

UNIVERSIDAD
DE VERANO DE
LANZAROTE



PLANTAS MEDICINALES

(2 a 6 de julio de 2007)

DIRECTOR:

Dr. D. Juan Fernando Jiménez Díaz

MEDICINA NATURISTA FITOTERAPIA

DOCENTE:

D. S. Jorge Cruz Suárez
Licenciado en Medicina y Cirugía
Máster universitario en Medicina Naturista
Máster universitario en Fitoterapia
Máster universitario en Educación para la Salud

ÍNDICE DE TEMAS:

- I. HISTORIA DE LA MEDICINA NATURISTA**
 - 1. Desde la prehistoria a la civilización.
 - 2. Los griegos y los romanos.
 - 3. La Edad Media.
 - 4. Siglos XVI y XVII.
 - 5. Siglos XVIII, XIX y XX.
 - 6. El movimiento naturista centroeuropeo del siglo XIX.
 - 7. El movimiento naturista vegetariano español.
 - 8. El naturismo médico español del siglo XX.
 - 9. El discurso teórico de los médicos naturistas.

- II. CONCEPTOS FUNDAMENTALES EN MEDICINA NATURISTA**
 - 1. Capacidad curativa de nuestro propio organismo.
 - 2. Uso terapéutico de sustancias y elementos naturales.
 - 3. Aplicación de procesos naturales y actividades fisiológicas con fines terapéuticos. “Desintoxicar es curar”.
 - 4. Otros principios básicos en medicina naturista.

- III. INDICACIONES Y LIMITACIONES EN MEDICINA NATURISTA**

- IV. ACTUALIDAD Y FORMACIÓN EN MEDICINA NATURISTA**

- V. COMPETENCIA LEGAL EN MEDICINA NATURISTA**

- VI. COMPETENCIA LEGAL EN FITOTERAPIA**

- VII. PLANTAS MEDICINALES EN MEDICINA POPULAR CANARIA**
 - 1. HISTORIA DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN CANARIAS
 - 2. ACTUALIDAD DE LAS PLANTAS MEDICINALES CANARIAS
 - 3. HÁBITO DE CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN CANARIAS

- VIII. PLANTAS MEDICINALES. FITOTERAPIA**
 - 1. CONCEPTOS BÁSICOS ACTUALES EN FITOTERAPIA
 - 2. EL PODER CURATIVO DE LAS PLANTAS MEDICINALES. DIFERENCIAS FRENTE A LOS MEDICAMENTOS DE SÍNTESIS QUÍMICA.
 - 3. ¿QUÉ PUEDEN CURAR LAS PLANTAS MEDICINALES?.
 - 4. IDENTIFICACION, CLASIFICACIÓN Y NOMBRE DE LAS PLANTAS.
 - 5. CULTIVO. RECOLECCIÓN. CONSERVACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES.
 - 6. FORMAS DE PREPARACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y DOSIS DE LAS PLANTAS MEDICINALES.
 - 7. CALIDAD, EFICACIA Y SEGURIDAD EN FITOTERAPIA: CONTRAINDICACIONES, INTERACCIONES, EFECTOS SECUNDARIOS Y PRECAUCIONES EN FITOTERAPIA.
 - 8. PLANTAS MEDICINALES Y MEDICINA NATURISTA.
 - 9. ALGUNAS PLANTAS MEDICINALES DE USO FRECUENTE Y EFICACIA RECONOCIDA.
 - 10. ALGUNAS PLANTAS DE USO TRADICIONAL EN CANARIAS.

- IX. EJEMPLO PRÁCTICO: LAS ALERGIAS Y MEDICINA NATURISTA**

- X. Referencias bibliográficas**

I. HISTORIA DE LA MEDICINA NATURISTA

1. Desde la prehistoria a la civilización.

La historia de la medicina tiene su origen en los albores de la humanidad, entendida esta como el conjunto de los seres con raciocinio. El tratamiento de las enfermedades en la prehistoria del ser humano comenzó probablemente, en el íntimo contacto con la naturaleza, con la observación de las costumbres de otros animales y con la experiencia acumulada tras la ingestión accidental o provocada de algunas especies vegetales.

La leyenda de la celidonia (*Chelidonium majus*) o “hierba golondrinerá” citada por Dioscórides: algunas golondrinas exprimen este vegetal en los ojos de sus crías para destruir la membrana ocular que les impide la visión en sus primeros momentos de vida.

Algunas serpientes, a la hora de mudar su piel, acuden a frotarse a un árbol de corteza rugosa y seguidamente a donde crece el musgo para rehidratarse con su humedad.

Ya en las primitivas comunidades humanas los hechiceros y chamanes utilizaban en sus ritos plantas medicinales, sustancias animales, amuletos de sustancias orgánicas e inorgánicas, etc.. Los sanadores estaban familiarizados con la flora del lugar donde residían, y con sus facultades medicinales y tóxicas, sirviéndose además del rito, ademanes, indumentaria o palabras mágicas; así el efecto curativo se vería reforzado por la virtud de la magia del hechicero.

La medicina tradicional china y asiática data el uso de la flora medicinal con una antigüedad de unos 10.000 años. Se han catalogado unas 7.000 especies diferentes y se ha desarrollado un peculiar sistema de tratamiento que se basa más bien en el gusto, el olor y la temperatura de la planta, que en los estudios farmacológicos. Entre los textos más antiguos figura el Pen Tsao (año 2.800 a. C.) que cita plantas conocidas como el alcanfor o el ginseng.

En el mundo occidental se conoce la existencia de herbarios desde la época de los asirios, los babilonios, los fenicios y los sumerios. En la mitología egipcia Isis era la diosa de la salud y se la consideraba instructora de las leyes de la vida y de la salud, y de los métodos de cultivo de los alimentos y especies medicinales. El famoso papiro de Ebers, del año 1.700 a.C. cita aproximadamente 700 plantas utilizadas con fines medicinales, entre ellas el ajo, que se daba a los esclavos que construían las pirámides para preservarlos de las pestilencias.

2. Los griegos y los romanos.

Pitágoras (600-500 a.C.) nos dejó las primeras indicaciones acerca de la salud. Se cuenta que Pitágoras, perseguido por sus enemigos, se negó a atravesar un campo de sembrado de habas porque padecía intensa alergia al polen de sus flores, así fue capturado y muerto por aquéllos.

Hipócrates de Cos (460-377 a. C.), su propia obra y la recopilación posterior por las escuelas de Cnido y Cos constituyen la Colección Hipocrática o **Corpus Hippocraticum**, más de cincuenta tratados que son la fuente inicial de la medicina clásica griega.

El concepto básico y más importante de la medicina hipocrática es el de “**Physis**” o naturaleza: “**naturaleza universal**” y “**naturaleza particular**” de cada cosa, en nuestro caso “la naturaleza humana”. La Physis es ordenada en sí misma y produce orden y armonía, tanto en su concepción universal, como en su sentido particular. Para el médico hipocrático la capacidad ordenadora de la Physis es la tendencia espontánea a sanar por sí misma las enfermedades. Aunque no se habla literalmente en el Corpus Hippocraticum de “**vis medicatrix naturae**” todo él refleja el concepto que esas palabras latinas han convertido en el paradigma actual de la medicina naturista: “**la naturaleza sana por sí misma**”.

El médico hipocrático, adiestrado por el aprendizaje, aplicaba sus sentidos y su razón al conocimiento de la Physis del hombre sano y del hombre enfermo; pero el médico griego no es un puro fisiólogo, no puede contentarse únicamente con el conocimiento de la naturaleza del enfermo; es un técnico, un artesano, un orgulloso experto en el arte de curar, sin olvidar que el arte o la técnica están al servicio de la naturaleza y en la imitación a ésta, esto es ayudando a lo que la naturaleza hace por sí misma.

Según esta teoría las naturalezas de un hombre, un animal o una planta son únicamente diversificaciones de una Physis universal y cada parte del cuerpo humano es únicamente la diversificación de la Physis del hombre, una estructura de la realidad compuesta de **cuatro “elementos primarios”**: el aire, el agua, la tierra y el fuego; a los que se añaden **cuatro “potencias fundamentales”**: lo caliente, lo frío, lo húmedo y lo seco; y **cuatro “elementos secundarios”**: la sangre, la pituita o flema, la bilis amarilla y la bilis negra. Los humores serían una mezcla en proporción variable de los cuatro “elementos primarios” de la Physis universal, y de la misma manera, el organismo estaría constituido por una mezcla de los cuatro “humores” o “elementos secundarios”.

La salud consistirá en una “buena mezcla” de los humores y en un modo de vivir proporcionado y armonioso, que mantenga el punto de equilibrio de las potencias de la Physis del hombre. El estado de salud es justo, puro, bello y proporcionado; **la enfermedad** por el contrario es una suciedad o impureza, por tanto limpiar, “**purgar**” es por **antonomasia -y lo seguirá siendo en el transcurso de todo el pensamiento médico naturista- curar**.

La terapéutica hipocrática sigue los conceptos hasta ahora expuestos, recordando las palabras de Ambroise Paré: “Yo le asistí, Dios le curó”. El tratamiento debe respetar tres principios fundamentales: 1) Favorecer o no perjudicar “**primum non nocere**”. 2) No hacer nada por necesidad forzosa, abstenerse de lo imposible. 3) Actuar contra la causa de la alteración de la Physis. Cumpliendo estas tres normas el médico hipocrático es útil y con una gran prudencia, siempre sin hacer daño, ayudará a que la Physis, al sanar, restaure su orden propio.

El régimen de vida en la terapéutica hipocrática es el conjunto de los hábitos de vida del ser humano e incluía: la alimentación, el ejercicio y el descanso, los baños, la actividad profesional y social, etc.. Un hombre podía considerarse sano cuando su salud era fruto de su propia naturaleza **Physis** y de su régimen de vida “**Díaita**”.

Teofrasto (370-287 a.C.) fue discípulo de Aristóteles y Platón, y autor de un libro sobre plantas y piedras en el que se incluían ya algunos datos sobre fisiología del cuerpo humano.

Dioscórides (siglo I d. C.) estuvo en Roma al servicio de los ejércitos de Nerón entre los años 54 y 58 después de Cristo. Describió más de 600 plantas medicinales en cinco libros titulados “De materia médica”.

Plinio el Viejo (siglo I d. C.) publicó una extensísima “Historia natural” con nada menos que 37 tomos, algunos de los cuales están dedicados a plantas bienhechoras de la salud utilizadas en los albores de la era cristiana.

Las escuelas médicas del Imperio romano seguían a Esculapio, se llamaban asclepiades y estudiaban y practicaban exclusivamente la medicina. La mitología dice en la Ilíada de Homero que Esculapio tuvo dos hijas: **Hygeia y Panakeia** –de las que derivan las palabras de “**higiene**” y “**panacea**”.

Asclépiades sin embargo fue antihipocrático y tenía una concepción mecánica del cuerpo humano, fue uno de los primeros en negar el poder curativo de la Physis e incluso se mofaba del trabajo de la naturaleza.

Claudio Galeno (131-200 d. C.) fue médico imperial en Roma y sus libros se estudiaron en todas las facultades hasta bien entrada la Edad Media. Galeno codificó y sistematizó por primera vez fármacos procedentes del reino vegetal, animal y mineral. Para Galeno la naturaleza seguía siendo el médico de las enfermedades dentro de las facultades del organismo: el poder de atracción, el poder de conversión, el poder de retención y el poder de excreción. También reconocía la fiebre como un agente curativo de la naturaleza. La fisiología de Galeno se fundamenta asimismo en los cuatro humores hipocráticos: la sangre, la bilis amarilla, la bilis negra y la flema o pituita. Sin embargo en Galeno existía una cierta inclinación a la polifarmacia.

3. La Edad media.

El mundo árabe recibió la literatura científica griega. Según **Avicena** siempre se tiene que tener en cuenta el poder curativo de la naturaleza “porque el verdadero curador es la fuerza propia del hombre y no el médico, ya que el médico solamente toma los medios para restablecer esta fuerza”.

Henri de Mondeville, médico de cámara de Felipe el Hermoso hace una de las alabanzas más poéticas a la capacidad curativa de la naturaleza:

“La naturaleza es como un violinista, que guía y dirige a los bailarines con su música. Nosotros los médicos y los cirujanos somos como los bailarines, y a medida que la naturaleza toca el violín, nosotros deberíamos bailar manteniendo su ritmo”.

En la **Europa medieval** se produjo paulatinamente la adaptación del hombre como microcosmos al **crístianismo**. El hombre ha sido creado a imagen y semejanza de Dios y comparte con él la inteligencia, la razón y la libertad; la relación entre el hombre y el mundo se iba a modificar comenzando con una fuerte aspiración del hombre al dominio racional de la realidad. El médico que llamamos “moderno” poco a poco dejó de verse a sí mismo como “servidor” de la naturaleza y comenzó a sentirse como su “señor”.

4. Siglos XVI y XVII

Durante **el Renacimiento** se dio una cierta dualidad entre los filósofos, los médicos y el resto de hombres de ciencia; algunos tenían una **visión del cuerpo mecánica**, reflejo de la concepción del universo como un gran mecanismo; y otros en cambio entendieron el cuerpo humano y la propia **naturaleza como algo vivo** movido por una fuerza “vis” interna.

El panvitalismo observó al universo como si fuese un ser vivo, un gran organismo dotado de una fuerza interna y espontánea; **Paracelso**, como los hipocráticos, defendió el poder curativo de la naturaleza, pero el médico no debía limitarse a servir a ésta; la terapia expectante no tenía valor, el médico debía participar diagnosticando la entidad morbosa, localizando la enfermedad y aplicando la terapia.

El mecanicismo entendía el universo como un inmenso mecanismo de formas geométricas inertes que se mueven gracias a una fuerza externa sometida a leyes matemáticas que regulan su mecanismo. El hombre puede conocer las leyes matemáticas que presiden el movimiento y por medio de este saber, modificar el mundo creado según sus necesidades.

El empirismo clínico con Sydenham pasó del estudio clínico de la enfermedad en el individuo enfermo y, por tanto única, a la clínica “moderna” de enfermedad como especie morbosa estándar que permitía incorporar la clínica al llamado “saber científico”. Como respuesta se dio lugar al nacimiento de una de las frases más universales del naturismo médico: **“no existen enfermedades sino enfermos”**.

5. Siglos XVIII, XIX y XX

Las ciencias de la naturaleza y de la vida iniciaron un cambio importante que les llevó a alcanzar la suficiente madurez como para convertirse en sólidos apoyos para la nueva ciencia médica. Por una parte el estudio químico de la composición de los productos naturales así como sus sustancias activas, y por otra el análisis fisiológico de los mecanismos de acción, gracias a la fructífera relación entre la química y la medicina, dieron lugar al gran avance de estas ciencias, de la patología y de la clínica.

Finalmente, la aparición de los antibióticos, la síntesis química de medicamentos y el surgimiento de grandes industrias farmacéuticas relegarían a un segundo plano los conceptos románticos de la medicina natural.

6. El movimiento naturista centroeuropeo del siglo XIX.

La hidroterapia es la base terapéutica sobre la que se desarrolla el posterior movimiento naturista. La utilización del agua había adquirido nuevos valores, ya no se percibía de la misma manera que en los dos siglos anteriores como un elemento capaz de infiltrarse en el cuerpo para debilitarlo, sino que se había convertido en una herramienta de fortalecimiento. El cuerpo era capaz de reaccionar a estímulos como el del baño frío, fortaleciéndose.

En el siglo XVIII en Silesia, antigua región de Europa central, trabajaba el médico **Siegmund Hahn**, que empleó y difundió la terapia con agua fría después de comprobar que su hijo Gottfried se curaba del tifus tras un tratamiento hidroterápico. Su hijo mayor Johann Siegmund Hahn también médico continuó utilizando la hidroterapia como su padre y publicó un libro titulado "Enseñanza sobre la fuerza y efectos del agua fresca en los cuerpos de las personas" (Hahn, 1738).

Vinzenz Priessnitz (1799-1851) era un **labrador** al que le costaba leer y escribir, fue un autodidacta que se basó en la observación y en las costumbres de su entorno. Sufrió un accidente al recoger la cosecha en el que se fracturó varias costillas y, acostumbrado a observar a los animales curarse con agua, se aplicó compresas de agua fría durante un año. Después de esta experiencia comenzó a tratar con hidroterapia a sus vecinos. Priessnitz pensaba que todas las enfermedades estaban producidas por humores pecantes, estos humores impregnaban el organismo y el agua era el mejor medio para eliminarlos, tanto por el sudor como por las vías urinarias. Al comienzo de su trayectoria los médicos le denunciaron y atacaron hasta que su fama estuvo muy extendida y los ataques ya no le hacían daño. En el año 1839 atendió como pacientes a 1700 personas entre las cuales 120 eran médicos; por esta época en Europa Central existían ya 46 establecimientos hidropáticos en los que se seguía el sistema ideado por Priessnitz.

Theodor Hahn (1824-1883) había trabajado como **farmacéutico** y padecía asma desde niño, de la que fue curado en un sanatorio hidroterápico que seguía el sistema Priessnitz y después del tratamiento se quedó como colaborador. Con Theodor Hahn entra, por primera vez, a formar parte de la

medicina naturista un hombre que prescribió la alimentación lacto-vegetariana con un fin medicinal, que consideraba como estímulo de igual valor a la hidroterapia; recomendaba fruta y verdura cruda y consideraba la alimentación vegetariana como la alimentación natural del hombre.

Sebastián Kneipp (1821-1897) fue un **sacerdote** que también se curó a sí mismo de tuberculosis mediante la hidroterapia que asimiló y puso en práctica a través de la obra "Enseñanza sobre la fuerza y efectos del agua fresca en los cuerpos de las personas" (Hahn 1738). Fue parroco de Wörishofen y combinó esta tarea durante 25 años con la aplicación de hidroterapia a gran cantidad de enfermos. Las teorías de Kneipp, lo mismo que Priessnitz, nos recuerdan las mismas nociones vulgares decantadas de la teoría humoral; así para Kneipp el agua produce los siguientes efectos:

- 1º Disolver los gérmenes del mal que existen en la sangre.
- 2º Separar y eliminar las sustancias disueltas.
- 3º Restablecer la circulación normal de la sangre así purificada.
- 4º Vigorizar el organismo debilitado, devolviéndole la actividad perdida.

