



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/549 - Criterios de calidad para la revisión y presentación de casos clínicos homeopáticos

G.J. Díaz Sáez<sup>a</sup>, C. Díaz Díez<sup>b</sup>, O. García Gómez<sup>c</sup>, A. Sacristán Rubio<sup>d</sup>, P. Verdú Sotomayor<sup>e</sup>, M.N. Domínguez Agüero<sup>f</sup>, L. Hortal Muñoz<sup>g</sup>, M. Sánchez Pérez<sup>h</sup> y G. Rubio García<sup>i</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia y Homeópata. Clínica Santa Elena. Madrid. <sup>b</sup>Médico de Familia y Homeópata. Instituto Homeopático San José. Clínica Médica Integrativa. Madrid. <sup>c</sup>Médico de Familia y Homeópata. Centro de Salud Sanchinarro. Madrid. <sup>d</sup>Médico de Familia. Sportsalud. Madrid. <sup>e</sup>Médico General del Trabajo y Homeópata. Consultorio Algabeño. Madrid. <sup>f</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Canillejas. Madrid. <sup>g</sup>Médico de Familia y Homeópata; <sup>i</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. <sup>h</sup>Médico de Familia y Homeópata. Urgencias. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Difundir el consenso sobre los criterios de calidad que aportan mayor validez externa al reporte de casos clínicos homeopáticos (HOM-Case) adicionalmente a la guía CORE.

**Metodología:** Diseño de una formación sobre presentación de casos clínicos tratados con homeopatía basada en la guía CARE e incorporando los ítems identificados por un grupo de trabajo internacional (Haselen, International Institute for Integrated Medicine. Complement Ther Med 2016).

**Resultados:** Se identificaron 31 criterios potenciales y se seleccionaron los 6 ítems más importantes mediante Delphi y reuniones de consenso con expertos. Se incluyeron como suplemento a los puntos 6, 9 y 10 del checklist CARE de la siguiente manera: Hallazgos clínicos: 1. Historia clínica detallada (síntomas homeopáticos que determinaron la selección de los medicamentos, etc.). Intervención terapéutica: 2. Tipo de homeopatía (individualizada, estandarizada, isopatía o compuestos); 3. Medicamento(s) (lista de principios activos y marcas, dilución y escala, forma galénica). Seguimiento y resultados: 4. Pruebas objetivas (si procede); 5. Aparición de “agravación homeopática”; 6. Atribución causal (criterios de Naranjo modificados) o discusión de los cambios observados. Los temas que requieren mayor desarrollo son: 1. La atribución causal de la evolución al tratamiento homeopático, para la que se propuso un Algoritmo de Naranjo modificado (Grupo HPUS); 2. La definición de “agravación homeopática”, para la que se propuso aplicar los criterios de Stub 2015 modificados, destacando la sensación de bienestar subyacente y la mejoría posterior respecto a la situación inicial; 3. La aportación de datos objetivos de evolución, que incluye las exploraciones complementarias y también las observaciones de un profesional externo de referencia. Otros ítems de interés fueron la trasparencia sobre el método de selección de los medicamentos y la descripción de los síntomas utilizados a tal efecto.

**Conclusiones:** Utilizar la extensión HOM-CASE para CARE permite evaluar más eficazmente los informes de casos de interés para la comunidad médica y homeopática, sirve como guía para elaborar su presentación aportando mayor validez externa y enriquece la reflexión sobre nuestras actuaciones y sus resultados. Sería deseable estudiar el resultado de las formaciones que se realicen en cuanto al incremento de calidad de nuevos casos.

**Palabras clave:** Casos clínicos. Homeopatía. Criterios de calidad. Guía CARE. Formación.