

PARADOJA DEL EFECTO PLACEBO Y PALIATIVO

Definición:

La palabra placebo es la conjugación en futuro indicativo de la primera persona del verbo latino *placere*, que significa ‘complacer’. (1)

Esta palabra se usaba en la Edad Media para designar los lamentos que proferían las “lloronas profesionales” en ocasión del funeral de alguna persona.

En el siglo XVIII, el término fue definido en un diccionario médico como medicamento común y, en una edición posterior, como algo que simula ser un medicamento.(2)

El placebo puede ser una pastilla, pero también una operación quirúrgica o un tratamiento psicoterapéutico, que sólo tiene resultados por el simple hecho de que algunas personas creen que se están medicando.

Si para este fin se utiliza una capsula de lactosa o una inyección de solución salina se llama placebo puro. (3)

Si se usa una dosis subeficaz de vitamina o de otra sustancia activa, se tiene un placebo impuro pues el efecto de placebo resultante puede erróneamente atribuirse a las propiedades farmacológicas del medicamento.

Resumen:

El efecto placebo se conoce desde la Antigüedad, y no se ha investigado suficientemente a pesar que se utiliza en los ensayos clínicos como control para determinar la eficacia de los nuevos medicamentos en terapéutica. (11)

Su eficacia se ha relacionado con diversos factores como la administración del medicamento, la sugestión, por remisión espontánea de los síntomas, etc.

El efecto placebo, por su naturaleza subjetiva, no es accesible a la investigación *in Vitro* y representa uno de los ejemplos más concluyentes en contra de la creencia de que la investigación de las interacciones químicas es la única forma para progresar en el tratamiento de las enfermedades y, algunos investigadores en la actualidad tratan de encontrar los mediadores bioquímicos de tal efecto. (14)

La farmacología actual considera que todas las medicinas alternativas tienen su “eficacia” en el efecto placebo, por lo que se hace un análisis histórico y de las definiciones que la Homeopatía describe de los efectos de las medicinas (primarios y secundarios), la respuesta del organismo a la enfermedad y a los efectos curativo y paliativos de las drogas, (efectos positivos y negativos), para compararlos con los conceptos actuales del efecto placebo y paliativo.

Antecedentes históricos

Los primeros fármacos eran polvos, jugos o extractos de materias crudas llamadas drogas de origen animal, vegetal o mineral y estas continúan siendo las únicas fuentes de fármacos hasta principios del siglo XIX. (1)

Pese a los múltiples cambios en el pensamiento científico que se dieron a finales del siglo XIX, y principios del siglo XX la situación no era muy distinta, respecto a la investigación de nuevas drogas y su empleo terapéutico, excepto por el hecho de que la industria de fármacos se convirtió en un negocio de gran importancia económica.

Esta importancia se derivó básicamente de la producción en masa y el acceso de grupos poblacionales cada vez mayores, apareciendo un mercado regido por las leyes usuales de la oferta y la demanda, un mercado que se hizo cada vez más exigente con relación al producto buscado; en otras palabras, se comenzó a requerir una mayor eficacia para los fármacos, conjuntamente con una mayor seguridad en su uso.

En la segunda mitad del siglo XX, fue cuando comenzaron a aparecer regulaciones que obligaban a comprobar, tan inequívocamente como fuera posible, que los fármacos comercializados fueran a la vez eficaces y seguros (al menos lo suficientemente seguros en el contexto de la patología por tratar).

Este tipo de normas tuvo su mayor impulso después de la tragedia relacionada con la Talidomida, un calmante suave y muy eficaz, pero muy teratogénico, al punto de que se estima que como consecuencia de su uso deben haber ocurrido entre 10.000 y 20.000 nacimientos de bebés con graves deformaciones, las cuales afectaban sobre todo (pero no de manera exclusiva) el desarrollo de los miembros. (11)

Aunque esta tragedia dio impulso a mejores métodos para el estudio de nuevos fármacos, también trajo como consecuencia lamentable una considerable renuencia de las compañías farmacéuticas al desarrollo de fármacos para niños o embarazadas.(18)

Así pues, desde la década de los sesenta, se establece a nivel mundial la obligación de comprobar tanto la eficacia como la seguridad de las drogas antes de su comercialización.

Food and Drug Administration (FDA) es la encargada de realizar una vigilancia en la producción y evaluación de nuevos fármacos, y si no se cumplen esas normas, no se puede comerciar un nuevo medicamento para uso clínico sin el espectro farmacológico total del nuevo medicamento.

