



**ANÁLISIS**

La Medicina, contra  
las pseudoterapias  
que aún impregnan  
la sanidad

**PÁGS. 19-22**



2 Julio, 2018

Cerca del 20% de los usuarios de pseudoterapias las reciben de manos de sanitarios. OMC y Facme piden a los médicos respeto al Código Deontológico y a la Administración que vigile el cumplimiento del decreto de publicidad contra terapias milagro

LOS USUARIOS DE PSEUDOTERAPIAS SON ILUSTRADOS Y DE CLASE MEDIA ALTA

# ¿Adiós a las pseudoterapias entre los médicos?

**A**l final de mes acabará el plazo dado a las compañías para que aclaren a la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps) si los alrededor de 14.000 productos homeopáticos que se estima que hay en venta y que desde 1994 están en un limbo legal en España cumplen o no con los requisitos de seguridad y calidad exigidos a los medicamentos convencionales y si alegan tener eficacia para una indicación terapéutica o no. La Aemps se dará otros tres meses más para tomar una decisión pero, básicamente, si no demuestran la seguridad y calidad, tendrán que dejar de venderse. Si alegan seguridad y calidad pero no reivindican tener eficacia para una indicación se podrán vender pero con el aviso de que no son eficaces

para ninguna indicación y si reivindican eficacia tendrán que demostrarla tal y como lo hacen los medicamentos.

Ésta es al menos la filosofía que se desprende del polémico decreto publicado en abril de este año por el entonces Gobierno popular, que reguló la homeopatía tras dos intentos fallidos, en 2008 y el de 2013, so pena de multa por incumplimiento de la Directiva Europea 2001/83/CE si no lo hacía, y entre críticas de las sociedades científicas y de varios consejeros autonómicos, incluida la entonces consejera valenciana y actual ministra Carmen Montón.

Las sociedades científicas y la propia Montón se oponían a permitir que la homeopatía pueda considerarse un medicamento por la confusión que esto puede generar en la población. Ya como mi-

nistra, Montón se ha reafirmado en su crítica. Según ha dicho con rotundidad en una de sus primeras entrevistas como ministra en televisión, dando la razón al ministro de Ciencia, Pedro Duque, que se había expresado en la misma línea: "La homeopatía no cura, no tiene detrás ninguna evidencia ni eficacia terapéutica ni nada que justifique que ningún médico la prescriba. Tiene a la UE que la protege y en el largo plazo habrá que cambiar muchas cosas pero mientras tanto en el corto plazo hay que informar a los ciudadanos que esto produce un perjuicio para su salud si sustituye una terapia que realmente tiene evidencia científica. La Administración tiene la obligación de informar de que la homeopatía no cura".

Su visión es la misma que están defendiendo las sociedades

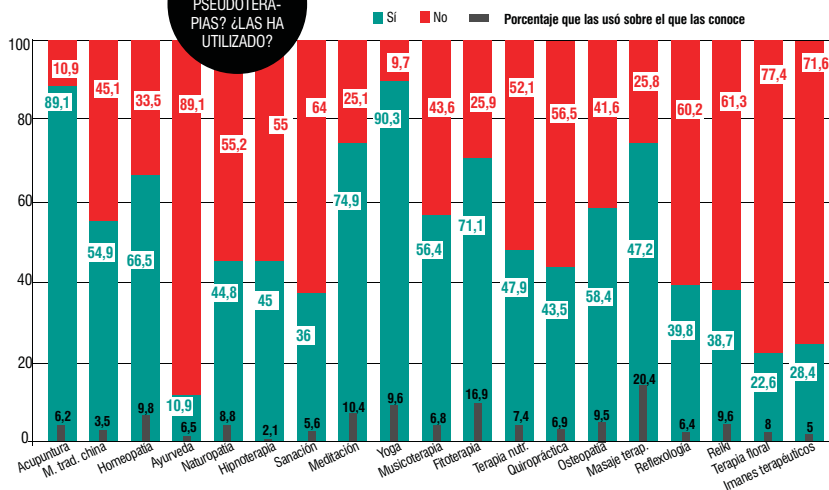
científicas y la Comisión Deontológica de la Organización Médica Colegial, pero no la de todos los médicos, ni siquiera la de todos los colegios de médicos, en una polémica que confunde al paciente y que trasciende con creces la homeopatía, ante el importante avance que han tenido las terapias alternativas, complementarias o pseudociencias que están presentes incluso entre instituciones profesionales, universidades y organismos y hospitales públicos.

