

LA REFLEJOTERAPIA ENDONASAL

POR EL DR. H. AYUSO Y O'HORIBE

EL estudio que voy a tener el honor de presentar ahora a vuestra ilustrada consideración tuvo como punto de partida la dolencia de un amigo mío, consistente en crisis de asfixia. Dicha dolencia nos intrigaba tanto a los familiares del paciente como al que habla, que aunque lejos del terreno de los hechos, repercutía en mí de una manera tenaz y obsesionante. La dolencia llevaba ya más de un año de aquejar al enfermo. Alguien le aconsejó viniera a la metrópoli, y ya aquí pude ver de cerca el caso.

El que ha visto enfermos atacados de hidrofobia habría recordado el cuadro cuyo punto importante dramático estriba en que los enfermos se desesperan y desean salir a la calle en busca de aire, sea a la hora que fuere.

¿Que era aquello?

El paciente presentaba desviación hacia la derecha del tabique nasal, por lo que cualquiera piensa en un caso de oto-rino-laringología y se lanza a consultar un tratado especial v. g. el de Castex donde encontrándonos un capítulo interesante titulado: «Neurosis de origen nasal.» En dicho capítulo se asienta que la mucosa nasal puede ser el punto de partida de fenómenos reflejos muy variados, que sobre estos hechos han llamado la atención Voltolini, Fraenkel, Hack, Heptman, Trifillet, Mucoco, Rot; y que estos hechos señalados se pueden agrupar en cinco categorías, a saber: reflejos de los nervios motores (epilepsia, crisis histeriformes, choreiformes, cataleptiformes, espasmos faríngeos, nistagmus del velo, esofagismo); reflejos de los nervios sensitivos (cefalalgias, neuralgias faciales); reflejos de los nervios secretorios; reflejos de los nervios vasculares; reflejos del conjunto del sistema nervioso. Hay también trastornos cardíacos de origen nasal y relaciones entre la nariz y el aparato genital de la mujer, vértigo nasal; hipocondria nasal, consistiendo esta última en una inquietud moral exagerada con motivo de trastornos nasales poco graves.

Al paciente se le operó de la desviación del tabique (entre paréntesis,

el método insuperable de Kilian), pero no quedamos satisfechos, porque continuaron los ataques asfixiantes.

Le había aconsejado una alimentación que no tuviera carne y solo fuera de yemas de huevo, con el propósito de observar la influencia que la exclusión de carne ejercía.

Al principio, parecía bien, luego advertí que estas yemas eran un motivo de intoxicación alimenticia y causa de los ataques nerviosos.

Cuando atendía al enfermo en el preciso momento de la crisis observaba que la adrenalina le acortaba la duración de los ataques, razón por la cual pensé que era buena, y que también podía serle provechosa la efedrina. Le apliqué la efedrina y dió tan buen resultado, como la adrenalina.

La idea de la adrenalina y de efedrina así como, lo que había yo observado con la intoxicación de la yema me hicieron pensar en asma de forma frustra de origen toxialimenticio.

Quise consultar la opinión del culto galeno Dr. Gaston Melo y así debió pensar cuando que indicó la prueba de las proteínas que me hizo el favor, el inteligente colega Dr. Ignacio Chávez, de practicar.

Como resultado de estas pruebas obtúvose reacción negativa para las carnes rojas y blancas y positivas para los huevos.

El enfermo se ausentó de la capital y tengo noticias de que los ataques le dan, aunque no con tanta frecuencia como antes.

Y bien, todo este proceso de observación y de estudio fué conduciéndome a la literatura de la reflejoterapia nasal, datando del año de 1929, empujándome a ella cada vez que veía yo fracasar una nueva tentativa terapéutica. Y como aquí en la Academia alguna vez se ha tocado, por inteligentes médicos, este asunto de la reflejoterapia endonasal, y se han manifestado deseos de conocerlo más y más, es por esto que hoy me tomo la libertad de decir algo sobre este tópico, advirtiendo, por adelantado, que, aunque vengo con buena voluntad, mi voz no es autorizada para ello.

