

El Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias

Un paso de gigante, que esperemos no tenga los pies de barro.

Tras muchos años en los que desde distintas asociaciones dimos múltiples muestras de preocupación por el auge de las pseudociencias y en especial de las pseudoterapias, la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) publicó su Encuesta de Percepción Social de la Ciencia y la Tecnología de 2018¹ según la cual, por un lado, la ciudadanía muestra su confianza en la medicina de base científica y en nuestro Sistema Nacional de Salud; pero por otro lado, existe cierta confusión respecto a qué tratamientos tienen base científica y cuáles no. Así, una parte considerable de la población española cree en la eficacia por ejemplo de la acupuntura (32,8 %) o la homeopatía (25,4 %), y un 19,6 % ha usado alguna vez terapias alternativas, sea como complemento o en sustitución de un tratamiento médico efectivo.

El Gobierno de España ha entendido por fin que esto supone un peligro real para la población, y ha decidido tomar medidas al respecto. Ya en el editorial del pasado número hablamos del plan en el que los Ministerios de Sanidad y Ciencia están trabajando para combatir la pseudociencia y sus efectos, y ahora, meses después, podemos entrar a valorar su alcance. No obstante, conviene hacer primero una breve descripción de los aspectos más interesantes del mismo, para luego presentar nuestras impresiones al respecto, en forma de un coloquio real que sostuvimos unos cuantos socios durante la última asamblea general de ARP-SAPC, celebrada en Logroño el pasado mes de abril.

Un primer borrador del Plan se presentó en noviembre de 2018, e incluía tres principios básicos:

1) La evaluación de las terapias alternativas, a la luz del conocimiento científico existente.

2) La difusión de la información entre la ciudadanía, para que esta pueda elegir en libertad.

3) Que se haga cumplir la normativa existente y, en su caso, la de nueva creación.

Respecto al primer punto, ya en 2011 el Ministerio de Sanidad presentó el documento «Análisis de situación de las terapias naturales», primer paso para evaluar la base científica de 139 técnicas; y en 2012 se creó la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud (REDETS), formada por las agencias de evaluación de la Administración central y las Comunidades Autónomas, con el objetivo de ayudar a la toma de decisiones en el Sistema Nacional de Salud. Será esta la que se encargue de evaluar la base científica de las técnicas pendientes de evaluación, puesto que de las mencionadas 139 técnicas, 73 no cuentan con ensayos clínicos o revisiones sistemáticas publicadas, de modo que han sido descartadas de antemano:

Análisis somatoemocional, análisis transaccional, ángeles de Atlantis, armónicos, arolo tifar, ataraxia, aura soma, biocibernética, *breema*, cirugía energética, *coaching* transformacional, constelaciones sistemáticas, cristales de cuarzo, cromopuntura, cuencos de cuarzo, cuencos tibetanos, diafreoterapia, diapasones, digitopuntura, esencias marinas, espinología, fascioterapia, *feng shui*, flores del alba, frutoterapia, gemoterapia, geobiología, geocromoterapia, geoterapia, grafoterapia, hidroterapia del colon, hipnosis ericksoniana, homeosynthesis, iridología, lama-fera, masaje babandi, masaje californiano, masaje en la energía de los *chacras*, masaje metamórfico, masaje tibetano, medicina antroposófica, medicina de los mapuches, medi-



Los ministros de Sanidad (M^a Luisa Carcedo) y Ciencia (Pedro Duque), durante la presentación de la campaña #CoNprueba (foto: Juan A. Rodríguez)

cina ortomolecular, metaloterapia, método de orientación corporal Kidoc, método Grinberg, numerología, oligoterapia, orinoterapia, oxigenación biocatalítica, piedras calientes, pirámide vastu, plasma marino, posturología, pranoterapia, psichomeopatía, psychic healing, quinton, radioestesia, rebirthing, sincronización core, sofronización, sotai, tantra, técnica fosfénica, técnica metamórfica, técnica nimmo de masaje, terapia bioenergética, terapia biomagnética, terapia de renovación de memoria celular (cmrt), terapia floral de California, terapia floral orquídeas, terapia regresiva.

