

RED DE MUJERES SANITARIAS 2018. XX ANIVERSARIO

Desde Hipatia a nuestros días. O de cómo la ciencia oficial se ha convertido en una suerte de religión.

“Conserva celosamente tu derecho a reflexionar porque incluso el hecho de pensar erróneamente es mejor que no pensar en absoluto”

Hipatia de Alejandría

Siempre escribo desde el corazón y hoy no es un día diferente, de hecho es un día especial porque muchas mujeres sabias que me animaron a pensar están aquí. Pero quiero hablaros también desde la razón, desde el pensamiento científico.

A lo largo de la ponencia me gustaría reflexionar en torno a algunos de los hechos de persecución por parte del mundo llamado científico de todo aquel o aquella que no piense lo que mandan los dictados de la ciencia que llamaré oficial, ampliamente contaminada por los intereses de la farmaindustria más agresiva. Como desde hace años, la crítica a la ciencia desde la mirada feminista me ha seguido ayudando a desbrozar y separar el grano de la paja.

Quiero agradecer muy especialmente la luz y todo el “trabajo” que me ha ahorrado leer la tesis de Belén Nogueiras *La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España 1975-2013)*. De manera exhaustiva, Belén hace un recorrido en el capítulo de estudios crítico-feministas a las ciencias de la salud de las ideas más importantes de la crítica feminista a la ciencia, algunas de las cuales utilizaré más adelante.

Y quiero agradecer también a Silvia Federicci el maravilloso análisis que hace en *Calibán y la bruja: mujeres, cuerpo y acumulación originaria* sobre los procesos de coacción y exterminio de los saberes de las mujeres que tenían la maravillosa necesidad de ayudar a mejorar la salud de otras mujeres, y de cómo la sociedad patriarcal, la Iglesia y los poderes políticos acabaron con ellas mediante la quema de brujas.

La sinergia de la lectura de estos dos textos y los acontecimientos de acoso a quien no piense como la industria farmacéutica me han llevado a estas reflexiones que voy a tratar de organizar en tres bloques:

- 1.- ¿Caza de brujas? Con la religión-ciencia oficial hemos topado.
- 2.- A propósito de la persecución a la homeopatía: el rey está desnudo o la expulsión de Peter Gøtzsche de la Cochrane
- 3.- Aprendizajes y propuestas desde el feminismo para no morir en el intento.

Y quiero dar las gracias, por último, a Sara García Parra que con su reflexión “acompañamos a los y las pacientes desde la experiencia, la vivencia y la evidencia” me ayudó a disipar las dudas sobre cómo orientar esta comunicación.

1.- ¿Caza de brujas? Con la religión-ciencia oficial hemos topado. A propósito de la persecución a la homeopatía

Desde hace unos meses y prácticamente a diario sale algún tipo de crítica a la medicina homeopática en todos y cada uno de los medios de comunicación de masas (TV, prensa, radio) y en redes sociales. Analizo brevemente un periódico **en otros ámbitos** muy riguroso como *El diario.es*. Las contradicciones son evidentes. Se ha llegado incluso a afirmar que la medicina homeopática mata¹ a la vez que se afirma que no hace nada.

Reclamaciones de lectores/as de este periódico de este estilo:

“Siempre he admirado vuestra neutralidad informativa y vuestro rigor periodístico. Sin embargo hay un tema en el que sois cualquier cosa menos neutros: la homeopatía. Dejando a un lado su eficacia o no, me llama la atención los titulares y artículos claramente posicionados, en lo que parece más una cruzada del periodista que un artículo informativo”

Son contestadas así:

“ La homeopatía, pese a lo que diga la publicidad o las creencias, no es una ciencia ni una terapia, sino una pseudoterapia de la que ninguna organización científica ha hallado prueba de eficacia. Por ese motivo no hemos publicado ni publicaremos ningún artículo defendiendo una medicina que no lo es.”²

El Diario.es, medio al que respeto y del que esperaba más, no se sale ni un ápice del pensamiento único.

A quien ha osado salirse de este pensamiento único como el locutor de radio Carles Francino le ha caído todo el peso de la inquisición encima.

La Organización Médica Colegial no se ha quedado atrás. En muchos Colegios de Médicos del todo territorio han cerrado las secciones colegiales de homeopatía, acupuntura y medicina naturopática.

El recientemente creado Observatorio de las pseudociencias ha decidido emprender la cruzada contra toda aquella terapia sin evidencia científica disponible.

