

FACULTAD DE MEDICINA
DE LA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
DE
MADRID

DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA
E HISTORIA DE LA MEDICINA

**TOMAS PELLICER Y LA HOMEOPATIA
MADRILEÑA DEL SIGLO XIX.**

Tesis doctoral de Andrés J. Ursa Herguedas,
dirigida por el Dr. Agustín Albarracín Teulón
del C.S.I.C. de Madrid.

Madrid, 1992.



AGUSTIN ALBARRACIN TEULON, PROFESOR DE INVESTIGACION
DEL C.S.I.C., DOCTOR VINCULADO AL CENTRO DE ESTUDIOS
HISTORICOS DE MADRID,

CERTIFICA: Que el Licenciado en Medicina y Cirugía
D. Andrés J. Ursa Herguedas ha realizado bajo mi di-
rección un trabajo de investigación histórico médica
con el título de "Tomás Pellicer y la homeopatía ma-
drileña del siglo XIX", con el que optar a la conse-
cución del Grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

Que el referido Licenciado ha concluido su Trabajo
de Tesis Doctoral, el cual reúne a mi juicio las con-
diciones necesarias para su presentación y defensa
ante el Tribunal oportuno.

Por todo lo cual expido el presente en Madrid, a diez
de junio de mil novecientos noventa y dos.



A MI MUJER, HIJOS
Y DEMAS FAMILIARES.

A G R A D E C I M I E N T O S

Desde el momento que decidí hacer un estudio sobre el tema de la Homeopatía madrileña del siglo XIX y la figura de Tomás Pellicer, hasta que le he dado forma definitiva, he recibido el apoyo y colaboración de diversas personas, a las que estoy sumamente agradecido.

Dr. Agustín Albarracín Teulón: Por su admirable colaboración en todo el tiempo que ha durado este trabajo, por el sello magistral que ha sabido imprimir a este estudio por él dirigido y por la confianza depositada en mi persona para llevar a cabo este estudio.

Dr. Silverio Palafox Marqués: Amigo y compañero que me orientó desde el primer momento cuando este estudio aun era un esbozo, y que me animó para su terminación.

Dr. Diego Gracia Guillén, Catedrático de Historia de la Medicina y Director del Departamento de Historia de la Ciencia y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid, por su apoyo y participación.

Dra. M^a Gloria García del Carrizo, de la Cátedra de Historia de la Ciencia de la Facultad de Medicina de Valladolid, que dispuso de su preciado tiempo para asesorarme sobre el tema de estudio de este trabajo, poniendo para ello todos los medios a su alcance.

Dr. José Danón, de los laboratorios Uriach de Barcelona, quien amablemente me envió la documentación por mí solicitada.

Dra. Inmaculada C. González-Carbajal García: Compañera y amiga de la Academia Médico-Homeopática de Asturias, por ayudarme en las tareas de recopilación del material objeto de estudio.

Dr. Félix Sanz Capa: Compañero de trabajo y amigo, quien me asesoró en la parte técnica, y quien sin su ayuda hubiese sido penosa la terminación de este trabajo.

La Academia Médico Homeopática de Barcelona: Quien a través de su bibliotecario, el Dr. Jose Mª García, me ayudó en la recogida del material de esta tesis.

Al personal de los Archivos consultados (Hemeroteca Municipal de Madrid, Biblioteca Nacional, Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Complutense de Madrid, Biblioteca de los PP. Agustinos-Filipinos de Valladolid, Biblioteca de la Facultad de Medicina de Valladolid y Biblioteca Universitaria Reina Sofía de esta misma ciudad), por su eficiente colaboración.

A los familiares y amigos que han seguido pacientemente este trabajo y han colaborado moralmente para su realización.

I N D I C E

- Introducción	7
- Estado de la cuestión	9
- Objetivos	11
- Material y método	13

IA PARTE: Biografía de Tomás Pellicer y Frutos.

- Origen del apellido Pellicer	16
- Primeros estudios	17
- Los estudios de Medicina	18
- Los comienzos en la práctica médica .	22
- Un alto en el camino: primeros contactos con la doctrina homeopática .	26
- El traslado a la Corte	31
- La epidemia de cólera de 1855	32
- La contribución de Pellicer a la Sociedad Hahnemanniana Matritense....	37
- El Hospital e Instituto Homeopático de Madrid: la aportación de Pellicer	49
- El retiro a su tierra natal, muerte y resonancias	70
- La herencia	73

IIª PARTE: La obra.

- Ambientación histórica en las dimensiones política, social y médica .	80
- Situación político-social de la España del siglo XIX	81
- La Medicina española del siglo XIX	85

- La obra propiamente dicha	92
- Clasificación de las publicaciones por orden cronológico	93
- Artículos de revistas	93
- Folletos	105
- Traducciones	107
- Clasificación de la obra de Pellicer por secciones	
- Sección doctrinal	110
- La doctrina homeopática de Pellicer	113
- Concepto de salud, enfermedad y curación	120
- Crisis y metástasis	122
- Los aires reformistas	124
- Discursos y memorias	128
- Hahnemann como filósofo y como médico	131
- La profilaxis en la obra de Pellicer	142
- La profilaxis según Pellicer ...	145
- La profilaxis variólica	148
- Sección clínica	156
- La actividad clínica en la obra de Pellicer	158
- Principales enfermedades estudiadas por Pellicer	161
- La patología respiratoria	162
- La patología digestiva y hepato- biliar	173
- La patología uro-genital	192
- La Reumatología en la obra de Pellicer	196
- La Pediatría	203
- La Neuro-psiquiatría	209
- La Oftalmología	216
- Las enfermedades de la piel	221
- La patología geriátrica	227

- La terapéutica en la obra de Pellicer	233
- El pensamiento terapéutico de Pellicer	235
- La receta práctica	239
- El régimen dietético	242
- La patología en la obra de Pellicer	246
- El pensamiento de Pellicer sobre la enfermedad	248
- La gota	251
- Fiebres intermitentes	256
- La fiebre amarilla	258
- La viruela	262
- La difteria	268
- Estudio sobre el cólera	273
- Recopilación histórica sobre el cólera	277
- Tratamiento del cólera	282
- Estadísticas del cólera	285
- Sección polémica	289
- Las polémicas entre Hysern y Pellicer	294
- Las polémicas entre Pellicer y el Dr. García López	322
- La contestación al discurso del Dr. Ariza	329
- Otras polémicas	334

IIIª PARTE: La Homeopatía madrileña del siglo XIX y la participación de Pellicer

- Introducción de la Homeopatía en España	341
- El Marqués de Nuñez	345
- La aportación de Pellicer a la Sociedad Hahnemannina Matritense	354
- El Instituto y Hospital Homeopático de San José	365
- El ocaso de la Homeopatía madrileña de final de siglo	385

- Resumen y Conclusiones	393
- Bibliografía	399
- Fuentes	400
- Bibliografía secundaria	401

I N T R O D U C C I O N

Desde hace varios años tenía intención de realizar un trabajo de investigación histórico-médica sobre la Medicina Naturista española, por ser de onda tradición en nuestro país desde principios de siglo y por ejercerla desde 1985. Para ello me puse en contacto con el Dr. Silverio Palafox Marqués, que como Presidente de la Asociación Española de Médicos Naturistas, y con amplia experiencia en el tema me supo asesorar.

El estudio que pretendía realizar ya estaba esbozado por uno de los miembros más destacados de la citada asociación, por lo que sugerí al Dr. Palafox realizar el trabajo sobre algún tema relacionado con la homeopatía, disciplina en la que me venía formando desde 1987, y que incorporé al arsenal terapéutico. Me puso en contacto con el Dr. Agustín Albarracín Teulón, profesor de investigación del C.S.I.C. de Madrid, que venía realizando desde hacía varios años un estudio serio de la homeopatía en España, habiendo realizado diversas publicaciones y dirigido varias tesis doctorales sobre el tema.

El Dr. Albarracín me ofreció varios personajes sobre los que se podía investigar, y elegí entre ellos la figura de Tomás Pellicer y Frutos, por ser uno de los más representativos y que más peso tuvieron en la homeopatía madrileña del siglo XIX, y del que apenas se había indagado.

Desde la elección del tema estuve secundado por la fortuna, no solo por la excelente orientación del profesor Albarracín, sino porque me pude poner en contacto con familiares directos de la figura a estudiar, que me proporcionaron amablemente un material de primera mano.

El profesor Laín Entralgo clasifica la homeopatía dentro de lo que ha llamado "medicinas creenciales".

El método homeopático, desde su introducción en el primer tercio del siglo XIX en España, se arraigó entre un grupo de médicos, que entusiasmados por los resultados supieron propagarle por toda la geografía. Varias y distinguidas figuras médicas del momento consagraron la carrera profesional por su práctica. Todo esto contribuyó a que la homeopatía alcanzara periodos de lucidez y otros de decadencia en el siglo XIX.

En el momento presente la Homeopatía surge con fuerza en la década de los ochenta, impulsado por el ritmo europeo. El creciente interés no solo abarca al campo sanitario (médicos, farmacéutico y veterinarios), sino que también cautiva a un amplio sector de público, que llevado por la moda de lo "natural" o desengaños de la medicina oficial, acuden a los consultorios y farmacias homeopáticas.

ESTADO DE LA CUESTION

Sobre la historia de la Homeopatía española desde su introducción en la península en el primer tercio del siglo XIX, se han realizado muchos trabajos y se han publicado varios libros.

El trabajo titulado "Historia de la homeopatía española", que Augusto Vynials expuso en el Congreso Internacional Homeopático celebrado en 1924 en Barcelona, refleja con acierto el acontecer de la homeopatía española hasta esa fecha. Pero no es hasta finales de la década de los años cincuenta del presente siglo cuando Manuel Toscano Aguilar, en su Tesis Doctoral que lleva por título "La Homeopatía española: un aspecto de la historia de la Medicina en el siglo XIX" (Madrid, 1957), aborda con más detalle y analiza minuciosamente las circunstancias por las que pasó la doctrina de Hahnemann desde su introducción hasta la guerra civil española del presente siglo.

La historia de la homeopatía madrileña ha sido estudiada ya en nuestros días en la tesis doctoral de M^ª Encarnación Lorente Miñarro, con el título "Historia de la Sociedad Hahnemanniana Matritense a través de sus órganos de expresión", leída en Madrid en 1987. En esta también se hace una breve biografía de los médicos homeópatas socios de la Hahnemanniana Matritense, entre los que se encuentra Pellicer. Este estudio parcial sobre la figura de Pellicer no refleja nada más que en una mínima parte, la obra e influencia que ejerció en la homeopatía madrileña el homeópata murciano. Es por ello que este trabajo contribuye a completar la vida y obra de Tomás

Pellicer y Frutos, para incorporarlo al realizado sobre otras figuras destacadas de la Homeopatía Madrileña del siglo XIX, como son los trabajos sobre los doctores Joaquín de Hysern y Molleras y Anastasio García López.

OBJETIVOS

El tema central de esta investigación histórico-médica es la doctrina homeopática, método terapéutico fundado por Hahnemann en Alemania a finales del siglo XVIII y de plena actualidad en nuestros días, centrado en uno de los autores más notables del siglo XIX español, la figura de Tomás Pellicer y Frutos. De origen murciano ejercería en Madrid la mayor parte de su vida. Podemos considerarle sin lugar a error como el más importante continuador de la máxima figura de la homeopatía española del siglo XIX, el Dr. José Nuñez y Fernía. La última parte de este trabajo tratará de la homeopatía madrileña y el papel que desempeñó Pellicer en ella.

Así, pues, los objetivos principales de este trabajo son:

1) Reunir la mayor cantidad posible de datos biográficos y bibliográficos de la figura en cuestión.

2) Tratar de entender tanto su dedicación a la homeopatía como lo que esta supuso en la medicina española en general, y a la homeopatía madrileña en particular.

3) Mostrar una visión pormenorizada de la homeopatía madrileña, y ver el importante papel que desempeñó en la medicina de la época.

Con este trabajo histórico médico se pretende completar el comenzado por el profesor Albarracín Teulón años atrás, sobre la historia de la Homeopatía española.

M A T E R I A L Y M E T O D O

Las fuentes fundamentales de información para la elaboración de este trabajo han sido muy diversas, por lo que la dificultad de su recopilación se ha hecho en muchos momentos problemática.

La bibliografía sobre el tema homeopático es de difícil acceso por la dispersión que ha experimentado durante los años en los que esta doctrina médica estuvo en el olvido en nuestro país. A esto se suma la gran cantidad de revistas especializadas sobre el tema que se publicaron desde su introducción por nuestras fronteras. Por ello ha sido preciso desplazarse a las ciudades españolas donde se tenía referencia de la existencia de dicho material.

Las publicaciones consultadas se encuentran en las siguientes capitales:

Madrid:

- Biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense

- Biblioteca de la Academia Nacional de Medicina

- Ateneo Científico y Literario

- Biblioteca Nacional

- Hemeroteca Municipal.

Barcelona:

- Academia Médico-homeopática
- Archivo Municipal histórico de la Ciudad.

Valladolid:

- Biblioteca de los PP. Agustinos-Filipinos
- Biblioteca de la Facultad de Medicina
- Biblioteca Universitaria Reina Sofía
- Biblioteca de la Cátedra de Historia de la Ciencia en la Facultad de Medicina.

Entre otras revistas homeopáticas se consultaron las siguientes:

- Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense (1846-1850).
- Anales de la Medicina Homeopática (1851-1857).
- Gaceta Homeopática de Madrid (1845-1848).
- El Criterio Médico (1860-1889).
- La Reforma Médica (1865-1870).
- El Propagador (1850).
- El Debate Médico (1861).
- Revista Hahnemanniana (1884 y 1886).
- La Década Homeopática (1854-1857).
- Revista homeopática catalana (1883).
- Boletín Clínico del Instituto homeopático de Madrid (1881-1883).

Hemos consultados también las tesis y tesinas que hasta el momento se han leído en nuestro medio, comenzando por la más antigua, la de Manuel Toscano Aguilar (Madrid, 1957), hasta la más actual, la de Inmaculada González-Carbajal (Oviedo, 1991).

El método seguido para la consecución del trabajo es el propio de la investigación histórico-médica, es decir, recolección del material previo "vaciado" de las revistas, ordenación del mismo, interpretación de su contenido, elaboración de los resultados y redacción del trabajo.

De este modo he llegado a la finalización de este trabajo, con el que aspiro a la obtención del grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

PRIMERA PARTE

**BIOGRAFIA
DE
TOMAS PELLICER**

Tomás Pellicer y Frutos nació en el pueblo de Era Alta, perteneciente a Murcia, el 18 de Septiembre de 1816, en el seno de una familia humilde (1).

Sus padres, labradores de profesión, fueron Don Francisco Pellicer y Gil, y Doña Josefa Frutos Marín. El matrimonio tuvo cinco hijos. Los hermanos de Tomás fueron Roque, Diego, Francisco y José, que siguieron cultivando la huerta (1).

Origen del apellido Pellicer

Oriundos de familia de reconocida nobleza, el apellido data del tiempo de la Reconquista. Los primeros individuos con este nombre se hallaron en la conquista de Valencia, en compañía del Rey Don Jaime de Aragón (1).

Según fuentes familiares es posible que el apellido sea de origen provenzal (2), aunque sus antecesores más próximos procedieran de Cataluña, como nos lo relata el Dr. Giró y Savall en su necrología (3).

Primeros estudios

Desde muy joven mostró cualidades excelentes para los estudios. Esto fue observado por un tío suyo, Diego Pellicer, que era párroco de Monteagudo, en las proximidades de Murcia. Será este familiar quien se encargue de enseñarle las primeras letras, y otras disciplinas, que el chico iba aceptando con interés.

A los diez años se examinó de Latinidad en el célebre Seminario Conciliar de San Fulgencio, en Murcia, lugar donde continuaría con los estudios de Filosofía (1), que era así como llamaban en aquel entonces al bachillerato (3).

Es probable que Diego Pellicer, contando con la aprobación del resto de la familia, y siguiendo las costumbres en uso, pensara encaminarle hacia la carrera eclesiástica. Esto no fue posible: Tomás había formado su propio criterio - su verdadera vocación era la medicina-, criterio que decidió de niño (1).

Su padre se convenció pronto de ello, y su tío reconoció que era mejor hacer de él un buen médico que un sacerdote descontento. Este último, viendo la convicción de Tomás y unido al fuerte carácter de este, no sólo accedió a los deseos del joven, sino que además convino en costearle los estudios. Tomás, que era agradecido, correspondió a la generosidad de su tío con la mejor voluntad, y desde La Era Alta acudió diariamente a pie durante tres años al seminario de San Fulgencio, donde cursó la Filosofía. El cuarto curso, preparatorio de ingreso en la Universidad, lo cursó en Valencia, siendo los resultados óptimos (1).

Los estudios de Medicina

Por aquellos tiempos los estudios de Medicina consistían en seis años, los cuatro primeros teóricos y los dos siguientes prácticos. Una vez aprobados los cuatro primeros se obtenía el grado de Bachiller en Medicina. La Licenciatura se concedía por examen, después de dos años de práctica hospitalaria.

Debido al escaso desarrollo de la medicina en esa época, los estudios se centraban en el conocimiento de la estructura del cuerpo y su funcionamiento. El método terapéutico a aplicar dependía del profesor de prácticas, que fuera partidario de uno u otro sistema (doctrina de Brown, Broussais,..).

Los profesores de la carrera fueron: el Dr. Llovet, de Anatomía; el Dr. Fellicer, del que no hay constancia que fuera familiar, se encargó de impartir Fisiología; el Dr. Gascó, Terapéutica y Materia Médica; el Dr. Gil, de Afectos internos, y los doctores Pizcueta y Segura de los dos cursos de Clínicas (5).

En el año 1832 cursa Fellicer el primer año de Medicina en Valencia (4). En este y en los dos siguientes obtiene la calificación de sobresaliente en todas las asignaturas. Esta calificación le permite optar por una fórmula especial para obtener el grado de Bachiller en Medicina, ahorrándose de cursar el cuarto año si era aprobado. Viendo el sacrificio económico que suponía para su tío el costearle un curso más, aprovechó esta oportunidad y optó por la fórmula especial, denominada Bachiller a "claustro pleno" (3). Esto suponía para Fellicer un tremendo esfuerzo, que supo aprovechar con efectividad al salir airoso de la ardua prueba.

La prueba consistía en un examen de tercero y cuarto año de instituciones, y de otro llamado "tentativa", que consistía en responder durante hora y media, a las preguntas realizadas por un tribunal compuesto por tres catedráticos. Antes había que hacer un depósito de 500 reales, que perdía en caso de no aprobar (6).

Superadas las anteriores pruebas, el paso siguiente consistía en sortear el tema que había de desarrollar ante el Claustro, a los ocho días de haber sido aprobado.

El tema que había de defender llevaba por título "De febre ardente" (7). Reunido todo el Claustro de la Universidad, y presidido por el Rector, el presbítero Dr. Villalba, disertó Pellicer durante tres cuartos de hora en latín, defendiendo la proposición: "Febris ardens, febrium gastricae et angiotenicae phenomenis stipatur. Hujus curatio methodo antiphlogistica precipuae obtinbitur. In Valentino Licio, Die XII, mensis Junii, anni MDXXXV".

Una vez defendido el tema, argumentó durante otros tres cuartos de hora, durando el examen hora y media más. Durante este tiempo los catedráticos le hicieron preguntas de sus respectivas disciplinas.

Una vez concluida la prueba, y saliendo victorioso de ella, se dirigieron a él sus profesores para felicitarlo. Entre los aplausos de los asistentes, se dirigió a él el señor Rector, dirigiéndole estas palabras: "Cuide usted de conservar el buen nombre que tiene en esta Universidad" (3).

De esta forma pudo Pellicer pasar al siguiente periodo de formación en los estudios de Medicina, el de prácticas en hospital, una vez obtenido el grado de Bachiller.

El periodo de prácticas clínicas consistía en dos años ininterrumpidos de estancia en un hospital. Durante este tiempo acudió al servicio del Dr. Vicente Segura (8), que vio en Pellicer un alumno aventajado, por lo que convino en hacerle su ayudante particular.

El tiempo que disponía libre, que no era mucho, hacía una escapada a otro hospital, donde un excelente clínico, el Dr. Peset, director del Hospital General, simpatizaba con las teorías de Brown (9).

El Dr. Segura era partidario del método de Broussais, y excluía cualquier otro en su práctica clínica oficial.

Pellicer, instruido en los dos métodos, no se decide por ninguno. El escepticismo comienza a apoderarse de él.

Una vez terminado el periodo de prácticas recibió la investidura de Licenciado en Medicina por la Universidad de Valencia, el 12 de Junio de 1837, a los veinte años de edad.

Pellicer era muy conocido en aquella Ciudad, entre otros motivos por haber practicado con el Dr. Segura. Este sexagenario e ilustre doctor, convertido de maestro en amigo, manifestó decidido empeño en que el joven Licenciado se estableciera a su lado. Pellicer rehusa a esta propuesta. Con esta decisión renunciaba a los honores que le podía proporcionar el crédito obtenido en la Universidad, así como el apoyo del maestro, que le había cobrado cariño. La verdad es que consideraba cumplido su compromiso. Dudaba de la eficacia de los sistemas terapéuticos. Lo que había visto en su práctica le

había hecho concebir un gran escepticismo sobre los mismos fundamentos de la medicina. Ante este panorama, la decepción le acobardaba para el ejercicio de la medicina.

En Agosto de 1837 regresa a Murcia para pasar unas largas vacaciones en casa de su tío, decidido a descansar después de sus largas y afanosas tareas universitarias. Aprovechó ese tiempo de sosiego para pedir consejo a este familiar, de forma que le orientara en el camino profesional.

Pero no era la calma precisamente lo que le esperaba a Pellicer, ya que las circunstancias le obligaron a aceptar una suplencia, la de un médico rural de un pueblo próximo, fallecido a consecuencia de unas fiebres intermitentes que asolaban aquella comarca.

En efecto, padecíase a la sazón en aquella comarca, una constelación de fiebres intermitentes de forma colérica, tan perniciosas y malignas, que hacían perecer a los afectados al tercer o cuarto acceso de fiebre (8).

Los comienzos en la practica médica

Debido a la circunstancia anterior, la urgencia y los compromisos obligaron a Pellicer a sustituir a el médico de Monteagudo y el Esparragal, que había caído víctima del paludismo. Con este motivo Pellicer inicia su actividad profesional, sin apenas haber tenido tiempo de reflexionar desde que terminó su formación médica.

A pesar de los peligros a los que iba a estar expuesto, pues había de estar en contacto con los enfermos y las emanaciones deletéreas de los terrenos pantanosos, accedió a esta petición, acometiendo con ánimos esta empresa (10).

Por aquel entonces se venia empleando como remedio específico para este tipo de fiebres la quina, y Pellicer tuvo la fortuna de emplearlo con éxito. La poción que administraba se componía de polvos de corteza de quina calisaya y alcanfor (11).

Secundado por la fortuna, devolvió la alegría a muchas familias, pues todos los enfermos que atendió a tiempo y tomaron la anterior fórmula curaron con rapidez.

Después de diez meses de asiduo e incesante trabajo, y cuando la epidemia comenzaba a declinar, terminó por padecer él mismo la enfermedad. Esto no fue obstáculo para que dejara de atender a los enfermos (10).

Cansado por el fatigoso trabajo y la enfermedad palúdica adquirida, decide trasladarse a Murcia capital, donde pasa la convalecencia.

Esta primera experiencia profesional, a pesar de la enfermedad que adquirió, resultó muy positiva para él. Pellicer había sacado sus propias conclusiones, había recobrado la fe en la medicina, pues se podían curar algunas enfermedades. Sabía el cómo pero no el porqué (11).

Fortalecido por el espectacular éxito obtenido y a instancias de sus amistades, el joven médico decide establecerse en Murcia (10). Bajo tan favorables auspicios y con las reglas de una práctica moderada y hasta cierto punto ecléctica, adquirida de la mano del Dr. Vicente Segura, comienza a darse a conocer en aquella ciudad a finales del año 1838.

En un principio era llamado para los casos difíciles de fiebres intermitentes, por suponerle acostumbrado a tratar este tipo de enfermedades. Tal es así que llegó a considerarsele como una autoridad en el campo del diagnóstico y tratamiento de la enfermedad palúdica.

Debido a los anteriores hechos, no tardó en granjearse la amistad de los más eminentes médicos de aquella ciudad. Entre estos estaban el señor Brotons, distinguido y concienzudo profesor, y el licenciado don Manuel de Alarcón, uno de los médicos más notables e ilustres por su elocuencia, erudición, laboriosidad, ingenio y tacto. En compañía de estos facultativos, dignos del mayor encomio, fue creciendo día en día su reputación (11).

Referente a esta época cuentan sus biógrafos la siguiente anécdota, recogida por su hijo Joaquín:

Estaba visitando Pellicer junto al Dr. Brotons y otros distinguidos facultativos, a un paciente de cierta categoría social. Todos, salvo Pellicer, estaban de acuerdo en que el enfermo había comenzado a mejorar, y que se hallaba fuera de peligro. Ya al final y como cortesía, preguntaron la opinión del joven ayudante que había permanecido en silencio durante la consulta. Pellicer con el mayor aplomo

les dijo que difería totalmente de su opinión, y es más, era de la opinión de que la tranquilidad e indiferencia que ellos interpretaban como síntomas alentadores, eran los de la muerte próxima, y que el fatal desenlace se produciría antes de abandonar la casa. Los maestros acogieron con sonrisas indulgentes y palmaditas en la espalda, las palabras del novato. Estos irónicos consejos cesaron cuando la profecía del joven "novato" se cumplía inexorablemente (8).

La fama de Pellicer se fue consolidando poco a poco, su clientela se fue haciendo cada vez más numerosa y su prestigio cada vez mayor. En Murcia ejercería durante más de diez años con éxito notable, debido a su certero sentido clínico y a su fuerte personalidad (11).

En este periodo de su vida, su estancia en Murcia parecía firmemente arraigada. A esta creencia contribuía su matrimonio con doña Josefa Albaladejo López, en 1843, y el nacimiento posterior de sus hijos Leonor, Josefa y Joaquín (8).

Pero la semilla del escepticismo, sembrada ya en sus años de estudiante, germinaba calladamente, produciendo dudas e inquietudes en su diario vivir. Pellicer pensaba que la medicina había de tener un fundamento más científico. El problema que se planteaba era el dónde encontrarlo (12).

Debido a su merecida fama y creciente reputación, no tardó mucho en pertenecer a la Academia de Medicina y Cirugía de aquella ciudad, como miembro de número. Un tiempo Después, siendo secretario de correspondencias, estuvo encargado de importantes misiones. Entre los numerosos informes que desempeñó, hubo uno de grandes proporciones,

solicitado por la Academia de Barcelona, acerca de la conveniencia de la revacunación (10).

Un alto en el camino: Primeros contactos con la doctrina homeopática.

Hacia el año 1846 un padecimiento digestivo, cuya naturaleza exacta es difícil de precisar, fue lo que esta vez le hizo cesar en todas sus actividades profesionales, y que como ocurriera al comienzo de su práctica médica le fue muy positivo, ya que tuvo la oportunidad de contactar con la doctrina homeopática, experimentarla en sí mismo y adoptarla como método terapéutico en su ejercicio profesional posterior (10).

Hallándose convaleciente de esta enfermedad, que le puso al borde del sepulcro, tuvo ocasión de hacer amistad con don José Batllés, médico de Alcoy, que se retiraba a Murcia en busca del merecido descanso. Después de una larga y dilatada carrera profesional.

El señor Batllés había practicado la homeopatía en aquel lugar desde el año 1834, haciendo los primeros ensayos de la nueva doctrina en la epidemia de cólera que asoló la Península por aquellas fechas (10).

Con las prescripciones del anciano doctor se vio Pellicer muy aliviado de su padecimiento gástrico, mostrando desde entonces un gran interés por la doctrina homeopática. Este le proporcionó cuanta literatura tenía a su alcance, estudiándola Pellicer con apasionada voluntad (8). La honradez e inteligencia del experimentado homeópata animaron a Pellicer al estudio de las obras de Hahnemann, que fue el médico alemán fundador de la doctrina

homeopática. No necesitó Batllés grandes esfuerzos para hacer entrar en sus miras a Pellicer, que escéptico en la medicina y convencido por propia experiencia - se había curado de su afección gástrica -, acabó decidiéndose por el nuevo método (11).

Pellicer creyó encontrar en la base experimental de la homeopatía y en sus dogmas algo digno de estudio, y con el auxilio de Batllés comienza a tratar casos sencillos con terapéutica homeopática. Poco a poco fue fortificándose en la teoría y práctica de la homeopatía. Cuando se creyó con bastantes conocimientos y contaba con un suficiente número de observaciones, decidió ponerse en contacto con la Sociedad Hahnemanniana Matritense, que acababa de fundarse bajo la dirección del doctor Nuñez. Esto lo lleva a cabo por carta particular a este ilustre profesor, a finales del año 1847, manifestándole su interés por el estudio y práctica de la nueva doctrina. Nuñez le contestó cordialmente, dándole ánimos y consejos orientativos.

Esta asociación homeopática fue la primera y la de mayor importancia durante el siglo XIX en España. A ello contribuyó su intensa actividad propagandística y la línea de pureza que mantuvo respecto a los principios de la doctrina hahnemanniana.

Durante dos años practicó Pellicer la homeopatía en Murcia con su numerosa clientela, pero no satisfecho del todo, hacia 1849 hizo un viaje a Madrid, con el objeto de estudiar de cerca la práctica del doctor Nuñez, alma de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, y que encabezaba la línea purista. Permanece por espacio de dos meses en la

Corte, donde al lado del eminente práctico visita y observa los resultados obtenidos con el nuevo sistema (11).

Por aquel entonces le proponen ser socio corresponsal de la Hahnemanniana Matritense en Murcia, cargo que acepta con agrado (13).

Deseoso de llevar sus investigaciones mucho más allá aún, viaja a continuación al pueblo de Onda, en Valencia, donde se había establecido un médico homeópata con muy distinguida reputación, el señor Manuel Pastor, quien le recibió con la mayor benevolencia, permitiéndole observar a sus enfermos durante una dilatada temporada (13).

Provisto de numerosos conocimientos y múltiples pruebas a favor del nuevo sistema, regresa a Murcia a finales de 1849, para continuar con sus actividades.

Una vez en Murcia se apresuró a preparar el discurso inaugural en la Academia de Medicina y Cirugía, que se le había encomendado a él (8). El tema era: "La condición escéptica de algunos médicos y consideraciones histórico-filosóficas en que se apoya" (14). Así, el dos de Enero de 1850, leyó lo que él denominó "Apuntes". Esta ocasión la aprovechó para exponer el nuevo sistema ante el público selecto que concurría aquella sala. Este sería el primer acto público en el que se declararía partidario de la nueva doctrina (8).

En el discurso repudió el dogmatismo caprichoso de la medicina de la época, exponiendo que la doctrina de Hahnemann no debía ser aceptada ni rechazada en nombre de los sistemas consagrados, sino estudiada cuidadosamente en sus resultados.

Consideraba que el estudio de la homeopatía, era una necesidad para el médico, como lo era todo aquello que pudiera contribuir a que la ciencia dejara de ser un arte conjetural.

Con este discurso, del que obtuvo numerosos aplausos entre los asistentes, pudo desenvolver a la perfección el pensamiento que a la sazón le dominaba, demostrando la causa del escepticismo médico y los beneficios de la duda filosófica. Por último indujo a sus compañeros médicos a que se sometieran al estudio y fórmulas por las que pasan los métodos experimentales.

El trabajo tuvo muy buena acogida, siendo muy elogiado su autor, quien con esta declaración de su propósito se acreditó como un nuevo apóstol de la doctrina de Hahnemann.

Con los aires proselitistas creados por el discurso inaugural, no tardó en tener colaboradores. Entre estos estaban los doctores Masegosa, Marín y Aguirre (13). De la mano de estos salió una Asociación homeopática (15) y un dispensario público y gratuito para pobres (8), en el que solo se practicaba el método homeopático. Llegaron incluso a publicar un boletín local con cierta periodicidad, en el que se reflejaban los resultados obtenidos.

Por entonces también envió algún artículo a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, para que fuera publicado en su órgano de expresión, que era por aquel entonces el Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, que se publicaría de 1847 a 1850. De esta primera época son los artículos, "Al Decano de la Facultad de Medicina" (16) y "Observaciones prácticas" (17), ambas en 1850.

Los años siguientes haría las publicaciones en el nuevo órgano de expresión de la Sociedad, que era los "Anales de la Medicina Homeopática, que vería la luz de 1851 a 1857. Así durante el año 1856 publicaría en esta revista la "Lección inaugural leída en la Academia de Medicina y Cirugía de Murcia" (17'), en 1851 publicaría en este dos artículos, "La homeopatía en Murcia" (18) y "Remitidos" (18), ambos artículos escritos en colaboración con otros compañeros.

En 1852 realizó dos traducciones, "El cólera y su profilaxis" (19) y "Estudios de clínica homeopática, por los doctores Wurmb y Carpar, médicos del Hospital Homeopático de Leopoldstadt en Viena" (20), ambas publicadas en los Anales.

En este último periodo de la vida profesional de Pellicer en Murcia, no faltaron tampoco los éxitos entre sus pacientes tratados con el método homeopático. Fue tal el punto al que se llegó, que el gobernador, don Joaquín López Vazquez, ordenó la creación de una sala en el Hospital Provincial San Juan de Dios, donde se practicara el método homeopático, encomendándosela a Pellicer. Esta oportunidad no llegaría a cristalizar ya que Pellicer había decidido ampliar sus horizontes, optando por trasladarse a Madrid (21).

El traslado a la Corte

En Junio del año 1853 decide trasladarse a Madrid, que era por aquel entonces un terreno abonado para el desempeño de la homeopatía. Hemos de suponer que la decisión viniera de meses atrás, Después de largas meditaciones. En un primer momento viaja solo, suponemos que para relacionarse y organizar la estancia. Después viajó a Murcia donde recogió al resto de la familia, para asentarse en Madrid.

Desde su llegada a la Corte adquirió una justa y merecida reputación como clínico y como escritor (8), formando parte de la Sociedad Hahnemanniana Matritense como socio de número. Por este motivo leyó una memoria acerca de la "Podagra o gota de los pies" (22), extenso y exhaustivo trabajo publicado en cuatro números de los Ánales a lo largo del año 1854.

En el momento en que Pellicer entra a formar parte activa de la sociedad se respira un clima de disensión. En los órganos de expresión aparecen innumerables polémicas con otras publicaciones, entre otras El Siglo Médico, que era por entonces el mayor exponente de la prensa médica alopática, y La Década Homeopática, periódico de la Academia Homeopática Española, fundada en 1853 por un grupo de disidentes de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Desde las páginas de esta publicación, que vería la luz hasta el año 1857, se atacaba con frecuencia a Nuñez.

El año 1854 es rico en publicaciones para Pellicer, seis en los Anales, varias en La Gaceta Homeopática del cólera (de octubre a noviembre), y una traducción de Jahr que hizo conjuntamente con Alvarez Peralta. Entre las primeras están las siguientes, "Tabes mesentérica curada" (23), y "Curación de dos casos de hemoptisis" (24). Las relacionadas con la epidemia de cólera del año 1855, son: "Afecciones coleriformes curadas" (25), "Sobre el cólera" (26) y "Estudios sobre el carbonato de sosa con aplicación al cólera morbo epidémico" (27).

Por entonces fue nombrado secretario de la redacción de los Anales, siendo su ascensión en los cargos de la asociación rápida, ya que fue nombrado sucesivamente primero secretario, y Después vicepresidente de la misma (21).

La epidemia de cólera de 1855

El cólera fue una de las enfermedades que más apasionó a Pellicer, dedicando una parte muy considerable de sus esfuerzos.

En una carta dirigida a su hijo, de fecha 12 de julio de 1884 (29), narra los comienzos de la epidemia de cólera de los años cincuenta del siglo XIX en España:

"En los primeros días del mes de noviembre de 1853, empezaron a observarse algunos casos de cólera en el Lazareto de San Simón, (Galicia). Se atribuyó esto, al principio, a las malas condiciones higiénicas de este lugar. Hubo allí informes contradictorios entre los médicos, hasta que la fuerza de las cosas hizo ya no cupiera la menor duda de la

existencia del cólera morbo asiático en Pontevedra y su provincia. La enfermedad se estacionó en estos puntos durante aquel invierno, hasta que en los primeros días del mes de Julio siguiente se declaró sucesivamente en Cádiz, Sevilla y Barcelona".

En julio y agosto de 1854, ya observa Pellicer los primeros casos sospechosos en Madrid, respondiendo todos al tratamiento homeopático por él prescrito. El 10 de septiembre siguiente, la Gaceta del Gobierno declara oficial la epidemia de cólera en Madrid.

La actividad que tiene que desempeñar Pellicer en el terreno asistencial y publicitario es enorme. La epidemia, que comenzó con ocho casos declarados oficialmente, fue creciendo rápidamente hasta alcanzar su cifra más alta a finales de este mismo año, para después ir decreciendo con lentitud hasta alcanzar el año 1856. La enfermería no permitía el menor descanso a los médicos. Muchos enfermos quedaban abandonados por terror de sus allegados por la muerte y la enfermedad. Había que emplear la autoridad para hacer enterrar los cadáveres, a los que nadie quería acercarse.

Las cifras de mortalidad, según los datos suministrados por el Hospital de coléricos de San Jerónimo, donde se trataba con alopátia, llegaron al 73 por ciento (29).

Por entonces a Pellicer le dio tiempo a preparar un nuevo escrito sobre el cólera, que llevó por título : "Instrucción clara y metódica al alcance de toda clase de persona acerca del uso de los remedios homeopáticos preservativos y curativos del cólera epidémico, conforme a las últimas observaciones así nacionales como extranjeras" (30), que dedicó a la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Este escrito se juzgó de tal importancia, que aparte de las revistas homeopáticas, fue reproducido en la Gaceta oficial del Gobierno, cuyo director era el eminente literato don Rafael María Beralt. También fue reproducido en forma de folleto, con 26 páginas, por la imprenta a cargo de D. Antonio Pérez Dubrull, en la calle Valverde número 6, bajo.

Durante este año efectúa la traducción del francés al castellano, junto con el Dr. J. Alvarez Peralta, médico-escritor, de Puerto Rico, del libro del Dr. G.H.G. Jahr, "Nociones elementales acerca de la Homeopatía y del modo de practicarla, con algunos de los más importantes efectos de diez de los principales medicamentos homeopáticos", que se imprimió en Madrid por la empresa Carlos Bailly-Bailliére, en la calle del Príncipe número 11.

En el año 1855 tomó una parte muy activa en la redacción de la Gaceta Homeopática del cólera (21), publicación periódica, que dirigida por el Dr. Nuñez, se imprimió durante la epidemia. En esta se publicaban todas las comunicaciones de los homeópatas españoles, referentes al tratamiento por el método homeopático, los resultados comparativos, etc, contribuyendo Pellicer con gran número de artículos.

Este periodo rico en acontecimientos, es también de tristeza para Pellicer. Entre los pacientes que ha de asistir está su propia esposa, doña Josefa Albadalejo, que fallece víctima del cólera a mediados de 1855, sin que le fueran de utilidad los remedios que aplicó con mejor resultado al resto de su clientela.

Los remedios homeopáticos que empleó Pellicer en esta epidemia fueron el Cuprum, el Veratrum y el Arsenicum. Cita también el Acido fosfórico que empleó también Hahnemann. Siguiendo a este último autor, recomienda en el cólera seco, las fricciones de alcohol alcanforado, incluso al interior por vía oral cada cinco minutos, o en enema, compuesto de media libra de agua tibia con dos cucharaditas de alcohol alcanforado.

En caso de calambres recomendaba aplicar planchas de cobre o latón sobre las zonas afectas. Si los calambres se localizaban en las mandíbulas, aplicaba una plancha previamente calentada y fumigada con alcohol.

Los procedimientos que la medicina alopática empleaba por entonces para tratar el cólera eran muchos y de lo más variado, entre otros estaban el bicarbonato sódico, agua de los mastranzos, sangrías, purgas, medicamentos (opio,..), etc. Estos procedimientos fueron criticados por Pellicer, y alguno de ellos echado por tierra como recoge en el artículo "Estudios sobre el carbonato de sosa" (27), en el que deduce que dicho producto no tiene la menor indicación en el tratamiento del cólera.

Los procedimientos alopáticos muchas veces suponían para la enfermedad en cuestión una carga adicional, que en determinadas ocasiones, ponía en peligro la vida del paciente. Sin embargo, el método homeopático, con sus dosis infinitesimales, de discutible actividad, era extraordinariamente mejor, al menos en los referente a su falta de nocividad. Ello al menos permitía a la Naturaleza un margen de acción para desarrollar sus fuerzas defensivas.

Los resultados comparativos de ambos métodos son concluyentes a favor de la homeopatía: la mortalidad alcanzada con los procedimientos alopáticos ascendió a mas de 50 por ciento, cantidad confirmada por el Dr. Conde de Benavel con estadísticas mundiales, mientras que los tratados por el método homeopático no sobrepasó el 8 por ciento (31).

La actividad publicista de Pellicer en el año 1855 consistió en cinco artículos aparecidos en Los Anales, y dos traducciones, de los doctores Teste y Perrusel. La primera de estas traducciones, la del Dr. A. Teste, de París, vio la luz en forma de libro y llevó por título "Sistematización práctica de la Materia Médica Homeopática". Fue traducida del francés al castellano en conjunto con el Dr. Alvarez Peralta, de Puerto Rico. El formato de la publicación fue en forma de libro de bolsillo, y la empresa que se encargó de difundirlo fue la misma de anteriores ocasiones, la de Carlos Bailly-Bailliére, en la calle del Príncipe número 11.

De los artículos aparecidos en el año 1855, antes mencionados, todos salvo el primero de estos, el que lleva por título "Gastralgia curada" (32), tienen que ver con el cólera. Estos son: "Curación de un colérico" (33), "Instrucción metódica..." (30), "A los médicos de todas las escuelas" (34) y "La medicina y los profesores" (35).

La contribución de Pellicer a la Sociedad Hahnemanniana Matritense

En 1856, siendo secretario de la sociedad, tradujo y ordenó un "Prontuario homeopático" (36), que era una tabla alfabética de las indicaciones clínicas más importantes, para que en casos dados, o sea, aquellos que no dan lugar a consultar la Materia Médica, pudieran los prácticos elegir con acierto el medicamento conveniente. Los medicamentos estaban tomados de la Materia Médica de Jahr. Ese mismo año sale a la luz la segunda edición del libro "Medicina homeopática doméstica o guía de las familias", de C. Hering (Filadelfia - Estados Unidos de America), que traduciría también él.

Esta última traducción la dedicó a su amigo y maestro el Dr. José Nuñez. La empresa encargada de su distribución fue la misma que en anteriores ocasiones.

En el año 1857, debido a los conflictos y problemas surgidos entre los asociados, sólo remite un artículo a los Anales, el titulado "Medicina práctica" (37), en el que entre otras cosas critica la poca efectividad de las aguas medicinales. Esta idea la habría de cambiar a lo largo de su vida, sin duda por la influencia que ejerciera sobre él Anastasio García López, titular de los Baños de Ledesma (Salamanca), quien llegaría a ser Presidente

de la Sociedad, y con quien le unía una estrecha amistad.

Las actividades de la Sociedad van declinando, hasta tal punto que el 20 de noviembre de 1857 se suprimen las labores periodísticas y desaparece el periódico los Anales de la Medicina Homeopática. Las sesiones, sin embargo, siguen celebrándose como de costumbre, los días uno y quince de cada mes, esta vez en casa del doctor Nuñez.

La Sociedad se propone publicar los extractos de estas sesiones, sin una periodicidad fija, en un Boletín ad hoc, ante la imposibilidad de seguir con la redacción de un periódico de actualidad, debido a las numerosas obligaciones profesionales de los socios (38). Algo más de dos años va a durar esta situación, que no es de total inactividad.

En un intento de mantener agrupados a los homeópatas que desempeñan en Madrid, se lleva a cabo en el domicilio de Joaquín de Hysern, con la presencia de Nuñez, una serie de reuniones, que conducirían a la reunificación de la Academia Homeopática Española y la Sociedad Hahnemanniana Matritense, con el nombre de esta última, en el año 1859.

Joaquín de Hysern era uno de los homeópatas más prestigiosos del momento, junto con Nuñez, y representaba la línea ecléctica de esta doctrina, en franca oposición con Nuñez y Pellicer, con quienes mantendrían vivas y prolongadas polémicas. Desempeñó el cargo de Presidente el primer año de vida de la renovada Sociedad.

A partir de la unificación de las dos corporaciones homeopáticas en una sola, se acordó, que el órgano de expresión fuera el periódico "El Criterio Médico", que vería la luz a primeros del año 1860. En la "Introducción" del primer volumen de El Criterio Médico, se aclara el nuevo rumbo de la Sociedad:

"Se crea una asociación general a la que están llamados todos los homeópatas españoles, pero representados por un centro de acción, compuesto inmediatamente de todos los profesores que ejercen la homeopatía en esta Corte" (39).

En esta nueva singladura, Pellicer desempeña el cargo de secretario general, y publica en el citado periódico unos ocho artículos, alguno de ellos en varias partes. Estos son: "¿La medicina contemporánea y especialmente su terapéutica, puede ser examinada a la luz de la doctrina hahnemanniana?" (40), escrito en tres partes; "La Homeopatía en España: la Sociedad Hahnemanniana Matritense y su periódico El Criterio Médico" (41); y "Contestación al Boletín de la Sociedad Homeopática francesa" (42), en el que se anuncia la reconstitución de la Sociedad y la aparición de su nuevo periódico. El resto de los artículos tienen que ver con la Patología y la Clínica. Son los siguientes: "Clínica homeopática" (43), "Enfermedad del aparato lacrimal" (44), "Blefaritis herpética" (45) y "Metástasis herpéticas" (46). En el titulado "El cólera en Toledo" (47), anuncia el comienzo de la epidemia en esta ciudad.

En 1861 publica seis artículos bajo el mismo título: "Terapéutica homeopática general" (48). Este es un periodo en el que surgen nuevas disidencias en el seno de la Sociedad. Tres socios se dan de baja y de alta sucesivamente, son los doctores Zoilo Pérez, Fermín Urdapilleta y Pío Hernández. Estos, desde el recién creado periódico El Debate Médico, acusan a Nuñez y a Hysern de ambiciosos. Este enfrentamiento con El Debate Médico no es abordado en El Criterio Médico hasta el año 1862.

Por entonces Hysern publica un explosivo opúsculo de 50 páginas, con el título "Carta a los médicos homeópatas", respondiendo a una provocación de El Criterio Médico. Los ataques a Nuñez en él, son directos.

Nuñez convoca una sesión extraordinaria de gobierno el 9 de julio de 1862, con el fin de decidir la conducta a seguir por la carta de Hysern. La Sociedad nombra una comisión para decidir si se responde o no al opúsculo de Hysern. El 16 de julio, la Sociedad comunica a Nuñez que puede contestar al señor Hysern, y que para ello nombra otra comisión. El 9 de octubre del mismo año ya está elaborada y aprobada la respuesta. Pellicer, que forma parte de esta comisión, redacta un escrito, con el extenso título, "Contestación a los ataques que contra algunos individuos de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, dirige el Excmo. e Ilmo. Sr. Dr. D. Joaquín de Hysern en su carta a los médicos homeópatas". El folleto, con 24 páginas, vio la luz en Madrid ese mismo año, y se llevó a cabo en la imprenta de D. Antonio Pérez Dubrull, sita en la calle del Pez número 6, principal. El Criterio Médico publicará sucesivamente las respuestas de la Sociedad y del Dr. Nuñez a la carta del Dr. Hysern.

En el artículo "Remitido" (49), aparecido el 8 de noviembre de 1862, contesta Pellicer a los doctores Andrés Merino, Bernardo Sacristán y Juan de Lartiga, redactores de El Debate Médico. Pellicer les había aludido en la contestación que dio a la "Carta a los médicos homeópatas", de Hysern. Los citados doctores acusan a Pellicer de lo injusto del ataque, de la inexactitud de las citas y de su inconsecuencia. Este se defiende con los términos: "he hecho una simple alusión que encierra una sencillísima e inofensiva verdad".

Este mismo año de 1862, Pellicer da un discurso que llevaba por título: "¿Existe en la actualidad o desde hace algún tiempo una constitución epidémica de fiebres intermitentes?" (50), donde concluye diciendo que "nada le hace pensar que exista una constitución de carácter epidémico".

El 10 de Abril de 1863 le tocó por turno hacer el discurso inaugural en conmemoración del 108 natalicio de Hahnemann, dentro de las actividades de la Sociedad. El tema que eligió llevaba por título: "Hahnemann como filósofo y como médico" (51).

Más que un discurso, era un tratado, una verdadera reseña histórica de la medicina, no solo de la homeopática, sino también de la medicina en general. El autor, al referir la historia del moderno método de curar, se complace en explicar y discutir todos los sistemas desde Hipócrates hasta nuestros días. Lo hace con tal sencillez y acierto, que lleva la convicción hasta el ánimo de los profanos, incluso de los que se hallan predispuestos contra el método homeopático.

La duda que en tiempo de Hahnemann existía acerca de la Medicina, necesitaba una nueva forma, un nuevo medio para contenerla y atajarla. Reprooduzco textualmente:

"Si la homeopatía no es nueva forma, ignoramos cual pueda serlo: deséchese la observación de Hahnemann y volveremos a encontrarnos con la misma duda, con la misma incertidumbre de los sistemas antiguos".

Esto lo prueba Pellicer en su discurso de una manera convincente, siendo notable por más de un concepto. El discurso fue muy bien acogido por los asistentes y la prensa, valiendo a su autor unánimes y numerosos aplausos. El contenido del discurso, aparte de ser recogido en la prensa especializada, fue mandado imprimir en folleto aparte, por el establecimiento tipográfico de Vicente y Lavajos, en la calle de Preciados número 74, conteniendo 51 páginas.

Este mismo año solo publica, a parte del discurso anterior, un solo artículo, el titulado "Terapéutica y clínica homeopáticas" (52).

Mientras tanto los conflictos en el seno de la Sociedad continúan. Joaquín de Hysern deja una vez más de ser miembro de la Sociedad, y solicita en 1863 una autorización gubernamental para crear La Academia Homeopática Española, de igual nombre que la que se creara en 1854.

En mayo de 1864 escribe en El Criterio Médico el único artículo que publicaría ese año, el que llevaba por título "Metástasis herpéticas: padecimientos consecutivos" (54). El 29 de noviembre de ese mismo año, Hysern es autorizado por R.D., para la apertura de la Academia Homeopática. Esta, presidida por él mismo, contará pronto con un nuevo periódico oficial, "La Reforma Médica", que vería la luz hasta el año 1870.

Corría el año 1865 cuando aparece una nueva epidemia de cólera, más mortífera que la anterior. Con este motivo se produce una gran demanda de su escrito "Instrucción metódica", que tanto éxito tendría en epidemias anteriores, por lo que se apresura en ponerla al día. La segunda edición vería la luz en este mismo año.

Hemos de suponer que los casos que trataron, o bien no eran de coléricos, o eran casos aislados, ya que este año no figura entre los que cita el profesor Sánchez Grangel de epidemias de cólera.

Aun así y todo los homeópatas vuelven a actuar con entusiasmo, después de los buenos resultados en las anteriores epidemias.

La labor de Pellicer fue extraordinaria. Asistía a los afectados día y noche, sin distinguir clase social y expuesto a un posible contagio.

En esta epidemia Pellicer reconoció no haber observado ningún efecto curativo ni preventivo en el cobre, propiedad que si tuvo en anteriores epidemias. Debido a ello se ve en la necesidad de introducir otros medicamentos, como el Carbo vegetalis, la Pulsatilla, la Ipecac., según los casos, aunque sigue manteniendo el buen resultado

que se obtiene con el Arsenico y con el Veratrum.

Sin haber concluido la epidemia, el gobernador civil, previo expediente contradictorio, para comprobar los servicios prestados a las clases menesterosas, le concedió la Cruz de Primera Clase de la Orden Civil de Beneficencia (54).

Las estadísticas sobre mortalidad en esta epidemia no fueron tan favorables como en las anteriores, ya que retrocedieron. Con el método homeopático la mortalidad fue de un 12 por ciento.

En este mismo año inicia un extenso artículo, "Apuntes para la patología homeopática" (55), en cuatro partes, la última aparecería dos años después (56).

Uno de los hechos que más distinguieron a Pellicer, fue el haber contribuido al restablecimiento de S.A. el Infante D. Sebastian (54), hermano de Fernando VII, estando temerosos sus familiares y amigos por su salud.

Por indisposición del Marqués de Nuñez, título otorgado a finales del año 1864, que era médico de Cámara, este envió a Pellicer para que se hiciera cargo del ilustre enfermo en octubre de 1866. El resultado de esta asistencia fue de tal éxito, que concluyó con el completo restablecimiento del Infante. Por este motivo, y en prueba de su benevolencia, la Casa Real se dignó en nombrar a Pellicer Médico de Cámara con sueldo fijo, el 4 de noviembre de 1867. Esta distinción fue también acompañada de una nueva gracia, no menos significativa, concedida por S.M. 18 días después de la anterior, la de concederle los honores de ser médico de su Real Cámara (54).

En octubre y diciembre de 1866, publicaba en El Criterio Médico la patogenesia de dos medicamentos, el ácido muriático (57) y del ácido sulfúrico (58).

La fama y buen nombre de que disfrutaba Pellicer le valió la distinción de ser elegido, junto con el Marqués de Nuñez, como delegado de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, para asistir al Congreso Homeopático de París en agosto de 1867.

El resultado de este viaje no pudo ser más favorable, ya que tuvo una buena acogida de los compañeros del vecino país, que le dieron una marcada muestra de sus simpatías. Prueba de ello fueron los artículos de Pellicer que salieron en el Hahnemannisme, periódico de la Medicina Homeopática que se publicaba en París. Así mismo, y como muestras de su valía, fue nombrado consultor del Hospital Hahnemann de París (4).

Por estas fechas contraería matrimonio en segundas nupcias, con doña Eufemia Ibáñez Gallo. De esta unión surgieron varios hijos, que no sobrevivieron a la primera infancia, por lo cual no perduró descendencia.

Después de su vuelta de París, Pellicer envió una "Reseña del Congreso Homeopático" (59) a El Criterio Médico y a La Reforma Médica (60), ambas en septiembre de 1867, con pocos días de diferencia entre una y otra. Un posible "malentendido" hace que se desencadene una nueva polémica entre Hysern y Pellicer, que ocuparía el tiempo y las páginas de los anteriores periódicos, con réplicas y contrarréplicas, durante ocho meses, para no haber al final de este tiempo vencedores ni vencidos.

Estamos en el año 1868, cuando se produce la Revolución apodada "La Gloriosa". Los homeópatas de la Sociedad Hahnemanniana Matritense ven la posibilidad de conseguir la enseñanza oficial de la homeopatía. En agosto y septiembre de este mismo año, Pellicer publicaría dos artículos, ambos en El Criterio Médico, en el apartado "Sección clínica", el primero con algunos modelos de tratamientos homeopáticos (61) y el segundo con la patogenesia del Sahuco (62).

El 18 de marzo de 1869 se da lectura en la Academia Médico-quirúrgica Matritense, bajo la presidencia de Hysern, a un proyecto el de las "bases para la enseñanza de la homeopatía" (63).

En otoño de 1869 la viruela se había desarrollado con carácter maligno en algunos barrios de la Corte. El ilustre General Serrano, Duque de la Torre, por entonces Jefe del Gobierno Provisional de la Nación, debido a la amistad que tenía con el Marqués de Nuñez, le había hablado de los servicios que Pellicer venía prestando al progreso de la Medicina. Es por ello que el General, viendo la importancia que cobraba la epidemia, encomendó a Pellicer una Memoria histórico-práctica sobre tan cruel enfermedad (54). Con el ímpetu y voluntad que le caracterizan, comienza Pellicer la redacción de esta Memoria, que concluye en un prudencial plazo de tiempo.

En esta Memoria afirma y comprueba con hechos prácticos, que sólo el método homeopático podía evitar, en la mayoría de los casos, que la viruela pasase de benigna a maligna. Este trabajo debió llamar la atención de tal modo, que el Jefe del Gobierno le condecoró con la Gran Cruz de Isabel la Católica, de cuya Orden ya era comendador de número (64).

En diciembre de 1869 aparecería el único artículo que publicaría en El Criterio Médico, el titulado "Una muestra de lo que ha venido a ser la alopátia en determinadas dolencias" (65).

Los años 1870 y 1871 son algo más numerosos en publicaciones en El Criterio Médico que los pasados, siendo cinco por año.

En enero de 1871 aparecen dos artículos: una réplica y un artículo de clínica (66). En el número correspondiente a febrero y marzo aparece el artículo "Un caso de pleuroneumonía curado" (67). En noviembre aparece una memoria sobre la "Fiebre amarilla" (68), que también saldría en folleto, con el título "La fiebre amarilla y su tratamiento homeopático", con 31 páginas. Se reprodujo en la imprenta y estereotipia de M. Rivadeneira, en la calle Duque de Osuna número 3. El motivo de la publicación de la Memoria sobre la fiebre amarilla, es el haberse presentado esta enfermedad ese mismo año en Barcelona. El contenido de este trabajo se supone teórico, ya que no existe constancia de que observara algún caso de esta enfermedad.

El último artículo que publicó ese año apareció en diciembre, y llevó por título "El estudio del Arsenicum album" (69).

En 1871 publica en El Criterio Médico los siguientes artículos. En enero dos: "Terapéutica" y el "Prontuario homeopático" (70). Este último figura en la relación de trabajos publicados de su "Biografía", pero no hemos logrado encontrarle en El Criterio Médico. De febrero a abril, publica en tres números consecutivos sobre las "Viruelas" (71). De mayo a noviembre publica en seis artículos un tema doctrinal, "La homeopatía y el materialismo médico" (72), y cierra el año con el artículo "Un caso anómalo curado" (73).

El Hospital e Instituto Homeopático de Madrid:
la aportación de Pellicer

La necesidad de que España tuviera un Instituto y un Hospital Homeopático donde se enseñara la doctrina de Hahnemann en el primero y se confirmaran los resultados en el segundo, se imponía irremisiblemente en Madrid, a la vista del progreso creciente de la homeopatía en aquellas fechas.

La Sociedad Hahnemanniana Matritense, con su Presidente Nuñez a la cabeza, había solicitado del Gobierno en varias ocasiones, el establecimiento de Cátedras y un Hospital donde se enseñara y practicara la medicina homeopática. Si bien el Gobierno de S.M. reconoció esta necesidad y dictó algunas disposiciones para llevar a cabo este proyecto, la carencia de un local independiente, que se pedía, impidió que tuviera el éxito deseado.

La Sociedad, que ya contaba con la autorización del Gobierno para el establecimiento de Cátedras y de clínica, concibió el pensamiento de construir por sí un edificio que satisficiera ambas necesidades, prestándose su Presidente, el Marqués de Nuñez, a sufragar cuantos gastos fueran necesarios después de consumir el producto de una amplia suscripción popular, que habría de abrirse entre todos los afectos a la homeopatía y por los donativos ofrecidos por los individuos de la Sociedad.

Pellicer, como discípulo de Nuñez y Vicepresidente de la Sociedad, fue uno de los que con mayor cuota contribuyeron para el comienzo de las obras, ascendiendo la cantidad que donó a 10.000 reales, amén de otros donativos de mayor o menor cuantía que aportó una vez terminado el hospital.

Los acontecimientos políticos de los años siguientes con la tercera guerra carlista (1872-1876), influyeron en los avances de este proyecto. Las obras comienzan el 26 de mayo de 1873 (74), en medio de graves acontecimientos políticos, por lo que estas se retrasan y entorpecen. Son unos años de gran pobreza y abatimiento. Los ánimos de la gente están más pendientes de los asuntos políticos que de los científicos.

En el año 1872, Pellicer hace dos publicaciones, en El Criterio Médico, en los meses de enero y marzo. Estas son: "Funestas consecuencias del acónito empleado por los alópatas" (76), y "Un caso de congestión cerebral y reflexiones sobre algunas preocupaciones acerca del tratamiento homeopático (77).

Los años siguientes hasta el final de la guerra carlista en 1876 son de muy escasa actividad dentro de la Sociedad. Prueba de ello son el reducido número de artículos que Pellicer publica en El Criterio Médico, uno por año. Estos son: "De la miliar en las pulmonías" (75) en enero de 1873, "Crisis y metástasis" (76) en septiembre de 1874, y "Pneumonía miliar curada" (77) en septiembre de 1875.

Estamos en 1876, año que finaliza la tercera guerra carlista. La escasa actividad de la Sociedad por los acontecimientos políticos ha sumido a esta en un bache difícil de superar. Este decaimiento también se deja sentir en El Criterio Médico (78).

En este mismo año Pellicer remite una Memoria a la Convención Universal Homeopática, que se iba a celebrar en Filadelfia, en los Estados Unidos de América. El trabajo llevaba por título: "Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática" (64), desarrollado bajo el lema de Hahnemann: "La primera, la única misión del médico, es la de darle salud a los enfermos".

En el año 1877 se sigue acusando el decaimiento en el seno de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Este no será superado totalmente de ahora en adelante. Solo con la inauguración del Hospital Homeopático, acaecido el 2 de febrero de 1878, se logra dar más viveza a la corporación.

Las aportaciones materiales que hizo Pellicer una vez terminado el hospital consistieron en costear la sala para niños, de ocho camas, así como un cuadro al óleo que representaba a Santo Tomás de Villanueva en el acto de estar socorriendo a los pobres. La sala llevaba el nombre de Santo Tomás.

Como la Sociedad Hahnemanniana Matritense había concedido al Marqués de Nuñez las más amplias facultades para la gestión del hospital, y como sin las cuantiosas sumas que este facilitó, amén de su actividad, iniciativa y poderosa influencia, no se habría concluido tan colosal empresa.

El ilustre doctor, haciendo uso del derecho que todas estas circunstancias le otorgaban, fundó a su nombre el Hospital de San José y el Instituto Homeopático, destinando otra gran parte de su fortuna, para que con su renta se atendiera al sostenimiento preciso de los enfermos menos favorecidos económicamente. Al mismo tiempo creó una Junta protectora de Señoras, con el fin de que,

acudiendo a la caridad de sus muchas relaciones sociales, allegara recursos que permitieran dar más amplitud a la admisión de enfermos en el hospital. Por último consiguió el señor Nuñez que el Gobierno subvencionara el Instituto Homeopático con una suma, que aunque modesta, bastaba para cubrir las necesidades más inmediatas de este.

Nuñez, además de ser el fundador del Instituto y Hospital Homeopático de San José, se reservó para sí la dirección de los mismos. Cuando se aprobaron los estatutos por los cuales se iban a regir estas instituciones (79), mediante las facultades que ellos le concedían, procedió al nombramiento del personal que había de actuar en el establecimiento.

La resonancia de la inauguración de este establecimiento benéfico llegó más allá de las fronteras. Todos los amantes del nuevo método de curar, los centros de propaganda, españoles y extranjeros, se dieron la enhorabuena, porque en la capital de España se obtuvo tan anhelado triunfo, el de la medicina homeopática.

Desde el día siguiente de la inauguración se vieron acudir al Hospital muchos enfermos, y bastantes alumnos a matricularse del curso de homeopatía. Era tan grande la alegría de los que comprendían el bien que suponía el abrir este nuevo asilo benéfico y los beneficios que había de reportar a las clases menesterosas en sus dolencias, que la noticia se propagó con rapidez por la ciudad.



Excmo Sr. Dr. D. TOMAS PELLICER

Grabado tomado de la revista El Médico
Homeópata, número 5. Buenos Aires (Argentina).

15 de Mayo de 1891

El júbilo también se extendió por los que apostaban por la enseñanza de la Medicina Homeopática, ya que estos comprendían cuan fáciles eran las intrusiones en todos los métodos de curar. De esta forma vieron en el Instituto un centro donde se impartiría la enseñanza de esta medicina de una forma "oficial".

La realización de todos estos proyectos a nadie podía complacer tanto como al fundador del Instituto y Hospital Homeopático, que decía, "o el Gobierno debe prohibir el ejercicio de la homeopatía, o en caso contrario debe procurar que se enseñe y se aprenda, por honor de la doctrina y bien de los enfermos".

El curso para la enseñanza teórico-práctica de la homeopatía se inauguró el 12 de noviembre de 1878. Consistía en dos cursos, que previa superación de unos exámenes, confería el diploma de Médico Homeópata a los licenciados en medicina.

Los profesores de visita eran los Dres. Anastasio Alvarez González para la sala de mujeres, y Tomás Pellicer para la sala de hombres y niños.

Nuñez, una vez que consiguió los derechos de la Sociedad sobre el Hospital y tomó mando del mismo, se encargó de nombrar catedráticos y patronos a los Sres. Benigno Villafranca y Alfaro, Anastasio García López, Tomás Pellicer y Anastasio Alvarez González.

