



## TIEMPO DE CAMBIOS UNA PROPUESTA (IN)NECESARIA: ELABORACIÓN E INCLUSIÓN DEL ANÁLISIS BIOGRÁFICO EN LA HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE

“... le tocaron, como a todos los hombres, malos tiempos en que vivir.”

Borges, Nueva refutación del tiempo

Esta cita de Borges puede servirnos para redimensionar la queja, apocalíptica a veces, sobre los malos tiempos que vivimos. ¿Cualquier tiempo pasado fue mejor? Si nos remitimos a la literatura, desde sus inicios, no parece que tal afirmación pueda sostenerse. Mas bien podríamos decir que cada época tiene sus males –y sus bienes-. Ser de una época implica, entre otras cosas, *aceptar los dilemas* que en cada tiempo se plantean y *contribuir*, en la medida de nuestras posibilidades y deseos y cada uno desde su ámbito profesional y personal, a resolver o, al menos, mejorar alguno de esos problemas transformando estructuras y prácticas que se revelan cuando menos insuficientes para responder a las demandas de nuestro tiempo.

En este espacio de El Gallo al que hemos sido amable y solidariamente invitados para presentar conjuntamente la propuesta enunciada en el título y para contextualizarla, vamos a tratar brevemente algunos aspectos de ese campo inmenso, problemático y siempre presente como una de las mayores preocupaciones en la vida individual y colectiva, la salud y, aunque la definición (ideal) de la OMS<sup>1</sup> parezca negarla, su inevitable reverso, la enfermedad.

La patologización progresiva de la vida cotidiana, medicalización y psicologización, ha derivado en un casi monopolio de las grandes instituciones de salud relegando y desresponsabilizando otros espacios privilegiados - familia, escuela, condiciones de trabajo, estilos de vida... - en el cuidado, mantenimiento e

higiene del cuerpo. Como no podía ser de otra manera, estas instituciones están también padeciendo los efectos de la actual crisis. Pero no solo por la cuestión económica, causa esgrimida demasiado fácilmente para justificar recortes y cambios de dudosa mejora para los pacientes y para el conjunto del personal sanitario. Están afectadas desde hace ya tiempo, quizás desde sus inicios, por una crisis interna en la que, a nuestro parecer, dos tensiones de fuerzas distintas juegan un destacado papel a la hora de explicar este malestar.

En primer lugar señalar las tensiones entre el paradigma dominante en la medicina oficial y otras prácticas que coexisten con diferente arraigo y fortuna. Conflictos por diferencias en las concepciones de lo que constituye su objeto: el hombre al que se dirigen y el cuerpo en el que intervienen. Es por tanto un asunto complejo. Al hablar de la salud lo estamos haciendo de cosmovisiones, no sólo de fármacos o técnicas diagnósticas por importantes que estos sean. Tratamos

con conceptos genealógicos, con historia, con normas y definiciones de salud y de enfermedad, nos confrontamos con reglamentaciones que establecen lo normal y lo patológico.

Recordar tan solo que la medicina oficial del mundo occidental es tributaria de la filosofía del cogito. Desde el siglo XVII, con Descartes, se produce una separación entre cuerpo y alma que marca un hito del pensamiento y que llevará a una radical separación entre el hombre y su cuerpo. Hasta ahora, el hombre máquina de Le Mettríe no ha dejado de imponerse a otras ideas sobre el cuerpo y el ser humano, que no solo no han desaparecido sino que cobran fuerza entre las personas que no encuentran respuesta en la medicina que se les ofrece.

Freud, médico neurólogo antes de inventar el psicoanálisis, propone una primera ruptura con ese modelo<sup>2</sup>. Y también, aunque no reconocidas oficialmente, las medicinas tradicionales, “remedios de la abuela”, curanderos, sanadores, las llamadas medicinas complementarias o alternativas han seguido y siguen practicándose validándose no en el método científico vigente sino en su capacidad de curar y a la espera de otro reconocimiento<sup>3</sup>. Mención aparte por su visión holística, sistematicidad y desarrollo merecen la medicina Antroposófica<sup>4</sup>, aceptada oficialmente en algunos países



1 «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.» OMS, 1946

2 Freud, S. (1895). “Estudios sobre la histeria. En OC. vol.I, Madrid: Biblioteca Nueva, 1948.

3 “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023” [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/)

Continúa en pag 2

4 Steiner, R. (1920). “Fundamentos de la medicina de orientación Antroposófica”.ed. Rudolf Steiner, 2010.



Europeos (Alemania, Suiza, Italia, Holanda) y las medicinas orientales, china y ayurvédica. La medicina sintérgica es una propuesta de integración de todas estas medicinas occidentales y orientales, científicas y energéticas.

El segundo aspecto a considerar como fuente de conflicto concierne a la misma configuración del actual sistema de salud en el que conviven diferentes perspectivas que pueden sintetizarse en dos modelos dominantes<sup>5</sup>: uno, el modelo biomédico, o medicina basada en la evidencia (EMB) centrado en la enfermedad, del que, además de reconocer sus indiscutibles logros, podemos también hacer una primera objeción en cuanto que “*piensa más en la ciencia que en la humanidad*”<sup>6</sup>; el segundo propone una práctica médica centrada en el paciente<sup>7</sup>. Este modelo llamado también bio-psico-social, incorpora al paciente como sujeto y no solo como objeto en el proceso asistencial. Le da la palabra al enfermo. Cercano en algunos aspectos al modelo biopsicosocial pero con otras pretensiones, no podemos dejar de mencionar la medicina narrativa<sup>8</sup> como propuesta en la atención y en la relación médico-paciente.