1.-https://www.eldiario.es/ciencia/uso-productos-homeopaticos-puede-matar_0_103589859.html

2.-https://www.eldiario.es/responde/criticos-homeopatia-eldiarioes_6_652744782.html

“ En sentido amplio, entendemos una **pseudoterapia** como una **propuesta de cura de enfermedades, alivio de síntomas o mejora de salud**, basada en criterios **sin el respaldo de la evidencia** disponible.”³

Parece que a la OMC no le interesa levantar la voz frente a la iatrogenia o los recortes en los servicios públicos.

Algunos datos para entender lo que les preocupa a los colegios de médicos: ni una palabra o declaración oficial sobre ⁴:

- Recortes presupuestarios en la Sanidad Pública privándola tanto de bienes materiales como de recursos humanos.
- La falta de personal acrecentada por la huida a otros países europeos donde son mejor considerados y remunerados tras formarse gratuitamente en España.
- El aumento de las listas de espera tanto para procedimientos diagnósticos como terapéuticos. Según la Asociación para la Defensa del Paciente, en su memoria de 2017 se calculaba que “649.350 pacientes se encuentran a la espera de una intervención quirúrgica. Y la demora media para las operaciones se sitúa en los 101 días”, lo que provoca que mueran numerosas personas sin ser atendidas. (En España no se han publicado datos oficiales, pero en Chile, que sí se atrevieron a hacerlo, fallecieron 25.000 pacientes en 2016 por esta causa. Y se estima que la situación en España no es diferente.)
- Tener a los hospitales “buques insignia” de la Sanidad pública como los que más denuncias reciben (Gregorio Marañón, Ramón y Cajal, Virgen del Rocío, Vall D’Hebron, La Fe...).
 - 781 fallecidos por negligencias médicas.⁵
 - 311 casos que se sometieron a una intervención de cirugía plástica, reparadora y estética, con resultado insatisfactorio.
 - 147 bebés que nacieron con alguna discapacidad, en relación a partos llevados de forma inadecuada o con forceps, causando secuelas como sufrimiento fetal, parálisis cerebral o braquial, etc.
 - 49 pacientes fallecieron por infección hospitalaria debido a que el hospital no cumplió las medidas de asepsia necesarias, número que no se aproxima ni lejanamente al real, ya que en España al año fallecen más personas por infecciones hospitalarias que por accidentes de tráfico.
 - 92 casos de estado de discapacidad en pacientes después de intervención quirúrgica, quedando en estado de tetraplejia o paraplejia.

Agradecemos a la Organización Médica Colegial y al Consejo General de Colegios de Médicos, que preocupados por los problemas de la Sanidad española tanto de los profesionales como de los pacientes, haya tenido a bien pronunciarse en

3.-https://www.cgcom.es/observatorio_omc_pseudociencias_intrusismo

4.-Tomado de Asociación “El Defensor del Paciente”

5.-<https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20180110/el-defensor-del-paciente-calcula-781-muertes-por-negligencia-medica-en-2017-6543444>

nombre de todos los Colegios de Médicos y de todos los profesionales médicos (¿?) y reclamar a la Ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, que:

Estén alertas ante la mala praxis de médicos que ejercen “pseudoterapias” y en particular haciendo saña del médico que realizando una maniobra de ¿resucitación/extracción de células madres/acupuntura? de la cual no sabemos la realidad de lo sucedido, pero al que ya se ha enjuiciado de forma bochornosa por instituciones y medios de comunicación. Se cree una mesa sobre Pseudociencias y Pseudoterapias con la finalidad de perseguirlas y prohibirlas.

Por supuesto la OMC no ha alzado su voz frente ante la noticia de que casi un tercio de los oncólogos que participan en ensayos de nuevos fármacos contra el cáncer no declaran adecuadamente sus conflictos de intereses como se ha desvelado en el Jama Oncology⁶ tras el escándalo Baselga⁷ o que Quinn Grudy una investigadora de la Universidad de Sidney especializada en esta problemática reflexione sobre que

“Es importante que los autores **declaren todos sus conflictos de intereses en todos sus trabajos** [durante los últimos tres años] para lograr una transparencia total sobre el alcance del patrocinio de la industria y el riesgo de sesgo en la investigación biomédica”⁸

La prensa no se ha ensañado de la misma manera con los 18 médicos que recibieron más de 50.000 euros cada uno de una sola farmacéutica en 2017 y se repartieron en total más de 1,6 millones, que con los y las médicas homeópatas y por ejemplo con Josep Pamiés. La mayoría de estos médicos/as que reciben este dinero ejerce en hospitales públicos y en más de la mitad de los casos investigados el área de trabajo de estos profesionales está relacionada con el cáncer.⁹ No se les critica a diario en redes, no les llaman sus colegios de médicos para pedirles explicaciones, ni mucho menos han dimitido de sus cargos ni se les ha abierto ningún tipo de investigación. Poderoso caballero es Don dinero.