Empleaba además una dieta abundante no vegetariana, e infusiones de plantas medicinales. Kneipp también escribió varias obras: "Mi cura de agua", "Mi testamento para sanos y enfermos", "El cuidado de los niños" y otras.

Arnold Rikli (1823-1906) era **fabricante de tintes** que también leyó a sus antecesores y se aplicó a sí mismo tratamiento hidroterápico. Llamó a su tratamiento "la cura atmosférica" que consistía en hidroterapia con agua fría, agua caliente, baños de vapor; y lo que más le caracterizó fue el uso terapéutico del aire y de la luz del sol como "fuente de toda vida".

Louis Kuhne (1835-1901) tuvo una fábrica de **ebanistería** durante 24 años y durante años también prueba en sí mismo diferentes tratamientos naturistas y desarrolla lo que el mismo llama pomposamente "La nueva ciencia de curar" que no es más que una recopilación de las prácticas naturistas de sus antecesores. Según él, "el diagnóstico del nombre de las enfermedades, tal como lo hace la medicina moderna, es completamente inútil... Si la enfermedad es una, el modo de curarla debe ser igualmente uno. Este único tratamiento consiste en evitar la introducción de sustancias tóxicas en la alimentación y expulsar las que ya se han acumulado en el cuerpo. Los alimentos más adecuados son los vegetales y sin su uso no es posible la curación.

Max Bircher-Benner (1867-1939) acabó la carrera de medicina y fue un gran estudioso y práctico sobre la fisiología de la nutrición y la dietética, estudió además la física de la energía en los alimentos. Llegó a la conclusión de que lo que distinguía a los alimentos crudos era su capacidad de ser portadores de la luz solar convirtiéndose en el más apasionado defensor de la dieta vegetal cruda para mejorar la salud de las personas y combatir las enfermedades.

7. El movimiento naturista-vegetariano español.

Las circunstancias que favorecieron el surgimiento del movimiento naturista alemán a mediados del siglo XIX fueron principalmente: el **romanticismo burgués** que, favorecido por el desarrollo industrial, estimuló la instauración de una población más consciente, crítica y formada, con un fuerte sentido de la libertad que se tradujo en un **rechazo a terapias peligrosas** de la época, como las sangrías o el empleo abusivo del arsénico y el mercurio; a la par que **ganaba crédito el empleo del sistema hidroterápico**.

A diferencia del movimiento naturista europeo, la base sobre la que se desarrollará el movimiento naturista español, no será tanto la hidroterapia sino el vegetarianismo.

La primera sociedad vegetariana del mundo de la que se tiene noticia es la **Vegetarian Society**, fundada en 1847 por una serie de vegetarianos de Manchester, Londres y otras partes de Inglaterra. Los objetivos de esta sociedad eran: “Inducir el hábito de la abstinencia de carne como comida demostrando las muchas ventajas de carácter moral, intelectual y físico resultantes de los hábitos vegetarianos de la dieta, asegurando a través de la asociación la adopción de un principio que tenderá esencialmente a la verdadera civilización, a la hermandad universal y al aumento de la felicidad humana en general”.

Los brotes iniciales del movimiento naturista-vegetariano español surgen en tres zonas geográficas: Cataluña, Madrid y Levante.

Camisería y farmacia Kneipp

En 1891 Jaime Santiveri enfermó y, después de visitar varios médicos en Barcelona, viajó a Wörishofen donde siguió un tratamiento hidroterápico sistema Kneipp del que quedó muy satisfecho lo cual le animó a abrir, junto a su camisería en la calle Call, 22 de Barcelona, un establecimiento dedicado a la venta de productos sistema Kneipp importados de Alemania (medicamentos vegetales, aparatos de baño, libros Kneipp, etc.).

El Club de Fútbol Barcelona encargó a la Casa Santiveri la confección de sus uniformes (camisa de franela azul y granate con pantalón blanco) para el partido inaugural del terreno del club azulgrana el 18 de noviembre de 1900.

La fundación de las primeras sociedades vegetarianas

En enero de 1904 aparece en **Madrid** la revista “El régimen naturalista”, con el subtítulo de Órgano mensual de la **Sociedad Vegetariana Española**. Su precio era de 20 céntimos y la suscripción anual costaba 2 pesetas.

Cuatro años después tuvo lugar en el restaurante “Mundial Palace” de **Barcelona** un banquete vegetariano para celebrar la fundación de la **Lliga Vegetariana de Catalunya** apoyada por ilustres representantes de la vida intelectual, social y económica catalana. En abril de 1908 aparece la “Revista Vegetariana” bajo la administración de Jaime Santiveri y la dirección del joven médico vegetariano catalán José Falp y Plana editada en catalan y otra de edición en castellano llamada “Revista Vegetariana Naturalista”.

En 1916 nace en **Valencia** el primer número de la revista "**Helios**" dirigida por Juan García Giner un enfermo desesperado que curó aplicando la terapia del libro "La nueva ciencia de curar" de Luis Kuhne.

Tres médicos naturistas españoles de gran prestigio

En 1919 **Ruiz Ibarra** era nombrado presidente de la Sociedad Vegetariana Española y **Eduardo Alfonso** vicepresidente cuya revista "Acción Naturista" era de un marcado carácter médico donde las teorías naturistas, incluso con historias clínicas, ocupaban un lugar destacado; el tercero **Enrique Jaramillo** colaboró con los dos primeros y también disfrutó de prestigio durante esta época.

Tres "profesores naturistas"

A partir de 1920 irrumpen en el panorama naturista español Adrián van der Put (Vander), José Castro y Nicolás Capo; tenían varias cosas en común: los tres llegan desde fuera de España, ninguno de ellos era médico, los tres publicaron numerosos libros de teoría y prácticas naturistas y los tres tuvieron muchos seguidores. El primero de ellos, Vander destacó por el diagnóstico a través del iris, mientras que Castro y Capo destacaron por la utilización preferente de los alimentos como remedios de curación: "Escuela Naturo-Trofología".

El Desnudismo

En Alemania, a finales del siglo XIX como continuación del movimiento naturista aparece el "Movimiento de reforma de vida" que trajo consigo la reforma de la vestimenta y el nudismo entendido como un retorno a la naturaleza, a la liberación del cuerpo bajo la luz del sol y el aire, sin pretender relacionarse con el erotismo o el sexo.

El desnudismo despertó en España en 1903, con la República y florecieron las revistas que lo propagaban.

8. El Naturismo Médico Español del siglo XX.

Congreso de Busot. Alicante, primavera de 1933 y siguientes...

Según este congreso "por la decencia y el progreso del naturismo español" se constituía la base del naturismo médico en España auspiciado por las sociedades vegetariano-naturistas, las publicaciones naturistas y los médicos naturistas, siendo relegados los naturistas no médicos. Detrás de estos términos estaba la lucha contra el charlatanismo, las revistas desnudistas y el naturismo libertario.

El VI Congreso Naturista Español se celebró en junio de 1936 en Santander; este congreso naturista sería el último de la época marcada por el inminente conflicto de la Guerra Civil española.

La Guerra Civil

Los cuatro elementos del movimiento naturista iban a sufrir los efectos del conflicto armado. La primera consecuencia de la guerra fue el silencio. Las revistas naturistas desaparecieron. La segunda consecuencia fue el encuentro de los españoles naturistas con el frente, la represión, la cárcel o el fusilamiento. La paralización de la vida de las sociedades vegetariano naturistas fue la tercera consecuencia. La cuarta, la colectivización de las casas de productos vegetarianos.

La Posguerra

Al comienzo de la posguerra el movimiento vegetariano naturista de nuestro país era inexistente. No se conservaban asociaciones vegetarianas ni revistas naturistas. Las empresas de productos vegetarianos poco a poco volvían a iniciar su actividad. Los médicos naturistas que no habían sido procesados intentaban, discretamente, regresar al trabajo en sus consultas.

En esta época destaca la figura de **Vicente L. Ferrandiz**, maestro de profesión que enfermó de tuberculosis y curó en Suiza con tratamientos de hidroterapia, baños de sol y dieta estricta vegetariana; más tarde obtuvo el título de Practicante en Medicina y posteriormente la licenciatura de medicina. Acabada la guerra recibía en su consulta muchos pacientes, creó el Instituto Naturista Ferrandiz y la revista "Salud y Vida" con el subtítulo de "Medicina Natural".

También continuó su labor **Casiano Ruiz Ibarra**, médico naturista y especialista en toco-ginecología y autor de numerosos libros de medicina naturista; y el más prolífico de todos el doctor **Eduardo Alfonso y Hernán** que hasta unos pocos años de su muerte en 1991 publica más de veinte obras de medicina natural, historia, música, filosofía, etc..

Otros médicos naturistas de la posguerra:

José Conde Andreu, fue catedrático de anatomía descriptiva en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza y académico de la Academia nacional de Medicina; además de su trabajo docente ejerció medicina como internista y cirujano sin abandonar nunca sus principios teóricos naturista – vegetarianos.

Honorio Gimeno, uno de los médicos naturistas españoles mejor formados en la terapéutica con agentes naturales probablemente debido a su formación en escuelas naturistas alemanas.

José de Letamendi y Manjares, médico afamado e ilustre defensor del viejo ideario hipocrático.

Silverio Palafox Marqués nació en Granada en 1921 decidió estudiar medicina para curar su reuma, lo que logró a través de una cura de uvas, ejercicio físico, baños de vapor, sol y envolturas. Acabó la carrera de medicina y se doctoró en Hidrología con San Martín, en Psiquiatría con Vallejo Nájera, en Endocrinología con Marañón y en Historia de la Medicina con Laín Entralgo. En 1947 publica el primer número de la revista Bionomía, de carácter eminentemente médico y culto donde la higiene, la dietética, el vegetarianismo y la exaltación del naturismo hipocrático es su razón de ser. Fue alumno y colaborador de Ruiz Ibarra y terminó como sustituto de éste en su consulta de Madrid.

Para Silverio Palafox lo que el “neohipocratismo” intentaba salvar eran las normas criteriológicas de actuación médica propias de la tradición hipocrática. Éstas eran: Necesidad de un humanismo médico que atendiera a todos los aspectos de la persona. Primacía de la clínica holística e individualizadora. La defensa del médico generalista. La preferencia por los agentes naturales de curación que secundase la tendencia autocurativa espontánea. Y por último la educación para un modo de vida higiénico.

En 1981 se crea la **Asociación Española de Médicos Naturistas** bajo la presidencia de Silverio Palafox Marqués, al que sucede el Dr. Gabriel Contreras Alemán hasta el día de hoy.

9. El discurso teórico de los médicos naturistas:

1. La confianza en la capacidad curativa de la naturaleza humana.
2. El sometimiento al principio de “primum non nocere”.
3. La afirmación de la unidad funcional del organismo.
4. El reconocimiento de las enfermedades agudas como parte del proceso natural de curación; proceso que debe ser respetado y encauzado.
5. El mantenimiento de la teoría humoral. La principal causa de enfermedad es la intoxicación del organismo por causas morbosas.
6. El convencimiento de que la dieta vegetariana, la frugívora o el ayuno controlado, disminuyen la toxemia y son las principales herramientas de curación para el médico.
7. La creencia de que los medicamentos químicos y las vacunas son perjudiciales.
8. La búsqueda del diagnóstico unitario de la persona enferma, en detrimento del diagnóstico específico de la enfermedad.
9. La confianza en los agentes naturales para la curación de las enfermedades.
10. La regulación de la vida humana conforme a las leyes de la naturaleza.

II. CONCEPTOS FUNDAMENTALES EN MEDICINA NATURISTA

El Diccionario de la Real Academia define como naturismo la “doctrina que preconiza el empleo de los agentes naturales para la conservación de la salud y el tratamiento de las enfermedades”.

Una definición más amplia y de los doctores Malte Bühring y Pablo Saz (1998) define que medicina naturista...

“ Es la ciencia que aborda la capacidad curativa de nuestro propio organismo, el uso terapéutico de las sustancias y elementos naturales de nuestro entorno, y la aplicación de los procesos naturales y actividades fisiológicas con fines terapéuticos”.

1. Capacidad curativa de nuestro propio organismo:

“Vis medicatrix naturae”

Concepto esencial, pilar básico de la medicina naturista, que considera una visión dinámica de la salud, asimilable al término moderno “**homeostasis**”, como la capacidad del organismo de recoger las disfunciones a todos los niveles de nuestro sistema vital para volver a compensarlos posteriormente. La medicina naturista tiene como objetivo el crear las condiciones favorables a los procesos de mantenimiento de la salud, de regeneración y de curación, dejando actuar o estimulando a la acción a los procesos de autorregulación y de autocuración propios.

Es la inteligencia interna o el “médico interno” expresado por Paracelso (1493-1541) o el concepto de “**physis**” expresado en nuestro tiempo por **Lain Entralgo** como “la naturaleza ordenada en sí misma, teniendo en cuenta la clave de que la naturaleza humana tiende a sanar por sí misma”. “Las naturalezas son los médicos de las enfermedades”. El médico hipocrático se verá a sí mismo como un “servidor del arte”, en definitiva como un “servidor de la naturaleza.

Principio fisioterapéutico de la medicina naturista:

Valora que la salud la mantiene el propio cuerpo, con sus propios sistemas y que, en la enfermedad, son estos sistemas los que se ponen en marcha, tendiendo casi siempre a la curación y reequilibrio de los mismos. Ciencias actuales como la inmunología, la microbiología y la teoría general de sistemas apoyan esta interpretación médica.

2. Uso terapéutico de sustancias y elementos naturales.

Alude este segundo concepto fundamental al reconocimiento de poder curativo a aquellos agentes naturales que, desde millones de años, permiten y sustentan el desarrollo de la vida sobre la tierra; los agentes terapéuticos naturistas forman parte del entorno natural, y se emplean para preservar, fomentar y recuperar la salud. El sol, el aire, el agua, la tierra, los alimentos, las plantas medicinales... se constituyen en herramientas o estímulos naturales que, convenientemente utilizados, crean las condiciones e impulsan al organismo a una curación a partir de su propia fuerza.

Convencimiento de que la dietética de base vegetariana es una herramienta principal de curación para el médico; expresado en la frase que se atribuye a Hipócrates: **“Que el alimento sea tu medicina, que la medicina sea tu alimento”**.

Principio metodológico:

Establece que, sin renunciar a ningún tipo de terapia que pueda ayudar al enfermo en su tendencia espontánea hacia la curación, son más utilizadas aquéllas basadas en remedios naturales cuya aplicación ha dado lugar a técnicas reconocidas y probadas por su eficacia terapéutica, como son: Fitoterapia, Balneología, Climatología, Helioterapia, Geoterapia, Termoterapia, Hidroterapia e Hidrología médica, Cinesiterapia, Dietoterapia, técnicas manuales de movilización y masaje terapéutico, atención y cuidados medioambientales, educación para la salud y modificación de hábitos, técnicas de relajación, yoga, meditación, etc...

3. Aplicación de procesos naturales y actividades fisiológicas con fines terapéuticos. Mantenimiento de la teoría humoral: “Desintoxicar es curar”.

Un pilar fundamental propio del método naturista consiste en la estimulación de los macrosistemas y órganos de eliminación de nuestro cuerpo. El aparato digestivo, el hígado, el riñón y vías urinarias, el pulmón y función respiratoria, la piel, también el sistema nervioso, el descanso y el ejercicio.... El rendimiento óptimo de todas estas funciones merced a la utilización adecuada de las terapias naturistas repercutirá sin duda en una mejora general del estado de salud y, consecutivamente, en una respuesta eficaz ante la enfermedad.

Toma importancia aquí la noción clásica de “terreno” ya expresada sabiamente por **Ramón y Cajal** en su obra “Anatomía, Patología General y Fundamentos de Bacteriología: *“Las infecciones se deben, antes que a la especie bacteriana, al terreno orgánico que la infección coloniza”*”.

4. Otros principios básicos en medicina naturista...

Estímulo curativo y reacción sanadora. Este es un principio fundamental del acto médico naturista, se insiste más en el fortalecimiento de la salud que en la enfermedad en sí misma; se colocan estímulos naturales o fisiológicos de los que se esperan una *reacción orgánica mediada por respuestas sistémicas inespecíficas* que impulsan al organismo enfermo a la curación a partir de sus propios recursos.

Por lo general en medicina convencional se mantienen los conceptos terapéuticos de **eliminatio**: *eliminar los enfermo* (quistes, vesícula, apéndice, inflamaciones, infecciones..); **substitutio**: *sustitución de lo que falta y de lo enfermo* (hormonas, prótesis, trasplantes...); **directio**: *control de parámetros funcionales alterados* (hipertensión, fiebre, colesterolemia, anemia, taquicardia...). El elemento protagonista es la propia enfermedad y la terapia se desarrolla sin la colaboración del organismo enfermo que desempeña un papel pasivo y menoscaba sus capacidades de autodefensa.

“Primum non nocere”. Jerarquización de las medidas terapéuticas, optando siempre por aquéllas menos dañinas para el paciente.

Afirmación de la unidad funcional de todo el organismo. “No existen enfermedades sino enfermos”. No estamos ante un conjunto de órganos y aparatos sino ante un ser global y único, dotado de cuerpo, mente y espíritu, que precisa ayuda. La enfermedad psicosomática entra en el campo de todos los profesionales de la salud.

El enfermo es protagonista. Participa activamente del proceso de la curación y de la terapia, aprende y adquiere habilidades; toma en sus manos la responsabilidad de la recuperación y posterior conservación del estado de salud. Su propio organismo, al curar a partir de su propia fuerza, aprende y mejora la capacidad de respuesta ante la enfermedad.

El efecto placebo es parte del tratamiento médico. Demuestra el papel de la mente en la enfermedad y la curación; y se convierte en un aliado de la terapia.