Las 66 en evaluación, esto es, de las que existe algún tipo de estudio científico sobre su eficacia (sea positivo o negativo), son las siguientes: abrazoterapia, acupresión, acupuntura, aromaterapia, arteterapia, auriculoterapia, ayurveda, biodanza, caballoterapia o hipoterapia, *Chi-Kung* o *Qi-Gong*, constelaciones familiares, cromoterapia, crudivorismo, drenaje linfático manual, enfermería naturista, fitoterapia, Gestalt, hidroterapia, hipnosis natural, homeopatía, kinesiología, kundalini yoga, linfodrenaje, luminoterapia, macrobiótica, magnetoterapia, masaje ayurvédico, masaje estructural profundo, masaje tailandés, medicina naturista, medicina natural china, meditación, moxibustión, musicoterapia, naturoterapia, osteopatía, *panchakarma*, pilates, programación neurolingüística, psicoterapia integrativa, quiromasaje, quiropraxia, reflexología o reflexología podal o reflexoterapia, *reiki*, respiración consciente integrativa, risoterapia, sanación espiritual activa, *seitai*, *shiatsu* o *shiatsu namikoshi*, sonoterapia, *tai chi*, técnica Alexander, técnicas de liberación emocional, técnicas de relajación, terapia craneosacral, terapia de polaridad, terapia floral de bach, terapia floral

de Bush, terapia herbal, terapia humoral, terapia nutricional, vacuoterapia, visualización, yoga de polaridad, yoga, *zero balancing*.

En lo relativo a la publicidad engañosa de las pseudoterapias, el Plan prevé modificar la legislación de centros sanitarios (RD 1277/2003), la de publicidad de productos de pretendida finalidad sanitaria (RD 1907/1996), la de plantas medicinales (Art. 51.2, RDL 1/2015) y la de publicidad de medicamentos que no tengan autorización de comercialización (RD 1416/1994).

En el caso de los centros sanitarios, se tratará de garantizar que todas las actividades sanitarias se realicen por profesionales con la titulación adecuada y oficialmente reconocida; y se eliminarán las pseudoterapias de los mismos, sean estos públicos o privados, para lo que aclarará qué técnicas pueden entrar en los tipos U.101 (terapias no convencionales) y U.900 (otras unidades asistenciales) del mencionado RD 1277/2003.

Por último, incidirán en los principios del conocimiento científico como base en la formación de los profesionales sanitarios, en distintos ámbitos:

- En el universitario, para no promover títulos propios u oficiales sobre pseudoterapias.
- En la formación continua de profesionales del Sistema Nacional de Salud.
- No otorgando el reconocimiento de interés sanitario a actos que promuevan la utilización de pseudoterapias.

El primer texto de este Plan tuvo en cuenta las propuestas que se hicieron desde distintas asociaciones de promoción del pensamiento crítico y el conocimiento científico, que fueron APETP, Círculo Escép-

tico, Farmaciencia, RedUNE y ARP-Sociedad para el Avance del Pensamiento Crítico. Dichas asociaciones seguimos participando, junto con otros grupos interesados (colegios profesionales sanitarios, sociedades científicas, asociaciones de pacientes), aportando posibles mejoras a un texto aún abierto.

Entre las propuestas surgidas desde el movimiento escéptico, podemos destacar la relativa a la necesidad de incluir el tipo penal de la persuasión coercitiva, que acabe con la sensación de impunidad ante el engaño cuando una víctima de pseudoterapias denuncia. Cabe destacar también la buena acogida por parte de las sociedades científicas y los colegios profesionales, si bien algunos de estos últimos, como el Consejo General de Psicología o algunos colegios de Farmacia, manifiestan cierta tibieza —cuando no apoyo abierto— ante algunas pseudoterapias, siempre que las apliquen sus propios colegiados; mientras que en las asociaciones de pacientes ha habido de todo: desde las que aún muestran bastante confusión, a las que tienen una clara postura en contra de las pseudociencias.

Esta es la situación del Plan a junio de 2019, cuyo primer paso público ha sido la campaña #CoNprueba de información general a la población sobre las pseudociencias y de divulgación del pensamiento crítico. Actualmente estamos pendientes de la formación de un nuevo gobierno tras unas elecciones generales, por lo que es difícil saber lo que nos deparará el futuro.