Antes de seguir adelante debo manifestar que yo no voy a tratar de mi enfermo como caso clínico concreto; si lo traje a colación fué solo para que sepáis que ese fué el móvil del presente trabajo que versa en general de las curaciones y de las no curaciones que se pueden esperar de la reflejoterapia llamada del Dr. Asuero que aquí en México no hicieron el ruido, el revuelo, la furia que en España en donde fué tan notoria y escandalosamente comentada por los rotativos de ultramar. Se le atribuían al método milagros inverosímiles hasta el punto de que el Dr. Hinojar publicó en «El Sol» del 23 de mayo del año próximo pasado un artículo llamando la atención en esta forma: «Es necesario volver a la realidad y pensar que tan peligrosos, como cualquiera de las otras epidemias, son estos estados de hiperestésia colectivos, y ya que por vehemencias e incomprensiones de

unos y otros hemos llegado a este estado casi furioso, hora es ya de poner punto final y dejar que nuestras aguas espirituales vuelvan a su cauce, del que no había motivo alguno para que hubieran salido. Cuando el Dr. Marañón entre otros científicos e intelectuales de gran relieve de España fué interpelado para que dijera algo, publicó algunos renglones a propósito de un caso de tuberculosis de la columna vertebral que se proclamaba curado. Decía así el Dr. Marañón: «Yo me he negado reiteradamente a hablar en público del asunto de las curaciones por la cauterización de la mucosa nasal, porque tengo otras cosas que hacer, y porque no se debe hablar en ciencia más que sobre datos concretos, que ahora se nos han proporcionado. Cualquiera que sea mi opinión previa sobre este llamado método curativo, solo se pueden juzgar sus resultados cuando estos han sido presentados con la documentación habitual en los problemas científicos, y no por la mera referencia de testigos no expertos o de los propios casos clínicos».

«Pero en «El Sol» de hoy se nos ofrece ya el caso concreto de una enferma afecta de tuberculosis de la columna vertebral diagnosticada por varios médicos con ayuda de los modernos métodos de investigación, y curada por la cauterización nasal.»

«Ahora bien, como la magnitud del suceso no puede quedar en esta referencia equívoca, yo, sin otra autoridad que mi modesta historia profesional, pues no ejerzo ningún cargo pedagógico, ni público, requiero a los cuatro doctores que alaban esta curación, —a que me digan terminantemente para ilustración de los que no son médicos, — que la enfermedad no se ha curado, que sigue y seguirá su curso, y que el alivio se refiere solo a aquellas manifestaciones no dependientes de la lesión de la misma, que pueden obedecer a una influencia psicógena

«O bien, si están convencidos de lo contrario, los invito —a que presenten al mismo público a que hablan hoy — público de curiosos y también de seres doloridos, que buscan la verdad donde se encuentre— el documento demostrativo de la curación; esto es, la radiografía que nos muestre las lesiones antes del toque, y otras con las lesiones curadas después del toque nasal.

«Cuando nos hablan de casos análogos, por ejemplo, de la Virgen de Lourdes, los médicos, hombres materialistas, difíciles de caer en el error, exigen ese tipo de pruebas. No se conforman con el simple testimonio del paciente aliviado y de los testigos presenciales, aún cuando estos sean médicos. Lo menos que podemos hacer, por nuestra propia estimación, es pedir idénticas garantías cuando se trata de curaciones que hacemos nosotros por mecanismos que deben ser tan inexplicables para el no creyente como el que produce los milagros.

«Estoy seguro de que estos cuatro dignos colegas aclararán los extremos a que me refiero, pues su historia científica no autoriza a que pueda considerárseles como aventureros de la ciencia, que aprovechan para ser conocidos un estado colectivo que los médicos conocemos bien y nos explicamos perfectamente.» Estado de psicosis colectiva de los conglomerados habituados a practicar la fé, propensos a admitir a la menor insinuación lo fenomenal maravilloso.