Si, como escribió el filósofo<sup>9</sup>, todo hombre es único e irreplicable ya que ningún azar volverá a reunir en una sola unidad los elementos múltiples de que consta, si cada persona es única e irreplicable, no solo en su sistema inmunológico, en su cuerpo y en su psique, también en su historia de vida, en su biografía, entonces la enfermedad cualquiera que sea, además de los elementos comunes que permiten un diagnóstico cuando este es posible,

tendrá una evolución única en cada uno de los afectados. Y cada paciente experimentará la enfermedad de modo singular dentro del modo de sentir que comparte con el resto de los humanos, difiriendo también en función de otras dimensiones culturales y relacionales de su vida. Es más, los acontecimientos biográficos no están al margen de lo que sucede en el cuerpo. Muchas enfermedades -diagnosticadas o no - se presentan en momentos críticos en la vida de las personas que las padecen. Este hecho incontestable es suficiente para sostener, al menos, una pregunta radical. ¿Tiene un sentido la enfermedad que la medicina occidental actual no puede desentrañar y que al ignorarlo se ve tantas veces impotente para la curación?

La respuesta, afirmativa para nosotros, es la que inspira no solo el título de este artículo sino el contenido de la propuesta. Porque nos parece innecesario justificar la necesidad de incluir la palabra del paciente<sup>10</sup> en el actual modelo, no insistiremos aquí en el diálogo médico-paciente, insustituible - cuando hay un médico- y tantas veces mejorable. Nuestra propuesta tiene que ver con una nueva prestación que sí consideramos necesaria y casi innecesaria su justificación: un nuevo espacio con un método y unos fines propios: **elaborar e incluir la historia de vida, el análisis biográfico en la historia clínica** con el propósito de encontrar la relación entre la enfermedad o el dolor y la vida del paciente, de encontrar en la biografía la comprensión de la situación actual de padecimiento. Desde nuestra experiencia, el análisis biográfico es un instrumento indispensable para restituir la dimensión subjetiva a la percepción de la dolencia. Es en la recuperación del sentido, que solo puede ser revelado o construido en la narración que cada uno puede hacer de su sufrimiento, en la que basamos esta propuesta como complemento de la medicina biomédica, centrada en la enfermedad y hacia una práctica compleja que se acerque a las aspiraciones de la medicina centrada en el paciente.

No se trata de acentuar la confrontación entre modelos. En una sociedad plural *lo saludable* es que haya distintas visiones de un mismo problema. *Lo patológico* es que se imponga una verdad en una cuestión tan incierta como que, para muchos, curar siga siendo todavía una mezcla imprecisa entre ciencia y arte. Se trata de ampliar, dentro de límites razo-

nables consensuados, el abanico de las posibilidades de elección, de que puedan coexistir propuestas diferentes y rigurosas - aunque con criterios de verdad no equiparables - para el tratamiento del sufrimiento y el dolor.

Es poco probable que, salvo por cuestionamientos éticos, los avances técnicos y la hiperespecialización vayan a detenerse en el futuro. Estos dos rasgos que confieren a la medicina un aspecto excesivamente ingenieril, plantean nuevos problemas que están siendo tratados desde la Bioética<sup>11</sup>: telemedicina, genética, transplantes, técnicas de reproducción, de reanimación... y ante los cuales un importante número de pacientes plantean resistencias reclamando una escucha, una concepción más global de sus dolencias, otra relación de su persona con su cuerpo y con el conjunto de su vida, incluida la muerte. Se impone la articulación de otra atención posible dentro del mismo sistema para aquellos que desean una atención más humana y menos técnica, más integrada y menos especializada. Esta posibilidad va siendo expresada con voces cada día más altas. Y es esta demanda la que recogemos en esta propuesta de inclusión de la biografía en la historia clínica.

¿Es este el momento para proponer nuevas prestaciones? Si, precisamente en estos momentos de crisis es necesario que las cosas cambien para mejorar. No es posible ignorar que la enfermedad afecta no solo individualmente y que, por tanto, cualquier cambio tiene consecuencias en el conjunto social. Además, aquí sí podemos hacer nuestro ese viejo lema publicitario “sanidad somos todos” porque todos somos “usuarios” de este sistema: desde el nacimiento y hasta la muerte, la vida, la de cada uno, está registrada, controlada por un parte médico. Y en ese camino, el dolor, la fragilidad y el miedo que acompañan siempre en alguna medida y en función de la gravedad de la enfermedad, pueden ser tratados de muchas maneras, unas mejores que otras.

El tiempo que transcurre entre un descubrimiento en el laboratorio y su aplicación en la medicina es imprecisamente largo. Así también los cambios institucionales, organizativos, normativos van siempre muy por detrás de las transformaciones sociales. Además de la voluntad política para llevarlos a la práctica, el conflicto de intereses económicos y de prestigio entre los estamentos impli-

5 Borrel i Carrio, F. (2002) El modelo biopsico-social en evolución <http://zl.elsevier.es/es/revista/medicina-clinica-2/el-modelo-biopsicosocial-evolucion-13034093-special-articles-2002>.

