

ASOCIACIÓN DE MÉDICOS HOMEÓPATAS DE ANDALUCÍA

Estimado/a compañero/a:

Llega a tus manos el **informativo nº 28**, correspondiente al verano de 2010. En él, como siempre encontrarás informaciones útiles sobre los siguientes temas:

- Actividades de nuestra Asociación (curso sobre tratamiento homeopático del paciente neoplásico con el Dr. Minotti, formación de grupos de trabajo).
- Bibliografía sobre Homeopatía en español (libros de reciente distribución en España y últimos números de las revistas publicadas en nuestro país).
- Cursos, seminarios, congresos y reuniones.
- Asuntos diversos.
- Comunicaciones de nuestros socios.

Este informativo viene cargado de novedades bibliográficas, entre las cuales quiero destacaros la última publicación de nuestra querida Editorial Mínima; se trata de la **Materia médica homeopática sistematizada** de Alphonse **Teste**. Es un libro extraordinario, todo un clásico, muy bien traducido por nuestro compañero Emilio Morales Prado. La labor de Emilio al frente de la editorial editando magníficos textos de Homeopatía requiere, como siempre os he dicho, de nuestro apoyo y colaboración, para que pueda seguir adelante con sus ediciones. Este apoyo que debemos prestarle lo tenemos que concretar comprando sus libros y leyéndolos con mucho detenimiento porque, os aseguro, realmente vale la pena.

Desde Guadalajara, Jalisco, México me llegan varios libros que no han sido distribuidos en España. Entre ellos quiero recomendaros **Un Curso Breve de Estudio en Homeopatía**, de la Dra. Elizabeth **Wright**; es un delicioso pequeño libro muy recomendable para todos los médicos que se acerquen a la Homeopatía, por primera vez traducido al español. Otro libro es **Homeopatía Hoy. Los conocimientos científicos y sus saberes profesionales**. Se trata de una obra colectiva, escrita por jóvenes médicos homeópatas mexicanos.

Emilio Morales ha comenzado a editar en internet el blog **Libros de Homeopatía**. Se trata de un espacio de intercambio de conocimiento sobre libros de homeopatía de cualquier época y de cualquier editorial. Tiene tres

grandes categorías: libros, revistas y miscelánea. Encontraréis en este blog referencias y comentarios a obras importantes de homeopatía, antiguas y actuales.

En este año celebramos los centenarios de los nacimientos de dos grandes poetas españoles: [Miguel Hernández](#) y [Luis Rosales](#). Ambos, nacidos en 1910, pertenecen a la Generación del 36, grupo poético que recuperó la poesía clásica y la experiencia cotidiana frente al vanguardismo de la Generación del 27. La experiencia de la Guerra Civil los convirtió en miembros de una generación escindida y marcó su poesía.

La obra de Miguel Hernández se caracteriza por la precocidad de su talento, la claridad expresiva del lenguaje, el sentido de la tragedia, y la hondura de los versos amorios que alcanzaron en su libro *El rayo que no cesa* una de las cimas más altas de la literatura. En sus últimos años, su estilo evolucionó hacia el compromiso social que convirtió su poesía en un canto épico.

Luis Rosales utilizó los modelos clásicos para acercarse al neorromanticismo con un lirismo intimista, sobrio y de enfoque narrativo centrado en el amor y en el sentimiento religioso.

Es, pues, un momento propicio para acercarnos con sosiego a la obra poética de estos dos buenos poetas españoles.

¡Feliz verano!

Para cualquier información estoy a vuestra disposición en los teléfonos 954 41 32 99/ 695 640 859 o por e-mail: r.barcena@wanadoo.es

Atentamente.

Ricardo Bárcena Gómez

Vocal de Formación AMHA

INFORMATIVO N° 28: VERANO 2010

ACTIVIDADES DE NUESTRA ASOCIACIÓN

- **CURSO SOBRE TRATAMIENTO HOMEOPÁTICO DEL PACIENTE NEOPLÁSICO.** Se celebró en la Facultad de Medicina de la Universidad de Sevilla los días 4 y 5 de junio de 2010 y fue impartido por el Dr. Angel Oscar **Minotti**, profesor de la Asociación Médico Homeopática Argentina. Asistieron 21 alumnos, 16 de ellos pertenecientes a nuestra Asociación. Muy posiblemente tendremos de nuevo al Dr. Minotti con nosotros el próximo día 18 de septiembre. En próximas fechas os informaré.
- **GRUPOS DE TRABAJO.** En la pasada reunión de nuestra Asociación, celebrada el día 23 de junio en el Real e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Sevilla, se propusieron cuatro nuevos grupos de trabajo que vienen a añadirse al grupo ya constituido el año pasado sobre “Nuevos Métodos en Homeopatía”. En un archivo adjunto os informo de estos grupos y de la organización académica de AMHA.

LIBROS SOBRE HOMEOPATÍA EN ESPAÑOL

- **Materia Médica Homeopática Sistematizada.** Alphonse **Teste**. Traducción: Emilio Morales Prado. Primera edición en francés: 1853. Editorial Mínima. 643 páginas. Índice: Dedicatoria. Prólogo del traductor. Introducción. Materia médica homeopática sistematizada. Grupo I. Tipo: Árnica Montana. Grupo II. Tipo: Mercurius solubilis. Grupo III. Tipo: Sulphur. Grupo IV. Tipo: Arsenicum album. Grupo V. Tipo: Pulsatillas. Grupo VI. Tipo: Sepia. Grupo VII. Tipo: Causticum. Grupo VIII. Tipo: Ipecacuanha. Grupo IX. Tipo: Bryonia alba. Grupo X. Tipo: Dulcamara. Grupo XI. Tipo: Chelidonium majus. Grupo XII. Tipo: Acidum muriaticum. Grupo XIII. Tipo: Lycopodium clavatum. Grupo XIV. Tipo: Zincum. Grupo XV. Tipo: Aconitum napellus. Grupo XVI. Tipo: Conium maculatum. Grupo XVII. Tipo: Thuja occidentalis. Grupo XVIII. Tipo: Chamomilla vulgaris. Grupo XIX. Tipo: Belladonna. Grupo XX. Tipo: Ferrum metallicum. Índice alfabético de materias. España. 2010.
- **Un Curso Breve de Estudio en Homeopatía.** Dra. Elizabeth **Wright-Hubbard**. Traducción: Dr. Brígido Rojas Salas. Editado por el Colegio Científico Mexicano de Médicos Homeópatas, A. C. 94

páginas. Contenido: Prefacio para esta edición. Introducción. El significado de la Homeopatía. Compendio de la Filosofía Homeopática. Conocer al paciente. Conocer los remedios. La evaluación de los síntomas. Repertorizando. Prescribiendo: selección de la potencia. La repetición. Prescribiendo: Agravación. La segunda prescripción. Relaciones de los remedios. Prescripción patológica. El problema de la supresión. El manejo del paciente homeopático. Problemas que uno confronta al prescribir por vez primera homeopatía. Síntomas, extraños, raros y peculiares. El momento preciso en la prescripción. El valor y la relación de la dieta con nuestros remedios homeopáticos. Los peligros de la prescripción patológica. México. 2007.

- **Homeopatía Hoy. Los conocimientos científicos y sus saberes profesionales.** Eduardo Remedi Allione, Fernando Domínguez Vello, Ilma Sousa Teco, Guadalupe Sánchez Vidales, Alejandra Pérez Garfias, Leticia Pérez Calderón y Consuelo Arteaga Saucedo. Editorial Karuna. Círculo Mexicano de Homeopatía, A. C. 198 páginas. Contenido: Introducción. I. Homeopatía y prácticas. La Homeopatía en el laberinto de su práctica. Sentidos dislocados entre la racionalidad técnica y la reflexión desde la acción. Homeopatía. Medicina de la persona. II. Reflexión en y desde la acción en la clínica homeopática. La reflexión en la práctica homeopática. Revalorización de la Homeopatía a través de la reflexión en la acción. La reflexión desde la acción en el campo de la Homeopatía. III. Indagaciones y Homeopatía. El sentimiento de abandono. Una mirada homeopática. La experimentación pura en Hahnemann frente a la metodología actual. Bibliografía. México. 2010.
- **Historia de la Homeopatía en México.** Dr. Fernando Darío Francois Flores. Biblioteca de Homeopatía de México, A. C. 466 páginas. Índice: Dedicatoria. Agradecimientos. Prólogo. Introducción. Marco histórico. Los primeros. El Hospital Nacional Homeopático. La Escuela Nacional de Medicina Homeopática. La Escuela Libre de Homeopatía. Homeopatía de México A. C. La Homeopatía en los diferentes Estados de la República. Semblanzas. Los monumentos a la Homeopatía en México. Las reuniones académicas. Las publicaciones homeopáticas en México. La industria farmacéutica homeopática. En la actualidad. Aportes de la homeopatía mexicana al mundo. Las legislaciones acerca de la homeopatía. Planes y programas de estudio de las escuelas de medicina homeopática en México. Cronograma de la historia de la homeopatía en México. México. 2007.

- **Organon Clínico de Medicina. Lógica y principios de homeopatía en un lenguaje sencillo.** 3ª edición. Dr. Farokh J. Master. Traducción: Sara Quintero Ramírez. B. Jain Publishers. 391 páginas. Contenidos: Toma del caso. Constituciones. Temperamentos. Susceptibilidad. Enfermedades alternantes. Enfermedades crónicas. Alergias. Trauma agudo. Similia similibus curentur. Sintomatología. Evaluación de los síntomas. Prescripción constitucional. Dinamización de la droga. Posología. Primer encuentro con la Homeopatía. Reacciones medicamentosas. La segunda visita. La segunda prescripción. Medicamento específico. ¿Por qué deben evitarse los antibióticos en enfermedades agudas? Nosodes en enfermedades agudas y crónicas. Pacientes con enfermedades específicas. Cómo estudiar Materia Médica. Puntos de diferenciación entre las ediciones del Organon. Patología y homeopatía. El espacio de vida de Samuel Hahnemann. Dr. Constantine Hering. Dr. Adolph Lippe, vida y contribuciones. Dunham Carroll, vida y contribuciones. Reacción térmica de los medicamentos. Específicos. India. 2010.
- **Control de la Diabetes con Terapias Alternativas.** Dra. Ritu Jain. Traducción: Sara Quintero Ramírez. B. Jain Publishers. 238 páginas. Contenidos: dedicatoria. Prefacio. Agradecimientos. Referencias. Sobre la autora. Nota de la traductora. Información sobre la homeopatía. Introducción. Estructura y función del páncreas. Causas de la diabetes. Diabetes: signos y síntomas. Consulte a su médico. Estudios de laboratorio. Tratamiento. Dieta. Ejercicio. Tratamiento por medio de medicamentos alopáticos. Tratamiento homeopático. Yoga. Hierbas chinas. Acupuntura y acupresión. Terapia de jugos. Terapia herbolaria. Ayurveda. Medicina mente-cuerpo. Remedios caseros. Complicaciones de la diabetes. Hipoglucemia. Cetoacidosis diabética. Retinopatía diabética. Pie diabético. Neuropatía diabética. Nefropatía diabética. Manejo de casos especiales con diabetes. Prevención de la diabetes. India. 2010.
- **El gran libro de la homeopatía para niños.** Guía práctica para el cuidado de la salud infantil. Edward Shalts. Instituto Americano de Homeopatía. Traducción: Bibiana Lienas. Editorial Paidós. 426 páginas. Sumario: Agradecimientos. Introducción. Introducción al tratamiento homeopático para niños. Principios básicos de la homeopatía. Todo lo que necesita saber sobre los remedios homeopáticos. Establezca una complicidad con su homeópata. Mitos, controversias y confusión. Tratamiento de los problemas agudos de

salud. Remedios básicos para su botiquin homeopático casero. Remedios específicos para las enfermedades agudas. Instrucciones para usar los remedios homeopáticos. Tratamiento de los problemas mentales y físicos crónicos. Tratamiento de los problemas crónicos de salud mental. Tratamiento de los problemas físicos crónicos. Concentraciones activas de las diferentes potencias homeopáticas. Selección de la Materia médica homeopática del doctor William Boericke. Selección del Repertorio de la Materia médica homeopática de James Tyler Kent. Lecturas recomendadas. España. 2010.

- **Homeopatía y psique. Trastornos psico-emocionales. Diagnóstico y tratamiento.** Dra. Carmen **López Sales**. Ediciones Vedrá. 274 páginas. Índice: Dedicatoria. Agradecimientos. Ser humano y creatividad. Introducción. El proceso creativo. Las creencias. El poder de elegir. Miedo a las relaciones. Proceso evolutivo psico-emocional. El presente continuo. Vacío y plenitud. La libertad. Vivir la creatividad. La vida es incertidumbre. Trastornos psico-emocionales y sus remedios. Introducción. Inconsciente y deseo. Emociones y sentimientos. Dependencia y apego. Dualidad y duda. Perfeccionismos. Narcisismo. La timidez. El orgullo. Estrés y ansiedad. Angustia y esparafilia. La histeria. La anorexia mental. Adicciones. Los celos. Celotipias. Relaciones de pareja. La neurosis. Nostalgia y melancolía. Depresión. Algunos trastornos psicopatológicos. Conclusiones. Bibliografía. España. 2009.
- **Homeopatía Superior.** Explicación y puntualización con ejemplos, de los principios y las leyes que rigen la Homeopatía, así como alusiones de como realizar una buena práctica médica-clínica. 2ª edición. Dr. Roberto **Navarro Ortega**. Biblioteca Homeopática Clásicos y Modernos. 747 páginas. Índice: Historia de la medicina. Historia de Hahnemann. Historia de la Homeopatía. Dinamismo Vital. Enfermedad y enfermo. Individualización. Experimentación pura. Medicamento diluido, atenuado, dinamizado. La homeopatía y sus leyes de curación. Reacciones defensivas y curativas. Noción de salud y de organismo sano. Causas de la enfermedad. Susceptibilidad. Supresión mórbida. Curación del enfermo y de la enfermedad. Semiología. Terapéutica homeopática. Los microorganismos y su participación en el organismo humano. Reflexiones sobre el SIDA. Vacunación. Homeopatía superior. México. 1997.

