

***BOLETÍN INFORMATIVO DE LA FEDERACIÓN
ESPAÑOLA DE MÉDICOS HOMEÓPATAS, ACADEMIA
MÉDICO HOMEOPÁTICA DE BARCELONA Y SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE MEDICINA HOMEOPÁTICA***

Estimado/a compañero/a:

Este boletín informativo que llega hoy a tus manos ha venido publicándose desde hace más de 7 años para los miembros de la [Asociación de Médicos Homeópatas de Andalucía](#). A partir de este momento se convierte en el boletín de las tres grandes agrupaciones donde están asociados una gran mayoría de los médicos homeópatas españoles. Pretende ser un canal de comunicación e información entre todos los socios. Su periodicidad será trimestral y se editará al comienzo de cada nueva estación.

Llega, pues, a tus manos el **informativo nº 30**, correspondiente al invierno de 2011. En él encontrarás informaciones útiles sobre los siguientes temas:

- Actividades de nuestras Asociaciones.
- Conociéndonos mejor (breve semblanza de la Sociedad Gallega de Medicina Homeopática).
- 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.

En el apartado de **actividades de nuestras Asociaciones** pretendo dar cuenta de todas las actividades organizadas por las mismas (cursos, publicaciones, grupos de trabajo, etc.). Para que puedan ser incluidas en cada boletín tienen que comunicármelas los presidentes o secretarios de cada entidad.

En la sección **Conociéndonos mejor** irán apareciendo breves reseñas de nuestras Asociaciones. En esta ocasión la Dra. María José Gómez Segarra nos presenta a la [Sociedad Gallega de Medicina Homeopática \(SGMH\)](#), la más pequeña de nuestras entidades.

Entre las novedades bibliográficas quiero destacaros dos libros que me han parecido de mucho interés. En primer lugar, la traducción al español de la obra de **Scholten** sobre los **Lantánidos. Secretos**. Ha sido revisada por destacados miembros de la **Academia Médico Homeopática de Barcelona**. En segundo lugar, un libro editado por **Boiron**. Lleva por título **Los Orígenes de la Homeopatía**. En él se estudia el contexto histórico y científico en el que nació la Homeopatía y en su segunda parte se traduce al español, a partir de la nueva traducción del alemán al francés, el texto de Hahnemann *“Ensayo sobre un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales, seguido de algunas apreciaciones sobre los principios admitidos hasta nuestros días”*.

Ha nacido una nueva revista de Homeopatía. Lleva por título **Prescribo Homeopatía** y es editada por la **Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza**. Está dirigida por Francisco Javier Lamuza Giménez. Su periodicidad será cuatrimestral. Está disponible en formato pdf a través de la página web www.precribohomeopatia.com para aquellos usuarios registrados en la misma. Su primer número recoge los resúmenes de conferencias, ponencias y comunicaciones de las II Jornadas Prescribo Homeopatía 2010 celebradas el día 6 de noviembre de 2010 en la Facultad de Medicina de Zaragoza.

Entre los próximos cursos a realizarse os recomiendo dos que me parecen importantes. Primero, el curso monográfico con el **Dr. Farokh Master**, prestigioso médico homeópata de Bombay (India), organizado por la Academia Médico Homeopática de Barcelona, sobre **Cáncer y enfermedades neurológicas**. Se celebrará en Barcelona del 10 al 12 de febrero de 2011. Segundo, el **curso de clínica integral homeopática** que se impartirá en Sevilla los días 29 y 30 de abril de 2011, por miembros de **Homeopatía de México**, A. C.

La **Universidad de Zaragoza** y **Laboratorios Boiron** han firmado un acuerdo para la puesta en marcha de la **Cátedra Boiron de investigación, docencia y divulgación de la homeopatía**. A raíz de esta noticia ha habido gran polémica de sectores universitarios contrarios a la Homeopatía. Encontraréis más información en el interior del boletín.

Por último, en la sección de **comunicaciones de nuestros socios**, pretendo dar la voz a todas las iniciativas a título individual que tengan los médicos homeópatas.

En estas fechas entrañables quiero desearos a todos amor y paz para el próximo año 2011. ¡Qué seáis muy felices!

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

Atentamente.

Dr. Ricardo Bárcena Gómez

Vocal de Formación de la Asociación de Médicos Homeópatas de Andalucía y miembro de la Academia Médico Homeopática de Barcelona

INFORMATIVO Nº 30: INVIERNO 2011

ACTIVIDADES DE NUESTRAS ASOCIACIONES

ACADEMIA MÉDICO HOMEOPÁTICA DE BARCELONA

- Cursos de perfeccionamiento: **Introducción al método de la sensación vital del Dr. Rajan Sankaran** (14 y 15 de enero de 2011, Dras. Montserrat Sotomayor y Teresa Herrerías Ortíz), **Bases teóricas y aplicación práctica de las potencias LM** (11 y 12 de marzo de 2011, Dra. Inmaculada González-Carbajal), **Remedios agudos en Homeopatía** (13 y 14 de mayo de 2011, Dra. Paola Curcio, Dr. Josep M^a García y Dra. Meritxell Ponce). Barcelona. Más información en el apartado de cursos.
- **Curso monográfico con el Dr. Farokh Master. Cáncer y enfermedades neurológicas.** 10 al 12 de febrero de 2011. Barcelona. Más información en el apartado de cursos.
- **Master en Medicina Homeopática del Instituto de Formación Continua de la Universidad de Barcelona.** Comenzó en el pasado mes de octubre de 2010 y terminará en julio de 2012.
- Publicación del libro homenaje al Dr. Enrique Peiró Rando **Manual de Medicina Homeopática para uso de familias (Homeopatía de Urgencias)**. Fue presentado en el IV Congreso Nacional de Homeopatía celebrado en Barcelona en junio de 2010. Más información en la sección de libros.
- Destacados miembros de la Academia han revisado la traducción al español del libro de Scholten sobre los **Lantánidos. Secretos**. Más información en la sección de libros.

SOCIEDAD CIENTÍFICA DE HOMEOPATÍA DE ARAGÓN

- Los días 19 y 20 del pasado mes de noviembre de 2010, el Dr. Isidre Lara impartió un curso sobre **Repertorio y Semiología Homeopática**, en el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, con la colaboración del laboratorio homeopático Iberhome.

SOCIEDAD HAHNEMANNIANA MATRITENSE

- **Remedios de aves.** 21 a 23 de enero de 2011. Dra. Ortrud **Lindeman**. Madrid. Colabora la Fundación Instituto Homeopático y Hospital de San José. Más información en el apartado de cursos.
- Los días 19 a 21 de noviembre de 2010, el Dr. Giacomo Merialdo impartió un seminario sobre las “**Liliáceas**”.

ASOCIACIÓN MÉDICO-HOMEOPÁTICA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE Y ACADEMIA MÉDICO-HOMEOPÁTICA CANARIA

- Los días 26 y 27 de noviembre de 2010 celebraron en Santa Cruz de Tenerife las **Jornadas Conmemorativas del XXV Aniversario de la Homeopatía en Canarias. Presente y futuro de la Homeopatía y otras terapias médicas no convencionales en Canarias.**

ASOCIACIÓN VASCO-NAVARRA DE MÉDICOS HOMEÓPATAS

- **Curso Superior en Medicina Homeopática.** Nivel I. Seminario III y IV. 28 de enero a 27 de marzo de 2011. Bilbao. Organiza: Asociación-Academia Médico Homeopática Unicista de Bilbao. Más información en el apartado de cursos.

ASOCIACIÓN DE MÉDICOS HOMEÓPATAS DE ANDALUCÍA

- Grupo de trabajo sobre **Estudio Repertorial.** Este grupo está coordinado por la **Dra. Natividad Povedano Gómez** y se celebrará su próxima reunión el día 18 de enero, martes, a las 10.30 h. en el Colegio de Médicos de Córdoba. Este grupo ha comenzado estudiando los síntomas mentales del Repertorio y el próximo encuentro lo dedicará al estudio del síntoma **aborto**. Para más información: natividad.povedano@gmail.com
- Colaboración en el **curso de clínica homeopática con el Dr. Angel Minotti**, celebrado en Sevilla el pasado día 18 de septiembre de 2010.

CONOCIÉNDONOS MEJOR

Breve semblanza de la ...

SOCIEDAD GALLEGA DE MEDICINA HOMEOPÁTICA (SGMH)

La S.G.M.H. surge de la iniciativa de alguno/as médico/as homeópatas de Galicia, ante la necesidad de estar unidos y crear un órgano que articulara nuestras inquietudes y nos ayudara a progresar en el conocimiento y práctica de la homeopatía; así como darla a conocer a todas aquellas personas que se interesaran por ella, pacientes y profesionales sanitarios y de otros sectores.

La pertenencia a través de nuestra sociedad a otras de ámbito nacional, europeo y a la Liga homeopática internacional, nos posibilita una mayor proyección individual y como colectivo.

La S.G.M.H. se constituyó oficialmente en una reunión en el Colegio Oficial de Médicos de Pontevedra el día 6 de Mayo de 1991; de ésta salieron los miembros de la 1ª junta directiva, entre otros como presidente el Dr. Jesús López González, vicepresidenta la que suscribe estas palabras: M^a José Gómez Segarra, secretario: Dr. José Luis García Soidan. La sede de la S.G.M.H. está en el Colegio Oficial de Médicos de Pontevedra. Nos pareció importante que desde el principio hubiera una relación estrecha con los colegios médicos. Actualmente y desde hace unos años esta relación es muy fluída y hemos tenido su apoyo para diversos temas y actividades.

En esta reunión fundacional también estuvieron presentes algunas de las compañeras que hoy día continúan en nuestra asociación y han ocupado y ocupan diversos cargos y trabajan para que la S.G.M.H. y la homeopatía sigan adelante su trayectoria en Galicia, son las Dras. M^a Jesús Pita Conde, Gloria Arceiz Salas y Maria Esther Álvarez González.

Una de nuestras primeras actividades fue la realización de un curso sobre homeopatía para médicos y farmacéuticos en la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela; para ello contamos con la ayuda y experiencia de los compañeros de la A.H.A, por lo cual siempre les estaremos agradecidos.

Se realizó también otro curso en Vigo sobre Terapéutica Homeopática para médicos, farmacéuticos y veterinarios.

Hemos participado en coloquios y entrevistas en periódicos y televisión, sobre Homeopatía, tratando de explicar lo mejor posible en que consiste esta terapéutica médica.

Se organizó un curso de homeopatía y su aplicación en veterinaria, gracias a un compañero veterinario homeópata, en la Facultad de Veterinaria de Lugo. Tuvo un gran interés y asistencia y de allí salieron varios futuros veterinarios homeópatas.

En otoño del 2003 ocurrió la catástrofe del petrolero Prestige y nuestra sociedad se volcó en la ayuda e investigación de los efectos de la contaminación sobre la salud.

Realizamos entrevistas con los voluntarios que trabajaban en contacto con el fuel y otras personas contaminadas de la población de la costa, así como con alcaldes de estos pueblos y responsables de organizar las tareas de limpieza y prevención y tratamiento de la contaminación. Fue una experiencia que no olvidaremos nunca por diversos motivos: humanos, políticos, personales, de solidaridad y de investigación homeopática.

El resumen de este trabajo fue presentado, con el nombre de “Estudio Homeopático de la intoxicación por fueloil”, en las “V Jornadas Nacionales de Homeopatía” que organizaron nuestros queridos compañero/as de la Sociedad Médico-homeopática de la Comunidad Valenciana, en Alicante, en Abril de 2003.

Este trabajo está a disposición de todos los compañeros a los que en algún momento pudiera interesar; también las muestras de fuel recogidas en playas y mar.

Hemos obtenido de nuestros colegios médicos el apoyo a la homeopatía como acto médico y el inicio y concesión de las acreditaciones como médicos colegiados homeópatas. Tengo que agradecer las facilidades que para esto, siempre nos dio el Dr. M. C. Villarino que como presidente del Colegio de Pontevedra consiguió que también el Consejo General de Colegios de Médicos de Galicia, apoyara estas peticiones y las suscribiera.

Hemos organizado Ateneos mensuales de Homeopatía en el Colegio médico de Pontevedra, a los que asistieron también compañeros no homeópatas, pero interesados en conocer nuestro trabajo.

En el momento actual existen dificultades de diversa índole, pero que esperamos poder solucionar, ya que Galicia se merece tener una asociación en la que los homeópatas unidos puedan seguir trabajando en bien de la salud y el conocimiento de la homeopatía.

Dra. María José Gómez Segarra. Presidenta de la S.G.M.H.