6 Nietzsche. Consideraciones intempestivas, Schopenhauer como educador. Madrid, Alianza, 2001.

7 Borrel i Carrio, F. (2011). “Práctica clínica centrada en el paciente”. Triacastela, 2011.

8 Domingo Moratalla, T. y Feyto Grande.L. (2013). “Bioética narrativa”. Escolar y Mayo, Madrid, 2013.

9 Nietzsche: op.cit.

10 Pera, C. “El humanismo en la relación medico paciente”. <http://redadultosmayores.com.ar/buscardor/files/SALUD020.pdf>

11 Gracia, D. (2008). “Fundamentos de bioética”. Madrid: Triacastela.

cados, hay que tener en cuenta ciertas limitaciones de estas instituciones: son grandes maquinarias que cuesta movilizar. Por eso desde aquí ponemos a disposición de las instituciones y de todas las personas interesadas, no solo la

propuesta, también nuestra experiencia y nuestro compromiso para desarrollar este proyecto que es ya una realidad en nuestra práctica.

Comenzábamos este artículo con unas palabras que llamaban a la medida en

el desaliento, terminamos con las ilusionantes y exactas palabras de Antonio Machado: *“Hoy es siempre todavía”*.

Carmen Herrero Limón  
Socioterapeuta y Psicoanalista  
Coordinadora Asoc. ABRA

## SALUTOGÉNESIS

# TRATAMIENTO CON VISCUM ALBUM EN PACIENTES CON CÁNCER DE PÁNCREAS AVANZADO O METASTÁSICO

A continuación presentamos el estudio científico publicado en la revista *European Journal of Cancer* en relación al abordaje terapéutico del cáncer de páncreas avanzado o metastásico a través del tratamiento con *Viscum Album*. Los resultados indican ser una terapia de segunda línea eficaz y no tóxica, al ofrecer un aumento de la supervivencia de estos pacientes así como menores síntomas relacionados con esta enfermedad.



Los enfermos de cáncer de páncreas en un estadio avanzado o metastático no tienen muchas opciones terapéuticas en caso que el medicamento utilizado de primera línea fracase. Estudios recientes que investigan el abordaje terapéutico de esta enfermedad a través de tratamientos de segunda línea han constatado que los beneficios terapéuticos están acompañados de graves efectos secundarios, por lo que los cuidados de apoyo son a menudo la opción elegida, siendo deseable buscar otros enfoques terapéuticos.

Las plantas medicinales tienen una larga tradición en el tratamiento del cáncer y juegan un papel importante en el desarrollo de los nuevos fármacos. Más del 60 % de los agentes anticancerígenos utilizados actualmente son derivados de productos naturales. En Europa central, el extracto de la planta *Viscum Album*,

perteneciente al grupo de los muérdagos, está registrado para uso parenteral (esto es, atravesando una o más capas de la piel o de las membranas mucosas mediante una inyección) y es muy utilizada en la terapia del cáncer, solo o junto con las terapias convencionales.

En la composición del *Viscum Album* encontramos principios activos con fuertes efectos inductores de la apoptosis (destrucción o muerte celular programada provocada por ella misma) de las células tumorales. Estos principios activos también incrementan el número y la actividad de las células inmunes. En consecuencia, diversos estudios han obtenido remisiones tumorales tanto en modelo animal como en humanos.

El estudio que aquí presentamos investigó el efecto del tratamiento con *Viscum Album* en pacientes con cáncer de páncreas avanzado o metastático. La muestra fue de 220 pacientes, divididos en un grupo experimental, que recibió tratamiento con *Viscum Album*, y un grupo control, que no recibió tratamiento. Las características basales estaban equilibradas en ambos grupos y todos los pacientes recibieron el mejor cuidado de apoyo, sin administrarles otras terapias antitumorales.

Atendiendo a resultados de seguridad, en el grupo experimental se registraron 16 eventos adversos en 11 pacientes, frente a los 53 eventos adversos en 34 pacientes del grupo control. El evento adverso más frecuente fue dolor de espalda, 4 en el grupo experimental frente a 20 en el grupo control. Y ninguno de los eventos

adversos fue relacionado con el *Viscum Album*.

Los efectos adversos de las inyecciones de *Viscum Album* como eritema o hinchazón fueron reportados en los diarios de 67 pacientes, pero siempre estaban por debajo del tamaño especificado como evento adverso de 5 cm de diámetro.

La prevalencia de síntomas relacionados con la enfermedad registrados en el estudio post-basal fueron: dolor (96,9%); pérdida de la energía (70,9%); pérdida de peso (42,5%); bilirrubina anormal (38,1%); ictericia (26,0%); náuseas / vómitos (18,9%); diarrea y la ansiedad (2,4%). En el grupo experimental, la frecuencia y la severidad de los síntomas fue significativamente menor en dolor, pérdida de peso, pérdida de energía, náuseas / vómitos, diarrea y ansiedad.