Hasta este grado llegó el revuelo que produjo en España el método Asuero que bien visto no es método de Asuero, porque como dice el doctor González de España, tomando las palabras del doctor Juarros, 'oportunas y donosas «el pasmo de Donostia no constituye un descubrimiento, sino una exhumación.»

No pocas personas buscan opiniones acerca del llamado método Asuero para saber a qué atenerse, para saber si en realidad se le pueden colgar los milagros de que habían informado fantásticamente los Diarios en los comienzos de la divulgación, a mediados del año próximo pasado, poco más o menos.

¿El método Asuero es realmente un nuevo método terapéutico del cual se puede esperar mucho?

¿El método Asuero qué es lo que cura, y qué es lo que no cura?

Los que han escrito panfletos o artículos sobre el particular asientan que la reflejoterapia es una cosa antigua, y que era conocida en la medicina de los chinos con el nombre de Tcha-Tchin o picadura de agujas, que consiste en pinchazos ligerísimos mediante agujas preparadas, en determinados puntos del cuerpo bien definidos según la enfermedad, sobre los cuales queman inmediatamente un poco de artimisa.

Otros anotan (Dr. Jerónimo Martínez) que al lado de la reflejoterapia endonasal se debe colocar la reflejoterapia vertebral de Jaworski y la reflejoterapia uretral de Denslow.

Nos referiremos a la endonasal puesto que es el principal objeto del presente trabajo, y para eso, nada más oportuno que citar el interesante libro del Dr. Francisco Layna Serrano de Madrid que vió la luz pública el año anterior.

El Dr. Layna, oto-rino-laringólogo de aquella ciudad y corte, hizo prácticamente la reflejoterapia endonasal por aquellos días del alboroto hispano y latino-americano a propósito de este asunto. Y trabajando, y llevando nota escrita y detallada de sus casos clínicos, llegó a formar un buen protocolo cuyo estudio, análisis y reflexión le produjo, el libro a que hago referencia.

El donostiarra Dr. Asuero no quería escribir nada sobre el particular y creo que hasta hoy no ha publicado nada. Su rara actitud dió lugar a sos.

pechar acerca de su solvencia intelectual, aunque nosotros estamos muy lejos de semejante sospecha. De todos modos tiene un valor muy grande, el de haber resucitado el método de Bonnier. Este es su valer y no el de autor de la reflejoterapia nasal como quiere él aparecer. Así es lógico pensarlo, y así lo asegura el Dr. Layna en su libro página 24 cuando afirma: «Asuero, aunque dijera que no conoció nada de Bonnier no hacía más que seguir su procedimiento y, más adelante, en el capítulo de conclusiones asienta que él, Layna, no había hecho en su libro más que un trabajo modesto, simplemente de nivelación de terreno en el cual se echarían los cimientos, que sobre estos habría de elevarse un Palacio en cuyo interior debían erigirse dos monumentos, uno inmortalizará a Bonnier y otro que hiciera justicia a Asuero, olvidando sus ligerezas y sus disculpables esperanzas fantásticas.»

El libro del Dr. Layna comprende cinco capítulos que dando a conocerlos, se conocerá lo que se puede y lo que no se debe esperar de la Reflejo-terapia nasal.

En el prólogo trata del por qué de su libro, de las exageraciones que se atribuían al método, de los incrédulos generalmente médicos, los «ases» intransigentes, que con su ciencia y prosopopeya mayestática negaban todo, y de otros que aceptaban las curaciones pero, las imputaban a la sugestión.