La clase política, de cualquier color, en bloque, se ha posicionado contra las medicinas complementarias que no tengan evidencia científica.

El partido Ciudadanos ha elaborado una Proposición de Ley Orgánica de modificación de la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, sobre la pérdida de oportunidad asistencial por métodos terapéuticos no evaluados ni autorizados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios entre los delitos contra la salud pública.¹⁰

6 <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/article-abstract/2698041>

7 https://www.eldiario.es/sociedad/industria_farmaceutica-transparencia-conflictos_de_intereses_0_814368806.html

8 https://civio.es/medicamentalia/2018/10/10/conflictos-intereses-medicos-farmaceuticas-josep-baselga/?utm_source=Suscriptores%2Fas+de+Civio&utm_campaign=d6146ac1bb-EMAIL_medicamentalia_medicos-conflicto-intere&utm_medium=email&utm_term=0_9d5b4c8cda-d6146ac1bb-115259273&mc_cid=d6146ac1bb&mc_eid=35bef1014e

9 https://www.eldiario.es/sociedad/medicos-recibieron-euros-sola-farmaceutica_0_823117953.html

10 Boletín Oficial de las Cortes Generales. Congreso de los diputados. 7 de septiembre Núm 304-1

“Las mismas penas se impondrán a quien difunda públicamente información falsa o no contrastada sobre métodos terapéuticos no evaluados ni autorizados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, destinados al tratamiento de enfermedades oncológicas u otras enfermedades graves potencialmente letales, que alienten posibilidades de curación no sustentadas en estudios científicos contrastados, siempre que aboquen al paciente o pacientes al abandono de tratamientos con eficacia clínica probada y evidente probabilidad de éxito en la curación de esta.»

Podemos, por señalar un grupo político de un espectro claramente diferente al de Ciudadanos, también ha publicado un informe del Círculo de Ciencia I+D+i de 24 de Julio de 2017. Su motivación:

“Actualmente, debido a la pasividad en la aplicación de la legislación y ciertas ambigüedades administrativas, una falta de escrúpulos puede conducir a la apertura de negocios sin ninguna garantía de curación o de seguridad sanitaria, con la consecuente indefensión para el que soporta la carga de una enfermedad. De hecho, este descontrol en el negocio de las terapias alternativas se asocia a demasiados casos de efectos secundarios adicionales y muertes. La ausencia de un seguimiento en el uso de las terapias alternativas causan trastornos en nuestro amenazado sistema nacional de salud debido al abandono, retraso o disminución en la eficacia de los tratamientos prescritos por los profesionales de la salud.”

Si nos atenemos a la definición de pseudociencia realizada por la OMC ya citada en este artículo la gran parte de la farmacología convencional sería una “pseudociencia”

a) el 65% según en “Clinical Evidence” del BMJ (What conclusions has Clinical Evidence drawn about what works, what doesn't based on randomised controlled trial evidence?);

b) muchos de las prescripciones a niños “off-label” (sin indicación para ellos) y/o sin estudios que lo justifiquen: más del 20% de las prescripciones (Radley, Arch Intern Med 2006) y más del 60% de las visitas de pediatría ambulatoria (Bazzano AT, Acad Pediatr 2009), y también en España en el 50,7% de los casos se utilizan en condiciones distintas de las autorizadas, lo que afecta al 67,9% de los pacientes (Morales Carpi 2007)

c) muchas de las prescripciones a ancianos (tampoco se les tiene en cuenta en los ensayos clínicos) o en polimedicación (apenas se estudian las combinaciones de 5 fármacos o más, y mucho menos cuando varían en el tiempo)

“...En el caso de la homeopatía, sólo se han publicado 8 sospechas de reacción adversa indirecta (por abandono o sustitución) en todo el mundo y durante 33 años, lo cual puede considerarse anecdótico (Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. Int J Clin Pract. 2012

Dec;66(12):1178-88), incluso si el informe solo analizara la tercera parte de los informes existentes peroteniendo en cuenta que muchos de los casos declarados homeopáticos lo eran por confusión, resultando corresponder finalmente a terapia herbal.¹¹

Cita también el informe de Podemos:

Ya en el 2003 un estudio, que hizo un seguimiento de 515 pacientes durante 8 años, evidenció que los enfermos oncológicos que utilizaban este tipo de terapias tenían una tasa de mortalidad de un 14% más alta que los que no las utilizaban (“Does use of alternative medicine predict survival from cancer?” *European Journal of Cancer*, 39(3), 372–7). La causa de esta alta mortalidad entre los usuarios de las terapias alternativas se debe al retraso o el abandono de los tratamientos médicos como se mostró en un reciente estudio 18 (Association Between Complementary and Alternative Medicine Use and Breast Cancer Chemotherapy Initiation. *JAMA Oncology*, 2(9), 322329)

El informe de la ANH rebate:

“El primer estudio que se cita explica que los usuarios de TNC eran diferentes de los no usuarios, por ejemplo sus tratamientos convencionales eran más frecuentemente paliativos y menos frecuentemente curativos. El estudio explícitamente indica que todos los pacientes estaban bajo tratamiento hospitalario (además de usar o no TNC) y propone como explicación que esos pacientes usaban TNC porque tenían más síntomas y probablemente eran casos más graves aunque los cuestionarios no lo reflejaran. Explícitamente los autores indican que del estudio no debe concluirse una relación causal pero que el uso de TNC podría ser una señal de alerta sobre otros factores que influirían en la supervivencia.

La hipótesis de que el uso es más frecuente en casos más graves y que no implica rechazo al tratamiento convencional lo refleja otro estudio: “Use of non-conventional medicine two years after cancer diagnosis in France: evidence from the VICAN survey.” *J Cancer Surviv*. 2017 Aug;11(4):421-430. doi: 10.1007/s11764-017-0599-y. Epub 2017 Feb 1.

Por otro lado, también hay un estudio que refleja mayor tasa de supervivencia asociada al tratamiento con homeopatía, aunque sea un estudio de pequeño tamaño que requiere confirmación: “Additive homeopathy in cancer patients: Retrospective survival data from a homeopathic outpatient unit at the Medical University of Vienna.” *Complement Ther Med*. 2014 Apr;22(2):320-32. doi: 10.1016/j.ctim.2013.12.014. Epub 2014 Jan 8.”

Aconsejo leer ambos informes para desvelar que las fuentes de uno y otro son diferentes. En una estrategia de colaboración para lograr que nuestros pacientes mejoren lo más posible de sus enfermedades, hubiera estado bien sentarnos todas las personas implicadas a hablar y poner en común las fuentes. Lamentablemente este hecho no se ha dado.

Creo que hay que ser rigurosas en ciencia, cómo no, pero en este universo de corrupción en la investigación biomédica el problema mayor que tenemos a nivel sanitario no creo que sea la prescripción y uso de terapias complementarias. El demonio a abatir parece ser la homeopatía. Curioso.

Muchos compañeros y compañeras médicas me han preguntado por el porqué de esta agresividad -dado que saben que hice un postgrado en homeopatía en 2002-2004 acreditado por la Universidad Autónoma de Barcelona- y las reacciones contra la homeopatía y ninguna contra la declaración de conflicto de intereses por parte de la investigación, no solo de tratamientos oncológicos, sino con la investigación en general¹².

Yo no tengo las repuestas pero voy a compartir varias reflexiones.

- Es una cuestión de dinero: Evidentemente la industria farmacéutica mueve mucho dinero y no parece interesarle la curación de los pacientes sino de algunos pacientes. Carlos Fernández Oropesa publicó en su blog “El rincón de Sísifo” que curar pacientes es malo para el negocio y cito textual:

“En la actualidad, las compañías farmacéuticas están desarrollando nuevos medicamentos en solo dos áreas terapéuticas: **cáncer y enfermedades raras**. ¿Por qué? Estas son las únicas áreas terapéuticas donde los pagadores toleran precios desorbitados.

¿Cómo de desorbitados? La mayoría de los medicamentos nuevos contra el cáncer y las enfermedades raras tienen un precio superior a los **400.000 \$ anuales por paciente**.

(...)¿Quién pierde con esta política de precios? Puede pensar que los pacientes con cáncer o con enfermedades raras son más propensos a sufrir. Pero no es verdad. Para cubrir estos estratosféricos costes, incluso para un pequeño número de personas, los financiadores recortan los gastos en otras áreas terapéuticas, y estos recortes afectan a millones de personas. Por ejemplo, en lugar de aceptar pagar el mejor tratamiento para la diabetes por 1.500 \$ los financiadores aprueban el uso de un tratamiento de segunda categoría por 75 \$. Los médicos no son buenos para desafiarles, por lo que la mayoría de los pacientes recibirán un tratamiento de segunda categoría.

Por tanto, los pacientes que más pierden son aquellos que no tienen cáncer o enfermedades raras.