El Patronato, bajo la presidencia de S. Eminencia el Sr. Cardenal Arzobispo de Toledo, y compuesto de la primera autoridad de la provincia, de varios títulos de Castilla de notoria justificación, de algunos médicos homeópatas importantes y de los cuatro catedráticos, podía asumir, en determinadas circunstancias, todas las atribuciones que los Estatutos concedían al fundador.

Pellicer desde su cátedra se encargó de la Patología Médica con su Clínica. La clase inaugural tiene lugar en noviembre de ese mismo año (80).

Los años que le siguen son de intensa actividad, tanto en el campo asistencial, como en el publicista y el docente, a pesar de su avanzada edad.

A comienzos de 1879 Pellicer es redactor de El Criterio Médico, junto con Anastasio Alvarez González, Benigno Villafranca, y Alfredo Fernández Manglano, siendo su director Anastasio García López.

En 1879 publica un total de nueve artículos en El Criterio Médico, la mayor parte relacionados con la clínica. Unos los escribirá completos él, otros hará el comentario final del caso en cuestión tratado por el alumno observador. Así publica historias clínicas sobre cólicos de plomo (81), catarros pulmonares (82), pulmonías complicadas (83), enteritis y hemorroides (84), etc. En agosto de este mismo año publica el artículo "El resumen del Dr. García López, acerca del estudio de la peste de Levante y de la viruela (85) y en diciembre el titulado "Admitida como está la profilaxis de algunas enfermedades..." (86).

Por este tiempo la Sociedad atraviesa una nueva crisis, esta vez debida a las maniobras del Dr. Nuñez para hacerse con el control del hospital. Debido a esto la corporación acabará dividida en dos bandos: los fieles a Nuñez (entre los que se encuentra Pellicer) y los fieles a la Sociedad, que lucharán por recuperar sus derechos.

La ayuda de Nuñez para construir el hospital fue decisiva, no sólo por el entusiasmo que puso en esta empresa, sino porque contribuyó con grandes sumas de dinero. Pero esta acción no fue todo lo altruista que pudo parecer en un principio, ya que más tarde se desveló, a través de los comunicados que aparecieron en El Criterio Médico, que los adelantos de dinero que hizo fue a condición de que le fuera devuelto a él o a sus herederos tan pronto como la Sociedad dispusiera de fondos.

A los veinte y un meses de la inauguración del Hospital Homeopático, fallece Nuñez, víctima de un catarro pulmonar crónico, que derivó en una pulmonía.

Pasados los primeros días de luto, se reunió el Patronato para informarse de la Fundación y de la voluntad del finado, y nombrar en consecuencia la persona que había de sucederle en la dirección del Instituto y el Hospital.

Los llamados a suceder en la dirección eran, en primer lugar, el que llevara el título de Marqués de Nuñez, y en segundo lugar, el Marqués de los Salados, hermano del difunto. En caso de que los anteriores no reuniesen la capacidad necesaria para el desempeño de este cargo, que era honorífico y gratuito, llevaría la dirección el catedrático de más edad.

A esta Junta de Patronos asistieron sus hermanos, el Ilmo. Sr. Obispo de Coria, y el Marqués de los Salados. Preguntando por el Sr. Presidente lo que hubiera respecto de los señores indicados para suceder a su difunto hermano en la dirección del establecimiento, contestó "que el llamado a heredar el título de Marqués de Nuñez era un niño de siete años y por consiguiente incapacitado al efecto, y que su señor hermano, el Marqués de los Salados no podría aceptar este cargo por su avanzada edad y por vivir fuera de Madrid la mayor parte del año".

Se le había oficiado con anterioridad al señor Marqués por el Patronato, y se deseaba saber su respuesta. Entre tanto dispuso que se encargara interinamente de la dirección facultativa D. Tomás Pellicer, por ser el catedrático de más edad (87).

El Marqués de los Salados contestó después que aceptaba el cargo de Director, pero que aprobaba el nombramiento del Sr. Pellicer, a quien por medio de un oficio le rogó que continuara desempeñando la dirección.

Pellicer contestó con una atenta carta al Sr. Marqués, dándole las gracias por la confianza que le inspiraba para el desempeño de tan difícil cargo, pero que no le era posible aceptarlo por el trabajo que llevaba consigo, dada su avanzada edad y la inmensa responsabilidad que ello suponía. A esto añadió que únicamente lo aceptaría en justo tributo a la memoria de su ilustre maestro, si resultaba que su nombramiento obedecía a un mandato expreso en la escritura de la Fundación.

El Sr. Marqués de los Salados contestó a Pellicer con la carta:

"Muy señor mío y de mi distinguida consideración: He recibido la carta de usted, fecha 21 del corriente, y como de su contenido deduzco que, a pesar de todas las molestias que le originarían la dirección facultativa del Instituto y Hospital de San José, usted lo aceptaría siendo por una obligación impuesta en la Escritura de fundación, como efectivamente es así, toda vez que yo no me conceptúo con capacidad médica para desempeñarla, le ruego de nuevo se sirva admitir dicho encargo, con lo que prestará un servicio al establecimiento y cumplirá con la voluntad de mi difunto hermano (q.e.p.d.)",...

Pellicer le contestó con la siguiente carta:

"Enterado de la carta de usted, fecha 25 del corriente (enero de 1880), en la que me ruega de nuevo acepte la dirección facultativa del Instituto Homeopático y Hospital de San José, porque así procede que sea, si ha de cumplirse la voluntad del Excmo. Sr. Marqués de Nuñez (q.e.p.d.), admito gustoso dicho cargo a pesar de lo que había manifestado a usted en mi anterior comunicación. Lo que tengo el honor de hacerle saber para que a su vez usted lo comunique a todos los dependientes del establecimiento. Queda usted afectísimo, etc,"...

Como se puede ver en las anteriores líneas, Pellicer sucede en la dirección facultativa del Hospital Homeopático de San José y del Instituto Homeopático a Nuñez, una vez fallecido este, cargo que desempeñaría durante 13 años.

No es aventurado afirmar que la solución que tuvo este asunto la había previsto el Sr. Nuñez al dar fórmula a la cláusula de la fundación que se refiere a las personas que le habían de suceder en la dirección del establecimiento. Esto puede resultar corroborado por las recomendaciones que sabemos hacía en vida Nuñez a Pellicer. Estas eran, entre otras, referentes al método en la enseñanza, a la individualización patológica y terapéutica, apreciación y esclarecimiento de esta necesidad a los alumnos, a la cabecera de los enfermos, llamando la atención de los mismos, cuando la confirmación experimental viene en apoyo de la doctrina. Una recomendación muy especial de su maestro era sobre el deber de defender la pureza de los principios fundamentales de la Medicina Homeopática, hecho que llevó a cabo hasta sus últimas consecuencias.

Pellicer logra reavivar las actividades del Hospital e Instituto Homeopático una vez que se hace cargo de la dirección facultativa de estos. La crisis creada tras la muerte de Nuñez continúa. El motivo de la disputa está en relación con la propiedad del Hospital. Surge la cuestión siguiente: ¿quién era el fundador? Si era Nuñez, la propiedad pasaría a sus herederos; si era la Sociedad Hahnemanniana Matritense pasaría a esta.

La Sociedad presidida por Anastasio García López, en la sesión de 18 de febrero de 1880, propone a Hysern como socio de Honor y Mérito, "teniendo en cuenta sus dilatados y distinguidos méritos y servicios". Poco después, y como queriendo enmendar tantos años de incomprensión y lucha, se le proclama en la sesión del 3 de marzo, "Presidente de Honor Vitalicio". Pellicer, su antiguo contrincante, es ahora uno de los miembros de la Sociedad que más le apoyan (Sesión literaria del 2 de enero de 1880).

Las dimisiones y readmisiones de socios se suceden varias veces en 1880 por el asunto de la pertenencia del Hospital, a lo que se suma esta vez un decaimiento de la parte científica.

A lo largo del año 1880, Pellicer seguiría publicando artículos en El Criterio Médico, haciendo un total de nueve. La mayoría son casos clínicos, como los siguientes: "Cólico saturnino curado" (88), "Cólico simple curado" (89), "Pneumonía catarral curada" (90), "Pneumonía crónica curada" (91), "Pneumonía, forma hidrofóbica" (92), y "Cólico saturnino y reumático a la vez" (93). También publicó un tema monográfico sobre la viruela, el titulado, "El resumen del estudio de la peste de Levante y del tratamiento de la viruela" (94) y su profilaxis (95).

Por último publicó el artículo, "Contestación al folleto del Dr. Ariza sobre las causas que pueden detener los progresos de la Homeopatía" (96), que también vio la luz en forma de folleto, con 27 páginas. Fue reproducido en la imprenta y estereotipia de Aribau y C^a, sucesores de Rivadeneyra, en la calle Duque de Osuna número 3.

El nuevo Director de El Criterio Médico es ahora Zoilo Pérez y García y el Presidente de la Sociedad Rosendó Bustos. Estos, junto con los nuevos socios readmitidos, van a luchar por recuperar su hegemonía sobre el hospital. Después de varios ataques mutuos entre las dos partes interesadas, con juicios y querellas ante los tribunales de justicia por injurias, acusaciones, etc., se produce la excisión de la Sociedad con el Hospital de San José. Esto trae consigo que El Criterio Médico deje de ser el órgano oficial de este establecimiento el 30 de enero de 1881, como puede leerse en la carta de Pellicer, "Suma y sigue" (97).

La Sociedad Hahnemanniana Matritense critica a la carta de Pellicer diciendo, "El Criterio Médico no dejó ni deja de ser el órgano oficial del Instituto, y dice no reconocer en Pellicer autoridad de ninguna especie para hacer borrar de la portada de este periódico un título que legítimamente lleva".

El 15 de enero de 1881 sale a la luz el primer número del Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid. En el primer artículo "Nuestros propósitos", firmado por las siglas T.P. (98), se dan a conocer los objetivos de la nueva publicación. Uno de ellos era la publicación periódica de las "Notas estadísticas de la Sala de San José", que se llevó a cabo durante los meses de enero (99), febrero (100), mayo (101) y tercer trimestre de ese año (102), con el "visto bueno" de Pellicer. Otro de los objetivos era "dar a conocer los casos morbosos tratados en las enfermerías y en el Consultorio público del Hospital de San José". A este respecto, Pellicer, como era habitual en él, en los tres años que se imprimió el periódico, hizo unas catorce publicaciones.

En el Boletín Clínico también se publicaban los informes (103) y memorias (104) de la Junta del Patronato, que a primeros de cada año se encargaba de leer Pellicer.

Paralelamente se seguía editando El Criterio Médico, que había trasladado sus oficinas a la calle Trujillo número dos en febrero de 1881.

En marzo de 1883 fallece Joaquín de Hysern y Molleras. Su hijo, Luis de Hysern y Catá, que había ingresado como socio de número en la Hahnemanniana Matritense un año antes, entra a formar parte del Consejo de Redacción de El Criterio Médico.

Mientras tanto el curso académico continúa, y Pellicer manda imprimir el "Programa para los exámenes de Clínica Médica Homeopática". El establecimiento tipográfico de Lapuente, en la calle Amnistía número 12, es el encargado de realizarlo.

El 15 de enero de 1884 sucede al Boletín Clínico la Revista Hahnemanniana, y se define como órgano oficial del Instituto Homeopático de Madrid. La "profesión de fe" viene recogida en el artículo "Nuestros deseos", firmado con las siglas T.P. (105). Esta revista se publica durante el año 1884, deja de hacerlo en 1885, y se reanuda en 1886.

En el año que no se edita la Revista Hahnemanniana, Pellicer escribe algún artículo en El Criterio Médico.

En 1884 el cólera morbo vuelve a establecerse en Madrid. Con este motivo el discurso de apertura del curso académico 1884-85, llevó por título, "¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? (106). Este fue leído por el Director-Decano, que era Pellicer. Este artículo fue publicado también en El Criterio Médico, prueba sin duda del próximo entendimiento entre ambos bandos. Años después, en 1892, se reimprimió en Murcia, en la imprenta de El Diario, en la calle de la Sociedad número 10.

Un extenso artículo sobre el cólera, publicado en tres partes, llenaría las páginas de la Revista Hahnemanniana en los meses de julio y agosto de 1884. El título era "Preservación y tratamiento del cólera" (107). El resto de los artículos publicados en ese mismo año, consistieron en varias historias clínicas y las estadísticas del movimiento de enfermos durante el año 1883 (108).

Estamos ya en 1885, en plena epidemia de cólera. Es probable que el motivo por el cual no vio la luz la Revista Hahnemanniana en este periodo, fuera la dedicación de Pellicer a las tareas asistenciales, dada la extensión de la epidemia. La actividad publicista en este año es, pues, escasa, en comparación con los últimos cuatro años. En abril publica un breve artículo sobre la enfermedad reinante, el titulado "Preservación del cólera" (110). El discurso de apertura del curso 1885-86, fue también dedicado al cólera morbo.

El 30 de enero de 1886 vuelve a hacer su aparición la Revista Hahnemanniana. El primer artículo "Nuestra constancia" (111), explica la reanudación y da incluso las estadísticas del pasado año. Después de publicarse cinco números, terminaría fundiéndose con El Criterio Médico en el número del

30 de junio de ese mismo año. En estos cinco números publica varias "observaciones" y "comentarios" de los casos clínicos vistos por los alumnos. Ya en El Criterio Médico, publicaría otros artículos en los meses de julio, agosto y noviembre. Estos son: "El Dr. Pasteur y los médicos homeópatas franceses" (112), la traducción "Más datos sobre la profilaxis de la rabia" (113), y "Diferia, sus causas, síntomas y tratamiento" (114).

El hecho que se fundieran las dos revistas en una sola no significaba que hubiera vuelto la unidad a la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Por los motivos de siempre vuelven a haber dimisiones (Zoilo Pérez, Paz Alvarez,..), y readmisiones, como la de Tomás Pellicer y seguidores, es decir, su hijo Joaquín Pellicer, Vicente Vignau y José Jordán (115). También hay cambios de la presidencia, recayendo esta vez en Luis de Hysern.

En este mismo año se omiten en los Presupuestos Generales del Estado la partida de la subvención que el Gobierno concedía a la Sociedad e Instituto Homeopático (116).

El Director de El Criterio Médico durante el periodo 1886-87 será Hipólito Pinilla. A partir de año 1887 la revista se remodelará, contemplando en su organización una mayor participación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense.

Luis de Hysern, Presidente de la Sociedad, pasaría a ser el nuevo Director de El Criterio Médico. El periódico va a ser sostenido económicamente por el Hospital de San José, cuyo Director, el Marqués de los Salados, por mediación de José Nuñez y Gravés, Jefe del Hospital, asigna al periódico una subvención anual para cubrir gastos (117).

En estos últimos años tanto las actividades de la Sociedad, como del Hospital e Instituto languidecen. Pellicer apenas haría más publicaciones en El Criterio Médico. En diciembre de 1887 se escribe el artículo "El discurso del Dr. Salazar en la Academia Médico-quirúrgica española y la Homeopatía", firmado por las siglas Dr. P. (118), que en realidad no sabemos si pertenece a él.

Las llamadas de Luis de Hysern a todos los homeópatas para que colaboren con sus trabajos no levantan mucho entusiasmo.

Al año siguiente la decadencia se deja sentir hasta en el número de consultas, que sólo fueron de mil novecientos veinte y ocho.

En este mismo año, 1888, los Dres. Fermín Rodríguez Ortega, Fernando de Ortega y Estában Esparza, elaboran y publican en Madrid la biografía de Tomás Pellicer hasta ese año. En la dedicatoria se puede leer:

"Deseando, como discípulos de tan estimable Profesor, que su biografía sea conocida, al efecto comenzamos nuestra tarea transcribiendo la que en 1868 publicó la Revista político-literaria y de ciencias de esta Corte, bajo el título de Escenas contemporáneas, la cual completaremos nosotros desde aquella época hasta la presente".

En la portada del folleto se puede leer todos los títulos y distinciones que había recibido hasta ese momento.

B I O G R A F I A

DEL

EXCMO. SR. D. TOMAS PELLICER

Licenciado en Medicina, Médico honorario de la Real Cámara, Gran Cruz de Isabel la Católica, Comendador de número de la misma Orden, Cruz de primera clase de la Orden civil de Beneficencia, Comendador de la Real y distinguida Orden de Carlos III, Director facultativo del Instituto Homeopático de esta Corte, Catedrático de Clínica del mismo, Profesor decano del Hospital de San José, Consultor del Hospital Hahnemann de París y Corresponsal de la Academia de Medicina y Cirugía de Murcia.

* * *

M A D R I D

TIPOGRAFIA DE LOS HUERFANOS
Calle de Juan Bravo, num. 5.

1888

En 1889 El Criterio Médico cumple su treinta aniversario. Este acontecimiento lo recoge el artículo "A nuestros lectores" (119). Este mismo año se celebra un Congreso Internacional de Homeopatía en París. Pellicer aun tiene ánimos para asistir y dar una ponencia. Esta lleva por título, "De la propagación, enseñanza, y hospitales de la homeopatía en España" (120). La firma conjuntamente con el Dr. Anastasio García López. En ella se afirma, entre otras cosas, que en España hay unos trescientos médicos homeópatas.

El Dr. Sanllehy, de Barcelona, que también había asistido al Congreso Internacional de París, de vuelta pasó por Madrid, donde tuvo ocasión de contemplar el decaimiento que experimentaban tanto la Sociedad como la doctrina homeopática. Este doctor intentó reorganizar a los homeópatas madrileños, para lo cual celebró varias entrevistas con los más renombrados homeópatas, sin conseguir resultado alguno. A esto le dice Pellicer:

"Desengáñese Sanllehy, esto hoy por hoy está perdido y si Vd. con su inteligencia actividad no logra que Barcelona se convierta en el baluarte de la Homeopatía en España, la medicina hahnemanniana desaparecerá de nuestra nación" (121).

El Dr. Sanllehy regresó a Barcelona con el firme propósito de realizar lo que pudiéramos llamar el "testamento" del Dr. Pellicer. Convocó a todos los médicos homeópatas de esta capital, y de esta reunión nació la Revista Homeopática primero, y unos meses después la Academia Homeopática de Barcelona, la cual persiste en la actualidad, dando crédito de ella su brillante trayectoria.

A partir de 1890 se deja de publicar El Criterio Médico. Las pocas noticias que se tienen de la Sociedad en los años siguientes se recogen en otras publicaciones homeopáticas.

En 1891 el Hospital Homeopático de San José sigue sin subvención (122), y la organización de años atrás brilla por su ausencia.

Mientras tanto Pellicer ya estaba pensando en retirarse de la práctica, y por ello hace viajes a Murcia. Aprovechando uno de estos manda en 1892 reimprimir el folleto "¿Cómo se cura el cólera morbo asiático?", en la Imprenta de "El Diario", en la calle de la Sociedad número 10.

Pellicer se retira a su tierra natal en 1893. Al año siguiente ya no se dan cursos en el Instituto Homeopático, y las actividades de la Sociedad son prácticamente nulas. El Hospital persistiría un año después, pero en una situación caótica: "no existen médicos de guardia, se han eliminado las especialidades, y se cobra a los enfermos". La homeopatía en Madrid toca a su fin.

El retiro a su tierra natal, muerte y resonancias

En 1893 fallece la segunda esposa de Pellicer, Doña Eufemia Ibáñez Gallo, ocasión que aprovecha para dar por terminada su carrera profesional, tras casi sesenta años de práctica (87).

Su hijo, Joaquín Pellicer, le sucedía en la sustentación de la homeopatía, ocupando su puesto en el Hospital de San José, del que llegaría a ser Director facultativo.

Estos años de profesión estuvieron llenos de vicisitudes y de contrastes de todo tipo, que fueron soportados con resignación ante una conciencia limpia y tranquila, fruto del estricto cumplimiento del deber.

Sus alumnos lamentaron la resolución adoptada por Pellicer, ya que al abandonar la dirección y la enseñanza, existía el temor de que surgieran tendencias reformistas, que relajaran el dogma, siendo sus consecuencias difíciles de determinar.

Se va Pellicer con el pensamiento de que la semilla sembrada por el fundador y cultivada por sus discípulos, dará frutos permanentes, y los que le sucedan respetarán la Institución. El ideal máximo seguirá siendo la defensa y práctica de los principios fundamentales de la doctrina de Hahnemann.

El anciano doctor sintió añoranza por su tierra natal, con la que nunca perdió el contacto y allí se fue a pasar sus últimos años. Sus dos hijas casadas en Murcia habían fallecido ya, dejando variada descendencia. Una de las nietas, Doña Josefa Rodríguez Pellicer, de Díaz, le atendió cariñosamente durante estos años.

Vivió en Murcia, en la calle de los Desamparados número nueve, durante nueve años más, al calor de sus viejas amistades y discípulos. No volvió a ejercer la medicina, limitándose a aconsejar a sus amigos y compañeros que le consultaban.

Su actividad publicista continuó sin embargo en la prensa de aquella ciudad. Así, publica en El Diario de Murcia y en El Heraldó, hasta un total de diez artículos, sobre temas geriátricos e higiénicos, alguno de los cuales llevaban por título, "La longevidad y la salud", "Higiene de la vejez", "Conócete a tí mismo", "Hidroterapia", "El masaje",...que recopiló en un folleto de 21 páginas que tituló "Apuntes higiénicos-terapéuticos, y que vió la luz en el año 1900 en Murcia. Fue reproducido por la empresa Hijos de Nogués Impresores, que también se encargaría de reproducir el folleto de 25 páginas "Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática" en ese mismo año.

En 1896, su memoria se impuso a los homeópatas de Madrid, y fue nombrado Patrono del Hospital de San José.

En Murcia debió adquirir una afección de vejiga que acabaría cronificándose, a pesar de los cuidados que recibiera de su hijo Joaquín y su discípulo Dr. García Villalba (87).

El 15 de febrero de 1902, cuando se disponía a dar un paseo con un gran perro al que era muy aficionado, hubo de demorarse por una causa fútil: el perro, que ordinariamente se alborozaba ante los preparativos que precedían a la salida, aquél día se negó rotundamente a traspasar el portal. Don Tomás, después de inútiles esfuerzos para persuadir al animal, optó por ceder y subirle a casa para salir luego solo. Al entrar en la casa sintió de repente un vértigo e inmediatamente se siguió de una parálisis, que manifestaban una hemorragia cerebral fulminante, acabando con su vida en breves momentos.

La prensa local recogía tan luctuosa noticia al día siguiente. Uno de sus discípulos, Don José García Villalba, se encargó de la nota necrológica en El Diario de Murcia. Entre otras cosas decía: Don Tomás Pellicer era práctico eminente, escritor correcto, de distinguido trato y afable aunque severo, sobre todo en aquello que denotase cualquiera incorrección. Esto podrá ser quizá lo que le haya podido valer que alguien le haya tenido enemistad, pues a la malquerencia nunca habrá llegado, ya que él tenía el don de saber olvidar las ofensas que le inferían, y él no ofendía jamás, pues de espíritus elevados no es tal vicio (123).

Termina la necrología el citado profesor con las siguientes palabras:

"... con el deseo de hacer conocer a los lectores de El Diario, quien fue en vida y lo que realizó el venerable anciano, que el domingo en la tarde fue conducido al cementerio de Nuestro Padre Jesús, para su reposo eterno, doblemente justificado por ser su discípulo. José García Villalba" (123).

La herencia

Por último hacer una referencia del testamento de Pellicer, que amablemente un familiar permitió consultar.

Pellicer poseía una enorme fortuna, fruto más de su trabajo que de posibles herencias. Parte de este dinero lo emplearía en adquirir terrenos sobre todo en las provincias de Valencia y Murcia.

Nombró herederos universales de todos sus bienes, derechos y acciones, por terceras partes iguales, de una parte a su hijo Joaquín Pellicer, de otra parte a su nieta Doña Josefa Rodríguez Pellicer (hija de Doña Josefa Pellicer Albaladejo, ya fallecida), y la otra parte restante, para que por partes iguales, se divida entre siete nietos y dos biznietas, descendientes de su otra hija también fallecida.

Así mismo entran en el testamento parientes no herederos y extraños, como los ahijados, nietos e hijos políticos, apoderado, a su hermano D. Francisco Pellicer (un rejoj, cadena,...), primos, sirviente, sobrinos, nietos, hermano político, etc., que les corresponde unas veces en metálico o con objetos materiales.

Este es en síntesis el testamento oficial que legó Pellicer a su numerosa descendencia, sin duda menos importante que el que legó a Sanllehy en 1889, a raíz del cual surgió la Academia Homeopática de Barcelona, una de las más prestigiosas instituciones en el campo de la homeopatía tanto dentro como fuera de nuestras fronteras.

NOTAS

- (1) Rodriguez Ortega, F., de Ortega, F., y Esparza, E. Biografía del Excmo. Sr. D. Tomás Pellicer. Madrid, 1888.
- (2) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 1. Murcia, 1955. Inédito.
- (3) Revista Homeopática, XII: 326. Barcelona, 1902.
- (4) El Médico Homeópata, I: 1. Buenos Aires (Argentina), 1891.
- (5) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 2. Murcia, 1955. Inédito.
- (6) Pellicer Frutos, T. Apuntes higiénico-terapéuticos: 3. Murcia, 1900.
- (7) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 7. Murcia, 1955. Inédito.
- (8) El Diario de Murcia, XXIV: 1. Murcia, 18.2.1902.
- (9) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 3. Murcia, 1.955. Inédito.
- (10) Revista Homeopática, XIII: 327. Barcelona, 1902.
- (11) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 4. Murcia, 1955. Inédito.
- (12) Ibid. p. 5.
- (13) Ibid. p. 6.
- (14) Anales de la Medicina Homeopática, V: 221-241. Madrid, 1850.
- (15) Anales de la Medicina Homeopática, III: 7. Madrid, 1854.

- (16) Boletín Oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 49. Madrid, 1850.
- (17) Ibid. P. 361.
- (17') Anales de la Medicina Homeopática, V: 221. Madrid, 1856.
- (18) Anales de la Medicina Homeopática, I: 544. Madrid, 1851.
- (19) Anales de la Medicina Homeopática, II: 381-420. Madrid, 1852.
- (20) Ibid. P. 295.
- (21) Revista Homeopática, XIII: 330. Barcelona, 1902.
- (22) Anales de la Medicina Homeopática, III: 7-27, 59-73, 105-113, 142-153. Madrid, 1854.
- (23) Ibid. P. 240.
- (24) Ibid. P. 305-338.
- (25) Ibid. P. 376.
- (26) Ibid. P. 420.
- (27) Ibid. P. 525-533.
- (29) Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX: 7. Murcia, 1955. Inédito.
- (30) Anales de la Medicina Homeopática, IV: 213-260. Madrid, 1855.
- (31) Ibid. P. 397.
- (32) Ibid. P. 49-85.
- (33) Ibid. P. 194-200.
- (34) Ibid. P. 309 y 348-349.
- (35) Ibid. P. 397.
- (36) El Criterio Médico, XII: 10-80. Madrid, 1871.
- (37) Anales de la Medicina Homeopática, VI: 385-401 y 435-449. Madrid, 1859.
- (38) Ibid. P. 433-434.
- (39) El Criterio Médico, I: 3. Madrid, 1860.
- (40) Ibid. P. 6-10, 86-89, 104-106.
- (41) Ibid. P. 237.
- (42) Ibid. P. 237-238.
- (43) Ibid. P. 260-265.

- (44) Ibid. P. 275-278.
- (45) Ibid. P. 292-295.
- (46) Ibid. P. 305-308.
- (47) Ibid. P. 295.
- (48) El Criterio Médico, II: 15-19, 52-60, 106-111, 129-135, 332-341, 464-471. Madrid, 1861.
- (49) El Criterio Médico, III: 515-517. Madrid, 1862.
- (50) Ibid. P. 499-505.
- (51) El Criterio Médico, IV: 150. Madrid, 1863.
- (52) Ibid. P. 444-453.
- (53) El Criterio Médico, V: 231-235. Madrid, 1864.
- (54) Revista Homeopática, XIII: 331. Barcelona, 1902.
- (55) El Criterio Médico, VI: 50-55, 129-136, 400-408. Madrid, 1865.
- (56) El Criterio Médico, VIII: 529-535. Madrid, 1867.
- (57) El Criterio Médico, VII: 472-476. Madrid, 1866.
- (58) Ibid. 565-570.
- (59) El Criterio Médico, VIII: 385. Madrid, 1867.
- (60) La Reforma Médica, III: 417-426. Madrid, 1867.
- (61) El Criterio Médico, IX: 377-384. Madrid, 1868.
- (62) Ibid. 425-431.
- (63) El Criterio Médico, X: 137-142. Madrid, 1869.
- (64) Revista Homeopática, XIII: 332. Barcelona, 1902.
- (65) El Criterio Médico, X: 536- 539. Madrid, 1869.
- (66) El Criterio Médico, XI: 14-18. Madrid, 1870.
- (67) Ibid. P. 102-110.
- (68) Ibid. P. 481-511.
- (69) Ibid. P. 533-561.
- (70) El Criterio Médico, XII: 10-80. Madrid, 1871.
- (71) Ibid. P. 55-67, 78-90, 126-131 y 157-166.
- (72) Ibid. P. 241-245, 289-296, 265-271, 337-344, 385-392 y 457-467.
- (73) El Criterio Médico, XII: 441-443. Madrid, 1871.
- (74) El Criterio Médico, XV: 145-174. Madrid, 1874.
- (75) El Criterio Médico, XIV: 25-39. Madrid, 1873.

- (76) El Criterio Médico, XV: 409-411. Madrid, 1874.
- (77) El Criterio Médico, XVI: 397-400. Madrid, 1875.
- (78) El Criterio Médico, XVIII: 1. Madrid, 1877.
- (79) El Criterio Médico, XIX: 121, 136-146. Madrid, 1878.
- (80) El Criterio Médico, XX: 19-28. Madrid, 1879.
- (81) Ibid. P. 32-37.
- (82) Ibid. P. 72-76.
- (83) Ibid. P. 76-80.
- (84) Ibid. P. 119-129.
- (85) Ibid. P. 353-357.
- (86) Ibid. P. 529-538.
- (87) Revista Homeopática, XIII: 333. Barcelona, 1902.
- (88) El Criterio Médico, XXI: 75-77. Madrid, 1880.
- (89) Ibid. P. 110-112.
- (90) Ibid. P. 111-114.
- (91) Ibid. P. 179-180.
- (92) Ibid. P. 313-314.
- (93) Ibid. P. 494-497.
- (94) Ibid. P. 67-74.
- (95) Ibid. P. 221-228.
- (96) Ibid. P. 198-203.
- (97) El Criterio Médico, XXII: 41. Madrid, 1881.
- (98) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 1-2. Madrid, 1881.
- (99) Ibid. P. 32-34.
- (100) Ibid. P. 77.
- (101) Ibid. P. 157-161.
- (102) Ibid. P. 349-350.
- (103) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, II: 29-41. Madrid, 1882.
- (104) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, III: 1-3. Madrid, 1883.
- (105) Revista Hahnemanniana, I: 1. Madrid, 1884.
- (106) Ibid. P. 305-319.
- (107) Ibid. P. 215-217, 234-236 y 243-248.
- (108) Ibid. P. 76-77 y 94-96.

- (110) El Criterio Médico, XXVI: 126-127. Madrid, 1885.
- (111) Revista Hahnemanniana, 2ª época: 1. Madrid, 1886.
- (112) El Criterio Médico, XXVII: 207-205. Madrid, 1886.
- (113) Ibid. P. 232-235.
- (114) Ibid. P. 333-339.
- (115) Ibid. P. 162-166.
- (116) Ibid. P. 194 y 268-270.
- (117) El Criterio Médico, XXIX: 1-7. Madrid, 1888.
- (118) El Criterio Médico, XXVIII: 358. Madrid, 1887.
- (119) El Criterio Médico, XXX: 1. Madrid, 1889.
- (120) Ibid. P. 341-346.
- (121) Revista Homeopática, I: 335. Madrid, 1890.
- (122) Revista Homeopática, II: 226. Madrid, 1891.
- (123) El Diario de Murcia, XXIV: 1. Murcia, 18 de febrero de 1902.

SEGUNDA PARTE

LA OBRA

AMBIENTACION HISTORICA EN LAS DIMENSIONES

POLITICA, SOCIAL Y MEDICA.

Situación político-social de la España del siglo XIX

El primer tercio del siglo XIX está protagonizado por la Guerra de la Independencia (1808-1814). Su carácter destructivo hizo que se generara en la sociedad española, un rechazo a toda innovación, sobre todo si venía de fuera de las fronteras.

Tras el retorno de Fernando VII se restaura el absolutismo (1814-1820), que desde el punto de vista intelectual, supone un duro revés a los diversos intentos de apertura.

Con la Revolución de 1820 se instaura la España constitucional, al mismo tiempo que se inicia la independencia de la América española.

Los años que van de 1823 a 1833, la "década ominosa", termina con la muerte de Fernando VII, la Regencia de la Reina María Cristina y la primera guerra carlista o Guerra de los Siete Años.

En este tiempo se habían aprobado dos nuevas constituciones, las de los años 1834 y 1837, siendo en esta última donde cobraría auge el general Espartero, que regiría la Nación de 1841 a 1843. A partir de esta fecha, continuos pronunciamientos militares acabarían con los regímenes que se irían formando sucesivamente.

En 1844, con la mayoría de edad de la heredera de Fernando VII, Isabel II, comienza la época isabelina, ocupada por el "régimen de los generales", y que se extendería hasta el año 1868.

La Regencia de Isabel II se inscribe en la "etapa de equipamiento industrial" (1), que se ve favorecido por la generalización del tendido ferroviario, la intensificación de la explotación minera y el afianzamiento textil, metalúrgico e industrial.

Desde el punto de vista social, la impulsora y beneficiaria de este proceso de crecimiento será la sociedad burguesa; junto a ello el proletariado urbano irá adquiriendo conciencia de clase e irrumpirá violentamente en la "vida pública".

En la vida política, mientras tanto, Cataluña será escenario de la segunda guerra carlista (1846-1848). En 1859 se produce la guerra de Marruecos.

El "régimen de los generales", inaugurado por Espartero, que representó al progresismo, le siguió el de Narváez, que daba paso a los moderados al poder. El general O'Donnell representó un centro liberal. Serrano fue el hombre de los momentos de la transición y Prim significó el radicalismo, que finalmente estalló en 1868, en la revolución "la Gloriosa".

La Revolución de 1868 trae consigo la libertad de enseñanza, circunstancia que es aprovechada por los homeópatas para reivindicar la enseñanza oficial de la homeopatía (3).

El periodo que va desde el destronamiento de Isabel II y la restauración de finales de 1874, está constituido por un gobierno provisional cuyas principales figuras fueron Serrano, Prim y Sagasta.

La "Junta Revolucionaria" confiere al general Serrano el encargo de constituir un gobierno provisional. Convoca Cortes Constituyentes y se aprueba la nueva Constitución (1869). Las Cortes establecen una "Regencia", desempeñada por Serrano, que a su vez nombra un gobierno presidido por el general Prim.

Prim busca un rey que inaugure una nueva dinastía. Queda resuelto en Amadeo de Saboya. El monarca se esforzó, en todo momento, en cumplir escrupulosamente las funciones que le reservaba la Constitución, pero tras un breve reinado (enero de 1871 a febrero de 1873), abdica descorazonado ante la triple insurrección cubana, carlista y republicana. El mismo día se proclama la República como forma de gobierno.

La Primera República Española (1873), se desarrolló en dos fases sucesivas, la federal y la autoritaria. Su Constitución no llegaría a ser aprobada.

El dos de enero de 1874, un golpe de Estado del General Pavía, acaba con el periodo revolucionario. El Poder Ejecutivo pasa a manos del general Serrano.

El general Martínez Campos se pronuncia ese mismo año en las afueras de Sagunto (Valencia) y proclama rey de España al hijo de Isabel II, Alfonso XII, que reinaría hasta 1885.

La "restauración" de la dinastía de los Borbones comienza en España. Esto supone la vuelta al poder de la misma burguesía de base agraria latifundista.

María Cristina de Habsburgo representará la corona de 1885 a 1902, para dar paso a Alfonso XIII, en su mayoría de edad.

A partir de 1875, la cultura española emprende un camino ascendente que va a llevarla a un periodo de apogeo. Al mismo tiempo se produce la consolidación de la estructura capitalista de la Nación. Hay, sin embargo, una deficiente incorporación de España a la revolución industrial (4).

En el orden político, comienza el "gobierno de los civiles", impuesto por Cánovas del Castillo.

Al mismo tiempo, la crisis del Estado centralista dará lugar a la emergencia de los regionalismos, que desde entonces serán una constante perturbadora.

Durante el periodo 1895-1900 se produce la liquidación del imperio ultramarino español, con las guerras de Cuba, Filipinas y la que se estableció con los Estados Unidos. España queda reducida a una pequeña potencia, en contraste con la creciente fortaleza de las potencias europeas, con Alemania a la cabeza.

La Medicina española del siglo XIX

Como anteriormente queda expuesto, a Pellicer le toca vivir una época que está jalonada por continuos y poco agraciados sucesos políticos.

En su periodo de formación, domina una política absolutista y represiva. El autoritarismo de Fernando VII iba a suponer un retroceso de las ciencias, en general, y de la medicina en particular (5). La Medicina de este tiempo, salvo excepciones, está marcada por la decadencia (6).

Durante el periodo que va de 1808 a 1833, el pensamiento ilustrado se fragmenta, surgiendo dos actitudes contrapuestas:

a) los que rechazan la renovación y la apertura al extranjero

b) los partidarios de una postura contraria, que a su vez se dividen en dos bandos: los que creen que la europeización debe hacerse dentro del marco de la política francesa post-revolucionaria de Napoleón -los afrancesados-, y los que afirman la independencia política nacional, los liberales. La mayoría de los médicos españoles abrazarían esta última opción.

Con el regreso de Fernando VII se impone oficialmente la mentalidad integrista. Esto hace que una gran proporción de médicos sufran persecución por sus ideas políticas o tengan que exiliarse (7). Esto planteó el grave problema de la falta de médicos, que se trató de suplir con la formación de cirujanos sangradores para pequeñas localidades.

Los gobernantes absolutistas desconfiaron sistemáticamente del saber médico, que tuvo que exiliarse, como es el caso de Mateo Seoane, La Gasca, etc, todos contemporáneos de Pellicer. Muchos aprovecharían la expatriación para asimilar el saber extranjero, que luego traerían a su regreso a España.

Como consecuencia de esta situación, decae el nivel alcanzado por las disciplinas médicas básicas que se estancan y no son capaces de mantener el ritmo de Europa. Las instituciones, antes en auge, sufren las consecuencias de la guerra y el autoritarismo, circunstancia poco proclive para su desarrollo.

Durante el trienio liberal las cosas van a cambiar visiblemente. Se crean nuevas instituciones, como la Sociedad Médico-quirúrgica de Cádiz, foco de difusión del pensamiento anatomo-clínico en España, y otros centros en Madrid y Barcelona. Al mismo tiempo se refuerza la prensa médica, así como la publicación de libros médicos.

Todo este breve auge se ve interrumpido por la reacción absolutista, que comienza por eliminar de las cátedras y de las instituciones científicas a todos los liberales, produciendo un colapso de la vida científica, provocado por la rigidez de la censura, por el cierre de las Universidades y por el gravamen económico de las publicaciones.

En 1827, las cosas comienzan a cambiar, cuando Pedro Castelló inicia la reorganización de la vida médica española, consiguiendo la reposición de los médicos separados de su cargo y la derogación de las leyes de publicaciones en su aplicación a la medicina. Se crea la Junta Superior Gubernativa de

Medicina y Cirugía, como órgano control directo de las Academias de Medicina de distrito, que son instituciones artificiales y totalmente centralizadas, cuyo presidente es el propio ministro. También en esta época se decreta la unificación de las facultades médica y quirúrgica.

La comunicación científica con el extranjero, que durante la guerra se había mantenido mediante los contactos entre los médicos franceses y los afrancesados, cesa totalmente y queda reducida a algunos núcleos aislados, como el gaditano, siendo el principal representante Laso de la Vega, contemporáneo de Pellicer.

El periodo isabelino, denominado por el Profesor López Piñero "etapa intermedia", es de parecidas consecuencias que el anterior. Durante este adquirirá Pellicer un merecido prestigio, fruto de su esfuerzo y dedicación.

Médicos "fernandinos", contemporáneos de Pellicer, son entre otros los fisiólogos Juan Mosácula y Joaquín de Hysern, este último famoso homeópata, que mantendría acaloradas polémicas con Pellicer por cuestiones doctrinales.

Hay una serie de médicos ilustres, que a mediados de siglo declaran la guerra a la homeopatía, y desde sus posiciones privilegiadas lanzan sus ataques contra esta doctrina. Comenzamos por los Dres. Tomas Corral y Oña y Ramón Frau, que desde sus cátedras de cirugía refutarían a la doctrina homeopática en el curso 1849-50 (8 y 9).

Figura destacada dentro de la clínica médica fue el Dr. Vicente Asuero y Cortázar, que publicó en Madrid en 1850, las clases impartidas en la Facultad de Medicina en contra de dicho método (10). Pedro Mata y Fontanet, creador en España de la Medicina Legal, dio un ciclo de conferencias en el Ateneo de Madrid durante el curso de 1850-51, que luego publicó en dos tomos en 1851 (11). Por último citamos a Seoane y a Mendez Alvaro, que entablarían vivas polémicas con Joaquín de Hysern.

En la Medicina de esta época destacan dos tendencias claramente diferenciadas:

1) la tendencia hipocrática, representada entre otros por Tomás Santero, Matías Nieto Serrano y José de Letamendi, y

2) el ideario positivista de Pedro Mata.

Como consecuencia del enriquecimiento en el saber médico, se producen los primeros intentos de parcelación en ramas especializadas. Así se conforman la Obstetricia, la Oftalmología, la Urología,... En Otorrinolaringología destacaría Rafael Ariza Espejo, que abrazaría la doctrina homeopática y al que Pellicer respondería por el discurso que este dio en el Congreso Homeopático de París de 1879.

En 1863, siendo Ministro Manuel de Orovio, se anula el proyecto unificador de titulaciones -Ley Moyano de 1857-, que es derogado por decreto cinco años después por Ruiz Zorrilla, autorizando una absoluta libertad de enseñanza (12). Los homeópatas aprovechan la ocasión para dar cursos de homeopatía en las facultades de medicina, como es el caso del Dr. Anastasio García López, en Salamanca (13), y de

solicitar al gobierno la creación de hospitales e institutos homeopáticos (14).

La restauración de la Dinastía Borbónica en 1874, en la figura de Alfonso XII, favorecería el desarrollo cultural y científico.

Entramos ya en el último tercio del siglo XIX, donde continúa la parcelación de la medicina en especialidades. Así surgen la Bacteriología, la Tisiología, la Gastroenterología, la Neurología, la Farmacología, etc,. Algunas de las figuras más destacadas en sus respectivos campos fueron, José de Letamendi y Corral y Maestro en Patología general, Ramón y Cajal en la histología del sistema nervioso central, Manuel Alonso Sañudo y Medinaveitia en Clínica Médica, etc,...

La actividad editorial en Medicina es intensa en el siglo XIX, sobre todo cuando se produce la apertura a Europa hacia 1850. Se traducen obras extranjeras, sobre todo francesas, hace su aparición el periodismo médico, se fundan sociedades médicas, entre ellas la Hahnemanniana Matritense (1845) y se crean centros asistenciales con doble actividad, docente y clínica.

Uno de los periódicos que mayor difusión tuvo en el campo sanitario fue El Siglo Médico, que resultó de la fusión de otras dos publicaciones en 1854, y que se mantendría hasta 1936. Sus objetivos fundamentales fueron la difusión de las conquistas científicas y la defensa de los derechos profesionales. En sus páginas se dejaban ver con frecuencia noticias en contra del método homeopático.

La prensa homeopática tuvo numerosos representantes, no solo en Madrid, sino También en varias capitales. Muchas de estas publicaciones empezaban con entusiasmo para decaer en breve plazo de tiempo. Sólo un logró mantenerse durante varias décadas, El Criterio Médico, periódico oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense.

La Homeopatía en esta época consigue mantenerse como criterio terapéutico, con poderosos valedores en la clase médica.

NOTAS

- (1) Lacomba, J. A. et. al. Historia Contemporánea de las revoluciones burguesas a 1914. Madrid, 1982. P. 187.
- (2) Ibid. P. 191.
- (3) El Criterio Médico, IX: 449-451. Madrid, 1868.
- (4) Ubieta, et. al. Introducción a la Historia de España. Barcelona, 1979. P. 964.
- (5) Luis S. Granjel. La Medicina Española Contemporánea. Salamanca, 1986.
- (6) García del Real. Historia Contemporánea de la Medicina. Madrid, 19...
- (7) Albarracín Serra, A. Joaquín Hysern y Molleras: cirujano, fisiólogo y homeópata del siglo XIX. Tesina de Licenciatura. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. 1985. P. 10-16.
- (8) Corral y Oña, T. La homeopatía o farmacología análogo-infinitesimal ante el criterio y el sentido común. Madrid, 1850.
- (9) Frau, Ramón. La homeopatía juzgada en el terreno de los hechos. Madrid, 1850.
- (10) Asuero y Cortázar, V. Lecciones sobre los fundamentos de la terapéutica sustitutiva u homeopática. Madrid, 1850.
- (11) Mata y Fontanet, P. Examen crítico de la homeopatía. Madrid, 1851.
- (12) El Criterio Médico, IX. Madrid, 1868.
- (13) El Criterio Médico, XII. Madrid, 1871.
- (14) El Criterio Médico, XIII. Madrid, 1872.

LA OBRA

PROPIAMENTE DICHA

CLASIFICACION DE LAS PUBLICACIONES POR
ORDEN CRONOLOGICO.

Articulos de revistas

1850

- Al decano de la facultad de medicina. Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 49-56.
- Observaciones prácticas. Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 361-380.

1851

- La homeopatía en Murcia (en colaboración). Anales de la Medicina Homeopática, I: 544-563.
- Remitidos (en colaboración). Anales de la Medicina Homeopática, I: 544.

1852

- Estudio de clínica homeopática, por los Dres. Wurmb y Carpar, médicos del Hospital Homeopático de Leopoldstadt en Viena (traducción). Anales de la Medicina Homeopática, II: 295-339.
- El cólera y su profilaxis (traducción). Anales de la Medicina Homeopática, II: 381-421.
- Artículo remitido a los Anales, acerca de la manera de preparar y administrar medicamentos. Anales de la Medicina Homeopática, II: 115-128.

1854

- Tabes mesentérica curada. Anales de la Medicina Homeopática, III: 240-245.
- Curación de dos casos de hemoptisis. Anales de la Medicina Homeopática, III: 305-338.
- Afecciones coleriformes curadas. Anales de la Medicina Homeopática, III: 376-379.
- Sobre el cólera. Anales de la Medicina Homeopática, III: 420.
- Estudios sobre el carbonato de sosa. Anales de la Medicina Homeopática, III: 525-534.
- Sobre la artritis en general y sobre la podagra en particular. Anales de la Medicina Homeopática, III: 7-27, 59-73, 105-113, 142-153.

1855

- Gastralgia curada. Anales de la Medicina Homeopática, IV: 49-85.
- Curación de un colérico. Anales de la Medicina Homeopática, IV: 194-200.
- Instrucción metódica al alcance de toda clase de personas, acerca del uso de los remedios homeopáticos, preservativos y curativos de la misma enfermedad. Anales de la Medicina Homeopática, IV: 213-260.
- Influencia del miedo y de la parte moral en el desarrollo del cólera, por el Dr. Perrusel (traducción). Anales de la Medicina Homeopática, IV: 268-277.
- A los médicos de todas las escuelas. Anales de la Medicina Homeopática, IV: 309-319, 349-360.
- La medicina y sus profesores. Anales de la Medicina Homeopática, IV: 397-413.

1856

- Lección inaugural leída en la Academia de Medicina y Cirugía de Murcia. Anales de la Medicina Homeopática, V: 221-241.

1857

- Medicina práctica. Anales de la Medicina Homeopática, VI: 385-401.

1860

- La Medicina contemporánea y especialmente su terapéutica, ¿puede ser examinada a la luz de la Medicina homeopática? El Criterio Médico, I: 6-10, 86-89 y 104-106.
- La homeopatía en España: la Sociedad Hahnemanniana Matritense y su periódico El Criterio Médico. El Criterio Médico, I: 237.
- Contestación al Boletín de la Sociedad Homeopática Francesa. El Criterio Médico, I: 237-238.
- Clínica homeopática. El Criterio Médico, I: 260-265.
- Enfermedad del aparato lacrimal. El Criterio Médico, I: 275-278.
- Blefaritis herpética. El Criterio Médico, I: 292-295.
- El cólera en Toledo. El Criterio Médico, I: 295.
- Metástasis herpéticas. El Criterio Médico, I: 305-308 y 321-328.

1861

- Terapéutica homeopática general I-VI. El Criterio Médico, II: 15-19, 52-60, 106-111, 129-135, 332-341 y 464-471.

1862

- ¿Existe en la actualidad o desde hace algún tiempo una constitución epidémica de fiebres intermitentes?

El Criterio Médico, III: 499-505.

- Remitido. El Criterio Médico, III: 515.

1863

- Hahnemann como filósofo y como médico. El Criterio Médico, IV: 150-185.

- Terapéutica y clínica homeopáticas. El Criterio Médico, IV: 444-453.

1864

- Metástasis herpéticas. El Criterio Médico, V: 231-235.

1865

- Apuntes para la patología homeopática I - III. El Criterio Médico, VI: 50-55, 129-136, 400-408.

1866

- Estudio del ácido muriático. El Criterio Médico, VII: 472-476.

- Síntomas del ácido sulfúrico. El Criterio Médico, VII: 565-570.

1867

- Reseña del Congreso Homeopático de París. El Criterio Médico, VIII: 385.
- Remitido. La Reforma Médica, III: 417-426.
- Contestación al Excmo. Sr. D. Joaquín de Hysern, con motivo de sus observaciones a la reseña del Congreso Médico Homeopático de París. El Criterio Médico, VIII: 457-463.
- Contestación del Sr. Tomás Pellicer al Excmo. Sr. D. Joaquín de Hysern, con motivo de sus observaciones a la reseña del Congreso Médico Homeopático de París. La Reforma Médica, III: 481-488.
- Apuntes para la patología homeopática IV. El Criterio Médico, VIII: 529-535.

1868

- Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern. El Criterio Médico, IX: 49-60, 74-81, 97-116.
- A los redactores de La Reforma. El Criterio Médico, IX: 206-208.
- Sección clínica, precedida de algunos modelos de tratamiento homeopático. El Criterio Médico, IX: 377-384.
- Sección clínica: patogenesia del sahuco. El Criterio Médico, IX: 425-431.

1869

- Una muestra de lo que ha venido a ser la alopátia en determinadas dolencias. El Criterio Médico, X: 536-539.

1870

- Réplica del Sr. Pellicer a la lectura del *Argentum foliatum*, por Ciriaco Tejedor. El Criterio Médico, XI: 10.
- Clínica. El Criterio Médico, XI: 14-18.
- Un caso de pleuro-pneumonía curado. El Criterio Médico, XI: 102-110.
- Fiebre amarilla. El Criterio Médico, XI: 481-511.
- Estudio del *Arsenicum album*. El Criterio Médico, XI: 533-561.

1871

- Terapéutica. El Criterio Médico, XII: 10-17.
- Prontuario homeopático. El Criterio Médico, XII: 10-80.
- Viruelas. El Criterio Médico, XII: 55-67, 78-90, 125-131, 157-166.
- La homeopatía y el materialismo médico I - VI. El Criterio Médico, XII: 241-245, 289-246, 265-271, 337-344, 385-392, 457-467.
- Un caso anómalo curado. El Criterio Médico, XII: 441-443.

1872

- Funestas consecuencias del acónito empleado por los alópatas. El Criterio Médico, XIII: 5-13.
- Un caso de congestión cerebral y reflexiones sobre algunas preocupaciones acerca del tratamiento homeopático. El Criterio Médico, XIII: 130-134.

1873

- De la miliar en las pulmonías. El Criterio Médico, XIV: 25-39, 157-162, 463-472.

1874

- Crisis y metástasis. El Criterio Médico, XV: 409-411.

1875

- Pnevmonía miliar curada. El Criterio Médico, XVI: 397-400.

1879

- Inauguración de la clase de Patología Clínica en el Instituto y Hospital Homeopático de esta Corte. El Criterio Médico, XX: 19-28.
- Cólico de plomo. Comentario de Pellicer. El Criterio Médico, XX: 32-37.
- Catarro pulmonar crónico, hepatización pulmonar e infartos en hígado y bazo. El Criterio Médico, XX: 72-80.
- Pulmonía complicada con melenas. Curación. El Criterio Médico, XX: 76-80.
- Enteritis aguda y hemorroides producida por el abuso de sustancias irritantes. El Criterio Médico, XX: 119-129.
- Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática. El Criterio Médico, XX: 105-110.
- El resumen del Dr. García López, acerca del estudio de la peste de Levante y de la viruela. El Criterio Médico, XX: 353-357.
- Un caso de cólico curado. El Criterio Médico, XX: 449-452.
- Admitida como está la profilaxis de algunas enfermedades por la escuela homeopática,... ¿en virtud de qué ley operan estos la preservación? El Criterio Médico, XX: 529-538.

1890

- El resumen del estudio de la peste de Levante. Tratamiento de la viruela y su profilaxis. El Criterio Médico, XXI: 67-74.
- Cólico saturnino curado. El Criterio Médico, XXI: 75-77.
- Cólico simple curado. El Criterio Médico, XXI: 110-112.
- Pnevmonía catarral curada. El Criterio Médico, XXI: 111.
- Pnevmonía crónica curada. El Criterio Médico, XXI: 179-180.
- ¿La homeopatía está en decadencia? Causas que pueden influir en el retraso del progreso de la ciencia homeopática. El Criterio Médico, XXI: 198-203.
- Profilaxis o preservación variólica. El Criterio Médico, XXI: 221-228, 301-310, 385-402.
- Contestación al folleto del Dr. Ariza sobre las causas que pueden detener los progresos de la Homeopatía. El Criterio Médico, XXI: 198-203.
- Pnevmonía, forma hidrofóbica. El Criterio Médico, XXI: 313-314.
- Cólico saturnino y reumático a la vez. El Criterio Médico, XXI: 494-497.

1881

- Nuestros propósitos. Boletín Clínico, I: 1-2.
- Nociones preliminares: un caso de gastroenteralgia curado. Boletín Clínico, I: 13-17.
- Gastroenteralgia. Boletín Clínico, I: 17-19.
- Suma y sigue. El Criterio Médico, XXII: 41.
- Notas estadísticas de la Sala de San José. Enero de 1881. Boletín Clínico, I: 32-34.
- Cólico de plomo curado. Boletín Clínico, I: 29-34.

- Pneumonía crónica con lesiones cardiacas. Boletín Clínico, I: 61-64.
- Reumatismo muscular y fibroso con irritación espinal por acción refleja y complicaciones gastrointestinales. Boletín Clínico, I: 78-83.
- Notas estadísticas de la Sala de San José. Febrero de 1.881. Boletín Clínico, I: 77.
- Notas estadísticas de la Sala de San José. Mayo de 1881. Boletín Clínico, I: 157-161.
- El acónito y las inflamaciones. Boletín Clínico, I: 237-243 y 253-258.
- Notas estadísticas de la Sala de San José. Tercer trimestre de 1881. Boletín Clínico, I: 349-350.
- Pleuro-pneumonía curada. Boletín Clínico, I: 45-48.
- Ascitis curada. Boletín Clínico, I: 111-117.
- Cólico saturnino curado. Boletín Clínico, I: 147-150.
- Alcoholismo. Delirium tremens curado. Boletín Clínico, I: 350-354.

1882

- Pneumonía fibrinosa curada. Boletín Clínico, II: 1.
- Pneumonía inflamatoria curada. Boletín Clínico, II: 6.
- Comentario a dos casos de pneumonías. Boletín Clínico, II: 7-8.
- Informe leído en la Junta del Patronato el nueve de febrero de 1882, por el Dr. D. Tomás Pellicer, Director facultativo del Instituto Homeopático y catedrático de Clínica del mismo. Boletín Clínico, II: 29-41.
- Pleuro-pneumonía, empiema, vómica pleurítica. Curación (comentario de Pellicer). Boletín Clínico, II: 102-111.

1883

- Memoria leída en la Junta del Patronato celebrada el veinte y cuatro de enero de 1.883. Boletín Clínico, III: 1-3.
- Hepatitis aguda. Boletín Clínico, III: 77-78.

1884

- Nuestros deseos. Revista Hahnemanniana, I: 0.
- Parálisis de la vejiga de la orina consecutiva a varios padecimientos. Revista Hahnemanniana, I: 68-75.
- Sección clínica: varias historias clínicas. Revista Hahnemanniana, I: 71-77.
- Hospital Homeopático de San José. Movimiento de enfermos durante 1883. Revista Hahnemanniana, I: 76-77 y 94-96.
- Preservación y tratamiento del cólera. Revista Hahnemanniana, I: 215-217, 234-236 y 243-248.
- Discurso leído por D. Tomás Pellicer, Director del Instituto Homeopático de Madrid, al inaugurar el curso académico de 1884-85. ¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? Revista Hahnemanniana, I: 305-319.
- Instituto Homeopático. Inauguración del curso académico de 1884-85. Presidencia del Sr. Pellicer (Director-Decano). Discurso: ¿Cómo se cura el cólera? El Criterio Médico, XXV: 396-397.
- Pleuro-pneumonía gástrico-biliosa. Revista Hahnemanniana, I: 359-365.
- Cólico saturnino (comentario de Pellicer). Revista Hahnemanniana, I: 377-386.
- Comunicado. Revista Hahnemanniana, I: 387.

1885

- Preservación del cólera. El Criterio Médico, XXVI: 126-127.
- Un ruego a mi amigo y aventajado discípulo Sr. D. Alfredo Lapuente. El Criterio Médico, XXVI: 177-179.

1886

- Nuestra constancia. Revista Hahnemanniana, II: 1-2.
- Un caso de pneumonía. Curación. Revista Hahnemanniana, II: 3-9.
- Cólico saturnino. Comentario de Pellicer. Revista Hahnemanniana, II: 80-81.
- Consideraciones. Revista Hahnemanniana, II: 112-114.
- Comentario a la historia clínica del Dr. José Jordán, viruela confluyente con fluxión cerebral. Revista Hahnemanniana, II: 139-140.
- El Dr. Pasteur y los médicos homeópatas franceses. El Criterio Médico, XXVII: 207-215.
- Más datos sobre la profilaxis de la rabia (traducción). El Criterio Médico, XXVII: 232-235.
- Cosas del día (firma Dr. P.). El Criterio Médico, XXVII: 289.
- Difteria, sus causas, síntomas y tratamiento. El Criterio Médico, XXVII: 333-339.

1887

- El discurso del Dr. Salazar en la Academia Médico-quirúrgica española y la Homeopatía (firma Dr. P.). El Criterio Médico, XXVIII: 358.

1889

- Al Congreso Internacional de Homeopatía en París.
De la propagación, enseñanza y hospitales de
homeopatía en España. El Criterio Médico, XXX: 341-
346.

Folletos

- Instrucción clara y metódica al alcance de toda clase de personas, acerca del uso de los remedios homeopáticos preservativos y curativos del cólera epidémico, conforme a las últimas observaciones, así nacionales como extranjeras, dedicada a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, por D. Tomás Pellicer, Licenciado en Medicina y Secretario de Gobierno de la misma. Madrid, 1855 (131).
- Contestación a los ataques que contra algunos individuos de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, dirige el Excmo. e Ilmo. Sr. Dr. D. Joaquín de Hysern en su carta a los médicos homeópatas. Madrid, 1862.
- Hahnemann como filósofo, Hahnemann como médico. Discurso inaugural leído en la Sociedad Hahnemanniana Matritense el 10 de abril de 1863, aniversario 108º del natalicio de Hahnemann, por Don Tomás Pellicer, Licenciado en Medicina. Madrid, 1863.
- Instrucción clara y metódica acerca del uso de los preservativos higiénicos y medicinales del cólera morbo epidémico y de los medicamentos para combatirle hasta la llegada del médico, por D. Tomás Pellicer. Madrid, 1865 (130).
- La fiebre amarilla y su tratamiento homeopático. Madrid, 1870.
- Las causas que pueden detener los progresos de la homeopatía y el folleto del Dr. Ariza. Madrid, 1880.
- Programa para los exámenes de Clínica Médica Homeopática, por D. Tomás Pellicer, Catedrático de dicha asignatura en el Instituto Homeopático y Profesor-Decano del Hospital de San José. Madrid, 1883.

- Instrucción acerca del uso de los preservativos higiénicos y medicinales del cólera morbo asiático. Tercera edición aumentada. Madrid, 1884.
- Discurso leído por Don Tomás Pellicer, Director del Instituto Homeopático de Madrid, al inaugurar el curso académico de 1884-85. Tema: ¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? Reimpreso en Murcia en 1892.
- Apuntes higiénico-terapéuticos. Murcia, 1900.
- Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática. Murcia, 1900.

Traducciones

A) Artículos de revistas traducidos:

- Estudios de clínica homeopática, por los Doctores Wurmb y Carpar, médicos del Hospital Homeopático de Leopoldstadt en Viena. Anales, II: 295-339. Madrid, 1852.
- El cólera y su profilaxis, por el Dr. Escalier. Anales, II: 381-421. Madrid, 1852.
- Influencia del miedo y de la parte moral en el desarrollo del cólera, por el Dr. Perrusel. Anales, IV: 268-277. Madrid, 1855.
- La Homeopatía en España: la Sociedad Hahnemanniana Matritense y su periódico El Criterio Médico. El Criterio Médico, I: 237. Madrid, 1860.
- Comunicado: "El cólera y la homeopatía en Tolon", por el Dr. Casal. Firmado por las siglas T. P. Revista Hahnemanniana, I: 387. Madrid, 1884.
- Más datos sobre la profilaxis de la rabia, por Mr. Graucher. Firmado por la sigla P. El Criterio Médico, XXVII: 232-235. Madrid, 1886.

B) Libros traducidos:

- Nociones elementales acerca de la homeopatía y del modo de practicarla, con algunos de los más importantes efectos de diez de los principales medicamentos homeopáticos, por el Dr. G.H.G. Jahr. Segunda edición. Traducción conjunta con D. J. Alvarez Peralta, escritor Médico, de Puerto Rico. Madrid, 1854.
- Sistematización práctica de la Materia Médica Homeopática, por el Dr. A. Teste. Traducción conjunta con D. J. Alvarez Peralta, escritor Médico de Puerto Rico. Madrid, 1855.

- Medicina homeopática domestica o Guía de las familias, por el Dr. C. Hering (de Filadelfia). Segunda edición. Madrid, 1856.
- Prontuario homeopático o tabla alfabética de las indicaciones clínicas más importantes para que en casos dados, o sea, aquellos que no dan lugar a consultar la Materia Médica, puedan los prácticos elegir con acierto el medicamento conveniente. Madrid, 1856.

CLASIFICACION DE LA OBRA DE PELLICER

POR

SECCIONES

SECCION DOCTRINAL

Para Pellicer tenía suma importancia todo lo referente a la doctrina homeopática, de la que se cuidaba mucho en guardar en toda su pureza. Este celo lo llevaría a través de su dilatada carrera profesional, y solo sería al final de su práctica cuando se abriría a los nuevos conocimientos de la medicina, fruto de la investigación en diversos frentes.

Por orden cronológico hizo las siguientes publicaciones dentro de esta sección:

- La homeopatía en Murcia (1).
- El cólera y su profilaxis (2).
- Sobre el cólera (3).
- Estudios sobre el carbonato de sosa (4).
- Instrucción metódica al alcance de toda clase de personas, acerca del uso de los remedios homeopáticos, preservativos y curativos del cólera (5).
- Influencia del miedo y de la parte moral en el desarrollo del cólera, por el Dr. Ferrusel (6).
- El cólera en Toledo (7).
- Remitido (8).
- Estudio del ácido muriático (9).
- Síntomas del ácido sulfúrico (10).
- Contestación a la réplica del Dr. Joaquín de Hysern (11).
- Estudio del Arsenicum album (12).
- La Homeopatía y el materialismo médico I-VI (13).
- Funestas consecuencias del acónito empleado por los alópatas (14).
- Crisis y metástasis (15).
- Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática (16).

- Admitida como está la profilaxis de algunas enfermedades por la escuela homeopática,... ¿en virtud de qué ley operan estos la preservación? (17).
- ¿La Homeopatía está en decadencia? Causas que pueden influir en el retraso de la ciencia homeopática (18).
- El acónito y las inflamaciones (19).
- Comunicado a la redacción de la Revista Hahnemanniana (20).

La doctrina homeopática de Pellicer

La doctrina homeopática se basa en el vitalismo, corriente que competía en Europa con el creciente positivismo comtiano, que afianzaba la Medicina en el materialismo.