LIBROS SOBRE HOMEOPATÍA EN ESPAÑOL

- **Lantánidos. Secretos. El camino hacia la independencia.** Jan **Scholten**. Traducción: Ute Fischbach. Revisión: Concha Arguelles, Montserrat Assens, Gonzalo Fernández, Manuel Mateu y Jordi Villa. Índice: Introducción. Lantánidos. Lanthanum. Cerium. Praseodymium. Neodymium. Promethium. Sanarium. Eurofium. Gadolinium. Terbium. Dysprosium. Holmium. Erbium. Thulium. Ytterbium. Lutetium. Experimentaciones. Anexos. Editor: Stichting Alonnisos. Holanda. 2010.
- **Los orígenes de la Homeopatía.** Bajo la dirección de André Giordan y Daniel Raichuars. Estudio y comentarios Corine Mure. Traducción: Jorge Márquez y Dra. Olga Herrando Picón. Cuadro de materias: Prefacio. Introducción. Una trayectoria, un pensamiento. Hahnemann, una trayectoria, un pensamiento. El contexto de aparición o la historia de una revista médica: el periódico de Hufeland. Ensayo sobre un nuevo principio para descubrir las virtudes curativas de las sustancias medicinales, seguido de algunas apreciaciones sobre los principios admitidos hasta nuestros días. Traducido al español a partir de la nueva traducción del alemán al francés del texto de Samuel Hahnemann por Laurent Guenat. Algunas observaciones preliminares sobre la estructura del texto. De la concepción de la enfermedad y del medicamento. Anexo nº 1: Los escritos de Hahnemann en el período 1782-1796. anexo 2: Los escritos de Hahnemann en el período 1796-1810. Tabla de ilustraciones. Editions Boiron. Francia. 2010.
- **La Odisea del Dr. Hahnemann. Primer período 1755-1796.** Colette **Lesens**. Traducción: Alicia Aguado Ángel. Sumario: Prólogo. Introducción. Editorial Laertes. España. 2010.
- **Un Repertorio Conciso de Medicamentos Homeopáticos Organizado Alfabéticamente.** Dr. S. R. **Phatak**. 4ª edición en inglés revisada y corregida por Dr. C. Jeevanandan. Traducción: David Cabrera González y Sara Quintero Ramírez. Índice: Prefacio a la 1ª edición. Prefacio a la 2ª edición. Prefacio a la 3ª edición. Nota de los editores. Abreviaciones y sus medicamentos. B. Jain Publishers. India. 2010.
- **Manual de Medicina Homeopática para uso de familias (Homeopatía de Urgencias).** Dr. Enrique **Peiró Rando**. Edición de homenaje al doctor E. Peiró con motivo del IV Congreso Nacional

de Homeopatía celebrado en Barcelona, en junio de 2010. Índice: Presentación. Prólogo. Biografía del Dr. Enrique Peiró Rando. A manera de prólogo. Justificación. Breve vida de Hahnemann e historia de la Homeopatía. Consideraciones generales. Técnica para la buena administración del medicamento. Terapéutica homeopática de patología por índice. Patogenesia resumida de algunos medicamentos. A manera de epílogo. Bibliografía. Edita Academia Médico Homeopática de Barcelona (AMHB). España. 2010.

- **Diccionario de Homeopatía.** Dr. Jacques **Boulet**. Traducción: Patricia Sánchez y Josep María Caixès. Índice: Prólogo a la edición española. Introducción. Guía de lectura. Diccionario. Ediciones Robinbook. España. 2010.
- **Curarse con la Homeopatía.** Dr. Jacques **Boulet**. Traducción: Delia Mateovich. Índice general: Preparación de la consulta al médico homeópata. ¿Qué hacer mientras se espera consultar al médico? La homeopatía: un medicamento original, una concepción médica. La consulta al médico homeópata. Las alergias. Los niños. La digestión. El aparato genitourinario. La piel. Cabeza y nervios. La espalda y las articulaciones. El corazón y los vasos sanguíneos. Las enfermedades graves. Las intervenciones quirúrgicas. Los policrestos. Terreno, modo reaccional crónico. Índice de las enfermedades. Ediciones robibook. España. 2010.
- **Recomendación de Medicamentos Homeopáticos. 43 situaciones clínicas.** Michèle **Boiron** y Francois **Roux** (farmacéuticos). Traducción: Marta Diaz Marcos. Índice: Patologías. Botiquín homeopático familiar. Medicamentos aconsejados. Publicaciones-Estudios. Éditions Similia. Francia. 2009.
- **Los trastornos del sueño “desde otro punto de vista”.** Homeopatía-Fitoterapia-Oligoelementos. Dr. Alain J. F. **Eche**. Índice: Fisiopatología y clasificación de los trastornos del sueño. Tratamiento homeopático de los trastornos del sueño. Tratamiento homeopático de los síntomas físicos que pueden provocar trastornos del sueño. Tratamiento homeopático de los trastornos de los sueños. Clasificación de los remedios homeopáticos según las modalidades. Tratamiento homeopático de las alteraciones del sueño en psiquiatría. Tratamiento oligocatalítico de los trastornos del sueño. Índice analítico. Bibliografía. Edita Alain J. F. Eche. España. 2010.

Otros libros:

- **La fascinante historia de las palabras.** Ricardo Soca., periodista uruguayo creador en 1996 de *la página del idioma español*(www.elcastellano.org). En 2002 inauguró el boletín de divulgación etimológica *la palabra del día*, que es enviado por correo electrónico y que actualmente cuenta con 185.000 suscriptores. 4ª edición corregida. Editorial Argumento. Uruguay. 2010.

REVISTAS DE HOMEOPATÍA DISTRIBUÍDAS EN ESPAÑA (Últimos números aparecidos)

- **Revista Médica de Homeopatía.** Publicación oficial de la Federación Española de Médicos Homeópatas, Sociedad Española de Medicina Homeopática y Academia Médico Homeopática de Barcelona. Elsevier Doyma. Volumen 3. Número 2. Mayo-Agosto 2010. Sumario: Editorial.El futuro, ahora (Concepción Calleja Peredo). Patogenesis de *Ramonda myconi* (Genoveva Montserrat Bueno, Montserrat Gispert Negrell y Joan Mora Brugués). Silicea y sepia: 2 medicamentos para la psoriasis (Antonio Ortega Soriano). Inmunodeficiencia felina y leucemia linfoide en gatos (Vanessa Chapela, Marta Martínez, Paz Ojeda y Andrés Bidarte). Un caso de Hydrogenium (Anna Pla i Castellsagué). Aurum polimorfo: antiguas palabras, nuevos hallazgos (Francisco Javier Ramos Alija y José Eugenio López García). Estudios científicos en homeopatía (Ton Nicolai). Comparación de la magnitud del efecto placebo entre la medicina homeopática y convencional: una revisión sistemática de los ensayos aleatorizados y controlados (Tobias Nuhn, Rainer Lüdtke y Max Geraedts). IV Congreso Nacional de Homeopatía (Eva Moratinos Castrillo). Una imagen vale más que mil repertorizaciones (Josep Faus i Vitoria). El Centro de Salud Integral SomoSalud ya es una realidad en Somotillo (Nicaragua) (Mª Teresa Bravo García).
- **Homeonews.** Nº 3. julio-agosto 2010. Laboratorios Boiron. Índice: Hypericum, medicamento eficaz en la fotodermatitis o “alergia al sol”. Noticias: Nace la Sociedad Murciana de Homeopatía. El gobierno británico avala la homeopatía. Eventos: II Jornada Prescribo Homeopatía Zaragoza 2010.
- **Revista del CEDH.** La enseñanza de la homeopatía clínica. Número 11. Enero 2010. Editada por el CEDH (Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía). Sumario: Editorial. En 2010,

respetamos la crisis (Dr. Jacques Boulet). Asma en adultos y adolescentes (Dr. Jacques Boulet). Cuatro casos clínicos de asma (Dres. Yves Léveque, Alain Eche, Antoine Demonceaux y Roberto Pelta Fernández). Asma: caja de herramientas (Dr. Jacques Boulet). El Quid. Los vértigos (Dr. Jean Mouillet). Tres casos clínicos (Dr. Jean Mouillet). El veneno de las serpientes. Simbología de la serpiente (Dra. Marie Claude Guillot-Mariaud). Los venenos de serpiente. Revista de materia médica (Dra. Marie Claude Guillot-Mariaud). Lille: Encuentros Internacionales del CEDH (Dr. Jacques Boulet). II Jornadas sobre Homeopatía, Investigación y Ciencia. Tenerife 2009 (Miguel Barelli Aragón).

- **Revista del CEDH.** La enseñanza de la homeopatía clínica. Número 12. Abril 2010. Editada por el CEDH (Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía). Sumario: Editorial. Encuentros del CEDH: clínica, prevención y memoria (Dr. Jacques Boulet). Las lucitis estivales benignas (Dr. Jacques Boulet). Cinco casos clínicos de lucitis estivales benignas (Dres. Fabienne Donner, Yves Léveque, Antoine Demonceaux, Vicente Boscá Terol y Antonio Ortega Soriano). Prevención de las lucitis estivales benignas: esquema para la toma de decisiones. Lucitis estivales benignas: botiquín (Dr. Jacques Boulet). I Encuentros Internacionales del CEDH, Lille 2009 (Dr. Eloy Echeverría Muñoz). El Quid. Poliposis nasosinusal (Dr. Jean Mouillet). Tres casos clínicos. Pequeños medicamentos en reumatología (Dr. Francois Chefdeville). Tres ejemplos de la práctica diaria (Dra. Paz Ojeda Martín). ¿Es universal la homeopatía? (1ª parte) (Dr. Franck Choffrut).
- **Revista del CEDH.** La enseñanza de la homeopatía clínica. Número 13. Agosto 2010. Editada por el CEDH (Centro de enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía). Sumario: Editorial. Que 2010-2011 se presente más tranquilo...(Dr. Jacques Boulet). La gripe A (H1N1): Evaluación y complicaciones (Dr. Jacques Boulet). Reflexiones sobre *Gelsemium* y *Phosphorus*: gripe y manifestaciones neurológicas (Dra. Maryvonne Nadaud-Lechner). Las complicaciones pulmonares de la gripe A (H1N1) (Dr. Petko Zagorchev). Casos clínicos (Dres. Petko Zagorchev, Guy Villano, Francois Chefdeville, Jean-Francois Becker, Antonio Nicolás Bastida y Roberto Ordoñez Picón). I Encuentros Internacionales del CEDH, Lille 2009. “Tratamiento homeopático de vaginosis bacterianas (I)” (Dr. Ignacio Ruiz de la Hermosa). El Quid. Repaso de la anatomía del oído y patología relacionada (Dr. Jean Mouillet). ¿La homeopatía es universal? (2ª parte) (Dr. Franck Choffrut).

- Prescribo Homeopatía.** Nº 1. Noviembre 2010. Edita Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. **Resúmenes de conferencias, ponencias y comunicaciones de las II Jornadas Prescribo Homeopatía 2010**, celebradas el día 6 de noviembre de 2010 en la Facultad de Medicina de Zaragoza. Índice: **Conferencias.** Experiencia clínica y de investigación en el tratamiento homeopático de la fibromialgia (Fisher, P.). La flora de la Comunidad de Aragón y su utilización en la homeopatía (Barelli, B.). Protocolo Banerji: proyectos de investigación y artículos publicados (Banerji, P.; Banerji, P.). **Ponencias.** Tratamiento Homeopático del Alzheimer: Caso Clínico (Ojeda., P.). Investigación en Homeopatía: inflamación aguda, estudio comparativo de AAS frente a Apis Mellifica (Pascual, F.; Vicente, V.; Pascual, M^a D.; Gómez, F.; Bolarín, V.). Integración de la Homeopatía en el ámbito hospitalario (Díez, X.). Tratamiento homeopático de los efectos secundarios farmacológicos (Bosca, V.). Tratamiento y profilaxis homeopática de las Zoonosis (Bidarte, A.). Trastornos por Déficit de Atención en pediatría (Manresa, J.). **Comunicaciones.** Botiquín homeopático para casas y viajes (De Cabo; Rabanera; Renales; Gómez). Uso de Dopamina y Serotonina en Trastornos de Déficit de Atención/ Déficit de Atención hiperactividad(Casanovas, Millán, López). Sociedad Científica de Homeopatía de Aragón. Estudio FxH2010: la homeopatía en la oficina de farmacia (Arriaga, Gil, Hidalgo, López, Megías, Mozo, Muñoz, Sellés, Serra). Estudio FxH2010: el farmacéutico homeópata en la oficina de farmacia (Arriaga, Gil, hidalgo, López, Megías, Mozo, Muñoz, Sellés, Serra). Estudio Fx2010: tiempo empleado en el consejo homeopático (Arriaga, Gil, Hidalgo, López, Megías, Mozo, Muñoz, Sellés, Serra). Estudio Fx2010: motivos de consulta y usuarios de homeopatía en la oficina de farmacia (Arriaga, Gil, Hidalgo, López, Megías, Mozo, Muñoz, Sellés, Serra). Centro de Salud Integral “Somosalud” Somotillo-Nicaragua (Bravo). Eficacia de la Homeopatía en un caso de liquen plano vulvar (Pelta). Máster en Medicina Homeopática (Academia Médico Homeopática de Barcelona). Tratamiento homeopático exitoso en otitis crónica, a propósito de 2 casos (Pelta). Academia Médico Homeopática de Barcelona (Bravo, Mateu, Sala). Uso de un protocolo homeopático en la resolución de 13 casos clínicos de hemiplejia y tetraplejia agudasde distinta etiología en perro, gato, cobaya y ardilla (Herrera, Castrillo, Pascual). La homeopatía en el Sistema de Farmacovigilancia español (Blasco, Saz, Gálvez). Asociación Española de Pacientes de Homeopatía (Schmidt, De Sanz). Cefaleas y migrañas, cómo prescribo (Eche). Pasado, presente, futuro de una institución señera de la homeopatía española (Antón). Sociedad

Española Médico-Farmacéutica de Terapias Emergentes (Quintas, Pelta, Repilado, Mochales, Cordero, Raposo, Roa, Hijas M.A.). guía clínica para intervención farmacéutica en cefaleas (Casanovas, Millán, López). Propiedades ansiolíticas de Sedatif PC en ratones (Oliva). Tratamiento homeopático para vaginosis bacteriana (Ruiz). Tratamiento de úlceras de decúbito amplias en pacientes demenciados (Echevarría). Una estrategia eficaz para el tratamiento homeopático de las cervicalgias en mujeres jóvenes entre 20 y 40 años de edad (20 casos) (Aldea). Consultas de Homeopatía en C. S. Delicias Sur de Zaragoza (Aranaz, González, Lanuza). Asignatura de Terapéutica Homeopática en el nuevo Grado de Medicina de Zaragoza (Lanuza, Sáenz, Aranaz). I Asamblea Nacional de Homeopatía Veterinaria (Gironés, Mateo). Método integrado de diagnóstico homeopático (búsqueda del simillimum) (Rekarte). Tratamiento del Varus con Homeopatía: caso clínico (Mateo). Cáncer: Teoría del Incinerador Biológico ((Mateo). Ediciones CEDH (Barelli, Fernández, García, Peñalver). II Encuentros Internacionales del CEDH-eims 2011 (Barelli, Fernández, García, Peñalver). I Reunión de antiguos alumnos médicos del CEDH (Barelli, Fernández, García, Peñalver). Procedimientos TSAM: retos para la Farmacia Hospitalaria africana. El Alto Foundation-Gambo Pharmacy (Domenech, Fernández de Gamarra, Roca). Fundación El Pájaro Azul: Proyecto de aplicación de la homeopatía en situaciones de violencia sexual (González-Carbajal). www.prescribohomeopatia.com: Una herramienta docente y divulgativa (Lanuza, Aranaz, Pérez, Nuez, Martínez, Salas, Fabra). Normas de publicación.