En la actualidad, un ensayo clínico farmacológico es toda evaluación experimental de una sustancia o fármaco, a través de su administración o aplicación a seres humanos, orientada a alguno de los siguientes fines:

- 1.- Poner de manifiesto sus efectos farmacodinámicos o recoger datos referentes a su absorción, distribución, metabolismo y excreción en el organismo humano.

- 2.- Establecer la eficacia para una indicación terapéutica, profiláctica o diagnóstica determinada.
- 3.- Conocer el perfil de sus reacciones adversas y establecer su seguridad.

Introducción

Cuando los adelantos de la química permitieron el aislamiento, la purificación y la identificación de los componentes activos de las drogas, se dio un paso hacia las modificaciones estructurales de los fármacos existentes, la síntesis de nuevos medicamentos y el comienzo de la moderna expansión de la farmacoterapia. (3)

En un ensayo clínico, además de compararse con un fármaco de referencia, la nueva sustancia también se compara con una sustancia inerte o “medicamento ficticio” que sirve como control (testigo) en busca de efectos del placebo, efectos relacionados con la administración del medicamento pero no atribuibles a las propiedades farmacológicas. (14)

La importancia del efecto del placebo, se debe en parte a la eficacia terapéutica en la administración del fármaco.

Sin embargo hay otros efectos coincidentes como la remisión espontánea de los síntomas que contribuyen al efecto total de placebo.

El efecto placebo, por su naturaleza subjetiva, no es accesible a la investigación in Vitro y representa uno de los ejemplos más concluyentes en contra de la creencia de que la investigación de las interacciones químicas es la única forma para progresar en el tratamiento de las enfermedades.

La explicación fisiológica para este fenómeno según la revista Neuron de Massachusetts es la estimulación (no por parte de la sustancia placebo, de lo contrario no entraría en la definición) del núcleo accumbens situado en el cerebro que daría como resultado la mejoría del cuadro sintomático del paciente que afirma estar aquejado por un mal a su salud.

Eficacia del efecto placebo

Los pacientes que se incluyen en los ensayos clínicos controlados con una sustancia farmacológicamente inerte; muchas veces estos enfermos presentan una evolución mejor que el resto de pacientes no incluidos en el ensayo y a veces tan buena o mejor que los pacientes incluidos en el brazo experimental.

Los medios para efectuar ensayos clínicos con testigos son limitados por esta razón y por otras razones prácticas los estudios con testigos no pueden efectuarse en todo tipo de pacientes ni en todas las variedades de estados clínicos. (11)

Su eficacia se ha relacionado con diversos factores, como factores del individuo, la forma de administrarlo (vía oral o intramuscular), el procedimiento de aplicación (por ejemplo después de escuchar largo tiempo a un paciente), el medio en el que se realiza el tratamiento o incluso el precio de un producto, que hace más creíble su eficacia terapéutica.

En consecuencia por los diversos efectos del placebo, la evaluación de la eficacia de un fármaco puede continuar en el periodo de uso clínico general.

El aspecto psicológico del placebo, particularmente el poder de la sugestión, es lo que se ha considerado hasta ahora para explicar su éxito, y con esta suposición gran parte de la comunidad médica ha reconocido su eficacia y lo aplica en numerosos casos.

La influencia de la psique sobre la percepción de la enfermedad y sus síntomas es un tema complejo e insuficientemente investigado.

El alivio de los síntomas después de administrar el placebo en la práctica clínica no es base suficiente para distinguir entre los síntomas “psicógenos” y síntomas “somáticos”.

En algunas situaciones se administra un placebo en el curso de la práctica terapéutica regular.

Por otra parte, el efecto placebo como causante real de la mejoría de los síntomas de un padecimiento, no es una buena práctica médica.

Hasta ahora, gran parte de las investigaciones que se han realizado tendentes a profundizar en el conocimiento del efecto placebo, han seguido una dirección análoga a la de la mayoría de las investigaciones biomédicas de nuestro tiempo, es decir, se esfuerzan por encontrar los mediadores bioquímicos de tal efecto (Grevert P., Albert L.H., Goldstein A., 1983; Levine J.D., Gordon N.C., Fields H.L., 1978).

