

El debate en torno a las terapias alternativas y las pseudociencias ha estado presente en torno a nuestra organización desde que ésta nació, adoptándose en todo momento un posicionamiento basado en la centralidad de los procesos de evaluación en el marco de la interacción entre lo público y estas terapias, la seguridad del paciente como factor fundamental que marca la necesidad de intervención desde las instituciones y el respeto a la libertad individual en la utilización siempre que ésta sea informada de forma veraz y comprensible.

En este documento queremos esbozar algunos posicionamientos generales más macro, surgidos a partir del [documento aprobado por el Círculo de Ciencia e I+D+i](#); mas allá del acuerdo general con lo ahí planteado (es un documento sólidamente construido en fondo y forma), vemos necesario realizar un posicionamiento más centrado en el marco de las políticas de salud desde el Área Estatal de Salud-Sanidad.

Este documento plantea a continuación algunos aspectos de posicionamiento general para pasar a esbozar al final las enmiendas que podrían sugerirse a las Proposiciones No de Ley que actualmente se encuentran registradas en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados.

La financiación pública.

Uno de los discursos más repetidos en el área de Salud-Sanidad de Podemos desde que éste surgió es la necesidad de que la financiación (y la desfinanciación) de prestaciones siga criterios objetivos, transparentes y contrastables de evaluación.

La financiación de prestaciones dentro del Sistema Nacional de Salud debe regirse por los principios fundamentales de equidad y eficiencia, de una manera transparente y bajo un proceso claramente evaluable.

La mera alegación de no mensurabilidad de una terapia dificulta la voluntad de sus practicantes/defensores para que sea introducida en la financiación pública; ello no tiene por qué chocar con la voluntad individual de hacer uso de ella, pero sí choca frontalmente con la pertinencia de que un sistema sanitario público financie dicho uso.

Es por ello que cualquier prestación que aspire a ser financiada debería, a partir de estudios de efectividad, seguridad, coste-efectividad, impacto presupuestario y análisis incremental, plantear su sometimiento a un proceso de evaluación por parte de las entidades estatales competentes para ello.

No es un partido político quien debe dirigir y seleccionar los procedimientos de evaluación e introducción de prestaciones, medicamentos y tecnologías sanitarias dentro de la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, sino que es competencia de los partidos políticos plantear las reglas del juego por las cuales deberán pasar los procedimientos que deban ser evaluados.

La práctica en el Sistema Nacional de Salud.

La práctica clínica aglutina una mezcla de herramientas con mayor o menor nivel de evidencia que los y las profesionales ponen en práctica para la obtención de los mejores resultados de sus pacientes. El objetivo desde la política sanitaria debe ser el de construir una práctica clínica que, basada en la mejor evidencia disponible, logre los mejores niveles de efectividad, seguridad y eficiencia, generando sistemas sanitarios facilitadores de este tipo de práctica.

Son varios los sistemas regionales de salud que recientemente han decidido retirar la práctica de terapias alternativas como el reiki de sus centros sanitarios públicos, y parece lógico pensar que el sistema público de salud deba impulsar solo aquellas terapias que hayan demostrado efectividad, seguridad y eficiencia según los estudios disponibles.

Eso sí, consideramos que no debe ser tarea de partidos políticos la designación de qué tipo de terapias han de ser introducidas o excluidas del sistema sanitario público, sino que los partidos políticos han de crear el marco procedimental de evaluación por el cual, la entidad evaluadora correspondiente sea la encargada de dictaminar en relación a la prestación pública de la terapia evaluada.

La seguridad del paciente.

El informe del Círculo de Ciencia e I+D+i desarrolla este punto de forma profusa. A nuestro parecer, el papel proactivo de las instituciones públicas en el ámbito de las terapias alternativas ha de ser el de velar por la protección de la salud de la población (desde la perspectiva salubrista) y por la protección del consumidor (en su perspectiva de consumo).

La legislación existente es clara a la hora de limitar la posibilidad de que se anuncien como terapéuticas/sanadoras prácticas que no hayan probado serlo y a la hora de señalar qué profesionales ostentan la capacidad legal para ejercer dichas prácticas y regentar los establecimientos donde se practican. En la actualidad nos encontramos en una situación en la que el marco legislativo es notablemente más estricto que la práctica de su aplicación, y es por ello que los avances en esta materia deberían ir encaminados a la aplicación de la ley, no a la generación de marcos normativos más complejos y más difíciles de llevar a la práctica.

La centralidad de la seguridad del paciente nos hace exigir que las instituciones públicas centren sus esfuerzos en su acción sobre aquellas terapias que puedan resultar dañinas de forma clara (por acción directa de la terapia o por promoción del abandono de otro tipo de tratamientos con mayor evidencia) para el individuo/paciente.

La utilización individual de las terapias alternativas.

La información clara, veraz y rigurosa debe ser la base sobre la que la autonomía individual se fundamente en el ámbito de la salud y la sanidad. Dicha autonomía permite tanto el rechazo de tratamientos de probada eficacia como la preferencia de otras terapias de eficacia/efectividad/seguridad no probada, debiendo ser permitido y respetado por parte de los poderes públicos siempre que esa elección se base en la preservación de la capacidad del individuo para poder elegir de una forma bien informada.