Juan A. Rodríguez

Coloquio

Fernando Frías (abogado), Inma León (periodista), Emilio Molina (informático) y Juan A. Rodríguez (director de *El Escéptico*).

IL: Presentamos aquí una puesta en común de lo que ha sido un paso de gigante, podríamos decir, en la lucha contra la pseudociencia y la pseudomedicina en España, plasmado en la campaña gubernamental #CoNprueba. Vamos a hablar de cómo se ha llegado hasta aquí, algo que durante muchos años nos parecía casi imposible, que es que hubiera una conciencia en la sociedad y entre los políticos de que existía este

problema; de repente nos hemos encontrado con que ya nos creen y se han mentalizado. ¿Quieres empezar tú, Fernando?

FF: Creo que has dado con una de las claves fundamentales: efectivamente ha cambiado la percepción en buena parte de la sociedad, de los medios de comunicación, de médicos y profesionales de la sanidad... Por primera vez se están dando cuenta de que efectivamente tenemos un problema, que hay que afrontarlo y que necesitamos tomar medidas. Ahora el paso de gigante, como dices, ha sido que esto haya calado también en un proyecto político como es el del Plan contra las Pseudociencias del Gobierno. Y al decir político me refiero a que corre a cargo de políticos, no a que sea de una determinada orientación política, porque esto debería ser, como se dice ahora, transversal; debería ser algo que asumieran todos los partidos y, afortunadamente, parece que empieza a ser así.

EM: Por explicar un poco la cronología de cómo hemos llegado hasta aquí, llevamos años clamando en el desierto a base de repetir «cuidado con esta gente»; hablo de charlatanes en sentido amplio, no solo de pseudoterapias sino pseudociencias en general —terraplanistas, antivacunas...—; en los últimos años estamos viendo un auge sobre todo de la lucha contra las pseudoterapias, más que nada porque a fuerza de poner, por desgracia, muertos encima de la mesa, se ha llegado a constatar que esto no es un asunto anecdótico sino un problema sistemático de falta de control absoluta del Gobierno y de las autoridades sanitarias en general: de quién está ofertando como terapéuticas qué cosas a la sociedad. A partir, como decía, de casos mediáticos que han evidenciado que no se trata de una tontería que les pase a dos sino algo bastante más serio, hemos comenzado a tratar con políticos de todos los partidos para, por un lado, acercarlos esta circunstancia: que se encuentran por doquier centros que no tienen ningún tipo de regulación y están ofertando abiertamente pseudoterapias; que hay médicos —siempre decimos médicos, pero nos referimos a profesionales sanitarios en general; de hecho, los médicos son los que, entre comillas, mejor están comparados con otras de sus áreas— que están faltando a su código

Se tratará de garantizar que todas las actividades sanitarias se realicen por profesionales con la titulación adecuada y oficialmente reconocida; y se eliminarán las pseudoterapias de los centros sanitarios públicos y privados.

go deontológico de manera flagrante, incluso saliendo en medios de comunicación exponiendo las más grandes barbaridades sin que en sus colegios tenga el menor tipo de repercusión. Y ya ni siquiera hablamos de los intrusos, sin ningún tipo de formación ni nada, que están ofertando todo tipo de barbaridades.

Esa idea ha ido calando, y en ese orden: primero, un poco de conciencia mediática, cuando el periodismo se ha hecho eco de casos. Lo cual ha espoleado, por supuesto, al estamento político. Por ejemplo, en el caso de Ciudadanos con Igea, médico y diputado, quien en seguida vio que era un problema muy serio, y fue además quien lo llevó al Parlamento. Después cogió el testigo Carmen Montón en el PSOE de Valencia, partido que acabó generalizando el asunto. Pero todas las formaciones políticas han aportado algo, a razón de lo que comentaba Fernando, porque no es una cuestión de ideología. Víctimas hemos recibido de todos los colores y de todos los tipos, desde el más recalcitrante científico que tiene una pareja, un amigo o un familiar que ha caído en las redes de un pseudoterapeuta, hasta el representante del otro extremo ideológico, que ha acabado exactamente igual. Ahora viene la incertidumbre de qué va a pasar con los nuevos gobiernos, pero aunque se desbaratara la situación actual, ya hemos dado ese paso y al menos a nivel político ya están enterados del problema.