Otras revistas:

- **Dendra Médica. Revista de Humanidades.** Volumen 8. Número 2. Noviembre 2009. Mediscript. Patrocina Fundación Pfizer. Sumario: Editorial. El arte silente (José Luis Puerta). El proceso de Bolonia y el Grado de Medicina (Ramiro Díez Lobato). Medicina, antropología y política en la formación del médico (José Luis González Quirós). Beber, soñar...tal vez morir. Vida y obra de Edgar Allan Poe (Santiago Prieto). Sobre el servicio médico en los ejércitos de la Antigüedad (Charles Aubertin). Doce artículos para recordar. Alfred Hitchcock: el cineasta que sabía demasiado (Juan Tejero). Rana saltarina, o los ocho orangutanes encadenados (Edgar Allan Poe). Christiaan Barnard: el comienzo de una nueva era (Assumpta Mauri Mas). Los coches eléctricos y el desarrollo sostenible (Jeffrey D. Sachs).

CURSOS, SEMINARIOS, CONGRESOS Y REUNIONES

- **INTRODUCCIÓN AL MÉTODO DE LA SENSACIÓN VITAL DEL DR. RAJAN SANKARAN.** 14 y 15 de enero 2011. Barcelona. Dras. Montserrat **Sotomayor** y Teresa **Herrerías Ortiz**. Organiza: **Academia Médico Homeopática de Barcelona (AMHB)**. Programa: Evolución histórica del pensamiento del Dr. Sankaran. Desde la repertorización a la sensación vital. Explicación del método. Leyes y corolarios. Toma del caso (videos acompañantes): motivo de consulta, los 10 primeros minutos, palabras no específicamente humanas, gestos, sensación vital, confirmación de la sensación en otras esferas. Niveles. Video de una historia corta. Miasmas. Historia corta. Reinos. Diferenciación de los reinos. Diferencias en las expresiones de los pacientes. Fuente del remedio. Investigación y estudio de las fuentes. Casos clínicos. Horario: viernes de 16 a 20 h. y sábado de 10 a 14 h. y de 16 a 20 h. Importe: 130 € socios y 162 € no socios. Información: 93 323 48 36. www.amhb.net
- **III POSTGRADO EN “HOMEOPATÍA CLÍNICA”.** 15 de enero a 25 de junio 2010. Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Título propio de la Universidad de Zaragoza. Dirección: Prof. Francisco Javier Lamuza Giménez. 20 créditos. 200 horas. Programa: Módulo 1: Consulta de Atención Primaria y Urgencias. Módulo 2: Aplicaciones en Pediatría. Módulo 3: Aplicaciones en Dermatología. Módulo 4: Aplicaciones en Respiratorio. Módulo 5: Aplicaciones en Digestivo y Metabolismo. Módulo 6: Aplicaciones en Nefrología y Urología. Módulo 7: Aplicaciones en Neurología y Psiquiatría. Módulo 8: Aplicaciones en Traumatología. Trabajo final. Horario: sábados de 9 a 14 h. y de 16 a 21 h. Importe: 1380 €. Información: 976 35 15 08.
- **PRIMER SYMPOSIUM SOLIDARIO DE HOMEOPATÍA, PSICOSOMÁTICA Y ELEMENTOS.** 21 a 23 de enero 2011. Sevilla. Real e Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Sevilla. Organiza: **Escuela Hispanoamericana de Homeopatía “Samuel Hahnemann”**. Horario: viernes y sábado de 16 a 21 h., domingo de 10 a 14 h. Importe: 80 €. Todas las inscripciones se donarán a la Fundación Juan Salvador que trabaja en Perú. Información: Dr. Francisco de Asís Moya 627822458 y 954218275.
- **REMEDIOS DE AVES.** 21 a 23 de enero de 2011. Dra. Ortrud **Lindeman**. Madrid. Organiza: **Sociedad Hahnemaniana Matritense**

con la colaboración de la Fundación Instituto Homeopático y Hospital de San José de Madrid. Programa: Se presentarán casos de distintas afecciones, en su mayoría con años de evolución y cubriendo patologías importantes. A su vez se dará una introducción de los ensayos clínicos que son la base de conocimientos sobre cada uno de los remedios; por una parte el proceso de trituración y los síntomas a todos los niveles (mental, emocional, físico y “atmósfera”) y por la otra el ensayo en potencias más altas. Horario: viernes de 16 a 20.30 h., sábado de 10 a 14.30 h. y de 16.30 a 21 h., domingo de 10 a 14.30 h. Precio: 130 € (miembros SHM), 180 € (miembros FEMH-AMHB), 240 € (no miembros). Información: Dra. Ana Viorreta 620 607 734 y Dra. Chus García 630 426 440.

- **PRÓXIMAS REUNIONES DEL ATENEO MÉDICO HOMEOPÁTICO DRA. “INMACULADA CORTÉS”:** 25 de enero, 22 de febrero, 29 de marzo, 26 de abril, 31 de mayo, 28 de junio, 27 de septiembre, 25 de octubre, 29 de noviembre, 20 de diciembre de 2011. Las reuniones tendrán lugar el último martes de cada mes, de 20 a 22 h., en el Real e Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Sevilla. Coordinador: Dr. Enrique Jiménez.
- **CURSO SUPERIOR EN MEDICINA HOMEOPÁTICA. NIVEL I. SEMINARIO III Y IV.** 28 de enero 2011 a 27 de marzo 2011. Bilbao. Organiza: [Asociación-Academia Médico Homeopática Unicista de Bilbao \(AMHUBI\)](#). Programa: Introducción a la investigación experimental en la medicina homeopática II (Prof. titular Dra. Esther Sagredo Manzanedo). Teoría de la clínica integral homeopática (Prof. titular Dra. Esther Molineros Rodríguez). Materia Médica IV: Las Urgencias y los Procesos Morbosos Comunes, su abordaje y Tratamiento Médico Homeopático (Prof. titular Dra. Esther Molineros Rodríguez). Prácticas de la clínica integral homeopática I (Prof. titular Dra. Esther Molineros Rodríguez). Importe: 2.300 €. Información: Dr. Osean García 656 713 019. www.amhubi.org
- **PROYECTO “AENEAS”. HOMEOPATÍA CLÁSICA HAHNEMANNIANA.** George Vithoulkas. International Academy of Classical Homeopathy Alonissos, Grecia. 2011-2012. El curso video grabado consta de alrededor de 210 horas. Habrá un módulo cada dos meses. En total 10 módulos. Primer módulo 28 al 30 de enero de 2011. 24 horas lectivas. Fechas de los demás módulos: 25 a 27 de marzo de 2011, 1 a 3 de julio de 2011, 9 a 11 de septiembre de 2011, 11 a 13 de noviembre de 2011, 27 a 29 de enero de 2012, 23 a

25 de marzo de 2012, 29 de junio a 1 de julio de 2012, 14 a 16 de septiembre de 2012 y 9 a 11 de noviembre de 2012. Coordina Dr. **José García Escobar** de México. Barcelona. Programa: Teoría Homeopática. El organismo humano y su totalidad. Definición de salud y medición de la misma. Leyes de curación. Remedios homeopáticos. Toma de caso. La primera prescripción y seguimiento del caso. Obstáculos en la prescripción homeopática. Análisis de casos homeopáticos. Predisposición y teoría miasmática. Enfermedades agudas y su manejo. Casos crónicos. Repertorización. Técnicas diferentes y su valor en la prescripción. Materia Médica Homeopática (más de 150 remedios). Coste total del curso: 1800 €. Bonificación del 5% para las inscripciones realizadas antes del 15 de diciembre. Información: Carles Perez y Dra. Anna Bonamussa. 932 372 263.

- **“EASE AND SIMPLICITY OF THE SENSATION METHOD”**, Homoeopathic Research and Charities. 5 al 12 de febrero 2011. Goa (India). www.homeopathyindia.org
- **CURSO MONOGRÁFICO CON EL DR. FAROKH MASTER. CÁNCER Y ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS**. 10 al 12 de febrero de 2011. Barcelona. Prestigioso médico homeópata de Bombay (India). Organiza: [Academia Médico Homeopática de Barcelona \(AMHB\)](#). Coordinación: Dr. Josep Sala. Programa: Tratamientos homeopáticos en casos agudos y crónicos de enfermedades neurológicas, especialmente accidentes cerebrovasculares, trombosis, infartos, embolismos, hemorragias subaracnoideas. Coma como secuela de las patologías citadas. Enfoque terapéutico en casos de cánceres terminal y sus complicaciones derivadas. El uso de la terapia Iscador con homeopatía. Horario: 9.30 a 13.30 h. y 15.30 a 19.30 h. Importe: 290 € (socios AMHB), 325 € (socios FEMH y SEMH), 360 € (no socios). Información: 93 323 48 36.
- **HOMEOPATÍA EN REUMATOLOGÍA (I)**. 12 de febrero 2011. Valencia. Paz **Ojeda Martín**. Organiza: [Centro de Enseñanza y Desarrollo de la homeopatía \(CEDH\)](#). Programa: Reumatismos inflamatorios (Enfermedades reumáticas de causa conocida y desconocida). Reumatismo Degenerativo. Reumatismo Metabólico. Clasificación de los medicamentos sintomáticos en reumatología. Poliartritis reumatoide/Pelviespondilitis reumática. Horario: 9.30 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h. Importe: 140 €.

- **HOMEOPATÍA Y GINECOLOGÍA.** 5 de marzo de 2011. Dra. M^a Elena **Ruiz Mandujano**. Barcelona. Organiza: [Institut Homeopàtic de Catalunya](#). Temario: Dismenorreas. Infecciones ginecológicas: candidiasis, leucorreas, herpes genital, vaginismo. Menopausia. Síndrome premenstrual. Horario: 10 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h. Importe: 120 €. Información: 934 306 479.
- **BASES TEÓRICAS Y APLICACIÓN PRÁCTICA DE LAS POTENCIAS LM.** Dra. Inmaculada **González-Carbajal**. 11 y 12 de marzo 2011. Barcelona. Organiza: [Academia Médico Homeopática de Barcelona \(AMHB\)](#). Horario: viernes de 16 a 20 h. y sábado de 10 a 14 h. y de 16 a 20 h. Importe: 116 € socios y 145 € no socios. Información: 93 323 48 36.
- **PROVINGS SEMINARY WITH JAN SCHOLTEN.** 12 a 19 de marzo 2011. Isla de Lamu (Kenia). Importe: 550 €. www.seminars.remедies.le
- **CURSO AVANZADO DE CLÍNICA HOMEOPÁTICA.** 18 y 19 de marzo de 2011. Sevilla. Dr. Oscar **Minotti**. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud (Fisioterapia). Coordinador Dr. Fermín Nieves. Colabora: Escuela Hispanoamericana de Homeopatía Samuel Hahneman”. Horario: viernes de 16 a 20 h., sábado de 9 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h. Importe 250 €. Información: Dr. Fermín Nieves 689 710 903 y Carolina Jiménez 666 690 796.
- **LIVE CASES BY DR. RAJAN SANKARAN.** 1 al 3 de abril 2011. Herrsching/Munich (Alemania). Horario: 1 de abril de 10 a 18.30 h., 2 de abril de 9 a 18 h. y 3 de abril de 9 a 16.30 h. www.rajan-sankaran.de
- **ESTRÉS, SITUACIÓN ACTUAL Y SU VISIÓN EN HOMEOPATÍA.** 2 de abril 2011. Barcelona. Eloy Guillermo **Echevarría Ruiz**. Organiza: [Centro de Enseñanza y Desarrollo de la Homeopatía \(CEDH\)](#). Programa: Presentación. Objetivos. Homeopatía en estrés crónico. Casos clínicos. Horario: 10 a 20 h. Importe: 150 €.
- **“HOMEOPATÍA Y SEXUALIDAD”.** 8 y 9 de abril de 2011. Sevilla. Dr. Francisco de Asís **Moya Hiniesta**. Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud (Fisioterapia). Organiza: [Escuela Hispanoamericana de Homeopatía “Samuel Hahnemann”](#). Horario: viernes de 16 a 20 h., sábado de 10 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h.

Importe: 80 €. Información: Dr. Francisco de Asís Moya 627 82 458 y 954 218 275.