- **Miasmas Crónicos. Doctrina y Filosofía Médica Estigmática.** Dr. Roberto **Navarro Ortega**. Biblioteca Homeopática Clásicos y Modernos. 526 páginas. Índice: Miasmas Crónicos (Hahnemann). Enfermedades Crónicas (J. T. Kent). Psora y Pseudopsora (J. Henry Allen). Psora, Sífilis, Sicosis, Cancerinismo y Tuberculinismo (Dr. Leon Vannier). La prescripción del medicamento homeopático (la elección del medicamento). Apuntes sobre los miasmas (Dr. Proceso Sánchez Ortega). Enfermedades crónicas (Dr. Tomás Pablo Paschero). Doctrina y filosofía Médica Estigmática. Herencia, Estigma y Contagio (Dr. Roberto Navarro Ortega). Estigmatización de las enfermedades crónicas. México. 1997.
- **Homeopatía por Especialidades.** Descripción de las enfermedades y su atención de acuerdo a las modalidades del enfermo. Primer tomo. Dr. Roberto **Navarro Ortega**. Biblioteca Homeopática Clásicos y Modernos. 410 páginas. Índice: Prólogo. Introducción. Enfermedades infecciosas: Protozoarios. Enfermedades de los ojos. Oído, nariz y garganta. Enfermedades pulmonares. Artritis y trastornos musculo-esqueléticos. Cáncer. Enfermedades cardiovasculares. Hipertensión arterial sistémica. Vasos sanguíneos y linfáticos. Enfermedades de cavidad bucal y faringe. Aparato digestivo. Trastornos de la mama. Ginecología. Trastornos de la personalidad. Trastornos psiquiátricos. Trastornos en geriatría. Trastornos endocrinos. Aparato genitourinario. Enfermedades infecciosas: Espiroquetas. Trastornos de la infancia. Trastornos psicosexuales. México. 1996.
- **Homeopatía por Especialidades.** Descripción de las enfermedades y su atención de acuerdo a las modalidades del enfermo. Segundo tomo. Dr. Roberto **Navarro Ortega**. Biblioteca Homeopática Clásicos y Modernos. 414 páginas. Índice: Prólogo. Preámbulo. Introducción. Sistema inmunológico. Ginecología. Obstetricia. Aparato genitourinario. Hígado, vías biliares y páncreas. Trastornos psiquiátricos. Enfermedades infecciosas. Problemas generales. Enfermedades infecciosas: Bacterias y Clamidas. México. 1996.

Otros libros:

- **Bueno chicas, esto se acabó.** Una guía para desdramatizar la menopausia. María Jesús **Balbás**. Médico homeópata y ginecóloga. Ediciones B. Índice: Introducción. ¿Qué pasa con mi cuerpo? ¿Qué pasa con mi vida? Desmitificación y desmedicalización. La crisis hormonal. El significado biológico de la menopausia. Un plan de

jubilación personal. El reloj biológico. ¿Qué me está pasando? Una limpieza de armario. Cara a cara con el mundo de lo incierto. La adaptación al cambio. ¿Por dónde empezar? Al toro por los cuernos. Por qué empezar por la alimentación. Tómame un tiempo y, si puedes, un espacio. La sexualidad. Un apartado para la reflexión. Reconocer mi propia sexualidad. La voz de la tierra. Reinventando la vida. Mi marido no encuentra las gafas y yo ya tengo ganas de jubilarme, pero aún no puedo. La crisis espiritual y el despertar de la conciencia. Algunas circunstancias particulares. Bibliografía. España. 2008.

REVISTAS DE HOMEOPATÍA DISTRIBUIDAS EN ESPAÑA (Últimos números aparecidos)

- **Revista Médica de Homeopatía.** Publicación oficial de la Federación Española de Médicos Homeópatas, la Sociedad Española de Medicina Homeopática y la Academia Médico Homeopática de Barcelona. Elsevier Doyma. Volumen 3. Número 1. Enero-Abril 2010. Sumario: Editorial. Una de cal y otra de arena (Joan Mora). Lantánidos, el viaje interior. Casos clínicos y temas (Manuel Mateu-Ratera). Utilización de la homeopatía en endocrinología ginecológica. Uso terapéutico de las hormonas diluidas y dinamizadas (María Soledad Legros). Cáncer: abordaje terapéutico (M. Teresa Arráez Salvago). Entrevista con el Dr. Giacomo Merialdo: “Los medicamentos marinos en homeopatía: una nueva metodología homeopática” (Julio Fernández del Río y Concepción Calleja Peredo). Resultados del tratamiento homeopático prescrito en veterinaria clínica: estudio prospectivo, piloto, dirigido a la investigación (R.T. Mathie, L. Hansen, M.F. Elliot y J. Hoare). Paradigmas y modelos en los discursos médicos (Luis Roca Jusmet). Supresión y tratamiento miasmático. Comentarios a un caso clínico del Dr. Tomas P. Paschero (Ernesto Giampietro). Los ataques de la prensa británica a la homeopatía: ¿tienen justificación? (George Vithoukias). Discrepancia epistemológica con el método Scholten (Isidre Lara). La comunicación clínica en homeopatía: ¿una habitación sin vistas? (Marino Rodrigo Bañuelos). Agenda. Nuevas publicaciones.
- **Revista Médica de Homeopatía.** Publicación oficial de la Federación Española de Médicos Homeópatas, la Sociedad Española de Medicina Homeopática y la Academia Médico Homeopática de Barcelona. Elsevier Doyma. Volumen 3. Especial Congreso. Junio 2010. N° patrocinado por Laboratorios Boiron. Sumario: IV Congreso Nacional de Homeopatía. Barcelona, 10-12 de junio 2010.

Programa científico. Presentación (Manuel Mateu-Ratera). Homeopatía, opción de futuro (Gonzalo Fernández). Conferencias Inaugurales: Homeopatía en pediatría en el University Children's Hospital de Munich, Alemania (Sigrid Kruse, Katharina Abendroth, Stefanie Schetzek y Mira Dorcsi-Ulrich). Evidencia de la existencia de estructuras disipativas en soluciones extremadamente diluidas de los medicamentos homeopáticos (Vittorio Elia y Elena Napoli). Las conclusiones sobre la efectividad de la homeopatía dependen significativamente del tamaño muestral de los ensayos clínicos analizados (R. Lüdtke y A. L. B. Rutten). Naturaleza frente a educación en homeopatía: hacia un concepto ambiental del espacio homeopático (Todd Rowe). Mesa redonda: Ecosistemas y homeopatía: una visión emergente. Moderadora: Natalia Eres. Teoría de sistemas, interdependencia y sostenibilidad: una realidad emergente en el mundo actual (Àngels Canadeli). Interdependencia con el medio: una experiencia en el hábitat natural (Elisabet Irigoien). Visión ecosistémica en homeopatía: una ayuda en la toma del caso y la elección del remedio (Jordi Vila). Aplicación práctica de los remedios homeopáticos en el ecosistema desierto (Todd Rowe). Abstractos de las ponencias. Noticias históricas sobre la homeopatía en Cataluña (Inmaculada González-Carbajal García). Geografía homeopática en Barcelona (Manuel Mateu Ratera). Biografía del Dr. Enrique Peiró Rando.

- **Las Noticias de la Liga.** El Diario de la Liga Medicorum Homeopathica Internationalis. Nº 3, Mayo 2010. Sumario: La LMHI celebra el primer Día Internacional de la Homeopatía en Eslovenia. Entrevista con el Dr. Irena Gorisek, Presidente de la Sociedad Homeopática Eslovena y Vicepresidente Nacional por Eslovenia en la LMHI. Respuesta conjunta por la LMHI y el Comité Europeo de Homeopatía (ECH) a los ataques hacia la homeopatía por parte del Comité de Ciencia y Tecnología de la Cámara de los Comunes del Reino Unido. El proyecto del Libro de la Liga. El periódico de la Liga ahora también disponible en español. Recepción de contribuciones para el Diario de la Liga. Congreso de la Liga 2010. Medidas de seguridad en la preparación de remedios homeopáticos.
- **Páginas de Homeopatía.** Revista digital de la Federación Española de Médicos Homeópatas. Nº 3. Invierno 2009-2010. Sumario: Editorial. Hablemos de la gripe (José Eugenio López García). La experiencia del pasado. Epidemia gripal (Dr. A. Olivé, revista de Homeopatía Práctica, año V, nº 11, noviembre 1918, Barcelona). La epidemia reinante. Superioridad del tratamiento homeopático (Dr. J.

Giró Savall, revista de Homeopatía Práctica, año V, nº 11, noviembre 1918, Barcelona). El pasado cercano. Análisis semiológico de la epidemia de gripe aviar y protocolo para su tratamiento homeopático (Grupo Aurum de Homeopatía Europea, II Congreso Nacional de Homeopatía, Tenerife, 28 de abril a 1 de mayo 200). La gripe actual. La Medicina Homeopática de la epidemia de influenza tipo A (H1N1) en México (Consejo Consultivo Nacional Médico Homeopático, A. C., México, 5 de mayo 2009).

Otras revistas:

- **Humanitas Humanidades Médicas, Tema del mes on-line.** Nº 49, abril 2010. **La gestación por sustitución: dilemas éticos y jurídicos.** Rafael **Sánchez Arísti**, profesor titular de Derecho Civil de la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid. Introducción. Clases y motivos de la gestación por sustitución. Regulación comparada. Regulación en España. Dilemas éticos. Dilemas jurídicos. Conclusiones. Bibliografía.
- **Humanitas Humanidades Médicas, Tema del mes on-line.** Nº 50, mayo 2010. **Las (sin) razones de la agricultura ecológica.** Francisco **García Olmedo**. Real Academia de Ingeniería y Colegio Libre de Eméritos. Madrid. Introducción. Aclaremos el lenguaje. Alimentos para la humanidad. El suelo laborable como factor limitante. Rechazo de la ciencia. No son más sabrosos. No son más sanos y nutritivos. No son más seguros. La agricultura ecológica no es necesariamente más respetuosa con el medio ambiente. Las veleidades ecológicas de un ministerio. Referencias bibliográficas.
- **Spanish doctors.** Medical English for Spanish-Speaking Doctors. Volumen 1. Nº 1. Index: Editorial. How this magazine is organised. How to make the most of this magazine. Grammar- Basic. Grammar- Intermediate. Grammar- Avanced. Grammar- Notes. Pronunciation. Miscellanea. Healthcare Language. Scientific Literature. Clinical Cases. Comics- Family Doctor. Comics- Hospital Doctor. Comics- Medical School. Comics- Travelling Doctor. From English into Spanish. International Spanish Doctors. Letters from Readers. Crossword. Assessment Question. News& Recommendations.

CURSOS, SEMINARIOS, CONGRESOS Y REUNIONES

- **CURSO DE INICIACIÓN A LA HOMEOPATÍA.** 5, 7, 12, 14, 19, 21 y 26 de julio 2010. Barcelona. Dra. M^a Elena **Ruiz Mandujo** y Joan **Gasparín**. Organiza: Institut Homeopatic de Catalunya. Programa: Introducción a la Homeopatía. Cómo usar la Homeopatía en casa. La importancia de los síntomas. Bases y principios homeopáticos (ley de similitud, dosis mínimas, individualidad, predisposición a enfermar). Tratamientos específicos para problemas de estómago, ansiedad, gripe, nerviosismo, otitis, ciática, afonías, alergias, migrañas, lumbago, bronquitis asmática, etc. Horario: de 17 a 20 h. Importe: 200 €. Información: 934306479.
- **HOMEOPATÍA CLÁSICA DE VITHOULKAS. PLÁTICA INTRODUCTORIA.** 5 de julio 2010. Barcelona. Organiza: Instituto de Homeopatía George vithoulkas. 20 h.
- **SEMINARIO DE PEDIATRÍA.** 10 y 11 de julio. Barcelona. Dr. Vicente **Rosas Landa**. Organiza: Institut Homeopatic de Catalunya. Programa: Biotipología y desarrollo, principales medicamentos relacionados con el metabolismo en las diferentes etapas del desarrollo del niño. Manejo y tratamiento homeopático de las enfermedades eruptivas de la infancia: rubeola, varicela, sarampión, escarlatina. Tratamiento homeopático de las faringo-amigdalitis: agudas, crónicas. Tratamiento homeopático de las otitis: agudas, crónicas. Tratamiento homeopático de las diversas formas de presentación de la fiebre reumática: artritis, carditis. Tratamiento homeopático de las parotiditis y sus complicaciones. Tratamiento homeopático de las intolerancias alimenticias: lactosa, gluten. Tratamiento de los trastornos cutáneos del niño: urticaria, atopias cutáneas. Tratamiento homeopático de las rinitis alérgicas y virales. Tratamiento homeopático del asma bronquial. Horario: sábado de 10 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h., domingo de 10 a 14 h. Importe: 190 €.
- **CURSO PRÁCTICO DE HOMEOPATÍA.** 13 al 16 de julio 2010. Claudia Andrea **Oliva** (farmacéutica), Montse **Gil Girbau** (farmacéutica) y Antonio **Ortega Soriano** (médico). Universidad de verano de Maspalomas (Gran Canaria). Patrocinadores: Laboratorios Homeosor y Laboratorios Heel. Programa: Principios generales, metodología homeopática, posología y prescripción. Origen y descripción, acción general, signos característicos y principales indicaciones de Antimonium crudum, Lachesis, Arnica, Arsenicum album, Belladonna, Aconitum, Lycopodium, Ignatia, Bryonia, Natrum

sulfuricum, Calcarea carbonica, Apis, Nux vomica, Phosphorus chamomilla, Pulsatilla, Rhus, Sepia, Gelsemium, Thuya, Sulphur. Enfermedades generales: traumatismos, insolación y golpes de calor, mareo en los viajes. Aparato urinario: cistitis. Embarazo: vómitos. Enfermedades infecciosas: gripe, abscesos y procesos supurativos agudos. Ginecología: menopausia. Piel y mucosas: quemaduras, picaduras de insectos, herpes zoster, eczemas y dermatitis. Sistema nervioso: insomnio adulto, trastornos emocionales agudos. Aparato respiratorio: sinusitis, ronqueras y afonías. Aparato digestivo: gastroenteritis agudas del lactante y del adulto, síndromes dispépticos. Aparato vascular: hemorroides, flebitis y varices. Exposición de las especialidades farmacéuticas más importantes de Laboratorios Homeosor y Laboratorios Heel España. Horario: 16.30 a 20.30 h. Importe: 65 €. Créditos: 1.6