En el estudio, los pacientes que recibieron el tratamiento con *Viscum Album* tuvieron una supervivencia global significativamente superior al grupo control, no se observaron efectos secundarios relacionados con el tratamiento y disminuyeron los relacionados a la enfermedad. Los hallazgos de este estudio justifican la terapia con *Viscum Album* como una opción terapéutica eficaz de segunda línea para el tratamiento de la enfermedad de pacientes con cáncer de páncreas avanzado o metastático.

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

W. Tröger, D. Galun, M. Reif, A. Schumann, N. Stankovic, M. Milicévić. *Viscum album* extract therapy in patients with locally advanced or metastatic pancreatic cancer: A randomised clinical trial on overall survival. *European Journal of Cancer* (2013) 49, 3788-3797.

## NOTICIA

# ANTHROSANA EN LA I MUESTRA DE ANTROPOSOFIA EN BARCELONA.

Un Impulso cultural transformador para nuestra Época.

Anthrosana en España ha contribuido con un stand de entre los 23 expuestos para esta I Muestra de Antroposofía en Barcelona, realizada del 9 al 11 de Mayo de 2014, donde además de nuestra Asociación han estado representadas diferentes iniciativas del movimiento antroposófico en España: Sociedad Antroposófica, Agricultura Biodinámica, Medicina, Pedagogía Waldorf, Biografía, Psicoterapia, Centros Terapéuticos, etc..., con un resultado muy satisfactorio y gratificante. Se han pronunciado conferencias de los distintos temas con un aforo completo, y ha habido un amplio programa de actividades dedicado a los niños, con una acogida igualmente exitosa.

La Muestra fue presentada en Torre Amat, un palacete modernista del siglo XIX en el famoso barrio de Sarrià, que se dedica a eventos exclusivos. Este bonito espacio ha sido el escaparate perfecto para la divulgación de nuestra Asociación de Pacientes donde hemos podido informar a los visitantes del sentido de la misma y de nuestras actividades.

Hay que destacar que las personas que han acudido a nuestro stand han mostrado un especial interés por la información sobre El Testamento Vital, podemos decir que ha sido la “Perla” de nuestra Asociación. El evento se ha desarrollado en un ambiente muy fresco y agradable, favoreciendo especialmente el “Encuentro”

entre todos los participantes, tanto las personas vinculadas a la Antroposofía como el público en general. Todo ha dado la oportunidad para presentar la “Antroposofía Aplicada” en lo cotidiano, en la práctica de la vida, sin dejar lugar a ideas abstractas de lo que pueda ser la Antroposofía.

Ana Vega



## ARTÍCULO

# METALES VEGETABILIZADOS

Desde hace mucho tiempo, los alquimistas han relacionado los siete planetas con sus correspondientes metales, presentándose así las combinaciones siguientes: El Sol ha sido relacionado con el oro, la Luna con la plata, Mercurio con el mercurio, Venus con el cobre, Marte con el hierro, Júpiter con el estaño y, por último, Saturno con el plomo.

Rudolf Steiner añadió a las relaciones de estos binomios los correspondientes órganos y procesos humanos. Algunas de estas relaciones, como la del oro con el corazón, o de la vesícula biliar con el hierro, eran conocidas, pero otras, como la de la melisa y el cobre, o el hierro y la ortiga, son originales del padre de la antroposofía.

Cuando le damos al organismo un metal en forma de medicamento, no estamos aportando, simplemente, una sustancia, sino que estamos regalándole todas las fuerzas de las que es portador este metal. El conocimiento espiritual de los metales, que brinda la medicina de orientación antroposófica, es de tan alto valor, porque permite conocer las fuerzas formadoras del organismo que son las que van a brindar al ser humano la posibilidad de una curación, superando la enfermedad y evolucionando, y no, simplemente, haciendo desaparecer los síntomas, como haría un medicamento convencional en

las estanterías de una botica habitual.

La misión del proceso farmacéutico es facilitar y poner a disposición del organismo humano las fuerzas de las que es portadora la sustancia medicamentosa, en este caso el metal. Para ello existen muchos caminos, pero en otra genialidad aportada por Steiner, nos mostró el camino de los llamados metales vegetabilizados.

En dicho camino, Steiner sumó al binomio conformado por el metal y el planeta, una planta relacionada con el proceso planetario que lleva el metal.

Así, por ejemplo, las fuerzas del hierro son conducidas por el Chelidonium hacia su actividad metabólica en la vesícula biliar, mientras que mediante la ortiga son conducidas hacia el sistema respiratorio. Para formular estos metales vegetabilizados se cultiva la correspondiente planta empleando como abono sales de los respectivos metales. Se recoge esa primera cosecha, se calcina y esas cenizas se transforman en un nuevo abono para

el cultivo de otra plantación de ese vegetal. Dicho proceso se repite dos veces más, hasta obtener al tercer año el metal vegetabilizado. Con este original proceso, se consigue dotar al metal de cualidades vitales, dinamizarlo, elevar su potencia vital y facilitar su asimilación por el organismo, con lo que se eleva su valor terapéutico.

Así nos encontramos en el vademecum antroposófico con muchos medicamentos que contienen en su denominación el nombre de una planta por ejemplo Bryophyllum, y posteriormente el de un metal finalizado (Argento,-plata) por la palabra latina “cultum” que indica que fue cultivado, con la adición del meta, en el proceso anteriormente indicado.

