

TESOROS DE LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA

Gencydo contra la alergia
Succus citri/Succus cydoniae

El síntoma más característico de la alergia estacional es la incapacidad de dominar el organismo hídrico en el polo cefálico, existiendo una excreción, que se traduce en rinorrea y lacrimo. Con ello nuestro cuerpo trata de “deshacerse” del alérgeno, pero cuando la concentración de éste aumenta hasta hacer inútil la respuesta, comienza la reacción inflamatoria para poder catabolizarlo. Por ello la terapia causal debe orientarse hacia la armonización del cuerpo hídrico y su tendencia inflamatoria.

Rudolf Steiner indicó que donde podemos encontrar ese gesto de control del cuerpo acuoso y un predominio de las fuerzas centrífugas es en la cáscara coriácea del limón (*Citrus limonum*) y del membrillo (*Cydonia oblonga*).

En el limón podemos observar como durante la maduración la cáscara se hace cada vez más fina, se retrae de la periferia, mientras que la pulpa desarrolla cada vez más zumo, tendencia opuesta a la de la alergia anteriormente descrita.

El membrillo es una fruta que presenta la característica de tener una pulpa con tendencia al endurecimiento gracias a la alta concentración de mucílagos con los que cuenta, estos semejan a un líquido solidificado, pero sin llegar a la cristalización, por lo que es capaz de albergar vida pero con gran control del organismo acuoso.

Estas características hacen que el zumo de ambas frutas, llamado Gencydo por Rudolf Steiner se convierta en un medicamento de gran valor para combatir la “fiebre del heno”. Se puede emplear en forma de ampollas o de gotas nasales y tras su administración el efecto es duradero, sin rebote, y tratando el problema desde la causa, por lo que este es otro de los tesoros que nos ofrece el valioso arsenal terapéutico antroposófico.

Jose Manuel Fernández



Masaje Rítmico según Dra. Ita Wegman/ Hauschka

El Masaje Rítmico es una metamorfosis del masaje clásico sueco, basada en los conocimientos de la medicina antroposófica. Fue creado por la Dra. Ita Wegman en colaboración con la Dra. Margarethe Hauschka en la 2ª década del siglo XX motivado por la necesidad de encontrar una terapia manual adaptada a la naturaleza del ser humano vista desde la perspectiva científica espiritual.

Manipulaciones

Las manipulaciones del masaje clásico se amplían con los siguientes elementos:

- Mediante maniobras suaves, fluctuantes y succionadoras se sueltan los tejidos desde la profundidad hacia la superficie.

- La manera individualizada del toque se adapta a las directrices terapéuticas de la dolencia en cuestión y al estado concreto del paciente a la hora de recibir la terapia – de fuerte a suave, de puntual a abarcador y de despacio a rápido.

- El elemento rítmico vivificador impregna las manipulaciones del masaje y también la estructuración de un tratamiento.

- Manipulaciones especiales en forma de círculos desfasados o formas variadas de lemniscatas, sirven para encaminar la interconexión correcta entre diferentes partes del cuerpo (ligar y desligar).

Modo de acción

La denominación “Masaje Rítmico” se refiere por un lado al trabajo marcadamente rítmico de las manos del masajista. Por otro lado se refiere a la estimulación dirigida directamente al sistema rítmico del paciente. El sistema rítmico (respiración, circulación) es considerado el generador de cualquier proceso curativo.

En general se pretende animar las fuerzas autocurativas, equilibrar unilateralidades del organismo y volver a relacionar armónicamente sus partes constitutivas (cuerpo físico, cuerpo etérico, cuerpo astral y Yo)

Las maniobras del Masaje Rítmico se aplican cualitativamente diferenciadas y adaptadas a cada persona y su cuadro clínico. Actúan de manera anabólica, vivificante, calmante, estructurante, descongestionante y sobre todo generando calor propio en el paciente. Muy características y particular del Masaje Rítmico son sus maniobras con carácter succionador y sus movimientos fluyentes y rítmicos. Como las diferentes partes del organismo se relacionan de múltiples maneras, el tratamiento no se limita solo a la región afectada sino que incluye también otras regiones

con el fin de desviar y equilibrar trastornos.

La duración de cada tratamiento depende de la situación individual del paciente y de su dolencia. Cada sesión incluye un descanso posterior, para que el organismo pueda “digerir” los impulsos recibidos.

Para el Masaje Rítmico se utilizan diferentes aceites naturales indicados específicamente para cada cuadro clínico, o que se eligen según el efecto sanador buscado en cada caso.

Indicaciones

Las indicaciones comunes para masaje en general se amplían con tratamientos para disfunciones orgánicas (circulación, respiración, digestión) y tratamientos coadyuvantes en patologías tumorales y psicopatologías. También es indicado en el ámbito de la pedagogía curativa.

Por primera vez en España. Formación de Masaje Rítmico

En septiembre 2010 comenzará la formación de Masaje Rítmico con 665 horas lectivas repartidas en 3 años.

Para más información contactar con:

Isabel Alonso 699 392 541

isabelalonso@yahoo.es o

beate.hesterkamp@gmail.com

Beate Hesterkamp

¿Como se produce

EL GALLO en color?

Nunca jamás podríamos producir EL GALLO como se presenta sin saber cómo se ahorran los gastos de tinta de cartuchos para las impresoras.

¡IMPOSIBLE!

Por el GALLO nº 19 gastamos aproximadamente medio litro de tinta. Si hubiéramos comprado cartuchos, entonces nos costaría 1.300 €. En nuestra manera de ahorro hemos gastado 15,00 €.

¡La solución es simple!