- **CURSO DE CLÍNICA INTEGRAL HOMEOPÁTICA.** 29 y 30 de abril de 2011. Sevilla. Escuela Universitaria Ciencias de la Salud (Fisioterapia). [Homeopatía de México, A. C.](#) Dra. Rosario **Sánchez**, Dr. René **Torres** y Dra. Edwiges **Sánchez**. Organiza: [Escuela Hispanoamericana de Homeopatía “Samuel Hahneman”](#). Horario: viernes de 10 a 14 h., sábado de 9 a 14 h. y de 15.30 a 19.30 h. Importe: 242 €. Información: Dr. Francisco de Asís Moya 627 82 458 y 954 218 275.
- **REMEDIOS AGUDOS EN HOMEOPATÍA.** Dra. Paola **Curcio**, Dr. Josep **M^a García** y Dra. Meritxell **Ponce**. 13 y 14 de mayo 2011. Barcelona. Organiza: [Academia Médico Homeopática de Barcelona \(AMHB\)](#). Horario: viernes de 16 a 20 h. y sábado de 10 a 14 h. y de 16 a 20 h. Importe: 116 € socios y 145 € no socios. Información: 93 323 48 36.
- **EUROPEAN CONGRESS OF HOMEOPATHY.** 18 al 21 de mayo de 2011. Riga, Latvia (Letonia). Organiza: The Baltic Homeopathic Union y Estonian Union of Homeopathic Physicians. Importe: antes del 20 de diciembre 290 €, después 400 €. www.homeopathy2011.org
- **HOMEOPATÍA APLICADA AL RENDIMIENTO FÍSICO Y RECUPERACIÓN DEL DEPORTISTA.** 4 y 18 de junio 2011. Barcelona. Dr. Jordi **Camerino**. Organiza: [Instituto Superior de Medicinas Tradicionales \(ISMET\)](#). Programa: Valoración de la actividad física y los cambios biológicos de adaptación del deportista. Recuperación energética funcional. Tratamientos naturales de mejora en el rendimiento deportivo y en la recuperación post-esfuerzo. Homeopatía en la práctica deportiva (tratamientos previos a la competición, tratamientos posteriores al esfuerzo físico). El drenaje del tejido conectivo. Homeopatía para las lesiones deportivas (dolor y contractura muscular, dolor y traumatismo osteoarticular, distensión muscular y esguinces, sinovitis, heridas cutáneas, golpe de calor, neuralgias, protocolos de tratamiento). Horario: 9 a 15 h. Importe: 172 €. Información: 93 426 50 50.
- **“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 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

- **La Fundación Instituto Homeopático y Hospital de San José ha establecido un “Convenio Marco de Colaboración” con la Universidad de Alcalá.** El edificio del Hospital Homeopático acogerá actividades propias de la Universidad de Alcalá, habiendo comenzado a impartir clases de catalán, gallego y portugués. Al mismo tiempo la Universidad de Alcalá pone a disposición de la Fundación las instalaciones existentes en su campus universitario y colaborará económicamente en las tareas de la Fundación.
- **Fallece el destacado físico y biólogo Louis Rey Dear.** Trabajó y publicó artículos fidedignos en el campo de la investigación sobre la estructura física de las diluciones homeopáticas. Defendió la homeopatía y luchó contundentemente contra la proscripción de la misma, hasta los últimos días de su vida.
- **El Consejo Andaluz de Colegios de Médicos (CACM) crea el Registro Andaluz de Médicos Objetores de Conciencia.** Dicho registro garantizará el ejercicio de la cláusula de conciencia a todos los profesionales médicos colegiados de Andalucía, en razón de cualquier práctica sanitaria que afecte sensiblemente a sus convicciones o creencias. En concreto, y a tenor de la entrada en vigor de la nueva Ley del aborto, el CACM adopta el criterio de abrir el registro a todos los facultativos sea cual sea su especialidad y grado de intervención en el proceso administrativo de autorización de la IVE, incluso, permitiendo la inscripción a aquellos profesionales que no tengan en este momento relación alguna con la práctica abortiva y quieran preservar a futuro su derecho. La corporación ha puesto a disposición de los médicos colegiados un equipo jurídico especializado en objeción de conciencia coordinado desde la secretaría del Consejo con el fin de asesorar a los médicos que lo necesiten.
- **El Dr. Javier de Teresa Galván, elegido nuevo presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos.** Fue elegido en las elecciones que tuvieron lugar el pasado día 12 de noviembre. Es presidente del colegio de médicos de Granada y Jefe de Servicio Facultativo de Digestivo del Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.
- **Nace la Agencia de Arbitraje Sanitario en Andalucía.** Con el fin de representar un cauce seguro de canalización y resolución de

conflictos que puedan surgir en el ejercicio de la práctica sanitaria, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos pone en marcha la Agencia de Arbitraje Sanitario en Andalucía. El sistema de arbitraje dará agilidad a los procesos ya que en un máximo de seis meses el conflicto quedará resuelto.

- **El Premio Nobel de Medicina 2010 ha sido otorgado a Robert G. Edwards, padre de la fecundación in vitro (FIV).** En 1978 nació Louise Brown, la primera *bebé probeta* del mundo, gracias a las investigaciones del ya fallecido Patrick Steptoe y del también británico Robert G. Edwards, quien ha merecido este año el Premio Nobel de Medicina.
- **Zapatero nombra a Leire Pajín, de 34 años, ministra de Sanidad y Política Social.** Sanidad asumirá las competencias del suprimido Ministerio de Igualdad.
- **Varón de entre 60 y 70 años con riesgo cardiovascular, perfil de muerte súbita.** Cada año se producen en España 40.000 muertes súbitas, y la mayor parte de las mismas son provocadas por enfermedad cardiovascular. Respecto al perfil típico del paciente, se trataría de un varón de entre 60 y 70 años con algunos factores de riesgo, como obesidad, tabaquismo, hipertensión, hipercolesterolemia o diabetes.
- **La dieta mediterránea ha sido declarada Patrimonio Inmaterial de la Humanidad.** El Comité Intergubernamental de la Unesco ha declarado la Dieta Mediterránea como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad. Este tipo de dieta, según señala el Ministerio de Sanidad, ofrece un modelo de alimentación equilibrada, promueve hábitos de vida saludables y mejora la calidad de vida de las personas.
- **Algunos datos sanitarios interesantes** (se adjunta en hoja aparte).
- **Laboratorio del lenguaje** (se adjunta en hoja aparte).
- **Cátedra Boiron de Investigación, docencia y divulgación de la Homeopatía** (se adjunta en hoja aparte).
- **Manifiesto para una Universidad libre de pseudociencia y oscurantismo** (se adjunta en hoja aparte).

- **El premio Nobel de Medicina, una intolerable carrera a la baja** (se adjunta en hoja aparte).
- **Curiosas diferencias de eficacia entre los placebos** (se adjunta en hoja aparte).
- **Novedades en parada cardiorrespiratoria** (se adjunta en hoja aparte).
- **El 'DSM-V' poblará el planeta de psicópatas** (se adjunta en hoja aparte).
- **Las siete reglas de Paracelso** (se adjunta en hoja aparte).

COMUNICACIONES DE NUESTROS SOCIOS

- **Comunicación de Homeópatas sin Fronteras** (Dra. Maite Bravo, presidenta de Homeópatas sin Fronteras y vice-presidenta “Amics Sto. Tomas i Somotillo) (se adjunta en hoja aparte).
- **Proyecto de atención con homeopatía a las víctimas de la violencia sexual como arma de combate. Asistencia y tratamiento homeopático de las jóvenes y adolescentes del Centro Tumaini ni Uzima (República Democrática del Congo). Fundación El Pájaro Azul. Oviedo** (Dra. Inmaculada González-Carbajal García, presidenta de la Federación Española de Médicos Homeópatas, presidenta de la Academia de Homeopatía de Asturias y presidenta de la Fundación El Pájaro Azul) (se adujunta en hoja aparte).
- **Expuesto en una pared de un consultorio terapéutico en Brasil** (Dr. Manuel Gutierrez Ontiveros, miembro de la Asociación de Médicos Homeópatas de Andalucía).

ALGUNOS DATOS SANITARIOS INTERESANTES (Diario Médico)

- **40 JÓVENES DE ENTRE 10 Y 29 AÑOS MUEREN AL DÍA EN EUROPA POR CAUSAS VIOLENTAS.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuatro de cada diez de estos homicidios se perpetran con arma blanca, y nueve de cada diez podrían evitarse. Este dato arroja una cifra anual de 15.000 jóvenes fallecidos de forma violenta, una situación que guarda una relación inversamente proporcional con el nivel de desarrollo del país y el acceso a la sanidad pública.
- **25% HAN DESCENDIDO LAS NUEVAS INFECCIONES DE VIH EN ÁFRICA ENTRE 2001 Y 2009.** El acceso a los tratamientos ha aumentado en doce veces en los últimos seis años y 5,2 millones de personas en el mundo tienen ahora acceso a ellos.
- **40% DE LAS MUERTES EN MAYORES DE 65 AÑOS SON POR CAUSAS CARDIOVASCULARES.** La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte entre los mayores de 65 años, con una mayor presencia de la insuficiencia cardíaca y cardiopatía isquémica, arritmias y valvulopatías.
- **20% ES LA DISMINUCIÓN EN LA MORTALIDAD CARDIOVASCULAR ATRIBUÍBLE A LA TECNOLOGÍA.** La aplicación de soluciones tecnológicas ha mejorado notablemente el pronóstico para estos pacientes. De hecho, su esperanza de vida en los países occidentales ha aumentado en seis años en las últimas cinco décadas.
- **20.000 NUEVOS CASOS ANUALES DE ARTRITIS REUMATOIDE EN ESPAÑA.** En España unas 250.000 personas padecen artritis reumatoide. La incidencia es del 0,5% de la población, y cada año se dan alrededor de 20.000 nuevos casos.
- **1.200.000 HABITANTES DE PAÍSES POBRES COMENZÓ A TOMAR TERAPIAS ANTIRRETROVIRALES EN 2009.**
- **822 MILLONES DE DÓLARES INVERTIRÁ EEUU EN DESARROLLAR TECNOLOGÍA DE VACUNAS.** El Departamento de I+D Biomédica avanzada del Gobierno norteamericano pretende con esta inversión reducir radicalmente el

tiempo que requiere la producción de grandes lotes de vacunas para combatir una eventual pandemia. En total, destinará 1.900 millones de dólares a nuevas iniciativas biotecnológicas entre las que también se contempla la lucha contra posibles armas biológicas.

- **85% DE LOS CASOS MUNDIALES DE DISCAPACIDAD VISUAL SON EVITABLES, SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Se estima que en el mundo unos 314 millones de personas sufren de alguna discapacidad visual y otros 45 millones son ciegas. La iniciativa global *Visión 2020: el derecho a la visión* pretende eliminar las principales causas de ceguera para esa fecha.
- **30.000 ESPAÑOLES FALLECEN EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS AL AÑO.** La cifra representa el 12% de los ingresos anuales en unidades de cuidados intensivos, que atienden sobre todo episodios de enfermedades crónicas que sufren pacientes de edad avanzada, lo que aumenta la necesidad de formar más médicos intensivistas.
- **3.500.000 ESPAÑOLES PUEDEN PADECER MIGRAÑA, SEGÚN LOS DATOS DEL ESTUDIO PALM (PLAN DE ACCIÓN EN LA LUCHA CONTRA LA MIGRAÑA).** El 12.6% de la población española puede padecer migraña.
- **71 NIÑOS CON PROGERIA YA ESTÁN DIAGNOSTICADOS EN TODO EL MUNDO.**
- **205.000 FALLECIMIENTOS SE PRODUCEN AL AÑO EN LA INDIA POR CAUSA DE LA MALARIA.**
- **7.3% ES EL DESCENSO QUE REGISTRÓ EL GASTO FARMACÉUTICO EN SEPTIEMBRE RESPECTO A 2009.** El SNS gastó 970,7 millones de euros en medicamentos en septiembre, un 7.3% menos que en el mismo mes del año anterior. Este dato sitúa el crecimiento de la factura farmacéutica en los doce últimos meses en un 1,07%. La evolución es fruto de un incremento del 3,7% en el número de recetas y una caída del 2.55% en el precio medio de los medicamentos dispensados.
- **3.000 PERSONAS PODRÍAN SUFRIR OSTEOGÉNESIS IMPERFECTA EN ESPAÑA.** De las 3.000 personas que podrían sufrir la enfermedad en España, sólo 500 están diagnosticadas.

- **50% DE LOS SUJETOS CON TRASTORNO BIPOLAR SUFREN DISCAPACIDAD LABORAL, SOCIAL O FAMILIAR.** Aproximadamente el 20% presentan discapacidad en estos tres niveles. La discapacidad a nivel laboral está relacionada con la alta frecuencia de episodios maníacos y con tres o más hospitalizaciones psiquiátricas.
- **21% DE LOS MÉDICOS DE FAMILIA CREEN QUE EL GENÉRICO NO ES TAN EFICAZ COMO LA MARCA ORIGINAL.** Más del 80% querría tener la opción de poder prescribir por principio activo.
- **50% DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES RARAS FALLECEN ANTES DE CUMPLIR 30 AÑOS.** Tres millones de personas padecen una enfermedad rara en España, lo que supone un problema de salud a tenor del bajo índice de supervivencia de los pacientes: la mitad fallece antes de los 30 años.
- **2.000 KILOS DE CO2 SON PRODUCIDOS POR PERSONA Y AÑO EN EL PROCESO DIGESTIVO.** La cifra equivale a un 20% del total que una persona puede producir al año.
- **UNO DE CADA TRES VARONES Y UNA DE CADA CUATRO MUJERES SE DIAGNOSTICARÁN DE CÁNCER A LO LARGO DE SU VIDA.** La incidencia de cáncer en España entre 1998-2002 fue de 188.749 casos, 113.424 hombres y 75.325 mujeres. Se estima que en el 2015 se podrán alcanzar los 220.000 casos.
- **32% SE HA REDUCIDO LA MORTALIDAD POR INFARTO DE MIOCARDIO EN ESPAÑA EN DIEZ AÑOS.** Gracias a los avances que se han producido en los tratamientos del infarto agudo de miocardio, principalmente angioplastia primaria, terapia antiagregante y betabloqueantes, el reingreso de causa cardiovascular tras infarto se ha reducido en más de un 50% y la mortalidad a los seis meses en un 57%.
- **20% DE LA POBLACIÓN QUE PIERDE A UN SER QUERIDO PRECISA AYUDA TERAPÉUTICA PARA SUPERARLO.** Una de cada cinco personas que pierde a un ser querido va a desarrollar un duelo complicado y requerirá ayuda terapéutica para superarlo adecuadamente.