En el primer capítulo habla de *los hechos como razón suprema* de la centroterapia de Bonnier que mereció el desdén de las Academias y el olvido de sus colegas compatriotas. «La gran guerra impidió que el estudio de la centroterapia se llevara a cabo con método, expurgándola de las enormes exageraciones». «Si la guerra europea no hubiera absorbido la atención mundial, o si Bonnier hubiese sobrevivido, su método, libre de exageraciones, en lugar de hundirse en el olvido hubiera sido incorporado a la terapéutica nasal, como un *complemento* de la medicina corriente, *porque ese y no otro debe ser su papel.*»

Enumera los diferentes casos que, cuando sin fé, comenzó a tratar con la reflejoterapia, le causaron sorpresa por los resultados halagüeños obtenidos. Dice, por ejemplo, de un caso de ciática rebelde, coronado por el éxito, a quien aplicó el procedimiento sin esperanza y hasta pronosticando la recidiva. Un caso de hemorragia cerebral, a quien, por la limitación de los movimientos recobrados y por la antigüedad del padecimiento, trató sin fé, advirtiéndole que la tentativa se haría sin esperanza casi, y no obstante esos cálculos, resultó que, después de la primera intervención, el hombre pudo andar solo, sentarse, levantarse y presentarse a la clínica sin muletas, ni bastones, subiendo y bajando escaleras. Otro caso, una señora histérica, «la mujer de la risa» que a cada emoción le daba un ataque de nervios cuyo principal síntoma era una carcajada interminable.

Un enfermo estreñido, con insomnios, cefaleas, depresión moral, gastralgias frecuentes a quien se le había hecho una gastroenterostomía inútil, una apendicectomía y una resección de piloro igualmente inútiles, que recobró su salud con el procedimiento. Un artrítico crónico de 50 años de edad, con la rodilla dolorosa, contracturas musculares, piernas en semiflexión. Hecho el tratamiento acusa disminución de dolores, facilidad de movimientos hasta el punto de marchar a pie a su casa, subir escaleras; adelgazamiento rápido en relación con la paresia intestinal (que padecía y desapareció) y con el pertinaz estreñimiento y gases que timpanizaban y abultaban el abdomen. Un viejecito con reumatismo gotoso imposibilitado para andar, con contracturas. Un sordomudo que apenas oía el diapasón por un oído y absolutamente nada por el otro, y que había aprendido a hablar por el método labiológico. Obtuvo éxito en todas estas curaciones.

El segundo capítulo de la obra se ocupa de la centroterapia. Su esencia es la siguiente: el organismo lucha para defenderse de las enfermedades. ¿Cómo? Por medio del sistema nervioso. El bulbo es el *centro* director, a él acuden todas las excitaciones y de él parten todas las acciones reflejas. *Actuar sobre el bulbo es actuar mediante las conexiones intrabulbares*, sobre los órganos alterados en su función. Cualquier otra vía centripeta puede seguirse para actuar sobre el bulbo; pero existe una muy directa, muy corta, muy cómoda, que es el nervio trigémino, utilizando sus terminaciones en la mucosa nasal.

Bonnier había localizado 14 zonas sobre la mucosa nasal principalmente sobre el cornete inferior, algo en el meato medio y un poco sobre el borde del cornete medio. Según Layna esto es exagerado —pero confiesa haber encontrado— 5 zonas en la región de los cornetes y meato que acabamos de señalar: la 1ª zona tiene relación con el aparato respiratorio, cefaleas, tics; la 2ª es para trastornos vasculares y genitales, dismenorrea, várices, úlceras atónicas, hemorroides; la 3ª es la zona reumatismal, digestiva y sensitiva en relación con las colitis, estreñimiento, ciática y otras neuralgias; la 4ª zona corresponde a la intolerancia gástrica de las embarazadas, en ella se hace la aplicación de la pituitrina con fines obstétricos; la 5ª zona es para el aparato auditivo.

