

COMISIÓN PERMANENTE CGCOM

INFORME de la Comisión Central de Deontología sobre PROCEDIMIENTOS NO VALIDADOS CIENTÍFICAMENTE PRACTICADOS POR MÉDICOS

I.- JUSTIFICACIÓN

El presente informe se elabora por indicación del Secretario General de la OMC, en relación con la consulta planteada por D. Fernando Cervera, miembro de la Junta Directiva de la Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas (APETP), quien pide amparo del Consejo General de la OMC y del Observatorio de la OMC contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias, tras sentirse desasistido por el COM de Valencia y el Consejo Autonómico de COM de la Comunidad Valenciana, que actualmente preside el COM de Valencia:

“Tras dirigirnos al Colegio Médico de Valencia y al Consejo Autonómico de la Comunidad Valenciana sin obtener una respuesta satisfactoria a una documentación relacionada con unas malas prácticas detectadas en el seno del Colegio Médico de Valencia (adjunto en los anexos la relación de intercambio de información con ellos), y por sentirnos desasistidos al no habérsenos aclarado la posición desde el punto de vista colegial y deontológico e incluso consistiendo la respuesta en una demanda, pido amparo del Observatorio y del Consejo General para que se me conteste en un documento y de una forma objetiva los planteamientos genéricos que a continuación les remito:

Si la efectividad de un tratamiento es una cuestión de opinión o de evidencia científica.

Si la hidroterapia de colon, la ozonoterapia, la terapia cuántica y la homeopatía cuentan con evidencia científica a su favor.

Si es deontológicamente correcto ofrecer como efectivas hidroterapia de colon, ozonoterapia, homeopatía, terapia cuántica y homeopatía. Y si se puede considerar que ofrecer dichas terapias es una infracción del código deontológico.

Si la práctica de la hidroterapia de colon puede ser peligrosa para la salud.

Si es un tema que preocupe a la Organización Médica Colegial la presencia de esas terapias en clínicas que son dirigidas por médicos colegiados.

Por otro lado, y en relación con las consultas realizadas al COMV y al COMCV, quería preguntarles si esos 56 médicos de la lista que viene adjunta en los anexos, actúan, según la OMC, de forma deontológicamente correcta, y en caso negativo, qué medidas tiene en mente la OMC para solventar una situación que, a mi juicio, pone en riesgo la salud de muchos pacientes”.

La APETP es una asociación que tiene el fin de “intentar proteger al enfermo de la multitud de terapias pseudocientíficas que pueden perjudicarle, ya sea por

abandono de un tratamiento avalado científicamente, por dañar su salud o por pagar cantidades de dinero sustanciales por falsas terapias que no pueden ofrecer una curación real”.

<https://www.apetp.com>

Los procedimientos no validados o invalidados científicamente son, en el ámbito de la salud, aquellos métodos que proponen la curación de enfermedades, el alivio de síntomas o la mejora de salud, pero lo hacen sin haber probado científicamente su eficacia. También se conocen como pseudoterapias o terapias pseudocientíficas, no convencionales, alternativas, naturales, etc.

El informe expone la situación y analiza los aspectos deontológicos de la aplicación de algunos procedimientos no validados o invalidados científicamente por parte de médicos en su ejercicio profesional.

II.- ANTECEDENTES

La medicina científica actual entiende que un procedimiento solo puede ser científicamente válido si ha superado antes una investigación aplicando el método científico. Este método científico es hipotético-deductivo y consiste en un planteamiento de preguntas y objetivos, seguido de acopio de información, planteamiento de hipótesis y desarrollo de un proyecto de investigación que permite validar o rechazar dichas hipótesis. En el caso de los procedimientos no validados, el conocimiento científico no ha validado las hipótesis según las cuales esos procedimientos serían eficaces para la curación o el alivio de los enfermos. No se ha demostrado su eficacia y por consiguiente no existen las pruebas científicas suficientes para recomendar dichas prácticas.