- **UN 12% DE LOS ESPAÑOLES TIENEN DIABETES MELLITUS DE TIPO 2, PERO UN TERCIO LO IGNORA.** Esto supone 4.626.557 personas afectadas. Los 10 países con más diabetes son: China (92 millones), India, Estados Unidos, Indonesia, Japón, Pakistán, Rusia, Brasil, Italia y Bangladesh.
- **1.700.000 PERSONAS MURIERON EN 2009 POR CULPA DE LA TUBERCULOSIS, SEGÚN LA OMS.** Cada año se detectan 440.000 nuevos casos.
- **1.38% DEL PIB FUE EL GASTO ESPAÑOL EN INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO EN 2009, SEGÚN EL INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA.** El gasto en investigación y desarrollo totalizó 14.582 millones de euros en España en 2009, equivalente al 1,38% del PIB, un 0,8% inferior al de 2008. Un 47,1% corresponde a las administraciones públicas y un 43,4% al sector privado.
- **90% ES EL PORCENTAJE DE SUPERVIVENCIA DE LOS NIÑOS QUE NACEN CON CARDIOPATÍA.** La supervivencia de los niños con cardiopatías congénitas ha pasado del 10 al 90% actual. De los 4.000 niños que nacen anualmente en España con esta patología, la mayoría llegará a adultos, pero antes el 80% habrá necesitado tratamiento quirúrgico en el primer año de vida.
- **25.000 PERSONAS FALLECEN CADA AÑO EN EUROPA POR GÉRMENES MULTIRRESISTENTES.**
- **35% DE LAS PERSONAS CON SIDA DE LOS PAÍSES EN DESARROLLO TIENEN ACCESO A TRATAMIENTO.** 33,3 millones de personas en el mundo viven con el virus del sida, frente a los 26,2 millones que había en 1999. Sin embargo, el número de nuevas infecciones se reduce año tras año. En 2009 se contabilizaron 2,6 millones de nuevas infecciones, mientras que en 2008 fueron 3,1 millones.
- **8.700 PERSONAS MURIERON EN 2009 A CONSECUENCIA DE DESASTRES NATURALES CLIMÁTICOS.** 139 millones de personas resultaron damnificadas en 325 desastres naturales relacionados con el cambio climático en el mundo.

- **10% DE LAS MUERTES POR TUBERCULOSIS SE PUEDEN DEBER AL CONSUMO DE TABACO.** La incidencia de tuberculosis es 2,63 veces más frecuente entre los hombres que fuman y 1,58 veces más frecuente entre las mujeres fumadoras; una persona con tuberculosis activa no tratada infecta una media de 10 a 15 personas al año.
- **1.600.000 NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS MUEREN CADA AÑO DE NEUMONÍA, SEGÚN LA OMS.** La neumonía causa el 18% de los fallecimientos de niños y se ha convertido en la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo, por encima del sida, la malaria y el sarampión juntos.
- **12% DE LAS OPERACIONES EN UN HOSPITAL GENERAL SE DEBEN A UNA HERNIA INGUINAL.** Una de cada diez intervenciones que se llevan a cabo en los servicios generales de cirugía en España se debe a una hernia inguinal.
- **35% DE MUJERES MENOPÁUSICAS ESPAÑOLAS UTILIZAN ALGÚN TRATAMIENTO FITOTERÁPICO.**
- **33% AUMENTAN LAS MUERTES SÚBITAS INFANTILES EL DÍA DE AÑO NUEVO.** Un análisis de 129.090 casos de muerte súbita infantil en Estados Unidos entre 1973 y 2006, dirigido por David Phillips, de la Universidad de California en San diego, y que se publica en el último número de *Addiction*, ha concluido que el llamativo aumento de esos fallecimientos de niños de un mes a un año se debe al consumo de alcohol por parte de sus cuidadores durante la Nochevieja.

LABORATORIO DEL LENGUAJE

NOMA (Fernando A. Navarro, 27 de octubre de 2010, Diario Médico)

Entre los médicos de todo el mundo, **noma** es un helenismo internacional para designar una estomatitis gangrenosa polibacteriana que se inicia como una úlcera en la cara interna de una mejilla y progresa rápidamente hasta llegar a perforar el carrillo y producir importantes destrozos hísticos en la cavidad bucal y la hemicara afectada. Tradicionalmente, era una enfermedad típica de los niños desnutridos en situaciones de pésima higiene pública y personal. En los países desarrollados ha desaparecido casi por completo -salvo casos aislados en enfermos de sida y pacientes muy inmunodeprimidos infectados por *Fusobacterium necrophorum*, *Prevotella intermedia* y otras bacterias oportunistas-, pero en los países del África subsahariana, por desgracia, sigue siendo una enfermedad relativamente frecuente, con una incidencia que supera los 100.000 casos anuales diagnosticados.

EL COMPLEJO DE ERÓSTRATO (José Ignacio de Arana, 10 de noviembre de 2010, Diario Médico)

Eróstrato era un pastor de Éfeso que en el año 356 a. C. incendió el templo de Diana erigido en la ciudad y considerado como una de las Siete Maravillas del mundo antiguo. El motivo que le indujo a cometer semejante barbaridad fue el deseo de que su nombre se hiciese famoso, de ser conocido en su tiempo y en los venideros siendo él un don nadie que hasta entonces cuidaba cabras en los pelados montes que rodeaban la ciudad. Detenido de inmediato y sin ofrecer resistencia, pues en eso radicaba lo principal de su proyecto, el rey Artajerjes le hizo someter a tortura, durante la que confesó su propósito, antes de ser ejecutado. El mismo rey mandó publicar un edicto en el que se prohibía, bajo pena de muerte para los infractores, que el nombre de Eróstrato fuese pronunciado o escrito por siempre jamás; de esa forma pretendía frustrar la ilusión del incendiario negando hasta su misma existencia. Es obvio que este designio no se cumplió; puede que los súbditos de Artajerjes lo hicieran por miedo a la sanción real, pero Éfeso era una urbe por la que pasaban constantemente miles de viajeros, comerciantes de sus prósperos mercados en una encrucijada de caminos entre Oriente y Occidente, y ninguno renunciaría a relatar a su regreso lo sucedido con la maravillosa obra de arte y, naturalmente, el nombre proscrito de su destructor. Así pues, casi desde el mismo momento de los hechos Eróstrato estuvo en boca de todo el mundo concediendo a éste una victoria póstuma aunque teñida de desprecio.

En nuestro tiempo tal nombre se lo ha apropiado la psiquiatría para designar un trastorno mental conocido como *complejo de Eróstrato* consistente en que el individuo busca notoriedad por cualquier medio, aunque sea cometiendo un delito, cuanto más espectacular, mejor. Los anales de la criminología están llenos de actos llevados a cabo por personajes con esta patología. Pero el ansia de fama está también en la raíz de algunas actuaciones profesionales que rozan los límites de la deontología. Y los nombres de estos eróstratos de imitación también prevalecen demasiadas veces.

PRÓDIGO Y PRODIGIO (José Ignacio de Arana, 27 de octubre de 2010, Diario Médico)

La palabra **pródigo** se toma por definición de alguien que regresa al seno de una institución o grupo humano después de haber salido de ellos de forma abrupta o desairada. *Pródigo* es, según la primera acepción del *Diccionario de la Lengua Española*, quien desperdicia y consume su hacienda en gastos inútiles, sin medida ni razón. La prodigalidad, entendida en este sentido, está contemplada en el Código Civil (artículos 294-298) como una causa de incapacitación de un individuo para el manejo de sus bienes cuando hay personas, por lo común familiares, perjudicados en sus derechos por ese dispendio del patrimonio, aunque se exija un meticuloso procedimiento para demostrarla y que tenga efecto jurídico. Las autoridades del lenguaje se ven en la necesidad de admitir otros sentidos de la palabra y así, como últimas acepciones recogidas, dicen de prodigalidad que es “abundancia o multitud”, y que pródigo es quien “tiene o produce gran cantidad de algo”.

Prodigio, por su parte, es un “suceso extraño que excede los límites regulares de la naturaleza” o bien una “cosa especial, rara o primorosa en su línea”; algo parecido a un milagro, en suma. También recibirá ese apelativo la “persona que posee una cualidad en grado extraordinario”.

Como se ve, ambos conceptos son bien distintos a pesar de su similitud de escritura y pronunciación.

Pródigos, en el prístino sentido del término, no abundan, aunque no falte quien derrocha bienes, materiales o intelectuales, que no le pertenecen en exclusividad. Y aquí cabría incluir a aquellos sujetos que derrochan precisamente su salud en perjuicio de otras personas o de la sociedad toda.

COSMÉTICO (Fernando A. Navarro, 10 de noviembre de 2010, Diario Médico)

El sentido primigenio del griego *kósmos*, tal y como aparece en la *Iliada* de Homero, era “orden” o “armonía”. Desde entonces, esta palabra siguió dos evoluciones paralelas ya en la Grecia clásica.

Para Pitágoras y Parménides -y, posteriormente, también Heráclito, Platón y Aristóteles-, *kósmos* pasó a designar el mundo o el universo concebido como un todo ordenado, por oposición al *cháos* (caos), estado amorfo e indefinido que suponían anterior a la constitución del universo.

Por otro lado, la palabra *kósmos* adoptó ya en la Grecia clásica un segundo significado para designar también el orden o armonía en el adorno de la mujer. En este sentido, no debemos olvidar que “orden” y “belleza” eran dos conceptos inseparables para los antiguos griegos, y Platón hablaba ya de una *kosmetiké téchne* o “arte del adorno femenino”. Pues bien, del adjetivo *kosmetikós* (relativo al adorno) deriva directamente nuestro *cosmético*, aplicado al producto que se utiliza para la higiene o la belleza del cuerpo -y muy especialmente del rostro-, como maquillajes, cremas de belleza y potingues varios.

SOLIPSISMO (José Ignacio de Arana, 17 de noviembre de 2010, Diario Médico)

Si se hiciera una encuesta sobre cuáles son las palabras más desagradables de cualquier lengua, muchos contestaríamos poniendo en uno de los primeros lugares de la lista el vocablo **yo**. Efectivamente, este pronombre, el *ego* latino, parece teñir de absoluto subjetivismo cualquier opinión enunciada tras invocarlo como sujeto de la frase. En el curso de un diálogo, de una conversación, cuando un participante comienza su parlamento con el yo por delante, o con algún otro pronombre de similar valor lingüístico, hay que ponerse en guardia: de seguido vendrá muy probablemente un alegato repleto de argumentaciones con poco o ningún interés para arrojar luz sobre la cuestión debatida.

Son escasos realmente los individuos cuyo criterio basado en su particular modo de ver las cosas resulta definitivo en una controversia a poco que ésta se haya planteado a un nivel de ilustración medianamente elevado. Poseen ese don algunos sujetos aureolados de una condición también muy contada: la autoridad, entendida esta en su sentido clásico de superioridad intelectual contrastada.

En la mayoría de las ocasiones, sin embargo, el uso del yo en el día a día en el que cada uno de nosotros se desenvuelve es defecto que nos veda a todos el poder tirar la primera piedra contra el prójimo. Los lingüistas utilizan el término **solipsismo** para referirse a esta actitud.

Cuando buscamos en el Diccionario de la Real Academia Española la definición de tal palabra no encontramos ciertamente un dechado de claridad, pues dice: “Del latín *solus ipse*, uno mismo solo. Forma radical de

subjetivismo según la cual solo existe o solo puede ser conocido el propio yo”. ¡Caray con los académicos! Más inteligibles para el habla común, aunque quizá los puristas encontrasen sutiles diferencias, son palabras como **egolatría** o **egocentrismo**. La sociedad actual, entre proclamas solemnes de solidaridad, tolerancia y trabajo en equipo como los principales valores que deben presidir las relaciones humanas, está, no obstante, sobrecargada de egocentrismo. “Ande yo caliente...”, “la caridad bien entendida empieza por uno mismo”, “yo dogo que...”, son frases que se escuchan por doquier porque todos creemos saber más de todo que nadie sin que ningún título ni la realidad lo avale.

Y precisamente los miembros de la comunidad científica en general y de la médica muy en particular somos muy proclives a esta suerte de vanidad. Convendría recitar como una jaculatoria los versos de Antonio Machado: ¿Tu verdad? No; la Verdad,/ y ven conmigo a buscarla./ La tuya guárdatela”.

“GAUDEAMUS IGITUR” (José Ignacio de Arana, 24 de noviembre de 2010, Diario Médico)

El himno universitario por excelencia, entonado en multitud de actos académicos en todo el mundo, se inicia con esas palabras latinas: *Gaudeamus igitur*, cuyo significado desconoce la inmensa mayoría de quienes las pronuncian en unas universidades que hace mucho tiempo perdieron el latín no ya como lengua franca de los estudios, sino hasta como mínima referencia cultural. Los orígenes de su interpretación se encuentran en las universidades alemanas del principios del XVIII. El autor de la letra permanece anónimo aunque quizá se inspirara en textos medievales muy parecidos a los de los *Carmina Burana*, que mezclan las alusiones a la brevedad de la vida con estrofas en las que estallan las ganas de vivirla y los modos juveniles y goliardescos de hacerlo. La música con la que todavía se acompaña tampoco tiene un autor cierto, pero se atribuy a J. C. Grüntaus con alguna modificación posterior del teólogo protestante C. W. Kindleben.

El poema es bastante largo y de él suelen interpretarse unas pocas estrofas -los actos y los asistentes no están para latines- que a menudo tan sólo se tararean. Con todo, debo confesar que en mis ya muchos años ligado a la Universidad todavía se me ponen los pelos de punta cuando lo escucho. Veamos, con su traducción, algunos de esos versos e imaginemos a aquellos estudiantes de ropón y sombrero, con tanta hambre de sabiduría como de comida y a sus maestros venerables.

Gaudeamus igitur,/ iuvenes dum sumus./ Post iucundam iuventutem,/ post molestam senectutem,/ nos habebit humus. (Alegrémonos pues,/ mientras

seamos jóvenes./ Tras la divertida juventud./ tras la incómoda vejez,/ nos recibirá la tierra).