Este tipo de investigaciones pueden tener importante trascendencia, sin embargo, no basta la diferenciación de los mecanismos para comprender el por qué de las observaciones, siendo éstas "... las únicas que pueden aportar conocimientos reales (Einstein, 1915)".

Lo que se requiere son los conocimientos conceptuales descriptivos que nos permitan entender esas observaciones y abrir nuevos senderos a la investigación.

Así mismo, el placebo, cualquiera que sea éste, no debería utilizarse sin antes estudiar las características individuales, amplias y diferenciadoras de cada sujeto de la muestra.

No cabe la uniformidad que se pretende en un estudio controlado del efecto placebo. (11)

El término psicósomático se puede definir como el proceso psíquico que tiene influencia en lo somático. (16)

La medicina reconoce la importancia de los procesos emocionales en la aparición y desarrollo de algunas enfermedades, pero este extremo es difícil de cuantificar y precisar por depender de factores y variables difíciles o imposibles de estudiar con el método científico.

Ejemplos de procesos psicósomáticos son:

El rubor, es un hecho psíquico que conduce a un cambio somático visible y evidente.
La hipertensión arterial, ante situaciones de estrés.

En un experimento terapéutico clásico (un fármaco u otro tratamiento o sistema terapéutico vs. placebo), veremos cómo se trata de equiparar, ilusoria y forzosamente, para todo el grupo de pacientes en estudio, el efecto curativo, pero ignora o deja de lado ese espacio tan extraordinariamente cambiante de los reacomodos asociativos que tienen relación con el efecto placebo y no con el efecto farmacológico.

Además, esos mismos pacientes evolucionan hacia la mejoría en el mismo tiempo y espacio.

La aseveración: "... este fármaco es superior al placebo" es francamente inadecuada porque desconocemos en qué medida la mejoría alcanzada es atribuible al efecto placebo del propio fármaco.

Por otro lado, en investigaciones comparativas, los placebos o sustancias inertes se utilizan como si fueran vehículos exclusivos del efecto placebo, lo cual es absolutamente erróneo.

Además, no se tiene en consideración que la enfermedad no es lineal sino multifactorial por lo que los estudios a doble ciego deben ser planteados en base a conceptos integrales del individuo y no como un solo concepto lineal.

Hemos visto (incluso ensayos clínicos) cómo se han empleado placebos que en realidad no lo eran (Anderson, Jamieson y Man, 1974; Lewith, Field y Machin, 1983; Lundeborg, 1984; Kreczi y Klingler, 1986; Langley, Sheppard, Johnson y Wigley, 1984; Stern, Brown, Ulett y Sletten, 1977; Knox, Handfield-Jones y Shum, 1979; Berlin, Bartlett y Black, 1975; Thorsteinsson, Stonnington, Stillwell y Elveback, 1977).

Sin embargo, hay que reconocer la importancia de emplear sustancias farmacológicamente inertes en comparación con fármacos (en diseños controlados) lo que permite una mejor valoración de la "acción lineal química" de éstos confiriendo a la investigación terapéutica cierto rigor metodológico, a condición de que el placebo utilizado lo sea real y "eficazmente", y se hayan tenido en cuenta los efectos placebos inherentes a los propios fármacos, lo que no se hace nunca.

Se da todo el valor al fármaco y ninguno a su efecto placebo.

Por lo tanto, en cualquier maniobra curativa existe la presencia inherente del efecto placebo, al margen del mecanismo de acción de dicha maniobra.

Esto no significa que el efecto placebo sea consustancial con todos los resultados favorables que intervienen en el alivio o resolución de problemas patológicos directos o derivados, ya que en unos casos su presencia puede ser exigua, en otros inexistente, en algunos casos de efectos negativos y en otros predominante, tal como se demuestra más adelante en el estudio de la cuantificación del efecto placebo respecto a diferentes variables.

Argumentos de discusión del efecto placebo

Para la farmacología actual ¿qué es un medicamento verdadero?

Poner de manifiesto sus efectos farmacodinámicos o recoger datos referentes a su absorción, distribución, metabolismo y excreción en el organismo humano.