El capítulo siguiente de la obra de Layna se ocupa de la técnica de la reflejoterapia endonasal. Un espejo frontal, un espéculo nasal a dos valvas, por ejemplo el de Duplay, un estilete acodado y abotonado, un portaalgodones. Detalles acerca de la luz buena para este trabajo, y el modo de introducir el espéculo-nasi. Buscar, primero, la zona sensible en relación con varios reflejos: el pupilar, el lacrimógeno, el tusígeno, el estornudo, el reflejo deglutorio y el palpebral. Esto se hace paseando el estilete sobre la cabeza del cornete inferior, luego, sobre el lomo del mismo atrás, después

sobre la «panza» (es la palabra que se usa en el libro, es muy gráfica) del cornete medio, aunque en realidad, este cornete juega poco en reflejoterapia. Los estiletes, unos terminan en roseta (el de Asuero) otros en placas, otros en bola o en anillo. Lo que hay que hacer con el estilete es excitar, *no destruir*, por esta razón debe prescribirse el termocauterio. El estilete solo debe estar caliente. No debe calentarse a la lámpara, es mejor tenerlo en una caja de agua hirviente.

Bonnier dice: «En cualquier punto de la mucosa nasal que toque el cáuterio, debe accionar sobre un centro bulbar. Tocamos un centro que está en equilibrio fisiológico o que lo ha perdido: si este centro se halla en buen estado, sin cauterizaciones no producirán ningún trastorno». El Dr. Layna dice: resumiendo en pocas palabras, la técnica de la Reflejoterapia endonasal descansa en esta idea general que siempre ha de tenerse en la memoria: «Realizar el estímulo en el punto de máxima sensibilidad, comprobado por la rápida e intensa producción de reflejos, procurando actuar en la zona más propicia en relación con el trastorno que se pretende corregir, repetir los estímulos convenientemente espaciados y no causar lesiones traumáticas».

Bonnier hacía galvanocauterizaciones tan superficiales que a las veinte y cuatro o cuarenta y ocho horas no quedaban señales en la mucosa. El Dr. Oyarzábal, de Guipuzcoa, usa galvanocauterio. El Dr. Antonio J. Freire usa corriente farádica, galvánica o galvano-farádica, introduciendo uno de los reóforos en la nariz y situando el otro en la parte más accesible del nervio encargado de la función alterada, cuya normalidad se persigue. No son pocos los colegas que prefieren la corriente de alta frecuencia.

En los viejos, en los reumáticos, en los reumáticos deformantes y en los rino-atróficos, la sensibilidad de la mucosa suele ser muy escasa; los reflejos se producen por tanto, tardía y flojamente; la reacción congestiva ulterior de dicha mucosa es escasa o nula. En ellos es conveniente hacer una excitación con el frotamiento de un pincel de algodón seco o impregnándolo de glicerina, iodo mentolado, o bien con la siguiente mezcla: ácido arsenioso, vitamina B, insulina, a partes iguales. El gálvano nunca debe ponerse al rojo blanco, ni siquiera al rojo cereza, la investigación de la zona óptima a veces no es cuestión de un rato, sino de paciente búsqueda: «el fracaso no debe amilanarnos, debe insistirse hasta dar con el punto vulnerable» decía Bonnier, y refiere que casos tuvo en los cuales fueron precisas docenas de tentativas hasta lograr que el trastorno funcional se corrigiera».

El cuarto capítulo se ocupa de los casos tratados. Unos fueron éxitos, otros fueron fracasos. Presenta varios de reumatismo crónico gotoso, entre ellos uno con soldadura de las falanges de las manos y de los pies, con-

tracturas de las rodillas, encorvamiento de todo el cuerpo, dolores, dificultad al sentarse, al levantarse y en la marcha. Al cuarto de hora de la primera intervención advierte que sus dolores y contracturas han desaparecido, se sienta y se levanta bien, endereza el cuerpo, flexiona las rodillas y marcha perfectamente.

En un caso de lumbago, reumatismo gotoso, de ocho años de enfermedad obtuvo notable mejoría; advirtió corregido su estreñimiento crónico, así como gastralgias y acedías de que no había hecho mención el enfermo. Los casos de ciática se curaron, no así el de la neuralgia del trigémino.