Sabiendo lo que estamos tomando, podremos aumentar la conciencia, y esto es una manera de apelar a nuestro Yo más profundo, que es al final aquél que nos sanará y nos hará evolucionar en nuestro desarrollo.

José Manuel Fernández Alonso

## PETICIÓN

# ELIANT UNA ELECCIÓN LIBRE DE LA MEDICINA

Una elección libre de medicamentos solo es posible cuando también se ha asegurado la posibilidad de escogerlos por medio de su disponibilidad en el mercado. No obstante, para ello todavía no existe una base jurídica adecuada.

Uno de cada cuatro ciudadanos de la Unión Europea (UE) utiliza hoy en día la medicina complementaria y/o antroposófica como alternativa o como complemento de la medicina convencional. No obstante, este tipo de medicina no está incluida de forma adecuada ni en la política de salud ni en la legislación de la UE y tampoco en el cuerpo legal de la mayoría de los estados miembros. Por este motivo, ¡le pedimos que nos apoye para lograr la incorporación de la medicina complementaria y antroposófica en la legislación!

Trabaje en forma activa para las elecciones europeas; póngase en contacto con los candidatos y candidatas al Parlamento Europeo de su circunscripción. Así, en conjunto, podremos lograr que los futuros eurodiputados tomen partido por las temáticas de la medicina complementaria en la UE.

La medicina complementaria y antroposófica es eficaz, económica y apropiada. Quien la conoce por experiencia propia no puede prescindir de ella.

Pero esto solo puede asegurarse mediante la legalización de su comerciabilidad en la UE. Para ello, la entidad competente es el Parlamento Europeo como representante de la sociedad civil europea. Por ello, le pedimos que se ponga en contacto con los candidatos y candidatas al nuevo Parlamento Europeo que se votará a fines de mayo a que tomen partido por la medicina complementaria y antroposófica en Bruselas.

La medicina complementaria puede hacer una gran aportación al sector sanitario europeo:

- En el tratamiento de enfermedades crónicas, en el ámbito de la prevención, del envejecimiento saludable y de la conservación de la calidad de vida en el día a día tanto laboral como privado.
- En la reducción y eficiencia de costes en el sector sanitario.
- En la disminución masiva de la resistencia a los antimicrobianos, aspecto con el que se hace una contribución especialmente importante al sector sanitario europeo.



ELIANT junto con otros asociados toma partido en Bruselas por las temáticas de la medicina complementaria y antroposófica.

IVAA, la Federación Internacional de Asociaciones de Médicos Antroposofos, es uno de los miembros fundadores de ELIANT. Representa 31 asociaciones nacionales, entre las que se cuentan 16 entidades presentes en estados de la UE. Además, es parte integrante de EU-ROCAM, la confederación europea con la que médicos, terapeutas, naturópatas y pacientes hacen valer sus intereses políticos y legales en Bruselas.

Sin embargo, sin el apoyo de una amplia actividad en la sociedad civil no lograremos nuestra meta.

Hay muchos ciudadanos y diputados que aún no saben que la base jurídica adecuada todavía falta para la medicina complementaria y la medicina antroposófica.

Por ello, hacemos un llamado urgente a difundir este comunicado lo más ampliamente posible. Cuantos más correos electrónicos de parte de ciudadanos de la UE afectados reciban los candidatos a elección para el nuevo Parlamento Europeo, más clara será nuestra temática para ellos y mayores las posibilidades de éxito.



Muchas gracias por su apoyo.

Saludos cordiales

En nombre del equipo de ELIANT

Dra. Michaela Glöckler y Susanna Küffer Heer

En España y Europa (excepto Suiza):

Allianz ELIANT

Förderstiftung Anthroposophische Medizin

Konto Nr.: 790 255 50 01

BLZ: 430 609 67

GLS Bank Bochum

IBAN: DE66 4306 0967 7902 5550 01

BIC/Swift: GENODEM1GLS

¿Le gustaría ser miembro patrocinador en 2014?

ALIANZA ELIANT

Rue du Trône 194

1050 Bruselas, Bélgica

Teléfono: +32(0)16 843334

E-mail: susanna.kueffer@eliant.eu

Web: www.eliant.eu

Alieco  
AGRICULTURA ECOLÓGICA  
"Que tu alimento sea tu medicina  
y tu medicina tu alimento"

Fruta  
Verdura  
Pan  
Carne  
Cereales  
Café  
Té  
Pizzas  
Salsas  
Mermeladas  
Sopas  
Purés  
Frutos secos  
Condimentos  
Algas  
Zumos  
Aceite  
Conservas...  
Detergentes  
Cosmética  
Esencias...  
Alimentación Infantil Demeter

En armonía con el Ser Humano y la Naturaleza  
ALIECO, S.L. - Pico Almanzor, 25  
28500 Arganda del Rey - MADRID  
www.alieco.com - Tel.: 91 - 871 82 66

## CONSEJOS MÉDICOS PRÁCTICOS

# EL DÉFICIT DE VITAMINA D, UNA ENFERMEDAD DE LA CIVILIZACIÓN

La vitamina D se biosintetiza en la piel por efecto de los rayos solares ultravioleta. Su forma de almacenamiento es el Calcidiol, la 25-OH Vitamina D3 y juega un importante papel en la regulación del nivel de calcio en sangre. Pero peligroso es tanto su deficiencia como su exceso.