12 <http://www.expansion.com/empresas/2016/07/01/57757477268e3ef94e8b463a.html>

Es decir que hay un interés económico real por parte de la industria farmacéutica en el no desarrollo de otras terapéuticas.

¿La homeopatía es un negocio? Claro, los laboratorios homeopáticos cobran dinero por hacer medicamentos, como todos. Pero los datos otras vez revelan diferencias : las ventas de Boiron, laboratorio homeopático en 2013 fueron de 617,73 millones (M) de euros (€). Por comparar con un laboratorio bien conocido como Pfizer: las ventas de Viagra en todo el mundo alcanzaron el año pasado los 1.300 millones de euros, pero en 2012 -el último año aún sin genéricos en el mercado- esta cifra llegó a ser de 1.700 millones. En total pfizzer ingresó 52.540 millones de euros. El mercado farmacéutico mundial se estimó en 1,11 billones de dólares en 2017.¹³

- Otra hipótesis: ¿Se habrá convertido la ciencia en una religión? En el artículo: “Dios no existe: tomar decisiones solo basándonos en las conclusiones de los metaanálisis es absolutamente pseudocientífico” de Abel Novoa de la Plataforma No gracias¹⁴ se nombra por primera vez a Dios en todo este tema del conflicto de intereses. Y sí, he encontrado algunos paralelismos con la religión y la ciencia oficial.

Definición “religión” de la RAE: f. Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. 2. f.

Definición de “ciencia”: conjunto de conocimientos obtenidos mediante la observación y el razonamiento sistemáticamente estructurados y de los que se deducen principios y leyes generales con capacidad predictiva y comprobables experimentalmente.

Se niega desde la ciencia oficial y la farmaindustria la posibilidad de pensar de otra manera. También se niegan las experiencias de pacientes que mejoran o se curan de otras formas y que son tratados por los “sumos sacerdotes” como “idiotas”, negándose el derecho a elegir libremente y de manera informada otras maneras de poder curarse o paliar sus síntomas.

O se insulta a médicos y médicas bien formados en terapéuticas complementarias y envían a sus “Torquemadas” (en este caso los colegios de médicos) que amenazan con sancionar a todo aquel que se salga de la terapéutica oficial o se atreva a opinar de otra manera, grave ataque al derecho a elegir también en los y las profesionales sanitarias cómo ayudar a sus pacientes. Estos “Torquemadas” alientan también los ataques a compañeros médicos y médicas homeópatas en redes sociales. Insultos, amenazas personales a ellxs y sus familias, mofas, risas etc. Un profesional en redes en atacarnos es Vicente Baos. Interesante leerle porque no tiene desperdicio.

13 <https://www.aimfa.es/top-10-companias-farmaceuticas-2018-nivel-mundial/>

14 <http://www.nogracias.eu/2018/08/22/dios-no-existe-tomar-decisiones-clinicas-solo-basandonos-las-conclusiones-los-meta-analisis-absolutamente-pseudocientifico-abel-novoa/>

Se repite como si se recitaran las sagradas escrituras o mantras que la “homeopatía no tiene evidencia científica”, “ que es una pseudociencia”, “ que es inocua porque es agua con azúcar pero a la vez mata”, “no tiene efecto biológico y punto”.

Demonizan y quieren quemar en la hoguera a los científicos prestigiosos por otro motivo, caso de Luc Montagnier,¹⁵¹⁶ descubridor del virus del SIDA, el VIH, si se pronuncian con datos sobre cómo puede actuar la homeopatía .

Estas estrategias comunicativas recuerdan no sólo las estrategias que usan las religiones para someter a las poblaciones sino también las usadas por la propaganda nazi:

“Mientes, mente, mente que algo quedará. Cuanto más grande sea una mentira, más gente la creará”

“Una mentira repetida mil veces se convierte en una realidad”

Joseph Goobles

Se anuncia a bombo y platillo el informe Australiano sobre la Homeopatía (Este documento concluye que “...no hay condiciones de salud para las que hay pruebas fiables de que la homeopatía es eficaz”) pero se olvidan de citar algunos hechos relevantes:

Datos relevantes del informe australiano:¹⁷

Una extensa investigación detallada por Gerry Dendrinis de la Asociación Homeopática Australiana (AHA) sobre la conducta de NHMRC, combinada con un análisis científico en profundidad del informe por el HRI, reveló serias evidencias de mala conducta científica en la elaboración de este informe:

- **El NHMRC hizo la revisión de la homeopatía dos veces**, elaborando dos informes, uno en julio de 2012 y el que se dio a conocer al público en marzo de 2015.
- La **existencia del primer informe nunca ha sido revelado al público** , solo fue descubierto por AHA a través de las solicitudes de Libertad de Información (FOI).
- **En el NHMRC dicen que rechazaron el primer informe porque era de mala calidad a pesar de que fue realizado por un científico de renombre.**
- **Las solicitudes de la FOI han revelado que un miembro del comité de expertos de NHMRC que supervisó el proceso de revisión -el profesor Fred Mendelsohn- confirmó que la primera revisión era de alta calidad** diciendo: *“Estoy impresionado por el rigor, la profundidad y el enfoque sistemático de esta evaluación de las revisiones publicadas De la eficacia y los efectos secundarios de la homeopatía [...] En general, un gran trabajo excelente ha*

15 <https://www.dsalud.com/reportaje/luc-montagnier-el-adn-transmite-electromagneticamente-informacion-al-agua/>

16 <https://www.diariovasco.com/gipuzkoa/201605/10/montagnier-premio-nobel-medicina-201605100729.html>

17 <https://blog.femh.org/2017/08/10/informe-australiano-sobre-la-homeopatia-analisis-del-informe-por-el-instituto-de-investigacion-en-homeopatia/>

entrado en esta revisión y los resultados se presentan de manera sistemática, imparcial y convincente”.

- El NHMRC dijo que los resultados del **informe publicado en 2015** se basaron en una “evaluación rigurosa de más de 1.800 estudios”. Pero de hecho, los **resultados se basaron en sólo 176 estudios**.
- El NHMRC **utilizó un método que nunca se ha utilizado en ninguna otra revisión, antes o desde entonces**. El NHMRC decidió que para que los **ensayos fueran ‘fiables’ debían tener al menos 150 participantes y alcanzar un umbral de calidad inusualmente alto**. Esto es a pesar de que el propio NHMRC realiza y financia rutinariamente estudios con [menos de 150 participantes](#).
- Estas reglas sin precedentes y arbitrarias significaron que **los resultados de 171 de los ensayos fueron completamente despreciados por ser “poco fiables” dejando sólo 5 ensayos considerados por el NHMRC como “fiables”**. Como ellos evaluaron todos los 5 de estos ensayos como negativos, esto explica cómo el NHMRC pudo concluir que no había evidencia ‘confiable’.
- El profesor Peter Brooks, presidente del comité del NHMRC que llevó a cabo la revisión de 2015, inicialmente **no declaró que era un miembro del grupo de lobby de la lucha contra la homeopatía** ‘Friends of Science in Medicine’.
- En violación de las propias directrices de NHMRC no había **ningún experto en homeopatía** en el comité.

Por falta de tiempo no analizaré la información sesgada y de poco valor científico que aporta en sus críticas a la homeopatía la APETP (Asociación para Proteger a los Pacientes de Terapias Pseudocientíficas). Para más información os aconsejo leer estos dos blogs:

<https://losseudoescepticos.wordpress.com/2017/09/21/gepac-apetp-y-demas-defraudadores/> y

<http://hezeptikos.blogspot.com/2016/03/estafa-periodistica-2-el-informe-de.html>

- ¿O es una cuestión de diferentes paradigmas científicos?

Otras disciplinas como la paleontología, la historia, la física, la química son menos resistentes a cambiar sus paradigmas de explicación sobre sus objetos de investigación. A la medicina parece que le cuesta un poco más. La mecánica cuántica superó a la mecánica newtoniana, si bien muchas de las leyes y principios que desarrolló Newton sirven hoy en día, pero no para explicar otros fenómenos.

Entiendo que postular que las ultradiluciones que se usan para la preparación de los medicamentos homeopáticos tienen efectos biológicos puede resultar extraño a la ciencia oficial. Otras personas movidas por la curiosidad al ver los efectos biológicos claros de los medicamentos homeopáticos aceptan el reto de buscar los porqués.

En un estudio publicado recientemente por *Nature* se comprueban los efectos biológicos de *Rhus Toxicodendron* sobre el dolor, proponiendo que el efecto es antioxidante y antiinflamatorio¹⁸

Otros autores postulan que también pueden estar implicadas las nanopartículas en la acción biológica.¹⁹

La Liga Médica Homeopática Internacional selecciona y publica un resumen anual recopilando los estudios mejores para aportar datos científicos sobre los efectos de la homeopatía.²⁰

Existen estudios de series de casos con amplio seguimiento muy sólidos en sus resultados.²¹

Por suerte queda mucho por investigar y ya vamos teniendo una idea bastante sólida de cómo actúa la homeopatía.