Instalar un sistema de alimentación de tinta de forma continua en la impresora (cualquiera) y comprar tinta suelta.

Una vez instalado el sistema vas a

jahorrar en tinta!

95por ciento

¡felicidades!

Si quieres aprovechar nuestras experiencias llama al móvil: 652 39 06 24 (Peter)

Hace falta Teoría de la Ciencia en Medicina

Dr. de Medicina, Dr. de Filosofía, Dr. de Ciencias Sociales Felix Tretter, jefe del departamento de adicciones de la clínica en Haar, Alemania

La dimensión animico-espiritual (que podemos experimentar de forma subjetiva), parece que sólo está reconocida - aunque mal entendida - por la religión y por el capellán del hospital.

Dr. Felix Tretter



Al hombre enfermo a menudo se le denomina *cliente* en el campo de la medicina que considera al hombre como una máquina bio-molecular que, por procedimientos quirúrgicos o fármacos, se puede arreglar de nuevo. Cada vez más, la medicina se caracteriza a sí misma en su presentación pública como medicina reparadora.

En su teoría del *homo económico* el Premio Nóbel Gary Stanley Becker (* 2/12/1.930), Pottsville, Pennsylvania, EE.UU; "Economía de la discriminación" (1957), "El capital humano" (1964) y "Tratado sobre la familia" (1981) describe al hombre como autómatas y determina el cálculo de su utilidad. Gerhard Roth (1.942, Alemania) y Wolf Singer (1.943, Alemania) introducen en sus investigaciones el concepto de *homo neuro-biológico* incapaz de decidir libremente y de forma

¿Hasta qué punto la medicina académica puede justificar su pretensión de ‘conocimiento absoluto’ en el campo de la medicina, mientras ignora los aportes de modelos emergentes en la comprensión del ser humano como la Medicina Antroposófica o la física cuántica, por ejemplo?

Los defensores a ultranza de la medicina académica como única y absoluta, articulan constantemente campañas (des-) informativas para descalificar cualquier rama de la medicina complementaria argumentando que el éxito de sus resultados se debe a un “efecto placebo” y que no se pueden demostrar ‘científicamente’. El estudio ‘científico’ de „doble ciego“, un

consciente sobre sí mismo: la persona actúa de manera inconsciente dirigida por las estructuras sub-corticales del cerebro y del cortex; sólo comenta y justifica su conducta en una especie de racionalización como mera retrospectiva.

En el espectro de estas imágenes del hombre mecanizado se echan en falta muchos de los conceptos tradicionales de la antropología médica (Victor von Weizsäcker 1886-1957, fundador de la *medicina psicosomática* y la *antropología médica*), por ejemplo. Tales perspectivas antropológicas se asumen desde una existencia corporal y animica y de una identidad humana del *homo patiens* que se trata de una criatura deficitaria, echada al mundo, inestable y que necesita enlaces sociales en peligro de extinción. Personas gravemente enfermas, cuando su existencia está en peligro, reflejan la necesidad no solo de tratamiento sino también de protección del *homo curans*, por ejemplo por un médico que actúa de manera cuidadosa.

El médico se encuentra con una multitud de preguntas frente al concepto que tiene la medicina sobre el hombre. Dicha situación le sumerge en una profunda soledad cuando se enfrenta a un embarazo problemático con complicación perineal, a discapacidades, a las enfermedades de la niñez, a los problemas de salud de adolescentes y adultos, a problemas complejos del paciente anciano y con demencia, a enfermos terminales o al muerto después de una reanimación fallida. Y tal como se ha dedicado a resolver en la práctica este tipo de preguntas, principalmente en el campo

El sistema científico de la Medicina Académica no es suficiente para entender y curar al ser humano

Dr. Urs Weilenmann - médico privado en Zurich y miembro del consejo de la Sociedad Suiza para la Odontología Holística (SGZM)

simple modelo matemático que interrelaciona solo dos o tres factores, ¿es apropiado para describir la complejidad de los procesos de curación de nuestro organismo?

de la medicina de trasplantes, en la aplicación de procedimientos de la tecnología genética, etc., ha perdido la perspectiva ética vinculada estrechamente con el concepto del hombre y de la relación médico-paciente.

Si consideramos las posibilidades básicas de la medicina y la naturaleza de la enfermedad, más allá de los parámetros clínicos determinados por la tecnología del laboratorio con sus aparatos, entonces pasamos al campo epistemológico de la filosofía de la ciencia, según explica el gran teórico de la medicina Rudolf Gross.

Por lo tanto, no sólo la antropología y la ética deberían estar incluidas más directamente en la medicina, sino también la epistemología. Eso deja en evidencia, que la medicina actual, hoy en día sufre un fuerte déficit en filosofía. Esto conduce a una pérdida progresiva de la reflexión en la medicina. ¿Qué puede hacerse? Parece que sólo puede llevarse adelante la revitalización primordial de la filosofía en la reflexión sobre el campo de actuación. Con ese fin se deberían poner más eventos con contribuciones filosóficas en las clínicas y en congresos médicos, pues según las experiencias gozan de un interés muy grande entre los colegas. Así como invitaciones frecuentes a la reflexión sobre la medicina y su filosofía en los colegios médicos. Por último, las universidades tienen opciones en este ámbito para ofrecer a los jóvenes estudiantes cursos extracurriculares, en los que se pueden transmitir orientaciones básicas para su actuación clínica en el futuro.