Son varios los escritos de Pellicer donde se manifiesta su pensamiento doctrinal sobre terapéutica homeopática. Son dos de ellos sobre todo los que mejor dejan ver este pensamiento: "Contestación a la réplica del Dr. Joaquín de Hysern" (21) y "La Homeopatía y el materialismo médico" (13).

Antes de exponer el pensamiento de Pellicer sobre el método homeopático, vamos a hacer un breve resumen de los principios homeopáticos, que fueron descubiertos por Hahnemann, desarrollados a lo largo de toda su experiencia clínica y experimental, hayandose contenidos en el Organon del arte de curar (22).

Dichos principios son los siguientes:

- 1) Vis medicatrix naturae
- 2) Dinamismo o fuerza vital
- 3) Similia similibus curantur (ley de similitud o semejanza)
- 4) Experimentación pura (patogenesis)
- 5) Individualidad morbosa ("No hay enfermedades sino enfermos")

6) Individualidad medicamentosa (medicamento único)

7) Dosis mínima (infinitesimal) y dinamizada (sucusión)

8) Concepto de enfermedad crónica o miasmas.

Puede afirmarse que la mayoría de estos principios son respetados, cumplidos y defendidos por Pellicer, por lo que los homeópatas de su tiempo le consideraban como "hahnemanniano puro u ortodoxo" (23).

Aun así y todo hubo de pasar por largas controversias con otros homeópatas, como la que llevó a cabo con el Dr. Joaquín de Hysern, con motivo de defender la pureza de la doctrina, siendo él asimismo puesto en evidencia por el citado doctor por no respetar alguno de estos principios en alguna ocasión, como es el relativo a la utilización de las dosis altas.

Hysern, a pesar de declararse él mismo ortodoxo en homeopatía, lo cierto es que en la práctica era ecléctico, y echaba mano de las dosis altas cuando la gravedad del caso lo requería. Si bien es cierto que Pellicer utilizó dosis altas de quinina para tratar las fiebres palúdicas al comienzo de su práctica, una vez que conoció el método homeopático lo abandonó, criticando incluso a los que de ello se valían. Pero no acaba aquí el asunto, ya que en la anterior polémica llegó a las manos de Hysern alguna hoja de prescripción de Pellicer en la que se administraba algún medicamento a dosis altas. Pellicer ante esto se justifica diciendo que Hahnemann recomienda otros procedimientos en caso de peligro de vida -canon 67

del Organon-, aconsejando también el uso de antídotos en los envenenamientos.

Reproducimos con sus mismas palabras el texto siguiente:

"Restablecida la armonía vital, mediante los esfuerzos de la naturaleza, auxiliados por medios sencillos y probados, el enfermo vuelve al estado anterior, al estado de salud, sin tener nada que curar, y sin otra necesidad que la de reponerse de las fuerzas perdidas".

Parte del desacuerdo entre Hysern y Pellicer estaba motivado por las distintas traducciones del Organon de Hahnemann. Pellicer se basaba en la quinta edición traducida por el Dr. Sebastian Coll, que vio la luz en Madrid, en 1835, Imprenta de Ignacio Boix. Alegaba no poseer el original en alemán, y que existían pocas diferencias entre la versión francesa y la española. Hysern manejaba la versión francesa y de los pequeños matices de la traducción venía la falta de coincidencia entre ambos.

Pellicer se congratulaba por el hecho de que la homeopatía se basara en un principio fijo, la "Ley de los semejantes" y criticaba todo aquello que no tenía un fundamento sólido, como los procedimientos empíricos empleados por la medicina oficial de su tiempo, como sangrías, purgantes, vomitivos, etc, que lejos de curar ocasionaban una disminución de la vitalidad del individuo, con grave compromiso para la vida del paciente.

Más arriba se comentó que Pellicer, al comienzo de su práctica era ecléctico en terapéutica: esta era la conclusión a la que había llegado después de años de escepticismo.

Reproducimos textualmente:

"...educados en escuelas materialistas, hacíamos cruda guerra a la Homeopatía cuando la examinábamos y juzgábamos a la luz de nuestras ideas. Pero luego, haciendo un supremo esfuerzo, procuramos juzgarla con algún conocimiento de causa".

Más adelante conoció el método homeopático, con unos principios más sólidos, que puesto en práctica resolvía favorablemente los casos clínicos de una forma hasta ahora desconocida y con la ventaja de que no producía yatrogenia. Recordemos que él mismo se curó de un padecimiento digestivo importante en sus años de ejercicio en Murcia. Esto suponía muchas ventajas sobre los procedimientos agresivos y poco efectivos de la época, contribuyendo todo ello a que Pellicer adoptara este método.

Reproducimos con sus mismas frases su decisión por el método homeopático:

"Después de años de eclecticismo, era necesario ser hipocráticos, naturistas, sin remedio, u homeópatas. El estudio de las obras de Hahnemann nos ha hecho conocer que en Medicina no hay otro criterio más acertado que el vitalismo. El vitalismo, conforme Hahnemann lo entiende, puede decirse que es el hipocratismo

perfeccionado. Tiene el naturismo de este; pero no lo acepta sin dirección, sin modificadores venidos de afuera, porque comprende que la naturaleza es ciega muchas veces y se excede o se extravía en sus reacciones, y necesita del médico que encamine u ordene sus saludables esfuerzos" (25).

Respecto a la experimentación pura desconocemos si realizó alguna de las patogenesias que publicó o se conformó con recopilarlas. Sí hace hincapié en la forma de llevar a cabo su estudio, siguiendo el orden establecido por Hahnemann en la Materia Médica, "sintetizando en lo posible los síntomas y haciendo resaltar sus característicos" (26). No duda en advertírselo a sus alumnos, aun en sesión pública, como la que se realizó el 26 de mayo de 1866, siendo Presidente de La Sociedad Hahnemanniana Matritense el Marqués de Nuñez. Reproducimos con las mismas palabras:

"...hizo uso de la palabra el Sr. Pellicer, manifestando que en su concepto se desnaturalizaba la patogenesia de los medicamentos cuando se referían sus síntomas del modo que lo había verificado el Sr. Dubós en la sesión anterior" (26).

Los preceptos quinto y sexto, es decir, individualización morbosa y medicamentosa, eran bien asumidos por Pellicer, aunque en la práctica era difícil llevarlo a cabo. Aun así y todo, les puso como lema, en el discurso de inauguración de la clase de Patología Clínica, en el Instituto y Hospital Homeopático de Madrid, en Enero de 1.879:

"Nuestro lema será la individualización del padecimiento, así como del medicamento. Procederemos pues, estudiando cada caso morbozo según los síntomas que presente cada individuo, sin que tengamos en cuenta para el tratamiento el nombre que pongamos a la enfermedad, y con arreglo a esas manifestaciones sintomáticas, elegiremos los medicamentos que más respondan a todo su conjunto" (27).

En el programa para los exámenes de Clínica Médica del año 1883, después de comentar un caso clínico, hacía el comentario de lo poco común que son los casos que se resuelven con un sólo medicamento, ni aparecen tan claros y sencillos que puedan ser dominados por un solo medicamento. Es más, hace la siguiente afirmación:

"la necesidad de emplear más de un medicamento y de repetir las dosis, para combatir un cuadro de síntomas, lo mismo en las enfermedades agudas que en las crónicas, está reconocida y puesta en uso generalmente por todos los prácticos. En las agudas, sobre todo, es muy raro el caso en que baste un solo medicamento para curar a un enfermo, a no ser que la indisposición sea sumamente transitoria. En las crónicas, no es tan común seguir el mismo procedimiento, así como es conveniente, algunas veces, la repetición alternativa" (28).

El concepto de enfermedad crónica o miasmas, es quizás uno de los aspectos más polémicos dentro del método homeopático. Sabido es que Hahnemann lo dedujo de su práctica médica y en años sucesivos lo fue perfeccionando según los resultados de sus observaciones y experiencias. Tres son los miasmas de los que habla Hahnemann: Psora, Sycosis y Syphilis, aludiendo con dichos términos a las enfermedades crónicas más frecuentes de su tiempo fruto de su naturaleza y de supresiones sucesivas. Pellicer como Hahnemanniano puro, estaba plenamente de acuerdo con esta forma de entender la enfermedad, y así queda reflejado en las historias clínicas que él publica. Donde con mayor asiduidad recoge este dato es en el apartado antecedentes personales y familiares de la historia clínica, siguiéndole en frecuencia después el interrogatorio propiamente dicho y la exploración clínica.

Hahnemann cuando elaboró la teoría de las enfermedades crónicas, elevó la escala de potencias hasta la 30ª, y la aconsejaba para todos los casos. Incluso se piensa que recomendó diluciones más elevadas, como 50ª, 60ª, 80ª,... Con sucesivas diluciones vieron que el poder farmacodinámico, lejos de disminuir, aumentaba, más aun cuando se dinamizaba la sustancia por la sucusión y la trituration (27).

Según Pellicer los "Principios del Médico Homeópata" son los siguientes (29):

- 1) Profesar el dinamismo vital como principio fundamental de la doctrina

- 2) Reconocer que la vida, la vitalidad, la naturaleza medicatriz, es la que nos ha de dar la curación o el alivio verdadero, mediante las

reacciones saludables que de ella sepamos obtener

3) Estas reacciones han de conseguirse por la vía de los semejantes, y no por la de los contrarios. Ya que:

"Con los semejantes, aunque sea pasando por una ligerísima agravación, se provocan y consiguen reacciones. Con los contrarios, aunque den alivios transitorios se determinan reacciones morbosas patológicas".

Concepto de salud, enfermedad y curación

Coincide plenamente con Hahnemann a la hora de dar su opinión sobre estos términos, y lo expresa con las siguientes palabras:

"Si la desarmonía accidental de la vida nos da la enfermedad, el restablecimiento de esta armonía nos dará la salud. La enfermedad es grande cuando la fuerza vital es pequeña y viceversa, y sin reacción no puede haber curación" (30).

Para Pellicer no son los médicos ni las medicinas los que quitan las enfermedades, sino la naturaleza. Lo muestra con las siguientes palabras:

"...las diligencias de la medicina, si son hechas a tiempo y con juicio, aprovechan en cuanto ayudan a la naturaleza a superar la fuerza de los males que la oprimen" (31).

La terapéutica que emplea el método homeopático es respetuosa con las leyes que rigen los procesos de curación, como se refleja en estas frases:

"Con los procedimientos que nosotros abogamos, se tratan las enfermedades sin producir desórdenes nuevos, sin debilitar las fuerzas. Se establece la regularidad funcional, alterada y extraviada por la enfermedad".

Para Pellicer: "Las complicaciones suelen ser la consecuencia de medicaciones arbitrarias e inconvenientes."

La enfermedad aguda se desenvuelve, según Pellicer, de forma espontánea si no están de antemano preformadas por efecto del mal régimen, de un contagio o de otras causas. Según Pellicer, "El restablecimiento del equilibrio no se realizaría mientras hubiese algo que depurarse en el organismo" (31).

El vitalismo que profesara Pellicer durante toda su vida es bien patente en las siguientes líneas:

"La vida, la vitalidad, la fuerza vital, tiene su límite respectivo, y quien antes la gasta, antes la pierde" (32).

"Qué responsabilidad la del médico que siendo llamado para socorrer y dirigir la fuerza vital, se dedica a debilitarla" (32).

Crisis y metástasis (15)

Para Pellicer la crisis era "la solución, la terminación de la enfermedad, declarándose con síntomas raros, insólitos, ya en pro, ya en contra de la enfermedad, produciendo a la vez cambios y modificaciones en ella". Las divide en saludables, perfectas y falsas, según alivien, curen o agraven la enfermedad, pudiendo ser a su vez parciales o generales.

Afirma que las crisis restablecen el equilibrio de las fuerzas vitales, y se presentan en el curso de las enfermedades con síntomas distintos a los de estas.

No puede existir una perfecta curación sin crisis, y a esta contribuye la buena naturaleza del enfermo y sobre todo el tratamiento convenientemente empleado.

Respecto a la medicación afirma que "no puede establecerse una medicación para las crisis en general, sino para cada caso particular".

Las crisis "se adelantan o retrasan conforme es el vigor de la naturaleza, la índole de las causas predisponentes y ocasionales, y sobre todo según el tratamiento empleado. Estas pueden consistir en epistaxis, sudores generales y calientes, diarreas seguidas de alivio, orinas abundantes (sedimentosas), erupciones cutáneas,..." (31).

Las metástasis son manifestaciones de una enfermedad en un órgano distinto al que asienta la enfermedad primitiva, siendo en definitiva una agravación o término fatal de una enfermedad. Para Pellicer "las metástasis se verificaban cuando las crisis desaparecían por completo para ir a otro órgano más importante para la vida..., implicando esto una transformación de la enfermedad" (33).

Divide las metástasis en cuatro clases:

1) Críticas: producidas por la retropulsión de una crisis presentada en piel.

2) Simpáticas: son las que se suceden en algunas enfermedades que por simpatía de los tejidos, pasan de un órgano menos importante a otro más importante para la vida. Por ejemplo, un reumatismo articular agudo que puede afectar al endocardio, la gota del pie que puede afectar al cerebro,...

3) Por supresión: causadas por la desaparición accidental de una erupción aguda o crónica. Pone el ejemplo de una laringitis crónica por la desaparición de un herpes en manos, escroto, ano,...

4) Por repercusión: las producidas por medios tópicos, como unturas, baños, operaciones,...

Los aires reformistas

En el último tercio del siglo XIX corrían aires reformistas del método homeopático, e incluso nuevas corrientes y tendencias, como era la "Electro-Homeopatía". Pellicer, celoso de guardar la pureza de la doctrina homeopática, se mostraba muy recatado a la hora de aceptar reformas. Dice a este respecto en la inauguración de la clase de Patología Clínica en Enero de 1879:

"Si acepté esa reforma de la Medicina de Hahnemann con todas las consecuencias, hemos de prevenirnos de las tentativas de desnaturalizar la pureza de los principios fundamentales. Nunca debe darse crédito a ninguna idea que tenga por objeto introducir variaciones en nuestros procedimientos, so pretexto de mejorarlos o simplificarlos" (27).

Según Pellicer, estos principios están en el Organon del arte de curar, en la Materia Médica pura y en las Enfermedades crónicas.

"Solo quien haya estudiado a fondo y posea perfectamente cuanto encierran estos libros y haya practicado muchos años, aplicando los medicamentos bajo estos criterios, solo ese tiene algún derecho de preocuparse de la necesidad de introducir en el sistema alguna mejora fundamental. De otra manera, sin conocer una cosa, nadie tiene derecho ni autoridad para corregirla ni censurarla" (27).

Pero hubo excepciones, como en todo, que las recoge Pellicer en su discurso:

"Los discípulos más eminentes de Hahnemann nunca pensaron en desnaturalizar con reformas, y solo se limitaban en sus manuales a facilitar su estudio y comprensión. Hubo excepciones, como la de Korsakof y sus preparaciones de frasco único, efectivas sin duda. Mas tarde estas preparaciones y otras, al parecer más fabulosas, eran remitidas por el Dr. Jenikent a los Dres. Hering, Nuñez y Boeninghausen para su ensayo, obteniendo siempre resultados maravillosos. Esto no son reformas sino modificaciones progresivas de la "dinamolexia" en el camino trazado por el mismo Hahnemann" (27).

N O T A S

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, I: 544-563. Madrid, 1851.
- (2) Anales de la Medicina Homeopática, II: 381-421. Madrid, 1852.
- (3) Anales de la Medicina Homeopática, III: 420. Madrid, 1854.
- (4) Ibid. 525-534.
- (5) Anales de la Medicina Homeopática, IV: 213-260. Madrid, 1855.
- (6) Ibid. 268-277.
- (7) El Criterio Médico, I: 295. Madrid, 1860.
- (8) El Criterio Médico, III: 515. Madrid, 1862.
- (9) El Criterio Médico, VII: 472-476. Madrid, 1866.
- (10) Ibid. 565-570.
- (11) El Criterio Médico, IX: 49-60. Madrid, 1868.
- (12) El Criterio Médico, XI: 533-561. Madrid, 1870.
- (13) El Criterio Médico, XII: 241-245, 289-246, 265-271, 337-344, 385-392, 457-467. Madrid, 1871.
- (14) El Criterio Médico, XIII: 5-13. Madrid, 1872.
- (15) El Criterio Médico, XV: 409-411. Madrid, 1874.
- (16) El Criterio Médico, XX: 105-110. Madrid, 1879.
- (17) Ibid. 529-538.
- (18) El Criterio Médico, XXI: 198-203. Madrid, 1880.
- (19) Boletín Clínico, I: 237-243 y 253-258. Madrid, 1881.
- (20) Revista Hahnemanniana, I: 387. Madrid, 1884.
- (21) El Criterio Médico, IX: 49-60, 74-81, 97-116, 211-219, 257-274, 281-289. Madrid, 1868.
- (22) Hahnemann, S. Organon del Arte de curar. Sexta edición. Traduc. de Jorge C. Torrent. México, 1984. Edit. Porrúa.
- (23) Revista Homeopática, XIII: 325-326. Barcelona, 1902.
- (24) El Criterio Médico, IX: 97. Madrid, 1868.

- (25) El Criterio Médico, XII: 270-271. Madrid, 1871.
- (26) El Criterio Médico, VII: 566. Madrid, 1866.
- (27) El Criterio Médico, XX: 19-28. Madrid, 1879.
- (28) Boletín Clínico, III: 193. Madrid, 1883.
- (29) El Criterio Médico, XII: 337. Madrid, 1871.
- (30) El Criterio Médico, XIV: 157. Madrid, 1873.
- (31) Ibid. 463.
- (32) Ibid. 26.
- (33) El Criterio Médico, XV: 388. Madrid, 1874.

DISCURSOS

Y

MEMORIAS

De entre las múltiples actividades que desarrolló Pellicer dentro de su carrera profesional, hubo una que ejerció con relativa frecuencia, la oratoria.

Su excelente preparación en el lenguaje, su tesón, entrega y espíritu de sacrificio, unido a un discurso fluido hacían de Pellicer un hombre con capacidad para exponer un tema, por espinoso que fuera, con una singularidad poco común.

Hemos de decir, sin embargo, que en muchas ocasiones el esquema general del artículo no se deja ver con claridad, apareciendo con cierto desorden los temas a tratar.

Pellicer hubo de disertar ante los más variados estamentos, corporaciones y sociedades. Citamos alguna de ellas, como Academias de Medicina, Juntas de Patronatos, Sociedades Médico-quirúrgicas, y sobre todo Asociaciones homeopáticas.

Es quizá dentro de las actividades de la Sociedad Hahnemanniana Matritense donde mas discursos realizaría, dada su larga permanencia y dedicación en pro de la difusión de la Medicina Homeopática.

Las intervenciones unas veces eran programadas, como discursos conmemorativos, lecciones inaugurales, memorias, temas homeopáticos (doctrina, patología, clínica, terapéutica,...), etc,... En otras ocasiones eran intervenciones espontáneas, como réplicas a discursos (sesiones literarias), brindis, polémicas, aclaraciones,...

Por orden cronológico, pertenecen a esta sección los siguientes artículos:

- Lección inaugural leída en la Academia de Medicina y Cirugía de Murcia (1).
- Hahnemann como filósofo y como médico (2).
- Inauguración de la clase de Patología Clínica en el Instituto y Hospital Homeopático de esta Corte (3).
- Informe leído en la Junta del Patronato el nueve de febrero de 1882, por el Dr. D. Tomás Pellicer, Director facultativo del Instituto Homeopático y Catedrático de Clínica del mismo (4).
- Memoria leída en la Junta del Patronato celebrada el veinte y cuatro de enero de 1883 (5).
- Programa para los exámenes de Clínica Médica (folleto). Establecimiento tipográfico de Lapuente, Amnistía, 12. Madrid, 1883.
- Discurso leído por D. Tomás Pellicer, Director del Instituto Homeopático de Madrid, al inaugurar el curso académico de 1884-85. ¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? (6).
- Instituto Homeopático. Inauguración del curso académico de 1884-85. Presidencia del Sr. Pellicer (Director-Decano). Discurso: ¿Cómo se cura el cólera? (7).
- Discurso inaugural del Instituto Homeopático. Curso de 1885-86 (8).

Hahnemann como filósofo y como médico

Reproducimos aquí parte de este discurso conmemorativo del 108 aniversario del natalicio de Hahnemann (1), por doble sentido: el primero, dar a conocer la biografía del descubridor de la Homeopatía, y el segundo, poner un ejemplo tipo de un discurso de Pellicer.

En el año 1863, siendo Pellicer Vicepresidente primero de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, le correspondió por turno dar un discurso. Este se llevó a cabo en sesión pública el diez de Abril del mismo año.

Comienza con unas palabras de agradecimiento al Presidente de la corporación Sr. Nuñez y a los asistentes y comienza el discurso.

"He aquí un médico, padre de familia (once hijos) y un enamorado de su profesión. Ejerció ocho años con gran fama y abandonó su carrera en la cumbre por no estar de acuerdo con los procedimientos de la época.

En sus profundas meditaciones surgía con frecuencia en él la piadosa idea de la existencia de un Dios bueno y sabio, y como inherente a esta verdad, la de su misericordia y su bondad infinitas. Creía que estos atributos no podrían menos de tener aplicación también a las enfermedades de los hombres, tanto que, al permitir Dios la enfermedad, habría criado el remedio, y concedido al hombre la facultad de buscarle y encontrarle".

Hace a continuación un recorrido histórico de los médicos más célebres, comenzando por Hipócrates, para ver si alguno de ellos ha pensado como Hahnemann, o ha realizado como él una reforma tan radical y provechosa en Medicina.

"Hahnemann no quería fiar, como hacía Hipócrates, para la curación de las enfermedades, en una Medicina llamada Naturista, que dejaba morir un sesenta por ciento de los atacados de enfermedades agudas".

"El pensamiento de Galeno fue el vivo y constante deseo de satisfacer su amor propio y su chocante vanidad al amparo de su gran talento y su vasta erudición".

"Rhasis y Avicena, médicos árabes del siglo IX, corresponden a la segunda época. El segundo fue llamado también Príncipe de los médicos por su extraordinario saber, aunque malogrado con frecuencia por la facilidad con que se entregaba a toda clase de excesos".

"En la tercera época son célebres por su laboriosidad y saber, Marciano, Dureto, Foresto y Ballonio; Vallés y Esteve; Segarra; Baglivio y Piquer. Otros famosos médicos fueron: Mercurial, Fernelio, Mercado, Sydenham; Sthal, Boherhaave, Solano de Luque,... Cada uno de estos nombres ocupa en la historia una de sus más brillantes páginas, sin que pueda decirse de ellos que sus reformas, porque no las intentaron, perjudicaron más bien que adelantaron la Medicina. Sus aspiraciones estaban reducidas a perpetuar los principios de la Medicina Tradicional, y a ir acumulando hechos para robustecer el gran monumento que levantaron los 'Hipócrates, Celso y Areteos'. Por desgracia, la

historia no ha formado la misma opinión de la vida y reforma de Paracelso, en el siglo XVI, ya que este carecía de preparación suficiente para la empresa que cometía. Este hombre, muy dado a lo maravilloso y entregado a excesos de que justamente le acusa la historia, no era el hombre que la medicina necesitaba para operar en ella una revolución radical que la sacara del empirismo en que yacía y la llevara por mejores vías".

"En el periodo reformador de los siglos XVII y XVIII, se distinguieron entre otros médicos Silvius, Willis, Boreli, Hoffmann, Barthez y Cullen. El escocés Juan Brown, destacó por su teoría de la excitabilidad y su división de las enfermedades en esténicas y asténicas. De las ruinas del sistema médico de Brown, nació el de Rasori en Italia, que fue el creador de la doctrina médica del contraestímulo. Después nace el eclecticismo, que según Renouar, es una doctrina estéril".

Después de esta recopilación histórica, interpretada de una forma muy personal, vuelve a la vida de Hahnemann.

"Una vez que abandonara la medicina, como medio de vida se dedicó a traducir libros. Este cambio de posición le redujo a la miseria y le hizo probar todo linaje de infortunios. En sus meditaciones se decía a si mismo: 'tú debes observar la manera cómo obran los medicamentos sobre el cuerpo del hombre cuando se halla en perfecto estado de salud. Los cambios o modificaciones que ellos determinan deben ser estudiados. ¡Acaso sea este el único lenguaje con que puedan expresar al observador el objeto de su existencia!

Continúa con la biografía de Hahnemann:

"Con ayuda de los conocimientos que tenía en Materia Médica, Química, Física e Historia Natural, publica en el diario de Hufeland, un trabajo titulado 'Ensayo acerca de un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales'. Con ello pudo apreciar todo cuanto en aquella época pasaba como cierto e incontrovertible relativo al conocimiento de las virtudes de los medicamentos".

"Una de las cosas que más preocupó a Hahnemann antes de descubrir los principios fundamentales de su doctrina, fue la necesidad de averiguar qué medio sería el más seguro para conocer las propiedades de las sustancias medicamentosas. Para ello estudió todos los procedimientos que venían poniéndose en práctica desde los tiempos más remotos hasta su época".

Pellicer critica la experimentación en animales, y pone en duda que puedan deducirse de los efectos que producen en ellos, sean superponibles al hombre. Por ello:

"Hahnemann llega a la conclusión de que no queda otro recurso que experimentar en el organismo humano los medicamentos cuya virtud medicinal queremos reconocer".

Para Hahnemann "Hay dos maneras de experimentar la medicación en el organismo humano":

1) En estado de enfermedad (ab usu in morbis). Esto ofrece dos enormes dificultades, la primera es la referente a la mezcla de medicamentos que se propina - ¿cual de ellos cura o agrava? - La segunda

son los síntomas que produzcan la administración de estos medicamentos.

2) En estado de salud (experimentación pura). Según Pellicer la experimentación de los medicamentos en el hombre sano es la única forma racional y competente en la esfera de los conocimientos médicos.

De la experimentación pura se deduce la 'Ley de los Semejantes'. Para ello observó que si los medicamentos curaban ciertas enfermedades, era porque tenían la facultad de producir formas de enfermedad semejantes en el hombre sano.

La experimentación pura ha comprobado que los medicamentos producen en el organismo dos efectos, uno primitivo y otro secundario, como reacción del organismo.

"La doctrina de los contrarios utiliza los efectos primitivos para oponerlos como cosas contrarias a la enfermedad. Con ello consigue probablemente calmar las molestias del enfermo mientras duren estos efectos primitivos (curación paliativa), pero luego son reemplazados por los secundarios (reacción), y la enfermedad vuelve a reaparecer con más intensidad que antes".

El modo de actuar del método homeopático es reaccional, y lo expresa en la frase: "La homeopatía administra los medicamentos con el fin de solicitar la reacción de la fuerza vital".

Hahnemann elaboró el método homeopático en etapas sucesivas, y con la experiencia fue perfeccionándolo:

"Al comienzo de su práctica, Hahnemann propinaba los medicamentos en la forma común, aunque a dosis tan débiles como los alópatas, a la hora de administrar las sustancias venenosas. Observó que con esto se producían agravaciones molestas que deseaba evitar. Dedujo lógicamente y racionalmente que debía disminuir aun más la dosis. Las disminuyó una y otra vez, y sin embargo las agravaciones seguían. Fue entonces cuando impulsado por la observación concibió la idea de mezclar la tintura madre de las sustancias solubles en alcohol, y someter las insolubles a la trituración. De aquí viene la utilización de las dosis infinitesimales en Medicina Homeopática (tan ridiculizadas por algunos ignorantes autores)".

Según Pellicer:

"Faltaba a nuestro reformador adquirir el convencimiento práctico de la existencia del dinamismo vital. Si la observación y la experiencia hicieron forzoso el dinamismo medicinal, fue porque había de relacionarse con el dinamismo vital existente".

Hahnemann tenía que aprovechar toda ocasión que se le presentara para hacer ver la superioridad de su método. Fue en la epidemia de tifus del año 1813 donde obtuvo uno de sus más notables triunfos. El tifus contagioso nosocomial, de los campamentos hacía estragos en toda Alemania, y el ejército que regresaba de Moscov comenzaba a ser presa de su influencia devastadora. Hahnemann le combatió con una fortuna y un éxito que hizo callar a todos sus adversarios. Lo mismo ocurrió cuando descubrió el remedio curativo y preservativo de la escarlatina que devastó en 1800 gran parte de Alemania, o el cólera de 1831. Quedó tan convencido de la

excelencia de su método y de la impotencia de la medicina, que se creyó con el deber de dirigir una exposición al Rey de Prusia. 'Reconozco, le decía, por las horrorosas listas de mortalidad, que nuestros médicos serán muy sabios, pero no saben curar'. Se ignora qué género de impresión produciría esta manifestación en el ánimo de Guillermo III; sí es cierto que su hijo fue adicto a la Homeopatía a su advenimiento al trono.

Apenas hubo divulgado su método y sus triunfos, le surgieron por todas partes rechazo y persecución.

Entre sus enemigos más implacables estaban los farmacéuticos, que protegidos por las leyes que sobre la materia regían en Alemania, le perseguían rudamente por el hecho de preparar y administrar los medicamentos. Hahnemann estaba bien seguro de que no violaba las leyes existentes, porque los procedimientos homeopáticos nada tienen de común con aquellos que son del dominio de la farmacia.

A la persecución de los boticarios se unió la de los médicos envidiosos e ignorantes. Esta animadversión, contaminando también a las gentes del pueblo, era igual en todas partes donde permaneció el maestro.

Perseguido por sus naturales enemigos, recorrió varias capitales de Alemania. En Georghenthal, como Director del Hospital de enajenados, obtuvo un éxito extraordinario, curando entre otros deshauciados, a un literato llamado Klockenbring. Después practicó en Brunswick, Keinsgslutter, Hamburgo, hasta que en 1.811 volvió a Leipsic por tercera vez. Aquí impartió un curso de Medicina Homeopática, atrayendo a un gran número de discípulos, que luego serían sus primeros adeptos.

Entre estos se encontraban Hartmann, Gross, Hornburgg y Franz.

En 1810 había publicado en Dresde la primera edición de la exposición de su método con el título de "Organon de la Medicina racional". Con ayuda de los trabajos realizados en Leipsic de 1811 a 1821, compuso los seis volúmenes de que consta su Materia Médica pura y el libro que lleva por título "Enfermedades crónicas".

Estas pruebas no detuvieron su constante persecución. Acosado siempre, tuvo que aceptar el asilo que el Duque Fernando le ofreció en Anhalt Coetthen. Este le nombró consejero de su corte, con autorización para ejercer la Homeopatía en sus pequeños estados. A pesar de esta protección del Duque, tuvo que vivir sin salir apenas de su casa durante quince años. Pero esto no fue motivo suficiente para decaer su ánimo.

En 1819 aparecía la segunda edición del Organon, y en 1823 comenzaba a publicar la de la Materia Médica pura.

En veinte y cuatro años se han conocido cinco ediciones alemanas y tres francesas del Organon, habiendo sido traducido a todos los idiomas del mundo civilizado. Las varias ediciones de los libros "Enfermedades crónicas" y "Materia Médica pura", se hallan completamente agotadas. ¿Cabe dar mejor respuesta a sus detractores? Los seis volúmenes de estos dos tratados contienen aproximadamente ochenta mil observaciones de síntomas variados al infinito, con los cuales el médico puede atender a otros cuantos cuadros de enfermedades naturales.

Hahnemann no contestaba nunca a las injurias personales, calumnias y sarcasmos que le dirigían. Manifestaba la más absoluta indiferencia a todo lo que se refería a su reputación.

A la consulta de Hahnemann acudían multitud de enfermos tenidos por incurables, a quiénes daba la salud o mejoraba. Esto compensaba suficientemente su afán y su trabajo. Devolvió la salud a varios médicos, que luego se harían discípulos suyos, como Aegidi, Petersen, Necher,...

A los 79 años se casa en segundas nupcias con una señorita francesa, a quien había salvado de una enfermedad tenida por incurable. Se traslada a París en Junio de 1835. Los mismos habitantes que durante quince años le habían atormentado en Coetthen, quieren oponerse a su partida, arrepentidos sin duda de sus iniquidades. Se ve obligado a salir de noche para evadir su vigilancia.

Llega a París donde se hallaba instalada la Sociedad Homeopática Galicana, de la cual había sido nombrado Presidente de Honor antes de salir de Coetthen. Allí trabajó con sus discípulos hasta su muerte. Su salud se debilitó en el invierno de 1843 y falleció el dos de Julio de 1843, a los 87 años de edad.

"Ahí teneis al hombre filosófica, moral y científicamente considerado. Decía el maestro a su ilustre discípulo, el Dr. Stapf: "Nuestro arte para triunfar no necesita el apoyo de los gobiernos; no ha menester títulos, cintas ni grandes cruces".

Hasta aquí el discurso de Pellicer.

Destacamos en este discurso varias facetas de Pellicer. Una de ellas es su gran erudición respecto al conocimiento de la historia de la medicina, ya sea en el aspecto general como en el particular, que en este caso es la biografía del descubridor del método homeopático.

La exposición es, como se ve, una secuencia del transcurso de la vida de Hahnemann, desde su comienzo hasta su muerte.

Ignoramos cuáles fueron las fuentes de las que se nutrió Pellicer a la hora de confeccionar este discurso. Lo que sí podemos decir es que se ciñen perfectamente a lo que se conoce en la actualidad sobre Hahnemann.

Podemos atribuir a Pellicer la originalidad con la que narra el desarrollo del descubrimiento genial de Hahnemann, las etapas y los pasos que fue dando hasta concluir con la Ley de Similitud.

Pensamos, por último, que Pellicer sabe atraer la atención del lector u oyente de este discurso, y lo hace hasta las últimas líneas, cumpliendo con el objetivo principal marcado, que era el informar de la forma más amena posible.

NOTAS

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, V: 221-241. Madrid, 1856.
- (2) El Criterio Médico, IV: 150-185. Madrid, 1863.
- (3) El Criterio Médico, XX: 19-28. Madrid, 1879.
- (4) Boletín Clínico, II: 29-41. Madrid, 1882.
- (5) Boletín Clínico, III: 1-3. Madrid, 1883.
- (6) Revista Hahnemanniana, I: 305-319. Madrid, 1884.
- (7) El Criterio Médico, XXV: 396-397. Madrid, 1884.
- (8) Rodríguez Ortega, F., de Ortega, F., Esparza, E. Biografía del Excmo. Sr. D. Tomás Pellicer. Madrid, 1888.

LA PROFILAXIS

EN LA OBRA

DE

PELLICER

Al tema de la profilaxis en Medicina le dedicó Pellicer varios artículos a lo largo de su actividad publicista. Podemos considerarle como informado y puesto al día en lo que respecta a temas como la asepsia y antisepsia, vacunaciones, desarrollo de la Bacteriología, etc,...

Hemos de reconocer que en lo relativo a higiene y preservación estuvo siempre muy acertado. Baste citar la obra "Instrucción metódica...", que es un verdadero compendio de higiene sobre los procedimientos para preservarse del cólera morbo, que vería la luz en varias ediciones, coincidiendo con las sucesivas epidemias.

Respecto a los descubrimientos recientes de la época referentes a la Microbiología, le cuesta aceptar los trabajos de Koch y Pasteur, aunque termina admitiéndolos por lo evidente de los hechos. Sin embargo hace una crítica a la terapéutica, ya que a pesar del avance en la determinación de las causas de la enfermedad, en el caso del cólera, los enfermos se siguen muriendo.

Los artículos que hablan de profilaxis en la obra de Pellicer son los siguientes:

- El cólera y su profilaxis (traducción) (1).
- Viruelas (conclusión). Padecimientos consecutivos. Profilaxis (2).
- Admitida como está la profilaxis de algunas enfermedades por la escuela homeopática, cuyo criterio terapéutico consiste en la semejanza de los síntomas morbosos con los fenómenos obtenidos en la experimentación pura, y no existiendo en los preservados síntomas apreciables que asimilar a los medicamentos, ¿en virtud de qué ley operan estos la preservación? (3).
- El resumen del estudio de la peste de Levante. Tratamiento de la viruela y su profilaxis (4).
- Profilaxis o preservación variólica (5).
- Preservación y tratamiento del cólera (6).
- Preservación del cólera (7).
- Más datos sobre la profilaxis de la rabia (traducción) (8).

La profilaxis según Pellicer

En la sesión literaria del 10 de Diciembre de 1879, quedó abierto el tema de la preservación con los medicamentos homeopáticos, con el discurso pronunciado por Pellicer que lleva por título el extenso encabezamiento "Admitida como está la profilaxis de algunas enfermedades..." (3).

Con esta discusión se intenta dar cabida a la Homeopatía en la profilaxis, y demostrar que conceptualmente no existe contradicción entre ellas.

La profilaxis, como cuestión de método, la divide Pellicer en:

1) Profilaxis higiénica

- a) General
- b) Especial

2) Profilaxis terapéutica.

La profilaxis higiénica general es la más antigua. La especial exigiría para su aplicación el de las condiciones orgánicas y funcionales del hombre.

Para Pellicer uno de los problemas más difíciles de resolver para el médico homeópata es el tratamiento profiláctico de las personas de constitución apoplética, que son propensos a padecer ataques, o de aquellos que han experimentado ya ligeros amagos. Independientemente de los remedios homeopáticos bien elegidos, sería indispensable la dieta y el modo de vivir. Para ello es necesario que haya moderación en los placeres y se haga ejercicio todos los días al aire libre.

Las sangrías y las purgas serían nocivos y peligrosos. No obrarían sino de una manera paliativa, y serían capaces de favorecer la disposición apoplética más bien que hacerla desaparecer.

Según Pellicer, la profilaxis bajo el punto de vista que ellos consideran, pertenece exclusivamente a la escuela homeopática, y tendría bajo su dominio las enfermedades contagiosas, epidémicas y hereditarias.

Cita varias enfermedades que pueden prevenirse con medicación homeopática, unas veces porque así lo dicen los homeópatas más célebres, y otras por propia experiencia. Así, según Hahnemann, la Belladona no sólo sería el remedio específico de la escarlatina, sino también su mejor preservativo. Este remedio también obraría en el mismo sentido con la rabia según el mismo autor.

Las epidemias de cólera morbo asiático que han invadido España y el extranjero, según Pellicer que se le considera como un experto en esta materia, es donde más se ha podido confirmar la eficacia de los preservativos.

Después de estos asertos Pellicer concluye diciendo que el medicamento que generalmente cura una enfermedad es su mejor preservativo.

Cita algunas enfermedades más con sus respectivos remedios, que cumplirían este precepto, como el sarampión, con el Aconito y la Pulsatilla, la fiebre tifoidea, con la Bryonia y el Rhus toxicodendron, y para las viruelas el Mercurio y la Thuja.

En las enfermedades hereditarias, que también puede establecerse según Pellicer una profilaxis, esta generalmente no se efectúa hasta que el mal ha acometido y ha ocasionado algunas víctimas. La infancia sería la edad más propicia para realizar la preservación. Cita la obra del Sr. Tejedor, ya fallecido, "Regeneración de la especie humana por la Homeopatía", en la que el autor preconiza la curación de las enfermedades desde la más tierna infancia por el método homeopático. Pellicer va más lejos aun y recomienda tomar a las embarazadas desde los primeros días, los medicamentos antipsóricos o de otras diátesis, según los antecedentes que se recojan, siendo numerosas las comprobaciones en que se apoya.

El mecanismo de acción de la preservación para los homeópatas como Pellicer está claro: "La profilaxis, o no se verifica, o de verificarse, ha de ser por la Ley de Similitud". Según la opinión de los primeros discípulos del maestro, no se necesitaría que preexistiese la incubación. El medicamento administrado en calidad de preservativo, produciría dinámicamente, en los que no han sido todavía invadidos de la enfermedad miasmática, un estado artificial semejante al que produciría el contagio, lo cual da lugar a que se rehaga el organismo y libre al individuo de la epidemia y de sus consecuencias.

La profilaxis variólica

Incluimos aquí este resumen por doble motivo: por ser uno de los más representativos en el tema de la profilaxis y por ser un grave problema sanitario por aquellas fechas. La profilaxis del cólera, el otro gran capítulo por su trascendencia, le expondremos en otra sección aparte.

Son dos los momentos en los que Pellicer diserta sobre el tema de la preservación variólica, separados ambos trabajos por un periodo de nueve años. El primero de estos, publicado el 10 de Abril de 1871, lleva por título "Viruelas (conclusión). Padecimientos consecutivos. Profilaxis" (2), y el segundo, "El resumen del estudio de la peste de Levante. Profilaxis o preservación variólica" (5).

En ambos comienza por una recopilación histórica de las epidemias de viruela tanto en España como en el extranjero, así como los métodos empleados para preservarse del mal.

Se observa cierto cambio de parecer entre uno y otro artículo, aunque en ambos apunte los pros y contra por lo que se refiere a la inoculación.

Para Pellicer, habiendo una causa predisponente en el organismo para padecer la enfermedad, sería importante que el factor determinante, es decir, el contagio, no se llevara a efecto con el fin de preservarnos de la enfermedad.

El principal motivo que llevó a los prácticos a realizar las inoculaciones fue la elevada mortalidad que ocasionaba la enfermedad. La inoculación les permitía elegir el tiempo, la edad, y la más favorable disposición del cuerpo para el

desenvolvimiento y terminación de la erupción. Esta práctica continuó su camino, siendo unas veces ensalzada y otras combatida, según los resultados.

El procedimiento de la inoculación fue perfeccionado en el transcurso del tiempo, siendo su uso generalizado por médicos y corporaciones científicas.

Cita el valioso descubrimiento de Jenner sobre el virus vacuno (caw pox), que poseía la virtud de preservar de la viruela.

Ya en 1871 observó Pellicer que las epidemias de viruela, aparte de repetirse con cierta frecuencia, causaban numerosas víctimas, habiendo entre estas individuos vacunados y revacunados. Esto lo achaca a que la virtud preservativa de la vacuna se había debilitado, y esto sucedía conforme esta se alejaba de su origen, pudiendo incluso degenerar esta por pasar por multitud de individuos. Para demostrar esto se apoya en tres hechos:

1) Se mejora la salud de los niños cuando son vacunados con vacunas de origen conocido y reciente

2) Hay pacientes que sufren la viruela maligna habiendo sido vacunados y revacunados

3) Muchos niños enferman y para siempre, desde el momento que son vacunados.

Todo esto daría motivo para creer que la vacuna de buen origen, y que conserva todavía algo del virus primitivo, es además de preservativo de la viruela, un excelente antipsórico, para las enfermedades de la piel. La vacuna que careciera de estas condiciones, pudiera decirse que está

adulterada, y que no solo no puede tener virtud preservativa, sino que sería perjudicial para la salud y para la vida de los inoculados.

La experiencia de Pellicer recogida en los consultorios gratuitos es la mayor prueba para respaldar estas afirmaciones:

"...donde apenas se presentaba un niño con oftalmía escrofulosa, lleno de herpes supurante o con infartos glandulares, otorreas, caries y hasta la tisis mesentérica, y al ser interrogada la madre por la antigüedad del padecimiento, contestaba, ¡esto lo tiene el niño desde que se vacunó!"

El Dr. Anastasio García López trató el tema de la peste de Levante en 1879 (9). Como réplica salió unos meses después y durante el año siguiente el de Pellicer con el título, "El resumen del Dr. García López, acerca del estudio de la peste del Levante y de la viruela" (10) (4) (5). Los puntos en los que no coincidían del todo era en lo referente a los términos profilaxis y preservación.

Según Pellicer tres son los conceptos que se habría formado el hombre cuando adoptó la inoculación de la viruela como su mejor preservativo (11):

- 1) El hecho de que la enfermedad había llegado a ser casi inevitable para la humanidad
- 2) La viruela verdadera no se padece más que una vez en la vida
- 3) De los invadidos en sus constelaciones

epidémicas, o apariciones esporádicas, moría una gran parte, siendo muy general en los que se salvaban la deformidad de sus facciones o la multitud de secuelas.

Debido a que la viruela ocasionaba un elevado número de víctimas, se hacía necesaria la revacunación, ya que la inmunidad determinada por la vacuna no duraba más que cierto tiempo.

En el último artículo de la serie sobre preservación variólica, aparecido el 30 de Septiembre del mismo año, con el epígrafe de "conclusión" (12), recoge la opinión de diversos homeópatas, comenzando por Hahnemann. Toma varios párrafos del Organon donde se habla del tema, siendo en general favorable a la inoculación. Para los efectos perjudiciales de la vacunación, administraba a cada niño vacunado una dosis de Sulfur inmediatamente después de la formación de la pústula. Si la erupción se multiplicaba por el cuerpo cuando la pústula estaba ya seca, aconsejaba una nueva dosis. Otro remedio empleado por Hahnemann para las malas consecuencias de la vacuna es Silicea, sobre todo si las erupciones estaban esparcidas.

El Dr. Hartmann era defensor de la vacunación. Decía haber observado principios morbosos existentes en el cuerpo, que no habían podido extinguirse de una manera durable con remedio alguno, ceder a la vacuna cuando esta llevaba un curso regular o iba acompañada de una fiebre un poco más fuerte que de costumbre. Respecto a los inconvenientes de la vacunación de brazo a brazo, recomendaba que jamás se tomara vacuna de niños que hubieran padecido enfermedades cutáneas ni glandulares, por más que parezcan sanos en la época de la operación. En caso

de que no se tuvieran en cuenta estas advertencias y se produjera el contagio de los elementos psórico y escrofuloso, aconsejaba administrar una dosis de Sulfur antes de la curación de la vacuna, pudiendose repetir a los quince o treinta días.

Según Boenninghaussen las escrófulas aparecen con frecuencia poco tiempo después de la vacunación, y atribuye la causa, menos a la vacuna por si misma, "ya que no es más que un remedio homeopático", a la renovación defectuosa del virus variólico de la vaca y a la alteración que este experimenta por el virus escrofuloso tomado de niños atacados de psora latente. Esta afirmación estaba corroborada por el hecho de que la vacunación no daba resultado en individuos que poco antes habían tomado una pequeña dosis de Sulfur.

El Dr. Hering, otro de los grandes de la Homeopatía, no era un partidario acérrimo de la vacunación. Consideraba la inoculación como un mal menor, dando una serie de consejos a este respecto. La razón fundamental que alegaba era que cada año se curaba mejor la viruela con el método homeopático. Estaba totalmente en contra del método de vacunar con costras de vacuna.

Después de estas opiniones, favorables o neutras por lo que respecta a la vacunación, están las de otros homeópatas que se oponen radicalmente a este procedimiento. Entre ellos comenzamos por la opinión del Dr. Nuñez, que había fallecido recientemente, y que según Pellicer, "era enemigo de la vacunación, y preservaba la viruela con medicamentos dinamizados, entre ellos Causticum y Graphites" (13).

Enemigo acérrimo de la vacunación era el Dr. Anastasio Alvarez González, Catedrático de Patología Quirúrgica en el Instituto y Hospital Homeopático de San José, para el que "no ha nacido ni nacerá otro hombre más perjudicial ni más funesto a la humanidad que el Dr. Jenner". Para apoyar este aserto se basa en las observaciones por él realizadas, como la de "haber fallecido niños con manifestaciones patológicas más o menos cruentas y anómalas, poco tiempo después de haber sido vacunados".

A estas afirmaciones contesta Pellicer que todos los médicos conocen la posibilidad de que se puedan transmitir humores nocivos con la vacunación de brazo a brazo, si no se toman las debidas precauciones, "pero a ninguno se le ha ocurrido hacer recaer la responsabilidad de estos lamentables hechos sobre el ilustrado y laborioso descubridor de la vacuna, como no sería justo, ni lógico hacer responsable a Hahnemann de los enfermos que dejen morir los malos homeópatas".

Según Pellicer, el Dr. Alvarez González tampoco tendría razón al afirmar que "los vacunadores inconscientemente inoculan en el brazo del niño el herpes, la sífilis, la tisis, el reuma, la gota, el cáncer,...". Mejor diría que existe una falsa vacuna* que no preserva y expone a contagios nocivos, y que la misma vacuna verdadera puede dar resultados idénticos si ha degenerado o si se inyecta sin las precauciones debidas.

*Según el Dr. Hartmann, la falsa vacuna se conoce porque desde el tercer o cuarto día después de la inoculación, la pústula se eleva, pero no se queda plana ni deprimida en el centro, sino convexa y enteramente llena. La falta el enrojecimiento periférico que se manifiesta al octavo o noveno día, y que es el principal signo de infección general.

La causa de esta carencia de facultad preservativa consistiría unas veces en la antigüedad del virus vacuno y otras en la falta de receptividad del individuo.

Pellicer era partidario por esta época (1880) de la vacunación, como se ve reflejado en sus escritos. No obstante recomendaba como remedios preservativos la Thuja y el Mercurio.

Su pensamiento debió evolucionar lo suficiente como para que rubricara su artículo sobre la profilaxis de la viruela, del 20 de Septiembre de 1880, con la frase siguiente: "Los enemigos de la vacuna quieren borrarla del catálogo de los pocos remedios preservativos que poseemos, y esto es precisamente ahora cuando se afirma que la profilaxis es la medicina del porvenir".

N O T A S

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, II: 381-421. Madrid, 1852.
- (2) El Criterio Médico, XII: 157-166. Madrid, 1871.
- (3) El Criterio Médico, XX: 529-538. Madrid, 1879.
- (4) El Criterio Médico, XXI: 67-74. Madrid, 1881.
- (5) Ibid.: 221-226, 301-310 y 385-402.
- (6) Revista Hahnemanniana, I: 215-217, 234-236 y 243-248. Madrid, 1884.
- (7) El Criterio Médico, XXVI: 126-127. Madrid, 1885.
- (8) El Criterio Médico, XXVII: 232-235. Madrid, 1886.
- (9) El Criterio Médico, XX: 68-72. Madrid, 1879.
- (10) Ibid.: 353-357.
- (11) El Criterio Médico, XXI: 301-310. Madrid, 1880.
- (12) Ibid.: 385-402.
- (13) Ibid.: 98.

SECCION CLINICA

Si hay algo que destacar en la obra de Pellicer es, sin lugar a dudas su práctica médica. Esta se prolongó por un espacio superior a cincuenta años, prácticamente ininterrumpidos, dedicados en su mayor parte al ejercicio profesional y a la actividad docente.

De su quehacer médico existen numerosas publicaciones, recogidas en su mayor parte en los órganos de expresión de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, sobre todo en El Criterio Médico, que fue el que más años vio la luz, y también en opúsculos, folletos y otras publicaciones "secundarias".

Clasificaremos estos artículos, unas veces en la "Sección Clínica" propiamente dicha, otras en la "Sección Terapéutica", y otros indistintamente en una u otra por estar mezcladas ambas actividades o ser difícil establecer una separación entre ambas.

Por último dedicaremos un apartado o "Sección de Patología", en general, y otro que se refiere en particular al cólera, por ser Pellicer uno de los homeópatas del siglo XIX que más abordó el tema.

LA ACTIVIDAD CLÍNICA EN LA OBRA DE PELLICER

El concepto de clínica para Pellicer no difiere del que da la medicina oficial, "estudio de los síntomas de las enfermedades a la cabecera de los enfermos" (1).

El tipo de artículos que encuadramos dentro de esta sección, unas veces recogen un caso clínico de resultado favorable, otras veces el caso es recogido por un "alumno observador", y es comentado por Pellicer su evolución y pormenores del tratamiento.

Ya en los primeros años de ejercicio profesional, Pellicer insistía en la publicación de los casos clínicos, incluso el de los fracasos, con el fin de que sirviera para la enseñanza y propagación del método homeopático. Esto queda recogido en el artículo publicado el uno de Septiembre de 1860, con el título "Clínica homeopática", con las palabras siguientes: "Nosotros nos proponemos insertar en próximos números los casos más notables de nuestra práctica" (2).

Podemos afirmar con toda seguridad que fue Pellicer uno de los prácticos que más observaciones publicara en la prensa especializada en los dos últimos tercios del siglo XIX en Madrid.

Por orden cronológico los trabajos publicados dentro de esta sección son los siguientes:

- Observaciones prácticas (3).
- Remitidos (en colaboración) (4).
- Estudios de clínica homeopática, por los Doctores Wurmb y Carpar, médicos del Hospital Homeopático de Leopoldstadt, en Viena (traducción) (5).
- Tabes mesentérica curada (6).
- Curación de dos casos de hemoptisis (7).
- Gastralgia curada (8).
- Enfermedad del aparato lagrimal (9).
- Blefaritis herpética (10).
- Sección clínica precedida de algunos ejemplos modelos de tratamientos homeopáticos (11).
- Clínica (dispepsia infantil) (12).
- Un caso de pleuro-pneumonía curado (51).
- Un caso anómalo curado (13).
- Un caso de congestión cerebral y varias reflexiones sobre algunas preocupaciones acerca del tratamiento homeopático (14).
- Pneumonía miliar curada (15).
- Historias clínicas tomadas del primer curso de Clínica Médica en el Instituto y Hospital Homeopáticos. Cólico de plomo. Pulmonía biliosa (16).
- Idem anterior. Catarro pulmonar crónico, hepatización pulmonar e infartos de hígado y bazo. Pulmonía complicada con melenas (17).
- Idem anterior. Enteritis aguda y hemorroides producida por el abuso de sustancias irritantes (18).
- Un caso de cólico curado (19).
- Cólico saturnino curado (20).
- Cólico simple curado (21).
- Pneumonía catarral curada (22).
- Pneumonía crónica curada (23).
- Pneumonía: forma hidrofóbica (24).

- Cólico saturnino y reumatismo a la vez (25).
- Notas estadísticas de la sala de San José del Hospital Homeopático. Enero de 1881 (26)¹.
- Idem anterior. Febrero de 1881 (27).
- Idem anterior. Mayo de 1881 (28).
- Idem anterior. Tercer trimestre de 1881 (29).
- Nociones preliminares. Un caso de gastroenteralgia curado (30).
- Cólico de plomo curado (31).
- Pleuro-pneumonía curada (32).
- Pneumonía crónica con lesiones cardiacas ; catarro bronquial senil; complicación de una epistaxis, curación (33).
- Reumatismo muscular fibroso con irritación espinal por acción refleja, y complicaciones gastro-intestinales (34).
- Ascitis curada (35).
- Cólico saturnino curado (36).
- Alcoholismo, delirium tremens curado (37).
- Pneumonía fibrinosa curada (38).
- Pleuro-pneumonía, empiema, vómicas pleuríticas. Curación. Comentario de Pellicer (39).
- Hepatitis aguda. Comentario de Pellicer (40).
- Parálisis de la vejiga de la orina consecutiva a varios padecimientos (41).
- Sección Clínica: varias historias (anasarca,...) (42).
- Pleuro-pneumonía gástrico-biliosa (43).
- Cólico saturnino. Comentario de Pellicer (44).
- Un caso de pneumonía. Curación (45).
- Cólico saturnino (comentario) (46).
- Consideraciones (47).
- Comentario a la historia clínica del Dr. José Jordán, "viruela confluyente con fluxión cerebral" (48).

PRINCIPALES ENFERMEDADES ESTUDIADAS POR
PELLICER

Aunque el método homeopático no reconozca las entidades nosológicas como tales, y utilice habitualmente sus términos a la hora de nombrar un determinado padecimiento, vamos a agrupar las diversas patologías por aparatos y sistemas, dando una relación de las principales historias clínicas publicadas por Pellicer, hacer un comentario sobre ellas y reproducir en forma resumida los ejemplos más representativos.

LA PATOLOGIA RESPIRATORIA

Las enfermedades respiratorias ocupan un lugar importante en las publicaciones clínicas de Pellicer, ya que son con ventaja las más numerosas.

Los padecimientos que con más frecuencia hacía referencia en estos trabajos eran los que tenían que ver con las inflamaciones del árbol bronquial, parénquima pulmonar y pleura.

La patología pulmonar era muy frecuente en Madrid, sobre todo en la estación invernal. El viento frío proveniente de la sierra próxima a Madrid era el factor desencadenante de la enfermedad, que se producía en sujetos que desarrollaban su actividad laboral a la intemperie, como jornaleros, albañiles, etc, todo ello unido a una predisposición particular.

Se recogen unas treinta y tres enfermedades respiratorias publicadas por Pellicer que tienen que ver con este aparato: un catarro bronquial, diez y ocho pneumonías, unas siete pleuro-pneumonías, alguna pneumonía doble y pleuresías, aparte de los trabajos teóricos. En varias ocasiones la historia la recoge, diagnostica y trata el alumno observador (generalmente el de guardia), y la comenta al final Pellicer.

Los trabajos publicados sobre el aparato respiratorio son los siguientes:

- Estudios de clínica homeopática (traducción) (5).
- Curación de dos casos de hemoptisis (7).
- Un caso de pleuroneumonía curado (49).
- De la miliar en las pulmonías (incluye cuatro casos clínicos) (50).
- Pneumonía miliar curada (15).
- Catarro pulmonar crónico, hepatización pulmonar e infartos del hígado y bazo (comentario de Pellicer) (17).
- Historias clínicas tomadas del primer curso de Clínica Médica en el Instituto y Hospital Homeopático (de las tres recogidas dos son de pulmonías) (16).
- Pulmonía complicada con melenas. Curación (51).
- Pneumonía catarral curada (22).
- Pneumonía crónica curada (23).
- Pneumonía, forma hidrofóbica (comentario de Pellicer) (24).
- Pneumonía crónica con lesiones cardíacas y catarro bronquial senil (33).
- Pleuropneumonía curada (32).
- Comentario a dos casos de pneumonías (52).
- Pleuro-pneumonía, empiema, vómicas pleuríticas. Curación (comentario de Pellicer) (39).
- Pneumonía fibrinosa curada (comentario de Pellicer) (38).
- Pneumonía inflamatoria curada (53).
- Sección Clínica: varias historias (dos son de pulmonías) (42).
- Pleuro-neumonía gástrico-biliosa y pulmonía doble (comentarios de Pellicer) (43).
- Un caso de pneumonía. Curación (45).
- Consideraciones (comentario de dos historias clínicas de pulmonía) (47).

Los diagnósticos pensamos que, salvo alguna equivocación, estaban bien establecidos. Hacemos la observación del añadido que se hace a algunas pneumonías, como el de "forma hidrofóbica", de significado difícil de descifrar. Otras veces se incurre en repeticiones innecesarias, como el de "Pneumonía inflamatoria".

Los diagnósticos compuestos también se observan en alguna ocasión, como el de "Pleuro-pneumonía gástrico-biliosa", queriendo dar a entender la participación digestiva en el proceso.

Las pneumonías

Según las propias palabras de Pellicer, en un artículo publicado en el año 1886 que lleva por título "Consideraciones" (47), "la homeopatía cura a más del 90% de los casos de pulmonía". En este mismo artículo arremete contra los procedimientos que utiliza la Medicina oficial para tratar este mal, con estos términos, "son fuertemente perturbadores o alterantes, convierten una enfermedad simple en otra extensa y complicada, lo cual demuestra que la enfermedad si no es grave per se, puede serlo por un mal tratamiento. Qué absurdo pretender curar la inflamación de los pulmones, de la pleura, de los tejidos fibrosos, de la sangre,..., dando a los pacientes alcohol puro, Jerez seco, sulfato de quinina y algún corroborante más".

Esta no era la primera vez que criticaba los procedimientos empleados por la medicina alopática para combatir las pulmonías. En 1873 mentaba las sangrías, expectorantes, revulsivos, etc, como métodos empleados para tratar todas las pulmonías por igual, siendo Pellicer de la opinión de que "no hay dos enfermedades iguales" (50).

A lo largo del año 1873 había publicado Pellicer un extenso trabajo dividido en tres partes referente al tema de las pulmonías, con el título "De la miliar en las pulmonías" (50). En este trabajo, en su primera parte, alude Pellicer a su práctica médica, que data de hace 35 años, y se hace la pregunta, "¿de qué naturaleza será la pulmonía, pues se puede curar con antiflogísticos, medicación homeopática, hidropática, etc,? El mismo responde, "Yo no sé lo que es la llamada pulmonía, ni creo que para los fines de la Homeopatía hace falta saberlo. Lo que yo se es que hay, entre las infinitas dolencias que afligen a la humanidad, ciertas formas patológicas que recaen en todo tipo de personas y constituciones, de temperamento sanguíneo-bilioso y bilioso-nervioso, sobre todo si han sufrido afecciones pulmonares o catarrales y han sido debilitadas o desnaturalizadas sus dolencias con los tratamientos alopáticos. Estas se determinan comunmente por los cambios de temperatura o por enfriamientos repentinos, y comienzan por escalofríos, frío, temblor, dolor, malestar general, náuseas, vómitos, cefaleas, opresión de pecho con tos. Si se abriga y si da reacción, el calor es grande con desasosiego".

Da a continuación los síntomas mas frecuentes de la pulmonía, "Dolor de pecho en uno o dos costados o en toda la cavidad, de características pungitivas, lancinantes, que aumenta al inspirar o gravativo, y se exagera al expirar, según participen en primer término las pleuras o el parénquima pulmonar".

Otros síntomas y signos son: "tos blanda, mucosidad sanguinolenta, pulso frecuente, febril, tenso y duro, orinas escasas y encendidas, enrojecimiento de mejillas, mucha sed y miedo a morirse".

Según Pellicer, estos padecimientos respiratorios varían esencialmente según la predisposición de los sujetos y de la causa que les ha determinado, según el temperamento, la edad, la idiosincrasia, los hábitos, etc.,.

Las notas terapéuticas se ven reflejadas en las frases siguientes:

"Para restablecer la armonía vital no se puede generalizar en el tratamiento, para lo cual hemos de atender a sus manifestaciones. Las crisis significan el triunfo de las fuerzas vitales sobre los obstáculos o alteraciones funcionales" (50).

El fenómeno de la miliar en las pulmonías, constatado por el Dr. Nuñez, consistía en la aparición de una erupción en la piel, en casi todas las enfermedades inflamatorias del aparato respiratorio, procedentes de un enfriamiento, y que habían sido tratadas exclusivamente por el método homeopático. Esto se interpretaba como una lucha de

la fuerza vital, que para rehacerse, expulsaba al exterior la "parte material de la enfermedad". El resultado era bueno si la eliminación se verificaba a beneficio de los primeros esfuerzos entre el tercero y el cuarto día, menos bueno si era más tarde, y malo si sucedía después de agotarse la fuerza vital. La lucha era favorable a la salud, y se manifestaba por agitación, desasosiego, inquietud, insomnio y hasta la perturbación cerebral. La aparición de fiebres eruptivas antes del exantema, indicaban que la naturaleza luchaba contra un enemigo que la desvelaba e inquietaba, oponiendo obstáculos para la vida y teniendo la necesidad de arrojar de sí para su descanso. En 1870 comenta a este respecto, que el método de las sangrías -antiflogístico- en que se le educó y que practicó durante doce años, las pulmonías tenían unas crisis escasas o pasajeras, no habiendo observado jamás erupción alguna. Las complicaciones posteriores eran frecuentes, como catarros, tisis, etc, (49).

Los síntomas y signos que preceden a un feliz desenlace, los describe Pellicer de la siguiente forma:

"la piel se suaviza y transpira, la lengua se humedece, el pulso se vuelve blando y concentrado, las orinas se vuelven gruesas o sedimentosas; si hay náuseas se calman, y el miedo a la muerte cesa". De día a día y medio de sudoración y bienestar serían suficientes para que hiciera su aparición la miliar y cesaran los síntomas" (50).

El ojo clínico y la capacidad de observación de Pellicer son tan eficientes, que es capaz de predecir los fenómenos que se suceden día por día, en el curso de una pulmonía, una vez calculada la resistencia y la vitalidad del organismo enfermo (54). Ello enlaza con el pensamiento del Dr. Piquer, que decía: "Si el médico entiende los males que está padeciendo el enfermo y conoce los que le han de venir durante su enfermedad, dirigirá con acierto la curación" (55).

Con estas frases no quiere dar a entender Pellicer que todos los enfermos son curables, ya que él mismo reconoce que no pueden todos los dolientes sanar:

"Si pudieran los médicos conseguir el que se restableciesen todos los que se ponen en sus manos, sería sin duda esto mucho mejor que el saber pronosticar" (55).

Para corroborar la opinión del Dr. Piquer, con relación al conocimiento de las enfermedades y a la prudencia con que deben ser tratadas, comenta un caso de una pleuroneumonía aguda, en una mujer robusta de 40 años, cuando aun no conocía la doctrina homeopática.

"Se llegaba en el doceavo día y llevaba tres días sudando. La impaciencia de su esposo y mi nula resistencia al oír la opinión de otro facultativo, hizo que se consultase con un médico famoso, que le recomendó unos revulsivos en las piernas, a pesar de la buena marcha de la enfermedad. Se le aplicaron dos cantáridas en las pantorrillas, pero conforme iban

picando los cáusticos, se iba suprimiendo el sudor, acelerándose el pulso, aumentando el calor y recrudeciéndose todos los síntomas. Procuré atenuar el efecto mecánico vital de aquellos parches, y a pesar de todo, costó siete días de lucha, de agitación febril y de grandes molestias, para volver al estado en que se hallaba cuando se le aplicaron las cantáridas. La curación no se hizo antes del treintavo día" (55).