El dolor y la enfermedad. No son considerados forzosamente como una fatalidad, a menudo son parte del proceso natural de la curación que debe ser respetado y encauzado. Pueden ser fuente de información sobre el conflicto y la desarmonía subyacente en el individuo. La experiencia de la enfermedad es muchas veces un estímulo al desarrollo integral de la persona.

El médico es un compañero terapéutico. Es un educador para la salud; instruye al enfermo en todo lo que puede acerca de su enfermedad y le hace partícipe de la terapia. Transmite emocionalmente el tratamiento al paciente consciente de que su actitud es un factor de curación.

III. INDICACIONES Y LIMITACIONES EN MEDICINA NATURISTA

En consonancia con el modo de acción y los procedimientos empleados, la medicina naturista tiene una vocación de “medicina total” que bien puede ser utilizada como procedimiento terapéutico de elección ante muchas enfermedades, como *alternativa* por su eficacia y mínimos efectos secundarios, o coadyuvar en el tratamiento de otras como *complementaria* de la medicina convencional, sirviendo a ésta para el sostén de los mecanismos de defensa de la persona enferma.

Sin embargo, sin obviar el estudio propio de cada enfermo en particular, conviene valorar la eficacia de la terapia según su acción en los distintos niveles que acontecen en el devenir de la salud y la enfermedad...

Enfermedad aguda. Las urgencias médicas en general y enfermedades agudas graves, por muchas e incuestionables razones, deben ser competencia exclusiva de la medicina convencional. La medicina naturista es de gran utilidad en enfermedades agudas no complicadas como procesos infecciosos respiratorios de repetición, gastrointestinales, alérgicos, traumatológicos, etc..

Enfermedad crónica o degenerativa. La propia OMS admite que: “en Australia, Norteamérica y Europa la medicina complementaria y alternativa se utiliza cada vez más en paralelo con la medicina alopática, en especial para el tratamiento y control de enfermedades crónicas. Enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes y otras, digestivas, respiratorias, genitourinarias, dermatológicas, del sistema nervioso, del aparato locomotor, etc.; pueden beneficiarse de los métodos y prácticas naturistas.

Educación para la salud y prevención de la enfermedad. La alimentación, el ejercicio físico, la respiración y control del estrés, el cuidado del medio ambiente; la autoresponsabilidad y la implicación del propio individuo en el fortalecimiento de la salud y en la prevención de la enfermedad, sin obviar el papel del médico naturista como educador sanitario y compañero terapéutico; hacen de esta terapia “una forma de vida” ideal de la medicina preventiva.

IV. ACTUALIDAD Y FORMACIÓN EN MEDICINA NATURISTA

Una sociedad definida por el respeto y defensa de las libertades individuales. La facilidad de acceso a la información. El ecologismo, los movimientos antiglobalización, y otras ideologías que defienden un retorno a la vida natural y una integración no agresiva del hombre con el medio. La búsqueda de alivio por el enfermo para quien la medicina oficial ha resultado ineficaz. La desconfianza ante los específicos farmacológicos.

Todo ello ha propiciado en los últimos años el desarrollo inusitado de la **medicina popular**, que busca incorporar a la sociedad actual las fórmulas y recomendaciones de la tradición oral o escrita más antigua; y sobretodo de las **medicinas alternativas** que constituyen un catálogo elevado de terapias con orientaciones muy diversas que lo único que tienen en común es su presunción de ser “naturales” y su carácter de marginalidad respecto de la medicina oficial.

Destacan entre todas ellas **la medicina naturista, la homeopatía y la acupuntura** que, por su demanda social y su eficacia contrastadas, han ido adquiriendo un reconocimiento, o cuando menos un nivel de tolerancia; hacia la coexistencia de estas formas de práctica médica en complementariedad con la medicina convencional; lo que ha dado lugar al término actual de **medicinas complementarias**, que refleja realmente la tolerancia existente entre ambas formas de concebir la medicina.

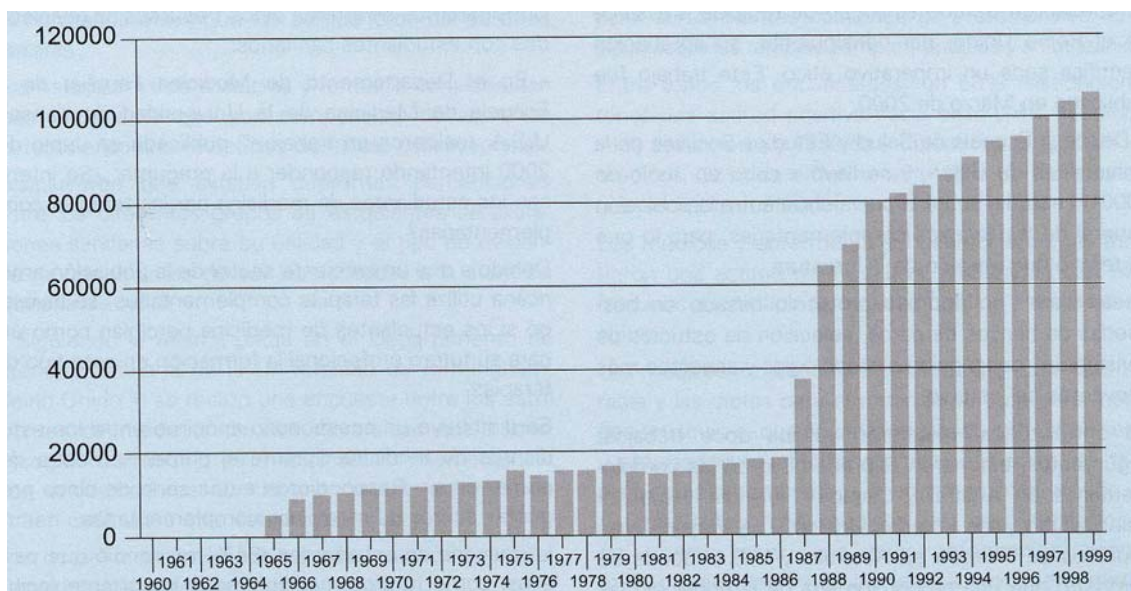


GRÁFICO 1

Artículos publicados por año en Medline como resultado de la búsqueda "medicina complementaria" o "alternativa".

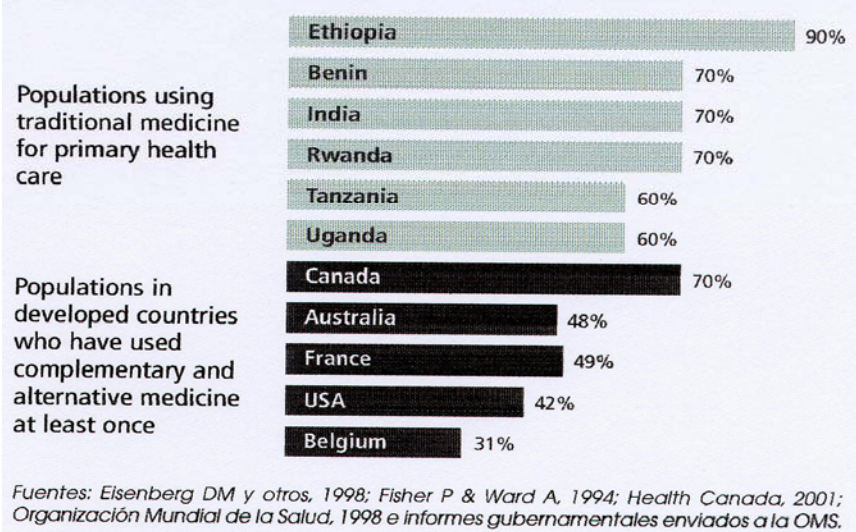
Como podemos apreciar en el gráfico el número de artículos ha ido creciendo paulatinamente, doblándose prácticamente en la década de los 90. De 36.572 artículos publicados en 1987 pasamos a 81.247 en 1991, para seguir una recta ascendente hasta la actualidad. Hemos omitido los artículos correspondientes al año 2000 por no poder contar con la totalidad de los publicados en este año, lo que nos daría como resultado una muesca descendente que no se corresponde con la realidad. Hasta Julio de 2000 se han publicado 54.570 artículos, lo que nos sigue dando una tendencia al alza de las publicaciones científicas en medicinas complementarias.

El método científico se introduce cada vez más en medicina complementaria avalando los criterios metodológicos y terapéuticos de estas terapias, como ocurre ya de forma sistemática con la fitoterapia; prueba fehaciente la realización de tesis doctorales y estudios científicos sobre temas diversos en medicina complementaria.

La Comisión de cuestiones sociales, de la salud y de la familia del Consejo de Europa, remitió el 11 de junio de 1999 a la asamblea parlamentaria un informe en el que recomienda a los Estados miembros promover el reconocimiento oficial de las medicinas no convencionales en las facultades de medicina y su práctica en los hospitales.

La OMS debido al creciente recurso a nivel mundial de la medicina tradicional (MT) y las medicinas complementarias y alternativas (MCA) ha elaborado una estrategia para el periodo 2002-2005 con el objetivo de fomentar la seguridad, eficacia y calidad de estas terapias.

Figura 1 Muchas poblaciones de países en vías de desarrollo utilizan la MT para ayudarles a satisfacer sus necesidades sanitarias, mientras que muchas poblaciones de países desarrollados han utilizado la MCA al menos una vez



Se estima que en EEUU un 75% de los enfermos siguen un tratamiento combinado de medicina convencional y medicina complementaria.

El Parlamento europeo evalúa entre un 20-50% el porcentaje de la población de sus estados miembros que utilizan las medicinas complementarias.

En el año 2005 La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía decide incorporar a la cartera de servicios de la sanidad pública las técnicas de acupuntura para el alivio del dolor y la mejora de la función articular. Previamente la Junta de Andalucía había encargado un estudio, a la Agencia de evaluación de Tecnologías Sanitarias, con el fin de validar la efectividad de estas técnicas que obtuvo además el primer Premio de Investigación en Salud de Andalucía.

La Organización Médica Colegial establece criterios de baremación para otorgar visados de capacitación a los médicos que demuestren su formación y experiencia en la práctica de terapias médicas no convencionales: medicina naturista, acupuntura y homeopatía.

En cuanto a los estudios de formación en medicina naturista en nuestro país se imparten actualmente como cursos de postgrado de formación continuada para diplomados y licenciados sanitarios en algunas universidades españolas como cursos "Máster" en Universidad de Valencia, Universidad de Zaragoza, Universidad de Santiago de Compostela, Universidad de Barcelona y otros.



Profesorado

- Alicia Elena Aguado Angel**
Médica Especialista en Homeopatía
- Rafael Alexandre Benavent**
Médico Investigador
Consejero Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)
- Trinidad Balbaster Montori**
Médica Naturista
- Alfredo Luis Balbaster Saez**
Pediatra. Máster en Medicina Naturista Acupuntura y Homeopatía.
- Jose R. Cabo Saler**
Catedrático de Universidad
Departament de Bioquímica i Biologia Molecular
- Maria Camarasa Ortiz**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.
- Ernesto Dallí Paydo**
Médico Cardiólogo.
- Lorenzo Ferrer Figueras**
Emérito. Universidad de València.
- Eliecio Galán Grau**
Médico de Familia.
- Paloma Gómez Sánchez**
Diplomado en Homeopatía.
- Salvador Vicente**
Médica Naturista
- Laguarda Porter**
Máster en Medicina Naturista Acupuntura y Homeopatía.
- Solange López Mallesplá**
Ginecóloga. Médica Homeópata.
- Antonio Marco Chover**
Médico Naturista.
- Pilar Margarit Baliver**
Médica Acupuntora.
- Antonio Martí Bahián**
Diplomado en Medicina Naturista Acupuntura y Homeopatía.
- Antonieta**
Acupuntura y Homeopatía.
- Masmanian Kapooran**
Asociado Asistencial de Ciencias de la Salud. Departament de Medicina.
- Rosa Mollà Zaragoza**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.
- Maria Luisa Morales Marina**
Médica Naturista y Homeópata.
- Fernando Pascual Carpe**
Médico homeópata.
- Electra Palau Luján**
Cardióloga. Médica Acupuntora.
- Juan Bautista Pons Gibert**
Profesor Titular de Universidad.
Departament de Biologia.
- Carlos Ponsano Abues**
Médico Acupuntor.
- Orlando Alejandro Bigal Ricardo**
Catedrático de Universidad.
Ginecólogo. Médico. Acupuntor.
- Romulo Rodríguez Ramos**
Rector de la Universidad
de Camagüey, Papeleira
- Maria Antonia Solé Rodríguez**
Médica Acupuntora.
- Enrique Salaverra Serrat**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.
- Jose Angel Saez Abad**
Máster en Medicina Naturista Acupuntura y Homeopatía.
- Rafael Saez Alava**
Diplomado en Homeopatía.
- Joan Ramon Silva Moreno**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.
- Gerardo Subling Martínez**
Profesor Titular de Universidad.
Departament de Biologia.
- Miguel Soria Arenas**
Médico Naturista. Neurólogo.
- Rafael Torres Collado**
Máster en Medicina Naturista Acupuntura y Homeopatía.
- Bernal Vasallocha Vasallocha**
Médico Naturista.
- Francisco Tomás Verda Vicente**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.
- José Luis Villaverde Martí**
Médico Homeópata. Anestesiista.
- Juan Carlos Villaverde Triguero**
Médico Naturista.
- Francisco de Vargas-Medina Perez**
Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.

Colaboradores



www.adelitur.es

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

Departament de Biologia - Facultat de Farmàcia
Col·legi Oficial de Metges de València
Universitat Mèdica de Camagüey (Cuba)

MÁSTER EN MEDICINA NATURISTA, ACUPUNTURA Y HOMEOPATÍA semipresencial

5ª edición

junio 2006 / octubre 2007

www.adelitur.es/maturista5

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA

MÁSTER EN MEDICINA NATURISTA, ACUPUNTURA Y HOMEOPATÍA
5ª edición

Código: 5711180

Características

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.

Dirigido a: Licenciados en Medicina, Veterinaria o Farmacia.
Titulación: Los diplomados o titulados que superen las pruebas evaluadoras obtendrán un título propio de la Universitat de València. Para realizar el curso se ofertan dos posibles horarios.
 En la fecha de preinscripción hay que indicar el horario elegido por el alumno.
Horario 1: Del 2 al 10 de septiembre de 2006, del 7 al 15 de abril de 2007, del 29 al 7 de octubre de 2007, de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
Horario 2: 9 fines de semana de 9:00 a 14:00 y de 16:00 a 20:00 h.
 Del 1 al 3 de septiembre de 2006.
 Del 8 al 10 de septiembre de 2006.
 Del 10 al 12 de noviembre de 2006.
 Del 5 al 8 de abril de 2007.
 Del 13 al 15 de abril de 2007.
 Del 18 al 10 de junio de 2007.
 Del 28 al 30 de septiembre de 2007.
 Del 5 al 7 de octubre de 2007.
 Del 2 al 4 de noviembre de 2007.



Programa

1. NATURISMO

Coordinación: **José Ángel Sanz**, Máster en Medicina Naturista, *Universidad de Camagüey, Cuba.*
 Coordinación: **Alicia Toledo Amador**, *Universidad de Camagüey, Cuba.*

1.1. INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA NATURISTA

- 1.1.1. Medicina Natural del cuerpo naturalista
- 1.1.2. Historia de la medicina naturalista
- 1.1.3. Investigación científica y sociedad

1.2. TERAPIAS UTILIZADAS EN MEDICINA NATURISTA

- 1.2.1. Dietoterapia
- 1.2.2. Craneoterapia o terapia del movimiento
- 1.2.3. Reflexoterapia
- 1.2.4. Hidrología Médica
- 1.2.5. Hidroterapia
- 1.2.6. Fitoterapia
- 1.2.7. Punción
- 1.2.8. Técnicas psicofísicas (yoga, relajación...)

1.3. MATERIA MÉDICA NATURISTA

- 1.3.1. Aplicación del criterio naturalista en la prevención y tratamiento de diferentes patologías.
- 1.3.2. Aparato Digestivo
- 1.3.3. Metabolismo
- 1.3.4. Cardiovascular
- 1.3.5. Respiratorio
- 1.3.6. Urogenital
- 1.3.7. Genitorinario
- 1.3.8. Ginecología
- 1.3.9. Patología del envejecimiento
- 1.3.10. Dermatología
- 1.3.11. Sistema nervioso
- 1.3.12. Enfermedades degenerativas y autoinmunes
- 1.3.13. Enfermedades de la infancia

1.4. PRÁCTICAS DE MEDICINA NATURISTA

- 1.4.1. Ayuno terapéutico
- 1.4.2. Yoga, Relajación y Meditación
- 1.4.3. Programación Neurofisiológica
- 1.4.4. Reflexoterapia
- 1.4.5. Balneoterapia

2. HOMEOPATÍA

Coordinación: **Alicia Aguado Ángel**, *Especialista Universitaria en Homeopatía.*
 Coordinación: **Alfredo Ballster Sanz**, *Psicóloga, Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía.*

2.1. GENERALIDADES

- 2.1.1. Principios Fundamentales
- 2.1.2. Historia
- 2.1.3. Organon de la Medicina
- 2.1.4. Semióloga Homeopática. Leyes de Gering
- 2.1.5. Preparación del Medicamento Homeopático
- 2.1.6. Psicología y escalas de dilución. Indicaciones y límites de la terapia homeopática
- 2.1.7. Diferencias entre la medicina homeopática y la clásica. Compatibilidad entre las terapias.
- 2.1.8. Concepto de fáctico, instaura modo racional crónico. Costeación.
- 2.1.9. Preparación de un medicamento
- 2.1.10. Prescripción aguda y crónica
- 2.1.11. Remedio complementario y remedio antídoto.

- 2.1.12. Relaciones medicamentosas.
- 2.1.13. Historia y vigencia prescripción profiláctica.
- 2.1.14. Historia y vigencia prescripción terapéutica.
- 2.1.15. Repertorio homeopático.