Un caso de cefaleas constantes desde niño, de Wassermann negativo, bastante deprimido de ánimo. Después de las dos primeras intervenciones se encuentra aliviado de sus cefaleas, su estado general excelente, y una euforia notable.

Un caso de *radiculitis* de ocho meses de una señora que se halla en cama, con atroces dolores, especialmente en la región lombo sacra y glútea, imposibilidad de movimiento. Tiene además paresia intestinal y una anexitis derecha que, de cuando en cuando, se le agudiza.

Después de la primera intervención sobre la cabeza de ambos cornetes inferiores se fué irguiendo a medida que sus dolores y contracturas iban cediendo. Por fin quedó bien, solo que su anexitis la obligó a guardar cama algunos días.

Los casos de hemorragia cerebral quedando hemiparesia, el Dr. Layna los califica en dos grupos: en el primero, cuando los movimientos voluntarios se han restablecido en parte, si no se aprecian signos de reblandecimiento, el *pronóstico* es de *ordinario bueno*: en el segundo grupo los casos de hemiparesia por embolia cerebral (en los que los movimientos de brazo y piernas, aunque torpes, se han recuperado, pero la mano en garra totalmente paralizada y el pie se encuentra no pocas veces en análogas condiciones) el *pronóstico es malo*.

Es inútil tratar a los hemipléjicos recientes que no han recobrado aún, ni inicialmente, sus movimientos voluntarios, toda vez estando la corteza cerebral anulada en su función, colapsada por la compresión, aunque el estímulo nasal se transmita por vía bulbar, o por la que sea, a los miembros paralizados, la orden de la voluntad no se transmite, y el efecto no se logra.

Por lo que se refiere al tratamiento de las várices, hemorroides, úlceras varicosas y atónicas en general, asienta el Dr. Layna: «Está la circulación venosa muy influida por el simpático y es actuando sobre el simpático que se distribuye por la túnica adventicia de las arterias, como, de tiempo atrás, se actúa con éxito, para favorecer la cicatrización de las úlceras atónicas; más para perseguir este resultado es necesaria una intervención

quirúrgica, y semejante operación es la que ahorra la Reflejoterapia endo nasal; el hecho de que ulceraciones varicosas y atónicas en general, que duran años y años, lleguen a cerrar en quince o treinta días, entra dentro de lo posible, y la realidad lo confirma.

El Dr. Layna, en su libro, dice haber tratado diez casos de várices sin ulceraciones; dos con úlceras varicosas típicas, crónicas; uno con úlceras varicosas viejas y una extensa eczematosa; dos hemorroides. En todos ha obtenido buenos resultados. Trató con éxito una úlcera atónica, de origen traumático, de ocho meses de antigüedad, rebelde a toda suerte de tratamiento. Pensaba hacérsele la simpatectomía de la poplítea, y curó en quince días, después de cuatro sesiones reflejoterápicas.

También sometió al método un caso de *flegmasia alba dolens* el cual trató sin esperanzas, pero curó a pesar de todo.

Respecto de las dismenorreas, afirma haber tratado con éxito a cinco pacientes, entre ellas a una muchacha de diez y nueve años, con antecedentes familiares epilépticos, que comenzó a reglar a los quince años, y, desde entonces, sufría crisis epileptoides con aura muy marcada, convulsiones, pérdida del sentido, aletargamiento.

En los estreñimientos y colitis que casi siempre van juntos, la Reflejoterapia triunfó. Trató ciento veinte casos.

Refiere un caso de asma esencial tratado con este procedimiento en el que obtuvo buenos resultados.

Hay un caso notable de neuropatía anotado, se trata de un paciente que presentaba digestiones difíciles, dolores de cabeza con mareos, pérdida de la memoria, dolores de rodillas, colitis mucomembranosa, estreñimiento. Después de haber agotado los remedios que le habían recetado los diversos facultativos que lo habían visto, le propusieron una gastro-enterostomía. Después de esta intervención quedó peor de lo que estaba. Luego otro cirujano le practicó una apendicectomía. No se mejoró. Luego, le hicieron una resección de estómago. Ya después de esta operación el paciente decayó mucho. Acudió a la reflejoterapia, habiéndosele hecho excitación general a lo largo de ambos cornetes inferiores. Se observó notable mejoría, desapareciendo sus achaques.