Traducción Peter Schmidt

El profesor Thomas Gömitz (presidente de la Sociedad Carl Friedrich von Weizsäcker) detecta que hay poca disposición a poner en claro las limitaciones de los paradigmas clásicos de la explicación científica: sobre todo en las ciencias biológicas y en la medicina, donde todavía hoy aplican un concepto de la materia obsoleto. El grupo interdisciplinario de investigadores dirigido por el profesor Fritz Albert Popp demostró que la comunicación intercelular se debe a que las células emiten una luz similar al láser y que es claramente un fenómeno cuántico. Estos resultados se publican en periódicos prestigiosos de la física, pero no los leen los médicos.

En los últimos años, varios investigadores

El sistema científico de la Medicina Académica no es suficiente..

res (el premio Nobel Wolfgang Pauli (Neue Züricher Zeitung, NZZ 13. 6. 07) e Ilya Prigogine y el conocido matemático Roger Penrose) han desarrollado otros modelos respecto al organismo que concluyen que el pensamiento reduccionista de la medicina académica es insuficiente y exigen que los conocimientos de la física cuántica y de la teoría del caos deben aplicarse al ser humano.

Cabe recordar que la energía también es vibración y, por lo tanto es bastante razonable la referencia a los fenómenos de resonancia que hace la medicina homeopática. Un químico cuántico explica que el agua, debido a su capacidad de formar estructuras grupales internas, puede almacenar información y transmitirla por resonancia.

El catedrático Ronald Grossarth Matieck, en un estudio con 35.000 participantes, aplicó un nuevo enfoque denominado *epidemiología sistémica* para relacionar todos los posibles factores que influyen en el cuerpo humano. “El pensamiento mono-causal es una barrera para el desarrollo de la investigación y la ciencia; los problemas son multi-causales”.

Para los médicos la norma debe seguir siendo la reacción individual de cada pa-

ciente y no un modelo matemático que simplifica la complejidad. Esto también vale para la evaluación de las terapias que no pueden ser entendidas a través de una visión clásica del mundo. En mi consulta he experimentado éxitos increíbles gracias a la medicina complementaria, con diversos casos aparentemente resistentes a la terapia, incluso con pacientes que fueron investigados en departamentos universitarios. El concepto complementario significa en este contexto: ni una visión del mundo, ni una teoría por si sola pueden describir completamente un organismo tan complejo como el ser humano. La eficacia individual es crucial. Esta actitud básica ya implica una ciencia más pura que la mera medicina académica.

La medicina académica no conoce una terapia causal para más de la mitad de todas las enfermedades conocidas. Quizás porque su filosofía es demasiado estrecha.

La medicina académica no conoce una terapia causal para más de la mitad de todas las enfermedades conocidas. Quizás porque su filosofía es demasiado estrecha. Por eso necesitamos investigación ulterior e independiente. Porque en este campo estamos sólo al comienzo. Los resultados del referéndum en Suiza (17 de mayo de 2009) para incluir la Medicina Complementaria en su Constitución nos dan la oportunidad para que, bajo supervisión médica, estos diversos enfoques se puedan aplicar para el conjunto de la población.

Traducción Peter Schmidt, revisado por Cristina Martin

algo nuevo, suelen acarrear una fase final muy dura. Convulsivamente se agarran a lo antiguo. Las fuerzas todavía dominantes actúan maliciosa y violentamente por su temor de que ya no dominarán lo que exista en el futuro. **Las peleas y la lucha por la reforma del sistema sanitario son síntomas de la descomposición de un imperio, de un modelo de dominación quebrantado, de una medicina reduccionista.**

A mediados de los años ochenta, para algunas personas, el cambio de paradigma en la medicina y el sistema sanitario parecía ya inminente. Fue anunciado un cambio en la comprensión mecanicista del ser humano y de la sociedad, hacia el modelo bio-psico-social que comprende una imagen del hombre más global. En este sentido, por ejemplo el infarto del corazón, no es una avería de máquina, sino es el síntoma del fracaso en la comunicación entre el individuo y su espacio social.

El esperado cambio de paradigma está en marcha, reuniendo más y más instituciones y personas. El nuevo arte de curar será capaz de integrar los factores físicos, mentales, psíquicos y culturales. Los enfoques terapéuticos que se derivan son fundamentalmente diferentes: el médico, en un futuro ya no será el ingeniero que descubre y repara los defectos, va a ser un sabio creador de condiciones de vida saludables. En el futuro el médico no se verá abocado a actuar como hombre de acción ni como mecánico, sino como una persona fiable, una persona de referencia, como un socio para hacer frente a los desafíos de la vida.

El Paciente y el médico juntos, son pro-

permitir que estos cultivos se extiendan por nuestras tierras.

La nueva "Iniciativa de Ciudadanos Europeos" brinda ahora la posibilidad de que un millón de ciudadanos de la UE presenten propuestas de políticas públicas ante la Comisión Europea, ofreciendo así una oportunidad única de contrarrestar la enorme influencia de los grupos de presión.

Manuel H. Ibáñez



1 millón de FIRMAS por la calidad de vida y la diversidad cultural en Europa
Una campaña de la Alianza Europea de Iniciativas de Antroposofía Aplicada / ELIANT
Información adicional y firma

on-line disponible en www.eliant.eu

¡Tu firma cuenta!



Los Ciudadanos, Víctimas anónimas de los Pesticidas

La OMS (Organización Mundial de la Salud) registra aproximadamente un millón de casos de envenenamiento grave causado por pesticidas anualmente y más de 22.000 fallecimientos en todo el mundo. Sin embargo, estas cifras aún no constituyen suficiente motivo para que se reconozca la relación directa entre pesticidas y muerte.