IL: Quizá ya no tenga marcha atrás.

EM: De hecho, mis expectativas son que, quienquiera que retome el asunto, ponga aún más carne en el asador, porque el plan tiene margen de mejora. Pero eso habrá que verlo un poco más adelante.

IL: Juan, ¿cómo resumirías lo que ha venido siendo la labor de las asociaciones, entre ellas la nuestra?

JR: Hasta ahora creo que ha sido una labor muy de hormiguita, de pico y pala, de ir por un sitio y por otro, sea en redes sociales, sea en las escasas oportunidades que teníamos con políticos, con los colegios profesionales... con los responsables de la gestión de la salud pública, en sentido amplio. Luego, lo que decía Emilio también: el dar a conocer casos concretos. O en el caso por ejemplo de los profesionales sanitarios, que hasta ahora parecía que era un asunto que no iba demasiado con ellos, el hacerles ver que no es ya que hubiera gente que les estuviera comiendo el terreno sin ningún tipo de titulación, sino que dentro de sus mismos círculos, gremios, colegios profesionales, como lo quieras llamar, había mucha gente practicando esas cosas.

IL: Sí, que no es solo intrusismo, sino una cuestión de salud pública.

JR: Eso es. Que no era solamente que les afectara a su profesión o a su bolsillo, sino una cuestión social.

IL: Fernando, desde el punto de vista legal, ¿qué habéis propuesto que se haga?

FF: Nosotros, tanto desde esta asociación como desde otras e incluso a nivel individual, llevamos mucho tiempo pidiendo reformas legislativas, unas más concretas y otras más abstractas —en el sentido de pe-

dir una reforma pero no de exponer los términos concretos en que entendíamos que se debía hacer— pero, en fin, era una inquietud que teníamos desde hacía bastante tiempo. Aquí hemos coincidido con que en la Comunidad Valenciana, durante el mandato de Carmen Montón como consejera de Sanidad, ella misma y su equipo quisieron poner en marcha una serie de reformas. Así empezamos una convergencia, porque teníamos las mismas ideas, pensábamos en hacer más o menos lo mismo. Y se ha materializado luego en una serie de proyectos que están tramitándose, no sé si los veremos aprobados pronto o tendremos que esperar a ver qué pasa con el nuevo gobierno.

En cualquier caso son modificaciones, sobre todo de Reales Decretos, porque legislación hay; el problema fundamental es que alguna no es demasiado clara y necesita un pequeño lavado, que es lo que se está haciendo. Y por otra parte, faltaba también la voluntad de ponerla en marcha. Entrando en detalle, podríamos decir que hace falta una puesta al día de la normativa sobre publicidad de productos sanitarios y de productos con pretendida finalidad sanitaria. Porque tenemos, por ejemplo, un bonito decreto de 1996 —que está prácticamente sin estrenar— sobre publicidad de «productos milagro» y productos pretendidamente sanitarios. Casi nunca se ha aplicado, pero es que además estamos hablando de hace mucho tiempo, de hace más de dos décadas, tras las cuales los contenidos publicitarios e incluso los propios productos que se ofrecen han cambiado mucho, y hay que ponerse al día.

Hay que poner al día también la legislación sobre centros y establecimientos y servicios sanitarios, que es algo que ya estaba en marcha con anterioridad, pero hemos incidido en la necesidad de evitar ambigüedades, sobre todo. La norma establece claramente que hace falta una titulación sanitaria, hace falta reunir una serie de requisitos, pero no es tan clara a la hora de decir que eso se aplique a todos los centros y a todos los servicios que aspiren a tratar enfermos. No vale decir: «no, como yo no soy un profesional sanitario, quedo fuera de la ley y al margen de la normativa». No es eso, y pretendemos que la norma lo deje bien claro. Es algo que los tribunales ya saben, por ejemplo, pero que no haga falta llegar hasta los tribunales.

JR: Y por tu parte, Inma, desde el punto de vista de los medios, ¿has visto, por lo menos en tu entorno, un cambio de actitud respecto a estas cosas?