- **A JOURNEY TO THE SOURCE.** Dr. Paresh Vasani, Dr. Shachindra Joshi, Dr. Bhawisha Joshi, Dr. Dinesh Chauhan, Dr. Sujit Chatterjee. 30 y 31 de julio y 1 de agosto 2010. Mumbai (India). Horario: 9 a 17 h. www.homeopathyindia.org
- **HOMEOPATÍA VETERINARIA. Introducción a la homeopatía veterinaria (nivel inicial).** Jorge Muñoz, médico veterinario. 28 de agosto, 25 de septiembre, 30 de octubre, 27 de noviembre y 11 de diciembre 2010. Buenos Aires (Argentina). Contenidos: Módulo 1: Introducción. Importancia de la homeopatía para el veterinario clínico. Historia de la homeopatía. Generalidades. Módulo 2: Concepto de salud y enfermedad, aguda, crónica y reagudizaciones. Módulo 3: Estudio del Repertorio adaptado a la veterinaria. Síntomas modalizados. Módulo 4: El medicamento homeopático: diluciones, presentaciones, cómo se estudia. Leyes de curación. Módulo 5: Tratamiento de casos agudos. Segunda prescripción. Materia médica. Integración. Horario: 9 a 18 h. Importe: modalidad presencial (150 dólares por jornada), modalidad por internet (250 dólares por jornada). Información: www.grupo-inn.net
- **ESPECIALISTA UNIVERSITARIO EN HOMEOPATÍA.** Septiembre 2010 a febrero 2012. **Universidad Pública de Navarra.** Fundación Universidad-Sociedad. Nivel I. Inicial. 10.6 ECTS. 80 horas lectivas, 8 módulos de 10 horas de clase presencial cada uno. Contenido: Introducción a la Homeopatía. Enfermedades del aparato respiratorio y ORL. Embarazo, parto, lactancia. Noción de terreno: modo reaccional y tipo sensible. Pediatría. Alergología. Ginecología. Trastornos emocionales agudos. Nivel II. Avanzado. 9.3 ECTS. 70

horas lectivas de 10 horas de clase presencial cada uno. Contenido: Aparato genitourinario. Dermatología. Aparato digestivo. Aparato circulatorio. Reumatología. Estrés, ansiedad y depresión. Geriátrica. Importe: nivel I 1.095 €, nivel II 971 €. Plazos de inscripción: para el nivel I hasta el 30 de junio 2010, para el nivel II del 10 de enero al 15 de marzo de 2011. Un sábado de cada mes de 9 a 21 h.

- **EL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES EN HOMEOPATÍA.** Dr. Dario **Spinedi**. 5 al 8 de septiembre 2010. Izmir (Turquía).
- **CURSO AVANZADO TEÓRICO-PRÁCTICO DE HOMEOPATÍA VETERINARIA.** 16 al 19 de septiembre 2010. Gobiendes. Coral **Mateo Sánchez** y José Ramón **Torre Blázquez**. Organiza: Sociedad Española de Homeopatía Veterinaria (SEHV). Programa: Aclarando dudas (repaso del método, Materia Médica). Enfermedad aguda (abordaje de patologías agudas). Taller de repertorización (casos clínicos agudos y crónicos, casos clínicos de alumnos). Enfermedad crónica (abordaje de patologías crónicas). Patología terminal grave. Tratamiento en animales geriátricos y cardiópatas. Resolución de dudas. Horario: mañanas de 10 a 14 h., tardes de 16 a 20 h. Jueves 16 sólo de 16 a 20 h. Domingo 19 sólo de 10 a 14 h. Importe: 525 € (alojamiento y manutención), 325 € (sólo curso). Información: secretaria@homeopatiaveterinaria.es
- **CURSO INTRODUCTORIO PARA EL CURSO SUPERIOR EN MEDICINA HOMEOPÁTICA. SEMINARIO I.** 25 de septiembre 2010 a 12 de diciembre 2010. Organiza: Academia Médico Homeopática Unicista de Bilbao (AMHUBI). Programa: Historia y estado actual de la homeopatía en el mundo (Dr. Josean Garin Illarramendi y Dra. Dolores Hernando Fernández). Deontología Médica Homeopática (Dras. Coro Goitia Ispizua y Ainhoa Belaustegi). Fundamentos de la medicina homeopática en las corrientes filosóficas I (dras. Esther Sagredo Manzanedo y Esther Molinares Rodríguez). Materia Médica: Policrestos – Nosodes y Farmacia Homeopática I (Dras. Carmen Marcos Redondo, Rosario Angulo Rivero e Inma Aguirre). Importe: 2.300 €. Información: www.amhubi.org
- **PRÓXIMAS REUNIONES DEL ATENEO MÉDICO HOMEOPÁTICO DRA. “INMACULADA CORTÉS”.** 28 de septiembre, 26 de octubre, 23 de noviembre y 14 de diciembre 2010. Horario: 20 a 22 h. Real e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Sevilla.

- **LÓGICA CLÍNICA HOMEOPÁTICA: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA APLICADA A LA HOMEOPATÍA.** 28 y 29 de septiembre 2010. Guanajuato, México. Dr. Flavio **Dantas** (Brasil). Organiza: Colegio de Médicos Homeópatas del Centro. Horario: 10 a 14 h. y 16 a 20 h. Importe: 1.600 pesos mexicanos. www.colegiohomeopatiacentro.org
- **XXXI CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA HOMEOPÁTICA Y IX FORO NACIONAL DE MEDICINA HOMEOPÁTICA.** 30 de septiembre, 1 y 2 de octubre 2010. Guanajuato, México. Organiza: Colegio de Médicos Homeópatas del Centro. Importe: hasta 30 de junio 2.000 pesos mexicanos, después 2.200. www.colegiohomeopatiacentro.org
- **MASTER EN HOMEOPATÍA SPAGYRICA- MEDICINA TRADICIONAL DE OCCIDENTE.** Octubre de 2010 a junio de 2011. Organiza: Instituto Asclepios en colaboración con la Fundación Cognitia y acreditado por la Universidad Camilo José Cela. 60 créditos universitarios ECTS. 1.500 horas. Dos ediciones, una en Madrid y otra en Barcelona. Un seminario mensual. Programa: Introducción al Modelo de las Medicinas Tradicionales. Principios generales de la Homeopatía. Introducción histórica. Diátesis y constituciones. Las escuelas homeopáticas. El medicamento de uso en Homeopatía. Homeopatía e Investigación. Farmacología homeopática: Materia Médica. Estudio de las Materias Médicas. Homeopatía Spagyrica. El esquema general de la Homeospagyria. Concepción y particularidades del medicamento de uso en Homeospagyria. Pancrestos. Sales bioinorgánicas. Organoespecíficos. Las siete actividades vitales y la reactividad defensiva. Triadas del tono vital. Aprendizaje. Cronicidad. Ciclo vital e integración de las actividades vitales. Triadas evolutivas. Relación entre las actividades vitales tomadas dos a dos. Los tres principios de la Homeospagyria y su relación con el metabolismo. Las cuatro complexiones de la Homeospagyria y su relación con el desarrollo histológico. Las doce expresiones biológicas de la Homeospagyria y su relación con los sistemas vitales. Anamnesis según la Homeospagyria. Drenaje. Aspectos clínicos. Información: 915 711 977. info@institutoasclepios.com
- **MÁSTER EN MEDICINA HOMEOPÁTICA.** Octubre 2010 a junio 2012. Organiza: Instituto de Formación Continua de la **Universidad de Barcelona**. Colabora: **Academia Médico**

Homeopática de Barcelona (AMHB). Dirección: Dra. M^a Teresa Bravo. Programa académico: Bases teóricas de la Homeopatía. Clínica Homeopática. Materia Médica Homeopática. Investigación y bases científicas de la Homeopatía. Farmacología Homeopática. Veterinaria Homeopática. N^o de horas: 460. Horario: un fin de semana al mes (viernes y sábados de 9 a 14 h. y de 15 a 19 h.). Precio: 7.700 €. Información: www.amhb.net y 902 373 376.

- **HOMEOPATÍA Y OLIGOELEMENTOS.** 15 y 16 de octubre 2010. Sevilla. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Conferencia magistral Dra. Magdalena **Mejías**. Organiza: Escuela Hispanoamericana de Homeopatía “Samuel Hahnemann”. Programa: Aplicación clínica de los Oligoelementos. Estudio de la Materia Médica Homeopática de los Oligoelementos. Estudio de la Constitución. Horario: viernes de 16 a 20 h., sábado de 10 a 14 h. y de 16 a 20 h. Importe: 125 €. Información: Dr. Francisco de Asís Moya 627 822 458. homeopatia@us.es
- **TALLER DE CAPACITACIÓN PARA “PROVINGS”.** The Subcommittee for Homeopathic Provings of ECH. 12 de noviembre 2010. Bruselas(Bélgica). Horario: 9.30 a 17.30 h. Inscripción: enviar e-mail a jpjansen@antenna.nl. www.homeopathyeuropa.org
- **8º CONGRESO DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES MÉDICAS HOMEOPÁTICAS ARGENTINAS (FAMHA). 62º CONGRESO PANAMERICANO DE HOMEOPATÍA. VIII CONGRESO LATINOAMERICANO DE MATERIA MÉDICA.** 19 al 23 de octubre 2010. Córdoba, Argentina. Organiza: Centro de Estudios Médicos Homeopáticos Hahnemannianos de Córdoba (CEMHHc). Temario: Observaciones de Kent y su aplicación en la práctica. Miasma sicótico ¿instalado en la sociedad actual? Cafetín homeopático. Tiempo de respuesta al tratamiento homeopático (estadísticas). Casos clínicos. Su evolución en el tiempo. Materia Médica: Las Apocynáceas: Alstonia Scholaris, Alstonia Constricta, Androsaemifolium, Oleander, Apocynum Cannabicum, Vinca Minor. Las Loganiáceas: Curare, Ignatia, Nux Vomica, Spigelia. Patogenesisias. Temas libres. Importe: 100 USD hasta 31 de mayo, 130 USD después. Información: www.cemhhcba.org.ar
- **II JORNADAS PRESCRIBO HOMEOPATIA 2010.** 6 de noviembre 2010. Facultad de Medicina Universidad de Zaragoza. Está confirmada la participación como ponentes de los Dres. Banerji, Dr. Fisher, Dr. Díez i Llambrich, Dra. Ojeda, Dr. Boscá y Dr.

Pascual. Fecha límite para recepción de los resúmenes de las ponencias y póster día 3 de septiembre. Inscripción: 120 €, 100 € usuarios registrados en www.prescribohomeopatia.com Horario: 8.30 a 20.30 h. Información: Isabel Nuez García y Mabel Pérez Aunés 608 78 82 13 y 976 35 15 08.

- **EVENTO NOSODES 2010. II ENCUENTRO INTERNACIONAL SOBRE HOMEOPROFILAXIS, INMUNIZACIÓN HOMEOPÁTICA Y NOSODES CONTRA EPIDEMIAS.** 23 al 26 de noviembre 2010. La Habana, Cuba. Información: e-mail: arencibia@palco.cu
- **HOMEOPATÍA Y ALIMENTACIÓN.** 26 y 27 de noviembre 2010. Sevilla. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Organiza: Escuela Hispanoamericana de Homeopatía “Samuel Hahnemann”. Programa: Virtudes curativas de los diferentes alimentos y complementos alimenticios. Medios y Remedios. El Repertorio y la Materia Médica. Estudio de los deseos y aversiones alimenticias. Trastornos de la alimentación. Horario: viernes de 16 a 20 h., sábado de 10 a 14 h. y de 16 a 20 h. Importe: 125 €. Información: Dr. Francisco de Asís Moya 627 822 458. homeopatia@us.es
- **CURSO INTRODUCTORIO PARA EL CURSO SUPERIOR EN MEDICINA HOMEOPÁTICA. SEMINARIO II.** 28 de enero 2011 a 27 de marzo 2011. Organiza: Academia Médico Homeopática Unicista de Bilbao (AMHUBI). Programa: Doctrina I- Los principios de la medicina Homeopática (Dras. Coro Goitia Ispizua y Ainhoa Belaustegi). Taller de repertorización (Dr. Josean Garin Illarramendi y Dra. Dolores Hernando Fernández). Materia Médica: Policrestos – Nosodes y Farmacia Homeopática II (Dras. Carmen Marcos Redondo, Rosario Angulo Rivero e Inma Aguirre). Fundamentos de la medicina homeopática en las corrientes filosóficas II (Dra. Esther Sagredo Manzanedo y Esther Molinares Rodríguez). Importe: 2.300 €. Información: www.amhubi.org
- **“EASE AND SIMPLICITY OF THE SENSATION METHOD”,** Homoeopathic Research and Charities. 5 al 12 de febrero 2011. Goa (India). Www.homeopathyindia.org
- **PROVINGS SEMINARY WITH JAN SCHOLTEN.** 12 a 19 de marzo 2011. Isla de Lamu (Kenia).

- **“WEDNESDAYS WITH RAJAN”**. Online course. Todos los miércoles de 20.30 a 22.30 h. info@rajansankaran.com
- **CURSO DE FORMACIÓN A DISTANCIA ONLINE DE HOMEOPATÍA UNICISTA y de ciertos aspectos de la Medicina Holística compatibles con la práctica clínica de la Homeopatía.** Contenidos del curso de Homeopatía Unicista: Breve Historia de la Medicina Homeopática Unicista. La Medicina Homeopática Unicista, su doctrina y sus leyes. Comprensión psicobiológica y ambiental del paciente y sus leyes. Análisis y comentarios del Interrogatorio, específico a la Homeopatía Unicista. El Arte de Interrogar. Análisis doctrinal y comentarios acerca de lo que es un Síntoma Homeopático y su elección, con el fin de realizar posteriormente un buen análisis repertorial. Estrategia clínica en el tratamiento de las enfermedades subagudas, agudas y crónicas. Análisis, comentarios y utilización práctica de las principales Materia Médicas y cómo utilizarlas para la correcta elección del medicamento. Análisis y comentarios de los 13 medicamentos de Clarke. Comprensión de lo que es una patogénesis según Hahnemann. Estudio de casos clínicos reales. Fabricación artesanal de diferentes medicamentos homeopáticos. Constitución de un maletín de homeopatía y las indicaciones de cada medicamento. Duración del curso: 11 meses. Importe: 1325 €. Seguimiento doctrinal individualizaálisis repertorial. Estrategia clínica en el tratamiento de las enfermedades subagudas, agudas y crónicas. Análisis, comentarios y utilización práctica de las principales Materia Médicas y cómo utilizarlas para la correcta elección del medicamento. Análisis y comentarios de los 13 medicamentos de Clarke. Comprensión de lo que es una patogénesis según Hahnemann. Estudio de casos clínicos reales. Fabricación artesanal de diferentes medicamentos homeopáticos. Constitución de un maletín de homeopatía y las indicaciones de cada medicamento. Duración del curso: 11 meses. Importe: 1325 €. Seguimiento doctrinal individualizado en Homeopatía Unicista y análisis de los casos clínicos durante 11 meses y anualmente: 725 €. www.poncepilateagain.com
- **CURSOS ONLINE DE LA UNIVERSIDAD CANDEGABE DE HOMEOPATÍA. Seminarios:** Materia Médica Comparada (Dr. Eugenio Candegabe). Clases de clínica y filosofía homeopáticas presentadas y comentadas por el Dr. Marcelo Candegabe (Dr. Pablo Paschero). Aproximación al método de la Homeopatía Pura (Dr.