El centro antiveneno francés registró 4.587 casos debidos a exposiciones accidentales a pesticidas, aunque no se especifica si estos casos se dieron en el ámbito agrícola profesional o en el doméstico (año 2006). Actualmente, los casos más conocidos se dan en las zonas residencia-

les cercanas a terrenos agrícolas sobre los que se realizan pulverizaciones con pesticidas. Sin embargo, los particulares no logran reconocimiento oficial de la relación que existe entre ciertas enfermedades y la exposición a pesticidas. Así lo afirma la organización francesa Movimiento para la Defensa y el Respeto de las Generaciones Futuras (MDRGF).

Gilbert Vendée, portavoz del MDRGF, alerta sobre el impacto de los pesticidas en la salud de los ciudadanos: “No me parece normal que se vendan productos para el cuidado del jardín doméstico cuya composición es tan fuerte y concentrada como los destinados a los agricultores. Es intolerable y, de continuar esta práctica, corremos el riesgo de sufrir una catástrofe sanitaria.” Los ciudadanos amantes del jardín doméstico raramente toman las precauciones necesarias cuando utilizan herbicidas o pesticidas. “Aunque el uso de pesticidas por parte de los particulares no es muy importante en su volumen, sí que representa un problema, ya que se realiza de forma imprudente y en el medio donde se habita”, explica el presidente del MDRGF, François Villerette. “Estos productos son peligrosos para los ciudadanos, que pueden intoxicarse gravemente o desarrollar enfermedades crónicas e incluso cáncer y además dañan el medioambiente”. El uso de sustancias químicas por parte de los particulares es responsable del 30% de la contaminación de las aguas debida a los pesticidas.

Existen alternativas. La demanda por parte de los clientes de pesticidas natura-

les está logrando que los fabricantes se replanteen su política e incluso algunos establecimientos ya han retirado de sus estantes los pesticidas químicos de síntesis. El movimiento MDRGF llevó a cabo un examen de los productos fitosanitarios a la venta en un conocido supermercado francés cuyas consecuencias fueron el replanteamiento por parte de la empresa, en colaboración con la asociación ecologista WWF, de su gama de pesticidas, así como la supresión de aquellos que contenían glifosato y su sustitución por productos más respetuosos con el medioambiente. El distribuidor también eliminó de su catálogo todos los productos « Round Up ». No obstante, el camino es largo y será neces-



ria una amplia formación para los profesionales de este tipo de establecimientos y mucha información para los usuarios.

París comprometido con el “Zero Phyto”, proyecto para la no utilización de química de síntesis en sus espacios verdes. Los municipios que utilizan pesticidas para el mantenimiento de sus espacios verdes, se están comprometiendo de

forma progresiva en la lucha contra los pesticidas. París es un ejemplo: la capital francesa tiene por objetivo gestionar de forma sostenible la totalidad de sus espacios verdes en 2014. De momento, 82 jardines, parques y plazas de las 480 con que cuenta la ciudad han sido certificados por un organismo independiente. La finalidad es favorecer la biodiversidad mediante la reducción de la intervención mecánica y la puesta en marcha de métodos alternativos a los productos químicos. En 15 años, los responsables de los espacios verdes y de medioambiente de París redujeron un 90% la cantidad de pesticidas adquiridos. En 2002, la capital francesa se hizo acreedora de la certificación de gestión ambiental ISO 1401 “cuidados vegetales: métodos alternativos y razonados”.

El principal obstáculo para que en los estantes de los comercios se encuentren verdaderas alternativas a los pesticidas químicos radica en los altos costes económicos de la homologación de este tipo de productos, que deberían seguir procedimientos similares a los pesticidas clásicos.

EFFECTOS DE LOS TRANSGÉNICOS PARA LA SALUD

para introducirlos en el material hereditario de otro. Por ejemplo, el maíz transgénico que se cultiva en España lleva genes de bacteria que le permiten producir una sustancia insecticida.

La diferencia fundamental con las técnicas tradicionales de mejora genética es que permiten franquear las barreras entre especies para crear seres vivos que no existían en la naturaleza. Se trata de un experimento a gran escala **basado en un modelo científico que está en entredicho.**

La ingeniería genética aplicada para la creación de los cultivos transgénicos parte del principio de que los genes tienen una función en sí mismos, sin tener en consideración cualquier otro factor interno o externo al organismo. Estas incertidumbres hacen que no se pueda descartar el fenómeno de "inestabilidad genética" de los OMG.

Si atendemos a los comunicados de, por ejemplo, la Asociación Médica de EEUU, deberíamos asegurarnos de que cada uno de nosotros y nosotras estemos bien lejos de la exposición a los pesticidas. Según dicen, "existe incertidumbre acerca de los efectos de la exposición prolongada a dosis bajas de pesticidas. Los sistemas de supervisión actuales son inadecuados para definir los riesgos potenciales relacionados con el uso de pesticidas y con enfermedades relacionadas con pesticidas. (...) Teniendo en cuenta esta falta de datos, es prudente limitar la exposición a pesticidas y usar los pesticidas químicos menos tóxicos o recurrir a alternativas no químicas". Pero caminamos en el sentido contrario, porque, además de la exposición directa que sufren muchas personas, por ejemplo, trabajadoras y trabajadores agrícolas, todos, poco o mucho, acabamos tragando alguna clase de pesticidas transportados por los alimentos que contienen transgénicos, cuando tenemos – como recomienda esta Asociación– una alternativa, mejor dicho, un derecho muy sencillo: disponer de comida libre de transgénicos.