2.2. MATERIA MÉDICA

- Acanto, Aethusa cynapium, Alumina, Antimonium tartaricum, Apio medicinal, Argemone inodora, Arica, Aspidium album, Aurum metallicum, Baryta carbonica, Belladonna, Berberis, Borax, Bryonia alba, Calcarea carbonica, Calcarea fluorata, Calcarea phosphorica, Cinchona, Cacao vegetabilis, Carcinosum, Chamomilla, Chelidonium majus, China officinalis, Coccyzus, Cuprum metallicum, Dillanias, Eupatorium, Euphrasia, Ferum phosphoricum, Ferum sulphuricum, Galium, Ichthyolum, Ignatia amara, Ilex, Lachesis mucus, Lasiurus, Lecopodium, Magnesia carbonica, Magnesia muricata, Medorrhinum, Mercurius y otras sales de mercurio, Moschus, Natrium carbonicum, Natrium muraticum, Natrium sulfuricum, Nitricum acidum, Nux vomica, Nux vomica, Opium Petroleum, Phosphorus, Phosphoricum acidum, Physalis, Platina, Plumbum metallicum, Porrium, Pulsatilla, Rhus toxicodendron, Sepia, Silex, Spongia testis, Staphysagria, Stramonium, Sulfur, Terebinthina balsamica, Thyaa, Tuberculinas, Veratrum album, Zincum metallicum.

2.3. TERAPEUTICA HOMEOPATICA

- 2.3.1. Aparato respiratorio; posibilidades terapéuticas en el asma, bronquitis crónicas y neuropatías
- 2.3.2. ORL. Posibilidades terapéuticas en las otitis, faringoamigdalitis, rinitis, traqueitis.
- 2.3.3. Aparato digestivo: Posibilidades terapéuticas en el Ulcus, estreñimiento, diarreas.
- 2.3.4. Cardiovascular: Posibilidades terapéuticas en la hipertensión arterial, hipotensión y tratamiento de la circulación venosa
- 2.3.5. Piel: Posibilidades terapéuticas en la eczema, urticaria, herpes zoster, sarpil y virugias
- 2.3.6. Aparato Urogenital: Posibilidades terapéuticas en los cálculos e ITU
- 2.3.7. Ginecología: Posibilidades terapéuticas en la menopausia, dismenorrea y gestación
- 2.3.8. Dolor: Posibilidades terapéuticas en la migraña, cefaleas y neuralgias.
- 2.3.9. Aparato periodontal: Posibilidades terapéuticas en la periodontitis crónica y gestación
- 2.3.10. Infección: Posibilidades terapéuticas en algunos procesos subcutáneos.
- 2.3.11. Pediatría: Tipos infantiles más frecuentes y patologías más usuales.
- 2.3.12. Enfoque terapéutico del enfermo terminal. Medicamentos de uso frecuente.
- 2.3.13. PRÁCTICAS.

- Preparación del medicamento homeopático: visita a un laboratorio.
- Elaboración de un historia clínica homeopática según modelo preestablecido.
- Historia y vigencia prescripción profiláctica.
- Casos clínicos en patología crónica y aguda y discusión.
- Taller: Materia médica comparada. Grandes polímeros. Relaciones medicamentosas.
- Escomificación de casos clínicos. Tipos sensibles más frecuentes.
- Repertoriación manual y automatizada.
- Casos clínicos en video.

2.4. HOMEOPATOLOGÍA

- 2.4.1. Generalidades
- 2.4.2. Metodología del diagnóstico homeopático.
- 2.4.3. Aplicación del tratamiento.
- 2.4.4. Bases terapéuticas
- 2.4.5. Prácticas: aplicación de tratamientos

3. ACUPUNTURA

Coordinación: **Juan Silva Moreno**, *Secretario Sección Colegio del ICOMV*
 Coordinación: **Shirador Liang**, *Acupunturista, Licenciado en Medicina Tradicional China*
 3.1.1. Historia de la Medicina Tradicional China
 3.1.2. Teoría del Yin-Yang
 3.1.3. Teoría de los cinco elementos.

- 3.1.4. Di (energía), Xue (sangre) y Jin Ye (líquidos)
- 3.1.5. Meridianos
- 3.1.6. Tipos de acupuntura: El punto de acupuntura, Puntos SJ antiguos. Puntos de asentamiento, alama, tonificación, sedación, LU y fuente.
- 3.1.7. Puntos de acupuntura
- 3.1.8. Puntos de acupuntura
- 3.1.9. Organos internos (Zang-Fu)
- 3.1.10. Canales del Pulmón y del Intestino grueso.
- 3.1.11. Canales del Corazón y del Estómago.
- 3.1.12. Canales de la Vejiga y del Riñón.
- 3.1.13. Canales del Pericardio y del Sanjiao.
- 3.1.14. Canales del Hígado y de la Vesícula biliar.
- 3.1.15. PRÁCTICAS: Localización de puntos corporales.

3.2. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS

- 3.2.1. Concepto de enfermedad, etiología y factores exógenos.
- 3.2.2. Factores emocionales. Factores coadyuvantes. Flema, éxasis.
- 3.2.3. Diagnóstico Pulso.
- 3.2.4. Diagnóstico por la lengua.
- 3.2.5. Auriculodiagnóstico y auriculomedicina. Introducción.
- 3.2.6. Diagnóstico por la cara.
- 3.2.7. Diferenciación de Síndromes. Fu.
- 3.2.8. Diferenciación de Síndromes. Fu.
- 3.2.9. Bases Neurobiológicas y mecanismo de acción de la acupuntura.
- 3.2.10. PRÁCTICAS: Diagnóstico por la lengua. Casos clínicos de aurículas.

3.3. TERAPEUTICA

- 3.3.1. Tratamientos en Reumatología.
- 3.3.2. Tratamientos en Neurología.
- 3.3.3. Tratamientos en Psiquiatría.
- 3.3.4. Tratamientos en Neología.
- 3.3.5. Tratamientos en Neología.
- 3.3.6. Tratamientos en Ginecología.
- 3.3.7. Anestesia acupuntural. Anestesia en el parto.
- 3.3.8. Tratamientos en Digestivo.
- 3.3.9. PRÁCTICAS: Técnicas de acupuntura y moxabustión ventosas. Casos clínicos de medicina china. Experiencia en acupuntura. Puntos de acupuntura. Introducción al Di Gong.

4. FITOTERAPIA

Coordinación: **Juan Baudista Peris Gisbert**, *Profesor Titular de la Facultad de Farmacia*
 Coordinación: **Herrera Rodríguez**, *Universidad de Camagüey, Cuba*

4.1. GENERALIDADES

- 4.1.1. Origen de las plantas medicinales
- 4.1.2. Formas de aplicación farmacéutica de las plantas medicinales
- 4.1.3. Clasificación de las plantas medicinales
- 4.1.4. Hábitats farmacéuticos (Infusión, decocción, tisana)
- 4.1.5. Medicamentos Zumas Cápsulas de glicero-galbana endurecidas. Compromidos con polvo de drogas.
- 4.1.6. Formas extractivas no acuosas. Aceites y oleatos, tinturas y alcoholaturas.
- 4.1.7. Formas farmacéuticas complejas líquidas para uso interno: Geles, Jarabes, Maltos, Acebolitos y glicerobidos. Extractos fluidos, blends, sacos, crocoextractos y glicólicos.
- 4.1.8. Formas farmacéuticas complejas para uso externo: Pomadas, Pastas, Emplastos, Líquidos, gels, cremas, etc.
- 4.1.9. Formas farmacéuticas sólidas para introducir en cavidades orgánicas (aplicación vaginal y rectal). Ovos, Supositorios. La conexión organoléptica en fitoterapia. Edulcorantes.
- 4.1.10. Aromatizantes. Incompatibilidades. Consejos generales de formulación.

- 4.2. PRINCIPIOS ACTIVOS
- 4.2.1. Generalidades
- 4.2.2. Glucósidos
- 4.2.3. Ocas simples
- 4.2.4. Holósidos
- 4.2.5. Heterósidos
- 4.2.6. Azúcares esenciales
- 4.2.7. Resinas y principios derivados.
- 4.2.8. Alkaloides
- 4.2.9. Proteínas
- 4.2.10. Otros principios.

4.3. FITOTERAPIA APLICADA

- 4.3.1. Generalidades
- 4.3.2. Aparato digestivo
- 4.3.3. Aparato respiratorio
- 4.3.4. Sistema circulatorio
- 4.3.5. Aparato urinario
- 4.3.6. Aparato genital femenino (Ginecología)
- 4.3.7. Metabolismo
- 4.3.8. Sistema nervioso
- 4.3.9. Aparato locomotor
- 4.3.10. Piel y mucosas
- 4.3.11. Parasitosis

4.4. FORMULACIONES

- 4.5. PRÁCTICAS.
- 4.5.1. Ejemplos prácticos de formulación y realización de dosificación farmacéuticas.
- 4.5.2. Reconocimientos y recolección de plantas medicinales.

5. NUTRICIÓN

Coordinación: **José Cabo Soler**, *Coordinador de la Facultad de Medicina*
 Coordinación: **Raúl García Chacón**, *Universidad de Camagüey, Cuba*
 5.1. Aspectos generales de la nutrición.
 5.2. Aspectos nutricionales de las glándulas y de la fibra dietética.
 5.3. Nutrición y salud.
 5.4. Proteínas y nutrición.
 5.5. Vitaminas y nutrición.
 5.6. Minerales y nutrición.
 5.7. Práctica elaboración de prácticas de dietas

6. EL PENSAMIENTO SISTEMICO Y LA TEORIA DE LOS CASOS APLICADO A LA MEDICINA

Coordinación: **Lorenzo Ferrer Figueras**, *Profesor emérito de la Universidad de Valencia.*
 6.1. Determinismo y predictibilidad.
 6.2. Causa, orden y desorden.
 6.3. Biorracionales.
 6.4. Prácticas.
 6.5. Casos en la fisiología.
 6.6. Casos en la fisiología.
 6.7. Casos en la fisiología.
 6.8. Casos en la epidemiología.
 6.9. Casos en la neurodinámica.
 6.10. Casos en comportamientos sociológicos y sociológicos.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

V. COMPETENCIA LEGAL EN MEDICINA NATURISTA

A pesar de que existe una vigente **Real Orden de 27 de marzo de 1926**, que se reproduce a continuación, como antecedente legal que reserva el exclusivo ejercicio de la medicina naturista a los doctores y licenciados en medicina; la realidad actual es que el desempeño de esta profesión es compartido por médicos o “*médicos naturistas*” y por no médicos o “*naturópatas*” que también se atribuyen esta facultad.

Vigente Real Orden sobre naturismo médico:

El Presidente de la Federación de Colegios Médicos Españoles, en nombre de aquella entidad y en representación de las indicadas Corporaciones, expone a la consideración de este Ministerio de la Gobernación la necesidad de que se dicte una disposición de carácter general que ponga coto a una nueva clase de intrusismo que tiene lugar en el campo médico, ejercida por los que, denominándose a sí propios “médicos naturistas”, carecen del correspondiente título profesional que les autorice legalmente para el ejercicio de la Medicina en España, ostentando solamente, en la mayoría de los casos, un título expedido por alguna institución extranjera, mediante el pago de determinada cantidad y al amparo del cual invaden la profesión médica.

Sería una tolerancia indebida de las autoridades gubernativas y sanitarias olvidarse de que el naturismo es precisamente un capítulo de la Medicina, dentro del cual se contienen especiales principios de aplicación individual de higiene y de terapéutica. Por esto, la regulación de sus procedimientos, la adopción de sus métodos, la oportunidad y el modo de emplear los medios que esta doctrina propugna, sólo pueden ser estimados en su justa medida por el médico, debiendo darse el carácter de intrusos en la profesión a los que, sin poseer aquel título, se dedican a la especialidad de naturistas en Consultorios y Clínicas de pública explotación.

En razón de lo expuesto, S.M. el Rey (q.D.g.) ha tenido a bien disponer:

1º Que la profesión de “naturista”, como ramo especial de la Medicina, sólo pueda ser ejercida por quien posea el título de Dr. o Licenciado en Medicina y Cirugía.

2º Que en ningún caso pueden funcionar clínicas ni establecimientos dedicados a consultas y métodos naturistas sin estar dirigidos por un Dr. o Licenciado en Medicina.

3º Que se proceda a la clausura inmediata de los centros que existan con carácter médico-naturista, siempre que no se ajusten a las condiciones expresadas en los anteriores apartados; y

4º Que el cumplimiento de las anteriores disposiciones se tenga en cuenta por los Gobernadores civiles, Inspectores provinciales de Sanidad y Subdelegados de Medicina, y se haga aplicación en su caso de las instrucciones dadas en la Real orden de 21 de diciembre de 1923 sobre persecución del intrusismo en las profesiones sanitarias.

“Gaceta de Madrid”, 27 de marzo de 1926.

Un amplio segmento de la sociedad actual del mundo desarrollado reclama mayores cotas de responsabilidad. El acceso fácil a la información sanitaria permite un mayor grado de autonomía y de autoeficiencia en el cuidado de la salud individual.

La sencilla interpretación y aplicación de la terapia en medicina complementaria y alternativa, la ha convertido en instrumento ideal para el autocuidado de la salud y despertado del interés de innumerables personas.

Simultáneamente los estamentos legales de la medicina convencional, lejos de estudiar, valorar la eficacia, encauzar y regular la medicina complementaria y alternativa; han destacado por su indiferencia, cuando no descrédito y oposición manifiesta.

Esta falta de respuesta legal ha propiciado, ante la creciente demanda social, que entre los propios practicantes de la medicina complementaria y alternativa, hayan surgido profesionales naturópatas, homeópatas, acupunctores, etc. que, sin los estudios preceptivos de medicina, realizan diagnósticos y tratan enfermos tal como si fueran médicos; y que aparezcan escuelas sin enseñanzas ni profesores validados oficialmente, que otorgan títulos tal como si fueran facultades de medicina. Todo ello en perjuicio de los derechos de los pacientes que padecen la falta de competencia, calidad, seguridad y eficacia en esta práctica sanitaria.

Se hace necesario que el ejercicio de la medicina complementaria y alternativa se incorpore a las profesiones sanitarias, o cuando menos que se regulen sus currículos de formación y centros de enseñanza, y se delimiten sus competencias profesionales.

Proyecto de Decreto de la Generalitat sobre Terapias Naturales provoca la reacción de la Organización Médica Colegial que manifiesta lo que sigue: la OMC en cumplimiento de uno de sus fines fundamentales como es velar por el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos considera que toda terapia, convencional o no, es en sí misma un acto sanitario, que precisa de un diagnóstico previo, de una indicación terapéutica y de una aplicación de la misma, y que debe ser realizada, necesaria y obligatoriamente, por un profesional cualificado y legalmente autorizado para ello. Refiere asimismo que “legalizar” para su práctica a personal no sanitario contraviene la **Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (art. 4.2 *El ejercicio de una profesión sanitaria requerirá la posesión del correspondiente título oficial que habilite expresamente para ello...*)**.

El Real Decreto 1277/2003 de autorización de centros y establecimientos sanitarios incluye la oferta asistencial en terapias no convencionales y la define como: “unidad asistencial en la que un médico es el responsable de realizar tratamientos de las enfermedades por medios de medicina naturista, o con medicamentos homeopáticos o mediante técnicas de estimulación periférica con agujas u otros que demuestren su eficacia y su seguridad”.

VI. COMPETENCIA LEGAL EN FITOTERAPIA

ANTECEDENTES.

Orden Ministerial del Ministerio de Gobernación (B.O.E. 15.X.1973), por la que se crea un Registro Especial para los preparados de especies vegetales medicinales.

Real Decreto 3176/1983 de 16.XI (B.O.E. 28.12.1983), según el cual se aprueba una Reglamentación Técnico-Sanitaria por la que se establece una lista de veinticuatro especies vegetales aptas para infusiones de uso en alimentación humana, quedando su manipulación sometida a la legislación propia de los alimentos.

Ley del Medicamento (B.O.E. 22.XII.1990), en su artículo 8 define al medicamento como :

“Toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en las personas o los animales que se presenta dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias, o para afectar funciones corporales o al estado mental. También se consideran medicamentos las sustancias medicinales o sus combinaciones que puedan ser administradas a personas o animales con cualquiera de estos fines, aunque se ofrezcan sin explícita referencia a ellos.”

Ley del Medicamento (B.O.E. 22.XII.1990), que dedica su Sección IV a las **Plantas Medicinales**. En su artículo 42 prevé el establecimiento de una reglamentación especial para los preparados obtenidos de estas plantas (mezclas, extractos, destilados, cocimientos) que se presenten con utilidad terapéutica, diagnóstica o preventiva. La ley también contempla la elaboración de una lista de plantas de venta restringida o prohibida (tóxicas), permitiendo la libre venta de aquéllas consideradas tradicionalmente como medicinales, a condición de que se ofrezcan **sin referencia a propiedades terapéuticas concretas. ¡ Prohíbe la venta ambulante de plantas medicinales!**

4. En este sentido el Ministerio de Sanidad y Consumo publica la **orden SCO/190/2004, de 28 de enero**, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad.

ACTUALMENTE

La Directiva 2004/24/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de Europa de marzo de 2004 armoniza las legislaciones de los Estados miembros sobre los medicamentos tradicionales a base de plantas y desarrolla la normativa española en la materia. Por esta normativa la Agencia Europea de Medicamentos crea un Comité de medicamentos de plantas que elaborará una lista de sustancias vegetales, preparados vegetales y sus combinaciones para uso en medicamentos tradicionales de plantas; y redactará asimismo monografías comunitarias sobre plantas medicinales útiles para el registro y la autorización de los medicamentos a base de plantas. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios contará con un Subcomité de Plantas

Medicinales que emitirá dictámenes sobre solicitudes de medicamentos de plantas presentadas a la misma.