Vivat Academia,/ vivant professores./ Vivat membrum quodlibet,/ vivant membra quaelibet,/ semper sint in flore. (Viva la Universidad,/ vivan los profesores./ Vivan todos y cada uno/ de sus miembros,/ resplandezcan siempre).

Vita nostra brevis est,/ breve finietur./ Venit mors velociter,/ rapit nos atrociter,/ nemini parceretur. (Nuestra vida es corta,/ en breve se acaba./ Viene la muerte velozmente,/ nos arrastra cruelmente,/ no respeta a nadie).

Alma Mater floreat / quae nos educavit,/ caros et commilitones/dissitas in regiones/ sparsos congregavit. (Florezca la Alma Mater/ que nos ha educado,/ y ha reunido a los queridos compañeros/ que por regiones alejadas/ estaban dispersos).

LOS DOS ROSTROS DE LA ENVIDIA (José Ignacio de Arana, 15 de diciembre de 2010, Diario Médico)

La polisemia de algunas palabras en español puede traer de cabeza al hablante e incluso no pocas veces al escribiente en nuestro idioma, y obliga también a menudo a utilizar circunloquios explicativos de lo que se ha querido decir al pronunciarlas. El caso más representativo de esto es la palabra **envidia**. Procedente del latín *invidia*, ceguera o invidencia, y tan importante como para formar parte de los pecados capitales, se definía originariamente como “tristeza o pesar del bien ajeno”.

Los muchos tratadistas que en todas las épocas se han ocupado de comentar esta perversión moral-desde Padres de la Iglesia hasta filósofos laicos- han señalado una característica fundamental en la envidia: es en realidad un ejercicio de automortificación; efectivamente, con ella sufre mucho más el envidioso que el envidiado; este último puede que en una mayoría de las ocasiones no llegue ni siquiera a conocer el sentimiento que suscita en el otro.

A los españoles se nos acusa de tener a la envidia como defecto nacional y de que ese dolor por el bien ajeno lastra nuestra convivencia y resta fuerzas al trabajo colectivo. No es momento ni lugar para discutir el estereotipo, pero baste decir que en todas partes cuecen habas aunque en nuestra casa lo hagamos a calderadas; la condición humana no entiende de fronteras geográficas.

Sin embargo, cuando en nuestro lenguaje coloquial decimos sentir envidia de alguien no solemos en modo alguno querer decir que suframos porque ese alguien tenga algo, sino que nos gustaría tenerlo también nosotros, sin deseárselo ningún perjuicio al otro, ni siquiera la pérdida del bien en cuestión. El diccionario de la RAE viene en nuestra ayuda al aceptar asimismo, desde no hace muchas ediciones, la definición de envidia como

“emulación, deseo de algo que no se posee”. No es, ciertamente, una definición que se avenga a la etimología de la palabra pero al menos sirve para reforzar una realidad de la lengua con la autoridad de la Academia.

De todas formas, ese mismo lenguaje del día a día ha acuñado una expresión que es en sí misma un oxímoron: sana envidia, con la que despachamos el resquemor de conciencia que inevitablemente nos corroe ésta cuando sacamos la dichosa palabra a relucir. En ciencia, en medicina por tanto, es frecuente este sentimiento que fomenta la emulación, uno de sus motores principales y, desde luego, en modo alguno malicioso.

LAS APARIENCIA ENGAÑAN...EN ESPAÑOL (Fernando A. Navarro, 27 de octubre de 2010, Diario Médico)

Agujetas para un español son claramente las mialgias agudas diferidas que con carácter localizado aparecen en un grupo muscular sometido a un ejercicio intenso tras un largo período sin entrenamiento. Para un mejicano, en cambio, las *agujetas* son antes que nada los cordones de los zapatos.

CÁTEDRA BOIRON DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y DIVULGACIÓN DE LA HOMEOPATÍA

La Universidad de Zaragoza y Laboratorios Boiron ponen en marcha la Cátedra Boiron de investigación, docencia y divulgación de la homeopatía. La vicerrectora de Relaciones Institucionales y Comunicación de la Universidad de Zaragoza, Pilar Zaragoza, y el director general de Laboratorios Boiron, Pascal Blasco, han firmado el convenio de creación de la Cátedra Boiron de investigación, docencia y divulgación de la homeopatía, la cátedra número 32 de la Universidad de Zaragoza. La cátedra, que se centrará en el estudio sobre la homeopatía, es la primera relacionada con la medicina homeopática que se pone en marcha en España y entre sus principales objetivos está la publicación del Libro Blanco de la Homeopatía, una iniciativa pionera que pretende convertirse en la publicación de referencia que analice esta materia y su situación en nuestro país, así como mejorar el conocimiento entre los profesionales sanitarios y la sociedad. La publicación, que contará con el apoyo de varios agentes sanitarios, como sociedades científicas y otras instituciones, pondrá de manifiesto tanto los aspectos sociológicos como sanitarios de la homeopatía, examinando temas de importancia como las patologías que trata esta terapéutica, la fabricación y presentación de los medicamentos o la amplia actividad docente presente en nuestro país.

La homeopatía es un método terapéutico cada vez más conocido y utilizado por los profesionales del mundo sanitario gracias al perfil de seguridad y eficacia de los medicamentos homeopáticos. En España, el 75.4% de la población conoce esta terapéutica y el 38.8% la utiliza con frecuencia. Además, más de 10.000 médicos ya prescriben habitual u ocasionalmente estos medicamentos y el número de especialistas que integran la homeopatía en sus consultas va en aumento, hasta los 4.400 pediatras, 700 ginecólogos y 4.300 médicos generales que lo hacen actualmente. Además de esta iniciativa, la colaboración entre la Universidad de Zaragoza y Laboratorios Boiron a través de esta cátedra se centrará en el desarrollo de acciones conjuntas como el apoyo a proyectos de investigación, tesis doctorales y proyectos de fin de carrera relacionados con la homeopatía; la organización de formación continua para los profesionales de la medicina homeopática adaptada a sus necesidades específicas; la concesión de premios y becas o la organización de diferentes actividades de comunicación y formativas. Actualmente la Universidad de Zaragoza mantiene un total de 32 cátedras, incluida esta, con diferentes instituciones y empresas. Las cátedras son uniones estratégicas y duraderas en el tiempo por el que ambas partes se benefician de los resultados de la investigación, el desarrollo y la innovación, que se desarrollan conjuntamente y en distintas áreas del conocimiento, tanto desde el punto de vista científico

como empresarial. Los progresos que se realizan en el marco de la Cátedra redundan, asimismo, en adelantos y beneficios para la sociedad en general.

MANIFIESTO POR UNA UNIVERSIDAD LIBRE DE PSEUDOCIENCIA Y OSCURANTISMO (29 de octubre 2010)

Ante la cada vez más abundante proliferación de conferencias, cursos, seminarios y todo tipo de actividades que diferentes corrientes pseudocientíficas están desarrollando dentro del marco de las universidades españolas y latinoamericanas, tendencia que cristaliza en la reciente creación de una Cátedra de Investigación sobre Homeopatía en la Universidad de Zaragoza, los abajo firmantes (científicos, profesores, alumnos y ciudadanos en general) nos vemos en la necesidad de manifestar lo siguiente:

La colaboración entre la Universidad y la Empresa, así como con otros organismos y agentes sociales es enriquecedora, productiva y debe ser considerada como una de las prioridades de la política universitaria. Los acuerdos y contratos para la transferencia de resultados de la investigación a la empresa privada pueden representar una importante fuente de financiación para las universidades públicas; los cuales, desarrollados convenientemente, permiten una mayor productividad científica y la optimización de las aplicaciones de tal actividad. Sin embargo, creemos que no es justificable que la Universidad busque vías de financiación a cualquier precio, y aún menos si con ello pervierte su filosofía y fines fundamentales.

La Universidad Pública, como cualquier otro organismo de la administración, debe estar al servicio del ciudadano, manteniendo un contacto permanente con la sociedad de la que forma parte, mediante una comunicación constante que permita la sintonía entre el mundo universitario y las necesidades sociales. Para cumplir estos objetivos, la Universidad debe ser un adalid en lo referente a innovación y a exploración de nuevos caminos para el conocimiento. La Universidad nunca debe ser una estatua, sino una animación en constante movimiento.

No es posible entender la función investigadora y el compromiso social de la Universidad sin la imbricación con su papel fundamental en la formación de ciudadanos libres, capaces de enfrentarse al mundo mediante una mentalidad crítica que les permita escapar de las cadenas de la irracionalidad, la superstición y la ignorancia. Esta función docente, completamente consustancial a la institución universitaria, va más allá de las aulas, al representar la Universidad un referente en cuanto a conocimiento y racionalidad para toda la sociedad.

En este sentido, la Universidad juega un papel muy importante ante el avance que en la sociedad contemporánea están teniendo determinadas corrientes anticientíficas y antirracionales, que pueden suponer un significativo retroceso hacia el oscurantismo y la superstición, algo que se encuentra en el polo opuesto de los objetivos universitarios. Nos preocupa, como universitarios y como ciudadanos, que bien entrado el siglo XXI cada vez proliferen un mayor número de terapias más próximas a la magia que a la medicina, en muchas ocasiones amparadas por instituciones y empresas médicas profesionales; nos preocupa que presidentes de gobierno consulten astrólogos; que pulseras mágicas declaradas oficialmente fraudulentas sean portadas por ministros de sanidad y constituyan el regalo más vendido de las últimas navidades; que cada vez haya más ciudadanos que creen firmemente que las vacunas son tóxicas y nefastas para la salud; que aumente el número de enfermos que abandonan el tratamiento médico para abrazar alternativas esotéricas; nos preocupa muy seriamente que gran parte de la población vuelva a confiar más en los curanderos que en la medicina científica.

Nos preocupa que la Universidad pueda convertirse en un mercadillo que da cabida a cualquier alternativa irracional al conocimiento científico. Sólo una mal entendida apertura de mentalidad puede justificar que se enseñe alquimia en las Facultades de Química, ufología en las de Física o el diluvio universal en las de Historia. Ofrecer el foro universitario a las pseudociencias, en igualdad de condiciones con el conocimiento racional, no se traduce en ningún enriquecimiento cultural, sino en una validación universitaria de la superstición y la charlatanería. Difícilmente podremos educar a nuestros hijos sobre la inexistencia de bases empíricas en la predicción astrológica si van a encontrar en el campus universitario cursos de postgrado en astrología.

Reza una de las máximas en ciencia que la razón no debe aceptar algo como cierto sólo porque lo afirme mucha gente o porque lo suscriban personajes importantes, y que siempre es necesario detenerse ante cualquier afirmación y dudar sobre si es o no cierta. Esto obliga a actuar mucho más despacio, a sopesar cuidadosamente las opciones, a avanzar con cautela ante cualquier tipo de propuesta. Y esta es una de las cosas que creemos firmemente que debe enseñarse en las universidades.

Por todo ello, nos preocupa que la Universidad de cabida a curso sobre acupuntura, a conferencias sobre creacionismo, a seminarios sobre astrología y a cátedras sobre homeopatía. Nos preocupa especialmente si no se enfocan como un debate crítico y un análisis racional, sino con un

presupuesto de funcionalidad y validación científica de los que no sólo carecen, sino que están en frontal oposición al espíritu crítico universitario.

En el caso concreto de la homeopatía, aunque de igual aplicación para el resto de las pseudociencias, no se ha demostrado científicamente ni su fundamento teórico (que contradice nuestros conocimientos sobre química y medicina más elementales), ni su efectividad más allá de un placebo. Décadas atrás, se destinaron importantes estudios a buscar una posible base en los postulados homeopáticos, los cuales no han variado significativamente en doscientos años, base que jamás se encontró.

Nos resulta extremadamente paradójico que mientras gobiernos europeos retiran fondos y apoyos estatales a la práctica homeopática, en España se instauren cátedras dentro de las universidades públicas. El aval que esto supone, sitúa a la homeopatía, a la astrología o al espiritismo dentro de la categoría de disciplinas universitarias; máxime cuando no nos encontramos exclusivamente ante una actividad de investigación sobre un fenómeno dudoso, sino ante una institucionalización dirigida a la formación y divulgación de estos postulados.

Consideramos por último, que si bien está justificado profundizar y destinar fondos a cualquier aspecto que pueda ser investigado, la especial situación económica actual convierte la inversión de esfuerzo y medios en este tipo de disciplinas totalmente desacreditadas en un acto de puro despilfarro de recursos, que podrían emplearse en líneas de investigación y docencia muchísimo más prioritarias.

Las personas que desde distintos estamentos y colectivos de la sociedad suscribimos este manifiesto, deseamos llamar la atención sobre este importante aspecto al conjunto de la población y, especialmente, a las autoridades académicas y gubernativas, confiando en que la razón acabe imponiéndose sobre la superstición y el oscurantismo.

EL PREMIO NOBEL DE MEDICINA, UNA INTOLERABLE CARRERA A LA BAJA (Carlo Bellieni, L' Osservatore Romano, edición en lengua española, nº 41, 10 de octubre de 2010)

La concesión del Nobel de medicina a Robert Edwards por la fecundación *in vitro* (FIV) suscita debate. Aun atribuyendo valor al reconocimiento, el *New York Times* se asombra enseguida de la adjudicación del premio a una investigación de hace 30 años y, al día siguiente, *Le Fifaro*, tal vez no por casualidad, se refiere a la exclusión, en los últimos años, de varios estudiosos merecedores de ser incluidos entre los Nobel. Es un premio que, entre otras cosas, plantea interrogantes, pues centrar en la FIV el debate sobre la reproducción humana deja fuera algo importante.