Marcelo Candegabe). Ilusiones y sueños en homeopatía (Dr. Zalman J. Bronfman). Semiología y Diagnóstico Dr. Marcelo Candegabe). La simbología en la Materia Médica Homeopática (Dr. Juan Schaffer). Historia de la Homeopatía (Dr. Fernando Francois Flores). Curso de repertorio y semiología homeopática (Dr. A. Ribeiro Filho). Veterinaria homeopática (Dr. Andrea Brancalion). Importe de cada seminario: 150 \$. **Curso regular** para obtener el título de homeópata de 3 semestres: Doctrina Médica Homeopática, Materia Médica Homeopática, Repertorio, Clínica Médica Homeopática, 22 videocasos. Importe nivel 1 405 \$, nivel 2 495 \$ y nivel 3 585 \$. **Maestría en Homeopatía**, de 1 año, para obtener el título de Master en Homeopatía. **Conferencia on-line**: Profundización del método de la Homeopatía Pura y la utilización del Algoritmo Candegabe. www.universidadcandegabe.org

ASUNTOS DIVERSOS

- **Nace la Asociación de Pacientes Españoles de Homeopatía.** Fue presentada el pasado 25 de junio a las 18 h. en el Instituto Homeopático y Hospital de San José de Madrid. El responsable de la iniciativa es Peter Schmidt Bubath.
- **El Dr. José Matuk Kanan, de México, elegido el 23 de mayo 2010 como presidente de la Liga Médico Homeopática Internacional.**
- El pasado día 1 de abril 2010 **falleció Tinus Smits**, conocido homeópata holandés, a los 63 años, de un tumor renal. A él le debemos su intensa investigación sobre los efectos secundarios de las vacunaciones en niños, y su tratamiento (*vaccination damage syndrome*). Desarrolló una terapia para el autismo, publicada en un libro aparecido recientemente, en 2010: *Autism-Beyond Despair*.
- **La revista electrónica Humanitas Humanidades Médicas, Tema del mes on-lin, ha dejado de editarse**, debido a las serias dificultades económicas por las que pasa la Fundación que la editaba.
- **Los españoles consideran que gozan de una buena salud.** La última Encuesta Europea de Salud realizada en aproximadamente 22.000 hogares de España, llevada a cabo por el Instituto Nacional de Estadística, resalta que sólo uno de cada diez personas mayores de 16 años describe su estado de salud como “malo” o “muy malo”. En

general, la proporción de hombres que lo califican de “bueno” o “muy bueno” (74.8%) es superior a la de las mujeres (64.9%).

- **Nace el Comité Asesor Científico del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos.** Es un órgano asesor en materia científica y está formado por profesionales de prestigio de la medicina andaluza.
- **Las enfermedades crónicas más diagnosticadas entre la población española son el dolor lumbar o cervical (24.9%, casi 10 millones), la hipertensión arterial (19.7%, 6.6 millones), las alergias (16.3%, 5.5 millones), la depresión, ansiedad crónica y otros trastornos mentales (11.7%), las cefaleas (11.6%), el asma (7.1%) y la diabetes (6.6%).**
- **La proporción de adultos españoles con un índice de masa corporal de 30 o más, indicativo de obesidad, se sitúa en en 17.1%, es decir, unos 6 millones de personas.** Además, un 36.7% presenta sobrepeso (IMC entre 25 y 29.9). El exceso de kilos es más frecuente en hombres que en mujeres (obesidad en el 18.6% y 15.6%, respectivamente), y en ambos sexos aumenta con la edad. Más de la mitad de los adultos españoles tienen un peso excesivo.
- En la provincia de Sevilla hay 30.200 mayores de 75 o más años que viven solos (el 24% de la población de esas edad). La mayoría son mujeres.
- En Andalucía hay 1.200.000 personas mayores de 65 años, y de ellos 300.000 tienen 80 años o más.
- El próximo curso habrá **nuevas Facultades de Medicina en Almería, Jaén y Huelva.**
- La **molécula más prescrita como genérico entre los médicos de Atención Primaria** es el ibuprofeno, seguidos por el paracetamol y el diclofenaco.
- Las tres **publicaciones que más suele leer el médico de Atención Primaria** son: Jano, Atención Primaria y Diario Médico.
- **Fallece el Dr. José Conde Hernández.** Ha fallecido a los 70 años de edad. Fue durante muchos años jefe del servicio de Inmunología y Alergia del Hospital Virgen Macarena de Sevilla.

- **El Dr. Francisco José Martínez Amo ha sido elegido nuevo vicepresidente II del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos.** Es el presidente actual del Colegio de Médicos de Almería.
- **Las 10 ciudades más pobladas del mundo:** Tokio-Japón (36.094.000), Seúl-Corea del Sur (24.200.000), Ciudad de México (23.400.000), Cantón-China (23.200.000), Delhi-India (23.200.000), Bombay-India (22.800.000), Nueva York-EEUU (22.200.000), Sao Paulo-Brasil (20.900.000), Manila-Filipinas (19.600.000), Shangai-China (18.400.000).
- **El Dr. Andrés Torres Peña, nuevo coordinador autonómico de médicos en Ejercicio Libre y Asistencia Colectiva.** Es estomatólogo malagueño.
- **El Dr. Miguel Ángel Rico Corral, nuevo director médico del Área Hospitalaria Virgen Macarena de Sevilla.** Es natural de Sevilla y especialista en Medicina Interna.
- **La Dra. Lourdes Grande Santamaría, nueva directora médica del Área Hospitalaria de Valme de Sevilla.** Es sevillana y especialista en Aparato Digestivo.
- **El Dr. Claudio Bueno Mariscal nuevo gerente del Hospital Universitario de Valme de Sevilla.** Es especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- **El Dr. Manuel González Suárez, nuevo director gerente del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.** Es natural de Sevilla.
- **Algunos datos sanitarios interesantes** (se adjunta en hoja aparte).
- **Progresista es defender al débil y la no violencia** (se adjunta en hoja aparte).
- **Menos atención médica puede ser saludable** (se adjunta en hoja aparte).
- **El extracto de Cimicifuga Racemosa alivia los síntomas vasomotores que origina la menopausia** (se adjunta en hoja aparte).

- **El parto domiciliario, asociado a mejores resultados clínicos** (se adjunta en hoja aparte).
- **Instituto Homeopático y Hospital de San José: solicitud de colaboración** (se adjunta en hoja aparte).
- **La dignidad del enfermo y el respeto a la debilidad** (se adjunta en hoja aparte).
- **Beneficios y obstáculos a la lactancia materna** (se adjunta en hoja aparte).
- **La sal es otro enemigo de la salud que hay que combatir** (se adjunta en hoja parte).
- **Expertos del sector reclaman que se defina la situación de la Homeopatía en nuestro país** (se adjunta en hoja aparte).
- **Los enfermos que son conscientes de su estado tienen un menor sufrimiento** (se adjunta en hoja aparte).
- **Se está produciendo una oleada de sífilis secundaria en homosexuales** (se adjunta en hoja aparte).

COMUNICACIONES DE NUESTROS SOCIOS

- **“*Similia*”**: un principio curativo, Ramón Castro Thomas (se adjunta en hoja aparte).
- ***Humilia***: un poder curativo, Ramón Castro Thomas (se adjunta en hoja aparte).

ALGUNOS DATOS SANITARIOS INTERESANTES

- **11% ES LA PREVALENCIA EN ESPAÑA DE ALERGIA A LOS ALIMENTOS, DE LAS MENORES DE OCCIDENTE.** Un estudio sobre 4.500 personas de 13 países occidentales indica que España, junto con Islandia, es el país de los analizados con menor prevalencia de alergias alimentarias. Así, el 25% de la gente analizada en Oregón, y el 22% de alemanes, italianos y noruegos mostraban anticuerpos contra algún alimento.

- **25.000 ESPAÑOLES PADECEN NARCOLEPSIA, UN TRASTORNO DEL SUEÑO DE INICIO TEMPRANO.** La prevalencia de este trastorno del sueño se sitúa entre 30 y 50 personas por 100.000 habitantes. Se caracteriza por excesiva somnolencia diurna, ataques de cataplejía que suelen durar menos de dos minutos, y una fragmentación del sueño nocturno. En las franjas de edad de los 15 y los 35 años la aparición de casos suele ser más frecuente.
- **44,7% DE LOS NIÑOS HOSPITALIZADOS PRESENTAN TASAS DE MALNUTRICIÓN.** Sólo el 43,8% de los hospitales españoles disponen de unidad de nutrición.
- **100.000.000 DE EUROPEOS UTILIZAN REMEDIOS HOMEOPÁTICOS O BIORREGULADORES.** El 75% de los europeos conocen la homeopatía, según la Comisión Europea, y el 29% la utilizan. En España, unos 3.000 médicos de Atención Primaria, 2.000 pediatras y 4.600 facultativos de otras especialidades, entre las que destacan traumatólogos y otorrinos, prescriben medicamentos homeopáticos y biorreguladores.
- **90% DE LOS PROBLEMAS DE SALUD SE RESUELVEN EN ATENCIÓN PRIMARIA.**
- **5-10% DE LOS TRASPLANTES MUNDIALES SE EFECTÚAN BAJO ALGUNA FORMA DE COMERCIALIZACIÓN.**
- **1 DE CADA 150 NIÑOS RECIBE UN DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.** Hace 20 años se identificaba el autismo en uno de cada 10.000 niños. La gran dificultad del diagnóstico, que tarda entre 6 meses y un año de media, es que no existe prueba médica específica, de ahí la importancia de contar con centros y profesionales especializados.
- **5.444.000.000 DE EUROS ES EL AHORRO QUE EL GOBIERNO PODRÍA LOGRAR AL AÑO SI AMPLIARA LA LEY ANTITABACO.** El importe de los gastos atribuibles al tabaquismo en España en 2008 fue de 14.710 millones de euros, mientras que los ingresos por impuestos procedentes del tabaco alcanzaron sólo 9.266 millones de euros. El Estado pagó para cubrir los gastos sanitarios directos relacionados con el consumo del tabaco 6.870 millones de euros.

- **EN ANDALUCÍA, SÓLO EL 3% DE LAS PERSONAS QUE PADECEN UN INFARTO DE MIOCARDIO REALIZAN REHABILITACIÓN CARDÍACA.** La cardiología preventiva y la rehabilitación cardíaca mejoran la calidad de vida y disminuyen la mortalidad a largo plazo. Las tasas de mortalidad por enfermedades cardiovasculares en Andalucía registran cifras casi un punto superior a la media nacional (2.41 en España frente al 3.13 por cada mil habitantes en Andalucía). Además, Andalucía supera la media española en cuanto al número de años potenciales de vida perdidos por esta enfermedad (11.8 de media nacional y 14.20 años para los andaluces).
- **LA DEPRESIÓN CONTINÚA ENCABEZANDO LA LISTA DE LAS CAUSAS DE SUICIDIO.** Más del 90% de los suicidios presentan patología psiquiátrica, siendo la depresión, el consumo de alcohol, los trastornos esquizofrénicos y los trastornos de personalidad los principales responsables. El suicidio se situó en España en 2008 como la primera causa no natural de defunción, con 3.421 personas fallecidas. La OMS cifra en un millón las personas que se suicidan al año en el mundo, y el número de tentativas suicidas es unas 10-20 veces mayor. Existen una serie de factores considerados como predictores de riesgo suicida: padecer un trastorno mental, la presencia de pensamientos suicidas, las verbalizaciones suicidas y la planificación del acto, los antecedentes personales de tentativa suicida, el aislamiento social y los sentimientos de desesperanza. Otros aluden también al sexo masculino y la edad por encima de los 55-60 años, los antecedentes familiares de suicidio consumado y la presencia de factores estresantes agudos o crónicos.
- **CRYO-SAVE, primer grupo europeo de conservación de células madre de cordón umbilical, al que pertenece la empresa española Crio-Cord, INAUGURA EN BÉLGICA EL BANCO PRIVADO DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL MÁS GRANDE DE EUROPA.** Almacena más de 120.000 muestras procedentes de 38 países, 25.000 de España.
- **911 MUERTES ANUALES SE EVITARÍAN AL AÑO EN ESTADOS UNIDOS CON SEIS MESES DE LACTANCIA.** Estados Unidos podría ahorrarse, además de casi un millar de muertes de neonatos, unos 13.000 millones de dólares si las madres dieran el pecho a sus hijos. Un equipo de Harvard calculó el coste de

diez enfermedades contra las que protege la lactancia como eczema, otitis infecciosas, neumonía, asma, diabetes 1 y muerte súbita.

- **LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS OCUPAN EL 80% DE LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA.** Además, se considera que éstas generan el 60% de los episodios de hospitalización. Globalmente representarían en torno a un 70% del gasto sanitario en España.
- **10% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA HA EXPERIMENTADO ALGUNA VEZ UN ATAQUE DE ANSIEDAD.** Hay, además, un 5% de la población que padece crisis de ansiedad de manera reiterada en diversos grados de frecuencia e intensidad.
- **37% SUBIERON DE 1999-2006 LAS HOSPITALIZACIONES EN EEUU POR INTOXICACIONES DE FÁRMACOS.** Las intoxicaciones por fármacos de prescripción, en especial opiáceos, analgésicos y tranquilizantes, constituyen la segunda causa de muerte involuntaria en Estados Unidos, superando incluso a los accidentes de tráfico entre personas de 35 a 44 años. El mayor incremento correspondió a la metadona.
- **500.000 MUJERES MUEREN DURANTE EL PARTO Y 3.6 MILLONES DE NIÑOS ANTES DE CUMPLIR UN AÑO.** Un informe de la coalición Countdown to 2015, integrada por entidades como la OMS, Unicef y el Banco Mundial, cifra entre 350.000 y 500.000 las mujeres que mueren al año en el parto y en 3,6 millones los recién nacidos que no superan el año de vida y 5.2 millones los que fallecen antes de los 5 años. El 82% mueren en África Subsahariana y en el sur de Asia.
- **45% DE LAS VISITAS AL PEDIATRA SON POR PROBLEMAS DE ALIMENTACIÓN Y DE SUEÑO.** Los niños sufren unas 100 infecciones en los 5 primeros años.
- **23% MÁS CASOS DE SÍFILIS CONGÉNITA ENTRE NIÑOS MENORES DE UN AÑO EN 2008 EN EEUU.** El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos ha alertado sobre el aumento de casos de sífilis transmitida de madres a hijos. Tras 14 años de descenso, la incidencia ha vuelto a crecer, pasando de 8,2 casos por 100.000 recién nacidos en 2005 a 10,1

casos registrados en 2008 en esta población. El CDC prevé que la tendencia seguirá en esta dirección.