El término procedimientos no validados o invalidados científicamente engloba muchos procedimientos y de naturalezas muy diversas. Por ejemplo, los hay que son inocuos, pero otros pueden resultar muy dañinos. Este informe no pretende analizarlos uno por uno. Aunque no se citen todos, se refiere a aquellos que son ejercidos por médicos (aunque a veces también por otras personas que no lo son) y que en ocasiones se practican de manera simultánea con la medicina científica. El Observatorio de la OMC contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias fue creado por la Asamblea General de la OMC el día 24 de marzo de 2017 como una red estructurada colegial a nivel estatal, con el fin de transmitir y compartir información contrastada, verificada y validada sobre el tema.

https://www.cgcom.es/observatorio_omc_pseudociencias_intrusismo

Este Observatorio de la OMC propone una clasificación y analiza un gran número de procedimientos, indicando al final en una tabla su grado de popularidad, la base científica que puedan tener y otras notas relevantes.

En España no existe una regulación específica sobre este tipo de procedimientos. Del mismo modo, no se ha desarrollado ninguna titulación oficial ni reconocimiento legal que ampare su ejercicio.

III.- VALORACIÓN DESDE DEONTOLOGÍA MÉDICA

El Código de Deontología Médica dice que *“el médico tiene el deber de prestar a todos los pacientes una atención médica de calidad humana y científica”* (Art. 21).

En cuanto a la calidad científica de la asistencia, el deber médico consiste en actuar con atención y cuidado, de acuerdo con lo que indica el estado de la ciencia médica, para tratar de prevenir, diagnosticar, curar o aliviar al enfermo, utilizando para ello los medios disponibles y atendiendo a las circunstancias del caso concreto. En esto consiste cumplir con la *“lex artis ad hoc”*. El médico tiene que ser competente en conocimientos y habilidades para actuar bajo el imperativo de la razón instrumental, las reglas del buen hacer que señala el estado actual de la ciencia médica.

Las prácticas no validadas o invalidadas no pueden proponerse como eficaces, en el sentido estricto científico del término eficacia, y no pueden prometer al enfermo la curación. Además, estos procedimientos pueden generar una pérdida de oportunidad si se utilizan como alternativa a la medicina científica.

La Asamblea General de la OMC aprobó el 14 de diciembre de 2013, a propuesta de la Comisión Permanente, la Declaración acerca de las terapias no convencionales.

http://www.cgcom.es/noticias/2013/12/13_12_17_medicamentos_homeopaticos

En dicha Declaración se afirma que *“el ejercicio de la medicina es un servicio basado en el conocimiento científico aplicado, en la destreza técnica y en actitudes y comportamientos éticos, cuyo mantenimiento y actualización son un deber individual del médico y un compromiso de todas las organizaciones y autoridades que intervienen en la regulación de la profesión”* (...) *“todo médico, dentro de una consulta médica en el caso de lo practicado sobre un paciente, debe someterse a las normas de práctica clínica, basadas en el método científico, la adecuada relación médico - paciente y con arreglo a la deontología profesional”*.

Se añade que *“cada una de las técnicas y terapias no convencionales deberá demostrar / avalar científicamente su eficacia, efectividad, eficiencia, calidad y seguridad para que puedan ser reconocidas por la comunidad médica. No se puede supeditar el otorgamiento de una autorización administrativa, para el ejercicio de las diversas técnicas y terapias no convencionales, a la posesión de una titulación académica específica, en tanto no se establezca tal exigencia en una norma legal de suficiente rango (Sentencia de la Sala tercera, del Tribunal Supremo, de 18-11-2002)”*.

También se afirma que *“en tanto las denominadas técnicas y terapias no convencionales no hayan conseguido dotarse de una base científica suficiente, los médicos que las aplican están obligados a informar a los pacientes de forma clara e inteligible, con rigor y minuciosidad, tanto del posible beneficio y riesgo que las mismas conllevan como de las alternativas terapéuticas existentes y*

fundamentadas científicamente, así como de la eventualidad de un mal resultado”.