Según esta normativa se distinguen básicamente tres formas de comercialización de las sustancias vegetales destinadas al consumo público:

Medicamento a base de plantas: cualquier medicamento que contenga exclusivamente como sustancias activas, sustancias vegetales, preparados vegetales o combinaciones de éstos.

Éstos tendrían la consideración de medicamentos a todos los efectos, precisando la prescripción médica y la dispensación en oficinas de farmacia.

Medicamento tradicional a base de plantas que ha de cumplir esencialmente las siguientes condiciones:

Que sea elaborado por un laboratorio farmacéutico acreditado y ubicado en la Unión Europea.

Que las indicaciones terapéuticas sean las apropiadas exclusivamente para medicamentos tradicionales, concebidas para su utilización sin el control de un médico a efectos de diagnóstico, prescripción o seguimiento de un tratamiento.

Que se administre de acuerdo con una dosis o posología determinada.

Que se trate de preparados para uso vía oral, externa o por inhalación.

Que tenga un “uso tradicional documentado” durante 30 años en algún país de Europa, o en cualquier país del mundo si ha tenido uso tradicional en Europa en los últimos 15 años.

Estas plantas o medicamentos tradicionales serían de venta libre y podrían hacerse referencia a sus cualidades terapéuticas conteniendo la frase: “este producto se utiliza tradicionalmente para...”

Estaría prohibida la venta ambulante de estos “medicamentos tradicionales a base de plantas”.

Productos de plantas que no tengan la consideración de medicamentos podrán venderse libremente al público a condición de que no contengan indicaciones terapéuticas, diagnósticas o preventivas y se regirán por la legislación alimentaria.

Se establece un plazo de siete años a contar desde el día 30 de abril de 2004 para la adecuación a esta normativa.

VII. PLANTAS MEDICINALES EN MEDICINA POPULAR CANARIA

1. HISTORIA DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN CANARIAS

Las vagas noticias ofrecidas por las fuentes etno-históricas indican que existieron entre los habitantes primitivos de las Islas Canarias, determinadas personas, tanto hombres como mujeres: *Guañamene* en Tenerife, *Hapalapu* en La Gomera, *Yone* en El Hierro, *Tibiabin* o *Tamonante* en Fuerteventura y *Faycan* en Gran Canaria; que se especializaron en ciertas actividades como los procesos de momificación, rituales de nacimiento, así como prácticas adivinatorias en las que utilizaban plantas, también de probable uso medicinal.

Estudios realizados sobre dos momias procedentes de Tenerife muestran el empleo por los aborígenes canarios, entre otras materias primas, de acículas de pino, gramíneas, polen de brezo, semillas de mocán y otras materias; que estarían indicando el aprovechamiento de ciertas propiedades de estos vegetales.

Así utilizaban hojas de granadillo, cáscaras de pino y polvo de brezo en la momificación de cadáveres; utilizaban medicinalmente el cardón y la tabaiba: “usan de purgas de *titimalo*, *tabaiba* i *cardón*, que es veneno y ellos lo utilizaban con seguridad” (Morales Padrón 1993). El látex de las tabaibas era utilizado como una especie de chicle para tratar las caries dentales. También era utilizada como medicinal la resina del color rojo del drago “*sangre de drago*”. No existen citas muy concretas pero si se constata que “*curaban así mismo las heridas con bálsamo odorífero, compuesto de hierbas y flores salutíferas*” (Viana 1991). También existen datos de la utilización medicinal del almácigo y del mocán.

(Morales Mateos, Jacob. 2003)

Especial importancia damos a los hombres y mujeres de nuestra tierra canaria que vivieron la guerra civil española y los largos y duros años de la posguerra, la escasez de alimentos, de medicamentos, con un sistema sanitario muy básico, etc.; les hacía recurrir a los elementos más simples de subsistencia, y se alimentaban de gofio, leche de cabra, higos secos, pescado, agua de nogal o hierbaluisa, etc. Apenas había médicos, y en las islas menores pasaban semanas, y meses, y no había un doctor que les visitara; cosecuentemente tomaba gran protagonismo el recurso tradicional de utilización de las plantas medicinales para poner remedio a sus enfermedades.

Enriquito Cáceres, yerbero de Gáldar, amigo y maestro que me enseñó mucho sobre plantas medicinales en los campos de nuestra tierra; me contó en varias ocasiones que en esta época de posguerra: “*la gente no tenía ni pa comprá zapatos, tenían que gastá un dinerá pa ir a la ciudá a que las viera el médico y entonces, no tenían mas remedio que curarse con las yerbas*”.

2. ACTUALIDAD DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN CANARIAS.

“ ¡Pero, cuántos nacen viven y mueren en un territorio como el nuestro, sin conocer lo que ven, sin saber lo que pisan, sin detenerse en lo que encuentran!. Para ellos las plantas más singulares no son sino yerbas.”

José de Viera y Clavijo (1731-1813)

Las Islas Canarias disfrutan de una gran biodiversidad vegetal acrecentada por el carácter endémico del 25% de su flora silvestre, porcentaje únicamente comparable al de otros territorios insulares que, como las Galápagos o Hawai, también se caracterizan por ser archipiélagos de origen volcánico.

Flora vascular Canarias vs. Península

	Silvestres	Autóctonas	Endémicas	Foráneas
CANARIAS	2.000	1.000	500 (25%)	1.000
PENÍNSULA	6.000	5.880	986 (16%)	120

Pérez de Paz y Hernández Padrón (1999)

Canarias, con una extensión que no supera el 1,5% de la superficie del Estado español, alberga a más de la mitad de los endemismos vegetales presentes en España. Si comparamos las Islas con Gran Bretaña, veremos que aunque este país cuenta con una gran superficie, 34 veces mayor que Canarias, alberga únicamente 16 plantas endémicas, frente a las más de 500 que aparecen en el archipiélago. (*Cabrera Pérez, Miguel A. 1999*).

No todas las especies nativas o endémicas que se emplean hoy en día en canarias han sido explotadas como tales desde la prehistoria; además la población histórica introdujo consigo nuevas plantas, cultivadas y silvestres, que luego han sido destinadas a fines medicinales. De tal forma en la flora canaria, actualmente se tiene constatadas propiedades medicinales, o útiles para otros menesteres, en 803 especies diferentes de las 2000 especies silvestres contabilizadas. (*Pérez de Paz y Hernández Padrón, 1999*).

Otros listados de las plantas medicinales usadas por la población rural se encuentran en diferentes trabajos como los realizados por Viera y Clavijo (1982), Bethencourt Alfonso (1985 y 1994), Jaén Otero (1984) y la recopilación realizada por Pérez de Paz y Medina Medina (1988). (*Morales Mateos, Jacob. 2003*)

En los últimos años se han incorporado otras obras de gran valor como las láminas de “*Flora Canaria*” de J.A. Pérez Martín (1993), la continuación de Perez de Paz con Hernández Padrón (1999): “*Plantas medicinales o útiles en la Flora Canaria*”, y más recientemente David Bramwell (2004): “*Plantas medicinales de las Islas Canarias*”.

La utilidad que damos tradicionalmente a las plantas medicinales en Canarias es diversa; así por ejemplo en zonas rurales, y menos frecuentemente en la ciudad, se usan sobretodo en forma de infusión aromática por sus cualidades de sabor o por sus propiedades digestivas, sedantes del

sistema nervioso, o favorecedoras del sueño: tal es el caso de la Hierbaluisa (*Aloysia citrodora Palau*), Manzanilla (*Matricaria recutita L.*), Poleo (*Bystropogon origanifolius*), etc.. También como tratamiento sintomático de algunas indisposiciones leves como dolores de cabeza o cefaleas, trastornos respiratorios, urinarios, etc.. como Llantén (*Plantago major*), Eucalipto (*Eucalyptus globulus*), Cola-caballo (*Equisetum ramosissimum*), etc.. E incluso como complemento en enfermedades más serias como por ejemplo es frecuente en casos de cáncer la utilización del Orobal (*Withania aristata*), el Aloe Vera (*Aloe barbadensis*) o el mismo Llantén (*Plantago Major*).

En cálculos aproximados, en nuestro planeta podrían existir unas 250.000 especies vegetales de las cuales se estiman que un 10%, es decir unas 25.000 podrían tener utilidad medicinal. Siguiendo esta proporción de las 2.000 plantas silvestres que se estiman en Canarias, unas 200 tendrían utilidad medicinal.

3. HÁBITO DE CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES EN CANARIAS

Según un estudio realizado recabando información de opinión directa de los vendedores de plantas medicinales en puestos de mercado y mercadillos en la Isla de Gran Canaria; las plantas más requeridas por los consumidores canarios -exceptuando las que se destinan a uso culinario como: tomillo, orégano y laurel- son las que se relacionan a continuación:

(Díaz Melián, Vicente A. 2005)

- Cola caballo
- Manzanilla
- Rompepiedras
- Hierbaluisa
- Pasote
- Romero
- Caña limón
- Poleo
- Sándara

Fácilmente se puede deducir por las virtudes terapéuticas de estas plantas, que los canarios recurrimos a la medicina tradicional de las hierbas fundamentalmente:

Buscando alivio relacionado con las vías urinarias tales como infecciones, cálculos, o pretendiendo controlar la tensión alta (cola caballo, rompepiedras y caña limón).

Para tratar de calmar estados de ansiedad o levemente depresivos (hierba luisa, sándara y romero).

Intentando mejorar las condiciones de la digestión (manzanilla, pasote, hierba luisa, poleo).

Para ayudar a resolver catarros respiratorios (poleo, caña limón, romero)

Sin embargo, los propios vendedores de hierbas medicinales consideran que los canarios no valoramos justamente otras plantas, que para ellos sí que tienen un gran efecto medicinal y, que tienden a ser olvidadas por la mayoría de consumidores:

- Hierba clín
- Salviablanca
- Oroval
- Llantén
- Treintanudos
- Nauta
- Verbena
- Melisa
- Niota

Cuando pedimos información a los proveedores de herbolarios o centros dietéticos de las siete islas de Canarias acerca de qué plantas medicinales eran las más requeridas por los consumidores canarios, nos dan la siguiente relación de plantas más vendidas para las dos provincias:

VIII. PLANTAS MEDICINALES. FITOTERAPIA.

1. CONCEPTOS BÁSICOS ACTUALES EN FITOTERAPIA

En medicina popular hablamos de herboristería común y así nos referimos a la medicina de las hierbas, o yerberos a los que las recolectan, venden y conservan los conocimientos y costumbres de sus lugares. El empleo preventivo o curativo de las plantas medicinales se basa en la experiencia tradicional. Actualmente se pretende, sin menospreciar la sabiduría popular, razonar y justificar el uso de las plantas medicinales en base al conocimiento científico derivado del estudio farmacológico y de la experimentación clínica; y se ha denominado a esta ciencia médica como Fitoterapia, y se han establecido algunos conceptos básicos para definir distintos aspectos de esta terapia:

Fitoterapia: es la ciencia que estudia la utilización de los productos de origen vegetal con finalidad terapéutica, ya sea para prevenir, para atenuar, o para curar un estado patológico.

Planta medicinal: es cualquier planta que en una o más de sus partes (hojas, flores, corteza, raíz, etc.) contiene sustancias que la hacen útil para mejorar la salud de las personas o los animales.

Parte utilizada o droga vegetal: se le llama así a la parte o partes concretas de la planta que le confieren su utilidad terapéutica. Así cuando definamos una planta como medicinal debemos mencionar obligatoriamente la parte de esta planta que sustenta la actividad curativa. Por ejemplo en el caso de la manzanilla (*Matricaria recutita* L.) la parte utilizada o droga vegetal de esta planta son las flores, pero no las hojas ni el tallo por tanto, sin en una infusión de manzanilla no hay flores, no habrá actividad terapéutica. Otro ejemplo es el naranjo amargo (*Citrus aurantium* L.) en el que las flores tienen una actividad como sedante suave y para favorecer el sueño; mientras que la cáscara del fruto tiene su actividad terapéutica para favorecer el apetito y la digestión, y para mejorar trastornos circulatorios periféricos.

Principio activo: el poder curativo de una especie medicinal le viene dado por uno o más componentes que se encuentran en esa parte de la planta; a esto le llaman los yerberos "la sustancia" o "el alma" de la planta. En términos científicos modernos se le denomina principio activo, o sustancia responsable de la actividad farmacológica. Así la digoxina, un medicamento muy útil como estimulante del músculo cardíaco, es un principio activo que se obtiene de las hojas de Digital (*Digitalis lanata*); o la morfina, potente analgésico que calma el dolor de muchas enfermedades, se obtiene de las cápsulas de Amapola o adormidera (*Papaver somniferum*); del mismo modo los principios activos responsables de la acción antiséptica y antibiótica del Tomillo (*Thymus vulgaris*) que se obtienen de las hojas de esta planta son thymol y carvacrol.

2. EL PODER CURATIVO DE LAS PLANTAS MEDICINALES. DIFERENCIAS FRENTE A LOS MEDICAMENTOS DE SÍNTESIS QUÍMICA.

La vida vegetal se caracteriza por su autotrofía, lo que significa capacidad de las plantas para nutrirse a sí mismas; a partir de la materia muerta del suelo o sustancias inorgánicas, a partir del agua, del dióxido de carbono del aire y a partir del sol; son capaces de crear materia viva, o sustancias orgánicas para el mantenimiento de su propia vida y para la supervivencia de animales y humanos. Otra propiedad vital de las plantas es su capacidad de sintetizar un elevado número de compuestos químicos o principios activos (se han identificado hasta el momento unos 12.000 diferentes); cuya función es primordial para la planta como adaptación al medio en que vive, a las condiciones atmosféricas, resistencia frente a otras plantas, animales o insectos, atracción o defensa frente a insectos, etc. Este es el origen fundamental de los innumerables principios activos de las plantas y sus infinitas posibilidades terapéuticas.

Los medicamentos de síntesis química resultan de la obtención de un solo principio activo, normalmente también con una única acción terapéutica rápida, exacta, específica, potente y eficaz. Por el contrario al tratarse muchas veces de sustancias de carácter inorgánico o mineral que se comportan como sustancias extrañas al organismo humano, éste puede limitar su absorción; también se pueden dañar otros órganos o funciones del cuerpo humano, o provocar reacciones alérgicas, u otros efectos secundarios como la aparición de efecto rebote –recrudescimiento de los síntomas al dejar de tomar el medicamento-, o la aparición de resistencias –el medicamento deja de hacer efecto y son necesarias dosis más altas-, o desencadenar adicción, etc..

Las plantas medicinales sin embargo se caracterizan por aportar al organismo múltiples principios activos que al tratarse de moléculas orgánicas se absorben en general más fácilmente y su efecto depende de la acción conjunta de variadas sustancias que se potencian y equilibran mutuamente pudiendo beneficiar a diferentes órganos o funciones del organismo. Si bien su acción es más lenta, seguramente será más persistente en el tiempo; no es frecuente la aparición de efectos de rebote, o de resistencias, o provocar adicciones o efectos tóxicos. Tengamos en cuenta sin embargo, que aunque no con la frecuencia de los medicamentos químicos, las plantas medicinales también tienen sus limitaciones y efectos secundarios que es preciso conocer.

3. ¿QUÉ PUEDEN CURAR LAS PLANTAS MEDICINALES?

La enfermedad aguda grave, por muchas e incuestionables razones, debe ser competencia exclusiva de la medicina convencional. Sin embargo con el asesoramiento médico adecuado o con experiencia responsable es posible el tratamiento exclusivo con plantas medicinales de muchas enfermedades agudas no complicadas como: procesos respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, dermatológicos, traumatológicos, etc.. En el caso de enfermedades crónicas, y siempre bajo control médico, también es posible recurrir a las plantas medicinales como tratamiento único o como complemento del tratamiento convencional.

Conviene tener presente otras propiedades de las plantas medicinales que de forma general podemos considerar que favorecen la capacidad autorreguladora del cuerpo humano, potencian las defensas orgánicas, estimulan los emuntorios, u órganos o sistemas de eliminación de nuestro cuerpo y también complementan la dieta por su riqueza en nutrientes como vitaminas, minerales, etc..

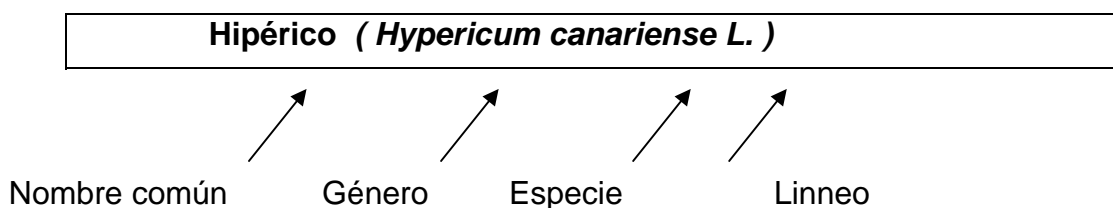
4. IDENTIFICACIÓN, CLASIFICACIÓN y NOMBRE DE LAS PLANTAS

Como ya hemos comentado la historia de uso de las plantas medicinales se extiende a la práctica totalidad de los tiempos y de los pueblos de la tierra. La forma de llamar a cada planta medicinal, en concreto, en los distintos lugares es muy diversa, incluso en un mismo país, incluso en nuestras Islas Canarias no damos igual nombre a las plantas que conocemos, por ello para una utilización correcta de las plantas medicinales es precisa la identificación adecuada de cada especie vegetal en concreto; como expresaba Viera y Clavijo, célebre naturalista canario, en su obra Historia Natural de las Islas Canarias:

“No solicitan menos mi loable curiosidad las yerbas que deleitan mi vista. Arráncolas, saco mi lente, examino su traza, el número de sus estambres y pistilos, sus cálices, pétalos, semillas, tallos, hojas... Ya te conozco : Tú perteneces a tal especie, a tal género, a tal clase, de plantas del sistema del gran Lineo, y los botánicos te llaman.... Réstame sólo saber qué nombre te dan mis paisanos.”