- **89.674 MUJERES MUEREN AL AÑO EN LA UNIÓN EUROPEA POR CULPA DEL CÁNCER DE MAMA.** Este tipo de cáncer constituye la principal causa de muerte entre las europeas de 35 a 59 años.
- **10% DE EUROPEOS, CONSCIENTES DE LOS EFECTOS NOCIVOS DE LOS RAYOS UV EN LOS OJOS.** Sólo uno de cada diez europeos conoce los daños que la radiación ultravioleta ocasiona en los ojos. Entre los españoles, un 87% no es consciente de que una sobreexposición a esta radiación puede provocar daños en la vista y enfermedades oculares, y un 18% confiesa no tomar ningún tipo de precaución.
- **6.74% DE LAS ENFERMEDADES PROFESIONALES CORRESPONDE A ECCEMAS Y DERMATOSIS.** Los trabajadores de la construcción, joyeros, mecánicos, de la industria del metal, agricultores, floristas, químicos farmacéuticos y de cosmética son los sectores profesionales más afectados por la dermatopatías: el 95% corresponden a dermatitis de contacto, y de éstas, el 20% tienen origen alérgico.
- **16 GRAMOS DE FIBRA ES LA INGESTA MEDIA DIARIA EN ESPAÑA, LA MITAD DE LO RECOMENDADO.** La cantidad de fibra diaria ha pasado de 27 gr en 1964 a 16 en 2008. Las regiones que más consumen son Asturias, Castilla-León y Cantabria, con algo más de 18 gr y las que menos, Murcia, Valencia, Baleares y Extremadura, con menos de 15.
- **19 ÍNDICE DE MASA CORPORAL POR DEBAJO DEL CUAL AUMENTA EL RIESGO DE OSTEOPOROSIS.** Un índice de masa corporal menor de 19 -el normal va de 19 a 25- es un factor de riesgo, junto con otros como la falta de calcio y de vitamina D, la menopausia precoz y las inmovilizaciones prolongadas, para padecer osteoporosis.
- **69% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA PADECE NIVELES ELEVADOS DE COLESTEROL.** Una quinta parte de los escolares presenta niveles de colesterol total, iguales o superiores a 200 mg/dl.

- **65% DE LOS ESPAÑOLES CONSIDERAN QUE SU NIVEL DE ESTRÉS HA AUMENTADO EN EL ÚLTIMO AÑO.** Los problemas de salud y económicos, la falta de tiempo, la inestabilidad laboral y el no sentirse querido son las preocupaciones más comunes entre la población española. Andaluces y madrileños son los que han incrementado más su nivel de estrés.
- **1-2% DE LA POBLACIÓN DE ESPAÑA ESTÁ AFECTADA POR LA TALASEMIA.** La talasemia es un trastorno hematológico hereditario que en España afecta a entre el 1 y el 2% de la población y que requiere un tratamiento de por vida, aunque gracias a los trasplantes de médula ósea se puede curar en un 25% de los casos.
- **1.600.000 ESPAÑOLES PRESENTAN ALGÚN GRADO DE ISQUEMIA EN MIEMBROS INFERIORES.** En Europa el 25-50% de las personas de entre 30 y 70 años presentan diferentes grados de insuficiencia venosa. Asimismo, la claudicación intermitente afecta al 30% de la población con arteriosclerosis.
- **0.1% DE LOS NIÑOS NACIDOS VIVOS SUFREN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS EN ESPAÑA.** La probabilidad de ingreso por bronquiolitis en los casos de cardiopatías congénitas es aproximadamente del 9 al 10% durante los dos primeros años de vida, frente a un 2-3% en el caso de lactantes sanos.
- **68% DE LOS MENORES DE 5 AÑOS FALLECIDOS EN 2008 MURIERON POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS** como la neumonía, la malaria, la diarrea y la sepsis.
- **25% DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTAS DE AP PRESENTAN UNA PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA.** El médico de Atención Primaria realiza una labor fundamental en el campo de la salud mental, donde trata y coordina al 90% de los sujetos con este tipo de trastornos.
- **62.7% DE LOS PROFESORES ESPAÑOLES EXPERIMENTAN PROBLEMAS DE VOZ.**
- **7.1% DE LOS NIÑOS NACIDOS EN EUROPA SON PREMATUROS, CIFRA QUE VA EN AUMENTO.** Ni la UE ni la mayor parte de sus estados han definido una política prioritaria dedicada al cuidado de la prematuridad, la mayor causa de mortalidad infantil en los países desarrollados.

- **820.000 MENOS MUERTES INFANTILES AL AÑO EN EL MUNDO QUE LAS ESTIMADAS POR UNICEF.** La mortalidad infantil en menores de 5 años ha descendido desde los 11.9 millones de muertes al año en 1990 a 7.7 en 2010, que son 820.000 menos que las estimadas por Unicef.
- **ESPAÑA FIGURA ENTRE LOS 5 PAÍSES EUROPEOS CON MAYOR PORCENTAJE DE ABSTEMIOS, PERO TAMBIÉN ENCABEZA LA LISTA DE PAÍSES EN LOS QUE QUIENES BEBEN LO HACEN CON FRECUENCIA DIARIA Y, ADEMÁS, CONFIESAN CONSUMIR MÁS BEBIDAS CADA DÍA.** España es el país de la UE con mayor porcentaje de población abstemia (32%), pero también el de mayor porcentaje de bebedores diarios (23%) y de personas que más copas consumen en un mismo día. El 84% de los varones europeos bebió alcohol en el último año, frente al 68% de las mujeres. El 79% de los jóvenes de entre 16 y 19 años confiesa haber bebido alcohol en el último año.
- **2.162.000 DONANTES DE SANGRE EN ESPAÑA EL AÑO PASADO.** Esto sitúa a nuestro país entre los 8 primeros del mundo. Sólo Suecia, noruega, Finlandia, Dinamarca, Austria y Suiza son autosuficientes.
- **13.5 AÑOS ES LA EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE TABACO EN ESPAÑA.** Los españoles empiezan a fumar antes (casi dos años por debajo que hace una década), pero son menos numerosos, según el informe *Situación Actual del Tabaquismo en España (2005-2010)*. Y un 15% de los jóvenes de entre 14 y 18 años fumará a diario una media de 5 cigarrillos.
- **80% DE OPERACIONES QUIRÚRGICAS EN ESPAÑA SE RESUELVEN MEDIANTE LAPAROSCOPIA.**
- **70% DE LAS MUJERES EXPERIMENTAN DEPRESIÓN PUERPERAL EN LA PRIMERA SEMANA POSPARTO.** Si bien la mayoría se recuperan rápidamente, alrededor del 13% de las madres sufren síntomas de depresión de carácter clínico que pueden prolongarse y requerir tratamiento.
- **10 ES EL NÚMERO MEDIO DE VISITAS ANUALES AL MÉDICO EN ESPAÑA.** Esta cifra nos sitúa a la cabeza de los países europeos en la frecuentación de la población a la consulta

médica. Las cuestiones burocráticas como solicitud de recetas y bajas laborales, y las consultas banales explican en parte la hiperfrecuentación.

PROGRESISTA ES DEFENDER AL DÉBIL Y LA NO VIOLENCIA (Miguel Delibes, 1986; Diario Médico, 16 de marzo 2010)

En nuestro tiempo es casi inconcebible un progresista antiabortista. Para éstos, todo aquel que se opone al aborto libre es un retrógrado, posición que, como suele decirse, deja a mucha gente, socialmente avanzada, con el culo al aire. Antaño, el progresismo respondía a un esquema muy simple: apoyar al débil, pacifismo y no violencia. Años después, el progresista añadió a este credo la defensa de la Naturaleza. Para el progresista, el débil era el obrero frente al patrono, el niño frente al adulto, el negro frente al blanco. Había que tomar partido por ellos. Para el progresista eran recusables la guerra, la energía nuclear, la pena de muerte, cualquier forma de violencia.

En consecuencia, había que oponerse a la carrera de armamentos, a la bomba atómica y al patíbulo. El ideario progresista estaba claro y resultaba bastante sugestivo seguirlo. La vida era lo primero, lo que procedía era procurar mejorar su calidad para los desheredados e indefensos. Había, pues, tarea por delante. Pero surgió el problema del aborto, del aborto en cadena, libre, y con él la polémica sobre si el feto era o no persona, y, ante él, el progresismo vaciló. El embrión era vida, sí, pero no persona, mientras que la presunta madre lo era ya y con capacidad de decisión. No se pensó que la vida del feto estaba más desprotegida que la del obrero o la del negro, quizá porque el embrión carecía de voz y voto y políticamente era irrelevante. Entonces se empezó a ceder en unos principios que parecían inmutables: la protección del débil y la no violencia. Contra el embrión, una vida desamparada e inerte, podría atentarse impunemente. Nada importaba su debilidad si su eliminación se efectuaba mediante una violencia indolora, científica y esterilizada. Los demás fetos callarían, no podían hacer manifestaciones callejeras, no podían protestar, eran aún más débiles que los más débiles cuyos derechos protegía el progresismo; nadie podría recurrir. Y ante un fenómeno semejante, algunos progresistas se dijeron: Esto va contra mi ideología. Si el progresismo no es defender la vida, la más pequeña y menesterosa, contra la agresión social, y precisamente en la era de los anticonceptivos, ¿qué pinto yo aquí? Porque para estos progresistas que aún defienden a los indefensos y rechazan cualquier forma de violencia, esto es, siguen acatando los viejos principios, la náusea se produce igualmente ante una explosión atómica, una cámara de gas o un quirófano esterilizado.

MENOS ATENCIÓN MÉDICA PUEDE SER SALUDABLE (

H. Gilbert Welch, internista del Departamento de Veteranos de White River Junction, Vermont; Diario Médico, 18 de marzo 2010)

Hay una pregunta que no está siendo planteada en el debate de salud: ¿cuántos cuidados médicos queremos? Se podría empezar con los dos extremos que todos experimentamos: el nacimiento y la muerte.

Mi profesión ha conseguido cosas hermosas, y aterradoras, en las embarazadas durante lo que debería ser una de las mejores experiencias de la vida. Y somos igualmente eficientes en arrastrar a las personas mayores a través de toda clase de desdichas en su camino hacia la muerte.

Dos de las pruebas más comunes practicadas a mujeres embarazadas son la ecografía y la monitorización fetal electrónica. Después de revisar los estudios en más de 27.000 mujeres, una revisión de la Colaboración Cochrane encontró que la ecografía de rutina al final del embarazo “no aporta ningún beneficio a la madre ni al bebé”. Pero sí consigue asustar a los futuros padres. Entre otras cosas, encuentra anomalías anatómicas menores (como *puntos brillantes* en el corazón o el intestino) que se han asociado con trastornos genéticos como el Down. Menos de la mitad de los especialistas en medicina materno-fetal usaban la prueba para la detección de estos trastornos en 2001; ahora casi todos lo hacen. El problema es que las anomalías anatómicas de menor importancia son unas 30 veces más frecuentes que los trastornos genéticos asociados con ellas. Eso significa que la mayoría de las veces en que se informa de que el niño puede tener problemas graves son erróneas. No es de extrañar que esto conduzca a mucha angustia innecesaria y pruebas superfluas. Uno de los fundadores de la tecnología ha dicho que su uso rutinario ha cruzado la línea y ahora hace “más daño que bien”.

La historia no es mejor para la monitorización fetal durante el parto. Limitada en gran medida a los hospitales universitarios durante los años sesenta y setenta, en 1999-última vez que el gobierno federal abordó el tema- la monitorización fetal se utilizó en el 83% de los nacimientos en Estados Unidos. Después de revisar estudios en los que participaron más de 37.000 mujeres, la Colaboración Cochrane encontró que esa vigilancia no tuvo ningún efecto en la necesidad de cuidados intensivos neonatales ni en la supervivencia infantil. Condujo a menos lesiones, pero también a más cesáreas, del orden de cien cesáreas extras para evitar una lesión. El aumento de la monitorización fetal explica en parte por qué el comienzo de la vida implica ahora cirugía mayor en un tercio de las veces.

Hay incluso más cuidados al final de la vida. Aunque la mayoría de los estadounidenses dicen que les gustaría morir en casa, el lugar más común para morir sigue siendo el hospital. Y un hospital no es un lugar tranquilo. Sin embargo, se utilizan cada vez más para este fin. Entre 1995 y 2005 los datos del Atlas de Dartmouth muestran un aumento del 25% en la proporción de pacientes de Medicare que pasan su tiempo en las UCI en los últimos seis meses de vida.

Además, un número sorprendente de médicos suelen intervenir en la atención al final de la vida. Un tercio de los pacientes de Medicare atendidos por los Mejores Hospitales de América, según la clasificación de la revista *News World Report*, fueron vistos por más de diez médicos en los últimos seis meses de vida.

Así, el nacimiento y la muerte son ejemplos de la medicalización de la vida. Las experiencias cotidianas se convierten en enfermedades, las definiciones de lo que es normal se restringen y nuestra capacidad de influir en el envejecimiento normal se exagera. Y los médicos nos sentimos cada vez más obligados a considerar que las cosas pueden ir mal en aquéllos que se sienten bien. Por eso los costes médicos crecen tanto.

EL EXTRACTO DE CIMICIFUGA RACEMOSA ALIVIA LOS SINTOMAS VASOMOTORES QUE ORIGINA LA MENOPAUSIA (Diario Médico, 30 de marzo 2010)

El extracto de la planta *Cimicifuga racemosa* es eficaz para el alivio de los síntomas vasomotores y la mejora del estado de ánimo en las mujeres menopáusicas, según los datos de un análisis de 95 estudios y artículos internacionales llevado a cabo por un equipo multidisciplinar de la Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM) que se publican en *Progresos de Obstetricia y Ginecología*.