En este debate hay, de hecho, un gran excluido, un excluido que evidencia su ausencia con efectos devastadores a nivel social y clínico: es la prevención de la esterilidad, patología que en el mundo occidental aumenta claramente año tras año, mientras que toda la atención en este ámbito se dirige a garantizar las peticiones de fecundación médica. Es como si para curar la viruela nos hubiéramos limitado a buscar medicinas nuevas y costosas para quien estuviera ya enfermo, en lugar de erradicarla con la vacunación. Y así se persiguen continuamente modalidades nuevas de fecundación, sin explicar que la esterilidad se puede prevenir en gran medida.

Se trata de evitar ciertas infecciones, moderar el consumo de alcohol y prohibir las drogas, liberar el ambiente de compuestos plásticos o solventes que incluso pueden alterar la fecundidad del *nasciturus* incidiendo en los ovarios del embrión femenino si la madre gestante los asimila. Y sobre todo se trata de plantear una política cultural y social para devolver a un ámbito fisiológico la edad en la que las mujeres tienen hijos: cuanto más se espera tanto más difícil es concebir, incluso con la fecundación médica.

En cambio domina una ética de “tratar de remediar”, y no es un caso aislado. Todo el debate ético se mantiene forzosamente lejos de la prevención. Igualmente se habla poquísimo sobre cómo prevenir las peticiones de aborto o de eutanasia, como si se tratara de un tabú: si la persona ha elegido -se dice-, nadie debe interferir; este criterio se sitúa en la base del abandono y de la soledad que, en cambio, hoy se llama libre elección. Y al no querer interferir con un supuesto derecho, se hace tabla rasa de las alternativas, y cuando la política o la sociedad civil proponen una intervención preventiva, otros se rasgan las vestiduras.

Se trata de una intolerable carrera a la baja porque viola el derecho a la salud y porque lleva a dar pasos atrás a la medicina moderna basada en la prevención. Y es una carrera ilusoria, porque si no se resuelven de raíz, los problemas persisten. Si no fuera una tragedia, sería una farsa: como si, en

vez de prevenir la malaria con el saneamiento de las ciénagas y la vacunación, empleáramos los fondos disponibles sólo para curar a alto precio a quien ya está infectado, dejando que la enfermedad se difunda. Una cultura miope fundamenta semejante política transnacional y la responsabilidad con el mundo entero recaerá en los organismos internacionales que la apoyan.

Pero es en el frente de la inducción de las necesidades donde se juega todo. El deseo de un hijo no es inducido, pero sí lo es la actitud bellaca según la cual la idea del hijo se arrincona hasta los “taintos”, salvo arrepentimiento. Sí, porque el problema es que para evitar el paternalismo se cae en manos de la publicidad. Y las necesidades se convierten en aquello que nos inducen y acabamos reclamando no un ambiente que no nos despoje de la fertilidad, sino los costosos remedios.

El tema de las necesidades inducidas es un fenómeno bien conocido en la medicina, pues existe el *disease mongering* (el “mercantilismo de la enfermedad”), esto es, despachar como enfermedades fenómenos fisiológicos como la menopausia o la timidez para vender fármacos a través de sabias campañas publicitarias con mucho de recomendación (véase el libro-investigación *Selling sickness*, de Ray Moynihan y Alan Cassels). Y cuadra con la invitación machacona de la televisión a un consumo superfluo e insolidario o, como informa Loredana Lipperini en el recientísimo ensayo *Non è un paese per vecchie* (de Feltrinelli), con la asimilación restrictiva del concepto de salud al de belleza en la mujer y al de potencia en el hombre, generando estrés, desilusión y, lo más importante, gastos.

Vivimos en un mundo estresante, entre enfermedades de transmisión sexual, con trabajos (imprentas, lavanderías, peluquerías) que ponen en peligro la fecundidad también por el uso de sustancias que, si se absorben, imitan la acción de las hormonas naturales y la bloquean; comemos pescado rico en mercurio; hemos apartado hace poco el plomo de las pinturas y del combustible (justamente este periódico se cuenta entre los pocos que han denunciado un trágico envenenamiento colectivo por plomo en Nigeria); rociamos antiparasitarios en la fruta (recordemos epidemias de esterilidad en Centroamérica por este motivo); y a los medios todo lo que se les ocurre proponer para nuestra salud reproductiva es la fecundación *in vitro*.

Pensemos en el bien común, en una visión ecológica, que en otros términos significa atención a la ley natural, que no es mero “naturalismo”, sino inteligente prevención y respeto del cuerpo. Es lo que desea la Iglesia: no personas atemorizadas que pasan media vida en el terror de que llegue un hijo y la otra mitad en el terror de que ya no llegue; sino personas informadas, conscientes de la belleza del cuerpo, pero también de la fuerza coercitiva de los medios de comunicación, capaces de entender que vale

más tener un hijo que comprar un coche nuevo, como querría cierta publicidad.

La cultura occidental difícilmente seguirá esta preocupación: significaría indicar cambios de estilos de vida, cosa que no es capaz de hacer, al estar tan ocupada en exaltar la autonomía y la autodeterminación. Pero no es sabio ignorar la emergencia y seguir ofreciendo, a un mundo cada vez más estéril, sólo técnicas fecundativas nuevas y costosas. Una solución de gran impacto mediático, pero ciertamente sólo paliativa.

CURIOSAS DIFERENCIAS DE EFICACIA ENTRE LOS PLACEBOS (Bennett Foddy, Harold T. Shapiro Fellow en bioética, universidad de Princeton; Diario Médico, 2 de noviembre de 2010)

Hace dos semanas se informa de que la policía de Bangladesh había hecho una gran redada en una fábrica que producía medicamentos homeopáticos falsos.

Por supuesto, incluso los remedios homeopáticos deben estar garantizados si se venden en las tiendas, y los falsificadores no están sujetos a los controles de seguridad de otras fuentes más acreditadas. Hay también cuestiones de propiedad intelectual sobre el uso de etiquetas de otras empresas y marcas. Así que no voy a decir que esta incautación era innecesaria o ridícula. De hecho, me gustaría puntualizar la sugerencia de algunos medios de que los remedios homeopáticos son por su naturaleza terapias falsificadas.

Debo reconocer que los medicamentos homeopáticos no aportan nada beneficioso en sentido farmacológico o somático. En la teoría homeopática, la dilución no se considera que reduzca la eficacia de un tratamiento. Es la razón por la que se puede vender un preparado de manzanilla homeopático incluso cuando la manzanilla está tan diluida que no queda ni siquiera una sola molécula de la manzanilla en la preparación. En otras palabras, el efecto de los medicamentos homeopáticos sería meramente placebo.

Entonces, ¿cómo es que algunos estudios han encontrado que estos medicamentos funcionan mejor que el placebo? La respuesta, en pocas palabras, es que algunos placebos son mejores que otros. El agua destilada y las píldoras de azúcar que se utilizan como placebos en los ensayos clínicos suelen ser malos placebos. Para explicar por qué, hay que observar otro tipo de de *falsa* medicina.

En 2008, Kirsch et al. publicaron un ensayo que mostraba, de forma bastante convincente en mi opinión, que la industria millonaria de los antidepresivos estaba involucrada en la venta de placebos. Hay dos razones por las que este estudio es poco conocido en el ámbito ético-científico y menos aún en la opinión pública. En primer lugar, Kirsch tituló el artículo *Gravedad inicial y beneficios de los antidepresivos: un metaanálisis de los datos presentados a la Food and Drug Administration*, que no resulta demasiado llamativo. Y, en segundo lugar, los antidepresivos, a pesar de ser placebos, funcionan muy bien. El 60% de las personas ven una reducción significativa de su depresión cuando los toman, significativamente más que el número de los que mejoran tras tomar una píldora de azúcar como placebo.

¿Cómo es posible que los antidepresivos estén al mismo tiempo basados en placebos y sean significativamente mejores que el placebo? Parte de la respuesta reside en el hecho de que los antidepresivos -a diferencia de las

pastillas de azúcar- realmente son un placebo excelente. La respuesta al placebo depende de una asociación inconsciente entre el consumo y los beneficios médicos, así que los mejores placebos son los que mejor imitan las terapias activas. Si un placebo le da insomnio, náuseas o dolor de cabeza o si tiene mal sabor, entonces se le asociará con medicamentos activos que se han tomado en el pasado, como la pseudoefedrina, que provoca insomnio y sabe mal.

El problema con los remedios homeopáticos no es que no sean mejores que los placebos. Los placebos pueden ser *fármacos* poderosos, y cuando se utilizan para tratar los síntomas de una enfermedad (como el dolor o la depresión) más que los procesos biológicos subyacentes, no hay nada falso en ellos. El problema con la mayoría de los remedios homeopáticos es que son demasiado débiles y suaves para hacer de ellos placebos decentes. Así como nos aseguramos de que estas fábricas produzcan remedios seguros, debemos asegurarnos de que sus productos homeopáticos sepan mal y causen leves y reversibles efectos secundarios.

NOVEDADES EN PARADA CARDIORRESPIRATORIA

(Dr. Antonio Caballero Oliver, médico de urgencias del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla; autor de las Guías ERC 2010; Diario Médico, 2 de noviembre de 2010)

Las Guías de Resucitación 2010 del European Resuscitation Council, que se acaban de publicar, y en cuya elaboración participó el autor, recogen novedades sobre cómo actuar ante una parada cardiorrespiratoria.

La trascendencia de estas guías es esencial: no sólo para la comunidad científica sino para la sociedad en general pues, como el European Resuscitation Council (ERC) ha hecho público, se espera que la aplicación de estas recomendaciones contribuya a salvar la vida de más de 100.000 personas en Europa cada año. Cuando un sujeto sufre un paro cardíaco está demostrado que la puesta en marcha de una cadena de supervivencia permite mejorar la expectativa de vida de los pacientes, que puede llegar a ser de hasta un 49-75%, según los estudios. Esa cadena tiene cuatro eslabones: 1) alerta; 2) resucitación cardiopulmonar (RCP) básica; 3) desfibrilación, y 4) soporte vital avanzado y cuidados posresucitación.

Desde hace ya algunos años, el International Liaison Committee On Resuscitation (Ilcor) promueve una revisión de la literatura científica que analiza todas las evidencias publicadas en materia de RCP en los años precedentes. Ese proceso suele culminar con una conferencia (celebrada este año en febrero en Dallas) donde se procura el consenso sobre cómo actuar en situaciones de emergencia médica. Definido este consenso (conocido por su acrónimo CoSTR), los distintos organismos integrados en el Ilcor (el ERC, entre otros), solicitan a sus grupos que definan las recomendaciones para su ámbito geográfico. Se trata de un riguroso trabajo como el que el autor de este texto ha tenido la oportunidad de constatar directamente. ¿Qué novedades nos traen estas guías? Si bien no comportan demasiados cambios respecto a las previas de 2005, merecen resaltarse algunos:

Aconsejan que todo reanimador, entrenado o no, dé compresiones torácicas, si bien la RCP convencional (combinando 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones de rescate) se considera aún el método ideal para reanimar a una víctima de paro cardíaco.

Insisten en la importancia de minimizar la interrupción de las compresiones, que deben ser siempre de buena calidad.

Reconocen la necesidad de un mayor desarrollo de los desfibriladores semiautomáticos en áreas públicas.

Insisten en la importancia de los sistemas de detección de deterioro que permiten prevenir la muerte súbita intrahospitalaria y de los síntomas de aviso de una parada cardíaca extrahospitalaria.

Proponen el uso de hasta tres descargas seguidas en caso de paro por fibrilación ventricular/taquicardia ventricular sin pulso (FV/TV) en salas de cateterismo y en posoperatorio inmediato tras cirugía cardíaca.

No recomiendan el uso de fármacos por vía intratraqueal; si la vía venosa no es accesible, se aconseja la vía intraósea.

La adrenalina debe administrarse tras la tercera descarga en caso de FV/TV y luego, cada 3-5 minutos; la amiodarona se administra también tras la tercera descarga.

Desaconsejan el uso rutinario de atropina en caso de asistolia o de actividad eléctrica sin pulso.

Quitán énfasis a la intubación traqueal precoz, a menos que haya un experto que pueda hacerla; recomiendan el uso de la capnografía para monitorizar la correcta colocación del tubo traqueal.

Proponen el uso generalizado de la hipotermia terapéutica en caso de pacientes comatosos tras un paro cardíaco, tanto si es por un ritmo desfibrilable como si no.

Estos y otros aspectos pueden concretarse con la lectura detallada de las guías, de forma gratuita, en la página web del ERC y en la de la revista *Resuscitation*. En su traducción al castellano se trabaja en el Consejo Español de la RCP. Los enlaces se encuentran en un blog que he preparado para promover la lucha contra la muerte súbita cardíaca: *Reanyma: RCP para todos* (<http://reanyma.blogs-pot.com>). Las guías no son suficientes por sí solas: es labor de todos implicarse para que se lleven a la práctica.

EL 'DSM-V' POBLARÁ EL PLANETA DE PSICÓPATAS

(Esther Sanz, psicóloga clínica del Área Externa de Salud Mental del Hospital Universitario de Canarias; Diario Médico, 22 de noviembre de 2010)

La quinta versión del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, o DSM V*, no aparecerá antes del 2013, pero su borrador ha salido a la luz pública. Y el mundo aguanta la respiración. Porque de esta *biblia de la psiquiatría* depende la nueva separación entre enfermos y sanos.

Con el correr de los años, el número de trastornos psiquiátricos no ha parado de aumentar. La cuarta versión del manual (*DSM IV*) cuenta con 297 patologías, lo cual es suficiente, según el historiador de ideas Christopher Lane, para considerar a la mitad de la población afectada de trastornos psíquicos. En la ansiosa espera del *DSM V*, los autores de las ediciones precedentes han expresado su inquietud viendo cómo aumenta todavía más la proporción de la población considerada como fuera de la media.

Un artículo de Allen Frances, jefe de Grupo de Tareas del *DSM IV*, traducido por Gabriel Vulpara, resume algunas de las peores sugerencias del *DSM V*.