La crítica a la medicina basada en la evidencia y su carácter de infalibilidad, como los papas, la podéis leer en el artículo ya citado de NoGracias. Rescato las ideas de las conclusiones para repensar

“La jerarquía de la evidencia propuesta por la MBE, con los meta-análisis en su ápice, es falaz; la jerarquía de la evidencia es engañosa; la jerarquía de la evidencia es, sobre todo, hoy por hoy, un instrumento comercial; la jerarquía de la evidencia es maleficente y la maleabilidad de los meta-análisis puede jugar a favor y en contra y en el término medio no está la virtud sino en el término complejo.”

¿Otra manera de tomar decisiones en salud es posible?

2.- El rey está desnudo o la expulsión de Peter Goetze de la Cochrane

“Siento informar que he sido expulsado de la Junta de Gobierno de la Colaboración Cochrane. Han dimitido otros cuatro miembros de la misma. Las vacunas como telón de fondo, como "vacas sagradas".

Cochrane agrava su crisis de credibilidad en relación con la mala gestión realizada al responder a las graves críticas que Gøtzsche y dos miembros más de la organización han realizado a la reciente revisión publicada sobre la efectividad y seguridad de la vacuna del papiloma. El científico critica la grave deriva mercantilista de la organización, exige la dimisión de los actuales responsable y los acusa de autoritarismo, censura y debilidad frente a las presiones de la industria farmacéutica y otros grupos de interés.²²

18 <https://www.nature.com/articles/s41598-018-31971-9>

19 <https://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6882-12-191>

20 http://www.lmhi.org/downloads/nvp/Supplement_2017_Nov.pdf

21 <http://www.ijrh.org> on Monday, April 2, 2018, IP: 79.150.221.175]

22 <http://www.nogracias.eu/2018/09/15/cochrane-expulsa-peter-gotzsche/>

Parece que a Peter Gøtzsche su atrevimiento al decir “el rey está desnudo” con su crítica al informe sobre la vacuna del papiloma virus publicado por la Cochrane, le ha costado una purga científica que le expulsa del grupo que él mismo creó junto a otras personas críticas.

El escándalo de la expulsión Peter Gøtzsche lo explica él mismo a través de un comunicado publicado en NoGracias:

- la deriva mercantilista de una organización respetada por su hasta ahora rigor científico
- la falta de colaboración democrática y pluralismo científico en Cochrane
- Cochrane ha estado otorgando cada vez menos prioridad e importancia a su entorno cívico y su compromiso político para promover el acceso abierto, la apertura de datos, la transparencia científica, evitar conflictos de interés y, en general, promover un modelo de innovación de interés público.
- En los últimos años, Cochrane ha virado significativamente hacia un modelo de negocio: un enfoque impulsado por los beneficios.

También el Colegio de Médicos de Girona ha amenazado con sancionar a los médicos que no aconsejen las vacunas, todas las vacunas ²³. Menos mal que no dice nada de las médicas, igual algunas estamos salvadas.

Estas amenazas de los colegios de médicos, las decepciones sobre el funcionamiento de la Cochrane, la no declaración de conflicto de intereses por parte de investigadorxs y médicxs en vacunas, la declaración de Diane Harper sobre la estafa que ha supuesto la vacuna del HPV, la cerrazón en nuestro paradigma biomédico de que las vacunas siempre, siempre y siempre y todas todas, todas son inocuas, nos debería hacer reflexionar sobre la influencia que tiene en nuestras tomas de decisiones y en nuestras conciencias la poderosa industria farmacéutica y el aparato mediático puesto a su servicio.

3.- Aprendizajes y propuestas desde el feminismo para no morir en el intento.

Como siempre, el feminismo actúa en mí como un faro que me da luz, me ayuda a pensar y a no tirar la toalla.

Con la que está cayendo, me ha venido fenomenal rescatar las críticas a la ciencia médica hecha desde los colectivos feministas y nuestras pensadoras. Y volver a hacer genealogía de mujeres.

23 <https://www.redaccionmedica.com/autonomias/cataluna/los-medicos-de-girona-podemos-inhabilitar-a-medicos-por-ser-antivacunas--6019>

En la tesis ya citada de Belén Nogueiras, me ha hecho mucha ilusión poder rescatar algo en lo que me he sentido un poco huérfana en mi práctica de la homeopatía: conocer un poco mi linaje.