Después de esta observación llega a la conclusión de que "el desenvolvimiento de ciertos productos patológicos en las enfermedades agudas, es una verdad, y que hay prácticos que aseveran que una enfermedad ha menester para curarse tanto tiempo como ha necesitado para formarse. En la pulmonía, la eliminación se hace, tratada con homeopatía, por una erupción miliar" (55). Este hecho se consideraba favorable ya que el paciente estaba menos expuesto a las recaídas.

En 1874 comentaría Pellicer lo mal que quedaban los pacientes después de curar la pulmonía con procedimientos alopáticos, siendo luego su padecimiento más frecuente.

Sigue a continuación un ejemplo típico de pulmonía, tomado del artículo "Pneumonía miliar curada" (15).

Es una mujer de 50 años, de complexión débil, morena. Como antecedentes personales, pulmonía del lado derecho hace cinco años, tratada con alopatía durante un mes. Desde entonces tiene cansancio al subir escaleras, malestar, dolor de costado derecho, etc.

Expuesta a corrientes de aire, comienza a sentirse mal por la noche. Al día siguiente comienza con escalofríos, frío intenso, temblor, etc, que le hace guardar cama. La noche la pasa inquieta, con mucho calor, con opresión de pecho, sed y muchas náuseas con algún vómito muco-biliar. Al día siguiente tenía fiebre moderada, pulso pequeño y concentrado, ansiedad, arcadas constantes de vómito, opresión y angustia, poca sed, lengua pardusca, piel seca, orina escasa, estreñimiento, etc, que hacía suponer un diagnóstico de pulmonía.

El tratamiento consistió en dieta y el medicamento Ipecacuanha 200^a, administrado cada tres horas. Al segundo día, la paciente seguía igual, y la mucosidad era rojiza. Al tercer día tenía ansiedad, inquietud y conato de vómito, que se calmó con Nux vomica 200^a, puesto encima de la lengua. El cuarto y quinto días les pasó bastante tranquilos, con dolor presivo, tos con expectoración y pulso de 120 a 130. A la auscultación se apreciaba un sonido mate y carencia de ruido respiratorio. La orina era escasa, la transpiración era general, la sed era abundante, la lengua con una capa gruesa amarilla encima y por la noche la fiebre elevada le había hecho delirar algo. Según estos últimos síntomas se le administra Mercurio 12^a, una dosis cada cuatro horas.

Del sexto al octavo día se comenzó a apreciar un sudor suave aunque escaso, mejora del sueño y bienestar. Los esputos menos frecuentes y más claros, el pulso más blando y no tan acelerado. En el cuello, espalda y antebrazos hizo su aparición una miliar con picor y ardor muy molesto.

Al noveno día desaparecieron el dolor, la tos, la fiebre y el sudor. La lengua continuó con una capa biliosa, padecía de tensión dolorosa en el epigastrio e hipocondrio, que se disiparon con Hepar sulfur. Las orinas ya no eran tan turbias, aunque si repetidas y muy abundantes. La fiebre había desaparecido. La convalecencia fue rápida y no volvió a sentir las anteriores molestias.

Las pleuro-pneumonías

Los casos de pleuro-pneumonía publicados por Pellicer no son tan numerosos como los de pulmonías. Vamos a ver cómo se trataba este grave padecimiento con el método homeopático, con el resumen del siguiente caso (49).

Es una mujer de 50 años, soltera, de buen temperamento, con antiguos padecimientos de estómago. Lleva seis meses con dolor de estómago, que le dificulta alimentarse y reposar. Le han administrado diversa medicación, y hasta opio y morfina.

Convivía con una amiga, ya anciana, que falleció a consecuencia de una pulmonía en poco tiempo. Al asistir a esta y tener que levantarse de madrugada, unido al susto y a la pena, le hizo perder el sentido al caer al suelo por accidente.

La ve Pellicer en su domicilio. La piel aparece fría, el pulso imperceptible, como un estado apoplético. Le mandé abrigar y que le administraran Opium en agua y después Ignatia, produciendo alguna reacción a las ocho horas, ya que parecía tener conciencia de su estado. Algunas dosis más de Ignatia mejoraron su estado general, restableciendo el conocimiento.

A las veinte y cuatro horas comenzó a sentir escalofríos y ganas de vomitar. El vómito duró todo el día y parte de la noche con flemas blancas y algo de sangre. Con Ipecacuanha, Arsenicum y Veratrum, se restableció la reacción. Al explorarla de nuevo acusa dolor en el costado izquierdo, punzadas de adelante atrás que le impide respirar, tos con esputos sanguinolentos, mucha sed, lengua seca y tostada, aturdimiento, dolor de cabeza, agitación, mucha angustia y suma inquietud. Por más que se le preguntaba, sólo respondía "estoy muerta".

El diagnóstico es el de una pleuro-pneumonía de pronostico grave, dados los antecedentes. Se le traslada al Hospital Homeopático par su ingreso.

El tratamiento consistió en régimen y la administración de Bryonia cada tres horas. Al día siguiente era menos agudo el dolor y la lengua estaba más húmeda. Continuaba con inquietud, insomnio y algo de delirio. Al quinto día estaba algo más tranquila, pero no fue hasta el

sexto día cuando pudo dormir algo, teniendo la cabeza más despejada. La lengua estaba más húmeda y blanquecina, las orinas eran más sedimentosas, el pulso de 120, había sudado y seguía con mucha inquietud, aunque el dolor era más soportable. Al séptimo día la sudoración era copiosa, y comienza con picor en pecho y manos. A la exploración aparece una erupción de "pintitas blancas" que cubre todo el cuerpo. Ha dormido mejor, el pulso está más blando, la lengua más húmeda, el dolor es más soportable, y entre los esputos se deja ver alguno blanco. Al onceavo día van cediendo los síntomas, salvo la miliar y el sudor, que continúan unos días más. El doceavo día le dan sopa y caldo después, habiendo seguido desde entonces con Bryonia de medicación. El vientre le movía más de lo habitual. Se le administra una dosis de Phosphorus.

El alta se produce al catorceavo día de su ingreso. La convalecencia es buena. Ha mejorado incluso su habitual padecimiento de estómago.

LA PATOLOGÍA DIGESTIVA Y HEPATO-BILIAR EN LA
OBRA DE PELLICER

Los casos clínicos publicados por Pellicer referentes al aparato digestivo, cubren un periodo de treinta y seis años (de 1850 a 1886). En comparación con el anterior aparato, es menor el número de publicaciones y están más dispersas en el tiempo. Una vez que se puso en marcha el Hospital Homeopático de San José, la publicación de casos clínicos sobre patología digestiva experimentó un notable incremento.

Las enfermedades publicadas por Pellicer en este aparato, que hoy encuadraríamos dentro de las especialidades de Gastroenterología y Hepatología, son de muy diferente tipo, como puede apreciarse en las estadísticas del Hospital Homeopático de San José que periódicamente se publicaban, con su "Visto Bueno". La nominación de las enfermedades es un tanto anárquica, unas veces las denomina por el síntoma (gastralgia,...), otras por la lesión anatomopatológica (absceso, hepatitis,...), y otras con el nombre concreto aunque a veces inespecífico (dispepsia,...). Con esta nomenclatura y unido al escaso desarrollo de las técnicas diagnósticas de estas fechas, podemos cuestionarnos si trataban realmente lo que ellos suponían, o bien era otra entidad nosológica, quizás desconocida por entonces, y que unas veces se "curaba" y otras no.

Con ánimos de simplificar, y por agrupar de alguna forma la patología digestiva publicada por Fellicer, la clasificaremos de una forma práctica en:

A) Patología digestiva propiamente dicha:

- 1) Boca: glándula parótida, labios,..
- 2) Esófago: no publicó nada al respecto.
- 3) Estómago: gastralgias, dispepsias,...
- 4) Intestino: enteritis, diarrea, parasitosis,...
- 5) Mesenterio, peritoneo,...: ascitis, anasarca, tisis,...
- 6) Otros: cólico de plomo

B) Patología de hígado y vesícula biliar:

- 1) Inflamaciones: Hepatitis
- 2) Degeneraciones: Cirrosis
- 3) Otros: fiebre amarilla.

Los trabajos publicados sobre el tema son los siguientes:

- Observaciones prácticas (de las seis historias clínicas, una es de un calambre de estómago o gastralgia) (3).
- Tabes mesentérica curada (6).
- Gausalgia curada (8).
- Fiebre amarilla (56).
- Clínica (dispepsia infantil) (12).
- Un caso anómalo curado (13).
- Cólico y espasmo intestinal producido por una intoxicación plúmbica (observaciones de Pellicer) (16).
- Enteritis aguda y hemorroides producida por el abuso de sustancias irritantes (18).
- Un caso de cólico curado (19).
- Cólico saturnino curado (20).
- Cólico simple curado (21).
- Cólico saturnino y reumático a la vez (25).
- Primera observación: gastro-enteralgia (57).
- Cólico de plomo curado (31).
- Clínica particular: ascitis curada (35).
- Cólico saturnino curado (36).
- Hepatitis aguda (40).
- Sección clínica: varias historias (de las siete una es de anasarca y dos casos de cólico de plomo) (42).
- Hospital Homeopático de San José (de las cinco historias clínicas, tres son de cólico de plomo) Observaciones de Pellicer (44).
- Cólico saturnino (observaciones de Pellicer) (46).

Haremos a continuación un resumen de los casos más representativos de cada grupo, con el fin de ver su evolución al aplicarle un tratamiento homeopático. El cólera morbo, aunque pertenezca a esta sección, le incluiremos en otra aparte, debido a las numerosas publicaciones que hizo al respecto Pellicer.

Absceso de parótida

Este padecimiento le comentamos en la siguiente historia clínica pediátrica, tomado del titulado "Un caso anómalo curado" (13).

Niña de 11 años, linfática, psórica, con manifestaciones escrofulosas constantes.

Hace tres años tuvo un absceso voluminoso en la región parotídea derecha con supuración. Desde entonces ha venido padeciendo de infartos de las glándulas submaxilares y ganglios del cuello, irritaciones de la mucosa faríngea y conjuntival, y labios abultados.

Hace unas semanas sus hermanos le contagian una erupción miliar escarlatínosa, acompañada de una sudamina que le dejó sumamente débil. Posteriormente, por efecto de un enfriamiento, padeció de una fuerte torticolis que cedió con Belladona y Bryonia.

Hallándose convaliente se presentó después de un escalofrío y fiebre, una hinchazón enorme en la región del cuello anterior, con tres puntos de fluctuación. Tratado con Belladona y Mercurio, así como de Hepar sulfur para facilitar la apertura, el resultado fue contraproducente. Los abscesos en vez de supurar, se resolvieron en 24 horas, quedando el cuello y cara como normales. Pero la situación empeoraba por momentos: los recargos febriles eran cada vez mayores y se acompañaban de postración, delirio, temblores, sed, lengua seca y de capa amarilla, timpanismo, oliguria y sudor copioso. Tratado con *Chininum sulfuricum* 200a, desde las primeras dosis se obtuvieron buenos resultados. Al cuarto día de administrar el remedio estaba apirética. Ese mismo día amaneció con un infarto muy doloroso en los sitios en donde habían residido los abscesos. Se volvió a tratar con los remedios indicados y se abrieron los abscesos por debajo de la parótida.

Gastralgias

Dos son los casos publicados sobre este padecimiento, separados ambos por un tiempo de 31 años (1850-1881). El artículo titulado "Clínica: gastralgia curada" (8), es un resumen del tema que iniciara el Dr. Nuñez en noviembre y diciembre de 1853.

Para el citado doctor la gastralgia era un padecimiento de naturaleza eminentemente psórica, consecuencia de la repercusión de las erupciones herpéticas del escroto, ano, etc, favorecida por la falta de higiene. Recae más en personas que cometen excesos alimenticios, siendo los remedios homeopáticos los más adecuados para curarla.

El tratamiento de la gastralgia por medicación homeopática consiste en la administración de los siguientes medicamentos:

El más empleado de todos es la Nux vomica, que se administra a personas de temperamento bilioso, con el tinte de piel subictérico. Suelen padecer de afecciones hemorroidales o las consecuencias de su desaparición. Este medicamento conviene a los que han abusado de licores y placeres venéreos.

Cuando este remedio está bien indicado haría reaparecer la erupción herpética en el ano, escroto, etc, desapareciendo en la mucosa del estómago. La Nux vomica va precedida de pirosis y acompañada de eructos con tosecilla, compresión de estómago, mal humos, etc.

Otros medicamentos para este padecimiento son:

Cocculus: gastralgia acompañada de mucho flato, mareos y vértigos.

Bryonia: gastralgia acompañada de vómitos.

Chamomilla: en mujeres y niños de carácter adusto.

Pulsatilla: en mujeres y niños de carácter dulce, temperamento linfático, en los que es habitual las secreciones y flujos mucosos.

Como medicación miasmática, es decir, para tratar el "terreno" en el que se asienta la enfermedad, aconseja:

Medicación antipsórica:

1) Sulfur: se usa después de la Nux vomica o en alternancia con esta.

2) Lycopodium: pacientes que padecen dolores violentos de estómago, con eructos, pirosis, inapetencia, estreñimiento y vómitos muy repetidos, sobre todo cuando hay gran deseo de vomitar sin poder hacerlo. Es tal el efecto de este remedio, que, "El poder curativo de este medicamento se extiende hasta en los casos en que existe un principio de alteración orgánica en el estómago".

3) Sepia: se aplica en las gastralgias reumáticas, sobre todo en mujeres, cuando se ha indicado Pulsatilla y no ha bastado.

Otros medicamentos usados son:

- 1) Thuja: trata el miasma de la "sycosis".
- 2) Bismuto: se utiliza en las afecciones gravísimas de estómago.
- 3) Tartarus emeticus: en la gastralgia con indigestión acaecida por la noche, con eructos de olor a huevo podrido.
- 4) Hepar sulphur: se administra en los primeros desarreglos de la digestión o en la verdadera dispepsia. Puede emplearse como preservativo de la gastralgia.
- 5) Kreosota: se usa con frecuencia en los flujos mucosos y en las ulceraciones de las membranas mucosas.

A continuación resumimos un ejemplo de una gastralgia (3):

Acude a la consulta un presbítero de 45 años, de temperamento bilioso-sanguíneo. Consulta por una enfermedad que viene padeciendo desde hace más de veinte años. Los síntomas son de dolor de estómago que aumenta después de comer, se alivia comiendo y reaparece a las tres o cuatro horas. Tiene astricción de vientre.

Le prescribe Causticum, una dosis, y a los ocho días supe por carta que el dolor ya no le mortificaba tanto, pero seguía con vómitos, mal humor y astricción de vientre.

La nueva prescripción es la de Nux vomica 12A, una toma. Con ella el vómito cesó al día siguiente de la toma, el vientre se normalizó y los refrescos eran mejor tolerados. Ahora tiene poco apetito y gases durante las digestiones.

Pensó Pellicer en la posibilidad de administrarle una dosis de Sulfur como remedio intercurrente, pero antes de que se lo mandara le avisó diciendole que los síntomas se iban mitigando gradualmente y le

había aparecido en el escroto un herpes pruriginoso. Con este nuevo dato, sin duda favorable, le recomienda tome Graphites, medicamento antipsórico, siendo la mejoría general a los quince días.

Dispepsias

Bajo este término, al igual que en la actualidad, se entendía una serie de molestias relacionadas con la digestión, con una sintomatología vaga y poco específica.

Hemos de suponer, ya que las historias clínicas así nos lo muestran, que por entonces se incluían dentro de este término patologías no diagnosticadas con precisión, como puede ser la úlcera gastroduodenal, la gastritis, etc. Son dos o tres los casos recogidos dentro de este apartado, que pertenecen a periodos tempranos de la vida y que veremos en otra sección.

Exponemos a continuación la observación "Fiebre gástrica verminosa" (58), por lo singular del diagnóstico.

Se trata de un niño de 11 años de poca salud, de físico empobrecido y cerebro sobreexcitado. Convaleciente de la enfermedad, experimenta una recaída, observándose desde el primer día una cierta disposición al amodorramiento, acompañado de palidez, midriasis, pulso de 130, sudores nocturnos, saburra lingual, bruxismo, etc,... Mientras dormía pronunciaba palabras y al despertarse lo hacía asustado. La fiebre remitía por las mañanas y se exacerbaba por la tarde. A la segunda semana se le aumentaron los síntomas, con temblores en manos y pies, mareos al incorporarse, pesadez de cabeza, etc,... Estos síntomas eran propios del medicamento Opio, que se le administra a la 200ª dilución, disminuyendo los síntomas desde la primera dosis, hasta ir normalizándose todo lo demás, salvo el pulso que seguía rápido. Se le despertó un fuerte picor en la nariz, que fue cediendo con algunas dosis de Cina y régimen animal.

Concluye aquí este típico caso de parasitosis infantil, que fue resuelto felizmente con tratamiento homeopático.

Afecciones intestinales

Bajo este título vamos a incluir las inflamaciones intestinales, los cólicos, y el cólera morbo, este último en sección aparte.

Comenzando por la primera resumimos un caso de enteritis aguda (18), recogido por José Sillero (alumno observador) y comentada por Pellicer.

Es un varón de 34 años, viudo, jornalero, de temperamento linfático y bien constituido. Presenta síntomas de enteritis con irritación rectal y hemorroidal. Una vez combatido el periodo flogístico, persistía una pertinaz astricción de vientre, con inquietud, malestar, sobreexcitación, etc,. Con la administración de Nux vomica no experimentó mejoría. Al cuadro anterior se añadió un ardor quemante de ano. A la exploración se observa un flemón al que se abre y supura ayudado por el Arsenicum. Hasta aquí el resumen de la historia.

El comentario de Pellicer va dirigido a la formación del absceso, y se pregunta que si por el método isopático se hubiera podido evitar la formación de este. Analiza las causas que produjeron la flogosis, que fueron el uso repetido de picantes (pimientos, guindillas, etc,.). Para Pellicer el remedio isopático sería el Capsicum, que habría suministrado en forma homeopática, si hubiera prescindido de su procedencia y atendido los síntomas propios.

A este respecto hace referencia a Hahnemann, al proponer este cuarto método de curación en el Organon. Este presiente que el remedio isopático dinamizado puede hacerse apto para curar los efectos puros de la sustancia misma, por el hecho de la preparación a que se somete, significando que la dinamización por la que se le hace pasar le modifica de tal modo, que puede convertirle en un verdadero remedio ad hoc, respondiendo entonces al criterio "simillimum, simillimo", y no al de "aequalia, aequalibus", que es el propio de la isopatía.

Cólico de plomo

Son más de doce los casos publicados por Pellicer que se refieren a este, lo que nos hace suponer lo frecuente de esta patología en esa época.

Para Pellicer un cólico de plomo es "una neuralgia de los órganos digestivos ocasionada por la absorción del plomo", y también se la conoce por colialgia metálica o saturnina o cólico de los pintores (31).

El ejemplo típico es el de un varón de mediana edad, que trabaja en una fábrica de albayalde, en las que estaban en contacto con el plomo. A los pocos días o semanas de trabajar allí, comenzaban con un cuadro de estreñimiento pertinaz resistente a los purgantes, fuertes dolores periumbilicales, malestar general, etc, y otros síntomas que nos hacen pensar en la intoxicación plúmbica aguda. La medicación homeopática, junto con una serie de medidas higiénico-dietéticas, restablecían la salud la mayor parte de las veces.

En pleno auge del Hospital Homeopático de San José, afirmaba Pellicer en las observaciones que hacía al caso presentado por el Dr. Palacín, que "de noventa y un casos ingresados en esta clínica desde su inauguración en Febrero de 1878 con cólico saturnino, sólo ha fallecido uno y como complicación de una antigua afección cardiaca" (46).

Es pues digno de considerar este tratamiento homeopático para los casos diagnosticados de cólico saturnino, en una época en la que la terapéutica era un tanto anárquica.

Resumimos un caso típico de cólico saturnino (31).

Es un varón de 34 años, trabajador de la fábrica de albayalde, de temperamento linfático y de no muy mala constitución. Refiere que lleva mal desde hace quince días, con un estreñimiento pertinaz de vientre. Los purgantes que tomó no sólo no le produjeron efecto sino que le agravaron.

Ingresa en el hospital. A la exploración aparece con palidez facial, tinte subictérico sobre todo en la conjuntiva ocular, gran inquietud, insomnio, pulso lento de 46 pulsaciones por minuto, abatimiento moral, cefalalgia presiva, inapetencia, sabor amargo, línea gris negruzca en las encías, dolor intenso, tipo calambroideo de ombligo a pubis, con gran estreñimiento. Los síntomas se agravan por la noche.

Se le administra Nux vomica 30^a, dos dosis y dieta vegetal, aliviándose los dolores al día siguiente. Sobrevinieron vómitos repetidos de bilis verde, por lo que se le administró Ipecac. 200^a cada dos horas.

Los demás días evolucionó de la siguiente forma:

El uno de Diciembre cesaron los vómitos, y persistieron los demás síntomas. Se administró Belladonna 200^a cada tres horas y agua albuminosa. Al día siguiente pasó mejor la noche.

El tres de Diciembre pasa la noche tranquila. Tiene borborismos de vientre, conatos para devolver, y algún amargor de boca. Sigue con

Belladona.

El cuatro de Diciembre nota mayor alivio. El pulso se pone en 70 y mueve el vientre. La lengua sigue blanca, aunque tiene mejor sabor de boca. Se le administra caldos y sopa de tapioca.

El cinco de Diciembre está mejor de moral, la deposición es oscura y los dolores apenas son sensibles. A la exploración los tegumentos del vientre aparecen más sensibles y el tinte de la piel menos amarillo. Al día siguiente hace seis deposiciones, acompañadas de bienestar.

El siete y ocho de Diciembre les pasa bien pero sin mover el vientre. Se le administra una dosis de Belladona y media ración de comida. Al día siguiente se encuentra muy bien, aunque tiene alguna dificultad para deponer, por lo que se le administra dos dosis de *Lycopodium* 30^g para dos días.

El alta se produce a los once días de su ingreso en el hospital.

En unas observaciones al final comenta porqué comenzó por la *Nux vomica*, ya que este medicamento no lo mientan los principales autores en el tratamiento del cólico saturnino. A ello responde diciendo que lo administró al comienzo para antidotar el uso de los purgantes, que casi siempre se abusa de ellos antes de acudir al médico, con el fin de tratar el pertinaz estreñimiento que afecta a estos pacientes. La enfermedad está entonces un tanto desnaturalizada, por lo que tanto la *Nux vomica* como la *Ipecac.*, pueden ser admitidos transitoriamente.

Cólicos digestivos

De entre los varios publicados entresacamos el siguiente (19):

Se trata de una señorita de 22 años, de constitución débil, linfática y muy excitable.

Habiendo tenido una indigestión, aun sintiéndose mal, volvió a comer por temor a debilitarse, comenzando a la hora siguiente con malestar, dolor de estómago, náuseas, vómitos, ansiedad y sacudidas nerviosas.

Un hermano suyo, afecto al tratamiento homeopático, le suministró Ipecac. y varias dosis de Nux vomica, pero los vómitos continuaron y eran insoportables los dolores del epigastrio, que se extendían hasta los lomos. Los vómitos eran al principio alimenticios, después amargos y al final porráceos.

A la exploración aparecía inquieta, con una fisionomía angustiosa y cara descompuesta, la sed era abrasadora, el pulso muy concentrado, con sudoración fría y la piel fresca. Pedía ropa para abrigarse. No orinaba ni movía el vientre y tenía miedo a morir.

El tratamiento consistió en administrarle Metal album 200 α cada quince minutos, dejando a mano el Veratrum album, ya que la más pequeña cantidad de líquido le excitaba el vómito.

A la mañana siguiente el pulso aparecía desenvuelto y más frecuente, la lengua caliente y de mejor semblante, los vómitos con un poso verde oscuro, la sed abrasadora e insaciable, astringencia de vientre, con dolores constrictivos y desesperantes. Con este cuadro se le administra Bryonia 30 α , dos dosis, agua de arroz y bebida, sin experimentar ningún cambio notable.

Visto el curso de la enfermedad, comenzó Pellicer a interrogar de nuevo, descubriendo que el día de su indigestión había sido el último de su regla, y que esta, que se adelantaba siempre muchos días, había sido en esta ocasión muy abundante, y por ello se había quedado muy débil. Debido a esto había vuelto a comer no teniendo el estómago en buenas condiciones.

Comprendiendo por qué no resultaron los medicamentos bien indicados, le administré China 200 α sobre la lengua. A la hora después de tomar un caldo tenue, cesaron los dolores. Al día siguiente quería

levantarse y comer, había movido el vientre, tenía buen semblante y estaba contenta.

Como comentario añade Pellicer, que la indigestión que precedió al cólico, se verificó por el estado de debilidad general en que quedó a causa de las excesivas pérdidas sanguíneas de la menstruación. Esto unido a su condición linfática, débil, con reglas adelantadas, y por lo tanto de sangre pobre, hicieron lo demás.

Debilidad con pérdidas humorales, no la debilidad en la acepción común de la palabra, es el característico de China, según lo recoge Hahnemann en su Materia Médica pura, en los síntomas de la Quina números 299 y 302.

Otras patologías digestivas

Incluimos aquí una historia clínica difícil de clasificar en otro sitio, y que tiene relación con el aparato digestivo. El caso se trata de un anasarca con catarro pulmonar (59). El alumno observador es el licenciado Ordóñez, el paciente pertenece a la sala de Santo Tomás, y fue recogida el doce de Noviembre de 1884.

Es un varón de 38 años, casado, carpintero de profesión, con buena salud hasta hace unos meses. Toma habitualmente alcohol, picantes y condimentos fuertes. El lugar de trabajo es un taller grande, en el que existen fuertes corrientes.

Se recoge en el historial que comenzó con tos, mal sabor de boca, vómitos biliosos, molestias hemorroidales, deposiciones incoloras y hemorrágicas. Todo ello se continuó de un edema lento de extremidades inferiores, que terminó haciéndose general, acompañado de cansancio, palpitaciones, fatiga, dolores erráticos, sobre todo en pecho y

extremidades inferiores, por lo que se decide ingrese en el hospital.

A la exploración física aparece con palidez de piel y mucosas, fovea a la presión de la piel, lengua blanca, anorexia y sed. El pulso es pequeño, regular y algo frecuente. Hay una disminución de los ruidos cardiacos. Los dolores erráticos son más acentuados en el costado derecho, y se aumentan con la inspiración. Hay astricción de vientre y las orinas son frecuentes y pálidas.

El tratamiento consistió en cuatro dosis de Ipecac. 200^g y caldos.

Por días evolucionó de la siguiente manera:

El catorce de Noviembre pasó la tarde con frío, pero después la reacción produjo calor y sudor, siguiendo con el mismo tratamiento. Al día siguiente continuó igual. El edema bajó algo. El dolor de costado, como "punzadas", sirvió de base para la nueva prescripción, que fue dos dosis de Arnica 200^g. Los dos días siguientes se acompañaron de mucha mejoría.

El diez y ocho de Noviembre se levanta de la cama, teniendo que acostarse por agravársele el dolor y sentir frío general. Se le da otra dosis de Arnica. El veinte está mejor y se le administra Sacarum, como placebo. El veinte y dos experimenta una nueva agravación. Tiene tos, dolor en el costado, fiebre, dificultad respiratoria y escasa expectoración. Se le administra Bryonia en cuatro dosis, y caldos de alimentación., notando alivio al día siguiente

El veinte y cuatro de Noviembre el dolor costal ha mejorado, la lengua es saburrosa, tiene sed, con una sensación de peso en la boca del estómago. Se le administra Metalum album en dos dosis. Al día siguiente tiene una tos intensa por la noche, dolor en el epigastrio, náuseas al toser, lengua blanca y encendida en la punta, con fiebre, por lo que se le administra cuatro dosis de Ipecac. y caldos de alimento, continuando igual al día siguiente.

El veinte y siete de Noviembre experimenta una nueva agravación, con tos seca y congestión pulmonar, fiebre, etc, y se le administra dos dosis de Napellus 200^g. La tos disminuyó al día siguiente. El treinta de Noviembre está mejor, tan sólo tiene un poco de dolor al inspirar. Se le administra Sulfur 2000^g, una dosis por la mañana, y media ración de comida.

El dos de Diciembre ha mejorado del dolor y de la tos. Mueve el vientre. Se le administra Sacarum y caldo, desapareciendo a los dos días

la anasarca, las hemorroides y el catarro pulmonar.

Podemos apreciar en esta historia clínica cómo se va variando el medicamento homeopático conforme va evolucionando el cuadro, introduciendo un placebo (Sacarum) en los intervalos.

Patología hepato-biliar

Aparte de la fiebre amarilla que cursa con síntomas hepato-biliares, y que se verá en otra sección, no son muchos los casos clínicos publicados referentes a las alteraciones del sistema hepato-biliar.

Resumimos a continuación uno de los más representativos, que aparece bajo el título "Sección clínica II" (60).

Es un varón de 30 años, arquitecto de profesión, de complexión débil. Consulta por fatiga fácil. A la exploración física se aprecia un tinte subictérico, pulso de 120, y que el aire no penetra en el tercio inferior de los pulmones. Se le diagnostica "pequeño infarto en el lóbulo derecho del hígado".

Como antecedentes personales refiere una gonorrea sifilítica hace un año, tratada con inyecciones astringentes. Después le sobrevinieron unas fiebres parecidas a las intermitentes, que fueron tratadas con sulfato de quinina, empeorando su estado general. Para combatir esto último le hacen tomar grandes cantidades de hierro, alternándosele con alguna purga, así como con unas píldoras calmantes para combatir la tos.

En vista de este cuadro decidimos que se vaya a recuperar al campo o mandarle un tratamiento homeopático. Al no ser posible lo primero, se opta por medicinarle. Se le administra Arsenico 12^a, tres dosis, tres mañanas seguidas, siendo la evolución la siguiente:

Al quinto día su estado general se modificó, pero seguían los sudores y la tos. Al noveno día comenzó con diarrea, malas digestiones y debilidad, por lo que se le administra Ipecac. 200^a, cada cinco horas, durante cinco días, logrando regular las digestiones y el vientre, así como la tos. Subjetivamente se notaba mas fuerte y con bienestar. El color era mejor. Teniendo en cuenta los antecedentes sifilíticos del paciente, se le administró Mercurius solubilis, junto con un régimen higiénico.

A los quince días le llamaron para que le visitara. Aparecía incorporado en la cama, con la cara sumamente pálida, con sudor copioso y mucho calor. Tenía dificultad respiratoria, divagaba al hablar, las manos estaban temblorosas y las pupilas fuertemente dilatadas. Se le administra Sambucus 200ª, en disolución acuosa, una cucharada cada dos horas. Cuando le volvió a ver había tomado cinco dosis y su estado había experimentado un cambio favorable.

A los doce días pudo volver a la consulta con buen color, mucho apetito, buenas digestiones y respirando bien. Únicamente se quejaba de unos dolores contusivos en las rodillas, que se acentuaban por la noche, así como de cierto estímulo en la uretra, como si corriera un líquido por ella. Vistos estos síntomas se le administró Thuya 200ª, cinco dosis, repitiéndolo a los quince días, en el transcurso de los cuales quedó completamente curado.

Resumimos otro caso recogido por el alumno observador José Sillero, y comentado por Fellicer, que lleva por título, "Catarro pulmonar crónico, con hepatización pulmonar e infartos del hígado y bazo" (17).

Es un varón de 24 años, natural de Camino (Santander), soltero, de temperamento linfático-nervioso, de constitución regular, de ojos y pelo claros. De profesión aserrador de madera, llevaba una vida agitada y en malas condiciones higiénicas.

Comenta Fellicer que es un diagnóstico difícil e inseguro, y que "desde el momento en que una enfermedad primitiva no ha sido resuelta por un tratamiento conveniente, y han sobrevenido nuevas concausas y alteraciones patológicas, ya no hay posibilidad de dar gráficamente un nombre a la dolencia. Por fortuna, la Homeopatía no ha menester de ese nombre para restablecer un tratamiento apropiado".

Según Pellicer su economía debía estar impresionada por su ocupación de aserrador, y dada la saturación preexistente de sulfato de quinina, no podía pasar sin el uso de varias dosis de Arnica, que es el específico de la causa traumática, y al mismo tiempo un antídoto de la quina.

El resto de los remedios que tomó sucesivamente, como la Bryonia para los síntomas torácicos, y el Mercurio para antidotar la quinina, obraron en el aparato digestivo e hígado, y resolvieron los infartos de hígado y bazo.

Aun con todo, la matidez de la parte media del pulmón derecho persistía, y la irritación bronquial tendía a hacerse tenaz. Se trataba de una afección crónica, por lo que había que buscar entre los medicamentos antipsóricos, como Lycopodium, Phosphorus, y Sulfur, por ser los que más síntomas reunían para cubrir el cuadro del paciente.

Por último reproducimos un comentario que hizo Pellicer, a propósito de una hepatitis aguda (40), que recogió Fermín Rodríguez Ortega, como alumno observador, y que tomó de la obra de Hahnemann: "La enfermedad que con tanta frecuencia se asemeja a una fiebre biliosa aguda, que suele sobrevenir a consecuencia de un acceso violento de disgusto y cólera, con calor en la cara, sed inextinguible, gusto bilioso, dolor de estómago, ansiedad, agitación, etc, tiene tanta semejanza homeopática con los síntomas de Chamomilla, que no es posible deje de curarse de un modo pronto y específico administrando una sola gota del jugo de esta planta".

PATOLOGIA URO-GENITAL

Recogemos dos únicos casos del sexo masculino publicados en esta sección, aunque indirectamente aparecen en otras muchas publicaciones. Por sexos es a hombres a quien pertenecen la mayoría de las historias clínicas recogidas. Recordamos que Pellicer, una vez inaugurado el Hospital Homeopático y habiendo fallecido el Marqués de Nuñez, fue nombrado Director del establecimiento y Catedrático de Patología Clínica, con destino en la sala de hombres y niños. En su actividad privada, sobre todo antes de la apertura del citado establecimiento, es donde se recogen más casos del sexo femenino.

Uretritis aguda

El primer caso que comentamos le recogemos del artículo titulado "Metástasis herpéticas (conclusión)" (61). Es una uretritis aguda, sin antecedentes de este padecimiento. Dice Pellicer, "nos llamó la atención un padecimiento herpético que solía presentar en piel y que en la última ocasión se le situó en la parte inferior de la uretra hasta el periné". Fue cesado con una pomada de ioduro potásico. "Se había efectuado una metástasis".

El paciente fue diagnosticado de una "cisto-uretritis herpética", mejorando a los veinte días con un tratamiento homeopático. Comenta para terminar, que "es de esperar que luego reaparezca el herpes, en cuyo caso la curación de la uretra será completa".

Parálisis de vejiga

El segundo y último caso que resumimos lleva por título, "Parálisis de la vejiga de la orina consecutiva a varios padecimientos" (41).

Es un varón de 70 años, alto, delgado, de temperamento nervioso, de idiosincrasia gastro-hepática, irascible y de hábito sedentario. Como antecedentes personales refiere afecciones catarrales por sucesivos enfriamientos, y una laringo-faringitis granulosa desde hace tiempo.

Hace seis años, que en el curso de un catarro bronquial intenso, presentó repetidas veces arenillas rojas en la orina, apareciendo esta oscura y sanguinolenta. Restablecido del catarro, el padecimiento vesical continuó repitiéndose de vez en cuando, hasta traducirse por verdaderos cólicos nefríticos, con la expulsión de cálculos rojizos del tamaño de un piñón. El paciente había regresado de un país cálido y húmedo hace dos años y desde su estancia en Madrid no había tenido estos problemas.

Hace cuatro meses le visitó Pellicer con urgencia: era una congestión cerebral, como producto de una indigestión. El tratamiento se le suministran dosis repetidas de Ipecac. 200^a y agua azucarada en los intervalos, notando mejoría unas horas después. El color encendido de la cara persistía, al igual que la sequedad y la sed inextinguible, con lo que se le prescribió Aconitum 200^a, en tres dosis, y Belladonna 200^a, dos dosis, con agua azucarada en medio, experimentando una rápida convalecencia.

A los dos meses le vuelve a visitar Pellicer, y se encontraba en una situación similar a la última, aunque no tan acentuada. El rostro estaba colorado, la lengua encarnada y seca, el pulso irregular, pequeño y blando, estreñimiento, dolor de vejiga con irradiación a la región renal izquierda, pujo insoportable de orina, con estranguria muy dolorosa. La orina era escasa, de color oscuro y algo sanguinolenta. Se le administra Ipecac., Nux vomica, Cannabis y Cantharis, sin obtener resultados.

A las treinta horas la vejiga estaba repleta y la molestias en aumento. Como los síntomas recordaban a los de *Lycopodium*, se le administra este a la dilución 200ª de Jenicken (varios glóbulos en medio vaso de agua, una cucharada cada dos horas, notando alivio a la segunda dosis. Las molestias desaparecieron a la mañana siguiente.

Como aun no había orinado le sondaron, repitiendo esta operación cada seis horas.

Consultado el especialista le recomienda operarse por los cálculos en la vejiga en un periodo de tres meses. Mientras tanto investigamos los remedios para la parálisis de la vejiga, idiopática según el especialista, con falta de sensibilidad. Los síntomas concomitantes eran los de lengua roja y seca, sed, ligera molestia del cardias, y constipación del vientre. Se piensa en *Arsenicum* y *Opium*, administrando el segundo por mayor similitud de síntomas. Al tercer día de la administración de este experimentó algún estímulo para orinar. Al quinto día orinó ya gotas, al octavo pudo prescindir de dos sesiones de sonda, pudiendo orinar por sí mismo, al doceavo pudo orinar por sí mismo y así continuó hasta el presente.

Amenorrea secundaria

Resumimos el caso tomado del artículo "Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática" (62).

Es una señorita de 19 años, que consulta por un retraso de la regla por causas accidentales. Los médicos alópatas le aplicaron veinte y cuatro sanguijuelas en la cara interna de los muslos. Como consecuencia de ello sufrió una lipotimia y después corea. Durante dos meses fue tratada con todo tipo de medicinas, como purgas, etc, siendo su estado actual de lo más desconsolador. Padecía de convulsiones clónicas de todo el cuerpo.

El tratamiento consistió en la administración de una dosis de *Nux vomica* 200ª al acostarse, con el objeto de neutralizar el abuso de medicación, experimentando una ligera mejoría al día siguiente.

Como aquél estado había sido provocado por una evacuación excesiva de sangre, se le administró *China* 12ª, una dosis en la lengua, que se repitió diariamente hasta la 200ª dilución. Desde la primera

dosis iba durmiendo progresivamente más cada noche.

Al quinceavo día los temblores permitieron encontrar el pulso, que era blando y pequeño. En los quince días siguientes siguió mejorando. Cuando llegó la época que le correspondía el periodo mensual, se le encontró triste, agitada, con palpitaciones y la cara sonrosada. El tratamiento consistió en la administración de Pulsatilla 200^a, tres dosis, que aunque mejoró el cuadro, la regla no apareció. Se volvió a China, administrado cada tercer día primero, y luego al cuarto, hasta el mes siguiente, en que la paciente se hallaba dispuesta a andar a voluntad, a alimentarse regularmente, sin convulsiones ni temblores, y con regulares fuerzas, haciendo presencia la regla aunque escasa. Le recomendamos pasara dos meses en el campo, y una vez verificado esto, logró una salud y robustez tan completa como hasta ahora nunca había conocido.

LA REUMATOLOGIA EN LA OBRA DE PELLICER

Son más de seis los casos publicados que tienen que ver con lo que hoy constituye la especialidad de Reumatología, incluyendo la gota que comentaremos más extensamente en otro apartado. Estas publicaciones abarcan un periodo de tiempo de unos treinta y cuatro años (1850-1884), si incluimos la "gastralgia reumática" (8), caso perteneciente a su compañero Sr. Alvarez González y publicado por él.

Salvo en los casos de gota, los diagnósticos son un tanto inespecíficos y peculiares como se verá. Podemos hacer un esfuerzo a la hora de clasificar esta patología de una forma simplificada según su presentación, en agudo, subagudo y crónico, y según la parte afectada (músculo, articulación, parte fibrosa,...), ya que no se habían identificado como tales las entidades nosológicas de las que hoy se ocupa la Reumatología.

Pasamos a continuación a resumir un caso clínico de cada uno de estos grupos.

Reumatismo agudo

De las diversas historias clínicas que presenta en la "Sección clínica" (42), seleccionamos la siguiente:

Es un varón de 24 años, natural de Segovia, que ha tenido varios ataques de reuma en otras ocasiones. El actual lo achaca a un enfriamiento, y presenta fiebre muy alta y grandes dolores en rodillas.

Se le prescribe dieta vegetal y la administración de Rhus toxicodendron 200^a, notando mejoría a las veinte y cuatro horas. Como

persistía la fiebre se le administró Aconito 200^a. Al tercer día seguía con dolor, la pleurodinia había aumentado, y la sed era intensa. Se le administra Sach. (placebo). Al cuarto día tenía sudores que no le aliviaban. Se le administra Mercurius solubilis. Al quinto día sigue en el mismo estado. Se le administra Bryonia y los dos días siguientes experimenta un fuerte alivio. Se le administra Sach. alternándolo con Bryonia. El octavo día volvieron los dolores. Se le administra Pulsatilla, y en días sucesivos China y Lachesis hasta que desaparecieron las molestias.

Reumatismo poliarticular subagudo

Tomamos de los números 23 y 24 de la Revista Hahnemanniana (63) el siguiente caso:

Es un varón de 28 años, cerrajero de profesión, que tiene su primer ataque de reumatismo hace ocho años, sufriendo de dolores desde entonces. En las últimas tres semanas ha sufrido mas molestias.

Hace seis años tuvo un chancro en el bálano, sin infartos inguinales ni blenorrea, pero sí con manifestaciones en faringe y cuello, que desapareció con medicación tópica.

La exploración física suministra los datos siguientes: la cara aparece color rojo oscuro, los ojos brillantes e inertados, piel seca y demacrada. La lengua aparece saburrosa y seca. No tiene sed ni apetito. Fiebre moderada. A la presión muestra dolor en la muñeca izquierda, con dificultad de movimientos. Muestra además dolor en hombros y rodillas. El pulso es ligeramente frecuente, muy depresible y regular. Hace ocho días que no duerme bien, tiene una fuerte astricción de vientre y la orina es abundante y encendida.

El tratamiento consistió en la administración de Antimonio 200^a, en cuatro dosis y dieta de caldos.

La evolución por días fue la siguiente: a los dos días tenía menos fiebre. Se le administra Antimonio cada seis horas, y la dieta es vegetal. Al tercer día la fiebre había disminuido siendo en general mejor su estado. Continúa con la medicación, y de dieta sustancia de arroz y caldo. Al sexto día continúa con el insomnio y falta de apetito, se le añade epistaxis mejorando algo el pulso.

El uno de Diciembre tiene menos síntomas gástricos, el pulso es menos lleno, mas pequeño y menos frecuente. La lengua aparece más limpia, tiene más apetito. Continúa sin descansar por las noches y con las epistaxis. Se le introduce dos nuevos medicamentos, el Aconito, dos dosis durante el día, y por la noche Coffea. Al día siguiente duerme mejor, aunque no tomó la Coffea, habiendo desaparecido la congestión cerebral, la depresión de fuerzas, el insomnio y las epistaxis. Los dolores reumáticos mejoraron. Al noveno día continúa la mejoría, tanto en los síntomas gástricos como en los reumáticos. Tiene un ligero dolor de hombro derecho. El apetito es mejor y duerme bien. Se le da una dosis de Napelo y de alimento sopicaldo. Al día siguiente está mejor, no tiene ya dolores y mueve bien los brazos. Se le administra una dosis de Aconito. La mejoría continúa en los dos días siguientes por lo que se le da el alta.

Reumatismo con patología asociada

Resumimos a continuación dos casos clínicos con patología mixta para concluir con este apartado. El primero lleva por título "Cólico saturnino y reumático a la vez" (25).

Es un varón de 29 años, fuerte, de temperamento bilioso-nervioso, y de idiosincrasia gastro-hepática, que trabaja en la fábrica de albayalde próxima al hospital. Consulta por fuertes y continuos dolores en el intestino.

La exploración física denota en la piel y la esclerótica un tinte subictérico, frialdad, pulso lento, estreñimiento, orina escasa y con sedimento latericio.

Como tratamiento se le administra Belladona y régimen. No observando cambios al día siguiente se le cambia por Alumina 2002, que se administra en solución acuosa, varias dosis, alternadas con bebidas albuminosas, sin obtenerse resultado alguno.

Analiza Pellicer de nuevo el caso y considera que el anterior diagnóstico había de rectificarse. La estancia en la fábrica había sido de solo quince días. Con el ánimo de investigar otras posibles causas se vuelve a repreguntar al paciente, descubriéndose que tres meses antes, a consecuencia de haber bebido agua fría en abundancia estando acalorado, había sufrido una enfermedad que a poco le mata. Fue a un empírico que le curó a base de tomar mucho aguardiente, y a resultas de ello sufrió durante bastante tiempo de dolores articulares.

Los síntomas del cólico saturnino no estaban completos, ya que faltaba el gusto dulce de la boca, los tegumentos de la cavidad abdominal no estaban retraídos, hecho este característico en estos casos, ni había náuseas ni vómitos. A este propósito le vino a la mente de Pellicer una cita del Dr. Boenninghausen, "que el médico homeópata no tenga en ningún caso remedios favoritos".

Visto lo anterior le administra *Colocynthis 200a*, dada la violencia de los dolores, de naturaleza constrictiva, calambroideos, acompañados de inquietud y agitación constante. "Tomó la primera dosis en mi presencia, y advertí al médico de guardia que tuviera preparado el café por si hubiera síntomas de agravación".

Con las primeras dosis obtuvo bastante alivio, pero al tomar la cuarta agravó, por lo que hubo que administrarle dos cucharadas de café para calmarle. El remedio se le volvió a administrar una vez pasado lo anterior, notando bastante alivio al día siguiente. Era la primera vez en cuatro días que dormía tranquilamente. Una vez agotado el efecto del anterior remedio se le administró *Causticum*, siguiendo bien.

El vientre tardaba en moverse, y no lo hizo bien hasta que se le hubo administrado *Lycopodium*, deponiendo materiales negruzcos en abundancia.

La convalecencia se detuvo algo por introducir el alimento prematuramente. Sobrevinieron algunas molestias benignas que cedieron con *Ipecac. 30a*.

Por último resumimos el siguiente caso, por lo complejo de su diagnóstico, la gravedad del cuadro y la terminación feliz. El artículo lleva por título, "Reumatismo muscular y fibroso con irritación espinal por acción refleja y complicaciones gastro-intestinales" (34).

Es un varón de 26 años, natural de Herencia (Ciudad Real), de temperamento linfático y de regular constitución. Trabaja de jornalero en una fábrica de curtidos. Hace cuatro días que había enfermado como consecuencia de tener sumergidas las piernas en agua durante muchas horas al día.

Como antecedentes personales refiere haber padecido de dolores reumáticos hace un año.

A la exploración aparece en posición decúbito supino, cara sonrosada, aturdimiento de cabeza, inyección conjuntival, calor urente en piel y pulso de 120. Padecía de dolores agudísimos que partiendo de la región lumbar, se extendían por ambas piernas hasta los pies, así como de fuertes dolores de vientre con deposiciones diarreicas. Las orinas eran claras y abundantes.

Con dieta vegetal y la administración de Ipecac. 200 $\bar{2}$, mejoró el estado gástrico, pero la forma reumática de la enfermedad continuó.

Por sus frecuentes inmersiones en agua se pensó en Rhus toxicodendron, que se le administró a la 200 $\bar{2}$ dilución. Al sexto día seguía sin experimentar alivio, con sudores abundantes, malestar y desasosiego. Pensando que los dolores asentaban en los huesos, se la cambió la medicación a Mercurius solubilis 200 $\bar{2}$, y caldos de alimentación. Al noveno día había disminuido la fiebre y los sudores, por lo que pudo descansar mejor por la noche.

Al décimo día comenzó con rigidez muscular y ligamentosa de piernas y pies. Se le administra esta vez Antimonium crudum y régimen durante tres días. Esto permite que pueda hacer algunos movimientos, como doblar las rodillas ligeramente. Al doceavo día los movimientos son más libres y sin dolores fuertes. Las piernas aparecen frías al tacto y sufre de calambres muy dolorosos en ellas. Es por ello que se le administra Veratrum album 12 $\bar{2}$, disminuyendo los calambres desde las primeras dosis.

El quinceavo tiene una mayor facilidad de movimientos de piernas y tronco, pero con mucho dolor. Se le administra Bryonia, siendo los movimientos al día siguiente más fáciles y sin dolor. Las hinchazón de las piernas bajó, mejoró el estado general y las orinas fueron sedimentosas. Se encontraba animado para andar. Se le da media ración y se le retira la medicación. Al día siguiente le fue imposible dar un solo paso, teniendo que permanecer en cama. Con la administración de Arnica 12^z pudo levantarse a los tres días.

El veinteavo día no podía ponerse en pie ni andar a causa de la laxitud y debilidad en piernas. El temblor hace pensar en una paraplejía incipiente o una parálisis agitante, por lo que se le aconseja guardar cama y se le administra Oleander 200^z, tres dosis, una cada seis horas. A los dos días no se produce ninguna novedad. Los dolores se agravan por la noche y tiene la sensación de como si le rociaran con agua fría las partes doloridas, por lo que se le volvió a administrar Rhus tox., por la tarde y por la noche, encontrándose perfectamente al día siguiente. Por la noche, encontrándose bien, se levantó con el permiso del médico de guardia, comenzando a andar. La observación continuó durante dos días más, siendo dado de alta en perfecto estado de salud.

Respecto a este caso comenta Pellicer que el proceso no quedó limitado a los tejidos musculares y fibrosos, sino que por acción refleja, se simpatizaron la médula espinal y sus cubiertas. Empezó por hiperhemia, y si no se hubiera conseguido su pronta desaparición pudiera haberse llegado a constituirse en una meningo-mielitis, de suma gravedad, o terminar por una esclerosis y acarrear una paraplejía. Su unión al padecimiento gastro-intestinal agravó el caso.

Los medicamentos que determinaron las modificaciones más radicales y completaron la curación, fueron el Rhus tox. y Oleander (laurel rosa). El primero determina en la experimentación fisiológica un eretismo en el sistema nervioso, y el segundo es importante en las enfermedades de la médula espinal. Termina este caso con la cita de

Hahnemann, que encontraba este último medicamento indispensable en ciertas parálisis sin dolores, al menos como remedio intercurrente.

LA PEDIATRIA EN LA OBRA DE PELLICER

Son bastantes y difusos los casos publicados que se refieren a esta especialidad básica, y que abarca un periodo de veinte y siete años (1854-1881), aunque suponemos que no es más que una mínima representación de lo que fue en realidad, al menos desde la apertura del Hospital Homeopático de San José, ya que desde la condición de Catedrático de Patología Médica, estaban a su cargo las salas de hombres y niños en el hospital, hecho que le supeditaba a ver todos los pacientes que ingresaban, aunque fuera tan solo en la visita diaria.

Exponemos a continuación los casos más representativos de historias clínicas pediátricas, que concluyeron felizmente.

Tabes mesentérica

Tomamos de la historia clínica del mismo nombre el siguiente caso (6):

Es un niño de 6 años, robusto, de buen color, y temperamento linfático.

Como consecuencia de una insolación contrajo una meningitis. Esta fue tratada primero con alopátia y después con homeopatía por el Dr. Nuñez, estando fuera de peligro al cuarto día. Todo iba bien cuando de repente comenzó con síntomas respiratorios, siendo diagnosticado de pulmonía por los médicos alópatas. Es tratado por el método de Rasori, es decir, tártaro emético en grandes y repetidas dosis, logrando rebajar los síntomas de la enfermedad después de unos días. Los recargos diarios se hicieron más sensibles, el vientre se puso duro y elevado, con gran astringencia y mucha sed, demacración y hambre devoradora. Esta vez los facultativos dieron el juicio siguiente: reblandecimiento de la mucosa

intestinal, sospechas de ulceración, perforación, etc.,. Todo hacía pensar una afección crónica de los intestinos, mesenterio e hígado.

Su padre, viendo que la homeopatía había salvado a su hijo del primer ataque, resolvió trasladarse a Madrid. La primera visita le ve junto al Dr. Nuñez y aparece acostado. El pulso es pequeño y frecuente, por la noche hay recargo febril, la piel aparece sucia y árida, el vientre está abultado y muy sensible a la presión. No hay cámaras y cuando las hay son de material blancuzco como la greda. Aunque el hambre es canina, la demacración del cuerpo es extrema, la facies es senil y los pies aparecen ligeramente edematoso.

El diagnóstico diferencial se establece entre la tabes mesentérica y la enteritis crónica. Para Pellicer, el asiento de la enfermedad radicaba en el mesenterio.

El tratamiento consistió en alternar China y Cina, una dosis cada tres días, notando alivio a la cuarta dosis. Hizo más de cuatro deposiciones al día, sin dolor, de materiales indigestos. El edema de los pies aumentó. Esta vez el tratamiento consistió en administrar Metall. album y Ferr. met. alternados, que hicieron que las digestiones mejoraran y el edema se redujese.

A los quince días se observaron síntomas nuevos: las manos se cubrieron de una erupción vesiculosa, sin picor, con tos seca fatigante, con sudor que le hacía vomitar a veces. Se le administró Hydrargirium metallicum, en ocho cucharadas de agua, notando mejoría después de la tercera dosis, con dos o tres deposiciones al día, aumento de peso y limpiándosele la piel.

Durante la convalecencia fueron desapareciendo todos los síntomas, acaso en el mismo orden en que se habían ido presentando. Pellicer no abandonó este medicamento hasta que el niño hubo restablecido completamente su salud, durando la enfermedad cuarenta días.

Dispepsia infantil

Comenta Pellicer el caso de un niño de 6 años que atendió estando él en Pau (Francia) (12).

El niño de complexión linfática, era muy excitable. Debido a las malas condiciones higiénicas había contraído una dispepsia, con demacración y pérdida de fuerzas.

Le ponen un tratamiento alopático, continuando con vómitos y diarreas.

Cuando le visita Pellicer el niño está acostado en decúbito lateral, con desfallecimiento angustioso, ojeras y cara descajada. Pedía agua sin cesar y vomitaba cada vez que bebía. Las deposiciones eran líquidas, verdes o amarillas. El niño padecía de una agitación semejante a la que experimentaban los coléricos, con respiración lenta. El cuadro parecía el de un cólera esporádico de pronóstico grave.

El tratamiento consistió en la administración de *Veratrum album* 2000 cada cinco o diez minutos, y cucharaditas de agua de arroz en los intervalos. Llegaron a transcurrir hasta ocho horas sin vomitar, pero la piel no se calentaba, la lengua seguía igual y no había reacción. Decide Pellicer alternar el anterior medicamento con el *Arsenicum*, pero ha de volver al primero, a menor dilución y en forma de gotas, obteniendo poca ventaja. Dado el curso de la enfermedad, advierte Pellicer a los padres su temor por el estado del niño.

A las pocas horas el niño comienza a delirar, la ansiedad e inquietud iban en aumento y el estómago comenzó a tolerar la bebida. El nuevo medicamento fue esta vez *Belladonna* 5ª dilución, una toma cada dos horas, con lo que mejoró el delirio, se calmó la ansiedad precordial, logrando dormir algo. Por primera vez la piel comenzó a entrar en calor.

A la cuarta dosis de *Belladonna* comenzó a presentar otro cuadro más alarmante, de modo que balbucea palabras inconexas, no fija la visión y esta la tiene empañada, da gritos, mueve la cabeza hacia los lados, pasa por momentos de desesperación y otros de sonrisa intempestiva, se golpea la cabeza y se pellizca la frente, hace esfuerzos para salir de la cama y quiere que lo lleven a otra parte. Se le administra en esta ocasión *Hyosciamus niger* 5ª, tres dosis, siendo la respuesta favorable, ya que aunque seguía la postración, las deposiciones, etc, el niño se calmó.

Le pareció a Pellicer que la falta de vitalidad era por las pérdidas, y debido a ello el efecto de los medicamentos duraba poco. Para combatir este estado le administra *Acidum phosphoricum*, logrando con ello modificar la diarrea y mejorar su estado. De dieta se le procuró sustancia de arroz y extracto de carne de Liebig. Pero volvió de nuevo al estado de inquietud, con la cara sonrosada y los ojos inyectados, por lo que parecía inminente el hidrocéfalo. Le vuelve a administrar *Belladonna* y a las cuatro dosis se disiparon los temores de Pellicer. El rostro empalideció, durmió algo, aunque continuara la postración y el estado general de alarma.

Vista la marcha del cuadro, decide consultar a la obra del Dr. Hartmann, llamándole la atención la forma de padecimiento que describe con el nombre de pseudo-encefalitis (pseudo-hidrocéfalo), como padecimiento consecutivo, en niños que han tenido grandes pérdidas o han padecido largas enfermedades y han quedado débiles, recomendando para ello la administración de *China* o *Calcarea carbónica*. Le administra la primera, tres dosis de cuatro en cuatro horas, junto con el extracto de carne de alimento. Con ello logra recobrar el descanso, estar tranquilo y dormir. La diarrea disminuyó, el pulso siguió lento e irregular, la respiración suspirosa, aumentando la orina.

Al despertar de sus pequeños sueños conservaba la razón. Continuó así dos días más, después de los cuáles volvió a tener sonrosado el rostro, se inyectaron las escleróticas, se llevaba las manos a la cabeza, se orinaba involuntariamente, siendo el sueño comatoso. Con la administración de varias dosis de *Belladonna*, se logró que el niño entrara en la fase de convalecencia. Antes de su partida, Pellicer le observó dos días más, viendo que se iba alimentando paulatinamente y mejorando. Le dejó en manos del ilustre homeópata Dr. Honat, ya que él debía regresar a España.

Ascitis infantil

Bajo el título "Ascitis curada" (35), resumimos la última historia clínica pediátrica de este apartado.

Se trata de una niña de 4 años que traen sus padres a la consulta. Refieren que hace dos meses que está medicada por médicos alópatas para tratar una tuberculosis de vientre y gases enrarecidos.

La exploración física aprecia debilidad, ya que apenas se mantiene de pie, con palidez, ojos tristes, labios encarnados y secos, lengua encendida en su punta y bordes, siendo amarilla en el centro. La piel aparece ardorosa, el pulso pequeño y febril. No tiene sed ni apetito, las orinas son claras y escasas, hace dos o tres deposiciones de heces blanquecinas, y tiene un extraordinario volumen del vientre. La percusión suena mate, sobre todo en el hipocondrio derecho. Se aprecia una fluctuación líquida en la región iliaca, siendo diagnosticada de hidropesía.

Como antecedentes familiares se recoge que la madre había padecido de infartos y supuraciones de índole escrofulosa, el padre de sífilis grave y un hermano había fallecido de tisis mesentérica.

Los médicos alópatas habían dado un pronóstico de incurable, y con el tratamiento que estos habían puesto la enfermedad se hallaba completamente "desnaturalizada". Para estos casos, añade Pellicer, Hahnemann aconsejaba que se trasladara al paciente al campo durante algún tiempo, sin tomar ninguna medicación. Después combatía la enfermedad, una vez que esta quedaba reducida a su forma primitiva.

Comenta Pellicer, que muchas veces no se pueden seguir estas normas, por la prisa o impaciencia de los pacientes. Como este era uno de esos casos le puso de tratamiento régimen y medicación homeopática.

El tratamiento consistió en una dosis de Nux vomica 200â y tres dosis de Sacarum lact., cuatro tardes seguidas.

A los cuatro días la cara se mostraba más animada, tenía menos irritación bucal, menor número de deposiciones, las orinas eran turbias, el vientre seguía con la misma fluctuación, el pulso frecuente y la piel caliente. La medicación consistió en administrar Sacarum lact., en cuatro dosis. Los síntomas continuaron mejorando en los cuatro días siguientes, salvo la medida del vientre que no había variado mucho. Es por ello que se le administró Sulfur 2000â, en una dosis y dos cucharadas de Sacarum al día, siguiendo con el mismo régimen.

A los cinco días experimentó una mejoría física y psíquica. El vientre había descendido en tres centímetros y apenas se percibía la fluctuación. Continuó tomando Sacarum lact., durante quince días más, y el vientre siguió decreciendo acompañándose de mejoría.

Después de unos días le advirtieron los padres que la niña pasaba malas noches, con inquietud, castaño de dientes, etc, como si estuviera infestada de lombrices. Esto lo trató con dieta y la administración de mercurius solubilis 200â y Sacarum.

A los pocos días, aunque estaba mejor por las noches, el vientre aun no se hallaba totalmente normal, por lo que se le continuó proporcionando Sacarum durante cinco días, al cabo de los cuáles volvió a decrecer el vientre, no apreciándose a la exploración ni fluctuación ni sonidos extraños. La niña estaba bien nutrida y con buen color.

Da a continuación Pellicer la explicación del tratamiento seguido por esta niña. Según él "la curación completa de esta niña es a mi juicio una realidad". La recetó la Nux vomica porque había seguido muchos tratamientos alopáticos.

LA NEURO-PSIQUIATRIA EN LA OBRA DE PELLICER

Las observaciones que sobre este apartado hizo Pellicer se extendieron a lo largo de treinta y seis años (1850-1886), que coincide con los comienzos de su practica homeopática en Murcia y el cese de su actividad en Madrid.

No son muchos los casos publicados que tienen que ver integramente con este apartado, siendo más frecuente que la patología nerviosa acompañe a una determinada enfermedad.

Comenzamos con la patología neurológica propiamente dicha, resumiendo los tres casos más significativos.

Vértigo idiopático (64)

Resumimos la siguiente historia clínica de un vértigo que fue curado con tratamiento homeopático (64).

Es una mujer de 65 años, viuda, de temperamento bilioso-nervioso, de buena constitución, de antecedentes psóricos y con propensión a la cólera.

Refiere padecer desde la edad crítica de vértigo, sobre todo después de las contrariedades y variaciones atmosféricas. Este le sorprendía en cualquier parte, muchas veces en la calle, donde cía sin sentido y no recobraba el conocimiento hasta después de algún tiempo.

Observó también que al querer tomar una postura supina o intentar volverse sobre el costado izquierdo, experimentaba la sensación de un globo, unas veces, y otras, la sensación de que un líquido pasaba de un lado a otro del cerebro, causándole la privación completa del sentido.

Hace seis años que la visitaban por este motivo varios médicos alópatas, habiendo sido tratada con sangrias, revulsivos, purgantes, cáusticos, etc.,. El tratamiento, sin poder salir de la cama, nunca duró menos de dos semanas, siendo más duradera la convalecencia.

El tratamiento que prescribió Pellicer consistió en la administración de una dosis de Belladona 30^a en tres onzas de agua, una cucharada cada cuatro horas. La dieta fue de caldo y para beber agua de pan.

A la mañana siguiente había tomado cuatro cucharadas de la medicación, había dormido y no sentía tanto temor al volver la cabeza. Tan sólo advertía alguna presión en el lado derecho de la cabeza, que alternaba con latidos incómodos de soportar. Suspendida la anterior medicación, al día siguiente habían desaparecido estos síntomas, la noche la había pasado bien. Los ojos los levantaba con mayor libertad. Debido a esto le manda repetir la otra toma, soportándola bien.

Al cuarto día se encuentra sentada en el borde de la cama y con ganas de comer.

Se quejaba de atricción de vientre. Pellicer le concede una sopa ligera y le recomienda volver a la cama.

Al quinto día se levantó sin sentir molestias, y evacuó el vientre aunque con dificultad. Fue sucesivamente tomando algunas dosis de Sulfur, y junto a las normas de higiene racional que se le recomendó, hicieron que no volviera a tener más vértigos.

La congestión cerebral

Aclara Pellicer que la Homeopatía, en contra de la creencia general, no sólo actúa en los casos crónicos y enfermedades de larga evolución, sino que también trata situaciones agudas vitales, como las congestiones cerebrales, pulmonares, etc.,.

Habla también de la importancia que tiene el método que se aplica para tratar las congestiones cerebrales. Dice al respecto:

"cuando se trata una congestión cerebral con sangrías, sanguijuelas, etc., acaso se logre paliar la enfermedad, pero temed el día que se hayan repuesto sus fuerzas materiales. Como la enfermedad no se ha curado, el mal volverá, pasando de congestión a apoplejía, acaso incurable".

Para Pellicer el error consistiría en el diagnóstico, ya que "se juzga el mal cuantitativamente y no por su naturaleza íntima".

Le sigue a continuación un caso de congestión cerebral (14).

Es un varón de 53 años, bien constituido, sanguíneo. En su vida actual ha aumentado su nutrición y tiene una constitución apoplética. Después de almorzar salió a dar un paseo. Era noviembre y hacía mucho frío.

Impresionado por la influencia atmosférica, experimentó un dolor fuerte en la cabeza. Una vez en su domicilio se acostó sobre un sofá, notando poco después vómitos, perturbación y pérdida de sentido.