Espectro farmacológico total. (3)

Establecer la eficacia para una indicación terapéutica, profiláctica o diagnóstica determinada. (11)

Como podemos observar hay pocas indicaciones terapéuticas en la Materia Médica Pura, por ejemplo Nux Vómica para la intoxicación etílica, Árnica para contusiones etc., para la gran mayoría de las enfermedades son por semejanza de síntomas que cada medicamento es capaz de producir y que sean semejantes a la enfermedad a tratar, entonces quedaría sin efecto todo el plan de tratamiento para las enfermedades crónicas y agudas, la individualización morbosa y todas las variables de síntomas para el tratamiento de una enfermedad. No podemos hacer un modelo de tratamiento rígido e inflexible porque existen muchas variables en la experimentación. (4)

Respecto al espectro farmacológico total, ¿No sirven de nada los resultados clínicos observables? Hahnemann nos dice en Nota Bene a mis críticos “Toma un caso de enfermedad, analízalo como se indica en el órgano de la medicina especialmente respecto a los síntomas, administra en pequeñas dosis y juzga por los resultados”. Aquí el resultado de toda investigación debe ser la curación. (5)

La historia de la medicina presenta muchos ejemplos que reflejan que la historia del tratamiento médico, es la historia del efecto placebo. (1)

Se cree que una gran parte de la medicina alternativa está basada en el efecto placebo y que todas las medicinas empleadas en la antigüedad eran placebos. (15)

Podemos considerar que Hahnemann realiza un examen exhaustivo a través de 2500 años realizando un estudio imparcial (5), es decir sin pasar por alto toda la farmacopea de Cullen, Galeno, Hipócrates, Dioscórides, etc. y médicos que describen datos clínicos de las enfermedades como, Van Hallen, Sydenham, Paracelso, Harvey, los investigadores persas, árabes, griegos, ingleses y hasta la medicina doméstica para encontrar métodos curativos (todas las citas las podemos corroborar en los diversos artículos). ¿Cuál es la idea? No desperdiciar ningún tipo de conocimiento respecto a la enfermedad ni algún método, sistema o idea que fundamente un método curativo. (6)

El análisis de la Farmacología actual describe a la Historia de la Medicina como la historia del efecto placebo, desde tiempos remotos se utilizaron diversas sustancias químicas, plantas, mezclas de medicinas, “debe reconocerse, que era muy poco lo que se conocía acerca de la etiología las enfermedades, así que difícilmente podían establecerse argumentos racionales a favor del uso o no de ciertos químicos, ni siquiera en el caso de aquellos en los que la eficacia terapéutica se demostrara como real (por ejemplo: uso de preparados de las hojas de la dedalera o digital)”. (11)

Hahnemann hace una crítica legítima y profusamente fundamentada de las sangrías, los cauterios, mozas, mezclas de medicinas, forma de administrar los medicamentos, realiza

una crítica a la patología, fisiología y etiología como ramas accesorias de la medicina poco dignas de confianza y señala el error en la investigación porque obtienen conclusiones relativas del objeto a tratar y de los efectos de las medicinas y porque adaptan el estado patológico al tratamiento (6).

¿Después 200 años se puede considerar que el análisis que realizó es verdadero? Sólo tenemos que comparar la fisiología, patología, (5) terapéutica y anatomía de Galeno (4) con los conceptos actuales.

Hahnemann hizo una crítica muy severa, de todos los temas relacionados con la enfermedad y terapéutica pero nunca descartó la patología. Nosología ni las farmacopeas de los diferentes autores incluso la de Galeno (que dominó el régimen terapéutico durante 1500 años y desapareció cuando nació la medicina científica o convencional a principios del siglo XIX), los remedios antiguos totalizan 4785 drogas y casi 17000 prescripciones registradas. (1)

Al parecer la farmacología actual descarta todas las drogas y plantas de la antigüedad y todo procedimiento en el tratamiento de las enfermedades, no solo elimina a la Homeopatía sino más de 3000 años de experiencias de todos los médicos de todas las épocas.

Entonces para la farmacología actual ¿las plantas no tienen efectos medicinales? ¿Ni los minerales? Sólo porque no se adaptan a su método de investigación estos no pueden tener ningún efecto farmacológico.

Si la enfermedad mejora con placebo significa que el problema o la enfermedad se origina por la mente o que el organismo se recupera espontáneamente.

Huffeland: "la Homeopatía puede quitar todos los síntomas, pero la enfermedad persiste".

Aquí podemos recurrir a la historia natural de la enfermedad, en el ensayo clínico sugerido por la Homeopatía ¿están considerando una enfermedad aguda o crónica o una agudización de una enfermedad crónica? o una enfermedad con un curso rápido de presentación.