En la actualidad, dos de los transgénicos más extendidos llegan, aunque sea en bajas dosis o como residuo, a nuestros platos. Soja bañada de un pesticida llamado glifosato y maíz que incorpora una toxina letal para los insectos. La soja –no la confundamos con la usada en la alimentación asiática– nos llega desde el cono Sur de Latinoamérica y especialmente de Argen-

tina, y su rasgo transgénico la hace inmortal a dicho pesticida; por lo tanto, se le riega y se le riega con esa sustancia. Aunque aquí no consumimos esa soja directamente, es la base de la alimentación de nuestra ganadería intensiva y un ingrediente importante de la comida industrial, donde la encontramos en forma de lecitina en la bollería, las salsas, las papillas, etc. ¿Y qué ocurre con los seres humanos que entran en contacto directo con el glifosato, como ocurre en muchas poblaciones de



esas regiones? Los datos empíricos son claros: malformaciones embrionarias, enfermedades dérmicas, respiratorias y aumento de casos de cáncer. Y en el laboratorio, cuando se estudia con animales, hay ya numerosos y rigurosos estudios muy preocupantes que han determinado, por ejemplo, que el glifosato puede inhibir el cese de la reproducción de una célula en ensayos sobre el erizo de mar; que la aplicación de glifosato sobre fuentes de agua con anfibios en desarrollo destruía el 70% de la biodiversidad de anfibios y el 86% en renacuajos; que hay una estrecha relación entre Linfoma No Hodgkin (un tipo de cáncer) y el glifosato; y, por último, los más conocidos estudios dirigidos por el doctor Gilles-Eric Seralini, de la Universidad de Caen en Francia y asesor de la Comisión Europea, que demuestra en unos trabajos publicados en la revista Scientific American que tal sustancia produce la muerte de las células embrionarias, placentarias y del cordón umbilical, dando origen a malformaciones, teratogénesis y tumores.

El mismo Dr. Seralini alerta, en un reciente estudio publicado en International Journal of Biological Science, sobre qué le pasa a los animales de experimentación alimentados con maíz con las toxinas Bt antes mencionadas: a los tres meses en los análisis de sangre encuentra un aumento de grasa en sangre, de azúcar y problemas de riñones y de hígado. Este maíz, aunque sólo está aprobado para alimentar ganado,

lo tenemos más cerca. En España hay 100.000 hectáreas dedicadas al cultivo de maíz transgénico. La contaminación de este maíz a los cultivos convencionales o ecológicos para el consumo humano está demostrada. Saquen ustedes la conclusión.

Y ahora la Comisión Europea ha aprobado un nuevo cultivo transgénico, la patata. Al igual que el maíz y la soja (mayoritariamente de Monsanto, al igual que el glifosato requerido) se trata de un cultivo para usos industriales y piensos. Basf, propietaria de la frankenpatata, aspira a ganar unos 20 millones de euros al año. La modificación genética, esta vez, no tiene que ver con pesticidas, se trata de hacer más aprovechable su almidón, pero lleva, como alertan las organizaciones ambientalistas, genes resistentes a los antibióticos. ¿Y para qué le sirven en este caso? En el campo para nada. Sólo son utilizados como marcadores para localizar los genes modificados en los laboratorios. Pero, en cambio, si entran en la cadena alimentaria favorecerán la creación de resistencia de las bacterias a esos antibióticos. Y perderemos un recurso médico.

El 17% de alimentos con maíz o soja en España contienen OGM. En los supermercados españoles hay "contaminación" de OGM en productos como papillas, leche infantil, yogures o galletas, según un informe que cita datos de la Agencia Española para la Seguridad Alimentaria. En muchos casos, señala, esos alimentos no indican que "contienen OGM" porque la proporción de transgénicos no llega al umbral del 0,9% exigido por la UE, a partir del cual es obligatorio ese etiquetado; en otros supuestos, los fabricantes no cumplen las normas para informar al consumidor.

Algunos de los Estados miembros de la UE (y muchísimas organizaciones de la sociedad civil) han expresado su fuerte oposición a la decisión de la semana pasada de autorizar el cultivo de las patatas de BASF y el maíz de Monsanto. Italia y Austria se oponen, mientras que Francia ha dicho que requerirá una investigación científica adicional.

Actualmente la mayor parte de las investigaciones científicas y de los argumentos que informan su regulación legal provienen de la industria de los organismos genéticamente modificados, más preocupada de obtener beneficios que del bienestar público. Es por eso que los ciudadanos europeos exigen investigaciones independientes, pruebas y precauciones antes de

◀ página 9

extras ni autorizaciones, porque lo que pueden percibir y decidir personas que están directamente implicadas en la situación concreta nunca jamás podrá hacerlo el funcionario. Porque él no está en condiciones, en ningún modo, para percibir lo que es humanamente correcto.

Si damos la libertad a los médicos para decidir en gran medida sobre la utilización razonable de los fondos para un proceso de asistencia médica, vamos conseguir una higiene pública más humana y a la vez más económica. Semejante evolución no puede ser ejecutada por funcionarios de los seguros en contra de los médicos, o por la política. Se necesita una nueva cooperación entre el cuerpo médico, la política y los seguros de enfermedad, donde se contemple la libre elección de terapia por parte del paciente.

El sector de la higiene popular podría duplicar el número de puestos de trabajo si se invirtiera la fortuna existente en atención humana. Demasiados diagnósticos mediante aparatos, sin consecuencia terapéutica alguna, humillan a las personas que en realidad están buscando un significado en la vida, una sensación de protección y confianza en relación con otras personas. Se sienten abandonadas por una medicina que encuentra defectos en los órganos pero olvida por completo que detrás del mal funcionamiento de un órgano hay un ser humano completo, una entidad con sus propias percepciones y necesidades, a menudo con sus propias ideas sobre por qué la enfermedad se ha producido en ese momento y en ese punto.