Llamado Pellicer a su domicilio asiste a este.

A la exploración no se logra que despierte del todo. El rostro aparece abultado, las pupilas contraídas, el pulso lento y pequeño, la piel está fresca y vomita con frecuencia. A fuerza de excitaciones logra abrir los ojos y contestar. Se le acuesta y abriga.

Pellicer baraja como causa predisponente su actual conformación, la sanguínea, y como causa determinante el acabar de almorzar y ser impresionado por el frío.

Comenta al respecto que la enfermedad parecía haber comenzado por el estómago, y en consecuencia se hallaba primitivamente afectado el nervio gran simpático en su porción gástrica.

El medicamento que abrazaba más síntomas en este caso era la Ipecacuana. Se le administran varias dosis notando mejoría a las quince horas, con desaparición de las náuseas y vómitos. El pulso se rehizo y la piel entró en calor. El amodorramiento continuaba.

Según Pellicer se trataba de una congestión simple o sub-apoplejía, acompañada de sueño profundo, insensibilidad y carencia de memoria, de ideas y especialmente de conocimiento de su estado.

Le administra Opium 200â, una dosis cada cinco horas, cinco en total. Con ello se logra un sueño más ligero, el ánimo más elevado, menor aturdimiento y el pulso más frecuente y duro.

Temeroso de que una vez iniciada la reacción pudiera ir más allá de lo conveniente, le dispone Pellicer tres dosis de Aconito por la noche. Al otro día ha de volver al Opio ya que no logró despejarse el cerebro. Este le repite cada tres horas y los días siguientes va mejorando poco a poco. La transpiración se promovió, la lengua dejó de estar seca y sintió la necesidad de orinar.

Al quinto día se sintió muy inquieto por la noche y con un fuerte dolor de cabeza, las conjuntivas inyectadas, fotofobia y orinas algo más claras. Esta situación se normalizó con la administración de Belladona.

Al séptimo día aun no había movido el vientre, no habiendo sentido por ello molestia alguna. Esta cuestión aunque no la consideró urgente Pellicer, la abordó con la administración de Lachesis en alternancia con Opium. Con ello el paciente empezó a alimentarse paulatinamente, abandonando la cama al quinceavo día de su enfermedad, siendo la convalecencia rápida.

Viruela confluyente con fluxión cerebral

Hace Pellicer el comentario de esta historia clínica recogida por el Dr. José Jordán, que lleva este peculiar nombre (48).

Se trata de un paciente robusto con buena salud. Por posible contagio de otro paciente de doce años, sufre de indisposición gástrica y pústulas varioloideas.

El paciente estaba vacunado, pero sea por la particular disposición del sujeto, o la mala calidad de la vacuna empleada, el sujeto contrajo una viruela grave.

A todo esto comenta Pellicer la marcha de la enfermedad:

"Hubiéramos querido llevar en este caso la observación del Vaccinium hasta el final, pero la complicación cerebral que sobrevino, hizo acudir a Belladonna y Stramonium, en virtud de los cuáles cedió la complicación, y la enfermedad volvió a tomar su anterior y natural camino. Aun así y todo, la supuración no fue tan angustiosa y asfixiante, dada la confluencia y abultamiento de las pústulas. La desecación se realizó con una rapidez insólita, sin dejar apenas huellas".

Delirium tremens

Como historia clínica psiquiátrica recogemos un solo caso, el que lleva por título, "Alcoholismo. Delirium tremens curado" (37).

Comenta Pellicer que el delirium tremens es una de las diferentes manifestaciones del alcoholismo, y está considerado por los médicos de la antigua escuela, como un epifenómeno agudo de la intoxicación crónica por el alcohol. Según la opinión del Dr. Jaccond, sobreviene por la supresión súbita del alcohol.

Da un procedimiento que han desarrollado ellos, por el cual el alcohólico deja de beber por completo, se trata de la curación por medio de la leche. Consiste en que todos los alimentos líquidos que usa el paciente se compongan de leche. Después de unas semanas de seguir este régimen, el paciente adquiere tal aversión por las bebidas espirituosas, que absolutamente todas le repugnan.

Aunque este último procedimiento no le utilizó en el siguiente caso, el resultado del tratamiento con homeopatía fue favorable.

Varón de 55 años, jornalero, de buena constitución, de temperamento sanguíneo-nervioso e idiosincrasia gastro-hepática.

Como antecedentes personales refiere fuertes y repetidas cefalalgias, que según él son producidas por las insolaciones, así como de frecuentes padecimientos de estómago por abuso de alcohol.

Su estado actual es de agitación y malestar. Su facies expresaba alegría.

La exploración física recoge los siguientes datos: ojos prominentes, mejillas encendidas, piel caliente y madrosa, lengua seca, ardor de estómago e intestino, náuseas, astringencia de vientre, orinas escasas y sedimentosas, con un pulso lleno y frecuente.

El paciente experimentaba temblores generales, más acentuados en los miembros superiores, y delirio por la noche acompañado de suma inquietud. Por las mañanas estaba más tranquilo, pero más locuaz. Los momentos de calma alternaban con otros en que daba voces, por lo que tuvo que ser trasladado a otra sala.

Los primeros cuatro días de estancia en el hospital se le administró Ipecac. para atender a los síntomas gástricos, Belladona y Nux vomica 200^a después para combatir el delirio y la sobreexcitación del sistema nervioso, no siendo suficientes estos remedios para conseguir el objetivo. Hubo incluso necesidad de ponerle una camisa de fuerza y sujetarle a la cama para contenerle.

La introducción de un nuevo medicamento, la Coffea cruda, hizo cambiar la escena a las pocas dosis. Sus miembros se relajaron, se debilitaron las fuerzas y comenzó el segundo periodo de la enfermedad.

En otra fase de la enfermedad aparecía en posición supina, con la facies descompuesta, soñoliento y después con sueño comatoso. Tenía la boca abierta, emitía ronquido, las manos eran temblorosas y el pulso pequeño y lento. No hacía de vientre ni orinaba. El alimento que se le proporcionaba le tragaba sin dificultad. Con esta serie de síntomas, el medicamento que correspondía era Opium 200ª cada tres horas, durante tres días. Las primeras señales de alivio se manifestaron por la composición del semblante y cese del ronquido. Después se le despertaba con más facilidad, aunque su mirada era estúpida. Las secreciones se fueron restableciendo y al tercer día pudo incorporarse y tomar por su mano una taza de caldo, teniendo ya el pulso más firme.

La convalecencia fue corta. Siguió con el Opium, aunque se le fue distanciando su administración, y continuó alimentándose proporcionalmente, siendo dado de alta al noveno día.

Para terminar este apartado mencionamos el diagnóstico de "Neurosis palpebral", que encuadra también en el siguiente apartado, y que fue mencionado en el artículo "Terapéutica y clínica homeopáticas" (65).

LA OFTALMOLOGÍA EN LA OBRA DE PELLICER

Son pocos los casos que incluimos en este epígrafe, y todos hacen referencia a los anejos del ojo, como aparato lacrimal, párpados, etc,. Esto se puede explicar por varios motivos, como el de estar poco desarrollada la especialidad por estas fechas, con lo que el diagnóstico era impreciso o bien se desconocía, o porque los pacientes iban directamente al oculista cuando tenían un padecimiento ocular.

Hemos de decir que fuera de nuestras fronteras, más concretamente en los Estados Unidos de Norteamérica por estas fechas, la Homeopatía estaba en un estado floreciente, hasta tal punto que no solo existían Facultades de Medicina Homeopáticas con Hospitales a su cargo, sino que también existían hospitales con las distintas especialidades médicas, entre ellas la Oftalmología, con servicio de cirugía incluido.

Exponemos a continuación los resúmenes de los casos mas significativos dentro de este apartado.

Enfermedad del aparato lagrimal (9)

Es una niña de 6 años que consulta por un padecimiento del saco lagrimal.

Como antecedentes familiares se sospecha de padres psóricos. La madre padece una blefaritis ulcerosa.

Es una niña robusta, hermosa, de tez blanca, y temperamento linfático.

El padecimiento comienza hace dos años y medio. Es tratada por medio de colirios, pomadas, unguentos, etc..., le recomiendan la cirugía pero lo rechazan. Antes habían consultado a otros homeópatas

pero sin obtener resultado. En su comienzo era una irritación del saco lagrimal.

La exploración muestra el ángulo interno del ojo izquierdo dilatado, inyectado y sin dolor. El pus fluye solo o con lágrimas por la mejilla. El absceso se había cronificado.

Se establece el diagnóstico diferencial con la epifora, el tumor lagrimal, la fistula y blenorrea.

Como medicamentos para el padecimiento piensa en Belladona, Bryonia, Calcarea, Natrum, Baryta carbonica, Rhododendro, Paris cuadrifolia, Fosfor, Agaricus, Kreosota,... Viendo que la homeopaticidad de los anteriores era escasa se decide por la administración de Sulfur a dosis altísima. A los quince días no había obtenido respuesta. Prueba los anteriores remedios, y otros más como Silicea, Mercurio, Hepar, Chelidonium, etc, sin obtener tampoco respuesta. Habían pasado ocho meses desde el inicio del padecimiento sin obtener éxito.

Consultó Pellicer varios repertorios, entre otros el del Dr. Laffite, donde encontró el rubro "inflamación de los ángulos internos de los ojos con hinchazón y supuración del saco lagrimal". Por otra parte consultó el "Tratado de enfermedades de los ojos", del Dr. Desmarres, donde describe el tumor lagrimal en su primer periodo, y que es sinónimo de blenorrea del saco lagrimal. Esto le hizo aceptar sin dilación el medicamento que producía estos síntomas, el Natrum carbonicum.

Se lo administra a la 200ª dilución, mañana y tarde durante cinco días.

A los quince días se presentó la madre con la niña curada. El alivio había empezado a observarse desde las primeras dosis.

A los dos meses la trajo de nuevo con un poco de lagrimeo debido a una insolación. Pellicer le administró el mismo medicamento para que lo tomara cinco mañanas seguidas, volviendo a estar bien de nuevo.

Comenta Pellicer respecto al caso anterior que la causa predisponente para que esta niña padeciera esta enfermedad era su herencia psórica y su temperamento linfático.

Critica a destacados homeópatas como Hering y Hartmann, por no hacer mención a este tipo de padecimientos. Manuales como los de Espanet, Chepmell, Hirschel, Parceval, y otros tampoco lo citan.

Otros autores consultados, como Jahr, si describen el absceso lagrimal y lo trata con Belladona y Calcarea. En la monografía aparecida en 1857 sobre las enfermedades de los ojos, del Dr. Hubert Begenne, dedica algunas líneas al tumor lagrimal como irritación de la mucosa del saco, y lo trata con Sulfur, Calcarea, Silicea, etc.

Concluye el caso con el comentario de que si el Natrum carbonicum fuera el medicamento homeopático por excelencia para curar la blenorrea del saco lagrimal, sería esto un nuevo descubrimiento que deberíamos al Dr. Laffite.

Blefaritis herpética (10)

Comenta la poca bibliografía que ha encontrado sobre este frecuente padecimiento para poder hacer un buen diagnóstico. Para Pellicer:

"La homeopatía cura padecimientos abandonados como incurables por los alópatas. Hay enfermedades que no se describen en los textos de medicina, que son curadas por un solo medicamento homeopático".

Pellicer al repasar la bibliografía especializada, encuentra que el Dr. Hartmann, en su tratado de terapéutica, habla de la blefaritis glandulosa, que cursa con alternancia de sequedad y secreción, rubor, inflamación, etc. El Dr. Jahr, en su Manual señala para estos herpes dos medicamentos en primer lugar, la Bryonia y la Sepia, dejando en segundo lugar la Kreosota y el Sulfur. Respecto a este último autor comenta no haber transcrito con exactitud lo dicho por Hahnemann acerca de la indicación de Sepia en el herpes de los párpados: Jahr dice "costras secas en los párpados" y Hahnemann "costras secas en el borde de los párpados por la mañana al despertarse". Para Pellicer estas faltas son el origen de que muchos prácticos se extravíen en la elección de los medicamentos.

Resumimos a continuación el caso clínico.

Es un joven de 20 a 25 años que lleva años con irritación y costras herpéticas en los párpados. Acude a la consulta de Pellicer después de haber probado varios tratamientos alopáticos y homeopáticos sin éxito.

El paciente gastaba lentes verdes con tafetán, y aun así y todo, no podía soportar la luz. A la exploración aparecen los párpados engrosados, sonrosados y con un picor insoportable. En el borde de ambos párpados había en lugar de pestañas, costras en forma de grumos. El globo ocular aparecía ligeramente inyectado. La mejilla del mismo lado

estaba algo dolorida.

Debido a los purgantes administrados padecía de irritación gástrica. Era pesimista en su curación.

Con el fin de tranquilizarle le administró Nux vomica 10000^a, mejorando su estado general a los tres días. Le administra después Belladona y Hepar sulfur. El primero mejoró el dolorcito de la mejilla y la inyección ocular, y el segundo produjo bastante buen efecto sobre los párpados. Este buen resultado duró solo unos días y volvieron a reaparecer las costras con mayor intensidad.

El nuevo tratamiento consistió esta vez en la administración de Kreosota 20^a, mañana y tarde, durante cinco días, obteniéndose buen resultado. Las costras se desprendieron casi todas y eran mas finas. El medicamento se mandó repetir hasta cuatro veces, siendo la curación completa.

ENFERMEDADES DE LA PIEL

La piel es para los homeópatas un órgano donde se manifiesta con mayor claridad el miasma más frecuente y antiguo de la humanidad, la psora. Una vez identificado el "terreno" particular en que se hallaba el paciente, se administraba el medicamento adecuado para modificar dicho estado, que era propicio para el establecimiento de una determinada enfermedad.

Por herpetismo entendían los médicos homeópatas unas lesiones de la piel que eran propias del miasma psórico.

Las supresiones medicamentosas de las lesiones crónicas de la piel, ya sea a base de pomadas, ungüentos, etc, suponían la transformación o el cambio del sitio de la enfermedad, generalmente a otra más importante o profunda, en un determinado espacio de tiempo. Es lo que se conocía en términos homeopáticos con el nombre de metástasis herpéticas. Según Pellicer, Hahnemann habla ya de estas supresiones en su teoría sobre la psora (66):

"La psora de Occidente que durante muchos siglos había sido tan horrible en la Edad Media bajo la forma de una erisipela maligna, llamada fuego de San Antonio, fue reducida a la forma de lepra por la que trajeron los cruzados en el siglo XIII. Posteriormente, merced a los medios de limpieza importados de Oriente, el mayor esmero en la preparación de los alimentos, a un género de vida más culto, etc, se consiguió disminuir los horribles síntomas de esta enfermedad, hasta reducirla a la erupción psórica ordinaria. Pareció cada vez más fácil limpiar la piel del exantema que sucedía a la infección, a beneficio de los baños, lociones, aplicaciones de azufre, mercurio, zinc, etc...".

A pesar de esto, añade Pellicer:

"cree Hahnemann que las condiciones del género humano no han mejorado esencialmente. A medida que se ha ido modificando el síntoma exterior de la infección hasta el punto de hacerla desaparecer, ya sea por los medios que se mencionan arriba, ya por causa accidental, la enfermedad ha ido haciendo progresos en el interior, y de aquí el origen de una multitud de afecciones crónicas. Cuando en la antigüedad la psora se limitaba al formidable síntoma externo, la lepra, reemplazando de este modo a la enfermedad interna, no eran tan frecuentes las afecciones nerviosas, los espasmos, los cánceres, las parálisis, los marasmos, ni las perversiones, tan comunes hoy".

Para apoyar estas aseveraciones, lo ilustra Pellicer con unos casos breves.

Erupción en piel (67)

Comenta el caso de un paciente que visitó hace dos años por una erupción de la piel. Viendo que tardaba en curar, consultó con un médico alópata. Este a base de unas unturas le hizo desaparecer la lesión en ocho días. El paciente al poco tiempo comenzó a padecer aberraciones mentales, para las cuáles no hubo remedio alguno para curarle.

Herpes

El siguiente caso lo tomamos del artículo "Observaciones prácticas" (3).

Es un varón de 50 años, maestro de profesión, de temperamento sanguíneo-bilioso, y de buena constitución.

Como antecedentes se recoge que hace veinte años que viene padeciendo de un herpes impetiginoso en cara, del que aun conserva algún vestigio. Hace tres años adquirió unas fiebres intermitentes en un lugar pantanoso, que cedieron con una medicina de un curandero. Al día siguiente notó dolores agudos en el vientre, con deposiciones frecuentes

(no menos de diez al día) y sanguinolentas. Hasta hoy seguía en este estado, que se acompañaba de mal humor, disgusto por la vida, desvelo, etc. Había un síntoma que le molestaba por encima de todos, este consistía en "no poder orinar fuera de los actos de la defecación".

Comprendió Pellicer que el medicamento que se le había administrado era el específico de la fiebre intermitente, pero que la preparación y posología no era la adecuada. "Había sido reemplazada por una enfermedad medicinal".

El tratamiento consistió en la administración de Sulfur y dieta rigurosa, siendo bastante efectivo, ya que a los tres días solo hacía de tres a cinco deposiciones al día, casi sin dolor. Visto el curso favorable de la enfermedad se decidió subir la potencia, pero hizo una agravación días después. Las deposiciones bajaron a dos o tres al día; dormía bien y el humor era mejor.

El paciente observó que le había salido un herpes en la nalga derecha, en el mismo sitio que le había salido hace tiempo. Se le administró Sulfur 200x, y a los quince días seguía bien, el herpes se iba desecando y el vientre se había normalizado.

A los quince días le administró otra dosis de Sulfur de las altísimas como medida de precaución.

Tumores en piel

Resumimos a continuación dos historias clínicas de tumoraciones en piel, aparecidas en el artículo "Observaciones prácticas" (3).

La primera es una joven de 16 años, de temperamento linfático, piel blanca y bien puberada.

Según su madre hacía cuatro meses que se le había formado un tumor enquistado en la parte alta del pecho izquierdo, junto al esternón. La punción quirúrgica dio salida a seis onzas de un líquido transparente. Una vez se hubo cerrado la herida se volvió a llenar.

La segunda intervención consistió en el pase de un sedal al través. Se volvió a vaciar y continuó supurando un material cada vez más compacto y de cierto color. Esta supuración fue aumentando hasta tal extremo que extenuó a la paciente, que se quejaba también de ardor gástrico con sed intensa, lengua encendida, aumento de las deposiciones y dolor de la escápula y axila del mismo lado.

Consultados dos cirujanos de nuevo, le ponen un tratamiento para seis meses. El tumor se volvió a operar, se le dieron fundentes y resolivos, sin mejoría alguna. Los cirujanos hablaron de extirpar totalmente el tumor. Esto alarmó a los familiares, que preguntaron si quedaría definitivamente curada. Al ver dudas en la respuesta del cirujano aplazaron dicha resolución.

Mientras tanto se le volvió a requerir a Pellicer para que tratara el caso. Este accedió, manifestando no poder responder del éxito, y con la condición de que le acompañara uno de los cirujanos, con el fin de que si no le eran fieles los remedios, indicara este lo oportuno.

A la exploración física la paciente aparecía pálida, demacrada, la lengua encendida, con sed y el vientre suelto por las mañanas.

En la base del tumor estaba hipertrofiado el tejido. Se notaba un punto calloso tenazmente adherido a los tejidos subyacentes. Al tacto se apreciaba una fluctuación de color violáceo, manifestaba dolor en escápula y axila. De vez en cuando era sorprendida por un frío general, que era seguido de fiebre, encendido erisipelatoso de la región afecta y sed intensa. Terminaba con una sudoración más o menos abundante.

Los continuos tópicos irritantes habían sobreexcitado de tal suerte, que se temía una degeneración mortífera.

El tratamiento consistió en administrar Belladona 30a, en cuatro onzas de agua, acucharadas, alimento nutritivo y para beber agua de pan.

A las veinte y cuatro horas hubo una agravación muy marcada: el tumor se elevó, por lo que se suspendió la administración del remedio.

A los dos días se facilitó paso a aquél líquido, y al vaciarse el nuevo quiste, advirtió Pellicer con sorpresa que el volumen del tumor

había disminuido considerablemente de tamaño. Dejó pasar unos días con un régimen y un hilo seco aplicado sobre la zona, uniéndose los bordes de la abertura anterior. La cantidad de líquido era menor que antes. El nuevo tratamiento consistió en la administración de Silicea, y después Mercurio y Sulfur, sin obtener resultado.

A los dos meses hubo un cambio general que hacía asegurar un desenlace feliz. El tumor se había reducido a una tercera parte, y su base estaba más flexible y movediza. Tan solo de tarde en tarde se reproducían unas vejiguitas, que fluían un líquido seroso inodoro. Había recobrado sus carnes y el color. No se habían vuelto a repetir los accesos de fiebre, y el apetito y el humor eran mejores. Se le administró Graphites sin obtener efecto, y después Calcarea en dilución acuosa, logrando buenos resultados al mes y medio. El Hepar sulfur y el Mercurio alternados, a dosis únicas, condujeron a la curación, sin apenas dejar huellas.

El segundo caso es el de un "Tumor escirroso entre axila y mama".

Es una mujer soltera de 22 años, de temperamento nervioso-bilioso y de antecedentes psóricos.

Viene padeciendo desde hace siete años de una tumoración entre la axila y la mama izquierda, que desde hace dos años tiene el tamaño de una naranja, con punzadas.

Ha seguido varios tratamientos a base de sanguijuelas, cataplasmas, unturas, etc, sin obtener resultado alguno.

En la proximidad de la mama presenta supuración de un material parecido a la leche coagulada. La abertura, que no cicatriza, se le atravesó con un sedal desde este punto hasta el borde anterior de la mama, lo que produjo gran excitación en la zona con dos úlceras. Aparecía con caquexia, demacración y amenorrea desde esta intervención y en este estado se le consulta a Pellicer.

La lesión consistía en una úlcera fistulosa que tomaba origen en un escirro que supuraba. Pellicer mandó retirar en el acto el sedal y curar las úlceras únicamente con cerato simple. A continuación le administró Silicea 30^q, en cuatro onzas de agua, para tomar dos cucharadas al día. De régimen alimenticio se recomendó el adecuado.

A los quince días se redujo el infarto escirroso, se había

cerrado la primera boca que se abrió espontáneamente y la otra supuraba poco.

Al mes y medio habían cicatrizado las dos aberturas y apenas quedaban restos del infarto.

La paciente se quejó de padecer fluxiones de muelas, que atribuía a la retención de las reglas. Pulsatilla y Sulfur alternados hicieron que se restablecieran los periodos.

LA PATOLOGIA GERIATRICA

Son bastante numerosos los casos clínicos publicados por Pellicer que hacen referencia a pacientes ancianos, sobre todo con patología cardio-respiratoria.

Observamos aquí que la reacción del organismo del paciente anciano al tratamiento homeopático es escasa en muchos casos, terminando con la muerte de este en más de una ocasión. A este propósito cita el aforismo de Hipócrates:

"Los viejos padecen menos enfermedades que los jóvenes, pero las enfermedades crónicas que les sobrevienen ordinariamente sólo se extinguen con la muerte" (33).

Pero para Pellicer, este aserto del anciano de Cos ya no tiene valor, desde el descubrimiento de la Homeopatía por Hahnemann.

Pneumonia crónica con lesiones cardiacas

Exponemos uno de los casos más representativos dentro de este apartado (33):

Es un varón de 81 años de edad, que consulta por una enfermedad grave. Presenta ingurgitación facial, ojos prominentes, labios cianóticos, disnea, accesos de tos convulsiva, expectoración escasa y moco sanguinolento.

A la exploración se recoge un estertor mucoso que precede a los accesos, y un edema incipiente de manos y pies.

Vista la gravedad del cuadro se le habían administrado los santos sacramentos.

El tratamiento consistió en régimen y la administración de Ipecac., Tartar. emet., Opium y Carbo vegetab. La Ipecac. le alivió tres días al facilitarle la expectoración. También mejoraron el estado gástrico y la disnea, sin embargo los edemas aumentaron.

Fue asodorrándose falleciendo al quinto día de su ingreso en el hospital.

Catarro bronquial senil (33)

Es un paciente anciano que consulta por padecer una epistaxis urgente. En cada acceso de tos serpentea un abundante flujo de sangre del lado derecho de la nariz, quedándole exánime.

A la exploración se aprecia una marcada palidez. Se le detectó un infarto grande en el lóbulo derecho del hígado, origen de la epistaxis y el estado de disolución de la sangre.

El tratamiento consistió en cohibir la hemorragia con la administración de China, Ferrum, Arnica y Drosera sin obtener resultado. La epistaxis no cesó hasta que se le administró *Thlaspi bursa pastoris* 6^a, una gota en medio vaso de agua, en varias tomas. Pero la debilidad era muy grande. Rehusaba todo alimento y no se obtenía reacción. Se le administró inútilmente China, Phosph. acid., Carbo vegetab.,...

Como comentario final a estos dos casos hace Pellicer referencia al Reglamento del Hospital Homeopático de San José, dice al respecto, "no es posible observar siempre el Reglamento en la parte que trata de la admisión de enfermos en las clínicas. Se prohíbe que sean admitidos los enfermos crónicos. Llevar a cabo rigurosamente esto ofrece dos dificultades: La primera que los pacientes oculten la antigüedad de sus padecimientos, y la segunda, por sentimiento de caridad. Además tenemos un consultorio público en este mismo edificio para enfermos crónicos, donde se ven más de dos mil consultas al mes, siendo conducidos los pacientes que lo deseen al hospital, si presentan síntomas de enfermedad aguda".

Haciendo una recopilación de todos los aparatos y sistemas vistos atrás, que hoy se encuadran dentro de las especialidades médicas, tan solo echamos en falta el aparato cardio-circulatorio en las publicaciones de Pellicer, salvo las que hemos visto últimamente en las enfermedades geriátricas. Esto es por otra parte comprensible, dado el escaso desarrollo por estas fechas del fisiologismo cardiaco y circulatorio, y a que aún no se había introducido el material de exploración de estos órganos y sistemas.

Otra especialidad básica que no toca sino tan solo indirectamente es la que hace referencia a la patología de garganta, nariz y oídos. Hemos de decir que el introductor de esta disciplina en España fue el sevillano Rafael Ariza y Espejo, que abrazó tempranamente la doctrina de Hahnemann, llegando incluso a renunciar a su plaza de segundo médico del Hospital Provincial de Sevilla. Años después sería uno de los disidentes por no estar de acuerdo con ciertos principios de la homeopatía, y no adaptarse los homeópatas a los nuevos descubrimientos de la Medicina. Por este motivo polemizaría con Pellicer.

NOTAS

- (1) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 13-17. Madrid, 1881.
- (2) El Criterio Médico, I: 260-265. Madrid, 1860.
- (3) Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 361-380. Madrid, 1850.
- (4) Anales de la Medicina Homeopática, I: 544. Madrid, 1851.
- (5) Anales de la Medicina Homeopática, II: 295-339. Madrid, 1852.
- (6) Anales de la Medicina Homeopática, III: 240-245. Madrid, 1854.
- (7) Ibid.: 305-338. Madrid, 1854.
- (8) Anales de la Medicina Homeopática, IV: 49-85. Madrid, 1855.
- (9) El Criterio Médico, I: 275-278. Madrid, 1860.
- (10) Ibid.: 292-295.
- (11) El Criterio Médico, IX: 377-384. Madrid, 1868.
- (12) El Criterio Médico, XI: 14-18. Madrid, 1870.
- (13) El Criterio Médico, XII: 441-443. Madrid, 1871.
- (14) El Criterio Médico, XIII: 130-134. Madrid, 1872.
- (15) El Criterio Médico, XVI: 397-400. Madrid, 1875.
- (16) El Criterio Médico, XX: 32-37. Madrid, 1879.
- (17) Ibid.: 72-80.
- (18) Ibid.: 119-129.
- (19) Ibid.: 449-452.
- (20) El Criterio Médico, XXI: 75-77. Madrid, 1880.
- (21) Ibid.: 110-112.
- (22) Ibid.: 111.
- (23) Ibid.: 179-180.
- (24) Ibid.: 313-314.
- (25) Ibid.: 494-497.
- (26) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de

- Madrid, I: 32-34. Madrid, 1881.
- (27) Ibid.: 77.
- (28) Ibid.: 157-161.
- (29) Ibid.: 349-350.
- (30) Ibid.: 13-17.
- (31) Ibid.: 29-34.
- (32) Ibid.: 45-48.
- (33) Ibid.: 61-64.
- (34) Ibid.: 78-83.
- (35) Ibid.: 111-117.
- (36) Ibid.: 147-150.
- (37) Ibid.: 350-354.
- (38) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, II: 29-41. Madrid, 1882.
- (39) Ibid.: 102-111.
- (40) Boletín Clínico del Instituto Homeopático, III: 77-78. Madrid, 1883.
- (41) Revista Hahnemanniana, I, nº 4: 68-75. Madrid, 1884.
- (42) Ibid. nº 5: 71-77.
- (43) Ibid. nº 21-22: 359-365.
- (44) Ibid. nº 23-24: 377-386.
- (45) Revista Hahnemanniana, 2ª época, nº 2: 3-9. Madrid, 1886.
- (46) Ibid. nº 3: 80-81.
- (47) Ibid. nº 4: 112-114.
- (48) Ibid. nº 5: 139-140.
- (49) El Criterio Médico, XI: 102-110. Madrid, 1870.
- (50) El Criterio Médico, XIV: 25-39, 157-162 y 463-472. Madrid, 1873.
- (51) El Criterio Médico, XX: 76-80. Madrid, 1879.
- (52) Boletín Clínico, II: 7 y 8. Madrid, 1882.
- (53) Ibid.: 6.
- (54) El Criterio Médico, XIV: 157. Madrid, 1873.
- (55) Ibid.: 463.
- (56) El Criterio Médico, XI: 481-511. Madrid, 1870.
- (57) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 17-19. Madrid, 1881.

- (58) El Criterio Médico, II: 470. Madrid, 1861.
- (59) Revista Hahnemanniana nº 23-24: 382. Madrid, 1884.
- (60) El Criterio Médico, IX: 425-431. Madrid, 1868.
- (61) El Criterio Médico, I: 324. Madrid, 1860.
- (62) El Criterio Médico, XX: 105-110. Madrid, 1879.
- (63) Revista Hahnemanniana nº 23-24: 385. Madrid, 1884.
- (64) Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 362- . Madrid, 1850.
- (65) El Criterio Médico, IV: 444-453. Madrid, 1863.
- (66) El Criterio Médico, I: 305-308 y 321-325. Madrid, 1860.
- (67) Ibid.: 324.

LA TERAPEUTICA

EN LA OBRA

DE

PELLICER

Como bien queda reflejado en su biografía, Pellicer se convierte al método homeopático por convencimiento propio. Existía ya la predisposición, pues desde sus años de estudiante, no terminaba de situarse en un sistema terapéutico concreto. Esto unido a su espíritu inquieto, observador y laborioso, hicieron que topara con la doctrina que llenaba sus aspiraciones, el método homeopático fundado por Hahnemann.

Exponemos a continuación la recopilación de publicaciones relacionadas directa o indirectamente con esta sección, incluyendo los medicamentos por él estudiados:

- Artículo remitido a los Annales, acerca de la manera de preparar y administrar medicamentos (1).
- Estudios sobre el carbonato de sosa (2).
- Medicina práctica (3).
- La medicina contemporánea y especialmente su terapéutica ¿puede ser examinada a la luz de la doctrina hahnemanniana? (4).
- Terapéutica homeopática general I-VI (5).
- Terapéutica y clínica homeopáticas (6).
- Estudios sobre el ácido muriático (7).
- Síntomas del ácido sulfúrico (8).
- Patogenesia del Sahuco (9).
- Réplica del señor Pellicer a la lectura del *Argentum foliatum* por Ciriaco Tejedor (10).
- Estudio del *Arsenicum album* (11).
- Terapéutica (12).
- Prontuario homeopático (13).
- Funestas consecuencias del acónito empleado por los alópatas (14).
- Necesidad del estudio de los síntomas característicos en terapéutica homeopática (15).
- El acónito y las inflamaciones (16).

El pensamiento terapéutico de Pellicer

Pellicer acoge la Homeopatía con espíritu abierto, la experimenta en sí y en sus pacientes, obtiene buenos resultados y adopta el método homeopático, para no abandonarlo jamás.

No solo valora la homeopatía por sus buenos resultados, sino También por el hecho de no producir "otros males artificiales" (yatrogenia) (17). Piensa que "la aplicación rigurosa de la Ley de la Similitud es la garantía más segura para el sólido afianzamiento de la doctrina homeopática" (18).

Líneas más arriba se pudo observar que Pellicer pertenecía al grupo de los homeópatas "ortodoxos", También denominados hahnemannianos puros, con el Dr. Nuñez a la cabeza. Aunque se establecieron numerosas controversias entre destacados miembros de las sociedades homeopáticas, entre ellos Pellicer, sobre la conservación de la pureza de la doctrina, lo cierto es que en la práctica no se cumplían todos los principios en los que se basa la Homeopatía, como por ejemplo la administración de un solo remedio o la dosis infinitesimal.

Para Pellicer el conocimiento de los medicamentos a priori, por medio de la experimentación pura, fue el anuncio de una nueva era para la ciencia. Transcribimos con sus propios términos:

"Hipócrates dijo cómo se padece; Hahnemann ha dicho cómo se cura". Nadie como él ha puesto a prueba, ha interrogado mejor al organismo humano sobre la manera de sentirse morbosamente afectado. Ningún observador ha aquilatado, ni ha escrito la fisonomía especial y característica de cada enfermedad, y nadie por consiguiente ha dado tan grande impulso a esta parte de la ciencia. La experimentación pura no

solo dio a conocer las virtudes que gozan los remedios, sino que hizo ver, al descubrir sus condiciones, que cada individuo enferma de un modo particular, de una manera propia, consecuente con su manera de ser (6).

La ausencia de una explicación científica que años atrás echara en falta Pellicer en los procedimientos terapéuticos que aplicaba, quedaba ahora cubierta con el método homeopático.

A pesar del dicho repetido con asiduidad, "No existen enfermedades, sino solo enfermos", para Pellicer "la primera necesidad del terapeuta es el conocimiento de la enfermedad" (18), que para el maestro de Meisen está caracterizada por el conjunto de síntomas que la expresan. Lo muestra con estas palabras:

"La totalidad de síntomas es lo principal y lo único a que debe atender el médico en cualquier caso morboso, lo único que tiene que combatir con el poder de su arte, afín de curar la enfermedad" (18).

El diagnóstico en la medicina alopática significa el conocimiento de la enfermedad que se va a combatir con el procedimiento médico en boga de la época. Es un acto determinado e independiente del que se relaciona con la terapéutica. Lo explica con estas palabras:

"El homeópata para realizar un diagnóstico adecuado a la terapéutica ha de conocer las condiciones del individuo, como edad, sexo, temperamento, etc, las enfermedades anteriores, las de sus progenitores y el tratamiento empleado en ellas; conocimiento de la causa ocasional de la enfermedad presente, y estudio prolijo y concienzudo de todos sus síntomas" (19).

Años después afirmaría, a propósito de la exposición de un catarro pulmonar, que "la homeopatía no ha menester de diagnóstico para restablecer un tratamiento adecuado" (20).

Los síntomas en homeopatía llevan al medicamento, de ahí la importancia en la forma de recogerlos, clasificarlos e interpretarlos. Según Pellicer:

"La Homeopatía establece el conjunto de síntomas como punto de partida para proceder al tratamiento. Sin el estudio de todos los síntomas no se puede comprender la afección del principio vital y sus ilimitadas manifestaciones. La universalidad de los síntomas y sus condiciones son indispensables para la individualización patológica. No es posible en Homeopatía que el práctico relacione el estado patológico con la terapéutica, si no posee la totalidad de los síntomas como la imagen del padecimiento" (21).

Para Pellicer "el principio de la individualización absoluta de las enfermedades es el que ha de presidir siempre a la clasificación de los síntomas" (18).

Los síntomas característicos en terapéutica homeopática es algo fundamental para Pellicer. Tal es así que envió una "Memoria" con este título a la Convención Universal Homeopática de Filadelfia de 1876. Esta reunión fue calificada como el acto más trascendental, importante y fecundo en su género en el siglo XIX por el mismo Pellicer. Dice a este respecto:

"Lo que caracteriza un medicamento que se va a suministrar en una enfermedad dada, no puede hacerse en absoluto, no puede elegirse siempre de un modo directo dentro de su esfera de acción" (15).

Establece Pellicer tres tipos de característicos (15):

El primero, el característico per se, serían los que han de buscarse dentro de la esfera de acción de cada medicamento. Corresponderían a estos, no sólo los síntomas raros y extraordinarios indicados por Hahnemann en el párrafo 153 del Organon, sino todos los que, marcados por condiciones diferenciales, existían dentro de la esfera de acción de cada medicamento.

El segundo, el característico individual, sería todo aquello que teniendo relación con el sujeto, puede influir en la individualización del caso, como es la edad, la moral, el temperamento, las costumbres, etc,. Así, según la edad existen medicamentos propios, como Lachesis para la edad crítica de la mujer. Respecto a la importancia que tienen los antecedentes, pone el ejemplo de un paciente que trató recientemente, que con la medicación homeopática bien elegida, no surtió efecto alguno para curar sus dolencias.

"Del examen de sus antecedentes, una vez vuelto a interrogar, resultó que hace seis meses había contraído una blenorragia, que había sido tratada con inyecciones astringentes, y de la cual todavía arrastraba problemas". El tratamiento consistió en la administración de Mercurius solubilis a la 3ª trituración, una dosis al día, notando un alivio notable al quinto día. Las molestias desaparecieron a los veinte días.

El tercer y último característico que expone Pellicer, tiene relación con la causa que determinó la enfermedad. Pone varios ejemplos con los remedios correspondientes, como la Nux vomica en el abuso del alcohol, la Staphysagria en la indignación, Ignatia en los accidentes provocados por ofensas, etc.

Pellicer coincide con la opinión del Dr. L. Simón de que "el secreto y la dificultad del método homeopático está en saber individualizar bien un estado patológico" (21).

Los años de práctica y el estudio concienzudo debieron hacer de Pellicer un buen conocedor de los remedios homeopáticos. Ya en 1861 afirmaba:

"...es indispensable tener un conocimiento exacto de los medicamentos desde el punto de vista de sus condiciones genéricas", y que "los conocimientos, la experiencia y el genio son las condiciones que deben adornar a un buen médico" (22).

La receta práctica de Pellicer

Para Pellicer todas las preparaciones homeopáticas eran útiles, si se tomaba por guía la observación y la experiencia. Los criterios para su aplicación eran los mismos para todas, es decir, la experimentación pura, la similitud, dinamización,... (23).

Si hacemos un repaso de todas las historias clínicas publicadas por Pellicer en treinta y seis años (periodo 1850 a 1886), vemos que no se producen muchas modificaciones por lo que respecta a la prescripción. Si es cierto que conforme avanzan los años se introducen remedios nuevos que antes no figuraban. Esto lo podemos considerar como lógico, ya que con la práctica y experiencia se amplía el arsenal terapéutico, que en Homeopatía es la Materia Médica, obtenida por la experimentación fisiológica.

En la actualidad y en líneas generales en terapéutica homeopática se está de acuerdo en tratar las enfermedades agudas con potencias bajas y con una frecuencia de administración corta (minutos a horas), y las enfermedades crónicas con potencias elevadas y separadas a más largos intervalos. Pues bien, en los casos publicados por Pellicer no podemos afirmar que se siga este mismo criterio. En las enfermedades agudas es frecuente que empiece por una 200ª (potencia alta), y se le administre cada pocas horas. En las crónicas, sin embargo vemos a veces que comienza con una 12ª (potencia media o alta según qué escuela).

Es También cierto que no sabemos con exactitud a qué se refiere cuando cita una dilución, por ejemplo 12ª, si es una dilución "decimal hahnemanniana" (DH), o es una "centesimal hahnemanniana" (CH). Nosotros nos inclinamos más por la segunda, ya que las diluciones decimales se pueden equiparar prácticamente a las dosis ponderales por su relativamente alta concentración si la comparamos con la centesimal.

Las potencias altas las podemos considerar a partir de la 200ª, aunque en la actualidad, y según qué escuela se puede considerar a partir de la 15ª.

Cuando Pellicer habla de potencias altísimas se refiere casi exclusivamente a las preparadas según el procedimiento de Joenichen o Jenikent (24), que se comenzó a utilizar por los homeópatas españoles en el último tercio del siglo XIX. Dice a este respecto Pellicer:

"Joenichen daba una importancia de primer orden a la energía de sus sacudidas y a una acción magnética que él creía ejercer sobre sus preparaciones". Sea cual fuere la "magia" de esta preparación, lo cierto

es que se puso de moda y era recetada hasta por los más eminentes homeópatas, tanto nacionales como extranjeros, como podemos confirmar a continuación: "Según el Marqués de Nuñez, cuando la tisis no cedía a una sola dosis de Sulfur 2000^a, de Joenichen, era menester elevar a más alta potencia este medicamento".

El mismo Hahnemann, en sus últimos tiempos, aconsejaba a sus discípulos, a propósito de las dinamizaciones (potencias), que era menester elevarlas cada vez más. Un discípulo del anterior, el varón de Boenninghausen, en los casos muy peligrosos y difíciles, recurría a las altísimas dinamizaciones de Joenichen, con las que triunfó en numerosas ocasiones (24).

Para Pellicer "el uso de medicamentos de elevada potencia, de cuya eficacia no podemos dudar, es un asunto que está única y exclusivamente bajo el dominio de la práctica" (25).

Por otra parte comprendemos que no hubiera una unificación de criterios en aquél tiempo, como no lo hay en la actualidad, respecto a las potencias a utilizar en las enfermedades agudas y crónicas. Respecto a estas últimas recogemos la opinión de Pellicer en 1881, que dice que está en fase experimental la adopción de las dosis únicas en las enfermedades crónicas, y "muy particularmente si se trata de altas potencias" (26).

Las formas de administración de los medicamentos es variada como podemos ver en los casos publicados. La más habitual es la dosis, que se administra de una vez y en padecimientos graves, como un intento desesperado de encauzar la mermada energía vital del paciente para sacarle de su enfermedad. Le sigue los glóbulos, que ignoramos el

tamaño que tenían, y se administraban en seco, sobre la lengua, o en agua (por ejemplo 10 glóbulos en medio vaso de agua), este último tomándose a cucharadas.

La escala decimal sólo la hemos podido observar en una historia clínica en 1884 (27), y es por ello que suponíamos que todas las demás eran centesimales.

Más arriba hicimos notar la utilización del *Sacharum lactis* (azúcar de leche o lactosa) como placebo entendemos, ya que esta sustancia es homeopáticamente inerte (no hace patogenesia). Se intercalaba en los periodos en los que se suponía estaba haciendo efecto la medicación homeopática administrada, generalmente en alta potencia, y en pacientes susceptibles que pudieran pensar que al no darles nada no podrían curar su enfermedad.

Cuando se producía una agravación por la administración de una medicación, generalmente a alta potencia, se antidotaba con la toma de café, y por supuesto el cese de la medicación.

El régimen dietético

Por último y para concluir este capítulo, daremos unas observaciones sobre la dieta en las prescripciones de Pellicer. Lo ponemos al final del capítulo no porque tuviera una importancia secundaria, ya que es lo primero que siempre prescribe Pellicer, sino porque se manda escuetamente sin más.

Como decimos es prácticamente en todos los casos publicados lo primero que se prescribe: la dieta. Siempre se advierte que se tome la medicación

homeopática suficientemente espaciada de las comidas con el fin de que sea más efectiva.

En las enfermedades del aparato digestivo es donde se pone más énfasis a la hora de prescribir un régimen. Así es frecuente que recomiende agua o sustancia de arroz en las dispepsias, enteritis, diarreas, cólico de plomo, etc. Otras veces se refuerza la alimentación, sobre todo en edades infantiles y desnutridos, llegando a mandar incluso la administración de extracto de carne según Liebig, lo que nos da una buena idea del intercambio de ideas que había por estas fechas con el extranjero.

En un reumatismo (28) prescribe en una ocasión una "dieta vegetal", y no sabemos si es por su adhesión al hipocratismo o porque este se acompañaba de padecimientos digestivos.

Son También frecuentes las alusiones a la media ración de comida, sobre todo cuando se había precipitado la toma de alimento en la convalecencia y el paciente había recaído por ello.

NOTAS

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, II: 115-128. Madrid, 1852.
- (2) Anales de la Medicina Homeopática, III: 525-534. Madrid, 1854.
- (3) Anales de la Medicina Homeopática, VI: 385-401 y 435-449. Madrid, 1857.
- (4) El Criterio Médico, I: 6-10, 86-89 y 104-106. Madrid, 1860.
- (5) El Criterio Médico, II: 15-19, 52-60, 106-111, 129-135, 332-341 y 464-471. Madrid, 1861.
- (6) El Criterio Médico, IV: 444-453. Madrid, 1863.
- (7) El Criterio Médico, VII: 472-476. Madrid, 1866.
- (8) Ibid.: 565-570.
- (9) El Criterio Médico, IX: 425-431. Madrid, 1868.
- (10) El Criterio Médico, XI: 10. Madrid, 1870.
- (11) Ibid.: 533-561.
- (12) El Criterio Médico, XII: 10-17. Madrid, 1871.
- (13) Ibid.: en las páginas 10-80 que figuran en la "Biografía" no aparece.
- (14) El Criterio Médico, XIII: 5-13. Madrid, 1872.
- (15) El Criterio Médico, XX: 105-110. Madrid, 1879.
- (16) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I nº 16: 237-243 y nº 17: 253-258. Madrid, 1881.
- (17) El Criterio Médico, I: 7. Madrid, 1860.
- (18) El Criterio Médico, II: 15. Madrid, 1861.
- (19) Ibid.: 52.
- (20) El Criterio Médico, XX: 72-80. Madrid, 1879.
- (21) El Criterio Médico, II: 332. Madrid, 1861.
- (22) Ibid.: 464.
- (23) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, II: 1. Madrid, 1882.
- (24) Ibid.: 102-111.
- (25) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de

Madrid, I: 111-117. Madrid, 1881.

(26) *Ibid.*: 147-150.

(27) Revista Hahnemanniana, I, nº 4: 68-75. Madrid, 1884.

(28) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 78-83. Madrid, 1881.

LA PATOLOGIA

EN LA OBRA

DE

PELLICER

El pensamiento que sobre la enfermedad tiene Pellicer quedó plasmado en líneas generales en la Sección doctrinal, y está reflejado en numerosas publicaciones suyas.

Vamos a ampliar algo más este pensamiento para luego resumir uno por uno los temas monográficos que se refieren a enfermedades concretas, que publicó Pellicer a lo largo de su trayectoria profesional. Dedicaremos una sección aparte al estudio del cólera, por ser este un tema que trató con profundidad y extensión.

Por orden cronológico hizo las siguientes publicaciones referentes a la patología:

- Sobre la artritis en general y la podagra en particular (1).
- Metástasis herpéticas (2).
- ¿Existe en la actualidad o desde hace algún tiempo una constitución epidémica de fiebres intermitentes? (3).
- Apuntes para la patología homeopática I-III (4).
- Apuntes para la patología homeopática IV (5).
- Fiebre amarilla (6).
- Viruelas (7).
- De la miliar en las pulmonías (8).
- El resumen del estudio de la peste de Levante. Tratamiento de la viruela y su profilaxis (9).
- Difteria, sus causas, síntomas y tratamiento (10).

El pensamiento de Pellicer sobre la enfermedad

Una de las publicaciones que mejor reflejan el concepto de enfermedad y la patología en Homeopatía según el pensamiento de Pellicer es el que lleva por título, "Apuntes para la patología homeopática" (4 y 5), escrito entre los años 1865-67, en cuatro artículos. Pocos años después, en 1861, en el artículo titulado "Terapéutica homeopática general" (11), escrito en seis partes a lo largo de ese año, habla de la enfermedad en general.

Para Pellicer, como para Hahnemann (párrafo 12 del Organon), "La enfermedad consiste en la desarmonía primitiva de la fuerza vital".

La clasificación de la enfermedad en aguda y crónica no se separa de la patología convencional.

Pellicer insiste en la necesidad de no prescindir de la causa de la enfermedad (12), y divide a estas en predisponentes y ocasionales, siguiendo a Delivux, y en determinantes (13).

La recopilación de los datos del enfermo en homeopatía es sumamente importante, y queda reflejado en estas palabras:

"La homeopatía posee el medio más poderoso y eficaz de interrogar al organismo cómo padece, de qué manera se enferma, cuándo ha sido impresionado por los modificadores externos, manifestaciones patológicas perceptibles a los sentidos" (4).

Ya dejamos reflejado más arriba que en homeopatía los síntomas llevan al remedio, de ahí, la importancia de una buena anamnesis. Los síntomas se dividen en comunes e individuales. Los primeros son de escasa importancia para la elección del remedio, y los segundos la poseen en mayor número. La individualización absoluta de la enfermedad, pues, es imprescindible en Homeopatía. Lo vemos reflejado en la siguiente afirmación:

"Al igual que no hay dos personas iguales, tampoco hay dos enfermedades iguales. Como se va a tratar igual dos entidades nosológicas iguales si las causas, los temperamentos y demás circunstancias son distintas" (4).

Para el diagnóstico tiene importancia las condiciones individuales, las enfermedades anteriores, los antecedentes familiares, el temperamento, incluso los tratamientos recibidos con anterioridad (14).

Pellicer critica la patología que le enseñaron por su imperfección, y ve la imposibilidad de que aspire a la perfección, ya que no posee los medios para realizar el estudio y adquirir el conocimiento (4). Dice a este respecto:

"La patología tiene muchos y graves defectos, porque ni científica ni prácticamente nos ha hecho conocer todo lo que hay de morboso en los enfermos ni nos ha enseñado el modo de individualizar las enfermedades" (5).

El método homeopático se muestra mucho más preciso que el alopático a la hora de tratar las enfermedades, pero a qué precio. La anamnesis minuciosa, la selección adecuada de los síntomas, su interpretación, la elección correcta del medicamento adecuado después de consultar la Materia Médica,

hacen que el método solo esté al alcance de médicos con una cierta predisposición y espíritu abierto, y que se hayan convencido por los resultados positivos. De aquí la afirmación de Pellicer, "la nueva doctrina nos permite estudiar más detenidamente las enfermedades" (4).

La curación para la homeopatía es bien sencilla, "la desaparición de los síntomas morbosos" (párrafo 12 del Organon) (5).

La homeopatía no era ni es infalible, y como decimos requiere grandes dotes de paciencia y observación. Muchos prácticos la habían abandonado después de ejercerla, alegando fallos en el método. A esto se defiende Pellicer con estas palabras tomadas de Hahnemann:

"la falta de éxito en un caso determinado depende de nosotros y no de la doctrina; se debe a nuestra insuficiencia e ignorancia, por ahorrarnos el trabajo de buscar el remedio homeopático que conviene exactamente a cada caso morbozo" (5).

En el artículo "Terapéutica homeopática general", afirma Pellicer que, "la homeopatía, al poner en práctica su terapéutica, no puede admitir más que formas de enfermedad, por la razón, entre otras, de que cada una es peculiar a un individuo" (15).

Los efectos secundarios y adversos de la terapéutica convencional era una buena razón a la hora de elegir el método terapéutico a aplicar. Pellicer poseía una amplia formación académica y práctica. En su práctica alópata, pudo verificar la realidad de las "enfermedades medicinales o yatrogénicas" (15). Con un ejemplo práctico nos lo muestra:

"Cuando la administración de hierro está mal indicada, encontrareis al paciente más débil que antes con vértigos, náuseas al andar, dolor de cabeza con aturdimiento, repugnancia a la comida y bebida. También determina borborismos, estreñimiento y hemorroides. Alterna alegría y tristeza" (15).

Resumimos a continuación los temas monográficos que publicó Pellicer.

La gota (1)

Conocida También por los términos de artritis gotosa, morbus minorum, y dominus morborum, ha recibido el nombre de gota porque se creía que era producida por una gota de algún humor acre que se fijaba en las superficies articulares.

Consiste en la inflamación de las partes fibrosas y ligamentosas de las articulaciones.

Ha recibido diversos nombres, según los puntos donde ha fijado su residencia. Se ha llamado podagra cuando tiene su asiento en los pies, gonagra en las rodillas, chyragra cuando ocupa las manos, etc.,.

Para Pellicer la naturaleza de la gota es el vicio psórico-miasmático, "que los autores alópatas apellidan ya de virus reumático, ya alteración de la sangre, ya de la linfa, etc.". Este vicio psórico tendría todas las probabilidades de ser hereditario, y muy pocas o ninguna de ser adquirido.

La gota no representaría más que una de las diferentes formas que puede afectar el psora, y solamente cuando se observara que en los ascendientes de los gotosos no había existido este vicio, entonces sería cuando podría negársele la cualidad de hereditario.

"Pero tómesese antecedentes de las familias de estos enfermos, y se verá que, si entre ellos no los hubo gotosos, los habría calculosos, herpéticos, afectos de hemorroides o de otras enfermedades crónicas que tienen con la gota la mayor analogía, y en las que no puede menos de reconocerse la existencia de un miasma especial" (16).

La anatomía patológica muestra que la afección local es de naturaleza inflamatoria, "en la gota hay inflamación del sistema fibroso de las articulaciones", pero alega que "es evidente que no está aquí todo el secreto de esta enfermedad" (1).

Las causas de la gota las resume Pellicer en una, "la nutrición demasiado succulenta". A ello contribuyen el sexo (hombre), y la "edad viril". La "poltronería" y la "intemperancia" favorecerían su presentación (1). La causa predisponente sería el psora heredado, y las ocasionales o determinantes, las variaciones de temperatura, la supresión del sudor, el influjo de la humedad, etc.,.

Los síntomas de la gota les divide en prodrómicos, el acceso agudo y los fenómenos subsiguientes (16). Los primeros se refieren generalmente a los trastornos que suelen experimentar en la digestión durante algunas semanas, los dolores vagos en diversos puntos, la sequedad en toda la piel o solamente en la porción que cubre la articulación amenazada, los vómitos biliosos, la diarrea, los infartos parciales, los calambres en las piernas o las varices en las venas de los pies.

El acceso agudo está caracterizado por "dolores vivos, quemantes, pungitivos, con hinchazón y rubicundez de la articulación afecta, seguidos de calofríos y fiebre, aumento progresivo del dolor, que impide el más pequeño movimiento y el roce de la

cosa más ligera, insomnio, agitación, lengua pastosa, sed, constipación, orina escasa, fuertemente coloreada, sedimentosa, etc." (16).

Las consecuencias de los ataques de gota, cuando se ha prolongado la enfermedad, suelen ser "el edema de la articulación, las concreciones tofáceas, las contracturas, la caries de los huesos y hasta las úlceras de los cartílagos" (16).

El diagnóstico diferencial de la artritis gotosa le establece entre la artritis traumática y la artritis reumática.

Los medios para precaverse de la gota de una persona que haya heredado ese miasma psórico serían para Pellicer los siguientes:

"resistir con voluntad firme a esas pasiones a que nos sentimos incitados, sustituyendo a la destemplanza la mayor sobriedad posible; establecer una vida activa y ejercitada siempre, procurando ponerse a cubierto con anticipación de los cambios bruscos de temperatura, llevando bien cubierta la piel; no permanecer por largo tiempo en los parajes húmedos y evitar todo refriamiento" (16).

De los métodos curativos de la gota hace un repaso de los empleados, fijando su crítica en los procedimientos antiflogísticos. Llega a la conclusión de que los antiguos estaban menos desacertados, y "en medio de las dificultades que les ofrecía la curación de la gota, procedían con más resolución, proscribiendo lo que la experiencia les había hecho conocer que era perjudicial, y aconsejando lo que creían no era dañoso. La observación les había hecho comprender que los sudores en esta enfermedad solían poner luego término a los ataques, eliminando de la economía la linfa acre que, según ellos, motivaba la

enfermedad, se limitaban a favorecer estas crisis, provocadas primero por la naturaleza, y secundadas después a beneficio de los diaforéticos que administraban. Y verdaderamente que en la duda, un sistema que motivaba este inofensivo tratamiento, era el más aceptable par bien de los enfermos" (16).

Para la gota aguda da los siguientes medicamentos: Aconit, Antimon., Ars., Arnic., Bryon., Calc., Caust., Chin., Coccul., Colchic., Kali., Ledum p., Merc., Rhus t., Sabina, Spong., Stafisag., etc. Cuando la enfermedad se presenta en forma vaga, los autores recomiendan, sobre todo, Pulsatilla; y para la gota nudosa, la Calc., Rhodod. y Stafisagria (16).

Gota de los pies o podagra (17)

Es una de las principales formas en que se manifiesta la artritis gotosa, y quizá la que ha sido siempre más difícil de combatir.

Puede asentar en la articulación del dedo pulgar del pie con el metatarso, en el talón, y en la articulación tibio-tarsiana.

La enfermedad acomete repentinamente unas veces, y más frecuentemente se anuncia por los pródromos. Los paroxismos suelen manifestarse por la noche, haciendo despertar al enfermo sobresaltado. Los accesos suelen repetirse a diario con más o menos intensidad, hasta una duración que varía de tres semanas a dos meses.

El dolor que es agudo y lancinante unas veces, pungitivo y horadante otras, permanece fijo en la articulación del dedo gordo con el metatarso. El color, la rubicundez y la hinchazón, varían según la

intensidad y la agudeza del ataque.

Los síntomas generales que pueden presentarse son los de pérdida de apetito, lengua pastosa, náuseas y eructos ácidos, el epigastrio está terso y como lleno de gases, hay constipación y la orina es escasa y sedimentosa. Suelen acompañar la fiebre con sudor, sed, calor a la cara, malestar general y sueño agitado.

Con el tiempo las alteraciones anatómicas se hacen permanentes, pasando la gota al estado crónico.

El pronóstico que da la alopátia en la gota es el de una enfermedad incurable, siguiendo al Dr. Valleix. Dice Pellicer a este respecto:

"a beneficio de nuestros remedios, los ataques van siendo infinitamente menos violentos, y con intervalos tan separados como de diez a uno, sin dar lugar, por consiguiente, a esas alteraciones anatómicas, bien claro está también que, continuando este tratamiento, se ha de conseguir, sin que transcurra mucho tiempo, la total extinción de la enfermedad o la reducción del elemento que la produce a condiciones mucho más inocentes y benignas" (17).

Los medicamentos que sirven para tratar la podagra son el Arnica, Bryonia y Sabina. Otros medicamentos que corresponden a ciertas modificaciones de la enfermedad son Hepar sulfur, Ledum pal., y Lachesis.

La Sabina es quizá el mejor remedio para la gota de los pies, como se puede ver reflejado en la patogenesia de esta sustancia y comprobado por la experiencia, "hinchazón roja y luciente del dedo gordo, con dolor horadante y lancinante" (18). Este medicamento, según Pellicer, puede curar las

nudosidades gotosas.

Concluye esta Memoria con varios casos de gota tratados con el método homeopático.

Fiebres intermitentes

La experiencia de Pellicer en el tratamiento de las fiebres intermitentes era buena. Recordemos que él mismo las contrajo después de varios meses de tratar a enfermos afectados del mal, al comienzo de su práctica, en las proximidades de Murcia. El éxito de Pellicer se basó en la utilización con acierto del único medicamento específico para esta enfermedad por aquél entonces, la quina, a dosis ponderales se entiende, salvando con ello a numerosos enfermos.

Años después en el artículo "Apuntes para la Patología Homeopática III" (19), se extendería sobre la utilización de la quina, tanto en alopátia como en homeopatía. Dice a este respecto:

"Se usa para tratar neuralgias, sobre todo faciales; es el antiséptico por excelencia de las degeneraciones gangrenosas de la piel, y el tónico específico más radical de cuantos entran a formar la medicación neurosténica de Trousseau".

Sabido es que Hahnemann experimentó en sí mismo los efectos de la quina, ingiriendo durante varios días una determinada cantidad de esta sustancia, hasta que se reprodujeron los efectos patogenésicos en su organismo. Llegó a la conclusión de que se podía experimentar en el hombre sano -la experimentación pura- estableciendo las bases de la Homeopatía con estas palabras:

"Si quieres saber para qué sirven las sustancias llamadas medicinales, estudiadlas en el hombre sano".

Después Hahnemann aconsejó estudiar la patogenesia de la quina a sus discípulos para hallar la extensión y el límite de su acción medicinal. El maestro consideró la quina bajo el mismo punto de vista que las demás sustancias medicinales, las cuáles valen para curar enfermedades naturales, en tanto que son capaces de producir formas semejantes en el hombre sano. Según él la quina "sólo curará las fiebres intermitentes semejantes a las de su patogenesia". Con ello combatió el empirismo en el uso de esta sustancia, ya que se usaba para todo tipo de fiebres intermitentes.

Uno de los síntomas en la patogenesia de la quina es la debilidad, que se revela por síntomas que se refieren a las funciones del "aparato gástrico" y del sistema nervioso. "Esta debilidad es muy semejante a la que experimentan los que han sufrido abundantes pérdidas humorales (sangre, semen, fluidos,...) y por esta razón quina es el mejor remedio en estos casos". Según Hahnemann para curar esta debilidad bastarían una o dos dosis de quina, con tal de que se imprima al género de vida del enfermo buena dirección.

Unos años antes Pellicer lanzó al aire la cuestión de que si existía una "constitución epidémica de fiebres intermitentes" (3), como afirmaba el Sr. Villafranca en una exposición previa. Para él nada hace pensar que exista una constitución de carácter epidémico, y lo dice con estas palabras:

"En el tratamiento de todas las dolencias epidémicas que he tenido ocasión de vivir, no me ha sido posible generalizar con preferencia el uso de tal o cual medicamento por más análogas que hayan parecido ser en sí mismas".

Esto lo decía porque generalmente, cuando se establecía una epidemia, había un medicamento que tenía los síntomas de la enfermedad, llamado genio epidémico, y que administrado a los afectos les curaba.

Pellicer llega más lejos aun y pone en duda las observaciones del eminente Dr. Joaquín de Hysern, sobre la epidemia que desde el año 1859 asolaba Europa. El citado doctor afirmaba haber observado más de tres mil casos en cuatro años, de lo que él llamaba "hemititreos o semitercianas" (3).

La fiebre amarilla (6)

Si bien Pellicer no trató ningún caso de fiebre amarilla, sí publicó un extenso artículo sobre esta enfermedad, a propósito de la epidemia que asolaba algunas regiones españolas por aquellas fechas, basándose en la experiencia de otros compañeros homeópatas que sí la habían tratado.

La enfermedad conocida en España con el nombre de vómito negro, y en Francia enfermedad de Siam, es endémica en la América inglesa, en Veracruz, Cartagena de Indias, etc.,. Nace y crece en la estación cálida y se extingue casi por completo cuando refresca la atmósfera. "Aumenta y hace estragos en días calurosos y se atenúa y modifica en noviembre y diciembre". Se comunica y propaga por contagio, y parece ser que no acomete dos veces a un mismo individuo.

Según parece, cuando se presentaba en el litoral español, es porque había sido importada, sobre todo por vía marítima. Lo vemos en estas palabras:

"La que actualmente amenaza nuestras costas fue traída en un cargamento de cuero en el puerto de Barcelona".

En España ha habido epidemias en 1800, 1803, 1804, 1811 y 1820, en Cádiz, Málaga, Campo de Gibraltar, Murcia, etc.

Las causas que menciona Pellicer para la enfermedad son los enfriamientos, sobre todo en climas húmedos, así como todo lo que pueda debilitar o sobreexcitar el sistema nervioso.

El diagnóstico se hace difícil en las primeras visitas, y se sospecha cuando hay una epidemia. Los primeros síntomas pueden aparentar benignidad. Si existen preludios de la enfermedad, estos pueden consistir en inapetencia, cefaleas, gonalgia, laxitud y cansancio, aunque lo más común es que no haya preludios.

Los periodos por los que pasa la enfermedad según el Dr. Marqués de Carvalho, que combatió con homeopatía la epidemia de 1851 en Brasil, son tres: El primer periodo o "febril", consiste en una calentura de dos a tres días, con cefalea frontal, vértigos, dolor de riñones, pulso rápido, inquietud, supresión de la orina, etc.,. Son síntomas constantes la transpiración biliosa y la oliguria. Tanto una como otra producen manchas.

El segundo periodo de la enfermedad, el "tifoideo maligno", puede suceder a los quince minutos hasta los dos días.

En los casos ordinarios, los síntomas del primer periodo se agravan, y algunos cambian de carácter. La costra que recubre la lengua se hace amarilla oscura; los vómitos son verde-oscuro,

oleaginosos o mucosos con estrias de sangre roja o negra. Suele haber epistaxis. "Se creen que están mejor, con intención de dejar la cama, pero esto es engañoso".

Al tercer periodo se pasa rápidamente. Tienen las mejillas bronceadas, la piel seca, los ojos hundidos, hay delirio y postración. El pulso es débil y frecuente, en los labios aparece una costra negra, los vómitos frecuentes son de un líquido oscuro, hay hemorragias por sangre y nariz de sangre podrida. Las evacuaciones son semejantes a los vómitos y con fuertes dolores de vientre. Existe anuria y suelen morir de un grito de dolor.