Jose de Viera y Clavijo (1731-1.813)

Aludía de esta manera al **Sistema Binomial**, o forma de clasificación las plantas en general, universalmente aceptado por la comunidad científica, desarrollado desde el año 1753 por el gran naturalista y botánico sueco Carl von Linné (castellanizado: Linneo).



La unidad de clasificación de las plantas es la **“Especie”** que agrupa a los individuos que tienen la mayor parte de las características en común: **“canariense”**.

Dentro de una misma especie, como consecuencia del tipo de terreno en que se críe, del clima y de las posibles hibridaciones o cruces que haya sufrido, se pueden presentar un número variable de **“Variedades”** con la misma composición química, pero con algunas diferencias en la concentración de principios activos.

Las especies parecidas entre sí se agrupan en “**Géneros**” que comparten alguna característica común. “**Hypericum**”.

Varios géneros similares se agrupan en una “**Familia**” que igualmente comparten una característica común que las define: “**HYPERICACEAE**”.

Las familias similares se agrupan en “**Órdenes**” éstos en “**Clases**”, y éstas a su vez en “**Divisiones o Tipos**”.

Así disponemos de un sistema seguro que evite las más que probables equivocaciones que tendrían lugar cuando se transmiten los conocimientos y costumbres de la medicina popular.

5. CULTIVO, RECOLECCIÓN Y CONSERVACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

Cultivo :

Una planta es cultivada cuando se le saca de su ambiente natural, se labra la tierra, se abona, se poda y se riega regularmente. En general, siempre que podamos utilizaremos las plantas silvestres, o bien cultivadas en condiciones lo más parecidas posible a su estado natural, so pena de una pérdida cualitativa y cuantitativa en sus propiedades medicinales.

Recolección :

Identificar bien las plantas.

Evitar las plantas de los lugares contaminados.

Recolectar solo las plantas sanas y limpias.

Procurar que las plantas estén secas.

Recolectar sin destruir.

No mezclar especies distintas.

Conviene recoger las plantas cuando no sean ni muy jóvenes ni muy viejas según su ciclo vital.

Aunque es algo que no solemos tener muy en cuenta puede ser importante en cuanto al contenido en principios activos la elección del momento más apropiado para la recolección:

Las **flores** se recolectan antes de que la corola se encuentre completamente abierta.

Las **hojas** se recogen al comienzo de la floración, pero antes de que las flores se hayan desarrollado.

Los **tallos** se cortan después de que han brotado las hojas, pero antes de que hayan salido las flores.

Las **sumidades floridas** se han de cortar por donde el tallo todavía es tierno.

La **corteza** es mejor cogerla al principio de la primavera, antes de la floración.

Las **raíces y rizomas** se recolectan en otoño, cuando hayan caído las hojas, o en primavera cuando empiecen a brotar.

Conservación :

Desecación siempre a la sombra, nunca debe hacerse al sol, en lugares bien aireados y exentos de polvo. Extender en las plantas en capas finas sobre papel o cartón no impreso; removerlas una o dos veces al día. Las sumidades y las flores se pueden colgar atadas en ramillete. Los frutos pueden secarse extendidos sobre bandejas o colgados ensartados por un hilo.

Envasado mejor sin triturar las plantas; emplear recipientes de vidrio, barro o cerámica, o tela. Rotular el envase con el nombre de la planta, el lugar de recolección y la fecha de envasado.

Almacenamiento en lugar oscuro, fresco y seco, y por no más de dos años.

6. FORMAS DE PREPARACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y DOSIFICACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES.

Infusiones o tisanas:

Es la forma más popular de uso de las plantas medicinales. Procedimiento ideal para obtener de forma casera los principios activos de las partes delicadas de las plantas: hojas, flores, sumidades y tallos tiernos. Se realiza vertiendo agua hirviendo sobre una proporción de planta adecuada. Dejar reposar tapada entre 5 y 10 minutos para finalmente colar y tomarla.

Decocción:

Es el procedimiento elegido para preparar tisanas a base de partes duras de las plantas (tallos, cortezas, semillas, raíces, rizomas). La proporción adecuada de planta se pone cuando el agua comienza a hervir, manteniendo la cocción durante 3 a 15 minutos con posterior reposo, siempre tapada, durante 5 a 10 minutos.

Maceración:

Consiste en colocar la planta en la proporción adecuada en el disolvente elegido: agua, aceite, alcohol, o aguardiente; en un recipiente opaco, manteniendo en reposo durante 12 a 24 horas, por término medio, hasta dos a tres semanas. Muchas veces conviene que la planta esté triturada para facilitar la extracción de principios activos.

Dosificaciones :

Las infusiones utilizan 20 a 30 gramos de planta seca por litro de agua, lo que equivale a una cuchara de postre de 5 mls.= 2-3 grs. para una taza de agua (150 mls.); resultando una proporción estándar al 2 – 3 %.

Las decocciones y maceraciones utilizan 30 a 50 gramos de planta seca por litro de agua (3-5%).

Niños de 10 Kgs. o menos 1/8 de la dosis estándar

Niños de menos de 20 Kgs. 1/3 de la dosis estándar

Niños de alrededor de 30 Kgs. 1/2 de la dosis estándar

Adultos entre 60 y 80 Kgs. = dosis estándar

Adultos entre 80 y 100 Kgs. 5 a 6/4 de lo estándar

VOLUMEN	Hojas o flores secas	Raíces o cortezas
Una cucharilla de café = 3 ml	1-2 grs.	2-3 grs.
Una cucharilla de postre = 5 ml	2-3 grs.	4-5 grs.
Una cuchara sopera = 10 ml	3-5 grs.	8-10 grs.

Modificado de Pamplona Roger. 1999.

Cuando se utiliza la planta fresca, hay que emplear una cantidad tres o cuatro veces mayor para obtener el mismo efecto que con la planta seca. El margen en el peso depende de si al utilizar una determinada cuchara la llenamos rasa o más o menos colmada; más preciso sería si midiésemos siempre el peso pues hay que contar con pequeñas variaciones según el tipo de hoja o flores, cortezas o raíces.

La duración del tratamiento con plantas medicinales:

Por lo general echaremos mano siempre del sentido común y de la prudencia, sin que existan reglas estrictas.

Si se trata de una **enfermedad aguda común**, que sabemos con seguridad que no existe riesgo de complicaciones. Por ejemplo: infusión de hojas de llantén para la bronquitis; el tratamiento prolongará durante una a tres semanas, según la mejoría. Si fuera necesario continuar el tratamiento ya deberíamos pedir consejo a un médico especializado en medicina naturista.

Si se trata de una **enfermedad crónica**. Por ejemplo: infusión de hojas de olivo para la hipertensión. Tomar durante cuatro a seis semanas y descansar una o dos. Pedir además asesoramiento médico, que podría decidir si fuera necesario que se tomara de forma continuada la planta medicinal como tratamiento único, o en combinación con medicamentos farmacológicos.

Cuando tomamos plantas medicinales no ya para tratar una enfermedad sino que lo hacemos **para prevenir**. Por ejemplo: decocción de cola de caballo para evitar que se repitan infecciones urinarias o para la prevención de cálculos renales; en estos casos conviene tomar durante una o dos semanas y descansar también una o dos semanas.

De todas formas cada caso es diferente, siempre debe imponerse la prudencia y ante las dudas, mejor consultar y así evitaremos riesgos, y también aprenderemos a hacerlo cada vez mejor.

Baños totales, Baños de asiento, Pediluvios, Maniluvios:

Consisten en la inmersión total, o de una parte del cuerpo en agua a la que hemos añadido la infusión o decocción concentrada de una o varias plantas medicinales (entre 50 y 100 gramos de planta por litro de agua). Veamos algunos ejemplos...

- Baño total con infusión tibia de manzanilla (*Matricaria recutita* L.) como sedante nervioso.
- Baño total con infusión de romero (*Rosmarinus officinalis*) como tónico o estimulante.
- Baño total con decocción caliente o tibia de orobal (*Withania aristata*) como antirreumático.
- Baño de asiento frío en decocción de nogal (*Juglans regia* L.) para hemorroides.
- Baño de asiento caliente o tibio en decocción de capuchina (*Tropaeolum majus* L.) para los dolores menstruales.

Compresas:

Se realiza igualmente con la infusión o decocción concentrada de una o varias plantas en la cual se empapa una tela que absorba bastante líquido, como algodón o franela, que luego se aplica directamente sobre la zona a tratar. Como ejemplo...

- Compresas de decocción concentrada de cola de caballo (*Equisetum ramosissimum*) como ayuda a la cicatrización de heridas o úlceras varicosas.
- Compresas de infusión de manzanilla (*Matricaria recutita*) en casos de conjuntivitis.

Cataplasmas:

Se utilizan las hojas y flores, tallos, o raíces, o frutos incluso según la planta que vayamos a utilizar; se machacan en un mortero hasta obtener una papilla que luego la extendemos sobre un paño para aplicar directamente sobre la piel o bien calentarla antes al horno. Algunos ejemplos de cataplasmas...

- Cataplasma de hojas de llantén (*Plantago major*) como cicatrizante.
- Cataplasma de hojas y frutos de orobal (*Withania aristata*) como antirreumático.

Otras formas de uso de las infusiones o decocciones:

- Lociones y fricciones.
- Vahos o inhalaciones.
- Enjuagues o gargarismos.
- Colirios o lavados oculares o nasales.
- Enemas o lavativas.
- Irrigaciones vaginales.

7. CALIDAD, EFICACIA Y SEGURIDAD EN FITOTERAPIA

La herboristería común en medicina popular basa su empleo en la experiencia tradicional o empírica transmitida por las culturas tradicionales.

La fitoterapia pretende razonar y justificar el uso de las plantas medicinales en base al conocimiento científico derivado del estudio y de la experimentación clínica con sus principios activos. Cuando las plantas medicinales se utilizan con criterios científicos para fines terapéuticos equivalen pues a medicamentos.

La utilización terapéutica de las plantas medicinales exige por tanto competencia profesional y control legal, para garantizar su uso correcto, así como su producción y comercialización debidamente controlada para asegurar la garantía de **calidad, seguridad y eficacia** propias de cualquier actividad sanitaria.

El control de la calidad en la utilización de las plantas medicinales con finalidad terapéutica pretende garantizar la identidad de la planta por sus características macro y microscópicas, organolépticas, perfil cromatográfico o reacciones de identificación. Pretende así mismo supervisar la pureza de la planta o su estado de conservación, contaminantes químicos o biológicos, adulteraciones; pretende además valorar la influencia de las condiciones de los procesos de cultivo, recolección, desecación, conservación transporte, etc.; y finalmente la valoración del contenido en principios activos o marcadores.

A modo de conclusión sin embargo, aunque la tendencia lógica nos conduce al rigor científico en la utilización de las plantas medicinales, hemos de valorar en su justa medida el conocimiento tradicional y las costumbres populares que aún persisten.

En cuanto a la eficacia terapéutica de las plantas medicinales existen diferentes parámetros que contribuyen a demostrar la eficacia de un preparado medicinal de plantas, pero no todos tienen la misma relevancia; entre estos parámetros se encuentran:

El uso tradicional de una determinada especie vegetal, para un fin terapéutico determinado, avala en principio su eficacia y seguridad demostrada durante años. Sin embargo no constituye una prueba inequívoca de su eficacia. El conocimiento de sus principios activos por los estudios y resultados de los ensayos farmacológicos, así como los conocimientos acumulados a partir de la experiencia clínica: estudios epidemiológicos, estudios de casos, ensayos clínicos, etc.; son los que definitivamente sustentarán la demostración de la eficacia en los seres humanos.

Con respecto a la seguridad en el uso de las plantas, muchas drogas de origen vegetal provienen de la medicina tradicional y han sido utilizadas durante cientos de años, lo cual proporciona cierta garantía de su inocuidad, principalmente en lo que a toxicidad aguda se refiere. A pesar de todo, si bien sabemos que los productos fitoterápicos suelen tener márgenes terapéuticos amplios y menos efectos secundarios, hemos de reconocer que “natural no es sinónimo de inocuo” y por tanto, las drogas vegetales y sus derivados, no están exentas de posibles, y a veces incluso graves **efectos secundarios, interacciones o incompatibilidades y contraindicaciones**.

Efectos secundarios:

Se producen dentro de la posología recomendada para el tratamiento de una situación clínica determinada. Por ejemplo algunos aceites esenciales se consideran irritantes de las mucosas (gástrica, respiratoria y urinaria), este hecho justifica su acción farmacológica como estimulantes de las secreciones digestivas, expectorantes y diuréticos. Otro ejemplo pueden ser las plantas laxantes ricas en antracénosidos como raíz de ruibarbo, la corteza de frángula, la hoja y el fruto del sen; que con el aumento de la dosis se transforman en purgantes o catárticos, ocasionando importantes disfunciones intestinales, hipokaliemia y debilidad muscular, congestión hemorroidal, etc..

Efectos secundarios notificados recogidos por la OMS desde 1968 a 1997

Efectos secundarios graves	Número de veces	Efectos secundarios no graves	Número de veces
Reacción anafiláctica	67	Prurito	324
Edema en la cara	43	Rash cutáneo	162
Broncoespasmo	42	Urticaria	161
Estenosis esofágica	36	Náuseas	159
Angioedema	32	Rash eritematoso	152
Muerte	21	Vómitos	120
Insuficiencia circulatoria	27	Diarrea	109
Hipertensión	26	Dolores abdominales	94
Alucinaciones	24	Dolores de cabeza	84
Obstrucción intestinal	18	Disnea	84

Universitat de Barcelona Virtual. 2006

Algunos principios activos de drogas vegetales han dado lugar en algún momento a la aparición de diversos fenómenos de toxicidad...

Planta medicinal	Efecto tóxico observado
A.E. de Poleo menta, Ruda	Estimulación de la contracción uterina
Hipérico, Apio, Angélica, Ruda	Fototoxicidad
Kawa Kawa, Sen, Celidonia, Menta poleo	Hepatotoxicidad
Regaliz, Pomelo	Hipopotasemia.

Universitat de Barcelona Virtual. 2006

Interacciones o incompatibilidades:

Las drogas vegetales, cuando se administran conjuntamente con los fármacos de síntesis, pueden aumentar o reducir la efectividad tanto del fármaco como de la droga.

Planta medicinal	No administrar conjuntamente con...
Ajo, Ginkgo, Ginseng,	Antiagregantes o anticoagulantes; tampoco en días previos o posteriores a cirugía.
Ajo,	Puede aumentar el efecto de fármacos hipolipemiantes. Esto puede ser positivo.
Gimnema, Momórdica,	Puede aumentar el efecto de fármacos hipoglucemiantes. Requiere control.
Pasiflora, Valeriana, Kawa Kawa,	Puede aumentar el efecto de ansiolíticos como el alprazolam p. ej..
Hipérico	Interacciona con antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina.
Hipérico	Puede reducir los niveles plasmáticos de anticonceptivos orales.
Cayena, Jengibre, Rábano picante, mostaza,	Antiácidos, por efecto antagónico.
Bolsa de pastor, Espino blanco	Antihipertensivos

Universitat de Barcelona Virtual. 2006

Contraindicaciones:

Se entiende por contraindicación de una droga vegetal la limitación de su empleo en las personas que presenten una condición fisiológica o clínica especial porque las haría susceptibles al padecimiento de complicaciones como sería en el caso de embarazo, la lactancia, en la infancia, durante la menstruación, caso de enfermedades digestivas o cardiovasculares, trastornos renales, diabetes, etc..

Estado fisiológico o patológico	Ejemplos de plantas contraindicadas
Embarazo y lactancia	Alcachofera, Acíbar de Aloe vera, Bolsa de pastor, Cáscara sagrada, Cúrcuma, Eleuterococo, Gayuba, etc..
Infancia	Acíbar de Aloe vera, Cáscara sagrada, Gayuba, Sen, Frángula, Hipérico, Valeriana, etc..
Úlcera gastroduodenal	Quina, Café, Canela, Cayena, Harpagofito, Nuez de cola, A.E. de Eucalipto, A.E. de Menta piperita, etc..

Obstrucción de vías biliares	Alcachofera, Diente de león, Boldo, Cúrcuma, etc..
Hipertensión	Bolsa de pastor, Eleuterococo, Ginseng, Nuez de cola, Regaliz, etc..
Metrorragias y menorragias	Acíbar de Aloe vera, Cáscara sagrada, Frángula, Sen, Ruibarbo, Ginseng, etc.
Diabetes insulín dependiente	Ginseng, Zaragatona, Ispágula, etc.
Inflamaciones renales	Apio, Cola de caballo, Enebro, etc..

Universitat de Barcelona Virtual. 2006

PRECAUCIONES FUNDAMENTALES EN LA UTILIZACIÓN POPULAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES.

A. El primer paso para la restauración de la salud debe ser la adopción de un estilo de vida saludable, eliminando hábitos nocivos que puedan existir.

B. Buscar siempre la causa del trastorno de la salud; el diagnóstico correcto hará posible la elección de la terapia más adecuada. Valorando consecuentemente la relación riesgo / beneficio para el paciente podremos dilucidar en cada caso si conviene aplicar la terapia naturista o derivar hacia una atención convencional especializada.

C. Aceptar sólo la prescripción de médicos competentes, o de yerberos con amplia tradición y experiencia, no obstante en medicina popular es aceptable una "automedicación responsable".

D. Utilizar siempre plantas medicinales bien identificadas y evitar su consumo durante largos periodos de tiempo. Establecer periodos de descanso.

E. Mucha prudencia en el caso de las mujeres embarazadas y en los niños; también en los ancianos y personas enfermas que toman además otros medicamentos farmacológicos.

8. PLANTAS MEDICINALES EN MEDICINA NATURISTA

Las plantas medicinales son útiles en medicina naturista en tres niveles:

Primer nivel:

- Favorecen la capacidad autorreguladora del cuerpo humano
- Potencian la respuesta inmunitaria
- Estimulan los emuntorios, u órganos o sistemas de eliminación
- Complementan la dieta
- Efecto placebo

Segundo nivel:

- Tratamiento sintomático

Tercer nivel:

- Disminuir la medicación y combinarla con plantas medicinales
- Suprimir la medicación y continuar con un tratamiento fitoterápico
- Abandonar las plantas medicinales y dejar únicamente el tratamiento dietético, ejercicio-reposo, etc. que hayamos indicado.