La homeopatía considera la enfermedad como un proceso (inicio, evolución y una terminación), tal como se describe en el horizonte clínico.

Entonces de acuerdo a esto, una enfermedad natural no puede desaparecer espontáneamente, todas las enfermedades tienen un periodo de incubación (como en las enfermedades contagiosas), un desarrollo y terminación ¿entonces si un tratamiento homeopático acorta el periodo de presentación del herpes o la varicela, es decir si se desaparecen los síntomas quiere decir que fue por un efecto placebo?

¿Se puede recuperar un niño o un lactante de fiebre espontáneamente por una infección por el simple hecho de la sugestión?

Si un placebo tiene mucha efectividad, contradice el valor de los medicamentos que más se utilizan en la práctica médica diaria. (14)

Si comparamos la Primera sentencia de la experiencia “Cuando dos irritaciones generales anormales actúan simultáneamente sobre el cuerpo si la segunda es disimilar, entonces la acción de una (la débil) irritación puede ser suprimida y suspendida por algún tiempo por la otra (la fuerte *) (5)

Esas dos irritaciones corporales son heterogéneas y de un carácter disimilar y por lo tanto una se suspende por la otra - pero sólo por corto tiempo.

Paliativo la enfermedad natural nunca puede curarse con medicamentos que posean el poder de producir en el individuo sano un estado morboso extraño (síntomas morbosos desemejantes) diferentes a los de la enfermedad [pf. 70]

En el tratamiento paliativo, las medicinas que se emplean, la acción primaria positiva y es el opuesto de la enfermedad.

Esto impide la excitación de la irritación morbosa sobre el organismo sólo mientras dura la acción primaria de los síntomas, porque estos presentan al cuerpo una irritación que invierte la irritación de la enfermedad, después de eso comienza la acción secundaria y es como el opuesto a la acción primaria esto coincide con la irritación morbosa original y la agrava *

*La ignorancia de esta sentencia de la experiencia fue la causa de porque los médicos hasta aquí sólo han seleccionado casi exclusivamente remedios paliativos para el tratamiento de las enfermedades, halagados por la de mejoría casi inmediata de la primer acción, seguido de engaño. (6)

Durante la acción secundaria del paliativo y cuando ha sido eliminado, la enfermedad se agrava.

Si como placebo utilizamos una inyección dolorosa de solución salina.

El organismo no responde a dos estímulos al mismo tiempo el estímulo más fuerte elimina al más débil en forma temporal, cuando termina su efecto aparece el anterior. (4)

La enfermedad nueva desemejante es la más fuerte.

En este caso la enfermedad bajo la cual el paciente vivía primitivamente, siendo la más débil, será detenida y suspendida por la aparición de la más fuerte, hasta que ésta recorra su curso o sea curada; entonces la antigua reaparece sin curar.

Según observó Tulpius (20) dos niños enfermos de cierta forma de epilepsia, se vieron libres de los ataques después de haberse infestado de tiña (empeine), pero tan pronto como la erupción de la cabeza desapareció la epilepsia volvió lo mismo que antes (4) [Pf. 38]

Como en el modo de tratamiento curativo (positivo) (12) usualmente en la primera hora se sigue una ligera agravación seguido por una mejoría y rehabilitación permanente, así en el método paliativo se presenta en la primera hora, en verdad casi instantáneamente, una (engañosa) mejoría, la cual sin embargo disminuye de hora en hora, hasta que el periodo de

la acción primaria del paliativo termina y no sólo permite que la enfermedad regrese como estuvo antes de utilizar el remedio, sino que algo de la acción secundaria de la medicina se añade, porque la acción primaria del remedio fue el opuesto de la enfermedad, y ahora se vuelve lo contrario, es decir un estado análogo a la enfermedad.

Si queremos repetir la ayuda paliativa, la dosis anterior ahora no es suficiente y se debe incrementar * y siempre a pesar de eso, incrementar en mayor grado hasta que las medicinas ya no producen alivio o hasta que los efectos accesorios - cualquiera que estos sean - de la medicina, siempre se continua incrementando las dosis hasta que producen malas consecuencias y se prohíbe su empleo posterior, lo cual en caso de lograr una supresión de lo más fuerte de la enfermedad original que hasta aquí ha sido tratada (en conformidad con la primera sentencia de la experiencia), y en un lugar de eso al menos otra nueva enfermedad penosa aparece

Por lo tanto, el tratamiento curativo y positivo posee aún en las enfermedades de curso rápido una ventaja indudable sobre las mejorías paliativas, porque abrevian los periodos naturales de las enfermedades agudas, realmente curan antes de que termine su curso y no dejan sufrimientos posteriores por el agente curativo recomendado, que ha sido perfectamente seleccionado.