Las sociedades científicas han intentado cerrar filas sobre la cuestión, con un acuerdo entre la Confederación de Sociedades Científicas de España (Cosce) y la Federación de Asociaciones Científico Médicas (Facme) para combatir las pseudociencias. El presidente de Cosce, Nazario Martín, se niega incluso a llamarlas pseudociencias "porque no tienen ciencia tras ellas, ni siquiera con el pseudo, dejémoslo en pseudocosas? Y esas pseudocosas no pueden estar mezcladas en la farmacia con los medicamentos ni pueden dar ponencias en una facultad de ciencias".

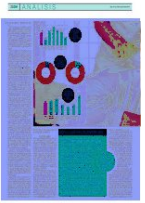
Con la misma dureza se expresaba Fernando Se trata simplemente de no mentir y de no mezclar. Todo aquello no validado por un método científico no es ciencia y todo aquello que no es ciencia no puede ser Medicina: no es que haya dos tipos de medicina, la medicina tradicional no existe, lo que hacemos es la Medicina y el resto, simplemente, no es Medicina".

Y por eso, "no pueden atribuirse indicaciones que no tienen y, por supuesto, no pueden adoptar posturas negativistas que intentan sustituir la Medicina por fórmulas mágicas u oraciones: hacer eso es un delito, es tan sangrante como llevar a alguien de la mano

¿CONOCE ESTAS PSEUDOTERAPIAS? ¿LAS HA UTILIZADO?



MADRID  
 LAURA G. IBANES  
 laura.gutierrez@diariomedico.com



2 Julio, 2018

► a un precipicio y decirle que salte”.

Si el consenso científico es tal ¿por qué entonces casi un 20 por ciento de usuarios de pseudoterapias dice haberla recibido en clínicas de la mano de médicos y enfermeros? ¿Por qué en tal caso todavía algunos colegios de médicos como el de Valencia o el de Valladolid acogen secciones de terapias no convencionales o pseudoterapias?

Para Carballo la explicación no cabe por una posición tibia de los profesionales al respecto porque “la posición oficial de la OMC no ha sido tibia en ningún sentido: ha hecho un Observatorio de las pseudoterapias que está siendo muy beligerante” contra ellas.

Jerónimo Fernández Torrente, director de ese Observatorio de pseudociencias de la OMC que prevé publicar un informe al respecto en los próximos meses, explica “estamos viendo que estas propuestas se acercan a la ciudadanía con la mejor de las intenciones e incluso por parte de voluntariado (que a veces tiene un interés económico posterior y usa el voluntariado como reclamo), escuchándose en ocasiones en la inocuidad del producto y su efecto placebo para entonar el consabido “¿qué mal puede hacer?”. Pero efectivamente hay un daño social desde el momento en el que se da carta de validez oficial a propuestas no validadas, desinformando a la población y, con ello, poniéndoles en riesgo de caer en estas, engaños o incluso en pérdidas de oportunidad terapéutica”.

En su opinión, sería deseable que pudiera hacerse un listado que ayudara al paciente a identificar qué es una terapia eficaz y científicamente validada y qué es una pseudoterapia milagro “aunque lo veo complicado, porque incluso una terapia validada para un ámbito puede usarse como falso remedio para otro. El carácter de pseudociencia no viene dado por el tema en sí, sino por las afirmaciones en base a las cuáles se construye su estudio”.

Por eso, cree que “en general, es más práctico trabajar a la inversa: recomendar al ciudadano que consulte con los profesionales y las entidades científicas y profesionales reconocidas legalmente cualquier duda relativa a la validez de dichas propuestas y, quizá, difundir la falta de fundamentos (o exageración de los mismos, según el caso) de las propuestas pseudoterapéuticas más comunes o más peligrosas”.

En ese sentido, Fernández Torrente afirma que “para los médicos, resulta sorprendente que en campos como el de la lucha contra el cáncer, donde más avanza la Medicina, sea en los que las pseudociencias, los productos milagro, las falsas terapias (algunas denominadas *medicamentos*), el intrusismo y hasta las sectas (tam-



bién en la esfera sanitaria) ejercen su principal actuación”.

**CUESTIÓN LEGAL**

Más que cambiar la ley, que es “bastante completa en este terreno”, opina que “lo que necesitamos es que se controle su aplicación y que se concencie también en el terreno judicial de la especial vulnerabilidad en la que está un paciente, que va a ser mucho más propenso (por muy mayor de edad que sea, muchos estudios que tenga y muy cabal que parezca) a prestar oídos a los cantos de sirena que le ofrezcan una seguridad psicológica en un tiempo de alta inestabilidad”.