1. Pobre e inconsistente redacción.
2. Tasas más altas de trastornos mentales. Nuevos diagnósticos que podrían ser extremadamente comunes en la población general y umbrales diagnósticos más bajos para muchos trastornos existentes.
3. Consecuencias imprevistas: una tercera debilidad generalizada en las opciones del *DSM V* es su insensibilidad al posible mal uso como parámetros forenses (por ejemplo, la expansión de pedofilia para incluir la atracción hacia adolescentes).
4. Nuevos diagnósticos problemáticos:

El **Síndrome de Riesgo de Psicosis** es la más preocupante de las sugerencias del *DSM V*. La tasa de falsos positivos sería alarmante: del 70 al 75% en la mayoría de los estudios más cuidadosos. Miles de adolescentes y jóvenes adultos recibirían una prescripción de antipsicóticos atípicos.

El **Trastorno Mixto Ansioso-Depresivo** toca síntomas no específicos que están ampliamente distribuidos en la población general y podría convertirse en uno de los más comunes desórdenes mentales en el *DSM V*, psiquiatrizando reacciones normales de la vida.

El **Trastorno Cognitivo Menor** está definido por síntomas inespecíficos de desempeño cognitivo reducido, que son muy comunes (quizás hasta ubicuos) en personas de más de 50 años.

El **Trastorno de Atracones** tendrá una tasa estimada del 6% y probablemente será mucho más alta cuando el diagnóstico se haga popular.

El **Trastorno Disfuncional del Carácter con Disforia** es una de las más peligrosas y pobremente concebidas sugerencias y una psiquiatrización de los exabruptos del carácter o la popularmente conocida como *mala leche*.

El **Trastorno Coercitivo Parafilico** expandiría el cúmulo de delincuentes sexuales susceptibles de castigo civil indefinido por tener un “trastorno mental” que incluye la coerción sexual.

El **Trastorno de Hipersexualidad** será un regalo para los buscadores de excusas en los falsos positivos y un potencial desastre forense.

La categoría de *adicciones conductuales* sería incluida en la sección de adicciones a sustancias. Proveería de una cuesta resbaladiza hacia la inclusión por la puerta de atrás de una variedad de estúpidos y potencialmente dañinos diagnósticos, como adicciones a comprar, al trabajo, a la tarjeta de crédito y su deuda, a los videojuegos, etc. representa una psiquiatrización de las elecciones de vida, provee una excusa dispuesta para descargar la responsabilidad personal, y sería utilizada erróneamente en esquemas forenses.

Se exageran asimismo los criterios para el trastorno de déficit de atención con o sin hiperactividad y se medicaliza el duelo normal. Esperamos poder retractarnos de nuestro alarmismo y que el *DSM V* definitivo subsane lo que bajo nuestro punto de vista son errores con consecuencias muy perjudiciales.

LAS SIETE REGLAS DE PARACELSO (enviado por la Dra. Inmaculada Osuna del Ateneo Médico Homeopático “Dra. Inmaculada Cortés”, 15 de octubre 2010)

1. Lo primero es mejorar la salud. Para ello hay que respirar con la mayor frecuencia posible, honda y rítmica, llenando bien los pulmones, al aire libre o asomado a una ventana. Beber diariamente en pequeños sorbos, dos litros de agua, comer muchas frutas, masticar los alimentos del modo más perfecto posible, evitar el alcohol, el tabaco y las medicinas, a menos que estuvieras por alguna causa grave sometido a un tratamiento. Bañarte diariamente, es un hábito que debes a tu propia dignidad.
Desterrar absolutamente de tu ánimo, por más motivos que existan, toda idea de pesimismo, rencor, odio, tedio, tristeza, venganza y pobreza.
2. Huir como de la peste de toda ocasión de tratar a personas maldicientes, viciosas, ruines, murmuradoras, indolentes, chismosas, vanidosas, o vulgares e inferiores por natural bajeza de entendimiento o por tópicos sensualistas que forman la base de sus discursos u ocupaciones. La observancia de esta regla es de importancia decisiva: se trata de cambiar la espiritual contextura de tu alma. Es el único medio de cambiar tu destino, pues este depende de nuestros actos y pensamientos. El azar no existe.
3. Haz todo el bien posible. Auxilia a todo desgraciado siempre que puedas, pero jamás tengas debilidades por ninguna persona. Debes cuidar tus propias energías y huir de todo sentimentalismo.
4. Hay que olvidar toda ofensa, mas aun: esfuérate por pensar bien del mayor enemigo. Tu alma es un templo que no debe ser jamás profanado por el odio. Todos los grandes seres se han dejado guiar por esa suave voz interior, pero no te hablará así de pronto, tienes que prepararte por un tiempo; destruir las superpuestas capas de viejos hábitos, pensamientos y errores que pesan sobre tu espíritu, que es divino y perfecto en sí, pero impotente por lo imperfecto del vehículo que le ofreces hoy para manifestarse, la carne flaca.
5. Debes recogerte todos los días en donde nadie pueda turbarte, siquiera por media hora, sentarte lo más cómodamente posible con los ojos medio entornados y no pensar en nada. Esto fortifica enérgicamente el cerebro y el Espíritu y te pondrá en contacto con las buenas influencias. En este estado de recogimiento y silencio,

suelen ocurrírse nos a veces luminosas ideas, susceptibles de cambiar toda una existencia. Con el tiempo todos los problemas que se presentan serán resueltos victoriosamente por una voz interior que te guiará en tales instantes de silencio, a solas con tu conciencia.

6. Debes guardar absoluto silencio de todos tus asuntos personales. Abstenerse, como si hubieras hecho juramento solemne, de referir a los demás, aun de tus más íntimos todo cuanto pienses, oigas, sepas, aprendas, sospeches o descubras, por un largo tiempo, al menos debes ser como casa tapiada o jardín sellado. Es regla de suma importancia.

7. Jamás temas a los hombres ni te inspire sobresalto el día de mañana. Ten tu alma fuerte y limpia y todo te saldrá bien. Jamás te creas solo ni débil, porque hay detrás de ti ejércitos poderosos, que no concibes ni en sueños. Si elevas tu espíritu no habrá mal que pueda tocarte. El único enemigo a quien debes temer es a ti mismo. El miedo y desconfianza en el futuro son madres funestas de todos los fracasos, atraen las malas influencias y con ellas el desastre. Si estudias atentamente a las personas de buena suerte, verás que intuitivamente, observan gran parte de las reglas que anteceden. Muchas de las que allegan gran riqueza, muy cierto es que no son del todo buenas personas, en el sentido recto, pero poseen muchas virtudes que arriba se mencionan. Por otra parte, la riqueza no es sinónimo de dicha. Puede ser uno de los factores que a ella conduce, por el poder que nos da para ejercer grandes y nobles obras; pero la dicha más duradera solo se consigue por otros caminos; allí donde nunca impera el antiguo Satán de la leyenda, cuyo verdadero nombre es el egoísmo. Jamás te quejes de nada, domina tus sentidos; huye tanto de la humildad como de la vanidad. La humildad te sustraerá fuerzas y la vanidad es tan nociva, que es como si dijéramos: pecado mortal contra el Espíritu Santo.

COMUNICACIÓN DE HOMEÓPATAS SIN FRONTERAS

(enviado por la [Dra. Maite Bravo](#), dirección académica de la Academia Médico Homeopática de Barcelona y presidenta de Homeópatas sin Fronteras)

Queridos amigos:

Homeópatas sin Fronteras tiene como visión expandir la homeopatía, respetando los conocimientos de los pueblos donde trabajamos, a partir del derecho a la salud que tiene todo ser humano.

Por lo tanto nuestra misión es formar formadores (médicos y cuidadores de la Salud) fomentando proyectos que ayuden a mejorar la calidad de vida y creando Centros de Salud que sean autónomos.

Después de años de trabajo, hemos conseguido resultados demostrables y duraderos ganándonos vuestra confianza y colaboración. *Hay pocas ONG que trabajen en el campo de la salud desde lo alternativo, respetando los conocimientos de los pueblos en los que trabajan y creando proyectos que ayuden a mejorar la calidad de vida y no generen dependencia.*

El centro de medicina integral “**SomoSalud**” en Somotillo-Nicaragua y el de Santo Tomás, un pueblo vecino, son dos ejemplos reales.

La credibilidad que hemos logrado, ha hecho que el Ministerio de Salud de Nicaragua, esté apostando fuerte por las medicinas complementarias, y esto nos permitirá poder llegar a los centros de salud, formar a más médicos y seguir expandiendo la homeopatía.

Amics de St. Tomas y Somotillo, junto con **Homeópatas sin Fronteras**, han demostrado a lo largo de estos doce años de colaboración, un trabajo honesto y fructífero. Ahora necesitamos vuestro apoyo económico para seguir expandiendo la homeopatía, formando formadores, y conseguir que toda la población nicaragüense pueda beneficiarse de las terapias complementarias.

Sólo con una aportación de **10 euros mensuales**, podríamos seguir nuestra misión y los proyectos que tenemos en marcha, y a ti no te representaría una gran carga. Si por el contrario, no deseas hacer aportación mensual, puedes hacer un ingreso puntual de lo que estimes oportuno, siempre te lo agradeceremos.

Si deseas hacerte socio, envíanos un e-mail y nos ponemos en contacto contigo. Peo si lo que deseas es hacer una aportación puntual (os desgrava en Hacienda). Medicina Natural. **2013-0282-66-0200846353**.

Si deseáis más información, podéis poner os en contacto conmigo a través del e-mail mtbravo@tinet.org o móvil 676 520 067.

Esperamos poder contar contigo en este sueño alternativo.

Dra. Maite Bravo.

Presidenta HSF

Vice-Presidenta “Amics Sto.Tomas i Somotillo”

**EXPUESTO EN UNA PARED DE UN CONSULTORIO
TERAPÉUTICO EN BRASIL** (enviado por el Dr. Manuel Gutierrez
Ontiveros, miembro de la Asociación de Médicos Homeópatas de
Andalucía)

Un resfriado ocurre cuando el cuerpo no llora...

Un dolor de garganta aparece cuando no es posible comunicar las
aflicciones...

El estómago arde cuando la rabia no consigue salir...

La diabetes invade cuando la soledad duele...

El cuerpo engorda cuando la insatisfacción aprieta...

El dolor de cabeza deprime cuando las dudas aumentan...

El corazón renuncia cuando el sentido de la vida parece terminar...

La alergia aparece cuando el perfeccionismo es intolerable...

Las uñas se quiebran cuando las defensas están amenazadas...

El pecho aprieta cuando el orgullo esclaviza...

La presión sube cuando el miedo aprisiona...

Las neurosis paralizan cuando el “niño interno” tiraniza...

La fiebre sube cuando las defensas detonan las fronteras de la inmunidad...

¿Y tus dolores callados? ¿Cómo hablan ellos a tu cuerpo?

¡Pero cuidado...elige qué hablar...con quién hacerlo...dónde, cuándo y
cómo!

Solo los niños cuentan todo, a cualquier hora, de cualquier forma...

!Elige alguien que pueda ayudarte a organizar las ideas...a armonizar
sensaciones y a recuperar la alegría...¡

Todos necesitamos saludablemente de un oyente interesado...

Pero todo depende, principalmente, de nuestro esfuerzo personal en que se
produzcan los cambios que deseamos para nuestra vida...

“EL CUERPO SUSURRA, DICE O GRITA, LO QUE LA MENTE NO
PUEDE O NO QUIERE COMPRENDER”.

PROYECTO DE ATENCIÓN CON HOMEOPATÍA A LAS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA SEXUAL COMO ARMA DE COMBATE. Asistencia y tratamiento homeopático de las jóvenes y adolescentes del Centro Tumaini ni Uzima (República Democrática del Congo). Fundación “El Pájaro Azul”. Oviedo (enviado por la Dra. Inmaculada González-Carbajal García, presidenta de la Federación Española de Médicos Homeópatas, presidenta de la Academia de Homeopatía de Asturias y presidenta de la Fundación “El Pájaro Azul”)

Bukavu es la capital de la provincia del *Kivu Sur*, de la República Democrática del Congo. Tiene una población de unos 3 millones de habitantes y una superficie de 65.000 Km cuadrados. Es una zona de conflicto que ha sido devastada por las guerras, con más de 4 millones de muertos y desaparecidos.

La violencia sistemática de las mujeres de todas las edades se usa como arma de combate. Las mujeres víctimas de este tipo de violencia sufren unas agresiones físicas que a veces les provocan la muerte, cuando no es así quedan con secuelas físicas debidas a los traumas sufridos, pero también con secuelas psicológicas importantes que condicionan la posibilidad de llevar una vida normal para hacerse cargo de sus responsabilidades familiares.

Detrás de esta situación de violencia están los intereses de quienes realizan la explotación del coltán, mineral estratégico llamado el oro del siglo XXI y la base de nuestros adelantos tecnológicos.

El **Centro Tumaini ni Uzima** (La esperanza da vida) está situado en *Bukavu* y acoge a chicas jóvenes y adolescentes víctimas de la violencia sexual. Está promovido por el javeriano Donato Lwiyando. Tiene capacidad para 30 menores con sus hijos.

La **Fundación “El Pájaro Azul”** quiere contribuir con su apoyo a la iniciativa de asistencia a las adolescentes afectadas y quiere poner en marcha un proyecto cuyo primer objetivo es la asistencia psicológica y médica a estas muchachas.

La primera propuesta fue la de atender el aspecto psicológico y posteriormente surgió la posibilidad de complementarlo con el tratamiento homeopático.

La **Academia de Homeopatía de Asturias** a través de su presidenta la Dra. Inmaculada González-Carbajal García, presidenta a su vez de la Fundación El Pájaro Azul, participa en este proyecto tanto con el apoyo económico como con la preparación previa de todo lo que ha sido necesario

para adaptar la aplicación de los medicamentos a estas situaciones de violencia sexual.

El laboratorio **Iberhome** ha facilitado los medicamentos necesarios para el botiquín.