Paliativo (concepto actual) (17), El cuidado paliativo (del latín paliative encubrir disimular), es un área especializada de la atención a la salud que se enfoca en auxiliar y prevenir el sufrimiento de los pacientes. A diferencia de los cuidados de un Hospicio la medicina paliativa es apropiada para los pacientes en todos los estados de su enfermedad incluyendo esos que padecen enfermedades curables y los que tienen una clase de enfermedad crónica, así como pacientes que están cerca del final de la vida.

La medicina paliativa utiliza un enfoque multidisciplinario en el cuidado del paciente confiándolo a médicos, enfermeras, capellanes, trabajadoras sociales, psicólogos y profesionales afines para formular un plan de cuidado para aliviarles sus sufrimientos en las áreas de la vida del paciente.

Esta tentativa multidisciplinaria permite al equipo de cuidados paliativos, platicas psicológicas, emocionales y de interés social que surja con la enfermedad avanzada.

Conclusiones

- 1.- En la actualidad la enfermedad sigue siendo un proceso, no es lineal sino multifactorial por lo que los estudios a doble ciego deben ser planteados en base a conceptos integrales del individuo y no como un solo concepto lineal, y esos resultados sólo los puede interpretar un médico clínico no un farmacólogo ni un químico.
- 2.- El efecto placebo no se ha investigado suficientemente y sin embargo clasifican a las terapias alternativas “su eficacia terapéutica es el efecto placebo”

- 3.- ¿Es posible realizar un plan de investigación más acorde a los conceptos homeopáticos, sin olvidar el rigor científico de la investigación?
- 4.- ¿Tenemos que adaptarnos a un sistema teórico de investigación o la clínica a la práctica sin olvidar los resultados?
- 5.- Hahnemann le reprocha al alópata que sólo utiliza métodos paliativos, y el médico actual que la Homeopatía es eficaz por el efecto placebo.
- 6.- Los conceptos de efectos paliativo, placebo y curativo difieren del concepto homeopático y los de actualidad.

Bibliografía

- 1.- Die chronick der medizin (Crónica de la medicina) Stephand M Maul, Wolfhart Westendorf edición Alemania 1994 intersistemas.
- 2.- Diccionario de la Real Academia DRAE España sexta edición 2001
- 3.- Goodman and Gilman Bases Farmacológicas de la Terapéutica editorial interamericana México 1976
- 4.- Hahnemann S. Dr. Órganon del Arte de Curar editorial Albatros Argentina 1990 Paliativo parágrafo [23, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 67, 69, 70, 263, 286, 291] Nota [64, 69, 66, 67].
- 5.- Hahnemann S Dr. Lesser Writings editorial B Jain Publishers India The Medicine of Experience
- 6.- Hahnemann S Dr. Materia Medica Pura editorial B Jain Publishers 1996 India
- 7.- Hahnemann S Dr. Editorial B. Jain Publishers India Escritos Médicos Menores 1996 primera edición Ensayo sobre un principio nuevo para descubrir los poderes curativos de las sustancias medicinales junto con algunas miradas actuales 1796
- 8.- Palliative care From Wikipedia, the free encyclopedia
- 9.- Family Caregiver's Guide to Hospice and Palliative Care
- 10.- Symptomatic treatment From Wikipedia, the free encyclopedia
- 11.- Efecto placebo winkipedia encyclopedia
- 12.- <http://ArchivosHomeopaticos.es.tl>
- 13.- Wikipedia enciclopedia libre placebo
- 14.- Wikipedia enciclopedia libre ensayo clínico
- 15.- Wikipedia enciclopedia libre homeopatía
- 16.- Wikipedia enciclopedia libre psicomatico
- 17 wikipedia enciclopedia libre cuidados paliativos
- 18.- MedTempus.com Historia de la Talidomida

Dr. Eduardo Espinosa Blancas

Medico Cirujano y Homeópata ENMH IPN

DGP 1248317

<http://archivoshomeopaticos.es.tl>

Andalucía 146 Colonia San Rafael Atzacapotzalco México D.F

Julio 211