El extracto de esta planta consigue una reducción moderada de las sofocaciones, siendo mayor el alivio en aquellas mujeres que tenían sofocos más intensos, así como un beneficio positivo en el estado de ánimo.

Las conclusiones confirman también su seguridad. La revisión realizada por los expertos de la AEEM analiza sus efectos secundarios y concluye que “el empleo de extractos de CR para el alivio de la sintomatología climatérica, usados en las dosis recomendadas, es seguro desde el punto de vista hepático”.

Otras vertientes

En pacientes con cáncer, los trabajos indican que los preparados de *Cimicifuga* no representan en principio un riesgo. Algunos estudios experimentales apuntan incluso que podrían tener acciones beneficiosas sobre la evolución de la enfermedad, “aunque son necesarios, sin embargo, ensayos clínicos aleatorizados que confirmen estos datos”, han señalado desde la AEEM.

La mayoría de estos trabajos fueron realizados con preparados que contenían extracto isopropanólico estandarizado de *Cimicifuga racemosa* (iCR) que en España comercializa la compañía farmacéutica Farmasierra bajo el nombre de *Remifemin*.

Otra investigación, publicada en *Fertility and Sterility*, profundiza en los efectos de esta planta y pone de manifiesto que el extracto isopropanólico estandarizado de *Cimicifuga racemosa* (iCR) tiene efectos protectores sobre la pérdida de masa ósea.

Antonio Cano, del Departamento de Pediatría, Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, ha dirigido un estudio prospectivo que se llevó a cabo durante tres meses con un grupo de

mujeres con menopausia natural o quirúrgica; 45 de ellas fueron tratadas con 40 mg al día de *Remifemin*, mientras que 37 mujeres participaron en el grupo control.

Finalizado el tratamiento, se analizaron los niveles de marcadores óseos como la fosfatasa alcalina, parathormona, FSH y estradiol en suero y la concentración de N-telopéptidos en orina y se observó un doble efecto protector. En las mujeres que habían tratadas con iCR, la concentración urinaria de N-telopéptidos (marcadores de resorción ósea) había disminuido, lo que indica menor pérdida de hueso, mientras que los niveles de fosfatasa alcalina (marcador de la formación ósea) habían aumentado, lo que significa un aumento de la síntesis ósea.

EL PARTO DOMICILIARIO, ASOCIADO A MEJORES RESULTADOS CLÍNICOS (Karia Islas Pieck, Diario Médico, 9 de abril 2010)

Cada vez es más frecuente que las pacientes soliciten dar a luz en su propia casa y la evidencia científica disponible sugiere que esta alternativa es segura, eficaz y representa un menor coste, según refiere la *Guía de actuación de asistencia del parto en casa*.

El parto domiciliario representa una opción segura que reduce el nivel de estrés en la madre y se asocia con un menor índice de complicaciones respecto a los partos hospitalarios, según la revisión de la evidencia científica disponible hasta el momento que ha servido de base para la elaboración de la *Guía de actuación de asistencia del parto en casa*.

Este documento, en el que han participado 16 organismos profesionales, ha estado coordinado por Pepi Domínguez, comadrona de la Cooperativa Titania-Cuña. Ha explicado a Diario Médico que cada vez más mujeres españolas buscan la posibilidad de realizar el parto en casa, por lo que es importante unificar los criterios de actuación durante la asistencia domiciliaria, en función de la evidencia científica.

Esta práctica está muy extendida en países como Holanda, Reino Unido y Dinamarca, en los que hasta un tercio de las mujeres eligen pasar por este proceso fisiológico en un entorno extrahospitalario con ayuda de una comadrona. En España la situación dista mucho de estas cifras y, aunque cada vez más mujeres optan por este tipo de parto, se trata de una posibilidad que queda al margen de la cobertura sanitaria pública.

Perfil de inclusión

El parto domiciliario está orientado a mujeres que hayan mantenido un embarazo de bajo riesgo, que llegue a término entre la semana 37 y la 42, de un sólo bebé y que venga en posición cefálica. Quedan excluidos todos los casos en los que exista sospecha de cualquier tipo de riesgo o complicación tanto de la madre como del niño. Las mujeres que cumplen estos requisitos deben participar en la elaboración de un plan del nacimiento, que se concreta antes de la 28 semana de gestación.

Susana García, vocal de matronas del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB, por sus siglas en catalán), ha comentado que la revisión de la literatura médica disponible hasta el momento sugiere que “cuantas menos intervenciones se realicen durante el parto, mejores serán los resultados tanto para la madre como para el bebé en el momento del nacimiento”.

En las pacientes que se inclinan por esta alternativa, el plan de seguimiento comienza desde el momento en el que se confirma el embarazo y se realiza

una visita cada cuatro semanas por parte de la comadrona hasta el octavo mes, en el que la frecuencia se eleva a una semanal. Además, el seguimiento incluye la educación postural y de control del dolor, así como la recuperación en el posparto y la preparación para el periodo de lactancia. Durante el parto, el profesional encargado de la asistencia lleva consigo un botiquín con vías de canalización, soluciones, material de sutura y fármacos de analgesia local, “por si acaso”, aunque la intención es que el proceso transcurra sin necesidad de maniobras invasivas. Según Domínguez, hasta un 60% de las mujeres no requieren ningún punto de sutura después del parto.

INSTITUTO HOMEOPÁTICO Y HOSPITAL DE SAN JOSÉ: SOLICITUD DE COLABORACIÓN

Para quienes formamos parte de las tareas de esta Fundación constituye una gran satisfacción dar a conocer la **rehabilitación que ha llevado a cabo la Dirección General de Patrimonio Histórico de la Comunidad de Madrid en nuestros edificios históricos** e ir **explicando las actividades** que tratamos de desarrollar en las dependencias rehabilitadas:

- **Consultas de Terapias Médicas no Convencionales**, especialmente Homeopatía, Medicina Tradicional China (MTCh), Fisioterapia y el programa de Ayuda al Cáncer.
- **Colaboración con la Asociación de Farmacéuticos Homeópatas de Madrid (AEFHOM) y creación de la Sociedad Española Médico-Farmacéutica de Terapias Emergentes (SEMEFARTE)**, en el ámbito del Colegio de Farmacéuticos de Madrid y domiciliada en este Hospital.
- **Biblioteca, Museo de la Homeopatía Española y de su Farmacia, nuevas Aulas que acogerán Cursos, Seminarios y Convenciones.**

Las Consultas de Homeopatía están a cargo de los médicos de la **Sociedad Hahnemanniana Matritense**, Patrono de Honor de la Fundación, que tuvo a su cargo el desarrollo de la idea promocional para construir este Hospital Homeopático en 1872.

Las Consultas de MTCh y Fisioterapia están a cargo de los médicos del **Grupo G-6**, de investigación y docencia, único grupo que tiene un Máster reconocido por la SEAFORMEC y la EACCM de la UEMS, y cuenta con el aval de la Asociación de Médicos Acupuntores del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid.

Además, continuamos, aunque en menor escala, **realizando el resto de los fines benéfico-asistenciales** establecidos en los Estatutos Sociales de la Fundación, acompasándolos a los ingresos procedentes de actividades de la propia Fundación.

Esta **Fundación Instituto Homeopático y Hospital de San José**, es una **entidad privada sin ánimo de lucro**, calificada como de Beneficencia Particular por Real Orden de 9 de febrero de 1892, tiene ámbito nacional y está sujeta al control que ejerce el Protectorado de Fundaciones del Ministerio de Sanidad.

La continua labor benéfica que tiene acreditada en sus 132 años de actividad, atendiendo siempre a personas modestas o con mínimos recursos, en la que durante 120 años (de 1888 hasta 2008) contó con la impagable colaboración de la **Congregación de las Hijas de la Caridad**, y la larga duración de las obras que se han venido realizando, nos han llevado a una situación que requiere contar con más recursos económicos.

Ahora, **terminada felizmente la rehabilitación del Hospital Homeopático, vamos poniendo en marcha las actividades descritas**, pero nos hallamos con la acuciante **necesidad de generar recursos que permitan afrontar la puesta en servicio de una parte importante del edificio**. Estimamos que la plena operatividad y unos rendimientos regulares y suficientes para el normal desarrollo de las actividades pueden tardar en torno a dos años en alcanzarse.

Esta situación nos mueve (como ya hubo que hacer allá por 1872 para la construcción del Hospital, cuando se logró una suscripción internacional que contó con la generosidad de 700 donantes de diversos países de Europa e Hispanoamérica e hizo posible este Hospital) a **solicitar la colaboración de quienes puedan sentirse identificados con este proyecto**.

Si Vd. es sensible a esta petición y desea colaborar a la plena recuperación de la actividad de este Hospital le pediríamos una ayuda de entre **50 (cincuenta) a 100 (cien) euros anuales**, durante uno o dos años, lo que nos ayudaría a resolver esta difícil situación transitoria.

Del importe de esta donación es posible deducir un **25% en la declaración anual de IRPF** (35% para las sociedades), por estar acogida nuestra Fundación a los beneficios fiscales establecidos en la Ley de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo (L. 49/2002, de 23 de diciembre).

Las aportaciones de estos donativos pueden hacerse mediante ingreso en la siguiente cuenta:

Fundación Instituto Homeopático y Hospital de San José

CCC: 0081 0216 72 0001226033

Banco Sabadell Atlántico

San Bernardo, 124 -Madrid 28015

Puede colaborarse, además, con estos fines dando a conocer esta petición entre sus conocidos.

Nuestro sincero agradecimiento por su atención a esta iniciativa y por su inestimable ayuda.

Félix Antón Cortés
Patrono Secretario de la Fundación

Información adicional sobre esta fundación y el ámbito homeopático internacional disponible en: www.hospitalhomeopatico.es

LA DIGNIDAD DEL ENFERMO Y EL RESPETO A LA DEBILIDAD (Manuel González Barón, Director de la Cátedra de Oncología Médica y Medicina Paliativa de la Universidad Autónoma de Madrid, Jefe del Servicio de Oncología del Hospital Universitario La Paz; 25 de marzo 2010, ABC)

El concepto de dignidad es tan básico y fundamental que resulta difícil de definir. Podría decirse que la dignidad constituye una sublime modalidad de lo “bueno”: la excelencia de aquello que está dotado de una categoría superior. Pensadores tan distintos como Kant y Tomás de Aquino coinciden en considerar al hombre como un bien en sí mismo. Algo dotado de una nobleza y dignidad intrínseca.

Kant dice que el hombre no puede ser tratado -ni por otro hombre, ni siquiera por sí mismo- como un simple medio o instrumento, sino siempre como un fin. Tomás de Aquino señala que el término “dignidad” hace referencia a la bondad de alguien considerado en sí mismo, frente a la “utilidad” que es la cualidad que posee algo, como medio para obtener un bien distinto. La grandeza del hombre -intrínseca, en sí- es la que fundamenta su dignidad.

Toda criatura tiene valor. Cada una de ellas merece el respeto acorde a la perfección de su ser. La diferencia fundamental entre la importancia que corresponde a toda criatura por el hecho de ser y la incomparable nobleza del hombre es el carácter irrevocable de fin de sí mismo de éste que impide tratarlo exclusivamente como medio. Toda persona, aun llena de taras y defectos, aporta al universo una contribución única e irrepetible que hace de ella algo radicalmente irremplazable, y al mismo tiempo resulta degradante y éticamente inaceptable tratar a una persona como si fuera una cosa, para el progreso de la ciencia o de toda la Humanidad, o como un factor improductivo que sólo genera gastos o incomodidad.

En definitiva, todo ser humano (desde la concepción hasta su último instante) tiene un derecho absoluto, por el mero hecho de existir, de ser considerado como fin; debe ser tratado como algo único, insustituible e irrepetible. Esta es la dignidad constitutiva u ontológica de la persona, del ser humano. Esta dignidad pertenece a todo hombre y está indisolublemente ligada a su naturaleza con independencia de sus condiciones, sus circunstancias o su actuación. Desde el ser más joven, el embrión, pues la ontogénesis es un proceso continuo en el que nada permite sostener, sino todo lo contrario, que un individuo vivo no humano se ha transformado en ser humano, hasta la persona incompetente por pérdida de sus facultades

como consecuencia de alguna enfermedad o de la evolución geriátrica.

No cabe, pues, arrebatar la dignidad a ningún ser humano -como ha pretendido Singer, entre otros- con la argumentación de separar los conceptos de “hombre” y “persona”. Si, como pretende el utilitarismo, se exigiera la conciencia del yo y una racionalidad madura, ciertos grupos humanos dejarían de ser considerados personas. Los embriones, los lisiados, los deficientes mentales o los viejos podrían ser sacrificados. ¿Y quiénes serían los expertos que decidieran esta selección? El valor supremo del hombre no puede depender del juicio variable de otros.

En este contexto es muy importante que todos -los sanitarios por supuesto- tengamos muy presente el respeto a los débiles. Herranz ha escrito mucho sobre el “respeto a la debilidad”, y muchas de estas consideraciones son tuyas.

La sociedad en general y los médicos y enfermeras en particular necesitamos comprender que nuestro primer deber ético es el respeto a las personas cuya vida está debilitada. Es esencial que la Medicina acepte la vulnerabilidad y la fragilidad humana y que la haga comprender a todos. El respeto médico a la vida es respecto a la vida frágil y doliente. Lo propio del médico es curar o cuidar a la vida dañada. Por eso es fundamental que el médico reconozca en esa humanidad deteriorada toda la dignidad de un hombre. Se ha ido implantando un determinado enfoque de la “calidad de vida” por el que la vida sólo goza de valor si tiene o puede recuperar ciertas condiciones de eficiencia de productividad y de bienestar. De esta forma se ha introducido un concepto de “calidad de vida” que discrimina entre vida dotada de valor y vida sin valor y, por ello, no merecedora de ser vivida. Al medir la “calidad” de una persona no sólo hay que tener en cuenta su estado físico. Hay enfermos en silla de ruedas o viviendo sus últimos días en la cama de un hospital que rezuman generosidad, alegría profunda, madurez y verdadera fortaleza interior que supone para todo su entorno un ejemplo inestimable, dándonos el privilegio de cuidarlos.