### UNA ENFERMEDAD DE NUESTRA CIVILIZACIÓN

La falta endémica de luz de la sociedad moderna, el uso cada vez más extendido de cremas con filtro solar, así como la capa nubosa de polución, disminuyen la síntesis de esta sustancia. La vestimenta que cubre casi todo el cuerpo es también un factor que impide la absorción de luz cuando la persona está al aire libre.

La falta de vitamina D constituye un problema tan grande hoy día a nivel mundial que incluso existe una iniciativa para declarar el 2 Noviembre como "Día mundial de la Vitamina D"<sup>1</sup>. Imaginemos por ejemplo que los jóvenes de una gran ciudad como es el caso de París tienen tanto en invierno como en primavera tan sólo 8,2 ng de esta vitamina en sangre, lo cual es una carencia importante.

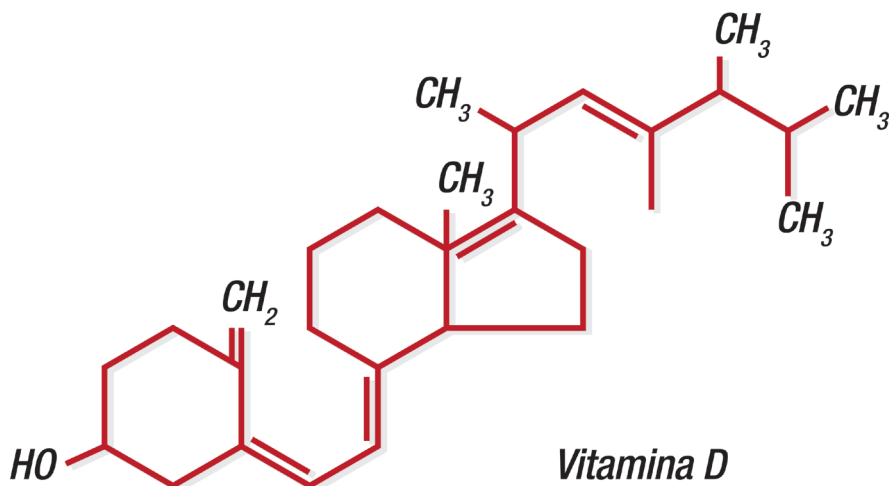
### SÍNTOMAS PRODUCIDOS POR SU DÉFICIT:

- raquitismo y osteoporosis;
- aumento de la incidencia de enfermedades, riesgo de caídas y mortalidad en la 3ª edad;
- aumento del riesgo de contraer enfermedades cardiovasculares, incluida la hipertensión arterial. El riesgo de infarto de miocardio se incrementa más del doble (al 2,5);
- aumento del riesgo de contraer enfermedades autoinmunes: esclerosis múltiple, enfermedades de Crohn, diabetes Tipo 1, lupus eritematoide sistémico<sup>2</sup>;
- 1/3 mayor de riesgo de contraer infecciones de vías respiratorias cuando los niveles son muy bajos pues esta sustancia es inmunomoduladora<sup>3</sup>;
- puede incrementar el riesgo de manifestación de un cáncer por alteración del sistema inmune cuando hay niveles de esta vitamina son pobres. Pues entre sus propiedades está la de estimular la diferenciación celular, aumentar el número de células T, inhibir la proliferación celular y estimular la apoptosis (el suicidio celular).

1 ([www.vitamindday.net](http://www.vitamindday.net))

2 (ver los estudios clínicos de P.Szodoray, A.Ascherio, A.J.Joseph, S.E. Judd, H.Amital)

3 (véase estudio de la UNI de Colorado con 19.000 probandos)



Vitamina D

- aumento del riesgo de infertilidad. La movilidad de los espermatozoides es el factor decisivo para la fertilización del huevo y depende claramente de un nivel saludable de esta vitamina en sangre circulante.
- alopecia (caída de pelo).

### VALORES ORIENTATIVOS EN UNA PERSONA SANA

La "Deutsche Gesellschaft für Ernährung" considera saludable un nivel sanguíneo de 20 ngr. de Vitamina D en personas con una edad de 1 a 65 años; y de tan sólo 10 ngr. para lactantes. Según el "US-Institut of Medicine of the National Academy of Sciences" la salud ósea es aceptable con niveles de 20 ng. en sangre y estipula que las necesidades diarias no superan los 600 UI (es decir los 10 o 15 ng). Esta estimación se basa en más de 1000 publicaciones científicas sobre el tema y constituye la mayor investigación en esta materia de los últimos decenios<sup>4</sup>.

### RECOMENDACIONES

- Pasear de 30 a 45 minutos diarios al sol aunque se evite el sol del mediodía. Si la persona es de piel clara le basta tomar el sol 10 minutos al día. La crema solar se puede aplicar después. También

4 ([dietary-reference-intakes-for-calcium-and-vitamin-d.aspx](http://dietary-reference-intakes-for-calcium-and-vitamin-d.aspx))

es necesario tomar Calcio para que esta vitamina lo vehiculice hacia los huesos. La falta de aporte de calcio es un problema añadido pues cada vez hay más personas que renuncian a la ingesta de leche de vaca o de sus derivados.