El buen versado en medicina reconoce que ayuda a la gente en una situación concreta, luchando contra su enfermedad de la manera necesaria, que le ayuda para superar la propia vida con un mínimo de ayuda exterior. El buen doctor pretende que el paciente sea más independiente de sí mismo y de la medicina ofrecida. La lucha entre las distintas orientaciones de la medicina es absurda: necesitamos una medicina integradora, que abrace la amplitud de conocimientos del 'anthropos'. Lo que importa es la actitud interior y el enfoque mental del terapeuta, el modo de actuar con sus experiencias propias y con los métodos de curación, de forma constantemente reflexiva y auto-crítica.

El valor real de la higiene pública, mantener o restablecer la salud de las personas, no se puede medir fácilmente. Los actores hablan sobre el precio de la medicina, pero ya no hablan de su valor real.

La higiene pública es parte de las necesi-

dades de la población y no del capital con sus intereses. Una política fiable para las personas tiene que liberar al sistema sanitario de los tentáculos del afán de lucro industrial y del terror de la burocracia.

Si el corazón deja de latir o si un hueso se rompe, entonces es obligado hacer lo mismo con todos los enfermos. Sin embargo hay muchas formas distintas de curar los dolores cotidianos (determinados fuertemente por opiniones y necesidades personales). Las personas que se sienten enfermas, necesitan protección,

sensación de seguridad, cuidado humano y consuelo. Este puede obtenerse con pastillas, pero también por cuidado humano.

La clasificación sistemática en una seguridad obligatoria para todos y además con posibilidades de elección personal para cada uno, pone a disposición un instrumento socio-epidemiológico para medir la eficacia de culturas curativas.

No obstante se puede comprobar que es más eficiente y eficaz una cultura homeopática en el tratamiento de achaques cotidianos, que el tratamiento específico alopático.

Sin embargo, la frontera entre necesidad prioritaria general y necesidad personal siempre es un acuerdo social y no es una ley de la naturaleza. Los acuerdos hay que discutirlos en público, tomarlos en serio, y entonces ejecutar los que son necesarios.

El sistema sanitario del futuro a lo mejor es una expresión de la auto-organización democrática de la gente en sus respectivas comunidades sociales.

Hoy día todos reclaman las posibilidades de la tecnología y se puede observar una disposición sorprendente a seguir viviendo incluso bajo indecibles condiciones. También me encuentro con muchas personas que quieren abandonar este mundo con dignidad (se da en la mayoría de los ancianos).

Es un enorme enriquecimiento tener la oportunidad de percibir y acompañar a las personas que logran esa dignidad. Este enriquecimiento es uno de los valores que actualmente son más difíciles de medir y transmitir.

(Al respecto nos permitimos sugerir un cortometraje muy galardonado y significativo: <http://www.youtube.com/watch?v=3dt47iqLBfU>)

El artículo es un resumen de una entrevista larga. Se puede leer en nuestra página web: anthrosana.org.es

Traducción P.Schmidt, resumen M.Ibáñez

El gran fiasco de la GRIPE A

Queremos saber quiénes son los responsables de haber convertido una gripe leve en una alarma sanitaria mundial

Dr. Wolfgang Wodarg, Hamburgo



24.01.2010: XLSemanal, España

Este médico y epidemiólogo alemán, Presidente de la Comisión de Salud del Consejo de Europa es quien ha promovido que el Consejo de Europa investigue la relación entre los laboratorios y la OMS. Su propuesta fue aprobada por unanimidad y las conclusiones pueden abrir las puertas a futuras reclamaciones por parte de los gobiernos ante las farmacéuticas.

XLSemanal. ¿Por qué esta investigación? **Wolfgang Wodarg.** Porque estamos ante uno de los mayores escándalos médicos de la historia.

XL. La OMS ha reaccionado anunciando que se investigará a sí misma. ¿Le parece una buena noticia? **W.W.** Decir que van a contratar a expertos independientes para examinar su gestión es reincidir en la privatización del interés público y de los deberes políticos. Tiene toda la pinta de que lo que intentan es aprovecharse de la tormenta de protestas para navegar en su propia dirección.

XL. ¿Qué se proponen investigar exactamente ustedes, el Consejo de Europa? **W.W.** Queremos saber quiénes son los responsables de haber convertido una gripe leve en una alarma sanitaria mundial.

XL. ¿No estaba justificada esa alarma? **W.W.** No. Ha sido un montaje de proporciones gigantescas. La cepa de la gripe A es menos dañina que todas las gripes anteriores. Apenas causa una décima parte de víctimas mortales que la gripe estacional.

◀ página 6

El gran fiasco de la GRIPE A

XL. Pero eso se sabe ahora. La OMS argumentó que había que curarse en salud, ya que era una amenaza desconocida. W.W. La gestión de la OMS es sospechosa desde el principio. Cuando la primera alarma saltó en México, el pasado abril, ni siquiera había mil pacientes y ya se hablaba de la pandemia del siglo. Eso me sorprendió. Las cifras aún eran muy bajas y se declaró la alerta máxima con el argumento de que se trataba de un virus nuevo.

XL. ¿No es suficiente motivo? W.W. Una de las características de la gripe es su mutabilidad. Los virus de la gripe toman nuevas formas rápidamente. No hay nada nuevo en eso. Es lo de todos los años.