9. ALGUNAS PLANTAS DE USO FRECUENTE Y EFICACIA RECONOCIDA

HARPAGOFITO (*Harpagophytum procumbens* D.C.)

Raíces secundarias de la planta

Planta originaria del sur de Africa en Namibia. Desde principios del siglo XX ha sido profusamente investigada por laboratorios alemanes especialmente.

Composición:

- Iridoides como harpagósido y otros.
- Betasitosteroles.
- Triterpenos.
- Ácidos fenólicos.
- Flavonoides.
- Glucósidos fenólicos.

Propiedades e indicaciones:

- Acción antiinflamatoria y analgésica demostrada en ensayos clínicos que avalan su empleo en el tratamiento de los dolores relacionados con la artrosis, osteoartritis, fibromialgia, lumbalgias, tendinitis y otras afecciones osteoarticulares de origen reumático o no reumático.
- Pérdida de apetito y dispepsia.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

La ausencia de efectos secundarios, así como una muy buena tolerancia gástrica, facilitan el consumo de la droga durante periodos largos. No utilizar en caso de alergia conocida al harpagofito. No se recomienda a enfermos de úlcera digestiva o gastritis. No se recomienda durante el embarazo o lactancia ni a niños menores. Dosis altas pueden producir diarreas.

Posología:

Normalmente el harpagofito, como la mayoría de las plantas medicinales, se presenta en distintas formas farmacéuticas como jugo, extracto fluido, tintura, cápsulas, comprimidos. En estos casos es necesario seguir las instrucciones del prospecto o etiqueta. La dosis diaria media recomendada para adultos es del equivalente a 5 grs. de raíz desecada y troceada.

ECHINÁCEA (Echinácea pálida o angustifolia, Echinácea purpúrea)**Raíz y parte aérea de la planta**

Utilizada tradicionalmente por aborígenes americanos de los estados de Nebrasca y Misuri (EE.UU.) para curar heridas infectadas y mordeduras de serpiente, fue estudiada por el doctor Meyer desde finales del siglo XIX. Hasta el día de hoy esta planta ha sido objeto de numerosos estudios científicos que revelan el mecanismo de acción y avalan sus virtudes terapéuticas.

Composición:

- Aceite esencial, de acción fundamental de estímulo inmunitario.
- Echinacósido, tiene marcado efecto antibiótico sobre diversos gérmenes.
- Poliacetilenos, de efecto bactericida y fungicida.
- Factor inhibidor de la hialuronidasa, detiene la difusión de los gérmenes.
- Resinas, inulina, vitamina C.

Propiedades e indicaciones:

- Por su acción estimulante de la inmunidad, y capacidad antibiótica y antivírica, se recomienda en la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas como resfriado, gripe, amigdalitis, sinusitis, e infecciones respiratorias agudas y crónicas.
- También está indicada en la prevención y tratamiento de infecciones urogenitales.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

El uso de esta planta estaría contraindicado en el caso de alergia conocida a las plantas de la familia de las Compuestas. Por vía oral no se han descrito otros efectos secundarios. En general los tratamientos no deben prolongarse durante más de ocho semanas seguidas; se recomienda tomar durante uno a dos meses, seguidos por iguales periodos de descanso.

Posología:

Normalmente la echinácea, como la mayoría de las plantas medicinales se presenta en distintas formas farmacéuticas como jugo, extracto fluido, tintura, cápsulas, comprimidos. En estos casos es necesario seguir las instrucciones del prospecto o etiqueta. La dosis diaria estándar en adultos es el equivalente a 900 mgrs. de planta fresca. En los niños se recomiendan dosis proporcionales a la de adultos, según edad y peso.

MATRICARIA – MAGARZA (Tanacetum parthenium L.)**Partes aéreas y hojas de la planta****Composición:**

- Lactonas sesquiterpénicas: partenólido y otros.
- Aceite esencial.
- Flavonoides

Propiedades e indicaciones:

Distintas acciones sobre las plaquetas inhibiendo la liberación de serotonina y la agregación plaquetaria, y provocando también inhibición en la desgranulación de los leucocitos polimorfos nucleares; le atribuyen propiedades analgésicas, antiinflamatorias y sedantes que le confieren utilidad en la prevención y tratamiento de las cefaleas, migrañas y síntomas asociados.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Está contraindicada en caso de alergia conocida a esta planta. El uso prolongado puede dar lugar a molestias abdominales. No se han descrito efectos por sobredosificación, la droga es segura y no tóxica. No se aconseja su uso en embarazo y lactancia.

Posología:

La dosis recomendada para adultos es de 50-120 mgrs./día de droga pulverizada o cantidades equivalentes.

CARDO MARIANO (*Silybum marianum* L.)**Frutos de la planta****Composición:**

- Flavonoides (flavanolignanos): silimarina y silibina
- Aceite esencial.

Propiedades e indicaciones:

Acción antihepatotóxica, acción antioxidante, acción antiinflamatoria, antiolesterémica y antialérgica demostrada en estudios tanto *in vitro* como *in vivo*. Está por tanto indicada esta planta en el tratamiento del daño hepático producido por tóxicos, en las inflamaciones crónicas del hígado como hígado graso, cirrosis, hepatitis, trastornos dispépticos, hipercolesterolemia, alergias, etc..

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No se han descrito contraindicaciones ni efectos secundarios, la silimarina no es tóxica ni siquiera a dosis altas. No utilizar sin control médico durante el embarazo o la lactancia.

Posología:

La dosis diaria recomendada es de 12-15 grs. del fruto desecado de cardo mariano, dosis equivalente a 200-400 mgs. de silimarina. En general seguir las instrucciones recomendadas por el laboratorio para una forma farmacéutica concreta.

GINKGO BILOBA (*Ginkgo biloba* L.)**Hojas de la planta****Composición:**

- Compuestos flavónicos,
- Terpenos
- Procianidinas

Propiedades e indicaciones:

La hoja de ginkgo presenta actividad vasorreguladora (vasodilatador arterial, vasoconstrictor venoso y reforzador del sistema capilar, aumento del flujo sanguíneo), antiagregante plaquetaria; aumento de la tolerancia a la anoxia; antioxidante y neuroprotector, mejora la memoria y la capacidad de aprendizaje.

La hoja de ginkgo o sus productos derivados están indicados por su eficacia demostrada clínicamente en: insuficiencia circulatoria cerebral, demencia senil, secuelas de accidentes cerebrovasculares, arteriopatías de miembros inferiores, claudicación intermitente, vértigo y tinnitus de origen vascular.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No debe administrarse a personas epilépticas. Está contraindicado en personas con tratamiento anticoagulante sin control médico. Rara vez puede dar molestias gastrointestinales, o cefaleas, o reacciones alérgicas.

Posología:

120-240 mgrs. de extracto seco de la planta repartidos en 2-3 dosis diarias o seguir la pauta del preparado farmacéutico concreto especificado por el laboratorio. Se recomiendan tratamientos de 6 a 12 semanas con periodos de descanso de 4 semanas. Si hay una buena respuesta el tratamiento puede prolongarse indefinidamente.

HIPÉRICO (*Hypericum perforatum* L.)**Sumidades floridas de la planta****Composición:**

- Naftodiantronas: hipericina y psedohipericina.
- Derivados del floroglucinol: hiperforina y adhiperforina.
- Flavonoides: heterósidos de quercetina.

Propiedades e indicaciones:

Diversos estudios clínicos han demostrado su acción antidepresiva, sin embargo aún no se ha dilucidado cual es el principio activo responsable de esta propiedad ni cual es su mecanismo de acción. La indicación principal de los extractos de hipérico es el tratamiento de la depresión leve o moderada, que produce una mejoría significativa en los síntomas principales (humor depresivo, falta de interés y actividad), así como en los síntomas asociados (sueño, concentración, manifestaciones somáticas).

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Algunas personas predispuestas pueden presentar reacciones de fotosensibilidad si se exponen a la luz solar directa. Ocasionalmente algunas personas pueden presentar molestias gastrointestinales leves, trastornos del sueño, cefaleas o reacciones alérgicas. Sin control médico no deberían administrarse conjuntamente preparados de hipérico con otros tratamientos antidepresivos.

Posología:

La dosis para adultos se establece en 2-4 grs./ día de la planta desecada que equivale a 450-1000 mgrs./día de extracto hidroalcohólico. Para niños de 6-12 años se recomienda, como norma, administrar la mitad de la dosis de los adultos bajo supervisión médica.

JENGIBRE (*Zingiber officinale* R.)**Rizoma de la planta****Composición:**

- Oleoresina responsable de su sabor picante
- Aceite esencial que le confiere su olor característico

Propiedades e indicaciones:

Actividad antiemética por efecto local sobre el tracto gastrointestinal. Estimulante de la secreción gástrica. Acción antiinflamatoria. Se le reconoce también acción sedante sobre el SNC, antipirética y analgésica.

Su principal indicación, confirmada por estudios clínicos, es la prevención de las náuseas y vómitos del viajero, o mareo por movimiento; y también tras intervenciones quirúrgicas. Otra indicación reconocida es el tratamiento de la dispepsia por falta de secreción gástrica.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Puede causar ardor de estómago, precaución en casos de gastritis o úlceras digestivas. No administrar sin supervisión médica a personas con tratamiento anticoagulante o en caso de cálculos biliares.

Posología:

La dosis recomendada para adultos y niños mayores de 6 años es de 0,5-2 grs. de polvo de raíz de jengibre. En la prevención del mareo de los viajes administrar esta dosis 30 minutos antes del viaje.

ESPINO BLANCO (*Crataegus oxycantha* L.)
Hoja y flor de la planta de sumidades floridas

Composición:

- Flavonoides
- Proantocianidinas

Propiedades e indicaciones:

Los estudios experimentales y clínicos le confieren propiedades cardioprotectoras, cardiotónicas y antiarrítmicas; además de actividad sedante del sistema nervioso. Está justificada su utilización en la insuficiencia cardiaca leve; en alteraciones del ritmo cardiaco que no requieran el uso de digitálicos: extrasístoles, taquicardia paroxística, bradiarritmia; corazón senil; prevención de anginas de pecho y recuperación postinfarto. También es adecuado su uso en el tratamiento de la ansiedad o el insomnio como coadyuvante.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No se han descrito efectos secundarios ni contraindicaciones. Sin embargo se recomienda no asociar sin control médico al uso de heterósidos cardiotónicos o benzodiacepinas.

Posología:

Cuando se trata de planta desecada para infusión se recomienda 1-1,5 grs. tres veces al día. Equivalente a 2-5 grs./día de polvo de planta. En cualquier caso seguir las instrucciones de uso del laboratorio para un producto determinado como tinturas o extractos hidroalcohólicos, extractos secos, etc..

OLIVO (*Olea europaea*)

Hojas de la planta

Aceite obtenido del fruto de la planta

Composición:

De las Hojas:

- Heterósidos secoiridoides: oleuropeósido, oleurósido.
- Aldehidos secoridoides
- Flavonoides
- Terpenos
- Acidos orgánicos: málico, tartárico, glicólico, láctico.
- Saponósidos
- Enzimas
- Azúcares

Del aceite obtenido del fruto:

- Lípidos: ácidos oleico, linoleico, palmítico y esteárico
- Glúcidos
- Sales minerales
- Vitaminas

Propiedades e indicaciones:

Acción hipotensora mediada por acción directa del oleurósido y oluropeósido, e indirectamente por el ácido glicólico que es diurético y hepatorenal. El europeósido provoca además dilatación coronaria, es antiarrítmico y espasmolítico. También es probable una acción hipoglucemiante por parte del oleuropeósido.

Está indicada esta planta en el tratamiento de la hipertensión arterial leve o moderada y para facilitar la eliminación urinaria de líquidos.

El aceite de oliva, además de tener un gran valor nutritivo ejerce una acción colagoga, hipocolesteremiante, ligeramente laxante y emoliente en aplicación tópica cutánea. Estaría indicado en casos de estreñimiento, hiperlipemias y prevención de arteriosclerosis; y en uso externo en dermatitis, psoriasis, eccemas secos, quemaduras.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No utilizar el aceite como colagogo en caso de obstrucción de las vías biliares.

Posología:

Para tomar como infusión basta una cucharada sopera por taza (30-80 grs. de hojas frescas para un litro de agua). Tomar tres tazas o más al día. Para otras formas farmacéuticas seguir las instrucciones del laboratorio.

Aceite: 30-60 grs./día como uso alimentario como colagogo o laxante o antiinflamatorio intestinal. En uso externo aplicar directamente sobre la lesión cutánea.

SAUZGATILLO (Vitex agnus-castus L.)**Frutos maduros de la planta****Composición:**

- Iridoides heterosídicos
- Flavonoides y flavonas
- Aceite esencial

Propiedades e indicaciones:

Su actividad farmacológica ha mostrado capacidad para reducir la producción de prolactina, normalización de niveles de LH y progesterona, estímulo estrogénico, etc..

De esta actividad farmacológica y de algunos estudios clínicos se derivan las principales indicaciones terapéuticas de esta planta: amenorrea, síndrome premenstrual, mastodinia, infertilidad idiopática femenina.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No administrar durante el embarazo o la lactancia. No dar conjuntamente con medicamentos antagonistas de los receptores de dopamina.

Posología:

Equivalente a 120-240 mgrs./día de la parte de la planta lista para su uso terapéutico. Como siempre seguir las instrucciones del laboratorio según la forma farmacéutica elegida.

UÑA DE GATO (Uncaria Tomentosa Willd DC)**Corteza de la liana y eventualmente las hojas y raíces****Composición:**

- Alcaloides oxindólicos
- Heterósidos
- Triterpenos
- Esteroides
- Ácidos ursólicos y oleanólico
- Polifenoles y proantocianidinas

Propiedades e indicaciones:

Se considera probada su acción de estímulo al sistema inmunitario y su eficacia antiinflamatoria. Está indicada su utilización en procesos inflamatorios ósteoarticulares y como coadyuvante en tratamientos quimioterápicos del cáncer, depresión inmunológica e infecciones recurrentes.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Ocasionalmente puede dar lugar a molestias gástricas en personas sensibles, administrar mejor después de las comidas. No tomar durante el embarazo o la lactancia.

Posología:

2-4 grs./ día de polvo de la corteza de Uncaria tomentosa o dosis equivalente de la forma farmacéutica concreta según las instrucciones del laboratorio.

VALERIANA (*Valeriana officinalis* L.)

Parte subterránea de la planta: rizoma, raíces y estolones.

Composición:

- Ésteres iridoides
- Aceite esencial
- Alcaloides

Propiedades e indicaciones:

No se conocen bien los principios activos o el mecanismo de acción de esta planta pero si está suficientemente probada su actividad terapéutica por diversos ensayos clínicos. Acción sedante, miorrelajante, espasmolítica, inductora del sueño. Está indicada esta planta en el tratamiento de estados de ansiedad y en los trastornos del sueño de origen nervioso.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Por favorecer el sueño no se recomienda antes de la conducción de vehículos o maquinaria peligrosa. No dar a niños menores de tres años. En el tratamiento del insomnio conviene iniciar con una dosis al final de la tarde añadiendo una segunda dosis en el momento de acostarse.

Posología:

2-3 grs./día de la parte medicinal de la planta desecada en polvo o dosis equivalente de otras preparaciones galénicas a utilizar según las instrucciones del laboratorio.

10. ALGUNAS PLANTAS DE USO TRADICIONAL EN CANARIAS

BRUJILLA (*Bidens pilosa* L.)

Sumidades floridas

Planta naturalizada en Canarias, de amplio uso en medicina tradicional. Se recurre a ella en el ámbito familiar en las infecciones comunes de las vías respiratorias superiores acompañadas de fiebre.

Composición:

- Aminas
- Esteroles
- Triterpenos
- Glicósidos

Propiedades e indicaciones:

Planta considerada diurética y febrífuga, estomacal y antiulcerosa. Se ha utilizado tradicionalmente en caso de faringitis, amigdalitis y catarros con fiebre.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones: No se le conocen en su uso popular.

Posología:

20-30 grs./litro de agua en infusión, tres o cuatro veces/día para uso interno.

POLEO (*Bystropogon organifolius* L.)

Hojas

El "Poleo de Cumbre" o "Menta Poleo" es una planta endémica; clásico remedio en medicina popular canaria en infusión o mediante la inhalación de sus vapores. Por su agradable sabor a menta se toma además por simple costumbre como aperitivo o digestivo.

Composición:

- Aceite esencial
- Terpenos y quetonas de monoterpeno: pineno, canfeno, limonemo, linalool, isomentone, isomentol, pulegona y piperitona.
- Hidrocarburos de sesquiterpeno.

Propiedades e indicaciones:

Se ha utilizado tradicionalmente en infusión oral o mediante inhalación de sus vapores en la congestión de las fosas nasales en casos de resfriados y como expectorante y anticatarral. Se le considera además antiespasmódico y antihistamínico por lo que estaría indicado en el tratamiento de la bronquitis y asma. Por sus propiedades digestivas también conviene en casos de digestión pesada o dispepsia.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Emplear con precaución en niños. Si son niños pequeños se ha informado de cierto riesgo de toxicidad hepática.

Posología:

Infusión al 2-3%, o lo que es lo mismo 20-30grs. de planta para 1 litro de agua, o también una cucharada sopera de planta para una taza de agua. Tomar tres o cuatro tazas al día.

Tópicamente colocar una hojita estrujada en las fosas nasales para descongestionarlas durante un resfriado.

MELISA (*Melissa officinalis* L.)**Hojas, sumidades, flores**

Melisa o Toronjil, muy apreciada en muchos hogares canarios por su acción sedante y calmante de los "nervios de estómago"; personalmente es una planta que me da mucha confianza en la clínica diaria para recomendarla a niños pequeños con problemas de tipo nervioso y alteraciones del sueño.