- Alimentación, esta vitamina no es un componente alimentario habitual. Pero el aceite hígado bacalao la contiene además de las vitaminas A, B y C. También los pescados azules la contienen. Sin embargo la alimentación nunca sustituye a la exposición habitual al sol.

**Consulte a su médico** en deficiencia y no se automedique pues es liposoluble.

Beatriz Sánchez

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:**  
[www.zentrum-der-gesundheit.de/vitamin-d3-mangel-ia.html](http://www.zentrum-der-gesundheit.de/vitamin-d3-mangel-ia.html)

E.Giovanucci, Y.Liu, B.W.Hollis, E.B.Rimm: "25-hydroxyvitamin D&risk of myocardial infarction in men:a prospective study", Archives of internal medicine, Band 168, No.11, June 2008, S.1174-1180, en [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3719391](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3719391).

También MFR Sowers, C.A. Gadegbeku: "Vitamin D deficiency in younger women is associated with increased risk of high blood pressure", "American Heart Association", Abstract P253K, Chicago, Sept.2009)

<http://de.wikipedia.org/wiki/cholecalciferol>

## NOTICIA

# BUENA NOTICIA: LA OMS CON NOSOTROS

“Estrategia de la OMS para la Promoción de la Medicina Complementaria en todo el mundo desde el año 2014 al 2023”, publicada por la Directora General de la OMS, Margaret Chan<sup>1</sup>.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 100 millones de consumidores utilizan regularmente la medicina complementaria (MC) en la Unión Europea. Por esa razón este organismo quiere fomentar su regulación oficial en los sistemas nacionales de salud correspondientes dentro de los próximos años. Considera que esta medida ahorraría además costes sanitarios a los distintos Estados y así abre un debate sobre la cuestión de los fondos financieros necesarios para dicha regulación. La OMS estima los progresos alcanzados por estas corrientes de la medicina y ve positivo el hecho de que desde el 1999 al 2012 haya aumentado notablemente el número de países que las regularon oficialmente pasando de 25 a ser un total de 69.



### REFERENCIA A LA MEDICINA ANTROPOSÓFICA EN DICHA ESTRATEGIA

En la pg.38, recuadro nº 10 de dicha Estrategia menciona la medicina antroposófica (MA) destacando el caso de Suiza que integró esta corriente en su Sistema Nacional de Salud.

En su recuadro nº 10 describe lo siguiente: “En 1998 el Departamento Federal de Asuntos Interiores” de este país, decidió que el seguro médico obligatorio (KLV) cubriría los costes de 5 corrientes diferentes: la medicina antroposófica, la homeopática, la terapia neural, la fitoterapia y la medicina tradicional china. Siempre con la condición de que fuesen aplicadas por médicos universitarios licenciados y diplomados además en MC. Esto sucedió entre 1999 y 2005.

Después, el Gobierno suizo emitió el Programa PEK para evaluar la efectividad de esta y otras líneas terapéuticas complementarias. El resultado habla de la diferencia existente entre los doctores de MC y los de medicina convencional. Reside en el carácter, ubicación y medios técnicos a disposición para su práctica. Añade que en Mayo del 2009 hubo un referéndum en el que más del 67% de la población suiza votó “SÍ a la MC” a fin de que al recibir al amparo de la Constitución helvética, se reubicase en el sistema básico de salud y pueda gozarla toda la población. Este artículo regulador del anclaje de la MC en la Constitución conducirá probablemente a un estableci-

miento acelerado de la formación obligatoria en esta materia para los estudiantes de medicina”.

También solicita la OMS que se acelere el establecimiento de la formación obligatoria para estudiantes de medicina y con ello, su habilitación para la práctica (MC). Y esto independientemente de si los que la practican son o no médicos diplomados. La disponibilidad de la MC debe acelerarse en Suiza gracias a este artículo de la Constitución.

### EL CASO DE ESPAÑA

Mientras en un país tan avanzado como Suiza se habla de protección oficial y academización de estas corrientes, en España, ocurre todo lo contrario. Desde el pasado mes de noviembre el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, CEEM, se posiciona pública y frenéticamente contra lo que califica despectivamente como “seudo-medicinas” y pretende impedir de este modo su enseñanza opcional en las universidades así como su entrada en el plan académico de estudios. Afirma que, al no ser medicinas basadas en la evidencia (EBM), pueden dañar gravemente al paciente que acabaría abandonando el tratamiento científico. Y que además, conllevan efectos secundarios.

Beatriz Sánchez Segura

<sup>1</sup> Adaptación del resumen del comunicado de Doña Sonia Ferragut, secretaria de la Sección de MC del Colegio de Médicos de Madrid, ICOMEM, del 10.Feb.2014.