La evolución del primer periodo de la enfermedad se realiza por crisis, que consisten en dos a cuatro días de sudoración, seguido de debilidad e inapetencia.

El pronóstico es bueno si las remisiones vienen acompañadas de un sudor copioso y universal y evacuaciones biliosas. Si se prolonga con remisiones cortas, adinamia, evacuaciones que no alivian, dolor de estómago, ansiedad, ardor y congojas, el peligro es inminente.

Son síntomas de mal pronóstico -mal agüero- los vómitos acafetados, las diarreas muy fétidas, la supresión de la orina, la sordera que sobreviene al quinto día, las convulsiones, la irregularidad en los síntomas, la palidez facial desde el principio, los ojos tristes y llorosos, el letargo, las legañas pegadas, la insensibilidad, la postura supina, los suspiros, el hipo, los delirios, los ronquidos y el bruxismo.

Son síntomas de buena señal las epistaxis, la cara natural en la calentura y la orina de color café.

En la autopsia el cadáver se presenta completamente amarillo. Según el Dr. Carvalho el tejido celular aparece inyectado de bilis, el estómago destruido, los intestinos llenos de un líquido verdi-negro, el hígado aumentado de tamaño y duro, los riñones contraídos, los pulmones inyectados,...

El diagnóstico diferencial se establece con la fiebre biliosa remitente pútrida.

Las medidas profilácticas las resume Pellicer en dos grupos: la primera es separarse de la fuente de contagio, o "huir del lugar de la epidemia". En caso de que se vaya a permanecer en la zona de epidemia, recomienda usar los preservativos medicinales, como el Aconito, Bryonia, Rhus tox., alternados. La segunda medida es el aislamiento de los enfermos, según el Dr. Lafuente en "lazaretos con chozas o barracas distantes entre si 18 varas, con un enfermo por choza". Con esto, según él, perdería la fuerza contagiante.

Afirma Pellicer que se obtienen mejores resultados con el tratamiento homeopático que con el alopático. Da a continuación los remedios homeopáticos según el periodo de la enfermedad, así para el primer periodo da el Aconito y la Belladona, para el segundo el Arsenico, y para el tercero, según los síntomas, da el Arsenico, el Phosphoro, el Acido fosfórico, la Digital,...

La dieta ha de ser rigurosa, con agua, panada, sustancia clara de arroz,...

Alude Pellicer a los remedios heroicos que posee la homeopatía si no se lograra contener la enfermedad, y cita el Arsenicum, Veratrum, China,...

Hace referencia al método curativo de Lafuente, que consiste en el uso de la quina en grandes cantidades, con el objeto de oponerse a la "desplastización" de la sangre producida por el miasma venenoso. Con este procedimiento no se desarrollarían los síntomas del segundo periodo, ya que la sangre no experimentaría la desfibrinación, causa de las hemorragias, los dolores, la postración y la muerte.

La viruela

Dedicó Pellicer a este padecimiento dos extensos trabajos, ambos en cuatro partes, y separados por un periodo de nueve años (1871-1880).

En el primero de estos (7) hace la descripción de la enfermedad desde sus orígenes hasta la profilaxis.

Comienza con la etimología de la palabra, que según el Diccionario de la Lengua, significa ponzoña. Su origen se pierde en el tiempo. Los árabes son los primeros en hablar de ellas. Se cree que se vieron primero en Egipto, en tiempos de Omar y los árabes las trajeron de las más remotas tierras de Oriente. En menos de treinta años extendieron su imperio, su religión, y la enfermedad por Siria, Palestina, Asia Menor, y a principios de siglo a Africa y luego a España.

Las causas de la viruela las divide en predisponentes o fundamentales, de las que existen varias teorías, todas infundadas, y causa excitante u ocasional (determinante), que sería el contagio. Este a su vez puede ser inmediato, el contacto con las pústulas, o inmediato, por la acción del viento, ropas, muebles, cartas, etc.

La enfermedad la describe, siguiendo al Dr. Rayer, como una fiebre eruptiva, contagiosa, que sale al exterior desde el tercer al cuarto día de la invasión, se abren con pus al séptimo u octavo día, y después de supurar durante muchos días, se desecan y se terminan a la tercera o cuarta semana, con pequeñas cicatrices irregulares.

La viruela natural ofrecería cuatro periodos bien marcados, un periodo de incubación, uno de invasión o febril, en el que pueden surgir complicaciones, el periodo de erupción, al tercer o cuarto día, con pápulas en cara y resto del cuerpo, y un periodo de desecación, en el que se desprende la costra al quinto o sexto día de su formación.

Hace una descripción de las diferentes formas de las viruelas así como de las posibles contingencias, basándose en lo que escribió Rhasis hace 500 años.

El Dr. Lientand divide a las viruelas según su gravedad en benignas, mediocres y malignas.

El diagnóstico se hace difícil en los pródromos de la enfermedad. Una vez que aparecen las erupciones y la fiebre ya se conoce bien.

El diagnóstico diferencial se establece con el sarampión y la varicela.

El pronóstico es bueno en la forma benigna o discreta, y reservado en la grave. Esta gravedad está subordinada al número de pústulas, al grado de inflamación de los tegumentos, especialmente en la cara, a la extensión e intensidad de la inflamación de las membranas mucosas, y en particular de las vías aéreas, la aparición de afecciones cerebrales, de petequias y hemorragias pasivas. El pronóstico es reservado cuando ataca a viejos, debilitados por enfermedades anteriores, niños en periodo de dentición, puerperio y embarazo (produce aborto). Es peligrosa la viruela confluyente, en la que aparecen las pústulas al mismo tiempo.

El Dr. Amat dio las reglas generales para la curación de la viruela (20): "Dejar obrar a la naturaleza, ayudándola solo cuando la necesidad lo exija". Pero la naturaleza no todas las veces encadena y dirige oportunamente sus movimientos hacia un fin saludable:

"Subordinada a multitud de circunstancias y accidentes ineludibles, deja con frecuencia ejercer toda su iniciativa y crea el desorden y complicaciones".

Da seguidamente los medicamentos a administrar según el periodo en que se encuentre la enfermedad y los síntomas concomitantes. Así, el periodo de erupción puede acortarse si se administra Vaccinum a dosis repetidas. Para acelerar la marcha del periodo de supuración, se puede administrar Hepar sulfur y Tartarus emeticus.

Recomienda para cuando las cosas van bien adoptar el método expectante, un buen régimen alimenticio y reglas higiénicas.

Las complicaciones que se pudieran presentar en el curso de la enfermedad, las aborda de la siguiente forma. En caso de convulsiones infantiles recomienda exponer al niño al aire libre o sumergirle en un baño de agua tibia. Si esto no fuera suficiente se administraría Zincum u Opium. El periodo de supuración puede complicarse con irritaciones de las membranas mucosas. En estos casos el Dr. Rapou recomendaba la administración de Mercurio. En caso de ennegrecimiento de los granos con síntomas gástricos o tifoideos, se administra Acidum muriaticum, y si sobrevienen síntomas de alteración profunda de la sangre, se administra Rhus tox. y Arsen.

Expone a continuación el tratamiento que recomienda el Dr. Nuñez para abordar la viruela.

En la continuación del anterior artículo, y con el título "Medios dietéticos" (21), da una serie de medidas higiénico-dietéticas. Como medidas higiénicas aconseja un ambiente templado en los aposentos, sobre todo en invierno, con una buena ventilación. Conviene guardar cama desde el comienzo de la calentura. Hay que mudarse de ropa, sobre todo la camisa después de la supuración. El sueño de los variolosos no debe permitirse cuando es inquieto o pesado, siendo dañoso generalmente en la viruela maligna. Como medidas dietéticas para la fiebre recomienda las tisanas de cebada o avena, agua de pan o arroz, y el agua azucarada.

Concluye esta serie de artículos con la profilaxis de la viruela, que como se expuso más arriba no se trata aquí.

El otro artículo que habla de la viruela lleva por título, "El resumen del estudio de la peste de Levante. Tratamiento de la viruela y su profilaxis" (9), que aparece nueve años después y a propósito de otro artículo escrito por el Dr. García López, del que no estaba del todo de acuerdo Pellicer de las afirmaciones que en él se vertían. Son dos sobre todo las afirmaciones que no comparte Pellicer, la primera es que "los homeópatas no podemos decir que sabemos curar las viruelas mientras no evitemos la supuración de las pústulas, y la segunda, que hay pocos hombres que hayan hecho tanto daño a la humanidad como el Dr. Jenner, con su descubrimiento de la vacuna".

Para Pellicer cuando la incubación del virus es un hecho, no hay manera de suprimir o de evitar que aparezcan ninguno de los siguientes estadios de la enfermedad. "El autor de la afirmación -se refiere al Dr. García López- quisiera suprimir el periodo de supuración, pero este periodo es un eslabón de la cadena, y esta no puede romperse sin grandísimo riesgo para la vida". Pellicer ve la necesidad de aceptar la enfermedad tal y como es y de buscar los medios, "no de suprimir periodos que nos dominan y nos son adversos, sino de modificarlos, atenuando sus consecuencia, haciendo uso desde el principio de la enfermedad de aquellos remedios que mejor respondan a la semejanza patológica en cada uno de los periodos".

Cita a continuación los remedios homeopáticos que aconseja el Dr. García López para el tratamiento de la viruela, que son el Aconito, la Ipeca, el Hepar, el Mercurio, el Graphites, etc, así como los empleados por otros autores. "Si la viruela es una enfermedad específica, no puede haber para ella muchos específicos apropiados". Para Pellicer la vacuna es el mejor "homeovariólico".

Respecto de los remedios curativos, comenta Pellicer, "o la viruela es discreta, benigna, y la naturaleza se encarga de facilitar la curación, y lo que conviene es no hacer nada; o la viruela es confluyente, de mal carácter, presentando complicaciones, y es donde debemos individualizar".

Pellicer está decididamente a favor de la vacunación, y por lo tanto no comparte la segunda acusación del Dr. García López, del supuesto daño a la humanidad del Dr. Jenner.

Las normas higiénicas que diera hace nueve años en caso de viruela, ahora las completa con otras, como son el mantener la habitación bien ventilada, no poner demasiado peso encima del enfermo, los colchones han de ser de lana o plumas, etc. Es recomendable la oscuridad.

Hacemos notar aquí el cuidado que ponía Pellicer en no descuidar la parte moral del enfermo. Lo vemos reflejado en la siguiente frase: "Los que rodean al enfermo, no le deben hablar de nada desagradable".

Le sigue a continuación la profilaxis o preservación variólica que se vio en otra sección.

La difteria (10)

En los últimos años de su carrera profesional escribió esta monografía sobre la difteria, suponemos debido a la alta incidencia de la enfermedad por aquellas fechas.

Comienza dando el concepto de la enfermedad "difteria o angina diftérica", que es una "afección miasmático-contagiosa y febril, caracterizada por la aparición de una falsa membrana en las amígdalas, bóveda palatina y parte superior de bronquios, acompañada de postración general por intoxicación de la sangre".

Las causas de la difteria las resume en dos, individuales y telúricas. Las primeras disponen al sujeto a padecer la infección, y son la edad (más frecuente en niños), el temperamento linfático y las disposiciones escrofulosas. Las segundas tienen que ver con el hábitat: permanencia en lugares mal ventilados, fríos y húmedos.

El contagio puede ser directo, los que se hallan en contacto con el enfermo, o indirecto, los que respiran su aire.

En plena expansión de la Microbiología, Pellicer siempre considerado como bien informado, afirma que "los histólogos dicen haber encontrado un micrococcus o parásito causante de la degeneración granulosa de los tejidos. Se hallan en la mucosa mortificada del diftérico reunidos en grupos de dos o tres, siendo el tamaño de dos milésimas de milímetro".

Una vez que se conoce la existencia de estos gérmenes, se aventura a dar el mecanismo del contagio, que expresa de esta manera:

"penetran con el aire en la boca, atraviesan la mucosa, desarrollándose al pasar por los vasos linfáticos y sus glándulas, llegando al torrente circulatorio, donde se desenvuelven y dan lugar a la multitud de fenómenos que constituyen la enfermedad".

Las formas de presentación de la difteria son tres, una *benigna o local*, la *maligna, general o tífica*, y la *forma crupal*.

Cuando se presenta de forma *benigna*, cursa con fiebre ligera, dolor al deglutir, etc. A las veinte y cuatro horas se tapiza la garganta de un moteo blanquecino que no tarda en extenderse y formar una capa blanca de bordes irregulares. En condiciones normales esta falsa membrana se desprende a los cuatro o cinco días, la fiebre se aminora, la deglución se restablece y pronto llega la curación.

La forma de presentación *maligna*, comienza por fiebre alta, rigidez, vómitos o evacuaciones de vientre. Después viene una gran postración, con insomnio y aspecto angustioso, etc. Las amígdalas, la bóveda palatina, las fosas nasales y la faringe se recubren de una capa o pseudomembrana de color blanco sucio. Estos síntomas avanzan conforme progresa la enfermedad, y la muerte puede sobrevenir por fallo cardíaco, asfixia o inanición.

La forma *crupal* comienza por los síntomas generales, las falsas membranas en la laringe, tos ronca, respiración ruidosa, etc.

Las enfermedades consecutivas a la difteria consisten en parálisis y anemias, esta última si el afectado es un niño pequeño.

La parálisis de los órganos de la deglución se manifiesta por la voz nasal y porque los alimentos una vez deglutidos son devueltos por la nariz.

La parálisis laríngea cursa con una voz débil de timbre bajo. Puede haber afonía completa. Los alimentos penetran con facilidad por las vías aéreas. Estas parálisis pueden aparecer a los ocho días de terminada la enfermedad o a la quinta semana, y se achacan a la presencia del micrococo en el tejido muscular.

Establece un cuadro comparativo con el fin de diferenciar la difteria del crup. Es el siguiente: Los pródromos de la difteria consisten en malestar general, estremecimiento, fiebre, y dolor de garganta sin tos. Una vez que la enfermedad está declarada, aparecen las falsas membranas en el istmo de las fauces. El crup, sin embargo, cursa con síntomas catarrales: coriza, estornudos, escalofríos, ronquera y tos. La falsa membrana aparece siempre en la laringe y se extiende a bronquios.

Para Fellicer en la difteria se envenena la economía entera, y es por ello que hay que recurrir a medios que combatan el mal general. En el crup, al ser una enfermedad puramente local, el tratamiento pretendería dominar los síntomas locales.

El tratamiento de la difteria lo divide en profiláctico o preventivo, e higiénico o curativo. El primero consiste en el aislamiento de sanos, en evitar los enfriamientos, así como la estancia en lugares húmedos y mal ventilados. Como medicamento preventivo en niños cita el Mercurius cyanatus, sobre todo en aquellos que han de convivir con algún enfermo de difteria. Se le administraría diariamente ligeras dosis de esta sustancia.

El tratamiento curativo consiste en la administración de medicación homeopática. Primero atendiendo al síntoma se le administrará Aconito, Belladona, etc., pero lo más recomendable sería la administración del Mercurius cyanatus desde el principio del mal o desde que aparecen las falsas membranas. Da otros remedios que se administrarían en los diferentes eventos, como en la concomitancia con la escarlatina, o en caso de complicaciones.

Como medidas higiénico-dietéticas recomienda que la temperatura de la habitación ha de ser elevada, el ambiente seco y con buena ventilación. Como alimentos sería recomendable la leche, los caldos sustanciosos, gelatinas, etc. En caso de que el paciente no pudiera tragar se le administrarían enemas nutritivos.

NOTAS

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, III: 7-27, 59-73, 105-113, 142-147. Madrid, 1854.
- (2) El Criterio Médico, I: 305-308 y 321-328. Madrid, 1860.
- (3) El Criterio Médico, III: 499-505. Madrid, 1862.
- (4) El Criterio Médico, IV: 50-55, 129-136 y 400-408. Madrid, 1865.
- (5) El Criterio Médico, VIII: 529-535. Madrid, 1867.
- (6) El Criterio Médico, XI: 481-511. Madrid, 1870.
- (7) El Criterio Médico, XII: 55-67, 78-90, 126-131 y 157-166. Madrid, 1871.
- (8) El Criterio Médico, XIV: 25-39, 157-162 y 463-472. Madrid, 1873.
- (9) El Criterio Médico, XXI: 67-74. Madrid, 1880.
- (10) El Criterio Médico, XXVII: 333-339. Madrid, 1886.
- (11) El Criterio Médico, II: 15-19, 52-60, 106-111, 129-135, 332-341 y 464-471. Madrid, 1861.
- (12) Ibid.: 130.
- (13) Ibid.: 106.
- (14) Ibid.: 52.
- (15) El Criterio Médico, VI: 129. Madrid, 1865.
- (16) Anales de la Medicina Homeopática, III: 59-73. Madrid, 1854.
- (17) Ibid.: 105.
- (18) Ibid.: 142.
- (19) El Criterio Médico, VI: 400-408. Madrid, 1865.
- (20) El Criterio Médico, XII: 78. Madrid, 1871.
- (21) Ibid.: 126.

ESTUDIO SOBRE EL COLERA

Pocas enfermedades han ocupado un lugar tan destacado en la obra de Pellicer como es el referente al estudio de esta enfermedad.

Pellicer vivió durante las cuatro principales epidemias que hubo en el siglo XIX, que siguiendo al profesor Sánchez Granjel fueron en los años 1833, 1853, 1860 y 1885. En la primera de ellas era estudiante de Medicina en Valencia y pudo ver los métodos rudimentarios que se empleaban para tratarla. En las siguientes tuvo una activa participación, sobre todo en las que se sucedieron a mitad de siglo.

La mayor parte de los artículos publicados por Pellicer sobre el cólera morbo, salvo alguna excepción, coinciden con los años de epidemia.

Por orden cronológico publicó los siguientes artículos sobre el cólera:

- El cólera y su profilaxis (traducción) (1).
- Afecciones coleriformes curadas (2).
- Sobre el cólera (3).
- Estudios sobre el carbonato de sosa, con aplicación al cólera morbo epidémico (4).
- Curación de un colérico (5).
- Instrucción metódica... (6). En forma de folleto llegó a publicar hasta tres ediciones, la última dedicada a su hijo Joaquín.
- A los médicos de todas las escuelas (7).
- La medicina y sus profesores (8).
- Sobre la influencia del miedo y la parte moral en el desarrollo del cólera (traducción) (9).

- El cólera en Toledo (10).
- Admitida como está la profilaxis, de algunas enfermedades... (11).
- Preservación y tratamiento del cólera (12).
- Discurso leído por D. Tomás Pellicer, Director del Instituto Homeopático de Madrid, al inaugurar el curso académico de 1884-85. ¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? (13).
- Instituto Homeopático. Inauguración del curso académico de 1884-85. Presidencia del Sr. Pellicer (Director-Decano). Discurso: ¿Cómo se cura el cólera? (14).
- Comunicado (15).
- Preservación del cólera (16).
- ¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? Folleto reimpresso en Murcia en 1892 (17).

Sin lugar a dudas, la más importante publicación que dedicara Pellicer al cólera sería su "Instrucción metódica..." (6), que vería la luz por primera vez en los Anales de la Medicina Homeopática, en 1855, y que luego se publicaría en forma de folleto en sucesivas ediciones.

La obra, que lleva por título el extenso epígrafe, "Instrucción metódica al alcance de toda clase de personas, acerca del uso de los remedios homeopáticos preservativos y curativos del cólera, conforme a las últimas observaciones", fue dedicada a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, siendo Pellicer Licenciado en Medicina y Secretario de Gobierno de la misma asociación. Con una extensión de cuarenta y siete páginas en su comienzo, Pellicer trata de poner en manos del público en general, unas recomendaciones de tipo higiénico con el fin de preservarse del contagio del cólera, así como del tratamiento homeopático en caso de enfermedad.

El trabajo lo expuso en forma de lectura a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, en una sesión literaria, y es un resumen ordenado de la experiencia de distinguidos homeópatas así como de su práctica, afirmando estar el trabajo exento de todo tipo de teorías.

El estudio le divide en siete apartados, que por orden son los siguientes:

- 1) Preservativos higiénicos
- 2) Preservativos medicinales
- 3) El alcanfor
- 4) Resumen acerca del empleo del alcanfor
- 5) Diagnóstico de la colerina y su método curativo
- 6) Descripción del cólera en sus diferentes periodos y complicaciones, y del método curativo más conveniente
- 7) Nota de los medicamentos necesarios para el tratamiento del cólera, terminando con las estadísticas de "nuestros triunfos nacionales en la epidemia de 1854".

Suponemos que fue mucho el éxito y la repercusión alcanzada por esta publicación, por las sucesivas ediciones y porque salió a la luz siempre que hubo una epidemia, siendo recomendada por sus compañeros de profesión.

Vamos a dividir en siete partes la obra de Fellicer que se refiere al cólera:

- 1) Recopilación histórica.
- 2) Causas del cólera.
- 3) Tipos del cólera.
- 4) Clínica del cólera: periodos, sintomatología, y caso práctico.
- 5) Profilaxis del cólera.
- 6) Tratamiento del cólera.
- 7) Estadísticas.

Recopilación histórica sobre el cólera

Como decíamos más arriba, y queda reflejado en la biografía de Pellicer, este vivió las cuatro epidemias más importantes de cólera que hubo en España durante el siglo XIX. Es por ello que tuvo la oportunidad de observar los más variados métodos de tratamiento de la enfermedad, ver su evolución y aplicar el método homeopático, junto a las medidas higienico-dietéticas.

En una de las primeras publicaciones de Pellicer sobre el cólera, la que lleva por título "El cólera y su profilaxis" (1), habla del cólera del año 1848. Este año no figura en la relación que da el profesor Sánchez Granjel de epidemias de cólera en el siglo XIX, por lo que hemos de suponer que, o bien no eran cólera los casos detectados y se trataron como tal, o eran casos aislados.

En el discurso inaugural del curso académico de 1884-85 en el Instituto y Hospital Homeopáticos, que lleva por título "¿Cómo se cura el cólera morbo asiático? (13 y 14), hace una recopilación histórica de las epidemias que asolaron la península ibérica desde principios del siglo XIX.

La epidemia del año 1833 le sorprendió siendo aun estudiante de medicina en Valencia. Se empleaban por entonces para tratar el cólera diversos procedimientos populares con una base empírica, como el administrar agua tibia con aceite, la aplicación de revulsivos y objetos calientes en las extremidades, saquitos de nieve al estómago, etc.

En la invasión del año 1853-54, la terapéutica alopática utilizaba más procedimientos pero sin base alguna. Cada facultativo tenía su criterio propio. Se administraba carbonato de sosa, que posteriormente sería desechado, agua de los mastranzos y diversas drogas.

Paralelamente a los tratamientos alopáticos también se trataba la enfermedad con el método homeopático, con resultados alentadores. Pellicer, en el supuesto cólera del año 1848, para preservar de la enfermedad recomendó la aplicación del cobre al exterior del cuerpo, técnica procedente del extranjero y conocida con el nombre de metaloterapia. Se publican casos de curación del cólera con el método homeopático, de los que Pellicer es autor de varios, como el titulado "Afecciones coleriformes curadas" (2).

La alopátia, encabezada por El Siglo Médico, no desaprovecha la más mínima ocasión para denunciar a los médicos homeópatas que han tenido la mala suerte de tratar a un colérico con fatal resultado. Las estadísticas de mortalidad que se publican en la prensa homeopática, son con mucho favorables al método homeopático, en comparación al alopático (8).

Se emplea por estos años el procedimiento que anteriormente mentamos, la "metaloterapia" para prevenir el contagio de la enfermedad. Se aplican placas de cobre en las extremidades. Este hecho se apoya en las observaciones recogidas por los doctores Burq y Perry. Estos vieron que en las profesiones donde se trabajaban estos metales, como fundiciones de bronce, latón, etc, minas de cobre, etc, la incidencia del cólera era mucho menor o nula.

Estas observaciones las apoya Pellicer con las de Hahnemann, que también empleó el cobre, acompañado de un régimen suave y regular como preservativo eficaz del cólera. Para Hahnemann el cobre era el medicamento más conveniente para el segundo periodo del cólera, siendo el alcanfor para el primero. Llega Pellicer a la conclusión de que "fue Hahnemann el descubridor del específico que ahora nos ofrece el Dr. Burq" (que no era homeópata).

Según Pellicer, "el cobre en manos de los homeópatas ha salvado a un 40% más de enfermos que los remedios comunes usados".

En la epidemia de cólera morbo en 1853, los hospitales estaban llenos de enfermos y no cesaba de morir gente. Los homeópatas por su parte trataban a sus pacientes con el método homeopático y obtenían mejores resultados que sus compañeros alópatas. Viendo su inferioridad de condiciones, ya que los homeópatas no disponen de camas de hospital, se reunen los miembros de la Sociedad Hahnemanniana Matritense con el fin de solicitar al Gobierno hospitales para tratar a los coléricos por el método homeopático.

A propuesta de los señores García Alvarez y Alvarez Peralta, se nombra una comisión con el propósito de entrevistarse con el Gobernador de la provincia, y pedirle que destinase uno de los hospitales provisionales que se iban a crear, para tratar coléricos por el método homeopático. La comisión integrada por los doctores Pellicer y Alvarez Peralta, aludían razones estadísticas para que se realizara dicha concesión, y con los números por delante la homeopatía había perdido el 9% de los enfermos, mientras que la alopátia el 51% (3). A

pesar de estas poderosas razones no tenemos noticia de que se concediera dicha petición.

Mientras tanto la Sociedad Hahnemanniana Matritense, con el Dr. Nuñez al frente no cesa de luchar. La actividad desempeñada por los homeópatas repartidos por toda la geografía española en la epidemia de cólera es intensa. Ejemplarmente permanecen unidos y envían sus resultados a Madrid con el fin de ser publicados. Nace de esta respuesta La Gaceta Homeopática del cólera, que durante los meses de septiembre, octubre y diciembre de 1854 dirigirá el Dr. Nuñez. Según los biógrafos de Pellicer, este hizo varias publicaciones en esta gaceta.

Mientras tanto seguía reinando la más absoluta anarquía en el tratamiento del cólera por la escuela oficial. El vulgo había popularizado diversos métodos, entre otros el uso del carbonato de sosa. Pellicer deseoso de averiguar la utilidad de esta sal, emprende una investigación, que posteriormente publica con el título "Estudios sobre el carbonato de sosa" (4).

La razón que para ello da es la siguiente:

"Si el carbonato de sosa tiene el poder que se le atribuye para acabar en pocos momentos con una enfermedad tan mortífera, este debe ser estudiado detenidamente por los médicos".

En este trabajo describe las características físicas, químicas y mineralógicas de la sal, los usos que se hace de ella en medicina, etc. Refiere que la patogenesia de la sal ya fue estudiada por Hahnemann en el Tratado de enfermedades crónicas, con el nombre de Natrum carbonicum. Había que demostrar si eran esos los síntomas característicos

del cólera. Las observaciones de los médicos que habían visto a coléricos, en el momento de hacerse cargo de los síntomas curados con el carbonato, casi todas coincidían en lo mismo, que "los síntomas no constituían ni eran característicos del cólera morbo asiático". La conclusión era clara: el carbonato de sosa no era un remedio poderoso contra el cólera.

En el "cólera" del año 1865, dice Pellicer no recordar que los facultativos de la medicina alopática hubieran aprendido ni adelantado nada, y que lo único que la medicina tradicional tenía razón eran los consejos que daba sobre principios generales de higiene. La multitud de sistemas contradictorios entre sí, hacía a la medicina alopática caer en el descrédito. Sin embargo, la homeopatía, con sus remedios poco cambiantes de una epidemia a otra, seguía cosechando éxitos.

El último cólera que evidenciaría Pellicer sería el del año 1885, ya al final de su carrera profesional. Ese año y el siguiente dedica los discursos inaugurales del Instituto y Hospital Homeopáticos, a disertar sobre el cólera. Dice a este respecto:

"Nuestros principios y experiencia nos hacen afirmar que la reacción franca y exenta de complicaciones, se consigue más fácilmente con una medicación enérgica y directa, suave en la forma y amiga de la naturaleza, como es la homeopática".

Tratamiento del cólera

Donde mejor se recoge el tratamiento de esta enfermedad es en su "Instrucción metódica..." (6). En este enumera los medicamentos más empleados, entre otros los siguientes: Ipecac., Veratrum album, Cuprum metallicum, Arsenicum album, Secale cornutum, Carbo vegetalis, Laurocerasus, Acidum hydrocyanicum,...

A parte de su experiencia recoge también la de los más afamados homeópatas, tanto nacionales como extranjeros. Así, según el periodo por el que pase la enfermedad, recomienda los siguientes medicamentos homeopáticos.

En el primer periodo o cólera seco, sigue la opinión del Dr. Ferrusel y recomienda el espíritu de alcanfor para combatir los primeros síntomas de la enfermedad, en caso de que comience sin vómitos ni diarrea. Su indicación cesaría en caso de que se presentaran estos. Su administración sería compatible con la del Veratrum y el Arsenicum.

Para la colerina o pródromos del cólera recomienda una dieta rigurosa, con caldo de vaca y pollo, sustancia de arroz o pan; como bebida agua de cebada o de arroz. Aconseja una lavativa de agua fría cada cuatro a seis horas. El medicamento más recomendado para este periodo es el Acidum phosphoricum a la 6ª dilución, a la dosis de tres glóbulos en una cucharada de agua, para tomar cada tres o cuatro horas.

En el segundo periodo del cólera recomienda el cobre sin más (1), aunque años después añadiría algún otro al no ser efectivo este.

En el tercer periodo del cólera o de reacción, es de la opinión del Dr. Chargé, que afirma que en las reacciones no conviene abandonar los remedios que las promovieron (6). Hahnemann recomendaba la raíz de Bryonia en alternancia con Rhus toxicodendron.

Los estados particulares del cólera también les aborda, así cuando el estado es grave y los medicamentos Veratrum, Cuprum y Arsenicum no curan, es de la opinión del Dr. Sanllehy de Barcelona, que administra Laurocerasus y Acidum hydrocyanicum. En caso de cianosis, el Dr. Cruixent (hijo), de Mataró, aconseja administrar Laurocerasus. En el cólera asfíctico o fulminante, el Sr. Leandro González, de la Coruña, recomienda alternar cada cinco o diez minutos el Arsenicum y el Carbo vegetalis.

Veinte y nueve años después el tratamiento que da para el cólera es parecido, aunque más pormenorizado (18). Recomienda suprimir la alimentación y disolver inmediatamente ocho glóbulos de Ipecac. en ocho cucharadas de agua. La frecuencia de administración sería una cada tres horas. En los intervalos agua de arroz. Aconseja no salir de casa y guardar cama. En caso de sentir escalofríos, pesadez o malestar general, ve oportuno promover la transpiración. La medicación ha de seguir tomándola cada cinco horas cedan o no las cámaras.

En caso de que la anterior medicación no sea efectiva recomienda administrar el Acidum Phosphoricum, el Veratrum album, el Arsenicum album, este último en caso de que continúe la diarrea. Sigue manteniendo el uso del alcanfor en el primer periodo de la enfermedad.

En el segundo periodo del cólera administra el *Veratrum album* por ser su patogenesia parecida a los síntomas que muestra la enfermedad. En caso de que no se experimentaran cambios a las dos o tres horas, habría que pensar en el *Arsenicum album* a la 6ª dilución, y en los intervalos una cucharada de agua fría o de un terroncito de nieve en la boca.

La diferencia que encontramos respecto a los años anteriores, es la no inclusión del cobre desde el comienzo, reservándolo solo en los casos que presenten calambres dolorosos, en su aplicación interna o externa.

Si disminuían o cesaban los vómitos, permaneciendo incoloras las deposiciones, la administración de *Secale cornutum* restablecía la secreción de bilis, que era un síntoma de "feliz terminación".

Los diferentes tipos de cólera les trataba ahora así: en el cólera convulsivo alternaba el *Cuprum* con el *Veratrum*. En el cólera fulminante, que cursaba con cianosis, frío glacial, opresión torácica, etc, administraba *Carbo vegetalis*. En caso de no mejorar en el plazo de una hora se administraría Acido hidrociánico.

Estadísticas del cólera

Como más arriba decíamos, los homeópatas, más unidos que nunca en tiempos de epidemias, mantenían correspondencia frecuente, sobre todo con Madrid, a través de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, con el fin de contrastar los resultados con el método alopático. Los resultados se publicaban en las revistas especializadas, y la mayor parte de las veces eran favorables al método homeopático.

En la epidemia de cólera del año 1853, en el artículo titulado "Sobre el cólera" (3), se recogen las estadísticas de algunos homeópatas, como la del Sr. Ansó, de Alicante. El citado doctor afirmaba que mientras los alópatas perdían al 80% de los enfermos, los homeópatas apenas llegaban al 12%. El tratamiento consistía en la administración de *Cuprum*, *Arsenicum* o *Carbo vegetalis*, según los síntomas.

En su "Instrucción metódica..." (6), se recogen más pormenorizados los datos, incluso de la efectividad de la preservación, así, en Barcelona, el Sr. Sirarol, a ninguno de los que ha mandado preservativos medicinales ha enfermado. De los ochenta y nueve coléricos tratados sólo han fallecido seis. En Cuba, el Dr. Bramón, asistió a doscientos cuatro coléricos, de los cuáles fallecieron veinte y uno. El Dr. Blaye asiste a cien enfermos y pierde tres. El Dr. Sanllehy, de Barcelona ha tratado doscientos cincuenta coléricos y ha perdido veinte. Bajo su dirección tres mil personas han tomado preservativos medicinales.

En Alicante, el Gobernador, Sr. Quijano, afirmó que la homeopatía, los primeros días salvaba a todos los enfermos, mientras que la alopátia perdía de un 70 a 80%.

Después de exponer los datos de varios prácticos de diferentes provincias, concluye con las siguientes cifras:

"El máximo que ha perdido la homeopatía por término medio ha sido de un 8%. La pérdida de la alopátia excede del 50%. En el Hospital de coléricos de San Jerónimo de Madrid, han entrado desde el diez de septiembre hasta el ocho de noviembre, ciento cincuenta y cuatro enfermos, de los que han fallecido ciento quince. Esto representa más del 73%".

En el artículo titulado "La medicina y sus profesores" (8), dice Pellicer que, "el 9, 12, y 15% ha perdido la homeopatía en todas partes y que se ha debido posiblemente a casos de cólera fulminante".

En la epidemia de cólera del año 1860 también se remitieron algunas estadísticas por regiones. Así, en el artículo "El cólera en Toledo" (10), el Sr. D. Emeterio Soto, asistió a veinte enfermos atacados de colerina y cólera leve, y curaron de forma pronta y fácil con Chamomilla y Veratrum. Este mismo doctor ha asistido a catorce enfermos de cólera gravísimo (fulminante), habiendo curado a ocho de estos.

Por último en el cólera del año 1885, en el artículo titulado "Preservación y tratamiento del cólera" (12), afirma Pellicer que de los casos de cólera confirmado, se curan por lo general un 90%. En el discurso inaugural del curso académico de 1884-85, da las estadísticas del Conde de Beneval, que se refiere a todos los países. En ella se recoge

que los enfermos tratados alopáticamente, fallecieron el 50,5%, mientras que con el método homeopático sólo se perdió el 8,5%.

NOTAS

- (1) Anales de la Medicina Homeopática, II: 381-421. Madrid, 1852.
- (2) Anales de la Medicina Homeopática, III: 376-379. Madrid, 1854.
- (3) Ibid.: 420.
- (4) Ibid.: 525-534.
- (5) Anales de la Medicina Homeopática, IV: 194-200. Madrid, 1855.
- (6) Ibid.: 213-260.
- (7) Ibid.: 309-319.
- (8) Ibid.: 397-413.
- (9) Ibid.: 268-277.
- (10) El Criterio Médico, I: 295. Madrid, 1860.
- (11) El Criterio Médico, XX: 529-538. Madrid, 1879.
- (12) Revista Hahnemanniana, I: 215-217, 234-236 y 243-248. Madrid, 1884.
- (13) Ibid.: 305-319.
- (14) El Criterio Médico, XXV: 396-397. Madrid, 1884.
- (15) Revista Hahnemanniana, I: 387. Madrid, 1884.
- (16) El Criterio Médico, XXVI: 126-127. Madrid, 1885.
- (17) Folleto: Imprenta de "El Diario", calle de la Sociedad, num, 10. Murcia, 1892.
- (18) Revista Hahnemanniana, I: 234. Madrid, 1884.

SECCION POLEMICA

Uno de los aspectos en los que más destacó Pellicer fue en el tema de la polémica, entendida esta dentro de su estricto significado, es decir, como el arte de defender y atacar en público determinados temas. Las cuestiones que defendía o que no estaba de acuerdo, los exponía en público en las sesiones literarias de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, y posteriormente, y según su trascendencia se publicaban o no, ya en las revistas especializadas o en folletos aparte.

Tal era la habilidad y firmeza de Pellicer a la hora de defender y polemizar, que el Dr. Nuñez le requería con cierta frecuencia para que redactara informes con el fin de defender posturas o rechazar embestidas de diversos frentes, ya fueran internos, de otros homeópatas con diferente parecer, o externos, de la mano de alópatas sobre todo.

Muchos eran los temas que podían defenderse dentro del ámbito de la doctrina y método homeopáticos, como veremos más adelante. A modo de introducción mentaremos las famosas y trascendentes polémicas sostenidas por los doctores Joaquín de Hysern y José Nuñez, por cuestiones dogmáticas, recogidas por el primero en el opúsculo "Carta a los médicos homeópatas" (Madrid, 1862), y que provocaron el comienzo de la desunión de los homeópatas de Madrid, con las consiguientes luchas intestinas, causantes del desgaste interno entre los miembros de las Sociedades homeopáticas.

Los resultados de estas fricciones fueron entre otros el desgaste interno y la decadencia progresiva de la homeopatía madrileña y de prácticamente toda la geografía española, salvo

raras excepciones como la de Barcelona, ya en el último tercio del siglo XIX.

Fellicer ya desde sus primeros contactos con la medicina homeopática se mostró un fiel defensor de su doctrina. Baste recordar para ello el escrito que dirigió al Decano de la Facultad de Medicina de Madrid, el Sr. Gutierrez, en 1850 (2). En este escrito Fellicer hace una réplica al artículo publicado en el periódico La Ilustración, con el título "Ultima lección de Homeopatía", donde se vertían comentarios despectivos sobre la homeopatía, faltos de información y fundamento. La intención de Fellicer no es de impugnar la ilustre Decano, "sino de hacer ver cuan mal se juzga una ciencia o un sistema, cuando se le mira con prevención y desde afuera".

Si hemos de destacar alguna polémica de Fellicer, es sin duda la que mantuvo con el Dr. Joaquín de Hysern, famoso homeópata y distinguido médico, que ostentó los cargos de Catedrático de Fisiología y Jefe de Instrucción pública en la Corte. Esta polémica dividida en dos, con pocos años de separación entre ambas, podría considerarse como una prolongación de la iniciada por su maestro Nuñez años atrás.

En otras ocasiones hacía puntualizaciones a sus discípulos en las sesiones públicas, que luego se publicaban en las revistas homeopáticas, o bien ponderaba las aportaciones de algún distinguido homeópata, como el estudio de la peste de Levante del Dr. García López.

Clasificamos a continuación por orden cronológico los artículos incluidos dentro de esta sección:

- Al Decano de la Facultad de Medicina (1).
- A los médicos de todas las escuelas I (2).
- A los médicos de todas las escuelas II (3).
- La medicina y sus profesores (4).
- ¿La medicina contemporánea y especialmente su terapéutica, puede ser examinada a la luz de la doctrina hahnemanniana? I (5).
- Ibid. (6).
- Ibid. (7).
- Contestación al Boletín de la Sociedad Homeopática Francesa (8).
- Contestación a los ataques que, contra algunos individuos de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, dirige el Excmo. e Ilmo. Sr. D. Joaquín de Hysern en su carta a los médicos homeópatas. Madrid, 1862. (folleto) (9).
- Remitido (10).
- Reseña del Congreso Homeopático de París (11).
- Remitido (12).
- Contestación al Excmo. Sr. D. Joaquín Hysern, con motivo de sus observaciones a la reseña del Congreso Médico Homeopático de París (13).
- Contestación del Sr. D. Tomás Pellicer al Excmo. Sr. Dr. D. Joaquín de Hysern, con motivo de sus observaciones a la reseña del Congreso médico homeopático de París (14).
- Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern, inserta en los números 53 y 54 de la Reforma Médica (15).
- Ibid. (16).
- Ibid. (17).
- A los redactores de La Reforma Médica (18).
- Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern inserta en los números 53 y 54 de La Reforma

Médica (continuación) (19).

- Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern, inserta en los números 53 y 54 de La Reforma Médica. Apéndice, 1ª parte (20).

- Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern, inserta en los números 53 y 54 de La Reforma Médica. Apéndice, 2ª parte (conclusión) (21).

- Una muestra de lo que ha venido a ser la alopátia en determinadas dolencias (22).

- Sesión literaria del 25 de diciembre de 1866 (23).

- Réplica del Sr. Pellicer, a la lectura del *Argentum foliatum* (por Ciriaco Tejedor) (25).

- Sesión literaria del 10 de Diciembre de 1873 (Pellicer critica el discurso del Sr. Arostegui) (26).

- Sesión literaria del 23 de Mayo de 1874 (27).

- El resumen del Dr. García López, acerca del estudio de la peste de Levante y de la viruela (28).

- Ibid. (29).

- Ibid. (20).

- Ibid. (31).

- Contestación al folleto del Dr. Ariza sobre las causas que pueden influir en el retraso del progreso de la ciencia homeopática (32).

- Un ruego a mi amigo y aventajado discípulo Sr. Alfredo Lapuente (33).

Las polémicas entre Hysern y Pellicer

Fueron dos fundamentalmente las polémicas que durante la década de los años sesenta se establecieron entre estos dos gigantes de la homeopatía. La primera de ellas en 1862, en defensa del Dr. Nuñez, y la segunda en 1867, con motivo de un malentendido a propósito del Congreso Homeopático de París de ese mismo año.

Antes de adentrarnos en el tema de lleno, vamos a dar unos datos biográficos de Joaquín de Hysern y Molleras, extractados de Albarracín Serra, en su Tesina de Licenciatura (Madrid, 1985), con la finalidad de desentrañar su vida y su obra, y ver con quien medía sus fuerzas Pellicer.

Joaquín de Hysern y Molleras nació en Bañolas (Gerona), el 4 de mayo de 1804. Su padre era médico de esa población, y junto a él debió iniciar su vocación médica, para cuyos estudios marchó a Barcelona, bajo la protección de su tío D. José Molleras. Termina los estudios de medicina en 1828, opositando ese mismo año a la plaza de Catedrático supernumerario vacante en el Real Colegio de Medicina y Cirugía de Barcelona, sin resultado favorable. A continuación oposita a la plaza de ayudante de Profesor vacante en el Hospital de la Santa Cruz, la cual obtiene. En 1830 se traslada a Madrid para tomar parte de las oposiciones a la Cátedra de Fisiología del Real Colegio de Medicina y Cirugía de San Carlos. Hysern obtiene el primer lugar de la terna propuesta por el tribunal y es nombrado Catedrático.

Los años siguientes son de una intensa actividad docente y publicista, destacando en el campo quirúrgico -primera desarticulación coxo-femoral realizada en España (1835)- según el proceder de Dupuytren.

En 1839 parte para Francia como médico de cámara del Infante D. Francisco de Paula y su augusta familia, residiendo tres años en París. Esta estancia fue decisiva en su vida profesional, ya que se puso en contacto con la doctrina médica homeopática a la que se convirtió. A su vuelta a Madrid en 1841 reinicia sus actividades docentes y facultativas, adoptando el método homeopático. En 1843 se le nombra, junto a los doctores Capdevila, Frau y Camps, miembro del Consejo de Instrucción Pública. En 1847, S.M. la Reina le concede la Cruz de Comendador de Carlos III, al mismo tiempo que a Seoane.

En 1845 se funda en Madrid, la Sociedad Hahnemanniana Matritense, presidida por el Dr. Nuñez, de la que Hysern forma parte muy activa. Pronto surgirían problemas entre estos dos y Hysern funda el Instituto Homeopático Español en 1849, teniendo como órgano de expresión la Gaceta Homeopática.

En el verano de 1850 sufre una grave enfermedad que es curada exclusivamente con el método homeopático. Casado en segundas nupcias con D^a Manuela Palmero por estas fechas, tenía un hijo de su primer matrimonio, Luis de Hysern y Catá, que llegaría a ser un famoso médico homeópata.

En 1851 recibió por la Reina la Gran Cruz de Isabel la Católica.

En 1853 se funda la Academia Homeopática Española, de la que Hysern será su presidente. Su periódico oficial será La Década Homeopática.

En 1856 es nombrado edil del Ayuntamiento Constitucional de Madrid, y se le designa presidente de una Comisión Facultativa que debe examinar, reconocer y analizar el pan elaborado con mezcla de patata.

En junio de 1857 es nombrado Consejero-Ponente Inspector General de Instrucción Pública en el Real Consejo de este título, cargo que le obliga cesar como catedrático.

En abril de 1859 comienza una nueva época para la Sociedad Hahnemaniana Matritense, que aparece totalmente renovada y es presidida por él. Como órgano de expresión tiene la revista El Criterio Médico. Dos años después se produce una nueva escisión con la Sociedad Hahnemaniana Matritense, y nace El Debate Médico, periódico dedicado a la propagación y defensa de la doctrina homeopática, dirigido por él.

Por estas fechas se requieren los servicios de Hysern para tratar a S.A.R., la Infanta D^a M^a de la Concepción, hija de Isabel II, afecta al parecer de una hidrocefalia. La Infanta, que estaba en tratamiento con los eminentes doctores Corral y Drumen, compañeros de Hysern en la Facultad de Medicina. Al no experimentar mejoría su madre, Isabel II, requirió los servicios de uno de los mas afamados homeópatas del momento, el Dr. Hysern. Los anteriores doctores tomaron esto como una ofensa personal y se retiraron de Palacio. Con ello la homeopatía entraba en la Real Casa, pero con poca suerte ya que días después los periódicos políticos

anunciaban la muerte de la Infanta. Tras este episodio Hysern intenta reincorporarse a la Sociedad Hahnemaniana Matritense, a lo que Nuñez se opone. En respuesta a esta negativa Hysern publica un explosivo opúsculo de 50 páginas, su título "Carta a los médicos homeópatas respondiendo a una provocación de El Criterio Médico" (Madrid, 1862), que inusualmente responde Nuñez con el artículo, "Dos palabras en contestación a la carta que el Excmo. e Ilmo. Sr. D. Joaquín de Hysern ha dirigido a los médicos homeópatas" (34).

Una R.O. de 29 de noviembre de 1864 autoriza la formación de una Sociedad cuyo objetivo es el estudio y discusión de la doctrina médico homeopática. Se trata de la Academia Homeopática Española presidida por él, y que supone la réplica a la Sociedad Hahnemaniana Matritense de Nuñez. Al año siguiente surge un nuevo periódico homeopático, La Reforma Médica, dirigido por Hysern, que es el órgano oficial de la Academia Homeopática.

En 1866 se le concede la Cruz de Primera Clase de la Orden de Beneficencia, por los méritos contraídos en las epidemias de cólera morbo asiático en Madrid y un año después la Gran Cruz de Carlos III.

En el verano de 1867 se celebra en París un Congreso Médico Homeopático, al que asisten como representantes oficiales por España los doctores D. José Nuñez y Tomas Pellicer. El Dr. Hysern junto con el farmacéutico Somolinos hacen sendas aportaciones económicas al Congreso. Pellicer se encarga de recoger la crónica del Congreso en El Criterio Médico, y reproduce una equivocación del Secretario Dr. Ozanam. Aquí se inicia una polémica entre Hysern y Pellicer que se prolongaría por espacio de varios

meses, y de la que nos extenderemos más adelante.

En 1868, como médico de cabecera del Excmo Sr. Capitán General Narváez, político distinguido, le asiste de una grave enfermedad. Para ello propone una junta a la que asistieron el Marqués de San Gregorio y el Dr. Asuero, a la que más tarde se uniría el Dr. Fernández Losada. Los citados doctores, médicos alópatas, no coinciden con Hysern en el diagnóstico, y se prescribe siguiendo la indicación de Hysern según el principio homeopático, pero en dosis altas. Los restantes médicos ordenaron además un plan enérgico y rigurosamente alopático, que no aceptó Hysern, y que fue el motivo por el cual abandonaron estos la asistencia médica del ilustre personaje. Fallecido el general, se le practicó la autopsia para su embalsamamiento desvelando el diagnóstico correcto, que era el de los alópatas. Hysern se sublevó ante esta noticia, que consideraba falsa, y mantuvo vivas polémicas con el Dr. Fernández Losada por este motivo, que recogió El Siglo Médico.

En 1868, con el fin de resumir su pensamiento en la lucha entre los homeópatas "puros" y los "heterodoxos", en los que estaba incluido él, publica el libro con el extenso título, "La apropiación de las dosis ponderables y grandes, llamadas macizas, y de las dosis mínimas o imponderables, llamadas infinitesimales, de los medicamentos al tratamiento curativo homeopático de las enfermedades humanas. Considerada bajo el doble punto de vista de la restauración y del progreso de la doctrina médica hahnemanniana", que también se editaría en París traducida al francés al año siguiente (12).

En 1868 estalla la Revolución "La Gloriosa". La libertad de enseñanza y la supresión de todas las instituciones docentes oficiales da lugar a la disolución del Consejo de Instrucción Pública. Aprovechando dicha circunstancia, Hysern junto con Zoilo Pérez y B. Villafranca, proyectan entre 1869 y 1870, unas bases para la enseñanza de la Homeopatía. Por estas fechas comienza su dedicación a la minería como empresario. Publicaría varios libros sobre dicha actividad.

En 1872 es nombrado Presidente de la Sociedad Antropológica Española, de la que era miembro desde su fundación en 1865.

En 1873 los asuntos mineros no van bien para Hysern. Seis años después el destino de las minas está en los Tribunales de Justicia.

Fallecido el Marqués de Nuñez en noviembre de 1879, Hysern es nombrado a los cuatro meses Presidente de Honor Vitalicio de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Pellicer, su antiguo contrincante, es ahora uno de los miembros de la Sociedad que más le apoyan.

Hacia 1880 sólo le restaban las cenizas de su crédito profesional. El Siglo Médico publicó una breve necrología en 1883, alabando sus cualidades como práctico, y que con su trabajo adquirió una gran fortuna, que tuvo el dolor de ver desaparecer en empresas industriales.

Sus biógrafos le pintan como un hombre pequeño de cuerpo, de fuerte complexión, de cara redonda y de buen color, "que adornan cortas patillas y un bigote recortado". Era alegre, comunicativo, bastante distraído, de regular juicio, de vastas

lecturas y de una bondad de carácter a toda prueba. Fue hombre de lucha, tenaz en sus propósitos y de una gran ambición. Polemizó con Diego de Argumosa, Méndez Alvaro, Castelo Serra, Tomás Corral, Santero, Fernández Losada, Vinader, Gorostizaga, etc, defendiendo siempre su postura con valentía y generosidad, aunque con frecuentes contradicciones.

La polémica Hysern-Pellicer de 1862

Como en líneas más arriba queda expresado, todo comienza en abril de 1859, cuando Hysern es nombrado Presidente de la Sociedad Hahnemaniana Matritense, con la finalidad de sacar a la citada Sociedad de la asfixia y la agonía que venía padeciendo. Pellicer fue honrado con el nombramiento de Secretario General. Pero lo que parecía un buen comienzo, y con palabras del propio Hysern, "un periodo de vida brillante, lozano, y vigoroso", terminaría con el descontento general de los miembros de la Junta de gobierno, ante la falta de asistencia reiterada de Hysern a las reuniones, alegando sus múltiples ocupaciones.

Para salir de esta situación se propone al Dr. Nuñez como Presidente, incluso por el Dr. Hysern y pese a su disconformidad, sale elegido casi por unanimidad el 4 de febrero de 1861, pasando a presidir la corporación. Este mismo año Hysern deja de colaborar con el recientemente creado El Criterio Médico, para fundar su propia revista El Debate Médico, consumandose la escisión con Nuñez y la Sociedad (35).

Un acontecimiento poco afortunado para Hysern se iba a producir a finales de 1861, del que no darían apenas información la prensa médica oficial, pero sí El Debate Médico, dirigido por Hysern. En su artículo, "Cuestión médica de actualidad" (36), da noticia del hecho, que líneas más arriba relatamos, en el que Hysern es llamado para tratar la hidrocefalia de la Infanta D^a M^a de la Concepción, hija de Isabel II. Con ello se da entrada a la Homeopatía en la Real Casa, con la protesta de la medicina oficial, representada en este caso por los Dres. Tomás Corral y Juan Drumen. La Infanta no sobrevivió, dada la gravedad de la enfermedad, a pesar de los cuidados de Hysern.

El anterior hecho es decisivo para que se consume el cisma homeopático. Hysern intenta incorporarse de nuevo a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, quizá buscando apoyo, a lo que se opone el Dr. Nuñez (35). En respuesta a ello Hysern publica un explosivo opúsculo de cincuenta páginas, titulado "Carta a los médicos homeópatas respondiendo a una provocación de El Criterio Médico" (Madrid, 1862), en la que arremete contra Nuñez y la Sociedad. Las respuestas a este opúsculo no se dejan esperar, y entre otros están las de Ciriaco Tejedor, Nuñez y el propio Pellicer (9).

El opúsculo de Pellicer era más breve que el de Hysern, 24 páginas, y se imprimió en Madrid por D. Antonio Pérez Dubrull, en la calle del Pez número seis, principal, en 1862. En el relata todos los acontecimientos anteriores, bajo su punto de vista, y aprovecha para hacer una serie de puntualizaciones, como es la de llamar Hysern "ayudantes" de Nuñez a los miembros de la Sociedad. Esta denominación la rechaza Pellicer por inconveniente, "a no ser que por ella se entienda

Discípulos, en cuyo caso es justa y honrosa a fe para el que suscribe".

Da las razones por las que ha venido a ser discípulo del Dr. Nuñez y no de Hysern, remontándose a los comienzos en los que se puso en contacto con la homeopatía, y cuestiona al Dr. Hysern: "¿Qué habría hecho él o cualquier otro neófito en mis circunstancias, con deseos vivísimos de aprender la nueva doctrina, y no teniendo en España ni cátedras ni hospitales donde asistir? En la corte había algunos homeópatas bien reputados, pero la mayor parte de ellos se habían formado cerca del Dr. Nuñez o en la Sociedad de la cual era presidente" (9). Más adelante pudo comprobar Fellicer lo que era "público y notorio", que el Dr. Nuñez era en la teoría y en la práctica el representante más genuino de la doctrina homeopática. Su contacto con Nuñez le supo dar la seguridad fruto de su antigua práctica y el tino especial de un hombre tan privilegiado como él en el tratamiento de las enfermedades, "privilegio reconocido hasta por el Dr. Hysern". Su relación con Nuñez la sirvió para allanar las dificultades propias de todo comienzo y para recuperar la tranquilidad que había perdido en su profesión.

Vuelve a cuestionar a Hysern que si él hubiera imaginado siquiera que si su suficiencia pudiera haber satisfecho sus deseos de instruirse en el ejercicio de la Homeopatía "¿no hubiera solicitado de él los favores que pedí al Dr. Nuñez?" (9). A lo que responde el mismo Fellicer, que Hysern no podía ser, a pesar de su elevada posición científica, el hombre que necesitaba un neófito como yo. Una prueba de ello era su profesión de fe, plasmada en las "Conclusiones" de su "Filosofía médica reinante" (9), donde en la séptima conclusión se puede leer:

"Pero creemos igualmente que la medicina homeopática dista mucho todavía de haber llegado a un estado de progreso y perfección tal, que no necesite apelar en varias enfermedades a los procedimientos y medios curativos de la medicina antigua y de la hidriatría, sin exceptuar los más enérgicos, desde las aplicaciones emolientes y de los baños templados de la medicina ordinaria y común, hasta la sangría general,...".

Hysern, pues, aceptaba la Homeopatía en la práctica como una medicación más, hecho que no aceptaban los homeópatas "puros" como Nuñez y Pellicer. Para corroborar lo anterior, reproduce dos recetas de prescripción de Hysern, correspondientes al año 1855 (9), en las que se deja ver una carencia de principios fijos.

Hysern en realidad elogia a Nuñez como médico, le concede instrucción, sagacidad y tino en el tratamiento de las enfermedades. Le considera y respeta por su talento y buena práctica, hasta el punto de confiarle en más de una ocasión el restablecimiento de su salud, hechos estos que no podrá negar ya que les hizo públicos en el banquete del año 1859 en un brindis a Nuñez (9).

Concluye Pellicer este opúsculo no sin cierta incomodidad "por haber tenido que ocupar la atención de mis comprofesores sobre un asunto cuya naturaleza es tan contraria a mis ideas y tan ajena de mis propósitos" (9).

La polémica Hysern-Pellicer de 1867

Todo comenzó a raíz de una reseña de Pellicer del Congreso Médico Homeopático que se celebró en París los días 9, 10, 12, y 13 de agosto de 1867 (11). Ese año asistieron como representantes oficiales por España, los doctores Nuñez y Pellicer, aunque también lo hicieron otros comprofesores, como los doctores Ariza de Sevilla y Oller de Barcelona. Este año no asistieron el Dr. Hysern y el farmacéutico Somolinos, pero sí habían hecho llegar un donativo al Congreso para su financiación.

Como decimos, Pellicer publica en El Criterio Médico una crónica del acontecimiento, y al reproducir el discurso del Secretario de dicho Congreso, el Dr. Ozanam, que agradece las aportaciones económicas de Hysern y Somolinos, traduce un párrafo en el que se dice: "En fin, debemos a los Dres. Hysern y Somolinos donativos para los gastos del Congreso" (12), pero lo cierto es que la frase pronunciada por Ozanam en francés decía: "En fin, debemos a los Dres. Hysern y Somolinos la primera piedra de la fundación Hahnemaniana". Por este motivo, La Reforma Médica publica la crónica de Pellicer enviada por este a El Criterio Médico, con notas y apostillas de Hysern. De inmediato, El Criterio Médico responde con una "Contestación al Excmo. Sr. D. Joaquín Hysern, con motivo de las observaciones a la reseña del Congreso Médico Homeopático de París", firmada por T. Pellicer (13). Hysern responde en La Reforma Médica con una nota, "A propósito de las dosis macizas y de las dosis infinitesimales en la terapéutica homeopática" (38), publicando además una "Carta del Dr. Joaquín de Hysern, Consejero Real de Instrucción Pública, Vocal de la Junta General de Beneficencia del Reino y Director de La Reforma Médica, a la

Comisión para la organización del Congreso Internacional Homeopático de París" (39), en la que les informa de que no ha podido asistir al Congreso, pero que tiene en elaboración un trabajo sobre las fiebres remitentes Lymnhémicas, que les enviará más adelante para que le presentes a la Sociedad Homeopática de Francia. Al mismo tiempo, Hysern acusa recibo del artículo de Pellicer en El Criterio Médico y promete su discusión (40). En tanto que esta última revista se burla de Hysern, ante los pomposos títulos que acompañan a su carta a los homeópatas franceses (41) y critica su heterodoxia, éste replica a Pellicer desde la revista que él dirige (42), extendiéndose en su interpretación de la homeopatía.

Para Pellicer, "las opiniones emitidas por el Sr. Hysern están fuera de la doctrina hahnemaniana, y la práctica de ellas pertenece al empirismo, no a la medicina reformadora que defendemos" (13).

Para el propio Criterio Médico, que elogia a Nuñez como verdadero apóstol de la homeopatía, Hysern es un advenedizo: "Si era homeópata este señor desde 1841 -se preguntan- ¿cómo es que siendo médico de S.A.R. el Infante D. Francisco, fue a Burdeos la Infanta D^a Carlota a consultar con el Sr. Nuñez?" (43).

En 1868 prosigue la polémica. Pellicer publica en El Criterio Médico una "Contestación a la réplica del Dr. D. Joaquín de Hysern, inserta en los números 53 y 54 de la Reforma Médica" (15), que se prolongaría en cinco artículos más, hasta el 10 de junio de ese mismo año (16) (17) (18) (19) (20).

Entre tanto, un tercer contrincante entra en la lucha. El Siglo Médico escribe "El distinguido ex-catedrático y Consejero de Sanidad Sr. D. Joaquín Hysern, contestando a un artículo del Sr. Pellicer, dice entre otras cosas que honran su buen sentido y explican en parte sus creencias homeopáticas..., teniendo nosotros la convicción íntima de que en ciertas y determinadas enfermedades gravísimas y urgentes, y muy especialmente en muchas fiebres palúdicas perniciosas no bastan las disoluciones homeopáticas para conjurar el peligro y evitar la muerte de los enfermos, y es preciso usar pronto, oportunamente y con valentía los medicamentos homeopáticos indicados, pero a dosis macizas ponderables y a veces a dosis grandes y fuertes, a veces en brevísimos intervalos, durante los cuáles ha de decidirse la vida o la muerte de los pacientes, y habiendo visto, por otra parte, desgraciarse y sucumbir en manos de homeópatas hábiles y distinguidos algunos de los enfermos, unas veces por no haber los profesores conocido la enfermedad y otras por no haberla combatido con las dosis suficientes de los medicamentos indicados; efectivamente, la ocasión que nos ofrece el Sr. Pellicer en su artículo, nos pareció propicia, etc. Aplaudamos desde luego al Sr. Hysern sinceramente por la lealtad y buena fe con que proclama estas apreciaciones y hacemos gracia a nuestros lectores de los comentarios que sugieren. Sólo añadiremos que la medicina llamada antigua ha usado repetidísimas veces, según testimonio del propio Hahnemann, los medicamentos homeopáticos indicados, pero a dosis macizas, obteniendo sin embargo muy buen éxito. Después de esto, ¿qué razón le queda a nuestro amigo el Dr. Hysern para seguir llamándose médico homeópata? Solamente una cierta fe, parecida, en nuestro concepto, a la que tuvo Hahnemann durante algunos años en los maravillosos resultados de la

olfacción de los glóbulos, y de la cual la mayoría de los médicos, menos crédulos y más positivos, no podemos participar" (44).

La respuesta de Hysern, atacado por dos frentes, es rápida. Los ataques que viene del Siglo Médico, les responde con el artículo "A una pregunta comedida y atenta, una respuesta cortés" (45), publicado en su revista y también en El Siglo Médico, con una cortés nota: "... nosotros respetamos las creencias de este distinguido profesor con la tolerancia misma que sin duda alguna respeta él las nuestras y que corresponde a las personas de cultivada razón" (46).

Hysern se calificaba él mismo de homeópata "ortodoxo", aun cuando administrara los medicamentos homeopáticos a dosis macizas ponderables en casos graves y urgentes. Esto no era compartido por los homeópatas "puros", que aun en casos graves administraban los medicamentos homeopáticos a dosis infinitesimales.

¿Pero qué entiende Hysern por dosis macizas? Veámoslo en el siguiente párrafo:

"Nosotros llamamos macizas, y no como suele traducirse, masivs, las dosis materiales y ponderables de la medicina común y general; porque las palabras masivo, masiva, son un galicismo; massif, massive, significan en castellano, macizo, maciza" (42).

En la réplica de Hysern a Pellicer del 30 de noviembre de 1867 (42), en la cuarta proposición, le acusa de haber alterado un tanto el sentido de dos párrafos del Organon de Hahnemann: el Canon 276 y la

última parte del 278. Para ello reproduce la versión que él maneja, y la compara con la traducción que hace Pellicer. Pero la traducción de Pellicer no debería estar tan mal hecha, por cuanto al año siguiente, en la traducción al francés del opúsculo de Hysern, "Apropiación de las dosis ponderables" (Madrid, 1868) (47), el traductor aclara en la página 66, que la traducción de Pellicer está conforme a las primeras traducciones francesas. Más adelante, en la página 68, sigue diciendo el traductor que no hay error por parte de Pellicer, pero sí una falsa imputación voluntaria en la parte del Dr. Hysern.

Hysern resume en veinte y dos los puntos tratados con Pellicer en su "Corolarios" (48), que reproducimos en un "Apéndice" al final. A su vez, Pellicer hace lo mismo, cuatro meses después, y resume las cuestiones tratadas con Hysern con sus conclusiones en diez, que reproducimos seguidamente (19):

1) Los médicos que creen en la doctrina de los semejantes y administran dosis macizas hacen una medicina neutra.

2) Que al hacer citas de la obra Organon, no alteramos ninguna de sus frases, ni el sentido del original.

3) Que los cánones 59, 79 y 279 del Organon, en que el Dr. Hysern cree hallar excepciones en las que se utilizan grandes dosis, a título de remedios homeopáticos, no tiene esa significación.

4) Que no nos eran desconocidos los primeros pasos dados por Hahnemann en su nueva carrera, ni sus publicaciones, ni los primeros triunfos que

obtuvo con sus aplicaciones.