IL: Sí, clarísimo. Lo hemos dicho aquí al principio. Hasta hace relativamente poco, en los medios aparecía todo tipo de pseudociencias, dándoles además un valor médico y una respetabilidad asombrosa. Por ejemplo, la estevia como forma de combatir la diabetes. O que se pusieran en duda las vacunas. Recuerdo, hará un par de años, que en un telediario se dio voz a una mujer de la Liga por la Libertad de Vacunación que dijo tranquilamente que las vacunas podían producir daño cerebral, eso se emitió y nadie lo cuestionó. Para mí fue un *shock* que compañeros periodistas

dieran esto. Y no te hablo solo de los telediarios, sino de todos los medios. Ahora mismo hemos llegado a un punto en que, como si hubiera habido un clic, la gente tiene conciencia de que hay algo que se llama *pseudociencia*, que es peligroso, que hay que combatirlo y además desacreditarlo. Y eso es muy reciente.

EM: Sin embargo, todavía está todo por hacer. Ayer mismo creo que Antena 3 estaba sacando cosas sobre *wififobia* y luego por la tarde hizo un combo con no me acuerdo si era el glifosato o qué. Y seguimos con la equidistancia mágica en los debates. Al menos la BBC ya se está planteando no llamar a un negacionista o a una contraparte en temas en los que ya no hay ningún tipo de discusión científica, porque no tiene sentido.

Pero todavía está la casa por barrer en muchos aspectos. Un impulso muy fuerte por parte de la Organización Médica Colegial fue la creación de un observatorio donde, sin tapujos, se pusieran nombre y apellidos a muchas de las propuestas pseudocientíficas. Eso ha supuesto un avance, porque estamos repletos de médicos, de enfermeros... Para poner al lector en situación: hace nada el Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona lanzaba, con todo orgullo, la noticia de que se habían cualificado como nivel 2 o nivel 3 de Flores de Bach. O sea, en lugar de estar luchando contra esto, todavía están en la tesitura no solo de apoyarlo sino de darle ese aval público.

Ahora estamos en el momento en que se está declarando una guerra abierta. Son tiempos muy interesantes. La gente está empezando a tener conciencia. Eso significa que, a la vez, hay muchos que están empezando a ver peligrar sus negocios, y tenemos constancia de que las ventas y los ingresos de empresas tan grandes como Boiron y, sobre todo, de muchas de las más pequeñas, se están viendo gravemente disminuidos; y no van a dejarlo pasar, no van a vender su piel precisamente barata.

IL: De ahí que estén con esa ofensiva en los tribunales.

EM: Como suelo decir, ahora mismo estamos viendo el episodio de *El Imperio contraataca*.

FF: Sí, es cierto, pero de todos modos soy bastante

optimista, no solo por el cambio que hemos visto sino porque incluso esos aspectos que decía Emilio, que haya todavía colegios que defiendan este tipo de cosas —los farmacéuticos sobre todo, que parece que no tienen remedio—, que programen todavía sus cursos con el discurso inaugural a cargo de los homeópatas... ese tipo de cosas siguen estando ahí pero cada vez son más minoritarias y más criticadas. Antes, aparte de que la inmensa mayoría de los colegios hacían la vista gorda o no se metían, los que programaban cursos de ese tipo no recibían la más mínima crítica por parte de sus colegas. Ahora es todo lo contrario: ahora es la mayoría de la profesión médica la que está tomando conciencia de que ahí hay un problema, de que algunos de sus colegas son parte de ese problema y están intentando ponerle freno. De la profesión médica y de otras profesiones sanitarias.

IL: Estábamos hablando de políticos, de profesionales sanitarios, hemos hablado de periodistas... Pero Juan, ¿crees que la sociedad, la gente, ha cambiado también de mentalidad y ya empieza a ser un poquito más consciente y a tener un poco de espíritu crítico?

JR: Sí, claro, porque hasta ahora con este tema de «terapias no-sé-qué» estaban por un lado los que pensaban que eso era algo residual, de los curanderos que se habían quedado en ambientes rurales y, por otro, quienes tenían estas cosas asumidas como algo plenamente válido. Ahora se está tomando conciencia de que muchas de esas prácticas son muy cuestionables.