“Clemente Lozier en 1863 fundó el hospital de mujeres y niños de Nueva York, el Homeopathic New York Collegue for Women y fue muy activa en los círculos de defensa de los derechos de las mujeres”²⁴

También las críticas a la Medicina Basada en la Evidencia de Consuelo Miqueo han caído sobre mí como un bálsamo:

“El pensamiento de la diferencia sexual es también una novedad epistémica infinitamente más atractiva que la “medicina basada en la evidencia”...porque planteaba el papel de “sujeto del saber” del paciente”²⁵

No todo lo que guía mi práctica clínica y mi acompañamiento a los y las pacientes que atiendo desde hace 25 años es solo la buena medicina basada en buenas pruebas. Ni mucho menos. Una de las cosas que me enseñaron durante la residencia, mis buenas compañeras médicas y enfermeras y los y las pacientes es que hay que escuchar, con las orejas y la mente abiertas. El estudio de la homeopatía me ha hecho mucho más fina en esta escucha.

Con el feminismo he aprendido que las personas, todas nosotras con diversidad cognitiva, emocional, intelectual, física, etc. hemos pasado por el cuerpo muchas de nuestras experiencias con el sistema sanitario y cuando hemos vivido más cerca del “rol enfermedad” en este *continuum* de salud enfermedad, sabemos lo que nos conviene la mayor parte de las veces. Somos expertas en nuestra salud.

Muchos de los efectos secundarios escritos con letra pequeña en los prospectos de los medicamentos los he conocido por escuchar decir a una paciente: “pues a mí esto no me sienta bien y me pasa ...” . Por eso no entiendo que se trate a los y las pacientes como idiotas cuando deciden intentar curarse o mejorar de otras maneras diferentes a las de la ciencia oficial, a pesar de tener buenas experiencias.

El feminismo desenmascara el poder, un poder que puede nombrar y hacer normas. La crítica feminista a la ciencia cuestiona la tan traída y llevada “objetividad” de los y las investigadoras y pone encima de la mesa que la subjetividad, no solo existe, sino que además es inevitable y reconocerla nos aporta otras visiones de las investigaciones.

La ciencia, a su vez, decide y presiona a la sociedad para decidir qué es o no es “verdad”.

Como recoge Belén en su tesis:

24 Belén Nogueiras “La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España 1975-2013)página 70

25 Op cit en Belén Nogueiras “La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España 1975-2013)página 70 pagina 115

“el poder que tiene la ciencia para conformar nuestras vidas, sobre todo en su faceta actual de tecnociencia (Carmen Magallón), un poder, como señala la historiadora Mónica Bolufer, que se deriva del prestigio social de la ciencia como discurso de la verdad”²⁶

Celia Amorós en *Mujeres, ciencia y práctica política* expresa la realidad que encontraban en el ámbito académico:

*“La ciencia es un modelo de conocimiento y análisis de una realidad que deseamos transformar porque vivimos en ella y no nos gusta...la ciencia puede ser progresista y transformadora o retrógrada y reaccionaria. Por ello en muchos casos nos sentimos atacadas por ella, aun cuando se presenta aséptica y neutral, pero sin voluntad de avance, sino, al contrario, como soporte de una situación de hecho”*²⁷

Estas reflexiones me resuenan cuando veo lo que está ocurriendo con los estudios científicos.

Por suerte, encuentro propuestas para poder debatir en torno a los derroteros que está tomando la situación que he descrito a lo largo de la ponencia.

- Entender la ciencia como un producto social y cultural, situado en su contexto completo y no pensar en los resultados de los estudios sobre tratamientos como en dogmas de fe.
- Reflexionar sobre las similitudes entre cómo opera el androcentrismo en la vida de las mujeres, en tanto paradigma dominante, y cómo está operando la crítica feroz a otras maneras de ejercer la medicina y la terapéutica farmacológica no convencional de una manera parecida.
- Situar la relación entre conocimiento y poder y más concretamente entre conocimiento científico y poder político y económico.
- Tener como faro las palabras de Luisa Posada: “¿Qué es lo que hay que conocer? ¿Para quién? ¿Para qué hay que hacerlo?”

Y asumir que las propuestas desde la epistemología feminista se pueden asumir como propuestas para los y las compañeras que ejercemos el arte de curar de otra(s) manera(s).

“Lo que es común a esas diversas propuestas de la epistemología feminista es la idea de que una politización de la praxis intelectual desde una perspectiva emancipatoria no está en contradicción con el conocimiento científico. Estas propuestas siguen constituyendo uno de los pocos proyectos que todavía plantean, en un sentido utópico, la pregunta política de qué es lo que hay que conocer, para quién y para qué hay que hacerlo”²⁸

26 op. cit en Belén Nogueiras “La teoría feminista aplicada al ámbito de la salud de las mujeres: discursos y prácticas (España 1975-2013) pág 126

27 Op Cit en página 128 tesis Belén Nogueiras ya citada

28 Idem página 135