Tenemos que huir de la tentación de considerarnos la referencia y por ello pensar que es imposible ser feliz y estar contento ante una situación de grave deterioro físico. Debemos pensar que la verdadera felicidad no siempre coincide con el bienestar físico o material. Los más felices no son siempre los que más sanos están o los que más poseen. Por ello hay que comprender que la vida de cada persona incluye la capacidad de sufrir, la limitación aceptada y la enfermedad. Estos elementos forman parte de la vida. Se podría decir que no se es verdaderamente humano si no se acepta

cierto grado de fragilidad, en uno mismo y en los demás. Debo confesar que el término “muerte digna”, de tan manoseado y tergiversado, no me dice nada. Por ello debo realizar una reflexión en torno al concepto de dignidad y al de respeto a la fragilidad, que no es otra cosa que “la preservación y defensa de la dignidad de la persona durante la enfermedad”.

La Medicina Paliativa -una Medicina tan antigua como Hipócrates- es medicina complementaria y sincrónica, la Medicina con intención curativa que estudia los procesos nosológicos, su etiología, etiopatogenia, sintomatología y clínica, diagnóstico, tratamientos y pronóstico. Pero la preservación, defensa y respeto al enfermo supone que no sólo en la hora de la agonía o en la proximidad de la muerte, sino en todos los momentos evolutivos de la enfermedad, esa persona débil goza del derecho a verse rodeada de condiciones de dignidad.

Supone morir sin dolor y sin síntomas mal controlados o síntomas refractarios. Supone no prolongar de manera artificial el proceso de morir. Supone morir acompañado de la familia y amigos, tener la posibilidad de ser informado adecuadamente y sustancialmente para participar en la toma de decisiones. Supone elegir dónde se desea morir, contando en cada caso con el apoyo adecuado. Y para la sociedad en general supone aceptar la dignidad de la vulnerabilidad y la fragilidad. Hay para ello que huir de la llamada “soberbia de la salud”, tan introducida en la mentalidad del “culto al cuerpo” de nuestro tiempo. Pero, volviendo a la dignidad como concepto, yo daría unas claves para significar si realmente se la está respetando. Me refiero a lo que podremos llamar las dimensiones de la dignidad y a través de ellas detectar si hay respeto y consideración. Se trata de la verdad, la justicia, la libertad y el amor.

Hay que ser muy preciso en la verdad, y por tanto en la información, para decir que la persona ha decidido con libertad. Para asegurarnos de que ha elegido con verdadera autonomía. Pero no nos engañemos, la libertad de elección tiene unos límites. A veces es una bandera mal utilizada para realizar atentados contra la propia dignidad. La dimensión fundamental es el amor. Donde hay amor hay dignidad. En realidad, se diría que las tres anteriores no son más que expresiones del amor. El amor por sí solo sustenta y expresa la dignidad.

La persona ha sido creada para ser amada y para amar. Este es el fundamento de la existencia de los médicos y enfermeras que quieren ser respetuosos con la dignidad de toda persona frágil. Esta es la ética de su razón de ser. Esta es la señal de un verdadero progreso de la sociedad moderna.

BENEFICIOS Y OBSTÁCULOS A LA LACTANCIA

MATERNA (Bernard Salle, neonatólogo y miembro de la Academia de Medicina, y Roger Henrion, ginecólogo y presidente de la Academia de Medicina de Francia; Diario Médico, 23 de abril 2010)

La Agencia de Acreditación y Evaluación Sanitaria y el Programa de Nutrición y Salud de Francia recomiendan la lactancia materna exclusiva para promover el desarrollo armónico del niño y piden que se proporcione información sobre los beneficios de esta práctica.

Sin embargo, no se debería hacer de la lactancia una obligación. La elección está en manos de la madre, pero también del padre; hoy es inconcebible obligar a una mujer a que dé el pecho y la ausencia de lactancia no implica que un niño no se desarrolle con normalidad.

Cabe recordar que en los mamíferos la nutrición del recién nacido proporciona la leche de la madre durante las primeras semanas o meses de vida, y que la composición de la leche es diferente en función de las especies para adaptarse al crecimiento y al medio ambiente de cada niño.

Por eso la leche de vaca, origen de la leche artificial, aunque transformada por la industria láctea, no se puede comparar con la leche materna. Cualesquiera que sean sus cualidades, estos preparados no contienen de hecho ni hormonas ni enzimas ni factores de crecimiento ni citocinas ni inmunoglobulinas que aseguran específicamente en la leche materna la protección y el desarrollo del niño.

Debido a sus propiedades, la leche materna disminuye la incidencia de infecciones digestivas y respiratorias, reduce el riesgo de alergias, mejora el desarrollo cognitivo, previene la obesidad infantil e incluso la del adulto, y disminuye la incidencia de enfermedades cardiovasculares posteriores.

De hecho, la presión arterial y los niveles de colesterol en los adolescentes y adultos que fueron amamantados eran más bajos que en los niños alimentados con leche de fórmula. Varios estudios muestran los beneficios de la lactancia materna si se realiza en los primeros cuatro meses.

Para la madre, la pérdida de peso después del parto es más rápida y la lactancia materna también reduce el riesgo de cáncer de mama. Por último, no debemos olvidar los beneficios psicoafectivos: la lactancia materna es un cuerpo a cuerpo donde intervienen la ternura, la serenidad y la armonía entre la madre y el niño.

La lactancia materna ayuda a la relación madre-hijo a corto y largo plazo. La madre aprende a ser receptiva a su bebé y sus emociones; y según algunos estudios ayuda a evitar abusos.

Durante el embarazo, obstetras, matronas y pediatras recomiendan a las mujeres esta práctica. Todos ellos reciben una formación práctica y teórica sobre la lactancia. Una consulta con los futuros padres permite la

adaptación a la situación de la madre. Sin embargo, la reanudación del trabajo seis semanas después del parto es un verdadero obstáculo para la práctica de la lactancia materna. En los países del norte de Europa las mujeres pueden amamantar mientras trabajan gracias a las guarderías de empresa.

En Francia, los decretos destinados a promover la lactancia materna en el lugar de trabajo son poco realistas y aplicables. Y muchos oficios no son compatibles con la lactancia, sobre todo cuando requieren desplazamientos. En Suecia, el permiso de maternidad es de 180 días con el 80% de lactancia a los cuatro meses, mientras que sólo es del 15% en Francia a las seis semanas. El permiso posnatal debería por tanto prorrogarse hasta cuatro meses si la madre amamanta exclusivamente y hace la solicitud, según lo recomendado en 2009 por la Academia de Medicina.

LA SAL ES OTRO ENEMIGO DE LA SALUD QUE HAY QUE COMBATIR (Cappuccio Franco, de la Universidad de Warwick, y Simon Capewell, de la Universidad de Liverpool, Reino Unido; Diario Médico, 5 de mayo 2010)

La sal oculta en los alimentos acelera la muerte de millones de personas. Su reducción en la dieta es una de las maneras más baratas y fáciles de salvar vidas. Los hechos indican que la disminución de la ingesta de sal reduce sustancialmente la presión arterial y el riesgo de ataques cardíacos y accidentes cerebrovasculares. Un metanálisis publicado en 2007 sugería que reducir la ingesta de sal en el mundo en un 15% podría prevenir casi 9 millones de defunciones en 2015. El dato es parecido a los beneficios de reducir el colesterol y dejar de fumar (*The Lancet*, vol. 370, p 2044).

Otros análisis han concluido que disminuir su consumo diario en 5 g podría reducir los accidentes cerebrovasculares en un 23% y la enfermedad cardiovascular en un 14% (*BMJ*, vol 339, pb4567; *Journal of Human Hypertension*, vol 23, p 363). y otros estudios han mostrado que su consumo elevado eleva el daño renal, el cáncer de estómago y la osteoporosis.

Un británico consume 8.6 gramos por día, y los estadounidenses alrededor de 10 g, casi el doble del límite recomendado en ese país. También es más de seis veces lo que necesita el organismo. Según las directrices dietéticas de Estados Unidos, los adultos no deben comer más de 6 g al día. La Organización Mundial de la Salud recomienda 5 g, por encima incluso de las necesidades corporales, estimadas en sólo 1.5 g.

Esta ingesta excesiva no es con frecuencia una cuestión de elección personal. Sólo alrededor del 15% de la sal en nuestra dieta proviene de los saleros; el resto se añade a los alimentos antes de su venta para hacerlos más sabrosos, incrementar el contenido de agua de los productos cárnicos y aumentar la sed.

Esta sal oculta significa que es importante leer las etiquetas y comprar alimentos bajos en sal. Pero eso no es suficiente. De ahí la necesidad de intervenciones de salud pública. Muchas personas coinciden en que, incluso en economías de libre mercado, los gobiernos tienen el deber de cuidar, especialmente a los niños.

Los gobiernos legislan para espacios públicos libres de humo y para agua potable libre de cólera. También deberían tratar de reducir progresivamente la sal.

En Estados Unidos, el Departamento de Salud de Nueva York está coordinando la Iniciativa Nacional de Reducción de Sal, una coalición de ciudades, estados y organizaciones que trabajan para ayudar a los

fabricantes de alimentos y restaurantes a reducir voluntariamente la sal. El objetivo es bajar el consumo en un 20% en cinco años. Desde 2004 la Food Standards Agency del Reino Unido ha estado trabajando con la industria alimentaria para reducir la sal a través de una señalización más precisa y la progresiva reducción en los añadidos. Como resultado, el consumo medio de sal en el Reino Unido ha caído de 9.5 a 8.6 g por día.

Otros países como Japón, Portugal y Finlandia, han reducido el consumo promedio en 5 g o más por día a través de una combinación de regulación, etiquetado, educación pública y colaboración con la industria.

Sin embargo, en Estados Unidos la industria alimentaria se está resistiendo a cualquier medida, alegando que el beneficio de reducir la sal no está tan claro. La mayor parte de estas investigaciones “contradictorias” proceden de un número muy pequeño de científicos, la mayoría vinculados a la industria de la sal. Es parecido a lo del tabaco. Sus estrategias incluyen acusaciones de conspiraciones científicas, uso selectivo de las pruebas y pago a científicos para producir pruebas que contradigan a los expertos de salud pública y confundan al público. En general, la industria alimentaria es más ética, pero está lejos de ser absolutamente limpia.

EXPERTOS DEL SECTOR RECLAMAN QUE SE DEFINA LA SITUACIÓN DE LA HOMEOPATÍA EN NUESTRO PAÍS (Carla Nieto; Jano, Medicina y Humanidades, 5 de mayo 2010)

Los principales expertos europeos en política de regulación de la Homeopatía se reunieron en Madrid con el motivo del seminario *Construyendo una Plataforma común para la medicina Homeopática y Antroposófica en la Unión Europea*, organizado por la Coalición Europea de Medicina Homeopática y Antroposófica (Echamp), con el objetivo de determinar los motivos del vacío legal existente respecto a este tipo de fármacos y analizar las posibles soluciones.

Tal y como señaló Alex Castilla, representante de Echamp en España, “la situación actual respecto a estos medicamentos en nuestro país es de incertidumbre y, de hecho, llevamos 18 años (desde la promulgación de la Ley europea sobre homeopatía en 1992) en los que el libre comercio de medicamentos homeopáticos pende de un hilo”.

Laguna legal y falta de voluntad

Según explicaron los representantes del sector, el principal motivo de la falta de definición respecto a este tipo de productos es la inexistencia de guías que pauten la aplicación de la ley, lo que ha dado lugar a que ésta se haya interpretado de forma distinta en cada país. “En el caso de España, aún no se ha publicado un Decreto que permita evaluar estos productos. A esto hay que unir que en la actual Ley del Medicamento se habla de evaluar este tipo de fármacos según la naturaleza homeopática de los mismos; pero no está bien definido ni explicado en qué consiste esa naturaleza homeopática. Este es el nudo gordiano de la cuestión, de ahí la necesidad de desarrollar una norma específica al respecto”, comentó Castilla.

Ante esta situación, y según los expertos, la Administración ha manifestado reiteradamente una clara falta de interés por alcanzar una solución. “Hemos presentado al Ministerio modelos viables para dar curso a estos medicamentos y actualmente hay un total de 19.000 notificaciones de nuevos fármacos homeopáticos que está aún por tramitar, pero pese a que hemos puesto a disposición de los responsables numerosos estudios clínicos que demuestran la eficacia de la homeopatía en indicaciones concretas, no hemos recibido una respuesta con sentido común. No hay voluntad por dar salida a un tema que está claramente en vía muerta y no se están tomando medidas acordes con la directiva europea al respecto”, afirma el representante en España de Echamp.

Otro problema que presenta la regulación de estos medicamentos, derivado también de la distinta forma en la que la ley se ha transpuesto en los distintos estados, es que en algunos países éstos tienen que someterse a las

mismas normas que rigen otras sustancias químicas, lo que supone adaptarse a unas condiciones muy rígidas que dificultan el proceso. “Estos productos cumplen todos los requisitos exigidos respecto a las pautas de producción, pero no se puede aplicar el mismo baremo a una sustancia química que a una dilución”, explicó el doctor Miguel Martínez Falero, Presidente de la Asociación de Médicos de Medicina Antroposófica (NAMA).

Diez millones de pacientes españoles

Castilla señaló que debido al vacío legal existente, hace casi dos décadas que no se ha producido ningún nuevo lanzamiento de este tipo de fármacos, lo que supone un claro perjuicio para los más de 10 millones de españoles que confían su salud al tratamiento homeopático.

En este sentido, el doctor Martínez Falero comentó que “las medidas restrictivas que afectan actualmente a la homeopatía hacen que los médicos veamos cada vez más limitada la capacidad de tratar a los enfermos con estos fármacos, una actitud que atenta claramente contra la libertad de los pacientes de elegir terapia”.

Los expertos del sector insistieron en la amplia demanda que existe de este tipo de productos por parte de los pacientes europeos y para ilustrarlo, Nand de Herdt, presidente de Echamp, presentó los resultados de un estudio llevado a cabo recientemente en Francia y que refleja el deseo mayoritario de que estos fármacos se integren en el campo médico tanto nacional como europeo. “Así, por ejemplo, a la pregunta de qué esperaban de su médico, el 70% de los encuestados contestó que lo que pedían a su facultativo era que les ofreciera la misma posibilidad de acudir a la homeopatía que a la medicina tradicional”, dijo De Herdt.