## HUMOR



 natural  
sensia.com

*La cosmética natural se ha puesto de moda. Pero cuando algo se pone de moda es importante saber quien estaba ahí; y la cosmética antroposófica lleva más de 80 años en el mercado.*

*La palabra cosmética proviene del vocablo griego “cosmos”, ordenar, armonizar, y por eso, en NaturalSensia.com, entendemos que, para que una piel sea bella, lo primero que debe estar es sana. Levamos más de veinte años trabajando con productos que respetan y cuidan la naturaleza y sabemos lo bien que tratan tu piel y la de tuyos.*

*Por eso nos hemos animado a ofrecer toda nuestra experiencia, nuestra profesionalidad y nuestros conocimientos antroposóficos, también, en Internet.*





## MITOLOGÍAS Y SIMBOLISMOS

### LA HISTORIA DEL ABRAXAS, UN ANTIGUO TALISMÁN CURATIVO

El Abraxas es un amuleto usado por los primeros cristianos seguidores del filósofo gnóstico Basíledes de Alejandría que los diseñó en el s. II d.C. La influencia de Basíledes fue grande, y en España Prisciliano de Ávila fue uno de sus fieles.

La palabra Gnosis significa conocimiento. La gnosis cristiana es herencia de la tradición esotérica hebrea pero, sobre todo, de la indoirania y del platonismo griego. La finalidad de estos amuletos era protectora contra enfermedades y desgracias pues la medicina mágico-sacerdotal de aquella época tenía estas creencias. Su difusión fue tan amplia que hizo derivar de este nombre la famosa fórmula "Abracadabra". Se dice del Abracadabra que es una palabra cabalística y con virtud mágica.

Según la gnosis cristiana Abraxas es el dios bíblico de Abraham y gobierna sobre "los 365 cielos". Abraxas es un dios arconte que envió al mundo a su hijo Nôus, hijo de María, para redimir al hombre de la materia.

El motivo iconográfico de estos talismanes o gemas es, por lo general un ser humano con una cabeza de gallo, que ostenta un escudo y látigo. Aparecen las letras griegas IAW pues definen a Jesucristo que afirmó: "Soy el alfa y omega". Y las 7 estrellas simbolizan los 7 estados planetarios de la tierra.

Los pies de la figura son en realidad cabezas de serpientes, un animal que se asocia con la sabiduría. Sus cabezas se yerguen hacia la luz representada por el gallo, animal que debido a su canto al amanecer, puede significar según Basíledes "la victoria de la luz sobre las tinieblas para despertar la luz del conocimiento". El látigo representa un intento de domesticar la parte "animal" del hombre. En cuanto al caduceo de Mercurio, que a veces aparece, hay que destacar su sentido simbólico pues es una reliquia de la cosmovisión antigua. Representa una transformación cúllica de lo que son

fuerzas terrestres para que se conviertan en sustancias curativas. Hay procedimientos farmacológicos como es la suscusación homeopática cuya finalidad es liberar mediante determinados ritmos a la substancia natural de la acción de las fuerzas de gravedad. Superando estas fuerzas aparecen las de liviandad por las cuales pueden actuar cualidades imponderables que devuelven a la substancia a aquel estado primordial en que era receptora de impulsos portadores de vida y de espíritu. Y esto la hace ser curativa. En el museo arqueológico de Madrid hay varias gemas mágicas abraxoides de origen romano (colección glíptica catálogo 495 a). S.M. el rey de España, D. Juan Carlos I, suele llevar un anillo en su dedo meñique. Es una gema perteneciente a este grupo de amuletos alejandrinos de los cristianos primitivos. A lo largo de la historia ha habido otros monarcas de Europa que han usado Abraxas como sellos de identificación personal.



#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

Libro Paul de St. Hilaire "Les sceaux templiers et leur symboles", Pardès 1991, p.80

## NOTICIA

### GRAN NOTICIA DE ÚLTIMA HORA

Equiparación oficial de la medicina complementaria con la convencional en Suiza. ¡Todo un logro!

A 5 años de la celebración del referéndum suizo "Sí a la MC", y con fecha del 2 de Mayo del 2014, la jefa de comunicación del Departamento Federal de Interior (EDI) del Ministerio de Sanidad comunicó la feliz noticia.

Lo hizo por orden de Alain Berset, (del SP-Consejo federal) y comunicó que "estas 4 corrientes de MC: la **medicina antroposófica, la homeopática, fitoterapéutica y la medicina tradicional china**"(...), (por las que desde "anthrosana" y otras asociaciones llevamos años luchando(...), "**podrán gozar equipararse en absoluto** (en categoría) con la medicina convencional siempre que sean aplicadas por médicos licenciados". "**Sus servicios podrán por lo tanto, ser reembolsados por el seguro oficial de enfermedad obligatorio**".

En palabras del Sr. Herbert Holliger: "*¡Es una gran noticia digna de celebración pues es sumamente alentadora y su trascendencia es absolutamente histórica!*"

Traducido por B.Sánchez

#### FUENTES

Según e-mail del Sr. Herbert Holliger, ex-gerente de anthrosana-suiza, el 15 mayo 2014, 11:47h, a quien agradecemos de corazón este comunicado.

1 (OKP,"Obligatorischen Krankenpflegeversicherung")

## EDICIÓN

Editor: **Anthrosana en España**

Redacción, Publicidad, Administración y Distribución:

**C/ Pico Almanzor nº 25, 28500 Arganda del Rey,**

**Madrid**

correo electrónico: **secretaria@anthrosana.org.es**

Responsables de la redacción: **B. Sánchez Segura,**

**P. Schmidt Bubath, M.A. Martín Sanz, A. Santomé,**

**JM. Fernández, M. Ibáñez**

Producción: **Anthrosana en España**