XL. ¿Entonces cómo es posible que la OMS declarase que estábamos ante una pandemia? W.W. Porque la OMS cambió la definición de pandemia en mayo. Antes no sólo tenía que aparecer un brote de una enfermedad en varios países al mismo tiempo, sino que ese brote tenía que causar una mortalidad por encima de la media. La nueva definición no tiene en cuenta la gravedad de la enfermedad, sólo la velocidad de su propagación. Y la OMS consideró que el virus era peligroso porque, como era nuevo, la gente no había tenido tiempo de desarrollar inmunidad contra él, pero eso es falso.

XL. ¿No es tan nuevo? W.W. No. Muchas personas mayores de 60 años ya tienen anticuerpos.

XL. ¿Y eso qué significa? W.W. Que ya estuvieron en contacto con ese virus o virus muy similares cuando eran niños o jóvenes. Si se fija, no hay casi ancianos que desarrollen la gripe A.

XL. Pues los ancianos están entre los grupos de riesgo. W.W. Sí. Es otra incongruencia. Según la OMS, había que vacunar cuanto antes al grupo de población mayor de sesenta años, a pesar de que ya tienen los anticuerpos.

XL. Y empezó a sospechar de que había gato encerrado... W.W. Sí, pero no acaba ahí la cosa. La OMS recomendó que se administrasen dos inyecciones, una doble dosis. Consideró que con una no era suficiente. Eso nunca se había hecho antes. Y no está justificado.

XL. "Si no quieres caldo, toma dos tazas", decimos en España. W.W. Algunos gobiernos, como el de Francia, se vieron presionados a comprar el doble de vacunas, con el consiguiente beneficio para las farmacéuticas. Todo este asunto ha sido una campaña de desinformación a gran escala. Llueve sobre mojado.

XL. ¿Por qué? W.W. Para entender lo que pasa habría que remontarse a lo que sucedió con la gripe aviar entre 2005 y 2006. Fue entonces cuando se definieron los nuevos planes internacionales para asegurar el suministro rápido de vacunas en caso de alerta. Desde entonces, la industria farmacéutica no corre ningún riesgo económico investigando nuevas vacunas porque los gobiernos se comprometieron a comprárselas todas. Y en caso de que se declare oficialmente una pandemia, ¡bingo!

La vacunación masiva de millones de personas es innecesaria. Estamos hablando del negocio del siglo y pone la credibilidad de la OMS en entredicho.

XL. ¿Quién estaría detrás de este supuesto montaje? W.W. Eso es lo que vamos a investigar en el Consejo de Europa. Lo que nos proponemos es determinar si las compañías farmacéuticas han presionado a los organismos internacionales para alarmar a los gobiernos y que se dilapide el dinero de los contribuyentes y recursos sanitarios preciosos en plena crisis.

XL. ¿Se está despilfarrando el dinero público en las vacunas? W.W. La vacunación masiva de millones de personas es innecesaria. Estamos hablando del negocio del siglo y pone la credibilidad de la OMS en entredicho.

XL. ¿Tienen pruebas? W.W. Lo que sabemos hasta ahora es que en el grupo de expertos que asesoró a la OMS para declarar la pandemia en junio del año pasado hay muchos miembros con vínculos financieros a los gigantes farmacéuticos como Roche, Novartis y GlaxoSmithKline, fabricantes de las vacunas. Esos vínculos están probados documentalmente.

XL. ¿Está sugiriendo que los mismos expertos y funcionarios que recomiendan que se declare la pandemia se benefician económicamente de la producción de vacunas? W.W. Sí. Pero eso no es lo peor. Soy médico y como médico me preocupan más los aspectos sanitarios que los económicos. Y esas vacunas podrían tener efectos secundarios dañinos.

XL. Pero la OMS dice que son seguras y la mayoría de los gobiernos se fian, salvo excepciones, como el de Polonia, que ha rechazado la vacunación. W.W. El problema es que, con las prisas por sacar las vacunas al mercado, se han utilizado algunos aditivos que no han sido suficientemente probados.

XL. ¿Se refiere al timerosal, que contiene mercurio? W.W. No sólo eso. No

vartis ha desarrollado una vacuna en un reactor biológico.

XL. Explíquese. W.W. Se necesitan células vivas donde cultivar el virus. Lo habitual es implantarlo en huevos de gallina. Pero este método es lento. Es más rápido cultivar los virus en biorreactores. Pero se alteran tanto las células que crecen como células cancerosas. En la fabricación tradicional se observan efectos secundarios en personas alérgicas a la albúmina de la clara de huevo. De igual modo podrían quedar residuos de células cancerosas en las vacunas fabricadas en reactores biológicos. La cautela y el sentido común dictan que debe haber una certeza total de que esto no es peligroso antes de administrar esa vacuna a un ser humano.

XL. ¿Y no existe esa certeza? W.W. No. Lo que ha dictaminado la Agencia Europa del Medicamento es que el riesgo "no es significativo". Y ha dado luz verde a la comercialización de las vacunas. Pero hay voces de expertos muy críticas con esa decisión. En Alemania, por ejemplo, esa vacuna no se ha utilizado. Lo más triste es que las vacunas se podían haber desarrollado de acuerdo al método clásico, mucho más sencillo, fiable y barato, pero los laboratorios querían probar los productos que habían patentado.

XL. ¿Qué quiere decir? W.W. Que no había ningún motivo para no seguir el procedimiento que se sigue cada año en la fabricación de las vacunas de la gripe estacional. Sólo había que añadir los anticuerpos de la gripe A para completar la vacuna, pero los laboratorios preferían ensayar sus patentes.