Por su parte, Enid Segall, presidenta de la Federación Europea de Asociaciones de Pacientes de Homeopatía, explicó que la principal reivindicación de este organismo es conseguir que se ofrezca una atención sanitaria centrada en el paciente: “Queremos que los 100 millones de europeos que recurren a la medicina homeopática y antroposófica tengan la posibilidad de hablar con su médico y decidir qué tratamiento le va mejor. Y también que, en la práctica, los pacientes puedan entrar en cualquier farmacia europea y conseguir el fármaco homeopático que necesitan”. Segall destacó también que actualmente no existe en España ninguna asociación de pacientes de homeopatía.

A vueltas con la financiación

Los expertos participantes en este encuentro destacaron también que, pese al momento de crisis actual, el mercado de la homeopatía manifiesta una clara tendencia al alza. A diferencia de lo que ocurre en otros países

Europeos, como por ejemplo Gran Bretaña, en España los usuarios de este tipo de fármacos deben pagarlos de su bolsillo. “Nuestro principal objetivo no es conseguir que estos medicamentos sean financiados por las Administraciones, ya que esa es una decisión que deben tomar los estados, sino que lo que buscamos es integrarlos en los distintos sistemas sanitarios de salud; el reembolso sería un segundo paso. Hoy por hoy, nuestro principal objetivo es lograr una regularización de la homeopatía a nivel europeo, señaló Nand de Herdt.

Echampt se fundó hace 10 años, tiene su sede en Bruselas y está formada por 52 laboratorios farmacéuticos de 17 estados miembros de la UE, asociaciones europeas e internacionales de fabricantes, médicos, pacientes y farmacéuticos.

LOS ENFERMOS QUE SON CONSCIENTES DE SU ESTADO TIENEN UN MENOR SUFRIMIENTO (Médicos y pacientes.com , 10 de mayo 2010)

William Breitbart, jefe del servicio de Psiquiatría en el Memorial Sloan-Kettering Cancer Center de Nueva York, ha intervenido en el 8º congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, celebrado en La Coruña. En su ponencia, “¿Debemos considerar la aceptación de la muerte un objetivo en cuidados paliativos?”, este psiquiatra ha defendido que los pacientes terminales que conocen su estado “pueden desarrollar una consciencia pacífica de la muerte y mitigar su sufrimiento en los últimos días”.

Breitbart criticó la práctica, ilegal en España, pero aún a veces tolerada, de ceder a las presiones familiares y no informar al enfermo de la gravedad de su estado. En su opinión, cuidar del paciente incluye también darle una atención psicológica adecuada “algo que debería hacerse de forma transversal en toda la práctica médica”. Y aseguró que las pruebas realizadas en los EEUU sugieren que “los psicólogos y los clínicos que atiendan a personas al final de su vida le otorgarían un beneficio adicional a sus pacientes si aceptan discutir con ellos la aceptación, el miedo, la tristeza y el enfado que les provoca la cercanía de la muerte”. “Es difícil marcharse sin tener la oportunidad del perdón y la redención, de ordenar el propio legado y de aceptar la muerte desde la evidencia de haber vivido una buena vida”, asegura el experto.

Por otra parte, el psicólogo y filósofo catalán Ramón Bayés, uno de los más prestigiosos de España, participó también en el congreso y destacó que “la salud y la enfermedad no son datos objetivos, sino valores subjetivos que pueden transmitirse de distintas formas². Para el experto, cuando un médico hace un diagnóstico, interpreta los resultados de las pruebas clínicas en función de la historia del paciente, “construye una narración valorativa que trata de explicar las causas, evolución y pronóstico de la enfermedad”. Y la forma en que esa narración se le transmita al paciente puede ser clave para conseguir que acepte su enfermedad y para ayudar a su recuperación o aliviar su sufrimiento.

Bayés, que pronunció la charla “El poder de la narración en los cuidados paliativos”, recordó que “la medicina basada en la narración es el uso juicioso y explícito de la mejor evidencia posible en cada momento para tomar decisiones en la atención de los pacientes individuales”, y defendió que los médicos deben trabajar con los pacientes de forma constante, para tratar de que entiendan verdaderamente su situación. Esta técnica resulta especialmente útil en el área de los cuidados paliativos, donde los pacientes

avanzados tienen especial necesidad de que el médico les proporcione “secuencia, conexión, significado y perspectiva a su enfermedad”.

Para lograr esa sensación de entendimiento, Bayés destacó la utilidad del cine, las novelas y las técnicas de juegos de rol, un concepto en el que profundizó Beatriz Ogando, facultativa del Centro de Salud de la Casa de Campo de Madrid, quien defiende que la forma en que estas películas presentan la muerte puede servirles a los médicos como ejemplo a la hora de tratar con pacientes que se encuentran al final de su vida. Esto es así porque la racionalidad que se aplica a problemas éticos como la aceptación de la muerte “no es del todo objetiva, sino fundamentalmente, una racionalidad narrativa, prudencial y responsable, que acomoda los principios abstractos a la realidad particular, concreta y subjetiva del paciente”.

SE ESTÁ PRODUCIENDO UNA OLEADA DE SÍFILIS SECUNDARIA EN HOMOSEXUALES (Laura Torres; Diario Médico, 31 de mayo 2010)

En los últimos cinco o seis años ha aumentado “espectacularmente la sífilis en España, al igual que en Francia u otros países occidentales”, ha explicado Antonio Rodríguez Pichardo, especialista en dermatología del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, en el XXXVIII Congreso Nacional de la Academia Española de Dermatología y Venereología, que se ha celebrado en Málaga.

“Normalmente son sífilis secundarias, porque no se diagnosticam en estadios primarios, ya que normalmente la inoculación se produce a través del ano o de la boca, pasa desapercibida y hasta los 15 ó 20 meses no aparecen las lesiones cutáneas, que son las llamativas”.

Los pacientes con sífilis pueden recibir tratamiento por signos o síntomas de sífilis primaria (chancro), sífilis secundaria (exantema cutáneo, lesiones cutáneo-mucosas y adenopatías) o sífilis terciaria (afectación cardíaca, oftálmica o auditiva, o lesiones gomosas).

La sífilis latente se denomina sífilis latente precoz, cuando se adquirió en el año anterior, o sífilis latente tardía, cuando es de duración desconocida.

Durante el congreso se ha hecho hincapié en que este aumento de sífilis secundaria obedece, por una parte, a que normalmente los pacientes que adquieren sífilis secundaria son hombres homosexuales. “La epidemia en estos momentos es mucho más masculina; de ahí que los chancros sean la cavidad oral y la anal”, ha comentado Rodríguez Pichardo.

Alta prevalencia

En este sentido, “es muy llamativo que nunca hayamos tenido una prevalencia tan alta de sífilis secundaria”, ha concretado el especialista, miembro de la AEDV, que ha especificado que “uno de los motivos de este aumento es que con los nuevos medicamentos antirretrovirales ya no se identifica visualmente a los pacientes con sida, y los chicos jóvenes no tienen ningún miedo a adquirir nada, no tienen sensación de peligro, de adquirir enfermedades y mantienen relaciones sin preservativo”.

Asimismo, “el riesgo de la sífilis es que es una puerta de entrada para el virus VIH y, por otra parte, muchos pacientes con VIH adquieren sífilis. Así que hay una correlación, un juego diabólico, entre la sífilis y la infección por el VIH”.

También en hombres homosexuales se dan muchos casos de uretritis gonocócica y por clamidia. “Estas patologías, que antes aparecían en

relaciones predominantemente heterosexuales, ahora inciden en este colectivo”, ha especificado.

En cuanto a la vaginitis, los dermatólogos también destacaron “las resistencias que hay a tratamientos convencionales. En esta enfermedad, al igual que en el herpes vaginal, se están manteniendo las tasas”.

Otras epidemias

Además, en el congreso se ha comentado la existencia de una epidemia importante de molusco contagioso, causado por un virus de la familia de los *Poxvirus*, y cuya infección se puede adquirir de muchas maneras diferentes. “Hay un resurgimiento, una infección emergente, que está muy diseminada y puede contagiarse por transmisión sexual, cuando se localiza en zonas genitales, y después hay una gran masa de pacientes que son niños y que no tienen nada que ver con la infección, pues la han adquirido sobre todo en piscinas”, ha apuntado Rodríguez Pichardo. Para la prevención, Lola Bou, miembro de la AEDV, ha abogado por evitar situaciones y prácticas de riesgo, así como por afinar el diagnóstico y el tratamiento precoces.

“*Similia*”: un principio curativo

La vida es un don, un regalo. La salud, que es la calidad funcional de la vida, también lo es. Cuando te dan un regalo lo agradeces pero no lo exiges. Y si la salud es un don no tenemos derecho a ella, como nadie tiene derecho a un regalo. Si la salud es un don no puede ser artículo de negocio tampoco. La salud es un regalo de Dios, de la Naturaleza y nadie tiene derecho a tenerla y nadie puede hacer negocio con un regalo que se da gratis.

Cuando escucho a alguien decir que tiene derecho a la salud me recuerda al obligado regalo de las bodas cuando te mandan una invitación con tarjeta para que no se te olvide comprar en la tienda que te indican.

En la Homeopatía somos conscientes que la salud es un regalo y que no se puede exigir. Dice Hahnemann (su describidor): “solamente contra las enfermedades naturales, el Todopoderoso nos ha proporcionado, a través de la homeopatía, los medios de alivio”. La Homeopatía es la ciencia de la curación que está basada en el principio de lo similar, el cual está difundido en la naturaleza y en el comportamiento de los hombres. *Similia similibus curentur*, que significa “lo similar se cura con lo similar”.

René J. Trossero es un luminoso escritor argentino. Una de sus frases dice: “si nunca puedes callar, pregúntate qué quieres ocultar”. En la educación solemos usar el método de lo similar: dar al niño aquello que quiere y que sabemos que le hace daño pero a dosis controladas para desencadenar la reacción opuesta y saludable. ¿Le has dicho alguna vez a un fumador que no fume? Prueba a decírselo con insistencia, a prohibírselo. Verás que la reacción es totalmente contraria. Una frase típica que solemos escuchar es “este niño es el espíritu de la contradicción”. No es el niño, es el ser humano que reacciona de esta manera.

¿Cómo hacemos reaccionar una herida que no cura? Provocándole un pequeño daño, rascándola con un cepillo o con un bisturí.

¿Sabes lo que hace un cocinero antiguo si se quema? Pone la zona de piel quemada aproximándola al fuego hasta que llega un momento que deja de sentir el dolor y la quemadura se cura. O la frotación con hielo del miembro que sufre una congelación. Son manifestaciones del *similia* que demuestran ese *feed-back* (retroalimentación) que es la base de la regulación.

La aspirina a una dosis hace un efecto y diluida hace el efecto contrario.

Ya Hipócrates habló antes de Cristo que había dos maneras de curar: con los contrarios y con los similares, alopátia y homeopatía. Vemos que un medicamento puede tener efectos determinados a una dosis y efectos contrarios a otra dosis superior. Esto se conoce bien en farmacología como agonismo parcial.

En la película *La Niñera Mágica* se puede ver esta norma universal: educar dando al niño aquello que pide para que le sirva de estímulo. Los niños no quieren ir al colegio y la niñera les da aquello que desean: se quedan enfermos e inmóviles en la cama. Luego aprenden por las consecuencias de sus propios deseos. Dice la niñera al padre: “le aseguro que recibirán sólo lo que necesitan”. El principio del *similia* está ampliamente distribuido en la naturaleza, debíamos sacarle más provecho.

Humilia: un poder curativo

La humildad es algo fundamental en la vida: en el fútbol o en la política, en tu trabajo o en tu casa. Te hace ver la realidad de las cosas y te atrae la aprobación de los demás. La humildad siempre tiene consecuencias positivas y favorables. Te hace feliz y evita sufrimientos tontos. El que no es humilde tiene una visión retorcida de las cosas, es alguien que repele y sus consecuencias negativas no se hacen esperar. Su sufrimiento es continuo.

Decía Teresa de Ahumada que la humildad es la verdad. Así sin más.

El humilde aprende de manera suave, el que no lo es aprende de los batacazos. El que se encumbra termina cayendo, como el político jactancioso, como el presidente de fútbol que se lo tiene creído. El médico aprende de sus pacientes, la humildad le ayuda a ver con claridad dónde está su problema y qué es lo que tiene que curar. El médico aprende para su vida lo que luego reportará a sus pacientes. La verdadera Medicina no puede ser engreída, no vende el "lo curo todo". El colectivo médico alemán estaba que trinaba y se subía por las paredes. No podía tolerar que ellos, los médicos oficiales, fueran puestos en evidencia por estos que se hacían llamar médicos y que usaban una extraña forma de curar. Encargaron al prestigioso doctor Constantine Hering hacer una investigación exhaustiva sobre la Homeopatía y sus médicos, con la intención de buscar dónde estaba la trampa y así poder prohibir su ejercicio.

El doctor Hering era un brillante médico y no tardaría en averiguar la falsedad de aquella Medicina que tanto auge empezaba a tener entre la gente. Hering estudia concienzudamente los libros, investiga, se entrevista con los homeópatas y con sus pacientes. Empieza a darse cuenta de la coherencia de esta técnica médica y se entusiasma abundando en sus pesquisas y en sus leyes. Al final ya no tiene duda, o mejor, tiene una duda muy grande. O tiene que "traicionar" al colectivo médico que le encomienda el trabajo, o tiene que traicionar su conciencia. Hering se quedó impresionado: los resultados de su investigación experimental demostraban por completo los principios homeopáticos que sus colegas le habían invitado a condenar. Actualmente a este médico, el doctor Hering, se le conoce como uno de los grandes homeópatas que dejó escritas las leyes que llevan su nombre (las leyes de Hering). La enfermedad cura de arriba abajo, de dentro afuera, de órganos más a menos vitales, en orden inverso a la aparición de los síntomas; primero cura lo mental, luego lo general y luego lo particular. Son leyes universales de curación que se comprueban en todo fenómeno curativo, promovido por cualquier método médico.

Hoy día se le recuerda como uno de los grandes homeópatas.

No hay nada más verdadero que la expresión de los síntomas que revelan la realidad de la vida de una persona. He aquí la humildad, la sencillez que traduce la enfermedad. Puede que haya sido un genio de la finanza o un grandilocuente político o un deportista victorioso o un artista triunfador. La enfermedad le pone en la más desnuda realidad, exenta de artificios y de logros pretenciosos. La enfermedad enseña lo más simple del fondo de una persona. Por eso la verdadera Medicina debe ver la biografía del paciente para poder entender la enfermedad y poder curar. Un mundo engreído precisa una dosis de *humilia*.

5 mayo 2010