Finalmente, se alude a que “la responsabilidad de las Administraciones debe estar fundamentada en la necesaria regulación de estas técnicas y terapias no convencionales así como en las repercusiones sobre el uso y la aplicación de estas prácticas en el ámbito de la salud pública, los riesgos derivados de su mala utilización o utilización inadecuada, y la regulación y observancia de los centros donde debe aplicarse e identificar a quienes lo hacen, cómo lo hacen y la veracidad de la publicidad al respecto (RD 1277/2003 - Art. 18 del CDM)”.

IV.- CONCLUSIONES

Primera. Son contrarias a la deontología médica las prácticas inspiradas en el charlatanismo, las invalidadas científicamente, las carentes de base científica y que prometen a los enfermos la curación, los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados que se proponen como eficaces, la simulación de tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas y el uso de productos de composición no conocida.

Segunda. Es deontológicamente correcto el ofrecimiento y uso, por parte de los médicos, de procedimientos no validados científicamente, siempre y cuando se cumplan los siguientes requisitos básicos: no provocar daño al enfermo (*primum non nocere*), no ser excusa para abandonar o no iniciar la práctica médica científica, informar adecuadamente y tener el consentimiento del enfermo.

Tercera. No hacer daño. Muchos procedimientos no validados o invalidados científicamente no suponen un riesgo para la salud o éste es muy bajo, pero otros sí representan un peligro real para la salud y la seguridad de los pacientes. En estos casos se debe impedir su práctica y su publicidad. El médico debe, ante todo, evitar producir daño al enfermo.

Cuarta. No sustituir a la medicina científica. Los procedimientos no validados o invalidados no pueden convertirse en la primera o la única elección ante un problema de salud, de tal forma que los enfermos puedan no iniciar o incluso abandonar un procedimiento médico validado, lo cual podría tener graves consecuencias y supondría, en cualquier caso, una pérdida de oportunidad. Por ello, no es correcto decir que son terapias alternativas de la medicina científica.

Quinta. Informar adecuadamente y tener consentimiento. El médico debe informar al enfermo de los procedimientos que le ofrece, de los posibles beneficios, de sus riesgos y de la ausencia de validez científica. También tiene que informar, indicando su prioridad, de los procedimientos validados científicamente que pudieran estar indicados, así como de las posibles interacciones. Debe contar con el consentimiento antes de realizar los procedimientos.

Sexta. En cuanto al caso concreto del procedimiento denominado *hidroterapia del colon*, se recuerda lo dicho por el Observatorio de la OMC:

“La hidroterapia del colon puede ser muy peligrosa, especialmente si se tienen antecedentes de enfermedad gastrointestinal (diverticulitis, enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa) o antecedentes de cirugía de colon, hemorroides severas, enfermedad renal o enfermedad cardíaca. Atención, un 10% de personas y hasta un 50% con más de cincuenta años pueden tener diverticulosis. No es inocua y también se acompaña de efectos secundarios como vómitos, diarrea, mareos, deshidratación, anomalías electrolíticas, insuficiencia renal aguda, pancreatitis, perforación intestinal, insuficiencia cardíaca e infección. Algunas preparaciones herbales que se utilizan en la hidroterapia se han asociado con anemia aplásica y toxicidad hepática. Los dispositivos que se utilizan para el procedimiento no están homologados para la limpieza del colon y las máquinas de riego inadecuadamente desinfectadas o esterilizadas se han relacionado con la contaminación bacteriana.

No existen estudios que demuestren ningún efecto beneficioso para el organismo. La comunidad científica y los especialistas de gastroenterología no lo admiten como método terapéutico”.

Madrid, 21 abril 2018

El Secretario

Dr. Jacinto Bátiz Cantera.

Vº Bº

El Presidente

Dr. Juan José Rodríguez Sendín