Hemos hablado de la sociedad civil, del cuarto poder que es la prensa, del poder político, pero otra de las patas que tiene que funcionar aquí y que entiendo que todavía no se ha hecho muy a la idea de este problema es el poder judicial. Hasta ahora, tradicionalmente, cuando llegaba un caso de este tipo a los tribunales, solían despacharlo diciendo que si una persona había optado libremente y en plenitud de sus facultades por terapias alternativas, pues que no viniera aquí a los juzgados a pedirnos que le defendiéramos de nada, que ya era mayorcito, lo cual desde nuestro punto de vista es un error y una falta absoluta de perspectiva de la realidad.

Sin embargo ahora no sé yo si, por un lado, que ellos

En los últimos años estamos viendo un auge de la lucha contra las pseudoterapias porque, a fuerza de poner muertos encima de la mesa, se ha llegado a constatar que no es un asunto anecdótico sino un problema sistemático.

#coNprueba



**Para curarte necesitas
algo más que
agua con azúcar**



Plan frente a
las pseudoterapias
y pseudociencias

Infórmate aquí:
www.conprueba.es

#coNprueba



Enfermedades erradicadas gracias
a las vacunas: viruela, peste bovina, polio

**Si no las has conocido,
es gracias
a la investigación**



Plan frente a
las pseudoterapias
y pseudociencias

Infórmate aquí:
www.conprueba.es

Dos de los pósters para compartir que forman parte de la campaña #CoNprueba (www.conprueba.es/comparte#)

también tomaran conciencia sería bueno para que de verdad vieran que esto es un problema y que hay una serie de gente que está engañando a personas en situaciones especialmente vulnerables pero, por otro lado, puede volverse en sentido contrario precisamente por eso: al haber ya tanta información, al ser un tema tan del día a día que lo tienes en la prensa y demás, puede que los jueces incidan en eso y digan: «pero si todo el mundo sabe que el que te ofrezcan curarte una enfermedad bebiendo zumos de fruta es un engaño, ¿cómo puede usted alegar que le han estafado?».

IL: La cuestión judicial también tiene otra vertiente, y es que los jueces empiezan a dictar sentencias, por ejemplo, sobre si el glifosato produce cáncer, sobre si una persona tiene una enfermedad como la sensibilidad química múltiple que la incapacita... Y en general la sociedad piensa que, una vez que un juez ha sentenciado algo, eso tiene valor científico, ¿no, Fernando?

FF: Bueno, sí y no. La verdad es que las decisiones judiciales tienen su prestigio, evidentemente, porque es un sistema de toma de decisiones muy regulado, un sistema en el cual una persona preparada para ello, como es un juez, valora una serie de pruebas que le ponen delante.

Pero hay que tener en cuenta también que muchas veces no comprendemos el alcance que pueden tener

determinadas decisiones judiciales a la hora de considerar algo como probado. Tú has puesto el ejemplo del glifosato. También podemos poner otro más cercano como el reconocimiento de la incapacidad, por ejemplo, por la famosa electrosensibilidad. Realmente eso no quiere decir que el juez diga que es cierto que una persona capta la radiación electromagnética y se pone enferma por ello. No, lo que está diciendo es que hay una persona que tiene una enfermedad caracterizada por que piensa que la radiación le produce esos síntomas. Sea eso cierto o no, esa enfermedad es lo suficientemente grave como para ser incapacitante y hay que concederle la baja. Otra cosa es que la causa en realidad sea el simple miedo, y a la hora de difundir las noticias sobre electrosensibilidad estamos contribuyendo a reforzar ese miedo y a empeorar el estado de los enfermos. Pero hay que entender que el juez no ha dicho que eso exista; ha dicho que ese señor está enfermo, simplemente.

IL: Y de nuevo, a veces somos los periodistas los que lo explicamos mal. Bueno, esperemos tener buenas noticias pronto y veamos que esta ofensiva política y social contra las pseudociencias da sus frutos.

1- <https://icono.fecyt.es/informes-y-publicaciones/percepcion-social-de-la-ciencia-y-la-tecnologia-en-espana>