Y también habría que “divulgar más a pacientes y profesionales la existencia y discursos de este tipo de prácticas, ya que si ni siquiera son conscientes de ellas, tienen mucho más complicado saber que han sido o están siendo víctimas de las mismas. Para poder denunciarlas, primero hay que saber detectarlas. Y con la ley en la mano, hay muchas herramientas disponibles para exigir responsabilidades a quienes pro-

**Qué es y qué no una pseudoterapia**

Terapias complementarias, alternativas, naturales, medicina integrativa, tradicional... Parte del problema reside en la propia definición y ausencia de un listado. El ministerio elaboró en 2011 un informe que identificó 139 técnicas que englobó bajo el término de terapias naturales advirtiendo de que sólo unas pocas influían en la salud y el resto estaban orientadas al bienestar. Las aglutinó en sistemas integrales (homeopatía, acupuntura, etc.), prácticas biológicas (fitoterapia), prácticas basadas en el cuerpo (osteopatía, quiropraxia), técnicas de la mente (yoga, hipnoterapia, musicoterapia) y técnicas sobre la base de la energía (Reiki, etc.). En aquel momento, Sanidad afirmó que “la ausencia de demostración de su eficacia no debe ser considerada siempre como sinónimo de ineficacia” en tanto muchos pacientes refieren mejoría en sus síntomas aunque “no se dispone de estudios que permitan determinar si es debido al tratamiento o a un efecto placebo”. El Observatorio de pseudociencias de la OMC ha desgranado el listado ministerial y desmontado los argumentos, advirtiendo del peligro o carencia de eficacia de cada una de ellas y recordando que “una terapia que se ha mostrado eficaz en un área, puede ser considerada pseudoterapia en otra. Por ejemplo, la terapia hiperbárica, con ámbito de aplicación legítimo en descompresiones, es una pseudoterapia en tratamiento del autismo”.

**FACME:**  
 “SÓLO HAY UNA MEDICINA; LO QUE NO TIENE EVIDENCIA NO ES MEDICINA”

mueven las pseudoterapias”.

No en vano, según Fernández Torrente, “el marco legal ya existente, el decreto de publicidad, la deontología profesional y la responsabilidad corporativa de las instituciones ya exige” no respaldar las pseudoterapias. “Las pseudoterapias ofrecidas por sanitarios y no sanitarios constituyen una oferta terapéutica sin el respaldo científico necesario para avalar su validez ni utilidad. Ningún sanitario debería ofrecer pseudoterapias en su práctica clínica”.

Con todo, en su opinión, “el daño de base [de las pseudoterapias], sigue siendo la desinformación ciudadana en materia de salud. Esta desinformación, al igual que ocurre con el acceso a las drogas duras, puede llegar a agravarse mediante la iniciación con las pseudoterapias que parecen más inocuas (pongamos la homeopatía o el reiki como ejemplo). Cuando la sociedad las entiende como funcionales, acabamos viendo casos de fa-



llecimientos por infecciones que se han intentado tratar con homeopatía, o gente que ha retrasado el tratamiento contra un cáncer por “probar primero con reiki y, si no funciona, ponerse ya en manos de médicos”, perdiendo de esta forma un tiempo precioso que puede suponer en algunos casos la diferencia entre la vida o la muerte, o la mera agravación del cuadro. Además, por supuesto, de ser la puerta de entrada comentada a propuestas más sofisticadas y peligrosas: la creencia en energías o la exageración del papel de la psicosomática y las emociones deja abonado el terreno para adentrarse en ámbitos incluso sectarios de otras pseudoterapias más terroríficas como la Nueva Medicina Germánica o la Bioneuroemoción”, concluye.

**REFORZAR LA INFORMACIÓN**

Al problema de desinformación se refiere también **Tomás Castillo**, presidente de la **Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP)**. En su opinión, “los pacientes deben participar en la toma de decisiones sobre el tratamiento de

forma conjunta con su médico. Pero para poder tomar decisiones, es fundamental que tengan conocimiento y suficiente información sobre la diferencia entre un tratamiento que cuenta con el aval científico y uno que no cuenta con este aval. También es necesario que los pacientes tengan la confianza suficiente con su médico para comunicarle si están siguiendo este tipo de prácticas, pues el profesional debe constatar que éstas no están interfiriendo con el tratamiento principal, y que tampoco lo están sustituyendo”.

El representante de los pacientes sí ve, con todo, margen para mejorar la legislación: “Habría que cambiar la normativa para lograr una información más rigurosa. Estas terapias podrían afectar al paciente porque, aunque sean inocuas, en situaciones de abandono del tratamiento, podrían tener consecuencias perjudiciales para su salud, por no mencionar los costes que esto generaría para el paciente y para el sistema. Hay que perseguir la presentación de productos milagro vengan de donde vengan”.