



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^a, C. Díaz Díez^b, O. García Gómez^c, A. Sacristán Rubio^d, P. Verdú Sotomayor^e, M.N. Domínguez Agüero^f, L. Hortal Muñoz^g, M. Sánchez Pérez^h y G. Rubio Garcíaⁱ

^aMédico de Familia y Homeópata. Clínica Santa Elena. Madrid. ^bMédico de Familia y Homeópata. Instituto Homeopático San José. Clínica Médica Integrativa. Madrid. ^cMédico de Familia y Homeópata. Centro de Salud Sanchinarro. Madrid. ^dMédico de Familia. Sportsalud. Madrid. ^eMédico General del Trabajo y Homeópata. Consultorio Algabeño. Madrid. ^fMédico de Familia. Centro de Salud Canillejas. Madrid. ^gMédico de Familia y Homeópata; ⁱMédico de Familia. Centro de Salud Gandhi. Madrid. ^hMédico 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 transparencia 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.