Dentro de las neuropatías debemos citar un caso de *simpaticotomía*: dolores fuertes abdominales, en ocasiones muy intensos, enflaquecimiento, midriasis, constipación habitual, pulso arritmico. La reflejoterapia triunfó.

Treinta y seis neuróticos trató el Dr. Layna hasta el momento en que escribió su libro. Excepto uno, todos los demás habían mejorado de manera notable.

Varios afásicos y cuatro afónicos también trató. Pero el autor de la obra cree que eran de origen histérico, tan marcado, que lo mismo que se

curaron tocándoles el trigémino se hubieran curado tocándoles en otra parte si ellas creían que así habían de sanar.

En la diabetes no alcanzó éxito.

En las sorderas se obtiene éxito cuando son de carácter reumático y, en cambio, cuando hay lesiones grandes del aparato transmisor o esclerosis o perforaciones del tímpano, no se obtienen mejorías.

En las piorreas se triunfa siempre que sean ligeras o de origen artrítico, pero las avanzadas dice «es pedir peras al olmo.»

En las enfermedades de la piel asienta que trató un caso de vitiligo con resultados negativos; una úlcera eczematosa con buen éxito y un caso de psoriasis (un tío suyo catedrático de la Universidad de Zaragoza) con los codos, antebrazos, pecho, espalda y cuello afectados, con resultado liasonjero, basta recibir una carta del paciente confirmándole su completo restablecimiento.

Fracasos, «no todos han sido éxitos en mi práctica dice el Dr. Layna, no obstante el cuidado puesto en *desechar todos aquellos casos que me parecía imposible racionalmente pensado*, beneficiarlos con el método.

El Dr. Layna habla en su libro de trescientos enfermos observados, con la salvedad anterior. Habrá rechazado unos doscientos. Habrá tenido fracasos absolutos una docena; de fracasos relativos, otra docena, estos últimos son aquellos en que las mejorías logradas no se sostuvieron.

En resumen, ¿la Reflejoterapia tiene algún valor? Digamos lo que el Dr. Layna dice del método de Bonnier: «la reflejoterapia expurgada de sus exageraciones debe ser incorporada a la terapéutica usual, *no como panacea*, sino como un *complemento* de la medicina corriente, porque *ese y no otro debe ser su papel*».

Por ahora no debemos considerar como definitivos los éxitos ni los fracasos en las dolencias a que se refiere el libro del Dr. Layna, pues como él dice, su libro es apenas para comenzar orientaciones a los aficionados en el dedalo que aún existe sobre este asunto, libro que para mí tiene la grandísima virtud de haber abierto brecha como se abre vía en un bosque virgen intrincado. Insistiendo como quería Bonnier, docena de tentativas, se llegará a resolver un caso de reflejoterapia que, a primera vista, con pocas tentativas, hubiera resultado un caso no justiciable por la Reflejoterapia.

Quizá, a la postre, llegaremos a la conclusión de que Bonnier no exageraba.

Si el trabajo que acabáis de escuchar tiene el defecto de no ser original en el fondo, pensad que habéis pasado un rato de ciencia española que, aunque trasladada con mi débil palabra, puede ser de utilidad para sugerencias y trabajos del futuro. ¿Qué mucho que el pensamiento francés hu-

quiera resurgido ahora en España, cuando que otras veces el pensamiento español se prestigió en Alemania? Dígalo Ramón y Cajal.

¿Es que los trabajos de Asuero y los de Layna no valen nada?

Expurgando de Asuero sus exageraciones y según dicen algunos, su forma charlatanesca de ejercer la profesión desde 929, ¿no queda nada bueno en este hombre? ¿no le concedemos nada, absolutamente nada?