Composición:

- Aceite esencial: aldehidos monoterpénicos como peral, geranial, citronelal.
- Derivados hidroxicinámicos como ácidos cafeico, clorogénico y rosmarínico.
- Triterpenos como ácidos ursólico y oleanólico.
- Flavonoides.

Propiedades e indicaciones:

Acción sedante y espasmolítica demostrada en animales de laboratorio.

Posología:

Infusión al 1-2% o 10-20 grs./ litro de agua para uso interno.

SALVIA (*Salvia officinalis* L.)**SALVIA MORISCA** (*Salvia canariensis*)**Hojas y sumidades**

Planta muy conocida desde antiguo con notable prestigio como estimulante de la fecundidad femenina. Muy utilizada en medicina tradicional como remedio eficaz de variados problemas de salud. La Salvia Morisca es endémica de las Islas Canarias con propiedades medicinales similares y también de amplia utilización en la medicina popular canaria. "¿Cómo es que el niño ha muerto si había salvia en el huerto?"; dicho popular que hacía referencia a la fé que tenían en esta planta.

Composición:

- Aceite esencial: tuyona, alcanfor, cíñelo..
- Taninos
- Ácido rosmarínico
- Flavonoides
- Diterpenos amargos
- Triterpenos

Propiedades e indicaciones:

Las propiedades farmacológicas de sus componentes le confieren a esta planta acciones antibacterianas, antifúngicas y antivirales; acción antiinflamatoria y astringente y acción antitranspirante. Está indicada esta planta por vía externa en enjuagues o gargarismos para el tratamiento de inflamaciones de la mucosa orofaríngea: faringitis, amigdalitis, gingivitis. Vía interna se ha demostrado clínicamente su indicación en casos de sudoración excesiva. Ejerce además cierto efecto de equilibrio hormonal femenino que la hace recomendable como emenagoga o favorecedora de la menstruación.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

Dosis elevadas durante mucho tiempo pueden dar lugar a la aparición de convulsiones por efecto neurotóxico. No utilizar durante el embarazo o lactancia.

Posología:

4-6 grs. de la planta desecada/día repartidos en 2-3 tazas de infusión como dosis orientativa. Para otras presentaciones seguir las instrucciones del laboratorio.

ALOE VERA, PITA SÁBILA (*Aloe barbadensis*)

Acíbar, látex o jugo viscoso, amarillo y amargo.

Gel o jugo de aloe, pulpa transparente e insípida de las hojas carnosas.

Composición:

- **Acíbar o látex:**
 - Derivados hidroxiantracénicos: aloinas y aloerresinas.
- **Gel de aloe:**
 - Polisacáridos: glucomananos, glucogalactomananos...

Propiedades e indicaciones:

- **Acíbar o látex**

Carece de utilización en medicina popular, se toma casi exclusivamente en forma de preparados farmacéuticos con intención laxante o purgante y como emenagogo.

- **Gel de aloe**

Se emplea frecuentemente por vía tópica con efecto antienvjecimiento de la piel, mejora de cicatrices, estrías, manchas oscuras, como estímulo a la cicatrización de heridas, quemaduras por radiación y calor, eccemas y psoriasis...

Vía interna se utiliza para el tratamiento de gastritis y úlceras gastroduodenales. En medicina popular se le atribuyen propiedades inmunoestimulantes y antitumorales.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

El acíbar o látex está contraindicado durante el embarazo por ser oxiótico y tóxico además para el feto. También está contraindicado su uso en niños. Puede causar cólicos gastrointestinales, diarreas sanguinolentas y hematuria por afectación renal.

El gel de aloe carece totalmente de efectos secundarios o contraindicaciones, excepto alguna reacción alérgica en personas predispuestas.

Posología:

En cuanto al **acíbar o látex** de aloe vera seguir escrupulosamente las indicaciones del médico o del laboratorio farmacéutico.

Con respecto al **gel de aloe vera o el jugo** extraído del mismo:

- Uso externo. Aplicación local directa del jugo o gel, o en compresas, también en distintas preparaciones con alcohol, miel, aceite, etc..
- Uso interno. Tomar una o dos cucharadas de jugo o gel de aloe vera tres a cuatro veces al día, directamente o disuelto en agua o zumos de frutas o verduras. En cualquier caso seguir las indicaciones del laboratorio fabricante del producto.

OROBAL (*Whithania aristata*)**Sumidades, hojas, frutos y corteza de la planta.**

Planta endémica canaria que se encuentra en zonas secas de todas las islas excepto Lanzarote y Fuerteventura con amplio uso en medicina popular para muy variados trastornos de la salud.

Composición:

- Esteroides: whithanólido
- Sapogeninas esteroidales: whithaferinas

Propiedades e indicaciones:

Diferentes autores de obras sobre medicina popular canaria ofrecen múltiples beneficios de esta planta medicinal como diurética, espasmolítica, somnífera, oftálmica, antiasmática, antirreumática, laxante, dermatológica, antitumoral, etc..

José Luis Concepción: “El agua hervida de sus hojas es uno de los mejores remedios para regular la diabetes”.

José Alfredo Pérez Martín: “El aceite caliente de orobal es bueno para la otitis, y las enfermedades reumáticas mejoran tomando baños calientes de la cocción de sus hojas. Los frutos maduros combaten eficazmente el estreñimiento y la decocción de sus hojas y frutos se emplean para el lavado de los ojos enfermos. Por último la infusión de las hojas combate el insomnio y favorece la secreción de orina”.

José Jaén: “La infusión del jugo concentrado de orobal alivia toda clase de dolores reumáticos, de muelas o de frío en los huesos. Los frutos comidos provocan drásticamente la orina. Bebido con vino favorece el sueño. Es una planta algo anestésica empleada a menudo para lavar heridas graves y golpes, incluso las contusiones y cortes producidos por metales oxidados se han curado con hojas de orobal calientes”.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones.

No se ha descrito hasta ahora que provoque algún efecto secundario o que existan incompatibilidades en el uso popular de esta planta.

Posología:

- Una cucharada sopera para una taza de agua. En decocción, es decir que la droga medicinal debe hervir a fuego lento durante 10 a 15 minutos, reposar y colar antes de tomar oralmente o antes de aplicar en lavados externos.
- La aplicación externa de la planta en forma de cataplasmas se realiza con un puñado de sumidades, frutos y hojas frescas machacados previamente.

LLANTÉN (Plantago lanceolata, Plantago major)
Hojas y parte aérea, semillas

Planta medicinal naturalizada en nuestras islas, muy conocida y apreciada en todo el mundo; muy utilizada en medicina popular canaria para muy diversos trastornos de salud. La he aplicado personalmente con mucha frecuencia en el tratamiento de afecciones respiratorias y localmente para lavados externos en heridas o úlceras de difícil cicatrización.

Composición:

- Mucílagos: arabinogalactanos, ramnogalactanos, glucomananos y pectinas.
- Ácidos fenóles
- Iridoides heterosídicos: aucubina y otros.
- Flavonoides
- Otros: taninos, cumarinas, ácido silícico, sales minerales (zinc, potasio),...

Propiedades e indicaciones:

Vía interna, en infusión o como jugos, extractos u otras formas farmacéuticas se usa con eficacia en el tratamiento de catarrros e inflamaciones de las vías respiratorias como bronquitis, asma, faringitis, amigdalitis, etc.. En uso popular se le da cierto crédito como antitumoral. En uso externo se aplican cataplasmas y lavados sobre infecciones de la piel, heridas o quemaduras, o hemorroides, incluso cáncer de piel.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

No se han descrito contraindicaciones ni efectos secundarios durante la aplicación medicinal del llantén.

Posología:

La dosis recomendada para uso interno es de 2-3 grs. de planta troceada seca para una taza de agua varias veces al día. Para uso externo se puede utilizar al 5%, esto es 50 grs. de planta para un litro de agua; también se aplican directamente las hojas escaldadas durante 1 minuto con agua hirviendo y trituradas en forma de cataplasma.

IX. EJEMPLO PRÁCTICO: ALERGIAS Y MEDICINA NATURISTA**TEORÍA DE LA ELIMINACIÓN. LA COMPRENSIÓN DE LA CAUSA**

En el sujeto sano, la mucosa del intestino delgado no posee una estanqueidad perfecta. Pequeñas cantidades de macromoléculas la atraviesan. Sin embargo no se constata una respuesta inmunitaria frente a estas macromoléculas. Se deduce que el contacto entre estos heteroantígenos y ciertas células de la pared intestinal induce una respuesta de tolerancia. Este fenómeno, llamado de "tolerancia oral", ha sido puesto de manifiesto en varios modelos de experimentación animal.

En estado patológico, la mucosa del intestino delgado puede volverse demasiado permeable. La alimentación moderna, ciertos medicamentos, algunas bacterias, el interferón gamma; pueden causar la destrucción de enterocitos o la distensión de las uniones intercelulares; y ser factores causantes de *hiperpermeabilidad intestinal*.

Una mucosa del intestino delgado demasiado permeable deja pasar cantidades de desechos bacterianos y alimentarios que alcanzarán la circulación general. El organismo recibe un exceso de sustancias nocivas a las cuales sus mecanismos enzimáticos de detoxificación no están adaptados.

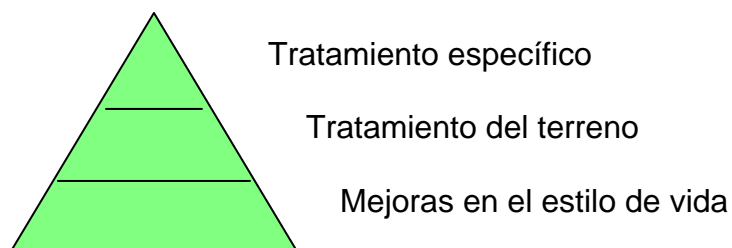
Incapaz de catabolizar estas sustancias el último recurso es transportarlas enteras desde la sangre hacia el exterior del organismo a través de las vías u órganos excretores. Este transporte está asegurado por neutrófilos y macrófagos que a su vez emiten citoquinas que atraerán a linfocitos, mastocitos, eosinófilos, etc..

Se constituye finalmente un infiltrado inflamatorio a nivel de órganos o vías de excreción del organismo : sistema digestivo, urogenital, respiratorio, piel, ORL, conjuntiva ocular.

En última instancia, esta irritación en las vías de eliminación añadida a los alérgenos desencadenantes, la susceptibilidad individual o predisposición familiar hereditaria, la contaminación ambiental, etc.; constituirían la etiopatogenia de la alergia.

TRATAMIENTO NATURISTA DE LAS ALERGIAS

Para el caso de las alergias en particular pero en general para cualquier patología el tratamiento naturista contempla tres campos de actuación fundamentales:



Mejoras en el estilo de vida. Consiste sobre todo en la labor educacional preventiva que también se contempla en medicina convencional. Intervención sobre el entorno para la evitación de alérgenos domésticos o del medio ambiente; y control de hábitos nocivos como el tabaquismo o la alimentación errónea. En este punto recomendamos además el contacto asiduo con la naturaleza, el ejercicio moderado o la práctica de técnicas de relajación para la limitación del estrés emocional.

Tratamiento del terreno. Se trata de estimular el funcionamiento de los distintos macrosistemas, órganos o vías de eliminación de nuestro cuerpo: sistema digestivo, genitourinario, respiratorio, ORL, piel, también el sistema nervioso. El rendimiento óptimo de todas estas funciones merced a la utilización adecuada de las terapias naturistas repercutirá sin duda en una mejora general del estado de salud y, consecutivamente, en una respuesta más eficaz ante la enfermedad.

La dietoterapia evita alérgenos potenciales de la alimentación moderna, pero además puede incorporar alimentos concretos con propiedades nutricionales o funcionales que coadyuven en la resolución de los procesos alérgicos.

La fitoterapia depurativa consiste en la utilización de plantas medicinales que estimulan de manera global a los órganos y vías de eliminación de nuestro cuerpo. A modo de ejemplos: Cardo mariano (*Silybum marianum* L.), Diente de León (*Taraxacum Officinale* Web.) o Fumaria (*Fumaria officinalis* L.).

Ciertos **tratamientos fisioterápicos** naturistas como el **cepillado en seco** o las **frotaciones de agua fría** tienen la capacidad de despertar respuestas sistémicas inespecíficas que impulsan hacia la curación.

La higiene intestinal mediante enemas puede contribuir en la mejora de esta vía de eliminación y a la adecuación del ambiente ecológico de la flora intestinal.

Tratamiento específico. Consiste obviamente en la utilización de sustancias y elementos naturales de nuestro entorno dotadas de utilidad terapéutica concreta:

La dietoterapia trata en primera instancia, como ocurre en medicina convencional, la exclusión de alimentos de riesgo. En medicina naturista además incluimos de forma sistemática alimentos dietéticos de efectos benéficos reconocidos en la prevención o tratamiento de las distintas manifestaciones alérgicas. A modo de ejemplo: hortalizas ricas en carotenoides, o cítricos por la acción antihistamínica de vit. C y flavonoides; también cebollas, ajos y rábanos por su contenido en esencias sulfuradas, etc.; se pueden incluir además suplementos dietéticos de vitaminas y minerales antioxidantes. Los ácidos grasos poliinsaturados omega-3, que contiene el aceite de pescado mejoran la dermatitis atópica ; los omega-6 del aceite de onagra y de borraja, por su papel modulador de la respuesta inmunitaria como precursores de la síntesis de prostaglandinas, también obtienen buenos resultados.

La fitoterapia específica en el tratamiento de la alergia consiste en la administración de plantas medicinales de acción local o sistémica, neutralizante de los mediadores celulares de la respuesta alérgica, o de los efectos de éstos sobre el organismo:

Eufrasia (*Euphrasia officinalis* L.). Antiinflamatoria, antiséptica, astringente. Lavados oculares o nasales en *conjuntivitis* o *rinitis*.

Ortiga (*Urtica dioica* L.). Depurativa, diurética, vasoconstrictora, astringente. Jugo, infusión o extracto en caso de *fiebre del heno*.

Helenio (*Inula helenium* L.). Antialérgica, antitusígena, expectorante, antiespasmódica. Decocción o extracto en uso interno en casos de *asma*.

Llantén (*Plantago major* L.). Expectorante, antitusígena, emoliente, antiinflamatoria. Jugo de la planta fresca o decocción para uso interno en casos de *asma*.

Eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill.). Broncodilatador, expectorante, balsámico. Infusión o extracto en uso interno, esencia en vapores; en casos de *asma*.

Pensamiento (*Viola tricolor* L.). Propiedades depurativas y diuréticas. Infusión para uso interno o lavados en casos de *dermatitis* o *eccema*.

Manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.). Antialérgica, antiinflamatoria, sedante, etc.. Infusión en uso interno, lavados o compresas en casos de *dermatitis*, *rinitis* o *conjuntivitis*.

Técnicas de relajación o yoga en ensayos clínicos aleatorios han mostrado mejorías clínicas significativas y de los parámetros funcionales respiratorios.

X. Referencias bibliográficas :***Historia de la Medicina Naturista. Conceptos fundamentales. Indicaciones y Limitaciones. Actualidad y Formación. Competencia Legal.***

- Artetxe A. Historia de la medicina naturista española. Triacastela, Madrid 2000.
- Barba N. et al. Consulta naturista en atención primaria. Rev. Dynamis; oct. 2001- n°8: 31-33
- Bühning M. y Saz P. Introducción a la medicina naturista. Paidós 1998.
- Calleja C. El interés por la medicina naturista en el mundo anglosajón. Rev. Dynamis; oct. 2001- n°8: 11-17.
- Contreras Alemán G. Medicina Naturista. Mitos y realidades. Ediciones siglo XXI. Málaga 2006.
- Kneipp S. Método de hidroterapia o mi cura de agua. Juan Gili, Barcelona 1894.
- Laín Entralgo P. Historia de la medicina. Masson-Salvat. Barcelona 1994.
- Saz Peiró P. Medicina Naturista. Definiciones. Rev. Medicina Naturista, 2000; n° 1: 1-8.
- Vickers A. Y Zollman C. Herbal medicine. BMJ 1999; 319: 1050-1053
 “Une approche européenne des médecines non conventionnelles”
<http://stars.coe.fr/doc/doc99/fdoc8435.htm>
- WHO Policy Perspectives on Medicines. Medicina Tradicional. Necesidades Crecientes y Potencial. Geneva. May 2002. n° 2:1-6.

Las Plantas Medicinales. Fitoterapia en Medicina Naturista.

- Berdonces i Serra J.L.. Gran Enciclopedia de las Plantas Medicinales. Tikal Ediciones. Barcelona.
- Berdonces i Serra J.L.. Manual de Medicina Naturista. Editorial Océano. Barcelona 2003.
- Bramwell David. Plantas Medicinales de las Islas Canarias. Editorial Rueda. Madrid 2004.
- Pamplona Roger Jorge D.. Enciclopedia de las Plantas Medicinales. Editorial Safeliz. Madrid 1999
- Pérez de Paz, Pedro L. y Hernández Padrón, Consuelo E.. Plantas medicinales o útiles en la Flora Canaria. Francisco Lemus Editor. La Laguna 1999
- Universidad de Barcelona. Máster en Fitoterapia. Barcelona 2004
 - Vanaclocha B. y Cañigüeral S. Fitoterapia. Vademécum de prescripción Editorial Masson. Barcelona 2003

Ejemplo práctico. Alergias y Medicina Naturista

- Martín Moreno J. M. Medicinas Alternativas: Descripción General Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid 2001.
- Mittman P. Randomized Double-Blind Study of Freeze-Dried *Urtica dioica* in the Treatment of Allergic Rhinitis. Planta Medica 56:44-46 (1990)
- Seignalet J.. L'Alimentation ou la troisième médecine Francois-Xavier de Guibert. Paris 1998.
- Soyland E.; Funk J.; Rajka G. et al. Dietary supplementation with very long-chain-3 fatty acids in patients with atopic dermatitis. A double blind , multicentre Study. Br. J. Dermatol., 130:757-764 (1994)