Las instituciones públicas (Ministerio de Sanidad, Servicio Sociales y Consumo, así como consejerías de sanidad e instituciones locales) tienen que asumir dentro de sus competencias de salud pública y de promoción de la salud, las acciones relacionadas con la educación científica y la educación para la salud también desde el punto de vista incluso epistemológico. La construcción de un espíritu crítico y de individuos y poblaciones críticas no puede depender del mercado, sino que tiene que ser construida desde el común y contar con el apoyo de las instituciones.

Propuesta del Área Estatal de Salud-Sanidad en relación a las propuestas de Ciudadanos y el Partido Popular en relación con las terapias alternativas y las pseudociencias.

Proposición No de Ley del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a llevar a cabo las modificaciones legales oportunas a fin de que los profesionales sanitarios estén obligados a comunicar a las autoridades legales pertinentes (fiscalía o juzgado de guardia) las prácticas llevadas a cabo por profesionales, titulados o no titulados, que alejadas de la evidencia científica pudieran causar un perjuicio real en la salud directa de sus pacientes. Todo ello se hará

a fin de detectar malas prácticas que pongan en peligro la salud pública o la vida de los pacientes.»

Existe un marco legislativo que, según está confeccionado en la actualidad, debería ser suficiente y adecuado para la protección del consumidor, la evitación del intrusismo profesional y la adecuada regulación de los lugares donde se venden/imparten las prácticas de las que trata este posicionamiento.

La utilización de los profesionales sanitarios como policías de tapado, instando a la comunicación hacia diferentes ámbitos de los profesionales que desempeñan prácticas alejadas de la evidencia que puedan suponer daño para pacientes solo se puede esgrimir desde la falta de conocimiento de la práctica clínica o desde la connivencia con la dejadez de funciones de las instituciones públicas. Se han de abrir vías para que esta comunicación se produzca, pero sin cargar sobre el profesional la obligación (sí la posibilidad) de que esto se haga. Además, se debe centrar el asunto en las terapias que puedan ser (de forma razonablemente probable) dañinas y nocivas para la persona que las recibe, ya sea por acción directa de las mismas o por suponer un abandono de las terapias de probada eficacia de forma clara, pero no en base al seguimiento o no de los principios del método científico como forma de validación de las terapias en cuestión, sino en base a la seguridad del paciente en concreto.

Por ello proponemos la redacción de la siguiente enmienda de sustitución del artículo único de la Proposición No de Ley de Ciudadanos:

“«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a, en coordinación con los organismos competentes en las Comunidades Autónomas, crear los itinerarios precisos para facilitar que los profesionales sanitarios comuniquen a las instituciones competentes en materia de protección de la salud las prácticas llevadas a cabo por profesionales, titulados o no titulados, que alejadas de la evidencia científica pudieran causar un perjuicio real en la

salud directa de sus pacientes. Todo ello se hará a fin de detectar malas prácticas que pongan en peligro la salud pública o la vida de los pacientes.»

Proposición No de Ley del Grupo Parlamentario Popular.

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

- 1. Seguir impulsando la promoción y educación para la salud con el objeto de potenciar la cultura de prevención de las enfermedades en nuestra sociedad.*
- 2. Impulsar campañas de sensibilización y formación para los pacientes con el objeto de evitar posibles fraudes y manipulaciones pseudocientíficas.*
- 3. Promover, en colaboración con las Comunidades Autónomas —que son las administraciones competentes en este ámbito—, un mayor control y vigilancia sobre centros y personas que no estén oficialmente acreditados y publicitan falsas actividades curativas.»*

Resulta complicado tomarse en serio ninguna propuesta del Partido Popular en el ámbito de la educación para la salud y la promoción de la ciencia y la cultura científica cuando sus gobiernos han sido quienes más han recortado lo presupuestado en estas materias en las últimas décadas.

La propuesta del Partido Popular es un intento por navegar entre varias aguas, obviando que el Gobierno Central tiene competencias de protección de la salud y, además, competencias derivadas de la acción de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios en el ámbito de la consideración de los productos homeopáticos como medicamentos.

Los medicamentos homeopáticos están regulados en el texto refundido de la ley del medicamento (RD1/2015), en el artículo 50; además, en dicho Real Decreto se refleja la siguiente definición:

“a) «Medicamento de uso humano»: Toda sustancia o combinación de sustancias que se presente como poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades en seres humanos o que pueda usarse en seres humanos o administrarse a seres humanos con el fin de restaurar, corregir o modificar las funciones fisiológicas ejerciendo una acción farmacológica, inmunológica o metabólica, o de establecer un diagnóstico médico.”

La enmienda que podría plantearse sería una de adición redactada como sigue:

“3bis. Realizar los cambios normativos precisos para que las sustancias consideradas medicamentos tengan que vincularse a, como viene reflejado en el texto refundido de la Ley del Medicamento, ser “poseedora de propiedades para el tratamiento o prevención de enfermedades”, utilizándose otra terminología para las sustancias no poseedora de dichas propiedades”.

Conclusión.

Con frecuencia, en las sociedades democrática entran en conflicto valores fundamentales como puede ser el imperativo estatal de protección de la salud de la población y sus individuos frente a la autonomía individual de elección de diferentes terapias.

En este caso, y con la humildad epistemológica que sea precisa, consideramos que la seguridad del paciente ha de ser el eje fundamental por el que discurran las políticas en este ámbito, centrándose los esfuerzos institucionales en la mejora de la información, el cumplimiento de la legislación vigente y la actuación contra las situaciones en la que la seguridad de los individuos/pacientes pueda verse claramente comprometida.