5) Que el uso del alcanfor por Hahnemann a altas dosis, debe ser anterior a la época en que era poseedor del principio de la similitud.

6) Que el Dr. Hysern, con el objeto de acomodar la doctrina de Hahnemann a sus ideas dinámico-materialistas, no sólo dio a los cánones antes citados una significación que no tienen, sino que exageró la pureza y práctica homeopáticas de Hahnemann en las primeras aplicaciones que hizo de su nuevo principio.

7) Que toda la abundancia de citas con que el Dr. Hysern amenazaba aniquilar nuestro aserto, no hay ninguna que, después de analizada responda satisfactoriamente a su llamamiento.

8) Que la exposición que el Dr. Hysern nos hace en la última parte de su réplica, de una memoria sobre la fiebre palúdica perniciosa, es verdaderamente ajena a la cuestión que entre nosotros se ventila.

9) Que si transcribimos esta Memoria bajo el epígrafe de Apéndice es para anotarla en lo que su autor la ha querido relacionar con la cuestión presente, y para que figure este trabajo como uno de los testimonios fehacientes que el Dr. Hysern ofrece ya a la escuela homeopática para llenar el vacío que Hahnemann ha dejado en su doctrina.

10) Que a este testimonio uniremos, según tenemos ofrecido, otros también fehacientes, que decidirán de la competencia del Sr. Hysern para llevar a cabo su obra complementaria.

El 25 de junio de 1868 da por terminada Pellicer la impugnación con el Dr. Hysern. Atrás quedaban diez meses de réplicas y contrarréplicas. Con las siguientes palabras concluye Pellicer la famosa polémica:

"al hacerlo, hemos procurado concretarnos a la parte doctrinal del asunto, dejando a un lado la personal que envolvían los razonamientos de nuestro adversario. Creemos haber restablecido con nuestras citas y observaciones la verdad de los hechos y sacado incólumes los fueros de la doctrina del inmortal hahnemann. Renuncio a seguir con el Dr. Hysern más en este camino" (21).

Apéndice

Reproducimos los "Corolarios" (48) de Hysern, que a modo de resumen los agrupa en veinte y dos. Comienza diciendo:

"En conclusión, creemos haber demostrado suficientemente los siguientes corolarios concernientes a la gran cuestión del uso y apropiación práctica de las dosis grandes, pequeñas e infinitesimales al tratamiento curativo de las enfermedades, bajo los principios, leyes, preceptos y reglas de la doctrina médica homeopática".

1) La exclusión, reprobación y anatema general pronunciado por algunos homeópatas modernos contra el uso y la administración de los medicamentos a dosis macizas, y más o menos grandes y fuertes en el tratamiento homeopático de ciertas y determinadas enfermedades graves, peligrosas, urgentes y prontamente mortales, es exagerado, injusto, infundado y contrario a los verdaderos y legítimos intereses de la humanidad, de la ciencia en general y de la doctrina homeopática en particular.

2) Los médicos que así entiendan las leyes de la doctrina médica homeopática, y llevan sus máximas hasta esa exageración extremada, son o quieren ser más homeópatas que el mismo Hahnemann, y pueden con razón titularse homeópatas ultrahahnemannianos; pues que el fundador de la Homeopatía dejó abierto el camino al uso y prudente administración de los medicamentos a las dosis comunes y altas de la medicina ordinaria, en casos excepcionales de varias, graves y urgentes enfermedades.

3) El fundador de la doctrina médica homeopática no ha escrito en el Canon 276 del Organon, que un medicamento aun cuando sea homeopático perjudica si se administra a dosis muy elevadas, como lo ha entendido y expresado el Sr. Pellicer; sino que ese medicamento perjudica constantemente cuando se administra a dosis demasiado elevada, lo cual es muy distinto; ni ha dicho tampoco Hahnemann, en el mismo Canon como traduce el Sr. Pellicer, que la agravación homeopática sea "una enfermedad artificial" que el remedio ha excitado en las partes del organismo que más padecen; sino que es "una enfermedad artificial" que la fuerza vital sublevada por la dosis exuberante del remedio, ha excitado en las partes del organismo que más padecen, lo cual es igualmente muy diverso; pues que el concepto de Hahnemann es esencialmente y francamente vitalista o espiritualista, como toda la filosofía médica pura y ortodoxa, mientras que la inexacta versión del Sr. Pellicer es, por una omisión, a no dudarlo involuntaria, categóricamente materialista, y por tanto contraria a los dogmas fundamentales de la filosofía legítimamente hahnemanniana.

4) Si los seis pasajes del Organon que el Sr. Pellicer aduce para probar que nuestra doctrina no está conforme con la de Hahnemann en lo tocante al uso de las dosis medicinales, hubiesen de aceptarse como leyes, preceptos absolutos, o principios fundamentales de la Homeopatía; con mucha más razón aun sería indispensable calificar de tal el que prescribe la administración de los medicamentos en forma vaporosa, por la olfacción de un sólo glóbulo homeopático contenido en el fondo de un frasquito; de la cual dice con insistencia el fundador, que basta para curar de raíz toda suerte de enfermedades; advirtiendo que el glóbulo conserva

íntegra su virtud por lo menos diez y ocho o veinte años; pero esta advertencia como aquellos pasajes, en que tanto insiste en la conveniencia y en la necesidad de emplear los medicamentos homeopáticos en dosis y diluciones tenuísimas e infinitesimales, y en los peligros de las dosis altas y macizas; son de toda evidencia recomendaciones generales, más o menos vehementemente y aun entusiastas de la terapéutica esencialmente dinámica, imponderable e incoercible; más no preceptos, ni reglas inflexibles, ni leyes universales, que excluyan de todo punto la propinación de dosis altas en casos dados y en circunstancias excepcionales, como por ejemplo en los envenenamientos, en el cólera morbo y en las fiebres pantanosas.

5) La nota puesta por Hahnemann al frente de su reseña histórica de las curaciones homeopáticas obtenidas por casualidad en las sucesiones de los tiempos, no es más que una especie de precaución, una salvaguardia de las dosis infinitesimales; para evitar el abuso que a la vista de tantas y tan notables curaciones homeopáticas, obtenidas todas con dosis ordinarias y macizas de medicamentos comunes, podría hacerse en lo sucesivo de estas últimas dosis a la práctica de la homeopatía, en la cual, como advierte oportunamente el autor, las altas dosis de agentes homeopáticos, por lo general, acarrearán peligros.

6) Es indudable que en las enfermedades esencial y exclusivamente dinámicas, como la rabia, un medicamento activo y potente como la Belladona puede, administrado a dosis demasiado altas ocasionar los más funestos resultados; pero esta observación no es achacable a todas las enfermedades materializadas en la textura de los órganos, ni a las que se producen y mantienen por causas

materiales intensas y considerables.

7) Los restantes pasajes del Organon que a nuestra doctrina posológica opone el Sr. Pellicer, ni pueden destruir las excepciones puestas, ni anular las indicadas por el autor en las leyes y reglas generales propiamente dichas; y si se tomase literalmente estarían en evidente contradicción por la práctica seguida por el mismo Hahnemann en varios casos determinados y conocidos.

8) La verdadera y única ley hahnemanniana que rige a la terapéutica homeopática, las dosis a que deben propinarse los medicamentos en la generalidad de las enfermedades, se prescribe en el Canon 279 del Organon. Dice: "Los experimentos puros..."

9) Quedan, pues, excluidas de las prescripciones de esta ley: primero, las lesiones o alteraciones orgánicas; segundo, las intoxicaciones o envenenamientos de toda especie; tercer, las enfermedades sostenidas por entozoarios (trichinas,...).

10) La ley general de la terapéutica infinitesimal establecida por Hahnemann en el expresado Canon 279, es la legítima y natural aplicación de la ley fundamental teórica de la homeopatía, expresada en la fórmula del Canon 26 que dice: "Una afección dinámica en el organismo...". Esta ley esencialmente hipotética y especulativa, fundada en la suposición muy probable de dos afecciones dinámicas, no es la ley verdadera experimental e incontestable de la homeopatía, por más que Hahnemann haya dicho que es la natural de su doctrina.

11) La ley positiva, terminante, natural y experimental de la medicina homeopática o de la curación de las enfermedades por medicamentos semejantes a ellas, el similia similibus curantur, es, respetando la opinión de Hahnemann, la fórmula del Canon 27 del Organon, cuyo párrafo segundo dice... "En el ancho círculo de esta ley caben y se acomodan perfectamente, no sólo las enfermedades primitivas y esencialmente dinámicas, sino también las que sin dejar de serlo, como lo son necesariamente todas las del organismo animal, están sostenidas por causas materiales intensas y considerables, como las intoxicaciones medicinales, y los envenenamientos por sustancias líquidas, vaporosas, gaseosas, y miasmáticas, minerales, vegetales y animales".

12) Hahnemann no ha dejado consignado en parte alguna de sus obras la fórmula o la ley general de la terapéutica de las enfermedades dinámicas y materiales a un mismo tiempo; habiendo quedado incompleta y manca su doctrina en esta interesante parte del arte, cuyo trabajo ha legado a sus discípulos y sucesores; pero ha dado suficientes indicaciones acerca de esta terapéutica en los cánones 5, 7, y 67 del Organon, al tratar de la separación o expulsión de las causas ocasionales de las enfermedades agudas, de la excitación y sacudimiento del organismo en los casos apremiantes, extremos y de peligro inminente, y por último, del tratamiento y curación de los envenenamientos, para cuyos casos estaba evidentemente en la mente de Hahnemann, y así lo expresa bastante explícitamente, reservar el uso prudente y científico de las dosis altas o macizas de los medicamentos.

13) Es una suposición arbitraria del Sr. Pellicer, que refuta y desmiente la atenta lectura de las obras de Hahnemann, decir y afirmar con una seguridad envidiable, que jamás administró a sus enfermos este gran práctico sustancia alguna a dosis macizas, altas, fuertes y grandes, a título de remedio homeopático; pues que en varios pasajes que hemos citado de aquellas obras, que nunca meditarán bastante los discípulos del gran maestro, se refieren hechos numerosísimos de curaciones importantes y aun asombrosas, obtenidas por el mismo Hahnemann con dosis grandes y aun enormes de medicamentos homeopáticos apropiados.

14) Es a todas luces injusta y por todos conceptos infundada la calificación que hace el Sr. Pellicer de nuestra terapéutica de las fiebres lymnémicas, graves y urgentes, y de otras enfermedades análogas, declarándola empírica y contraria a todos los anatemas del fundador de la homeopatía.

15) No es empírica esta terapéutica, muy análoga, sino idéntica, a la que prescriben los grandes prácticos de todas las escuelas y de todos los pueblos, si se quiere entender por empirismo la práctica ciega, rutinaria, sin norte y sin guía; pues que nosotros dirigimos en ella por las grandes antorchas de la medicina de todos los tiempos, la experiencia y la razón; más si por empirismo ha de entenderse esta práctica racional, prudente y circunspecta, según los principios de la respetable doctrina de la escuela que fundaron en la antigüedad Serapion y Sexto Empirico, con su famoso trípode de la autopsia, la historia y el analogismo de las enfermedades, perfeccionado y completado con el cuarto término del analogismo del conjunto sintomático de la enfermedad, con el conjunto

sintomático del medicamento, que es la grande, la imperecedera conquista de que son deudoras la humanidad y la ciencia, al genio del grande Hahnemann; entonces nos declaramos desde luego partidarios francos y explícitos del empirismo; y declaramos franca y decididamente empírica nuestra terapéutica de las fiebres palúdicas graves y perniciosas, y de otras análogas enfermedades por dosis macizas, grandes, a veces muy grandes y fuertes, proporcionadas a la fuerza, a la energía, a la violencia de la enfermedad y a la inminencia del peligro; pero este empirismo es el empirismo de Hahnemann y de la escuela homeopática verdadera, legítima, racional y ortodoxa; no exagerado por la idea hiperbólica, de un dinamismo abstracto extremado y exclusivo, incompatible con la naturaleza humana esencialmente compuesta de los principios fundamentales, uno espiritual y otro material, indisolublemente unidos durante la vida, y solo separables y separados después de la muerte; ni adulterada con la mezcla indigesta y absurda de las máximas varias, incoherentes de los sistemas alopáticos.

16) Tampoco es contraria esa terapéutica excepcional, necesaria e indispensable, a esos principios, dogmas y leyes de la medicina homeopática, ni está fuera de la doctrina hahnemanniana; pues cabe y se acomoda perfectamente en el espíritu y aun en la letra misma del Canon 70, del 67 y del 279 del Organon del arte de curar de Hahnemann.

17) Es un hecho positivo y hoy día plenamente demostrado que las enfermedades lymnémicas, palúdicas o de los pantanos, son verdaderos e indudables envenenamientos miasmáticos, ocasionados y producidos por la absorción de cantidades más o menos considerables, pequeñas, grandes o muy grandes, de sustancias orgánicas, muertas o vivas, emanadas de las aguas estancadas, pantanosas y corrompidas; es muy probable y aun está casi probado por recientes experimentos, que esos miasmas no son otra cosa, que gérmenes o esporos vegetales microscópicos, volátiles y difusibles por la atmósfera, como los átomos que revelan en el aire, los rayos aislados de la luz del sol; y resulta de nuestras propias observaciones e investigaciones clínicas, que una sustancia accidental, mórbida, de naturaleza orgánica y de apariencia vegetativa u organizada, se desarrolla en las membranas mucosas, y sobre todo, en la superficie de la lengua en todas esas enfermedades de origen palúdico, cuya vegetación muerta o viva, organizada o sin organizar, inerte, activa o venenosa, es siempre proporcionada por su extensión en la superficie tegumentaria de la lengua, por su espesura y crasitud y por la prolongación de sus filamentos afelpados, a la mayor o menor intensidad, gravedad y urgencia de estas enfermedades.

18) Es otro hecho más y evidentemente demostrado por la autopsia cadavérica, que los individuos que fallecen a consecuencia de calenturas lymnémicas perniciosas, sucumben indudablemente, por efecto de lesiones y aun destrucciones profundas de órganos importantes y necesarios para la continuación de la vida individual de los hombres.

19) Es por tanto aplicable, y de toda necesidad debe aplicarse a los casos graves de fiebres palúdicas, la terapéutica indicada, sino explícita implícitamente por el mismo Hahnemann, para los envenenamientos y para las enfermedades manifiestamente dependientes, de alteraciones profundas de órganos importantes; las cuales no ceden, ni pueden, salvo sino en raras excepciones ceder a las dosis y diluciones infinitesimales, sino que requieren, exigente imperiosamente la pronta y resuelta propinación de dosis macizas, grandes, fuertes y a veces muy considerables de los medicamentos homeopáticamente indicados.

20) Si Hahnemann no dejó explícita y terminantemente indicada de la necesidad de prescribir esas altas dosis de medicamentos homeopáticos, para el tratamiento de las fiebres palúdicas, graves y perniciosas; es probablemente, porque no tuvo ocasión de observarlas en su práctica; pues que los países donde habitó y ejerció la medicina, son poco o nada propensos a esa clase de enfermedades miasmáticas; y si las hubiese observado y tratado, no podría haber echado en olvido en presencia del inminente peligro, sus antiguos y brillantes triunfos obtenidos en enfermedades análogas, por grandes y aun por enormes dosis macizas de medicamentos apropiados.

21) Nosotros, interpretando los preceptos de Hahnemann en su sentido natural y genuino, y procurando adelantar por nuestra parte, según nuestras débiles fuerzas lo permitan, aquellas partes de la terapéutica que el insigne maestro dejó por necesidad mancadas o incompletas; prescribimos, propinamos y aconsejamos contra las fiebres graves, urgentes y perniciosas, de naturaleza legítimamente palúdica, cantidades, dosis macizas, grandes y

fuertes, de los medicamentos homeopáticamente indicados, proporcionándolas siempre a la violencia y a la urgencia del mal, y a la tolerancia del enfermo; como por ejemplo 30, 40, 50 ó 100 granos de sulfato de quinina, a veces en el espacio de veinte y cuatro y aun en doce horas, y hasta 200 y más granos en pocos días; uno o dos y más mg. de arsénico blanco, en iguales periodos de tiempo, según los casos y circunstancias; y en esto no obramos empíricamente, en el sentido que entiende el Sr. Pellicer; sino sin apartarnos de los principios y reglas de la doctrina reformadora homeopática, que como este Sr. profesamos y defendemos.

22) Para la justa y conveniente, pero delicada administración de esas dosis altas y fuertes de medicamentos enérgicos y aun heroicos en tan apremiantes circunstancias de tan peligrosas enfermedades tenemos siempre una medida que aconsejamos a nuestros compañeros: consiste en observar y espiar los efectos del medicamento en el tiempo en que se administra; y cuando se nota que el enfermo está más tranquilo que no tiene sed, o que esta disminuye sucesivamente o inmediatamente que se humedece la boca, que se adelgaza y retira hacia la base, y se cae y destruye la capa o vegetación lymnémica de la lengua, que el vientre está blando e indolente, o que se ablanda y duele menos, si antes dolía a la presión de la mano; que el enfermo se reanima y adquiere más fuerzas, y a veces hasta el apetito que había perdido; y sobre todo que los síntomas y signos alarmantes que muchas veces continúan aun en la apirexia o en las remisiones, van desapareciendo sucesiva o simultáneamente; entonces estamos perfectamente ciertos y seguros de que hay en el enfermo para esas grandes dosis de medicamentos, toda la tolerancia que se requiere para que produzcan los más felices y prontos

resultados; y de que, así el medicamento mismo, como sus dosis, son perfectamente homeopáticos a la enfermedad y exactamente proporcionados a la violenta y amenazadora energía de esta. Finalmente, cuando el triunfo viene a premiar nuestros esfuerzos y a coronar nuestros afanes y desvelos, con la curación pronta, perfecta y permanente del enfermo, sin que ofrezca este a la observación mas atenta, síntoma ni rastro alguno de enfermedad; entonces nosotros estamos completamente tranquilos y plenamente ciertos de haber alcanzado la curación verdadera, positiva y radical; pues como dice Hahnemann en el Canon 14 del Organon...

Creemos, como dice Hahnemann, "en todos tiempos, las enfermedades que han sido curadas de un modo real, pronto y duradero por medicamentos, y que no han debido su curación a haberse encontrado alguna otra circunstancia favorable, a que la enfermedad aguda había concluido su revolución natural, o en fin, a que las fuerzas del cuerpo habían vuelto a tomar poco a poco su preponderancia durante un tratamiento alopático o antipático -todas han cedido, aunque sin saberlo el médico, a un remedio homeopático es decir, a un remedio que tenía la virtud de promover por sí mismo un estado morbozo semejante al de la enfermedad cuya desaparición procuraba; "y porque la naturaleza es siempre sencilla en sus admirables procederes, y sus leyes son eternas e inmutables, como dictadas y establecidas por la sabiduría infinita del Supremo Autor, Legislador y Arbitro de todo lo creado.

Madrid, 15 de Diciembre de 1867.

Finalizamos este capítulo añadiendo que Hysern resumió sus puntos de vista en una pequeña obra, titulada "Dosis máximas y dosis mínimas" (Madrid, 1868).

Las polémicas entre Pellicer y el Dr. García López

Compañero de Pellicer en las tareas de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, el Dr. Anastasio García López es un personaje difícil de repetir en la Historia en general y en la Medicina en particular. Le unía una gran amistad con Pellicer, y ni mucho menos las diferencias que pudiera tener con este llegaron al grado del anterior polemista Hysern.

Para acercarnos más a la personalidad y obra del Dr. García López, vamos a resumir brevemente su biografía, siguiendo a Cristina Albarracín Serra, en su tesina de licenciatura (Madrid, 1988).

Anastasio García López nació en Sedaña (Cuenca) en el año 1821. Cursa los estudios de Medicina en Madrid alcanzando el grado de Bachiller en Medicina en 1846 y el de Licenciado en 1848, con Premio de Grado, y el de Doctor en 1870 en Salamanca.

En 1860 se hace adepto a la homeopatía, se pone en contacto con la Sociedad Hahnemanniana Matritense y en mayo de ese mismo año presenta una Memoria de ingreso en la citada Sociedad. Al año siguiente es ya Secretario general de la corporación, en 1862 redactor de El Criterio Médico, en el 1863 vuelve a ser reelegido Secretario general, cargo que ostentaría hasta 1866. Mientras tanto su actividad es grande: hace frecuentes publicaciones en El Criterio Médico sobre temas clínicos, filosóficos, hidrológicos, etc, publica libros (incluso alguna novela), memorias, etc,...

En 1865 asiste voluntariamente a enfermos de cólera, mientras continúa su actividad publicista.

En 1868 es nombrado médico director de los Baños de Ledesma (Salamanca). Comparte con Fellicer y Tomás Alvarez la redacción del Criterio Médico.

Los cambios políticos y sociales de la Revolución de septiembre de 1868, hacen posible que obtenga la cátedra de Fisiología en la Universidad de Salamanca al año siguiente, así como la impartición de un Curso de Homeopatía en 1871 aprovechando su estancia en la ciudad del Tormes. En 1871, fiel a sus ideas políticas renuncia a la cátedra de Salamanca, al negarse a jurar fidelidad como funcionario, al nuevo monarca extranjero Amadeo de Saboya.

De vuelta a Madrid continúa con su actividad en la Sociedad Hahnemanniana Matritense, publicando artículos en su órgano de expresión. En 1872 elabora un proyecto para la creación de un Hospital Homeopático en Madrid.

En 1873 es elegido Diputado a Cortes Constituyentes por el distrito de Almazán (Soria), y formula una enmienda para que se establezca una cátedra para la enseñanza de la homeopatía, que no fue aprobada.

En 1875 publica una extensa obra "Hidrología Médica", que en 1877 ganaría el Premio Rubio de la Real Academia de Medicina.

En 1878 es nombrado Presidente de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, y al año siguiente Director de El Criterio Médico. Por estas fechas escribe el artículo "La peste de Levante", que Pellicer contestaría en cuatro artículos.

En 1880 dimite como Presidente de la Sociedad por los problemas surgidos a raíz de la muerte de Nuñez, abandona la corporación y a partir de ahora hará sus publicaciones en el nuevo periódico creado, el Boletín Clínico del Instituto Homeopático, y después en la Revista Hahnemanniana, hasta que esta se uniera con El Criterio Médico en 1885.

En 1888, en el Congreso Hidrológico Nacional le es concedida una Medalla de Oro por su tratado de Hidrología Médica.

En 1890 y 91 colabora en el periódico de la recientemente creada Academia Médico-Homeopática de Barcelona, "La Revista Homeopática", siendo nombrado Presidente de Honor de dicha Academia.

En 1891 es nombrado Presidente de la Sociedad Española de Hidrología Médica.

Su estado de salud, resentido años atrás se agrava, y fallece en Sevilla en 1897.

Estos son los datos biográficos de este médico, filósofo, y político, que abrazó otros muchos campos como el del Espiritismo, perteneciendo a la Masonería. Su pensamiento dinamista y evolucionista se nutrió de la filosofía germana y francesa del momento.

Hombre polifacético, de gran capacidad de trabajo, de talante moderado, de actitud abierta, algo idealista, fue consecuente con sus principios hasta el punto de renunciar a lo que había obtenido con tantos esfuerzos.

Podemos considerar al Dr. García López como uno de los más notables representantes de la línea científica de la homeopatía española del siglo XIX.

Por lo que se refiere al artículo de Pellicer, publicado en cuatro partes, de agosto a diciembre de 1879, que lleva por título "El resumen del Dr. García López, acerca del estudio de la peste de Levante y de la viruela" (28) (29) (30) (31), más que una polémica propiamente dicha son una serie de aclaraciones y puntualizaciones que hace Pellicer, al contenido teórico del artículo del Dr. García López titulado "La peste de Levante" (49).

Comienza Pellicer el artículo con palabras de alabanza al trabajo del Dr. García López, al que califica de "metódico, ilustrado, y en el que abundan autorizadas citas y oportunos ejemplos. Yo no hubiese sido capaz de realizarlo con tanta lucidez y matiz científico, sobre todo en lo que se refiere a la patogenia de la enfermedad" (28).

Antes de continuar Pellicer, aclara en el segundo de estos artículos (29), que "las afirmaciones que aquí plasma no tienen el carácter de protesta, impugnación, ni censura, a lo que ha dicho el digno Presidente de la Sociedad. Será simplemente la emisión de una opinión mía, dudas,... que nuestro estimado compañero aclarará a su debido tiempo".

El Dr. García López había manifestado en su discurso, a propósito de los miasmas crónicos de Hahnemann, es decir, la psora, la sycosis y la luesis, que "lo que Hahnemann llamó miasmas sycótico y sifilítico no deben llamarse miasmas, sino virus, y que el psórico no es en realidad un agente, pues las manifestaciones herpéticas no son otra cosa que estados del organismo, modos de ser de los elementos anatómicos, especialmente de los productos destinados a ser excretados". Vemos aquí, pues, que los aires reformistas y evolucionistas, con una mentalidad científica como la del Dr. García López irrumpen en el seno de una Sociedad que pretende mantenerse fiel a los dogmas homeopáticos.

A todo esto alega Pellicer que los virus son de naturaleza desconocida e inaccesibles a nuestros sentidos, y que conviene hacer alguna aclaración a las anteriores afirmaciones del Dr. García López a propósito del miasma psórico, con el fin de tranquilizar a los homeópatas. Para ello se remite a los escritos del fundador de la Homeopatía: "Aunque Hahnemann calificara de miasma el agente productor de la sarna (psora), de la cual, según sus observaciones, emana el mayor número de las enfermedades crónicas que conocemos, no se opone de manera alguna a que sea este el agente productor del herpetismo" (29).

Hace un repaso histórico, siguiendo con Hahnemann, del miasma psórico, desde tiempos bíblicos:

"la sarna maligna" (libro III de Moisés) y los cambios que ha venido experimentando a lo largo de las diferentes culturas, hasta que penetró en Europa en la Edad Media. "Entre sus muchas

modificaciones, perniciosas todas, se encuentran la lepra y una erisipela maligna, llamada fuego de San Antonio, que también degeneró en lepra, cuando en el siglo XIII trajeron esta enfermedad los cruzados. En el siglo XV, gracias a los progresos de la civilización, por mayor higiene, se redujeron estas terribles manifestaciones de la psora a una forma más simple: la erupción psórica ordinaria. Desde entonces se tuvo la creencia de que era mucho más fácil limpiar la piel del exantema que sucediera a la infección poniendo en práctica diversos medios externos, como baños, fricciones con plomo, cobre,... sin tener en cuenta que la erupción no constituye la enfermedad toda, sino que es solamente una manifestación del agente que reside en el interior. Con la desaparición de la erupción por estos tratamientos supresivos, se han ido verificando metástasis al interior del organismo, que bajo el nombre de síntomas secundarios de la psora, constituyen ese considerable número de afecciones crónicas que suelen acabar con la vida, y otras, por un esfuerzo benéfico de la naturaleza, son devueltas a la piel" (29).

Si está de acuerdo Pellicer cuando califica el Dr. García López de enfermedades infecciosas la peste de Levante y la viruela (30). Pellicer reconoce que existe mucha incertidumbre respecto a cómo obran los agentes infecciosos en el organismo.

Dice a este respecto:

"Los microorganismos que aparecen en las enfermedades infecciosas, son un fenómeno de evolución consecutiva a las descomposiciones orgánicas que se originan. Tales cambios en la materia organizada bajo la influencia de un miasma o agente contagioso, han de ser el resultado de mudanzas acaecidas en el dinamismo de la organización, bajo el impulso del dinamismo del cuerpo infectante" (30).

Entiende Pellicer que el dinamismo de la organización es el dinamismo vital, y que el Dr. García López la pone al cubierto de todo recelo materialista.

La actuación de los agentes morbíficos infecciosos es según Pellicer la siguiente:

"Todo agente o miasma nocivo a la salud en general comienza impresionando la vida. Esta impresión perturbadora será más o menos profunda y duradera, según sea la malignidad del agente que la determina, y según las condiciones en que se encuentre el individuo acometido" (30).

La última parte del artículo de Pellicer que aparecería en 1879, la dedica a recoger la opinión de los más prestigiosos médicos sobre tratamiento de la peste de Levante (31).

El artículo continuaría con otros cuatro números publicados a lo largo de 1880, con el tratamiento y profilaxis de la viruela, que vimos en la Sección de Patología.

La contestación al discurso del Dr. Ariza

Los días 12, 13 y 14 de agosto de 1878 se celebró en París un Congreso Homeopático Internacional. Como era habitual se nombró en la Sociedad una comisión con el fin de que asistiera a dicho Congreso.

Por otro lado asistió como ponente el Dr. Rafael Ariza Espejo, que en una comunicación leída, que llevaba por título "Causas que detienen y paralizan los progresos de la Homeopatía en los últimos años" (49), ante el asombro y sorpresa de los asistentes al Congreso, echaría por tierra los pilares del método homeopático.

Dos años después, sería Pellicer quien saliera en defensa de la doctrina homeopática, y refutaría al Dr. Ariza su discurso. El porqué de esta demora en contestar lo achacamos a que en este lapso de tiempo, se había inaugurado el Instituto y Hospital Homeopáticos, que dieron un gran impulso a la Homeopatía madrileña, circunstancia que supo aprovechar Pellicer.

Tomamos de F. Rubio y Galí (52) unas notas biográficas del Dr. Ariza. Nace y se forma en Sevilla. Abraza tempranamente la doctrina de Hahnemann, llegando incluso a renunciar a su plaza de segundo médico en el Hospital Provincial de Sevilla. Trasladado a Madrid, en un periodo de diez años, alterna su actividad de cirujano con la de

homeópata, haciendo alguna publicación sobre esta última. De amplia formación histológica, es considerado como el introductor de la Otorrinolaringología en España.

Más positivista que vitalista, confrontan sus ideas de la Medicina moderna con las de la doctrina de Hahnemann. No acepta alguno de los principios fundamentales del método y piensa que es necesaria una reforma de la homeopatía para que se amolde a los tiempos actuales, sino esta decaerá hasta desaparecer. En el Congreso de París de 1878, como decimos más arriba, analiza las causas que retrasan el progreso de la ciencia homeopática. Estas las publicaría también en un folleto aparte.

Pellicer le contesta el 30 de mayo de 1880 en El Criterio Médico, con el título "Causas que pueden influir en el retraso del progreso de la ciencia homeopática" (51), y en un folleto de 27 páginas, con el título "Las causas que pueden detener los progresos de la Homeopatía y el folleto del Dr. Ariza..." (Madrid, 1880), Aribau y C.

Comienza Pellicer con estas palabras:

"Si la Homeopatía se halla en España en estado de decadencia, es necesario averiguar sus causas, para proscribirlas. Si se halla en un estado próspero y floreciente, también es menester tener presentes sus causas para respetarlas, vigorizarlas y ponerlas al abrigo de cualquier embate que a título de reforma pudiera desnaturalizarla".

Para ello hace un recorrido histórico de la homeopatía en España, desde sus comienzos hasta la actualidad. Lo divide en tres periodos, el de germinación (1829), de crecimiento (nace la Sociedad Hahnemanniana Matritense), y el actual con la creación de un Instituto donde se enseña la doctrina homeopática, y un Hospital donde se verifican las verdades de la Homeopatía. Para apoyar todas estas aseveraciones da cifras:

"Las estadísticas que anualmente publicamos en El Criterio Médico se insertan también en La Gaceta de Madrid, y el Gobierno de S.M. nos viene ayudando hasta aquí, para los gastos de la enseñanza con una pequeña subvención. En el mismo establecimiento se admiten a consulta diariamente a cuantos pobres acuden a buscar nuestros remedios, habiendo llegado a 33.000 las consultas que han tenido lugar en el año pasado".

Después de todo esto se pregunta:

"Un sistema médico que se halla en posesión de todas estas conquistas ¿se puede decir que atraviesa un periodo de decadencia, o que se halla en estado de prosperidad?"

Para Pellicer la cosa está clara: "La Homeopatía se halla en España en un estado próspero", y da las causas de ello, que son tres:

1) La verdad de sus principios fundamentales

2) La fidelidad con que se han llevado estos principios a la cabecera de los enfermos por los verdaderos homeópatas

3) Los principios y verdades reconocidos.

Para Pellicer, las causas que pueden hacer decaer a la Homeopatía son las siguientes:

1) Todo aquello que tienda a bastardear sus principios fundamentales y a desnaturalizar las prácticas que le son propias.

2) No proteger el cultivo de las especialidades

3) El uso de bajas dinamizaciones.

Respecto al primero de estos puntos añade lo siguiente: "hay que estar muy preventivos frente a los espíritus reformistas, porque las mejores intenciones suelen desvirtuar las cosas más sólidamente establecidas". Del segundo afirma Pellicer que "aceptamos las especialidades y las reconocemos como una necesidad para el perfeccionamiento de nuestra terapéutica. Se advierte también la necesidad de que haya cirujanos homeópatas, tocólogos,... pues ya los hay, pero hállese antes bien cimentado en nuestros principios y procedimientos". Por último hace el comentario a la tercera causa que puede hacer decaer la homeopatía con estas palabras: "Se ha dicho que hay homeópatas que miran con horror todas las

dinamizaciones que bajan de la 200ª y digo que no conocen la historia de la Homeopatía. Tan homeópata es el que hace uso de las primeras antiguas atenuaciones como el que se vale de las más elevadas potencias, con tal que su empleo obedezca al principio de la similitud" (53).

Otras polémicas

Recogemos en esta última parte de la "Sección Polémica", una serie de réplicas, comentarios, añadidos o aclaraciones, que Pellicer tenía costumbre de hacer y a veces publicar, entre sus alumnos, discípulos y comprofesores, a propósito de la lectura de alguna memoria o discurso.

Por orden cronológico son las siguientes:

- 1) Sesión literaria del 26 de mayo de 1866 (23).

Después del despacho ordinario hizo uso de la palabra Pellicer, manifestando que "en su concepto se desnaturalizaba la patogenesia de los medicamentos cuando se referían sus síntomas del modo que lo había verificado el Sr. Dubós en la sesión anterior". El citado doctor había expuesto su "Estudio del ácido sulfúrico" (24), de una forma un tanto desordenada. Pellicer, más escrupuloso al respecto, se propone seguir la marcha trazada por Hahnemann en su Materia Médica, que sintetiza en lo posible los síntomas y hace resaltar sus característicos. De esta forma Pellicer vuelve a enumerar todos los síntomas del medicamento según este criterio, así como algún caso clínico de su práctica curado con este medicamento.

La discusión terminó con unas palabras del Presidente Nuñez a favor de Pellicer: "en efecto, el Sr. Pellicer era quien había hecho el verdadero estudio del ácido sulfúrico".

2) Réplica del Sr. Fellicer, a la lectura del *Argentum foliatum* por Ciriaco Tejedor (25).

El Dr. Ciriaco Lorenzo Tejedor ingresó como socio supernumerario en la Hahnemanniana Matritense el 10 de enero de 1848, y como socio de número el 3 de abril de 1850, con la Memoria titulada, "Examen comparativo de la terapéutica de las escuelas alopática y homeopática". Publicó tres artículos en El Criterio Médico.

En la citada réplica Fellicer no hace más que una aportación: refiere un caso raro de diarrea arenosa tratado conjuntamente con el Dr. Nuñez, que curó con el *Argentum foliatum*. Este remedio es el único de la Materia Médica que tiene este síntoma.

3) Objeción del Sr. Fellicer al Sr. Aróstegui a propósito del discurso del Marqués de Nuñez sobre crisis y metástasis (26).

El Sr. Aróstegui había comentado a lo dicho por el Dr. Nuñez referente a la pulmonía, que estaba de acuerdo que se tratara con *Ipecac.*, pero que no se suprimiera el *Aconitum* en la pulmonía sin estado gástrico, cuando al principio no había síntomas pneumónicos y sí fiebre alta con sed, agitación, cara encarnada, dolor de cabeza y tos; que él siempre daba e insistía en el *Aconitum* hasta que remitían los síntomas febriles y entonces recurría a *Bryonia* para combatir los síntomas pneumónicos, proporcionándole este también los más felices resultados. A esto añadió que en los casos de pulmonía franca, no se presentaba miliar, sino en los enfermos con vicios humorales, en los que invade la crisis el cerebro y casi siempre es mortal.

Pellicer sale a la defensa del Sr. Presidente, el Dr. Nuñez, diciendo que este no había excluido el Aconitum del tratamiento de las pulmonías, mas que en las pulmonías miliares que se presentaban con síntomas gástricos, en cuyo caso la Ipecac., era excelente y se obtenían grandes triunfos.

Respecto al tema de la pulmonía miliar, Pellicer hace referencia a Hahnemann, que ya distinguía la miliar esencial de la crítica. La primera se curaba con Aconitum y Belladona, y la crítica era preciso hacerla salir para satisfacer aquella necesidad del organismo. Entonces el Aconitum no servía por lo general como en la esencial, y sí se conseguía con Ipecac., y otros medicamentos.

4) Impugnación del Sr. Pellicer al Sr. Vignau, respecto a lo manifestado sobre su manera de entender las crisis y las metástasis (27).

El Dr. Vicente Vignau era profesor de Materia Médica en el Instituto Homeopático. Publicó en El Criterio Médico un total de diez y nueve artículos en el periodo de 1875 a 1886, sobre Higiene, Clínica, Patología, Terapéutica y Materia Médica (seis artículos) y Fisiología. Realizó dos traducciones.

5) Un ruego a mi amigo y aventajado discípulo Sr. D. Alfredo Lapuente (33).

El Dr. Lapuente hizo sus publicaciones en el breve periodo de 1884-85, con un total de siete, distinguiéndose por sus aportaciones en los temas doctrinales y de Clínica.

En este artículo trata de aclarar Pellicer una afirmación que han hecho suya, y que según él carece en absoluto de fundamento. En el artículo del Sr. Lapuente publicado en mayo de 1885, afirmaba que los hechos realizados por el Dr. Ferrán obedecían a la ley "Simillimum simillimo", y por lo tanto, son pura isopatía. Más adelante añade: "que la ley simillimum simillimo, es una ley ideal...". A lo que añade Pellicer: "El Sr. Lapuente, al suponer lo primero y afirmar lo segundo, confunde lo que se entiende por isopatía con lo que significa la frase simillimum simillimo, empleada por Hahnemann con un objeto determinado". Continúa diciendo Pellicer, "el método isopático reconoce por ley, no el simillimum sino el de aequalia aequalibus curantur; y el simillimum tampoco es una nueva ley y distinta del similia similibus. La ley aequalia es, en efecto, ilusoria, porque la igualdad que supone, no existe desde que el virus que se inocular o se emplea en un sujeto procede de otro, cuyas condiciones es imposible que sean iguales, y deja de existir, con mayor motivo, si a ese virus se le modifica, como supone el maestro, por alguno de los procedimientos que se crean convenientes. El simillimum simillimo es el superlativo de similia similibus, que quiere decir muy semejante, y claro es que si lo semejante es homeopatía ¿qué será lo muy semejante?. El error del Sr. Lapuente ha consistido en creer que el simillimum no era esto, sino que era la ley de la isopatía.

NOTAS

- (1) Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, V: 49-58. Madrid, 1850.
- (2) Anales de la Medicina Homeopática, IV: 309-319. Madrid, 1855.
- (3) Ibid. P. 344-360.
- (4) Ibid. P. 397-413.
- (5) El Criterio Médico, I: 6-10. Madrid, 1860.
- (6) Ibid. P. 86-89.
- (7) Ibid. P. 104-106.
- (8) Ibid. P. 237-238.
- (9) Contestación a los ataques que, contra algunos individuos de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, dirige el Excmo. e Illmo. Sr. Dr. D. Joaquín de Hysern, en su carta a los médicos homeópatas (folleto) (Madrid, 1862).
- (10) El Criterio Médico, III: 515. Madrid, 1862.
- (11) El Criterio Médico, VIII: 385. Madrid, 1867.
- (12) La Reforma Médica, III: 417-426. Madrid, 1867.
- (13) El Criterio Médico, VIII: 457-463. Madrid, 1867.
- (14) La Reforma Médica, III: 481-488. Madrid, 1867.
- (15) El Criterio Médico, IX: 49-60. Madrid, 1868.
- (16) Ibid. P. 74-81.
- (17) Ibid. P. 97-116.
- (18) Ibid. P. 206-208.
- (19) Ibid. P. 211-219.
- (20) Ibid. P. 257-274.
- (21) Ibid. P. 281-289.
- (22) El Criterio Médico, X: 536-539. Madrid, 1869.
- (23) El Criterio Médico, VII: 565-570. Madrid, 1866.
- (24) Ibid. P. 561-564.
- (25) El Criterio Médico, XI: 10. Madrid, 1870.
- (26) El Criterio Médico, XIV: 313. Madrid, 1873.
- (27) El Criterio Médico, XV: 385. Madrid, 1874.

- (28) El Criterio Médico, XX: 353-357. Madrid, 1879.
- (29) Ibid. P. 393-398.
- (30) Ibid. P. 443-448.
- (31) Ibid. P. 548-553.
- (32) El Criterio Médico, XXI: 198-203. Madrid, 1880.
- (33) El Criterio Médico, XXVI: 177-179. Madrid, 1885.
- (34) El Criterio Médico, III: 297-303. Madrid, 1862.
- (35) Ibid. P. 256.
- (36) El Debate Médico, I: Madrid, 1861.
- (37) Ibid. P. 183-184.
- (38) La Reforma Médica, III: 432-432. Madrid, 1867.
- (39) Ibid. P. 433-435.
- (40) Ibid. P. 438-439.
- (41) El Criterio Médico, VIII: 521-523. Madrid, 1867.
- (42) La Reforma Médica, III: 488-503. Madrid, 1867.
- (43) El Criterio Médico, VIII: 524-528. Madrid, 1867.
- (44) El Siglo Médico, XIV, 729: 815. Madrid, 1867.
- (45) La Reforma Médica, IV: 25-28. Madrid, 1868.
- (46) El Siglo Médico, XV, 736: 93-94. Madrid, 1868.
- (47) Appropriation des doses pondérables et grandes, appelées massives et des doses petites et impondérables, appelés infinitésimales des médicaments au traitement curatif homeopathique des infimités humaines. Biblioteca de la Facultad de Medicina de Paris, 1869.
- (48) La Reforma Médica, III: 556-564. Madrid, 1867.
- (49) El Criterio Médico, XX: 68-72. Madrid, 1879.
- (50) El Criterio Médico, XXI: 198-203. Madrid, 1880.
- (51) Escritos Médicos... Tomo I, pag. 47-60 (1).
- (52) Rubio y Galí, F. "Recuerdo necrológico del Instituto de Terapéutica Operatoria". Escritos médicos del Dr. D. Rafael Ariza y Espejo. Tomo III. Madrid, 1888, P.473.
- (53) El Criterio Médico XXI: 198-203. Madrid, 1880.

TERCERA PARTE

**LA HOMEOPATIA MADRILEÑA
DEL SIGLO XIX Y LA
PARTICIPACION DE PELLICER.**

La introducción de la homeopatía en España

Siguiendo a Inmaculada González-Carbajal, con su Tesis Doctoral sobre las "Corrientes ideológicas en la Homeopatía española del siglo XIX" (Oviedo, 1991), distinguimos dos periodos en el tiempo de expansión de la Homeopatía en nuestro país. El primero va de 1832 a 1837, siendo Badajoz el centro de atención; y el segundo se extiende de 1838 a 1845, año en que se constituye la Sociedad Hahnemanniana Matritense, siendo esta etapa la de mayor difusión de la Homeopatía en nuestro país.

Como preliminares diremos que ya en 1827 se tiene noticia por primera vez sobre la Homeopatía en España, a través del Diario General de Ciencias Médicas de Barcelona, en el que aparecen dos artículos con un mes de separación entre ambos. El primero, de fecha 14 de agosto, expone sucintamente los principios homeopáticos, y pone unos ejemplos de la Materia Médica de Hahnemann. El del 15 de septiembre aparecen unas observaciones en apoyo de la doctrina homeopática y el juicio que hizo Hufeland sobre la Homeopatía. Estos artículos no trascendieron y fueron meramente informativos pues daban la noticia del nacimiento de un nuevo método terapéutico en Alemania: la Homeopatía.

Se considera que la fecha de entrada de la Homeopatía en el territorio español fue hacia 1829 (1), cuando el Rey de Nápoles viaja a España, con motivo del casamiento de su hija Cristina con Fernando VII. En el séquito iba el Dr. Cosme de Horatius, como médico Real. El citado doctor era el Presidente de la Academia de Medicina y Cirugía, y en 1828 había sido autorizado para experimentar la homeopatía en una sala del Hospital de la Trinidad en Nápoles. Con motivo de su estancia en España habló

de homeopatía e incluso trató a algún enfermo en su corta estancia.

Por otra parte la homeopatía se introducía en España por estas fechas, a través de un acomodado comerciante gaditano, llamado Benito Iriarte. Por motivos de salud se hallaba en Roma, donde oyó hablar de los éxitos obtenidos por el Dr. Necker en Nápoles, con el nuevo método. Por ello decide ir a las fuentes y se dirige a Köthen para ser tratado por el mismo Hahnemann. Este después de un tiempo de tratamiento le aconseja el traslado a Lyon, para seguir con el Dr. des Guidi. Iriarte es curado de su padecimiento crónico, y en señal de agradecimiento entrega al Dr. des Guidi doce mil francos, para que los destinara al tratamiento gratuito de los enfermos de cólera. Una vez en España distribuye libros de Homeopatía entre los médicos de la región andaluza, contribuyendo a su difusión.

El Conde D. Sebastian des Guidi, procedente de Nápoles, había introducido la Homeopatía en Francia, fue el artífice de su difusión en este país y dejó numerosos discípulos y seguidores. Uno de los más destacados, Benoit Mûre, curado de una tuberculosis pulmonar por él, introdujo la Homeopatía en Brasil en 1843. Otro alumno suyo, Jean Pierre Gallavardin, ejerció la Homeopatía en Lyon durante más de cincuenta años.

En 1831 el Gobierno español envía una comisión para el estudio del cólera a Alemania. El Dr. Francisco Folch, uno de los integrantes, conoce el método homeopático y a su regreso a España lo pone en práctica. Fue nombrado catedrático de Patología en la Facultad de Medicina de Barcelona, y en su práctica particular siguió ejerciendo la homeopatía, si bien no contribuyó demasiado a su expansión por

el sigilo con que lo llevaba.

Otro pionero en la práctica de la Homeopatía en España fue el Dr. Prudencio Querol, cirujano titular de Badajoz. Se le considera como el primer médico español que estudia y practica la Homeopatía. Tuvo noticia del nuevo método por un artículo de la Revista de Edimburgo, que se publicó traducido al español en los Ánales de Ciencias, Literatura y Artes. En 1834 viaja a Madrid para tratar con el método homeopático la epidemia de cólera que asolaba la capital, obteniendo buenos resultados.

Por estas mismas fechas el Dr. Ramón Isaac López, apodado "Pinciano" (era de Valladolid), llega procedente de varios países de Europa hacia 1833, con numerosos títulos. En España es nombrado médico jefe del Real Canal de Castilla. Esta ocupación le permite conocer las ventajas del tratamiento homeopático, en las fiebres que padecían los presidiarios que trabajaban en el canal. En 1834 se traslada a Madrid, y tiene la oportunidad de tratar enfermos de cólera con el nuevo método. En 1835 funda el periódico "Monitor Médico-Quirúrgico", que gozaría de breve vida. Traduce obras de Hahnemann, des Guidi, Jahr, Bigel, Hartmann, Boenninghausen, etc..., contribuyendo con ello a la expansión de la Homeopatía. Un semanario se publicaría en Cádiz en ese mismo año, los "Archivos Homeopáticos", de los que verían la luz sólo catorce ejemplares, del 6 abril al 6 de julio de 1835.

En el periodo comprendido desde 1838 a 1845 se afianza la Homeopatía en España. En Madrid se constituye la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Como prácticos destacan el Dr. José Sebastian Coll, médico titular de Toro (Zamora), que aplica el método homeopático en el hospital de esta ciudad, a

enfermos declarados incurables o de difícil curación. Obtiene buenos resultados, al menos no fallece ningún paciente en el periodo de prueba, pero a pesar de ello, la Junta de Beneficencia ordenó cerrar dicha sección. En 1840 el Dr. Coll se traslada a vivir a Madrid, donde por entonces sólo había un médico homeópata, el Dr. Manuel Rollán, y una farmacia donde se despachaban medicamentos homeopáticos, regentada por D. Luis Antonio Lleget, en la Puerta del Sol. Es uno de los fundadores de la Gaceta Homeopática de Madrid, de la que llegó a ser su director en 1845, último año de estancia en la Corte. Publicaría la primera edición española del Organon.

Un discípulo de Querol fue el Dr. Pedro Rino y Hurtado, que fue primer médico del Hospital Provincial de Badajoz. En 1833 conoce la Homeopatía, pero no es hasta 1838 cuando comienza a estudiarla seriamente. Su entusiasmo creciente por el ejercicio de la Homeopatía le anima para publicar los Archivos de la Medicina Homeopática, cuyo primer número vería la luz en julio de 1840.

Al final del segundo periodo de estos años de expansión de la Homeopatía en España, aparecen dos de las figuras más sobresalientes del siglo XIX, los doctores D. Joaquín de Hysern y Molleras y D. José Nuñez y Pernía. Del primero ya hablamos en la "Sección polémica", y del segundo lo vamos a hacer a continuación.

El Marqués de Nuñez

No es posible hablar de la Homeopatía del siglo XIX en Madrid sin hablar del Dr. D. José Nuñez y Pernía, ya que gracias a su impulso fue posible la fundación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, la creación del Hospital Homeopático de San José y el Instituto Homeopático de Madrid. Nuñez infundió una gran actividad a la nueva terapéutica, que atacada y obstaculizada por varios frentes, no dejaba de cosechar triunfos. Con su prestigio nacional y extranjero, supo poner a la Homeopatía española a un elevado nivel. Su principal continuador, que fue D. Tomás Pellicer, no lograría imprimir el ritmo y dinamismo de su maestro. Esto unido a otros factores, como el avance de las especialidades, contribuyó a que decayera la Homeopatía en Madrid, casi hasta extinguirse, en la última década del siglo XIX.

La biografía más completa que se ha hecho sobre la figura del Marqués de Nuñez la hizo el Dr. Anastasio García López en la sesión extraordinaria del 24 de noviembre de 1879 que la Sociedad realizó en su memoria (2).

Don José Nuñez y Pernía nació el 27 de abril de 1805 en Benavente (Zamora). Hijo de una distinguida familia, que llevaba el título de Marqueses de los Salados, recibió una educación esmerada. A los veinte años cursaba estudios en la Universidad de Valladolid sobre leyes y cánones, con gran aprovechamiento, distinguiéndose por su claro juicio y su facilidad para el estudio. Se disponía a adoptar la carrera eclesiástica, por lo que recibió algunas órdenes para ello, siendo nombrado canónigo dignidad de Arcediano de Ribas del Sil, en la Santa Iglesia catedral de Astorga (León). Así, cuando en

1830 se recibió de abogado en la extinguida Chancillería de Valladolid, marchó a Astorga, donde desempeñó por algunos años el cargo de Secretario del Cabildo eclesiástico, al mismo tiempo que ejercía con gran fama su profesión de abogado. La numerosa clientela que adquirió, sus relaciones de familia y sus cualidades personales, le sirvieron para que en 1837 fuese nombrado diputado suplente por la provincia de León.

Por esta época se hallaba encendida en España la guerra civil de sucesión, a consecuencia de la muerte de Fernando VII. Un error de Nuñez fue el tomar partido en favor de D. Carlos, no como hombre de armas, sino formando parte de la Asamblea de notables, que a título de consejeros, rodeaban al Pretendiente. Disgustado por la marcha que este seguía y lo mal aconsejado que este se hallaba, renunció a la política, emigró a Francia y cambió el rumbo de su vida.

Desde los primeros años de sus estudios universitarios había sentido inclinación hacia la Medicina, había leído sobre esto y ahora era el tiempo de ampliar estos conocimientos. Para ello se matricula en la Facultad de Medicina de Burdeos, y cursa algunas asignaturas, después practicó algunos años al lado de distinguidos profesores del Hospital de San Andrés en Burdeos. Por aquellos tiempos se propagaba ya en Francia el nuevo método terapéutico descubierto por Hahnemann. Nuñez se enteró de tan gran reforma, leyó, estudió lo publicado y se relacionó con médicos homeópatas.

Dice el Dr. García López en su discurso: "A su clarísimo talento se sumaba una prodigiosa memoria, y esto le facilitó poder dominar las dificultades de la Materia Médica, que la conocía como pocos".

Pasado un tiempo dedicado al estudio del nuevo método de curar, empezó a tratar algunos enfermos, sobre todo de la colonia española, obteniendo buenos resultados. Ofendidos los médicos de la antigua escuela por los triunfos de Nuñez, le acusan de ejercicio ilegal de la Medicina. Al carecer de título el Tribunal le condena a pagar un franco de multa. A raíz de este suceso, regresa a España en 1844, convalida las asignaturas que había cursado en la Facultad de Burdeos y las prácticas clínicas, y se gradúa de Bachiller en la Facultad de Medicina de Madrid. En el mismo año se presentó al Examen de reválida en la Universidad de Barcelona, obteniendo el título de Doctor en Ciencias Médicas. Esta forma inusual de obtener un título que le facultara para el ejercicio legal de la Medicina, fue una de las armas que esgrimieron algunos de sus enemigos en ciertos momentos de su trayectoria profesional.

En 1846 Nuñez consiguió la autorización por R.O. de la fundación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, de la que fue Presidente prácticamente de continuo hasta la apertura del Hospital Homeopático de San José.

Con sus numerosas y notables curaciones adquirió gran fortuna y una distinguida posición que refluyó en ventaja de la escuela que él representaba.

Durante algunos años asistió como médico particular a la Reina Isabel II, y después formó parte de los profesores de la Real Cámara con el título de supernumerario, habiendo sido también médico del Infante D. Sebastian, y sucesivamente fue condecorado con las grandes cruces de las Ordenes de Carlos III y de Beneficencia y con la de Comendador de Isabel la Católica. En 1865 obtuvo la alta

distinción de ser agraciado con el título de Marqués y ser elegido senador del reino por la Sociedad Económica de León.

Su labor en favor de la Homeopatía culminó con la creación del Hospital Homeopático de San José, que logró merced a una suscripción pública y sobre todo a la aportación personal.

Los últimos años de su vida los vivió en la casa que se había mandado construir en el margen derecho del hospital. Falleció de una pulmonía grave el 10 de noviembre de 1879, a los 74 años de edad, siendo enterrado en el jardín del hospital, según sus propios designios.

En toda su obra, tanto escrita como su actuación, destacó por ser un fiel defensor de los principios homeopáticos, aplicados en su concepción original, es decir, pura y ortodoxa.

El primer contacto que tuvo Pellicer con el Dr. Nuñez fue por carta en 1847, con el fin de conocer la Sociedad Hahnemanniana Matritense, creada hace dos años por él y de la que era presidente. Después, como quedó expuesto más arriba, Pellicer viaja a Madrid en 1849 con el objeto de estudiar de cerca la práctica de Nuñez, residiendo en la capital dos meses. En Murcia reside cuatro años antes de instalarse definitivamente en Madrid en 1853. Hemos de considerar, pues, a Nuñez como uno de los principales maestros que tuvo Pellicer en su formación homeopática.

La amistad que uniría a estos prácticos de la homeopatía sería grande durante los casi treinta años de convivencia. Prueba de ello son los órganos de expresión de la Sociedad Hahnemanniana

Matritense, donde se refleja el compañerismo, la compenetración y la confianza mutua. Pellicer era la mano derecha de Nuñez, y lo podemos ver en la trayectoria de la Sociedad. Durante el mandato de Nuñez en la Sociedad, prácticamente hasta la apertura del Hospital Homeopático en 1878, Pellicer figuró como Vice-presidente primero de la corporación en la mayoría de las Juntas de Gobierno.

En la defensa de Nuñez empleó Pellicer muchas de sus horas; unas veces formaba parte de la comisión formada para elaborar algún escrito de contrarréplica, como es el caso de la polémica con Hysern de 1862, y otras lo hacía espontáneamente en las sesiones literarias o científicas de la Sociedad.

En los años de actividad como traductor de obras, Pellicer haría varias dedicatorias a su maestro y amigo Nuñez, como las que figuran en los libros "Sistematización práctica de la Materia Médica Homeopática", del Dr. A. Teste (Madrid, 1855), y "Medicina Homeopática doméstica o Guía de las familias", del Dr. C. Hering, de Filadelfia, 2ª edición (Madrid, 1856). En la primera página de esta última reproducimos la dedicatoria:

Excmo. Señor:

"Si hubo un día en que la prensa independiente, sabedora de la inteligencia y del acierto con que propagabais la homeopatía, os llamó el Hahnemann Español, ¿quién duda que lo hizo con justicia y con verdad?

Si Hahnemann, en fuerza de su racional escepticismo y de la imperiosa voz de su conciencia, abdicó de su carrera y de sus merecimientos como médico para ocuparse de otras investigaciones que le dieran las seguridades que hasta entonces no le había ofrecido la medicina que ejercía; vos también, lleno de abnegación heroica, abdicasteis el pingüe patrimonio que os legara vuestra estirpe, renunciando además a vuestra brillante carrera para dedicaros al estudio y propagación de una doctrina que sólo contaba entonces con denodados y poderosos enemigos.

Si Hahnemann tuvo la dicha de encontrar la verdad que anhelaba su entendimiento para bien de la humanidad y gloria suya, no fuisteis vos menos venturoso al poder pisar su huella y seguirle en sus aspiraciones.

Si Hahnemann fue calumniado y horriblemente perseguido por la ignorancia y por la mala fe, vos no lo habéis sido menos merced a la intolerancia y a la envidia de los eternos enemigos de todo bien.

Si Hahnemann se immortalizó encontrando y publicando una verdad en que descansa hoy el porvenir de la ciencia, vos lo habéis conseguido también

multiplicando sus triunfos y esparciendo aquella verdad y haciéndola admirar en nuestro suelo con millares de hechos sorprendentes, reconocidos y certificados por la justicia y el consentimiento general.

¿Quien, siquiera tenga memoria, negará los fundamentos de aquella justa y legítima calificación?

¿Quién que tenga criterio y buena fe, dejará de hacer justicia el digno sucesor de Hahnemann?

Y si vuestros adversarios y enemigos perdurables no quieren recordar los hechos con que inaugurasteis la propagación de la homeopatía en la capital de España, y que tanto levantó vuestra fama; que pregunten a nuestros comprofesores del vecino imperio, bien parcos por cierto en tributar inmerecidos homenajes, y ellos responderán de vuestra reputación: que recorran la historia de los grandes acontecimientos habidos entre los discípulos de Hahnemann, y se convencerán de vuestra importancia: que acúdan a ese último congreso celebrado en París, y os verán aclamado por unanimidad para que ocupeis el puesto más digno y más honroso de todos. Pero si nada de esto les basta, si desdeñan esa honra nacional con que nos gloriamos porque es ya europea la fama de un médico español, dejadlos en su camino y proseguid el vuestro. Habéis librado del tormento y de la muerte a centenares de enfermos deshauciados que reconocidos os bendicen; la gratitud y el aprecio público os abren paso por do quiera; contáis con discípulos leales que os seguirán hasta

donde puedan... estad tranquilo: ellos, en obsequio de la ciencia y en tributo de admiración y de respeto a vuestro genio, repetirán vuestras glorias y las llevarán a la posteridad para inmortalizaros".

El último de vuestros discípulos.

En agosto de 1867 acude el Presidente Nuñez junto con Pellicer, como representación española de la Hahnemanniana Matritente, al Congreso Internacional Homeopático de París. Nuñez es nombrado Presidente de Honor del Congreso; Pellicer obtiene muchos votos para una de las Vicepresidencias.

Lo más destacable en los años siguientes es lo relacionado con la creación del Hospital Homeopático de San José, en la que Nuñez y Pellicer tomaron parte muy activa. En 1872 se forma una primera "Comisión organizadora del hospital homeopático", en la que ambos están incluidos. En la segunda "Comisión organizadora" no figura Pellicer.

En 1877 finalizan las obras de hospital. Se funda una "Junta protectora de Damas del Hospital Homeopático" para el mantenimiento de este. Entre otras personalidades figura la esposa de Pellicer, D^{ña} Eufemia Ibáñez. Al año siguiente se inaugura. Pellicer es nombrado por Nuñez profesor de visita en la sala de hombres y niños. Antes ya había sido designado por él como catedrático de Clínica Médica en el Instituto Homeopático.

Los últimos momentos de Nuñez los pasa Pellicer a su lado, le asiste e informa a sus compañeros de la marcha de la enfermedad, como vemos reflejado en estas líneas:

"D. Tomás Pellicer informa que el Marqués de Nuñez se hallaba atacado de una pulmonía, que conceptuaba grave... Refirió minuciosamente los síntomas de la enfermedad que desde el día de su invasión hasta aquél momento había revestido suma gravedad, la cual iba en aumento" (3).

A la muerte de Nuñez, acaecida el 10 de noviembre de 1879, el Director del Hospital e Instituto Homeopáticos será Pellicer, por expreso mandato de Nuñez.

Como vemos en todos estos hechos Nuñez confiaba plenamente en su fiel amigo y seguidor, Tomás Pellicer, y dejó todo dispuesto para que a su muerte fuera este quien le sucediera en la labor emprendida por él. Los años siguientes son problemáticos. Pellicer trata de mantener la línea ortodoxa. Esto, junto a las disputas por la propiedad del hospital, y los avances de la ciencia médica, hacen sumir a Pellicer en el pesimismo respecto a la continuidad de la homeopatía en Madrid. Pero este tema le veremos más adelante.

La aportación de Pellicer a la Sociedad
Hahnemanniana Matritense

Siguiendo a D^a María Encarnación Lorente Miñarro, en su Tesina de Licenciatura, que lleva por título: "Historia de la Sociedad Hahnemanniana Matritense a través de sus órganos de expresión" (Madrid, 1987), extractamos los principales momentos de la corporación homeopática, al tiempo que intercalamos las actuaciones de Pellicer en la citada Sociedad.

Como decimos más arriba, la Sociedad Hahnemanniana Matritense, es la más importante de las asociaciones homeopáticas del Madrid del siglo XIX. Es fundada por Nuñez en noviembre de 1845, siendo reconocida oficialmente por Real Orden el 23 de abril de 1846.

La Sociedad representa la tendencia homeopática pura, y como reza el artículo uno de su Reglamento, "Esta sociedad tiene por objeto propagar y defender la doctrina homeopática, e instruir a cuantos de buena fe quieran aprenderla y practicarla".

La primera Junta directiva provisional, año 1845, estaba presidida por D. José Sebastián Coll, que pronto dimitiría por motivos de salud. Ese mismo año el Dr. Coll, en franca oposición con Nuñez y la Sociedad, funda el periódico La Gaceta Homeopática de Madrid, que después pasaría a llamarse Homeopatía (1846-47), para recuperar su nombre primitivo en 1848 y cesar su publicación en diciembre de ese año.

Tras la dimisión de Coll, el Presidente pasó a ser Nuñez.

Hacia 1846, Pellicer tiene noticias del nuevo método homeopático en su tierra natal y tiene la oportunidad de probarle en si mismo, curándose de un padecimiento digestivo que le había dejado inhabilitado para la profesión durante varios meses. A finales de 1847 contacta con la Sociedad a través del Dr. Nuñez, por carta, y este le responde cortesmente.

Por entonces la recientemente creada Sociedad Hahnemannianna Matritense veía la necesidad de introducir el método homeopático en hospitales. Contaba ya con un Dispensario para enfermos crónicos, inaugurado el 1 de enero de 1847. Para materializar la idea, los doctores Nuñez y Fernández del Río, Presidente y Secretario respectivamente de la corporación, elevaron al Gobierno una exposición en la que solicitaban una sala de clínica, con veinte y cuatro camas, para enfermos agudos. La petición fue votada en contra por el Consejo de Instrucción Pública el 4 de abril de 1848. No sería este el último intento como veremos más adelante.

En 1849 Pellicer viaja a Madrid con el objeto de estudiar de cerca la práctica del Dr. Nuñez, permaneciendo en la capital por espacio de dos meses. Este tiempo le recordará con agrado años después, por haber tenido la fortuna de elegir tan distinguido maestro. El 17 de abril del mismo año Pellicer entra en la Sociedad como socio corresponsal.

Las luchas en el seno de la Sociedad se suceden. Los doctores Torrecilla y Lartiga, designados en la Sesión de gobierno del 11 de abril de 1849, para formar parte del Consejo de Redacción de la revista de la Sociedad, presentan su dimisión. Aunque esta es rechazada, en la Sesión de gobierno

del mes siguiente, se informa de la despedida de los citados doctores, que juntos crearán el Instituto Homeopático Español, de matiz ecléctico, que será dirigido por el Dr. Joaquín de Hysern. Su periódico oficial, El Propagador, se editaría durante 1850.