XL. ¿Qué consecuencias puede tener la investigación? W.W. Una es que los gobiernos puedan denunciar los contratos con las farmacéuticas y ahorrar mucho dinero a los contribuyentes. Otra es restaurar la credibilidad y la transparencia de la OMS.



Fuente:

http://lavozdigital.xlsemanal.com/web/articulo.php?id=52218&id_edicion=4887

EFFECTOS DE LOS TRANSGÉNICOS PARA LA SALUD

Los riesgos sanitarios a largo plazo de los OMG (organismos modificados genéticamente) presentes en nuestra alimentación o en la de los animales cuyos productos consumimos no se están evaluando correctamente y su alcance sigue siendo desconocido. Nuevas alergias, aparición de nuevos tóxicos y efectos inesperados, son algunos de los riesgos. Estos cultivos se han aprobado basándose en la equivalencia sustancial!, es decir la comparación de un OMG con un equivalente no modificado genéticamente; si no se detecta una diferencia significativa el OMG se declara seguro. Este concepto es muy criticado por gran parte de la comunidad científica.

La ingeniería genética puede afectar la seguridad de los alimentos fundamentalmente de dos maneras:

1. la alteración o inestabilidad de los genes puede hacer que las plantas produzcan nuevas toxinas.

las proteínas que produce el gen extraño pueden ocasionar alergias o toxicidad.

Hasta el momento se han constatado los siguientes efectos sobre la salud:

Aparición de nuevas alergias por introducción de nuevas proteínas en los alimentos. En EE.UU., en el conocido caso del "Maíz Starlink" (2000) se encontraron en la cadena alimentaria trazas de un maíz transgénico no autorizado para consumo humano que provocó graves problemas de reacciones alérgicas.

Aparición de resistencias a antibióticos en bacterias patógenas para el hombre (en algunos OMG se utilizan genes antibióticos como marcadores). Es decir, algunos transgénicos pueden transferir a las bacterias la resistencia a determinados antibióticos (por ejemplo, a la amoxicilina) que se utilizan para luchar contra enfermedades tanto humanas como animales. La Asociación de Médicos Británica ha recomendado prohibir el uso de estos genes marcadores.

Aparición de nuevos tóxicos en los alimentos (debido a los cultivos Bt o a las proteínas que se utilizan como marcadores en los OMG).

Incremento de la contaminación en los alimentos por un mayor uso de productos químicos en la agricultura. Debido también a los fertilizantes más potentes empleados para los OMG.

Disminución en la capacidad de fertilidad. Según un estudio hecho público por el gobierno austriaco, la fertilidad de los

ratones alimentados con maíz modificado genéticamente se vio seriamente dañada, con una descendencia menor que los ratones alimentados con maíz convencional.

Un nuevo estudio realizado por científicos franceses de las universidades de Caen y Rouen sobre tres variedades de maíz



modificado genéticamente, muestra claras evidencias de riesgos para la salud. Se trata del maíz MON 810, único cultivo transgénico aprobado en la UE, y otros dos maíces autorizados para su importación y para su entrada en alimentación humana y animal. El estudio se ha realizado a través de ensayos realizados por la multinacional Monsanto, que comercializa los tres maíces. El equipo científico examinó los datos de ensayos con ratas que se presentaron para conseguir su autorización, que eran hasta ahora confidenciales y han sido obtenidos en muchos casos por vía judicial. Según los autores es la primera vez que estos ensayos confidenciales que Monsanto ha presentado para autorizar sus productos son revisados por investigadores independientes.

Los científicos han encontrado al analizar los datos evidencias claras de riesgos para la salud en parámetros sanguíneos asociados con las funciones renales y hepáticas. Los cambios observados con los tres maíces transgénicos siguen patrones típicos de disrupciones en el sistema metabólico. El equipo también critica duramente la forma en la que los datos fueron analizados por Monsanto, sin cumplir los estándares estadísticos internacionales ni los estándares para ensayos alimentarios.

Los tres maíces tienen, si embargo, el visto bueno de las autoridades europeas, que han permitido su importación para entrar en la alimentación humana y animal

en Europa y uno de ellos, el MON810, se cultiva sobre todo en España. España es el país de la UE con más superficie sembrada con transgénicos: 76.000 hectáreas de maíz de variedades OGM; esto supone el 20% de la superficie de siembra con ese cereal.

Según los resultados del Eurobarómetro sobre las actitudes de los europeos en relación a temas ambientales, la mayoría de los europeos declara que se oponen al uso de Organismos Modificados Genéticamente (OMG). Por países destaca la oposición mayoritaria en Eslovenia (82%) y en Chipre (81%).

Sin embargo muchas personas no opinan porque no conocen qué es un transgénico y mucho menos sus implicaciones. Además, la opinión pública está condicionada por la masiva propaganda que las empresas de los transgénicos llevan a cabo a través de los medios de comunicación. Aparecen mezclas noticias sobre clonación, manipulaciones genéticas con fines terapéuticos, secuenciación de ADN, etc., que establecen en la sociedad la idea de que todo es válido, de que los transgénicos son una forma más de progreso y son necesarios. En realidad, son todo lo contrario: un peligro absolutamente innecesario.

¡ EL 17 DE ABRIL MANIFESTACIÓN EN MADRID POR UNA ALIMENTACIÓN Y UNA AGRICULTURA LIBRE DE TRANSGÉNICOS !

¿Qué es un transgénico?

Es un organismo vivo que ha sido creado artificialmente manipulando sus genes. Las técnicas de ingeniería genética consisten en aislar segmentos del ADN (el material genético) de un ser vivo (virus, bacteria, vegetal, animal e incluso humano)