¿El libro de Layna no vale nada? ¿Será que solo contiene embustes?

Debemos considerar dentro de una mirada amplia, la obra de Asuero y la del Dr. Layna como un esfuerzo de espíritus que se apartan de lo trillado y buscan ansiosos, ávidos de luz, nuevos derroteros.

Si con trabajos científicos de revisión y comprobación se llega a demostrar que la terapéutica reflejoterápica es una serie de mentiras para engañar bobos, yo seré el primero en declarar que estuve equivocado en mis apreciaciones respecto de Asuero y de Layna. Pero, si después de las comprobaciones resultare que hay algo de cierto, los que hubieren disentido de mi modo de pensar, confesarán que yo tenía razón y que no andaba desatinado en decir que los Marañón y los Río Ortega a la cabeza, mundialmente reconocidos, hace tiempo glorificados, y los Asuero y los Layna modestos trabajadores de estos últimos años, tanto los unos como los otros, son valores de la España nueva, hoy agitada y convulsa, grávida de nueva transformación.

Pienso que, si por ahora no hay en las clínicas de los hospitales para los trabajos de comprobación un servicio donde hacer esta práctica de la Reflejoterapia, de hoy en adelante, los maestros de la Medicina en México dando prueba de amplio criterio y asumiendo la responsabilidad histórica de la enseñanza, bien harían en crear una clínica especial para esta disciplina galénica que, andando el tiempo, no será especial, sino, como quiere el Dr. Layna, «un complemento de la medicina usual», una capítulo más de la Terapéutica que estudiamos todos los que pasamos por las aulas de la Escuela.

Lo que falta para completar el cuadro de taumaturgia estupenda es hacer resurrecciones con la Reflejoterapia. Alguien ha dicho que a muchas personas se sepulta sin estar realmente muertas. Estos casos y algunos otros más de inhibición nerviosa serían los apropiados para el nuevo tratamiento: en todo caso la experimentación *sin parti pris* enseñará. Habrá que decir como «Pasteur cuando escribió a Duclaux el 29 de marzo de 1871.» «Je suis pret pour nouvelles productions. Helas! Je me fais peut etre illusion! Dans tous les cas j' essaiera!» Repitiendo la modesta palabra de este geniazo de la humanidad podríamos decir «ensayaremos». En los hospitales y aún en la clientela privada se puede ensayar el arte de resucitar por medio de la Replejoterapia. ¿Porqué no? Nadie daría por mal hecha la

tentativa. Más aún, todos la pedirían desesperadamente. Sería asombroso ver que a un cadáver se le enrojecieran las mejillas por la exploración de los reflejos, o se le dilataran las pupilas, o presentara lagrimeo o tos.

La Medicina tiene todavía muchas cosas ignoradas. Presumimos de saber la fisiología normal toda de los nervios, y vamos aumentando en no pocas oportunidades nuestros conocimientos gracias a la sorpresa de la fisiología patológica.

Con razón decía Von Baer: «La ciencia es eterna en su origen, ilimitada en el tiempo y el espacio, incómensurable en su extensión, infinita en sus problemas, inaccesible en sus fines».

Con razón Hipócrates nos legó condensada su sabiduría: *Ars longa... Vita brevis Ocasio preceps Judicium difficile.*

México, D. F. 23 de julio de 1930.

REFERENCIAS :

Bonnier.—*Defense organique et centres nerveux.*

Leprince.—*Traité de Reflejothérapie.*

Cortez.—*Centroterapia.*

Bonnier.—*Centrotherapie Nasal.*

Molinie.—*Therapeutique medical oto-rhino-laringologique.*

Layna Serrano.—*La Reflejoterapia endonasal.*

A. González.—*Lo que cura y como cura el Dr. Asuero.*

Dr. Jerónimo Martínez.—*Las curas prodigiosas del Dr. Asuero. (Información y estudio.)*