El Dr. Nuñez es el alma de la Sociedad, e influye de una forma absolutista en ella. Resuelve sus debates y en muchas ocasiones llega a imponer sus criterios. Sin embargo, a él se debe la intensa actividad de la Sociedad por estas fechas.

El 18 de enero de 1850 la Sociedad intenta de nuevo la creación de una Clínica homeopática, esta vez acompañada de una cátedra. Lo exponen al Gobierno y es autorizado por una Real Orden del 14 de mayo de ese mismo año, siendo Nuñez la persona facultada para su desempeño. Esto supuso para la Homeopatía madrileña, más que un logro de hecho, ya que no llegó a entrar en vigor, un logro moral.

En el último año de publicación del Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, en 1850, Pellicer haría dos publicaciones en él. Ese mismo año y como continuación del anterior se empieza a imprimir los Anales de la Medicina Homeopática.

Durante los años que van de 1850 a 1852 aparecen en esta nueva publicación de la Sociedad muy pocas noticias, pero sí innumerables polémicas con otros periódicos profesionales, como El Siglo Médico y La Década Homeopática.

En 1851 el Dr. Nuñez, que era Vicepresidente de la Sociedad, asiste al Congreso Homeopático de París, donde lee dos memorias.

Llegamos al año 1853. En este se producen cambios en el seno de la Sociedad, siendo el resultado la división y enfrentamiento de los homeópatas que ejercen en la Corte. Como decimos, la Sociedad se reorganiza y en la purga que se lleva a cabo es excluido el Dr. Joaquín de Hysern. Los disidentes crean la Academia Homeopática Española, que en 1859 se uniría de nuevo con la Sociedad Hahnemanniana Matritense. En este año se traslada Pellicer con su familia a Madrid. Para su ingreso como socio de número en la Hahnemanniana Matritense, lee una memoria sobre la podagra o gota de los pies.

En 1854 se producen revueltas sociales en Madrid, que terminaría con los sucesos de Vicalvaro el 28 de junio del mismo año donde Espartero instauraría un Gobierno progresista.

En La Década Homeopática, periódico oficial de la Academia Homeopática Española, en su primer año de publicación, leemos en su número uno, del 10 de enero de 1854, en la sección "Anuncio" (4), que la Junta de Redacción de los Anales de la Medicina Homeopática, publicados por la Sociedad Hahnemanniana Matritense, está compuesta por Nuñez como redactor jefe, Tejedor como administrador, como colaboradores los doctores Anastasio Alvarez y González, y D. Tomás Pellicer y como secretario de redacción J. Alvarez Peralta.

En este mismo año se celebra en Burdeos (Francia), del 28 al 30 de agosto, un Congreso Homeopático. En representación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense acude el Dr. Nuñez, siendo elegido Presidente de Honor. Al año siguiente, del 9 al 14 de agosto, también asistiría, esta vez en París y también sería nombrado Presidente de Honor.

En La Década Homeopática, número 37, que corresponde a su segundo año de publicación, recogemos en el número del 10 de enero de 1855 la siguiente noticia (5): "Emancipación médica" (Sociedad Médica general de protección mutua)

"A invitación del Sr. D. Anastasio García López se reunieron en el salón de la Academia Quirúrgica Matritense el 29 pasado los señores D. Mariano Delgras, director de El Siglo Médico, D. José Benavides, de La Crónica de los Hospitales, D. Enrique Suender, de El Porvenir Médico,... D. Tomás Pellicer, por la redacción de los Anales de la Medicina Homeopática,...".

En la epidemia de cólera que asolaba a Madrid en 1855, fallece la esposa de Pellicer, D^a Josefa Albadalejo. Este episodio triste en la trayectoria de Pellicer, no supuso un grave quebranto en su actividad por cuanto siguió con su actividad profesional, asistiendo a enfermos coléricos, y publicista, colaborando con el Dr. Nuñez en La Gaceta Homeopática del cólera. Su obra más famosa sobre el cólera, "Instrucción metódica...", vería la luz también por estas fechas.

En 1856 el Congreso Homeopático se celebra en Bruselas (Bélgica), del 23 al 27 de septiembre. Aunque la Sociedad Hahnemanniana Matritense es invitada a las reuniones preliminares, en las que se estudiaron las principales cuestiones relativas al cólera morbo asiático, no tuvo representación oficial.

A lo largo del año 1857 se observa un declinar en las actividades de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, hasta el punto de que en noviembre de ese mismo año deja de publicarse el periódico oficial de la Sociedad, los Anales. Sin embargo el

cese de las actividades no es total, ya que las sesiones de la Sociedad se realizan en el domicilio particular del Dr. Nuñez, los días uno y quince de cada mes, llegando incluso a redactarse un Boletín ad hoc con el extracto de las sesiones. Esta situación perduraría por espacio de dos años.

Los homeópatas que desempeñaban en Madrid, en un intento de agrupamiento, acuerdan reunirse y lo hacen en el domicilio particular del Dr. Hysern. Entre los concurrentes se encontraban el Dr. Nuñez y suponemos que también Pellicer. Los asistentes deciden por unanimidad, la reunificación de las dos corporaciones homeopáticas con más peso que existían en Madrid, es decir, la Academia Homeopática Española y la Sociedad Hahnemanniana Matritense. La nueva asociación lleva el nombre de esta última, ya que era la única que estaba reconocida legalmente. Durante el primer año de existencia de esta nueva corporación, el Dr. Hysern será su Presidente, el vicepresidente primero Andrés Merino, el vicepresidente segundo Pedro Aróstegui, el secretario general Tomás Pellicer, el contador Bernardo Sacristán y el tesorero Luis Lleget (6).

Con la unificación de las dos corporaciones en una sola, se hizo preciso hacer una modificación del anterior Reglamento, para lo cual se nombró una Comisión, que estaba formada por los doctores Juan de Lartiga, Zoilo Pérez y García y Lope Esquiroz.

Entre los objetivos de la nueva asociación estaban los siguientes:

- 1) Creación de un periódico que defienda, propague e informe la doctrina hahnemanniana
- 2) Fomentar la discusión más amplia y más libre
- 3) Templanza en las polémicas con los adversarios.

El órgano de expresión de la nueva Sociedad es, a partir de 1860, El Criterio Médico. En la "Introducción" del primer número se marca el rumbo de la Sociedad: "Una asociación general a la que están llamados todos los homeópatas españoles; pero representados por un centro de acción, compuesto inmediatamente de todos los profesores que ejercen la Homeopatía en esta Corte" (6).

En la primera sesión que celebró la Sociedad una vez reorganizada, comenzaron las separaciones con las consiguientes dimisiones. Esto, junto con la polémica desatada entre Hysern y Nuñez, hicieron que dimitiera el primero y en 1861 volviera Nuñez a la Presidencia de la corporación. Para acallar los ánimos, el Dr. Hysern fue nombrado Presidente de Honor de la Sociedad, en la sesión de Gobierno del 19 de febrero de 1861.

A finales de 1861 se produce un nuevo conflicto entre Hysern y la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Hysern lleva a cabo una desafortunada actuación en la Casa Real. Recordamos que la Infanta D^a María Concepción, encomendada a Hysern al no mejorar con los doctores Corral y Drumen, fallece a consecuencia de una hidrocefalia. La noticia es recogida en El Criterio Médico y Hysern se lo toma como una ofensa

personal.

Otra nueva crisis en la Sociedad marcaría el final de la permanencia de Hysern en la corporación. Los doctores Zoilo Pérez, Fermín Urdapilleta y Pío Hernández, abandonan la Sociedad y enarbólan la bandera de la disidencia. Desde su periódico El Debate Médico, que se publicaría solo en 1861, se critica a la Sociedad, a Hysern y a Nuñez. Los fundadores de El Debate Médico, poco tiempo después de su separación de la Sociedad, pidieron ser admitidos de nuevo con el fin de atacar y destituir al Presidente Nuñez. Estos fueron apoyados por los Sres. Hysern, Lartiga, Merino, Sacristán y otros, que al parecer no conocían dichas intenciones. En señal de solidaridad dimitieron estos socios. Esto forzó a la Sociedad a reconsiderar su postura y a admitir a los disidentes, los cuáles, viendo que no conseguían sus objetivos, dejaron nuevamente de asistir a las sesiones. Poco después, cuando tuvo lugar la elección de cargos, no se tuvo en cuenta el voto de los socios antes citados, que apoyaban la admisión de sus compañeros, por lo que la fracción de El Debate Médico presentó nuevamente su dimisión (7).

En 1862 se desencadena una polémica entre Hysern y la Sociedad, a raíz del opúsculo que publica el primero con el título: "Carta a los médicos homeópatas respondiendo a una provocación de El Criterio Médico", en el que refiere unos hechos inexactos de la Sociedad y arremete contra el Dr. Nuñez. Según Albarracín Teulón, el opúsculo le publicó Hysern en respuesta a la negativa de Nuñez a que entrara de nuevo Hysern en la Sociedad (8). Son varios los socios de la corporación que le responden, pero no es sino Pellicer quien mejor aclara los hechos y defiende a Nuñez, como queda

recogido en la Sección Polémica.

De nuevo Hysern solicita autorización gubernamental para volver crear la Academia Homeopática Española, que iniciara sus actividades en 1854. Esta será autorizada por Real Orden de 29 de noviembre de 1864. Presidida por él mismo, pronto contará con un nuevo periódico oficial, La Reforma Médica, cuyo primer número aparece en abril de 1865 y el último en 1870 (8).

Pellicer, que es Vicepresidente primero de la Sociedad en 1863, inaugura el año con un discurso sobre Hahnemann.

En estos primeros años de publicación de El Criterio Médico llama la atención la gran cantidad de polémicas y enfrentamientos con todo tipo de periódicos, como El Siglo Médico, El Especialista, La España Médica, El Debate Médico, El Pabellón Médico, etc.,.

Las dos sociedades homeopáticas trabajan por lograr un puesto oficial para la homeopatía. Por un lado Nuñez consigue rehabilitar en 1865 las Reales Ordenes de 18 de enero y 14 de mayo de 1850, por las que se había dispuesto en su día el establecimiento de una cátedra y una clínica homeopática. Por otro lado Hysern eleva al Senado una exposición solicitando un proyecto de ley para introducir en el Orden de la Instrucción Pública y la Beneficencia, un privilegio en favor del método homeopático.

Mientras tanto, diversas dimisiones de cargos en el seno de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, nos hacen pensar en nuevos conflictos internos. El periódico oficial no los recoge, tan sólo se limita a dar los nombres de los dimitidos, como Benigno.

Villafranca (9). Otros, como el farmacéutico Martín Somolinos, abandonará la Sociedad.

En 1867 asiste Nuñez y Pellicer al Congreso Internacional Homeopático de París, durante los días 4 a 14 de agosto. El Dr. Nuñez una vez más sería nombrado Presidente de Honor.

A raíz de un malentendido surgido en este Congreso Internacional, una errónea traducción, se produjo una prolongada polémica entre la Sociedad Hahnemanniana Matritense y el Dr. Hysern en un comienzo, para después realizarse entre el encargado de defender a la Sociedad, que fue Pellicer, y que como recogemos en la Sección Polémica se extendió durante casi un año.

Los acontecimientos políticos del año 1868, traen a los homeópatas la esperanza, una vez más, de conseguir la enseñanza oficial de la homeopatía. Con este motivo se celebra en la Academia Médico-Quirúrgica Matritense, una reunión de médicos homeópatas el 18 de marzo de 1869, bajo la presidencia de Hysern, dando lectura al proyecto de las bases para la enseñanza de la homeopatía, que constaba de ocho conclusiones (10). Este proyecto no se llevaría a cabo hasta la inauguración del Hospital Homeopático en 1878.

Las actividades de la Sociedad Hahnemanniana Matritense se mantienen hasta 1872, que es el comienzo de la Tercera Guerra Carlista. Este acontecimiento llevaría a la Nación a unos años de pobreza y abatimiento, con repercusiones negativas para la ciencia en general y la homeopatía en particular. Nuñez y Pellicer ocuparán los cargos de Presidente y Vicepresidente de la Sociedad

respectivamente, hasta la apertura del Hospital Homeopático. Pellicer junto con García López y Paz Alvarez se encargarían de la redacción de El Criterio Médico.

En junio de 1876 se celebra en Filadelfia (Estados Unidos de América), una Convención Homeopática Universal. En representación de la Sociedad asisten los doctores Nuñez, García López y Villafranca. Pellicer envía una memoria que es leída a los asistentes, siendo después publicada en El Criterio Médico en 1879 y en un folleto (Murcia, 1900).

En plena Guerra Carlista (1872-1876) se gestiona y construye el Hospital Homeopático de San José, que albergaría también al ansiado Instituto, donde se impartirían las enseñanzas del método homeopático. Pero este será el tema del siguiente apartado.

El Instituto y Hospital Homeopático de San José

La Sociedad Hahnemanniana Matritense, viendo que no podía contar con un apoyo estatal para la creación de un hospital destinado a la práctica y enseñanza de la homeopatía, convoca una Junta General el 13 de abril de 1872 para tratar el tema. Dos días después se celebra una sesión extraordinaria de gobierno, bajo la presidencia del Dr. Nuñez. El Secretario de la corporación, Anastasio García López, hizo un recorrido histórico de las peticiones al Gobierno y su negativo resultado, por lo que la única posibilidad que restaba era la "caridad individual". La propuesta de García López de abrir una suscripción pública, es admitida por unanimidad, y se nombra una comisión encargada para ello. Esta estaba formada por el Presidente Nuñez y los redactores de El Criterio Médico, que eran Tomás Pellicer, García López, Villafranca, Paz Alvarez e Iturralde (11).

La Sociedad, pese a las negativas anteriores, pide ayuda económica a organismos oficiales, como Diputación Provincial y Ayuntamiento de Madrid, sin obtener resultado.

En 1873 la comisión organizadora del hospital, en la sesión extraordinaria de gobierno del 13 de mayo, informa de la posibilidad de adquirir un terreno situado en el barrio de Chamberí, lindando a la Glorieta de Quevedo. Ese mismo día se nombra una nueva comisión organizadora, formada por Nuñez, Iturralde y Paz Alvarez (12). En los días siguientes se lleva a cabo una intensa campaña de recaudación de fondos. Entre otros medios se cuenta con la celebración de varias funciones benéficas en el Teatro Nacional de la Opera, y en el Teatro Español.

Gracias a la aportación económica de Nuñez, se efectúa la compra del solar que albergaría el hospital. De los ciento sesenta y nueve mil quinientos tres reales que costó, Nuñez contribuyó con sesenta y nueve mil.

Las obras del hospital comienzan en medio de graves acontecimientos políticos, que enlentecen su ejecución y peligran su finalización, ya que disminuyen los donativos. Durante algún periodo de tiempo se hubo de suspender las obras por falta de recursos. Casi cinco años duraría su construcción. En El Criterio Médico se informaría después, que la suscripción pública no llegaba a la mitad del presupuesto, y que se había gastado todo lo recaudado, de lo que más de las tres cuartas partes había sido "donado" por Nuñez (13).

En sesión celebrada el 4 de noviembre de 1875 por la Sociedad, se aprueban las bases para el establecimiento de un servicio facultativo a domicilio en favor de los pobres, siendo inaugurado unos días después (16).

A comienzos de 1877 las obras del hospital ya están acabadas, y se anuncia su próxima inauguración (14). La Sociedad, a través de El Criterio Médico, pide donativos en metálico, ropas, muebles, etc,... (15). Para el mantenimiento del hospital se funda la Junta protectora de Damas del Hospital Homeopático de Madrid, compuesta por señoras respetables, entre las que figuraba D^a Eufemia Ibáñez, esposa de Fellicer, con el cargo de tesorera (17).

Los recursos con los que va a contar el hospital para su puesta en marcha van a provenir de cuatro fuentes fundamentalmente: las limosnas, las suscripciones mensuales, los donativos de enseres y

la fundación de camas. En esta última, el nombre del fundador se inscribía en una placa de mármol y se colocaba sobre la cabecera de la cama. Se reservaba un fondo, compuesto por donativos y por el sobrante de la suscripción mensual, para el sostenimiento del hospital (18).

El 21 de junio de 1877, una Real Orden autorizó la creación del Hospital Homeopático de San José. Su inauguración tiene lugar el 2 de febrero de 1878. Su dirección es la calle Habana número 3. Tres días más tarde Nuñez dirige una carta al Ministro de la Gobernación para conseguir que el Hospital Homeopático fuera considerado como los demás en lo relativo a la certificación de defunciones, quedando concedido con fecha 25 de febrero. Por entonces Nuñez renuncia a sus cargos de Presidente y socio de número de la Sociedad, por tener que dedicarse de lleno a la dirección del hospital. La Sociedad en reconocimiento de su gran labor le nombra Presidente Perpetuo de Honor y Socio de Honor y Mérito.

Al inaugurar el Hospital, las oficinas de la Sociedad y el dispensario público, se trasladan al nuevo edificio (19), al tiempo que son reformados los estatutos para dar cabida en ellos al hospital (20). Pellicer será el profesor de visita de la sala de hombres y niños, y Anastasio Alvarez González llevará la sala de mujeres y niñas (21).

El 12 de noviembre de 1878 se inaugura el Instituto Homeopático de Madrid, ligado al Hospital Homeopático de San José, para la enseñanza teórico-práctica de la homeopatía. Los cursos que se imparten en él tienen una duración de dos años académicos, y se expide el diploma de Médico Homeópata a los Licenciados que han superado los exámenes. Su director será D. José Nuñez y Gravés,

sobrino del Marqués de Nuñez (22) (23). Como catedráticos tendrá a Tomás Pellicer en Patología Médica y a Anastasio Alvarez González en Patología Quirúrgica.

El Instituto Homeopático está subvencionado por el Estado, aunque de forma insuficiente.

El periódico de la Sociedad se convierte en órgano oficial del Hospital e Instituto, publicando casos clínicos, estadísticas, lecciones magistrales, fechas de exámenes, programas del curso académico, etc,...

El primer curso académico fue el de 1878-79, del 1 de noviembre al 31 de mayo. Las asignaturas impartidas se daban en dos cursos, y eran las siguientes (23):

Primer curso:

- Exposición de la Doctrina Homeopática
- Terapéutica y Materia Médica
- Patología Médica con su clínica
- Patología Quirúrgica con su clínica.

Segundo curso:

- Materia Médica (2º curso)
- Clínica Médica
- Clínica Quirúrgica

El Dr. Anastasio García López, Presidente de la Sociedad y catedrático del Instituto Homeopático, se encargó de la lección de apertura de los cursos. El tema versó sobre la "Exposición de la Doctrina Homeopática".

Al año siguiente de la inauguración del Hospital Homeopático, fallece Nuñez de una pneumonía. A su muerte deja, según rezan las cláusulas 11 y 12 de su Testamento, " 750.000 pesetas

nominales en títulos de la Renta perpetua de España del 3 % consolidado, que se depositarán en el Banco de España a nombre del Director del Instituto Homeopático y Hospital de San José, quedando facultado el que fuere dicho Director para percibir los intereses y aplicarlos al sostenimiento del Establecimiento". En la cláusula 12 establece unas condiciones bien concretas para la continuidad del edificio homeopático: "que se devuelva el dinero a los suscriptores si dicho establecimiento es incautado por el Gobierno, si se dejase de enseñar la doctrina pura de Hahnemann o no se asistiese a los pobres (24). Esta fue quizá, una de las causas que contribuyeron al declive del hospital en la última década del siglo XIX. Había que adecuarse a los nuevos avances de la Ciencia Médica, con las especialidades en constante expansión, y los médicos jóvenes que topaban con la homeopatía, se encontraban con la dificultad insalvable de los "dogmas" en homeopatía.

El nuevo Director del Hospital e Instituto Homeopáticos será Tomás Pellicer. Como vimos en la primera parte de este trabajo, Pellicer se resistió al principio a aceptar el cargo, por varios motivos, entre otros su avanzada edad y su estado de salud, pero ante la insistencia del hermano de Nuñez, acabó por aceptar el cargo, haciendolo además, en honor al difunto.

Después de la muerte de Nuñez salen a la luz todas las maniobras que este llevó a cabo para apoderarse del hospital. Lo podemos ver en la escritura de fundación que fue hecha pública en El Criterio Médico en 1881: "El señor compareciente funda e instituye en el edificio mencionado un hospital con el título de Instituto homeopático y hospital de San José, para que así se comprenda que

está destinado a la enseñanza teórica y práctica de la doctrina homeopática, y al mismo tiempo a la curación de las enfermedades agudas y no contagiosas de las clases desvalidas" (25).

Posteriormente Nuñez modifica algunas cláusulas de esta escritura que tiene que ver con los derechos sobre el hospital y la sucesión de los mismos a su muerte.

El Dr. Anastasio García López, en su extenso trabajo publicado en 1881, sobre la "Historia del Instituto Homeopático y Hospital de San José" (26), narra todos los acontecimientos que rodearon a la fundación. Al llegar al controvertido asunto de la propiedad del Hospital, señala que la actitud de Nuñez fue debida al temor de que tanto el Hospital como el Instituto, se viesan sometidos a los cambios y vicisitudes a los que toda sociedad se halla expuesta; por otro lado toma en cuenta la escasa protección y garantía que ofrecían las leyes en lo que a fundaciones benéficas se refiere. Con todo, Nuñez actuó con excesiva independencia del resto de los componentes de la Sociedad. Lo vemos reflejado en el escrito de García López: "El Sr. Nuñez no procedió con falsedad cuando compró el terreno, otorgando a su nombre la escritura e inscribiéndolo en el Registro de la Propiedad, ya que así lo manifestó en una Junta General de gobierno, sin que nadie se opusiese a ello... el Marqués de Nuñez, obrando con el autocratismo que acostumbraba hacerlo en todos sus actos, resolvió desde este periodo proceder en todo lo concerniente al Instituto Homeopático y Hospital de San José, sin consultar con la Sociedad y como si se tratara de una cosa exclusivamente suya" (26).

Pellicer siempre aprobó la conducta que adoptó Nuñez en la gestión del hospital. Prueba de ello son las palabras que dirigió a los asistentes de la sesión extraordinaria del 24 de noviembre de 1879, después que Anastasio García López leyera un discurso biográfico del Marqués de Nuñez. Dice Pellicer: "donó 30.000 duros ó más, para concluir el Hospital y establecerlo. El Hospital se encuentra dotado de una renta que, aunque pequeña, es la suficiente para que no muera. El Hospital e Instituto Homeopáticos, mientras vivan como tales, puede afirmarse que son de la Sociedad Hahnemanniana,... Nuñez ha dejado consignado en su testamento una aclaración que prueba una vez más la integridad y nobleza con que llevaba a cabo todas sus obras" (24).

No podemos negar que Nuñez fuera el principal promotor de esta importante empresa, ya sea por el entusiasmo que proporcionó o por su aportación material. Pero hemos de aclarar que las sumas de dinero que adelantó no se hicieron de la forma altruista que parecía al principio, pues más tarde se desveló a través de comunicados que aparecieron en El Criterio Médico, que los adelantos de dinero que hizo fue a condición de que le fuera devuelto a él o a sus herederos tan pronto como la Sociedad dispusiera de fondos.

En 1880 estalla el conflicto entre los homeópatas madrileños por la propiedad del hospital. El año tiene un buen comienzo para la Sociedad, baste decir que el Dr. Joaquín de Hysern, en el ocaso de su carrera profesional, es nombrado socio de Honor y Mérito y Presidente de Honor vitalicio de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, siendo apoyado incluso por su antiguo contrincante Pellicer. El Hospital Homeopático funciona con normalidad, con la

asistencia de enfermos, publica en su órgano de expresión los casos clínicos, estadísticas, etc. En la sesión de Gobierno del 3 de marzo se nombra la nueva Junta Directiva, de la que Anastasio García López es el Presidente, Zoilo Pérez el Vicepresidente primero, y Rosendo Bustos el Vicepresidente segundo, Paz Alvarez Secretario General, etc,... Los redactores del periódico son entre otros Tomás Pellicer y Anastasio Alvarez González.

Por entonces la Sociedad estaba dividida en dos bandos: los fieles al Presidente García López, al que pertenece Pellicer, y los contrarios a las disposiciones del difunto Nuñez, cuyo componente más destacado es el Dr. Zoilo Pérez. Estos últimos, con la intención de recuperar los derechos sobre el establecimiento, en Junta General deciden elevar una exposición al Cardenal Arzobispo de Toledo, Presidente del Patronato del Hospital Homeopático de San José, reclamando "lo que le pertenece". Aunque esta petición no obtiene respuesta, se derivan dos consecuencias: el enfrentamiento de la Sociedad con el administrador del Hospital, que es D. José Nuñez y Gravés y la dimisión del Presidente de la corporación, el Dr. García López (27). Poco después este último envió una nota que se publicó en El Criterio Médico, en noviembre de ese mismo año, en la que se afirmaba que este periódico no respondía a las grandes aspiraciones de la Sociedad, y que "en lugar de una elevación en la parte científica, existía un decaimiento cada vez más lamentable".

Junto a García López se suceden en cadena la dimisión de varios miembros más, los fieles a Nuñez, entre los que se encuentran Tomás Pellicer y su hijo Joaquín, Alvarez González, Vicente Vignau, Anastasio García Díaz, Benigno Villafranca, Manuel Flores, Fernández Manglano y el sobrino del difunto Nuñez

entre otros (27).

Establecidos los dos bandos la lucha continúa. El Presidente de la corporación es desde el 27 de octubre Rosendo Bustos y el Director del periódico Zoilo Pérez y García. El resto de los miembros de la Junta Directiva son elegidos en la sesión extraordinaria del 6 de noviembre. Se ve la necesidad de modificar el Reglamento, siendo discutido y aprobado el 13 de diciembre.

La Sociedad, en su lucha por recuperar la hegemonía sobre el Hospital, ante la falta de respuesta del Cardenal Arzobispo de Toledo, decide recurrir a los tribunales de justicia para que medie en el conflicto.

Por entonces, D. José Nuñez y Gravés, quizá en respuesta de la carta que recibiera de la Sociedad el Cardenal Arzobispo de Toledo, envía una carta injuriosa al Director de El Criterio Médico, Zoilo Pérez, que en respuesta le demanda ante los tribunales, siendo condenado el sobrino del Marqués a seis meses de destierro, con el pago de costas y multas. Recurrida la sentencia, fue nuevamente desfavorable, sin embargo la pena quedó reducida a una reprensión pública, costes y algo más de 100 pesetas de multa (28).

El siguiente paso en la lucha por el hospital consistió en difundirla a través de El Criterio Médico. En el número correspondiente al 30 de diciembre de 1880, Zoilo Pérez, en el artículo "Los derechos de la Sociedad Hahnemanniana Matritense sobre el Hospital e Instituto Homeopáticos" (29), informa acerca del "malísimo estado en que se encuentra todo lo que a la asistencia de los enfermos y a la enseñanza de la doctrina se

refiere... y de las crisis que en estos momentos atraviesa la Sociedad y el Hospital". Hace asimismo una crítica de las vicisitudes que el Marqués de Nuñez realizó para abrir el Hospital y manejar a su antojo todo, dispensando de lo que no era suyo. Del ataque no se libra Pellicer, de quien dice: "Nuestro buen amigo, a quien la corte no se daba punto de reposo, iba y venía a casa del Sr. Hysern, a la del Sr. Sacristán; conferenciaba con el autor de esta escrito y con los otros señores mencionados; nos daba la razón unas veces, nos la mermaba otras; nos decía que se iba, que dimitía de Director del Hospital, porque no podía hacer entrar en orden a sus subordinados, y añadía que se probase la eficacia del Reglamento, que era su eterna cantinela; prueba que era imposible llevar a cabo, porque el mismo Reglamento lo impedía. Era tal el teje maneje del Sr. Pellicer, que no ha descansado hasta el día en que se aprobó por la Junta extraordinaria de Gobierno la proposición de la Directiva" (29).

A los ataques de Zoilo Pérez respondió el reverendo Fray Pedro, Obispo de Coria, hermano de Nuñez, querellándose contra él. El Obispo fue condenado ante los tribunales por dos veces consecutivas a pagar los gastos del juicio (30).

En enero de 1881 el conflicto por la propiedad del hospital continúa. Se pide un dictámen pericial y este determina que el Hospital Homeopático de San José es de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. La escisión de los dos bandos ya está consumada a primeros de año. El 30 de enero, en el artículo de Pellicer "Suma y sigue" (31) se informa que El Criterio Médico deja de ser el órgano oficial del Instituto y Hospital de San José.

Las críticas no se dejan esperar, y en ese mismo número se puede leer:

"El Criterio Médico, que no dejó ni deja de ser el órgano oficial del Instituto Homeopático, dice que no reconoce en él (T. Pellicer) autoridad de ninguna especie para hacer borrar de la portada de este periódico un título que legítimamente lleva, y puede con orgullo ostentar, mientras el tribunal compete, por sentencia en firme, no nos lo mande. El Hospital e Instituto Homeopáticos, mientras vivan como tales, puede afirmarse que son de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Esto decía el Sr. Pellicer hace año y pico..."

A pesar de lo dicho más arriba, lo cierto es que El Criterio Médico deja de ser el órgano de expresión del Instituto y Hospital Homeopático de San José, siendo suplido por otro periódico, El Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, que vería la luz el 15 de enero de ese año. En este primer número, en el artículo "Nuestros propósitos" (32), firmado por las siglas T. P., dice:

"Sus tareas más especiales serán dar a conocer los casos morbosos tratados en las enfermerías y en el Consultorio público del hospital de San José. No dejará de contribuir a la propaganda de la Homeopatía,.. Ocuparán sus páginas las estadísticas del Instituto, los programas de las asignaturas de la enseñanza que en él se da y también otras materias que conceptuemos útiles para nuestros

lectores...".

Desde ahora y hasta su unificación en 1886, El Criterio Médico representará a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, y El Boletín Clínico al Instituto y Hospital Homeopático, del que Pellicer sería su principal protagonista.

La vida de estas dos instituciones continúa por separado. En febrero de 1881 El Criterio Médico anuncia el traslado de las oficinas de la Sociedad a la calle Trujillo número dos. El imprevisto obligó a una suspensión temporal de las actividades de la Sociedad. A raíz del conflicto, la subvención anual de tres mil reales que recibía El Criterio Médico, le fue retirada. Sin embargo la publicación se mantuvo.

Las actividades en el Instituto Homeopático continúan: se atienden las consultas internas y externas, se imparten clases, se publican casos clínicos, estadísticas mensuales, etc.

Anastasio García López, del grupo de Pellicer, publica la "Historia del Instituto Homeopático y Hospital de San José, de Madrid" (34). La fracción de El Criterio Médico haría sucesivamente las correcciones oportunas en los distintos números, al no coincidir en varias apreciaciones.

El Instituto y Hospital Homeopáticos venían recibiendo una subvención del Ministerio de Fomento de doce mil pesetas anuales. El Presidente de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, el Dr. Zoilo Pérez aprovechó su elección como diputado en el verano de 1881 (35), para desviar esta partida presupuestaria, que a partir de ese momento la recibiría la Sociedad por él presidida (36).

La lucha por recuperar el Patronato del Hospital adquiere ahora matices políticos. Debido a las influencias del Presidente de la Sociedad, el Dr. Zoilo Pérez, en calidad de diputado, dirige una solicitud al Ministro de la Gobernación, en la que expone las reivindicaciones de la Sociedad. El ministro le responde y se declara incompetente en el tema, remitiendo a los interesados a los Tribunales de Justicia (37). El Dr. Zoilo Pérez volvió a insistir, esta vez desde el Congreso. Lleva a cabo una interpelación el 22 de diciembre de 1881 en la que plantea el mismo tema. El Ministro se ratificó en la Real Orden (38).

En 1883 es posible que la Sociedad Hahnemanniana Matritense se volviera a unir con la Academia Homeopática Española (39). Joaquín de Hysern, el Director de la Academia, fallece en marzo de ese mismo año, y la Sociedad le dedica una sesión extraordinaria en su honor días después (40).

El 30 de diciembre de 1883 hace su aparición el último número del Boletín Clínico. Le sustituye la Revista Hahnemanniana, cuyo primer número está fechado en 15 de enero. El Director de la nueva publicación es Pellicer. La Redacción sigue siendo la misma que en el anterior boletín y firma el primer artículo titulado "Nuestros deseos" (42). En este dice estar la redacción de la revista compuesta de jóvenes, y que al inaugurar sus tareas debe hacer plena exposición de sus ideales, en todo lo que se refiere a principios fundamentales de doctrina. Más adelante afirma que el Instituto Homeopático tiene una significación especial, porque "representa una etapa del progreso de la ciencia médica, el único baluarte que en España tiene una escuela médica que, nacida del libre Examen y de la protesta a antiguos errores, se mantiene hoy con carácter afirmativo y

como un cuerpo en que todas sus partes guardan la más ordenada de las relaciones sistemáticas; representa un conjunto de verdades que, por su universalización y su enlace íntimo desencadenable, hemos llamado ciencia médica, por el orden de conocimientos a que se refiere; representa una entidad armónica llena de vigor y de energía, no in habitu, sino in actu; representa por último, a la medicina hipocrática, corregida en aquello en que la más pura experimentación y observación han podido dar de sí, en aquello en que pudo modificarla el genio de Hahnemann".

En este mismo artículo afirma que Hahnemann contribuyó a echar las bases del positivismo Comtiano, "al colocar las fuentes de conocimiento de la medicina en la observación, la experimentación y el juicio o la razón, y más posteriormente todavía se han admitido por todos los científicos aquellos medios concretos de asegurar un positivo progreso en medicina" (41). Por el contenido y características del artículo, podemos afirmar casi con toda seguridad, que fue escrito por Pellicer.

En 1884 se puede observar un acercamiento entre los integrantes de ambos bandos, pues las sesiones conmemorativas del natalicio de Hahnemann, en abril, se celebran en común. En el banquete que se tenía costumbre celebrar después del acto, entre otros brindis figuraba el de Zoilo Pérez, con palabras de alabanza hacia Pellicer: "Vez aquí al digno decano del Hospital de San José, mi querido amigo D. Tomás Pellicer,.. " (42), cuando meses atrás era criticado con dureza. Por otra parte la colaboración entre ambos bandos se hace cada vez más amplia, como podemos ver en El Criterio Médico, con la noticia de la inauguración del curso académico 1884-85 en el Instituto Homeopático. La información, que aparece

en el número de ese mes, dice lo siguiente: "Abierta la sesión a las tres horas bajo la presidencia del Sr. Pellicer (Director-Decano), fue concedida la palabra al Sr. Flores, el cual dio lectura a una extensa memoria, en la que relata los progresos del Hospital e Instituto Homeopáticos" (43). Después Pellicer leería el discurso de apertura, que llevó por título: "¿Cómo se cura el cólera?", que posteriormente publicaría en un folleto. El motivo del discurso estaba justificado por la aparición de los primeros casos de cólera, que cobraría más importancia en 1885.

El hecho de que apareciera esta noticia en El Criterio Médico da a entender la próxima reconciliación entre los dos bandos. De hecho Pellicer realizaría sus publicaciones al año siguiente en El Criterio Médico, sobre temas relacionados con el cólera, por ser 1885 un año de epidemia, y por dejarse de publicar la Revista Hahnemanniana en diciembre de 1884.

Durante todo el año 1885 no tenemos noticias del movimiento de enfermos del hospital. En el Instituto prosiguen los cursos, que se anuncian en El Criterio Médico en septiembre, con el "VO BO de El director D. Tomás Pellicer". En noviembre la inauguración del curso académico 1885-86, se celebró con la lectura, por el alumno premiado el pasado curso D. Romualdo Palacín y Gallardo, seguido de unas palabras del Director del centro, D. Tomás Pellicer, que estimulaba a la juventud al estudio de la homeopatía.

De enero a junio de 1887 se publica como órgano oficial del Hospital Homeopático de San José y del Instituto Homeopático, la Revista Hahnemanniana en su segunda época, y lo hace en sustitución de El

Criterio Médico. En el primer artículo "Nuestra constancia" (44), hace una llamada a la unidad de la escuela homeopática, al tiempo que comenta los motivos de la interrupción de la publicación durante un año. La periodicidad de la publicación es mensual, y en ella se recogen las actividades del hospital, consultas, casos clínicos, colaboraciones nacionales y extranjeras, sección doctrinal, Materia Médica, "Variedades" con notas necrológicas, etc.,.

En el número seis correspondiente al 30 de junio de ese año, la revista vuelve a denominarse El Criterio Médico, y aparece como órgano oficial del Hospital Homeopático de San José, del Instituto Homeopático y de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. En el artículo "A nuestros lectores" (45), da la noticia de la fusión, al tiempo que desaparecen antiguas rivalidades. Lo hace con estos términos: "La Revista Hahnemanniana, refundiéndose en El Criterio Médico, acepta de este su nobilísima historia y antecedentes". Esto no significa que haya vuelto la unidad a la Sociedad Hahnemanniana Matritense, ya que tras la reconciliación con el hospital presentan su dimisión varios socios, entre otros Zoilo Pérez, Paz Alvarez, fermin Ortega, Alfredo Lapuente y Miguel Iturralde, al tiempo que piden ser admitidos como socios los señores D. Tomás Pellicer, D. Joaquín Pellicer, D. Vicente Vignau y D. José Jordán.

Desde la fusión de los dos periódicos vuelven a publicarse las distintas secciones, entre otras las estadísticas con el movimiento de los enfermos en el hospital, las consultas del dispensario público, el programa del curso 1886-87 con el Vº Bº de Tomás Pellicer, y demás colaboraciones.

A pesar de la fusión de estas dos revistas, en la Sociedad siguen las dimisiones y los cambios de presidencia en la junta directiva, hecho que pone de manifiesto el deterioro interno de la misma. Esto no es obstáculo para que en noviembre se inaugure el curso 1886-87, en solemne acto académico bajo la presidencia del Dr. Anastasio Alvarez, por enfermedad del Director del Hospital, que era Tomás Pellicer (46).

En 1887, el Dr. Calleja, Director de Instrucción pública, elimina en el presupuesto de su departamento las diez mil pesetas de subvención al Hospital Homeopático y a la Sociedad Hahnemanniana Matritense (47). Para conseguir de nuevo esta subvención, la Sociedad efectúa una recogida de firmas, que envía a las Cortes para restablecer la ayuda (48), pero la Comisión General de presupuestos rechaza su enmienda (49).

El 30 de septiembre se anuncia el curso 1887-88 en el Instituto Homeopático. En el último número de El Criterio Médico de ese año, en la sección "variedades", se informa que la dirección del periódico la toma el Dr. Hipólito Rodríguez Pinilla.

A partir de 1888 el periódico va a ser sostenido económicamente por el Hospital de San José. Su director, el Marqués de los Salados, por mediación de José Nuñez y Gravés, Jefe del Hospital, asigna al periódico una subvención anual para cubrir gastos (50).

En 1889 el director de El Criterio Médico es Luis de Hysern. En el primer artículo de ese año, titulado "A nuestros lectores" (51), hace eco de la publicación no interrumpida durante treinta años de la revista. La actividad en el hospital se ha

reducido considerablemente, debido sin duda a los problemas internos nunca resueltos totalmente, y a los aires reformistas que se respiran en esta última década del siglo XIX.

En este mismo año se celebra en París el Congreso Internacional de Homeopatía al que asiste una representación de la Sociedad, formada por Tomás Pellicer y Anastasio García López. Como ponencia presentan el trabajo, firmado en común, que lleva por título: "De la propagación, enseñanza y hospitales de la homeopatía en España" (52), en el que hace un repaso histórico desde la introducción de la homeopatía en España hasta ese momento. Dentro de este trabajo, en el capítulo titulado "Enseñanza de la Homeopatía en España", comenta los esfuerzos realizados en este sentido por el Dr. Pío Hernández, que por 1850 dio unas conferencias en el Ateneo de Madrid, para impugnar la crítica que de la Homeopatía había hecho el Dr. Mata; o las lecciones que en 1871 dio el Dr. García López en la Universidad de Salamanca, etc,... Hablan después de las Reales Ordenes que facultaban a la Sociedad para la enseñanza teórica y práctica de la Medicina Homeopática, así como el establecimiento de clínicas y hospitales. El Hospital Homeopático no se llevó a cabo más que cuando se abrió una suscripción pública y fue respaldado económicamente por el Marqués de Nuñez. La subvención para la enseñanza de la homeopatía, que en un principio fue concedida por el Ministerio de Fomento, se había suspendido hacía dos años por el Director de Instrucción Pública, para mostrar su animadversión a la doctrina de Hahnemann. A pesar de ello el hospital continuó desempeñando sus labores manteniéndose con rentas propias, aumentadas con donativos de la caridad privada. En ese momento disponía de un capital de 810.000 pesetas, con cuyas rentas se atendía a unos 700

enfermos al año, en las seis salas del hospital, y se daban unas 16.000 consultas en el dispensario público y gratuito. En el Instituto se dan cursos de homeopatía de dos años de duración. Hay dos cátedras de clínica, de hombres y mujeres; y dos cátedras teóricas, una para la exposición de la doctrina homeopática y otra de Materia Médica. Los profesores desempeñan gratuitamente la enseñanza.

Como método que se desvía del "dogma homeopático" hacen alusión a la electro-homeopatía, técnica preconizada por el conde Mattei y otros doctores, que consistía en la administración de mezclas de medicamentos. Con las palabras siguientes dejan bien clara su postura ante tan innovador método: "Y como quiera que el método electro-homeopático exige poco estudio de la Materia Médica, seduce a muchos y abandonan el verdadero camino de la instrucción". Por ello proponen al Congreso que no se considere a estos métodos innovadores mientras no se realice la experimentación fisiológica de sus componentes por separado.

De los años siguientes a 1890 se tienen pocas referencias del Hospital e Instituto Homeopáticos, por falta de fuentes de información. Ignoramos si se continuó publicando El Criterio Médico, principal órgano de expresión de la Sociedad, o en el caso de que se publicara es posible que se hubieran destruido en la última contienda civil que sufrió la península en el presente siglo.

Sabemos por sus biógrafos que Pellicer dejó la dirección del Hospital Homeopático de San José en 1893, año en el que fallece su segunda esposa D^a Eufemia Ibáñez y en el que se retira a Murcia.

En 1894 se dejan de impartir cursos en el Instituto Homeopático. En él queda "una brillante plantilla de jóvenes catedráticos sin alumnos" (53).

En 1895 reina el caos en el hospital, hasta tal punto que no existen médicos de guardia, se han eliminado las especialidades y se cobra a los enfermos.

En 1896, aunque Pellicer es nombrado Patrono del Hospital Homeopático, como reconocimiento de sus méritos, las labores del hospital se han reducido tanto que apenas se ve actividad.

El ocaso de la Homeopatía madrileña de finales del siglo XIX

Hablar de la homeopatía madrileña del siglo XIX es hablar de la Sociedad Hahnemanniana Matritense, pues fue esta la principal protagonista, si exceptuamos los escasos años de supervivencia de la Academia Homeopática Española de Joaquín de Hysern y otras de similares características.

Haciendo un intento de recopilación diremos que desde la fundación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense en 1845, ya empezaron a haber diferencias entre sus miembros, unas veces por cuestiones doctrinales otras por asuntos personales, que se saldaban en muchas ocasiones con la renuncia del cargo directivo como medida de presión o la baja de socio de la corporación.

La oposición a Nuñez era uno de los motivos que con más frecuencia llevaba a los socios a adoptar posturas disidentes, como es el caso de Coll, que funda su propio periódico homeopático ya en los primeros años de la Sociedad.

En 1849 los doctores Torrecilla y Lartiga, disidentes de la Hahnemanniana Matritense, fundan el Instituto Homeopático Español, que será dirigido por el máximo opositor a Nuñez, el Dr. Joaquín de Hysern, partidario de la postura ecléctica.

El Dr. Nuñez, hahnemanniano puro, imprime una gran actividad en la Sociedad. Es un hombre muy efectivo para resolver todo tipo de cuestiones, debates y problemas, a costa de imponer su criterio en muchas ocasiones.

En 1853 la Sociedad Hahnemanniana Matritense al reorganizarse excluye al Dr. Hysern. Con este motivo, los adeptos del eclecticismo, con Hysern y Andrés Merino a la cabeza, crean la Academia Homeopática Española. Desde las páginas de su periódico oficial se atacará a Nuñez.

En la vida y dinamismo de la Sociedad Hahnemanniana Matritense influyeron en todo momento los conflictos tanto internos, luchas intestinas, como externos, acontecimientos políticos y sociales.

Las divisiones y desavenencias entre los homeópatas hacen que las actividades de las corporaciones homeopáticas decaigan. Este fenómeno llega hasta tal punto que, el órgano oficial de la Hahnemanniana Matritense, los Anales de la Medicina Homeopática, desapareció el 20 de noviembre de 1857, al suprimirse las labores periodísticas. La falta de actividad de la Sociedad no fue total ya que las sesiones se continuaban celebrando los días uno y quince de cada mes, en casa del Presidente Nuñez, y estas se publicaban en un Boletín sin una periodicidad fija.

La reconciliación entre los homeópatas no tardaría en llegar, aunque sería de breve duración como quedó reflejado en la historia de la homeopatía madrileña. Como decimos, las dos corporaciones se agrupan para formar una sola, con el nombre de Sociedad Hahnemanniana Matritense, por ser esta la legalmente establecida. A partir de 1860 se publicaría El Criterio Médico como su órgano de expresión. El Presidente de la nueva Sociedad será Hysern durante su primer año de convivencia. Lo que parecía un buen comienzo se convierte en una nueva fuente de problemas. Hysern desplaza de la Casa real a los médicos de Cámara que tratan a la Infanta D^a

Mã Concepción, que no sobrevive al tratamiento de este a su grave enfermedad. Este busca respaldo en la Sociedad pero no solo no le obtiene sino que vuelve a ser rechazado una vez mas. A todo esto se une las dimisiones de varios socios, que crean una nueva publicación, El Debate Médico que acusa a Hysern y Nuñez de ambiciosos.

Como vemos la historia de la Homeopatía madrileña está salpicada de continuos conflictos, que dividían a los socios de las corporaciones. A veces se creaban órganos de expresión, generalmente de escasa vida, donde se plasmaba el desacuerdo de los disidentes. Estos después de un tiempo pedían ser admitidos de nuevo en la Sociedad. Podemos decir que esta situación se repetía con harta frecuencia cada pocos años, y el resultado era casi siempre el debilitamiento interno de la corporación, que influía notablemente en sus actividades. Este fenómeno se dejó sentir mas en el último tercio del siglo, teniendo como principal protagonista el Hospital Homeopático de San José.

Los conflictos personales ocuparon muchas páginas de las revistas especializadas y supusieron un desgaste interno, que la prensa alopática supo aprovechar para desprestigiar al método homeopático. Baste recordar el folleto del Dr. Hysern (54) titulado "Carta a los médicos homeópatas" (1862), en la que se atacaba a Nuñez y a la Sociedad. Las manifestaciones de apoyo a Nuñez no se dejaron esperar, y aparte de su propia contestación, "Dos palabras en contestación a la Carta que el Excmo. e Ilmo. Sr. Dr. J. de Hysern ha dirigido a los médicos homeópatas" (55), se produjeron las de Pellicer, que resumió en un folleto que comentamos en la "Sección polémica", así como la de otros socios.

Otra famosa polémica fue la desatada entre Hysern y la Sociedad Hahnemanniana Matritense de Nuñez, a raíz de la reseña del Congreso Homeopático de París del año 1867, aparecida en El Criterio Médico. Pellicer, el encargado de defender a Nuñez y a la Sociedad, mantuvo con Hysern una acalorada correspondencia, reflejada en las revistas homeopáticas de ambas corporaciones.

Hemos de señalar como positivos para la homeopatía madrileña los hechos acaecidos en la revuelta de 1868, en la que es proclamada la libertad de enseñanza. Los homeópatas vuelven a unir sus fuerzas y elaboran un "Proyecto de bases para la enseñanza de la homeopatía". Siguiendo esta misma línea, Anastasio García López, catedrático en la Universidad de Salamanca, imparte un Curso de homeopatía en la Facultad de Medicina de esta ciudad.

La Tercera Guerra Carlista que se desencadena en 1872 sume a la nación en la pobreza, de forma que disminuyen todas las actividades culturales y científicas. La Homeopatía no iba a ser una excepción. Esto sin embargo no es obstáculo para que los homeópatas madrileños se reúnan con el fin de crear un hospital homeopático.

La inauguración del establecimiento en 1878 supuso un gran logro para la homeopatía madrileña, a pesar de todos los conflictos surgidos en torno a su posesión. A la muerte de Nuñez al año de la apertura, se consolida la crisis que se venía fraguando, de forma que la Sociedad Hahnemanniana Matritense se separa del hospital. A partir de este momento El Criterio Médico será el órgano de expresión de la Sociedad y el Boletín Clínico el del Hospital Homeopático de San José, hasta 1883, para

continuar con la Revista Hahnemanniana en 1884. En junio de 1886 vuelven a fusionarse las revistas de ambos bandos, sin que esto signifique un cese de las rivalidades.

En estos últimos años es cuando más se nota la decadencia de la Sociedad. A ello contribuyen varios factores, entre otros el desgaste interno por las continuas crisis, la avanzada edad de los sucesores de Nuñez, entre ellos Pellicer, y la resistencia de los hahnemannianos puros a las innovaciones, sean de la medicina en general o de la homeopatía en particular.

Los sucesores no saben imprimir el dinamismo y entusiasmo de sus predecesores. Una de las promesas, Luis de Hysern y Catá, el hijo del famoso homeópata gerundés, llega a ser director de El Criterio Médico y presidente de la Sociedad en 1887. A pesar de sus esfuerzos por llamar la atención a los homeópatas para que colaboren en las tareas de la Sociedad, no consigue levantar los ánimos. El sobrino del Marqués, José Nuñez y Gravés, otra de las promesas, es el Jefe del Hospital y el encargado de administrar la subvención anual que el Director del Hospital, el Marqués de los Salados, ha asignado para cubrir gastos.

La decadencia que se percibe abarca tanto la parte científica como la moral.

En 1889 a Tomás Pellicer y Anastasio García López les quedan fuerzas para asistir al Congreso Internacional de Homeopatía de París, y presentar una ponencia en conjunto sobre el estado de la homeopatía en España.

Los detractores de la homeopatía aprovechan la decadencia de la doctrina para rematarla. Así, en la Real Academia de Medicina y Cirugía de Madrid, el Dr. Díaz Benito, en el discurso de apertura de dicha corporación, que lleva por título "¡La Homeopatía ha muerto!" (56), da como concluyente esta noticia.

En los años posteriores a 1890 es difícil saber con exactitud lo acontecido en la Sociedad y el Hospital Homeopático. A través de la Revista Homeopática (57), editada por la Academia de Homeopatía de Barcelona, se sabe que en 1891, el Hospital Homeopático de San José sigue sin subvención.

En 1896, en el artículo de Antonio Hernández titulado "La homeopatía en Madrid" (58), se describe la decadente situación en la que se encuentra la Corporación y el establecimiento. El Instituto no imparte cursos desde 1884 y se ha dejado de publicar El Criterio Médico. El hospital persistirá un año después pero en un estado caótico: no existen médicos de guardia, se han eliminado las especialidades, y en contra del Reglamento se cobra a los enfermos. A pesar de ello el autor del artículo alaba la enorme labor realizada por la Sociedad tanto en su faceta asistencial, a través de los dispensarios y Hospital, como en la docencia en el Instituto Homeopático.

N O T A S

- (1) El Criterio Médico, XXI: 198-203. Madrid, 1880.
- (2) El Criterio Médico, XX: 484-497. Madrid, 1879.
- (3) Ibid. P. 482.
- (4) La Década Homeopática, I: Madrid, 1854.
- (5) La Década Homeopática, II: 6. Madrid, 1855.
- (6) El Criterio Médico, I: 1-4. Madrid, 1860.
- (7) El Criterio Médico, III: 198-204, 229-234 y 250-256. Madrid, 1862.
- (8) Albarracín Teulón, A. La homeopatía española, una aproximación a su historia. Inédito.
- (9) El Criterio Médico, III: 590. Madrid, 1862.
- (10) El Criterio Médico, X: 137-142. Madrid, 1869.
- (11) El Criterio Médico, XIII: 143-202. Madrid, 1872.
- (12) El Criterio Médico, IV: 241-244. Madrid, 1873.
- (13) El Criterio Médico, XVII: 145-179. Madrid, 1876.
- (14) El Criterio Médico, XVIII: 1-2. Madrid, 1877.
- (15) Ibid.: 49-54.
- (16) El Criterio Médico, XVI: 500-528. Madrid, 1875.
- (17) El Criterio Médico, XVIII: 101-112. Madrid, 1877.
- (18) Ibid.: 145-180.
- (19) Ibid.: 1.
- (20) El Criterio Médico, XIX: 121-136 y 143. Madrid, 1878.
- (21) Ibid.: 145-179.
- (22) Ibid.: 529-530 y 552.
- (23) Ibid.: 503.
- (24) El Criterio Médico, XX: 484-497. Madrid, 1879.
- (25) El Criterio Médico, XXII: 7. Madrid, 1881.
- (26) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 59-60. Madrid, 1881.
- (27) El Criterio Médico, XXI: 543-555. Madrid, 1880.

- (28) El Criterio Médico, XXIII: 25, 118-121, 547-551. Madrid, 1882.
- (29) El Criterio Médico, XXI: 529-542. Madrid, 1880.
- (30) El Criterio Médico, XXIII: 25. Madrid, 1882.
- (31) El Criterio Médico, XXII: 41. Madrid, 1881.
- (32) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 1-2 (1881).
- (33) El Criterio Médico, XXII: 72. Madrid, 1881.
- (34) Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid, I: 3 (1881).
- (35) El Criterio Médico, XXII: 382. Madrid, 1881.
- (36) Ibid.: 524.
- (37) El Criterio Médico, XXIII: 145-192. Madrid, 1882.
- (38) El Criterio Médico, XXII: 529-546. Madrid, 1881.
- (39) El Criterio Médico, XXV: 97-134. Madrid, 1884.
- (40) El Criterio Médico, XXIV: 98-106. Madrid, 1883.
- (41) Revista Hahnemanniana, I: 1-3. Madrid, 1884.
- (42) Ibid. Número extraordinario: 101 (1884).
- (43) El Criterio Médico, XXV: 396-397. Madrid, 1884.
- (44) Revista Hahnemanniana, I: 1. Madrid, 1886.
- (45) El Criterio Médico, XXVII: 161. Madrid, 1886.
- (46) Ibid.: 321.
- (47) Ibid.: 268-270.
- (48) El Criterio Médico, XXVIII: 59-63. Madrid, 1887.
- (49) Ibid.: 95 y 156.
- (50) El Criterio Médico, XXIX: 1-7. Madrid, 1888.
- (51) El Criterio Médico, XXX: 1. Madrid, 1889.
- (52) Ibid.: 341-346.
- (53) Revista Homeopática, VII: 33. Barcelona, 1896.
- (54) El Criterio Médico, II: 290. Madrid, 1862.
- (55) Ibid.: 460.
- (56) El Criterio Médico, XXX: (1889).
- (57) Revista Homeopática, II: 226. Barcelona, 1891.
- (58) Revista Homeopática, VII: 33. Barcelona, 1896.

RESUMEN Y CONCLUSIONES

Utilizando el método especificado al inicio de esta tesis, tras un estudio del contenido de las fuentes consultadas y su posterior interpretación, he sistematizado el trabajo dividiéndolo en tres partes:

Primera parte: Biografía de D. Tomás Pellicer y Frutos.

Segunda parte: la obra de D. Tomás Pellicer y Frutos. Publicaciones. Secciones: doctrinal, discursos y memorias, profilaxis, clínica, terapéutica, patología, monográfico del cólera y sección polémica.

Tercera parte: La Homeopatía madrileña del siglo XIX y la participación de Pellicer. Introducción de la Homeopatía en España. El Marqués de Nuñez. La aportación de Pellicer a la Sociedad Hahnemannina Matritense. El Instituto y Hospital Homeopático de San José. El ocaso de la Homeopatía madrileña de final de siglo.

De todo lo anterior hemos llegado a conocer la figura de D. Tomas Pellicer y Frutos, así como el importante papel que desempeñó en la Homeopatía madrileña del siglo XIX, y lo hemos resumido en las siguientes conclusiones:

1) Tomás Pellicer y Frutos, licenciado en Medicina y Cirugía en Valencia en 1837, podemos considerarle como uno de los representantes más destacados dentro de la historia de la homeopatía española de la segunda mitad del siglo XIX, al lado de los doctores Nuñez, Hysern y García López en Madrid y Sanllehy en Barcelona. Sobresalió por su espíritu inquieto y personalidad férrea y combativa.

2) En el transcurso de su formación médica, tuvo la oportunidad de instruirse al lado de los más destacados representantes de los métodos terapéuticos de más auge en ese momento, que eran los de Broussais y el de Brown.

3) Su actividad profesional la comenzó al poco de concluir el periodo de prácticas clínicas, como suplente de médico rural, en las proximidades de Murcia, con motivo de una epidemia de paludismo. Esta experiencia le resultó muy positiva, ya que le hizo modificar en algo el escepticismo terapéutico que le invadía desde su periodo de formación médica, al poner en práctica el único específico que se conocía para tratar estas fiebres, la quina.

4) Con una práctica ecléctica y moderada, se establece en Murcia en 1838. Su fama y creciente reputación hacen que pronto entre a formar parte de la Real Academia de Medicina y Cirugía de esa ciudad, llegando a ocupar cargos destacados y realizar importantes misiones.

5) En 1846 contacta con el método homeopático a raíz de un padecimiento gástrico que lo aparta de la práctica médica. Su recuperación, gracias a la acción de los medicamentos homeopáticos, hacen que no abandone el método jamás.

6) Pellicer adopta el nuevo método y lo va introduciendo entre su clientela, al tiempo que completa su formación al lado de las figuras más representativas del momento, entre las que destacan el Dr. Nuñez.

7) Se traslada a Madrid con su familia en 1853, donde ejercería la mayor parte de su vida. Desde el primer momento adquiere fama y una nutrida clientela, al tiempo que se gana la confianza del prestigioso Dr. Nuñez, que presidía la recientemente creada Sociedad Hahnemanniana Matritense.

8) Desde el primer momento, Pellicer desempeñó una importante labor en la Sociedad Hahnemanniana Matritense; formó parte de la Junta directiva como Vice-presidente, fue redactor jefe del órgano de expresión de la Sociedad - El Criterio Médico - y colaboró con numerosas publicaciones.

9) Una faceta en la que destacó Pellicer fue en la polémica. Una de las más importantes fue la que mantuvo con el famoso homeópata Joaquín de Hysern, en los años 1862 y 1867.

10) Con motivo de su participación en la recuperación del Infante D. Sebastián, fue nombrado médico de cámara en 1867.

11) La extensa obra escrita de Pellicer, se centró en la homeopatía, siendo los temas tratados referentes a la doctrina, profilaxis, patología, clínica y terapéutica homeopáticas.

12) La obra fundamental de Pellicer se consagró con la clínica, siendo numerosas las publicaciones a este respecto a lo largo de su trayectoria profesional. Un tema que trató ampliamente a lo largo de varias décadas fue el referente al cólera morbo asiático, del que hizo numerosas publicaciones, coincidiendo con las epidemias que se sucedieron a lo largo del siglo XIX.

13) Dentro de las corrientes ortodoxas y heterodoxas del momento, Pellicer se mantuvo fiel a la línea seguida por el Dr. Nuñez, que era ortodoxo o hahnemanniano puro.

14) Tuvo una participación muy activa en la fundación y desarrollo del Hospital de San José e Instituto Homeopático, siendo colaborador en el Patronato que se formó para su financiación; participó muy activamente en la dirección y docencia de la institución.

15) La muerte de Nuñez, marca un periodo de tensiones y enfrentamientos en el seno de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Pellicer fue el principal protagonista de los hechos, ya que por disposición testamentaria fue el llamado a sucederle en la dirección del establecimiento hospitalario. El resultado fue la separación de la Sociedad Hahnemanniana Matritense del Hospital e Instituto Homeopático regidos por Pellicer.

16) La última década de final de siglo se caracteriza por la decadencia de la homeopatía española en general, y la madrileña en particular, salvo casos muy aislados. Aparte de las luchas intestinas entre los propios homeópatas, esto fue favorecido por el avance de la Ciencia y de la Medicina, en esta última sobre todo por la creación de las especialidades.

17) Fruto de su esfuerzo y valía, Pellicer dejó una gran fortuna a sus descendientes, pero la herencia más importante de cara a la homeopatía española fue la de ser el impulsor de la creación de la Academia Médico Homeopática de Barcelona, fruto de sus conversaciones con el Dr. Sanllehy. Esta Academia, que aun persiste en la actualidad, puede ser considerada como una de las más prestigiosas del momento por su trayectoria.

BIBLIOGRAFIA

Además de toda la producción escrita de Tomás Pellicer y Frutos citada en esta tesis, he manejado las siguientes obras.

F U E N T E S

I. LIBROS, MONOGRAFÍAS Y ARTICULOS

- Hering, C. Medicina homeopática doméstica o guía de las familias, Segunda edición. Madrid, 1856.
- Pellicer Albaladejo, J. Discurso de recepción como individuo de número en la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Madrid, 1877.
- Pellicer Frutos. T. Apuntes higiénico-terapéuticos. Murcia, 1900.
- Pellicer Iturrioz, A. La pasión de curar: un homeópata murciano del siglo XIX. Murcia, 1955.
- Rodríguez Ortega, F., de Ortega, F. y Esparza, E. Biografía del Excmo. Sr. Tomás Pellicer. Madrid, 1888.

II. REVISTAS Y DIARIOS

- Anales de la Medicina Homeopática. Madrid, 1851-1857.
- Boletín Clínico del Instituto Homeopático de Madrid. Madrid, 1881-1883.
- Boletín oficial de la Sociedad Hahnemanniana Matritense. Madrid, 1846-1850.
- El Criterio Médico. Madrid, 1860-1889.
- El Diario de Murcia. Murcia, 1902.
- El Médico Homeópata. Buenos Aires (Argentina) 1891.
- La Reforma Médica. Madrid, 1865-1870.
- Revista Hahnemanniana. Madrid, 1884 y 1886.
- Revista Homeopática. Barcelona, 1902.

BIBLIOGRAFIA SECUNDARIA

I. LIBROS, MONOGRAFIAS Y ARTICULOS

- Albarracín Serra, A. Joaquín de Hysern y Molleras, cirujano, fisiólogo y homeópata del siglo XIX. Tesina de Licenciatura. Universidad Complutense. Madrid, 1985.
- Albarracín Teulón, A. La homeopatía en España: una aproximación a su historia. Inédito.
- Id. id. Los homeópatas protestantes del siglo XIX. Inédito.
- Albarracín Serra, C. Homeopatía y espiritismo: la obra del Dr. Anastasio García López. Tesina de Licenciatura. Universidad Complutense. Madrid, 1988.
- Alfonso Galán, M^a T. Contribución al estudio histórico de la homeopatía a través de los médicos y farmacéuticos más representativos. Tesis doctoral. Universidad de Alcalá de Henares, Madrid, 1987.
- Lester S. King. Historia Universal de la Medicina, vol. V. La Homeopatía: vida y doctrinas de Samuel Hahnemann. P.105-107. Barcelona, 1973.
- Lorente Miñarro, E. Historia de la Sociedad Hahnemanniana Matritense a través de sus órganos de expresión. Tesina de Licenciatura. Universidad Complutense. Madrid, 1987.
- Guijarro Oliveras, José. La Homeopatía en España. Actas del II Congreso Español de Historia de la Medicina, II: 249-254. Salamanca, 1966.
- Reglá, Juan. Jover, Jose M^a y Seco, Carlos. España Moderna y Contemporánea. Barcelona, 1967.
- Ubieto, A. et al. Introducción a la historia de España. Barcelona, 1970. 7^a edición.
- Valverde, Jose Luis y García Rejón, E. Cuadernos de Historia de la Medicina Española. Introducción a la Homeopatía terapéutica en España, IX: 121-151. Año IX. Salamanca, 1970.

- Granjel, Luis S. Historia General de la Medicina Española, V. La Medicina Española Contemporánea. Salamanca, 1986.
- Tuñón de Lara, M. Historia de España, tomos VIII-X. Barcelona, 1983.
- Laín Entralgo, P. Historia Universal de la Medicina. Barcelona, 1973.
- Enciclopedia Universal Ilustrada Europeo-Americana. Vol. 43. Espasa Calpe S. A. Editores. Madrid, 1966.
- Toscano Aguilar, M. La Homeopatía española: un aspecto de la historia de la Medicina en el siglo XIX. Universidad Central. Madrid, 1957.
- Vynials, A. Historia de la homeopatía española. International Homeopathic Council. Barcelona, 1924.

II. REVISTAS

- El Siglo Médico. Madrid, 1854-1898.
- Gaceta Médica de Madrid. Madrid, 1835.
- Gaceta Homeopática de Madrid. Madrid, 1845 y 1848.
- El Propagador. Madrid, 1850.
- La Década Homeopática. Madrid, 1854-1857.

E I N