



Societat per a l'Estudi i la Difusió de la Teràpia del Dr. Bach de Catalunya

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL
Secretaría General de Sanidad y Consumo
Dirección General de Cartera Básica de Servicios de SNS y Farmacia

OPINIÓN DE SEDIBAC (Sociedad para el Estudio y Difusión de la Terapia del Dr. Bach de Cataluña) sobre la

CONSULTA PÚBLICA PREVIA SOBRE EL PROYECTO DE REAL DECRETO POR LA QUE SE MODIFICAN DISTINTAS NORMAS CON EL OBJETO DE PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS

Distinguidos/as Señores/as:

Acogiéndonos a su propuesta de enviar opiniones sobre el proyecto antedicho, queremos manifestar lo siguiente:

- **SEDIBAC** es la Sociedad para el Estudio y Difusión de la Terapia del Dr. Bach de Cataluña. Sociedad sin fin de lucro formada en 1993, y que en la actualidad cuenta con más de 600 asociados.
- En ningún modo la terapia floral de Bach constituye una “pseudoterapia”, sino una técnica para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.
- Bajo ningún concepto la terapia floral de Bach se ofrece como una alternativa a ningún tratamiento médico, sino como un complemento. Por otra parte, muchos de quienes toman esencias florales no tienen por qué padecer ninguna enfermedad, sino que buscan mejorar su actitud o sentimiento ante alguna circunstancia de su vida, o las emplean como una herramienta de autoconocimiento o desarrollo personal.
- Si bien actualmente existe poca evidencia científica sobre su funcionamiento, sí que la hay sobre sus efectos. Pueden consultarse los trabajos científicos más relevantes en www.gcbach.com
- El término **pseudoterapia** es claramente peyorativo e implica un marcado sesgo prejuicioso. Fue acuñado por grupos muy minoritarios de autodenominados “escépticos” y nos llama la atención que el MINISTERIO que representan, así como el de CIENCIA, lo hayan tomado como un genérico. La OMS, en su documento: **Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023** prefiere llamar a muchas de las disciplinas objeto de su proyecto de Real Decreto, de la siguiente forma: <<Medicina tradicional y complementaria (MTC). Medicina tradicional y complementaria fusiona los términos “medicina tradicional” y “medicina complementaria”, y abarca productos, prácticas y profesionales sobre medicina tradicional>>. También en los antecedentes de proposición no de ley de su propio Ministerio (11 de diciembre de 2007) se utilizaban los términos <Terapias



Naturales>. El Gobierno portugués que, como ustedes saben, reguló las terapias naturales en 2013, les llama Terapias no convencionales, tal como aparece en **Diário da República, 1.ª série — N.º 168 — 2 de setembro de 2013**. Para no abundar en muchos más ejemplos, el Colegio de Médicos de Barcelona hace muy poco constituyó una nueva sección: Médicos de Tratamientos Complementarios.
¿No creen que deberían replantearse el término “pseudoterapia”, y ser más respetuosos con miles de profesionales sanitarios y no sanitarios y cientos de miles de usuarios?

Antecedentes:

Como ustedes mismos detallan en su PLAN PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS, previo a la redacción de del PROYECTO DE REAL DECRETO, las terapias naturales (mal llamadas “pseudoterapias”), interesan a una capa importante de la población. Otro hecho a tener en cuenta es que, al mismo tiempo que las terapias naturales calaban en la ciudadanía, también lo hacían en muchos profesionales de la salud (médicos, enfermeras, fisioterapeutas) así como en psicólogos y otros no sanitarios como naturópatas, quiromasajistas, etc. También en una medida discreta, algunas universidades públicas y privadas crearon postgrados o impartieron cursos de extensión universitaria. Este fenómeno se produjo en las últimas décadas en muchos países, tanto de la Comunidad Europea como en el resto del mundo.

Los antecedentes expuestos incidieron en la emisión del extenso documento de la OMS **Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023**, donde claramente se alienta a las administraciones de salud a integrar las terapias naturales en la red sanitaria, al mismo tiempo que alienta su regulación y estudio.

Como es sabido habiendo varios intentos en España para regular muchas de las terapias naturales, hoy etiquetadas como “pseudoterapias”. Entre ellos la Propuesta no de Ley de 2007, el intento de la entonces ministra de Sanidad, Leyre Pajín, en 2011, o el elaborado Decreto 31/2007 de la Generalitat de Catalunya. Todos estos intentos de regular las terapias naturales no prosperaron por diversas razones, de entre las cuales posiblemente resaltó la complejidad del tema, así como la dificultad para poder encontrar un común denominador que permitiera satisfacer a todos los sectores implicados. En otro caso, como el citado de 2011, fue la convocatoria de elecciones anticipadas lo que abortó el proyecto. Pero cabe destacar que en todos los casos se contó con la participación y gestión de profesionales de las terapias naturales, colegios profesionales sanitarios, centros de formación, usuarios y otros agentes implicados. También se tuvo en cuenta lo que ocurría en otras partes del mundo.

Actualmente

Ninguno de estos antecedentes parece tener interés para el Ministerio de Sanidad, consumo y Bienestar Social ni para el de Ciencia, Innovación y Universidades en su PLAN PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS y para la posterior CONSULTA PÚBLICA PREVIA SOBRE EL PROYECTO DE REAL DECRETO POR LA QUE SE MODIFICAN DISTINTAS NORMAS CON EL OBJETO DE PROTEGER LA SALUD DE LAS PERSONAS FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS.

Paralelamente a todo esto, muchas terapias naturales gozan de una gran aceptación entre la población española, europea y de otras partes del mundo. Algunos sistemas de salud, como es el caso de Alemania, Francia, Suiza (dos veces refrendado por referéndum) y otros, reembolsan de forma parcial o total gastos de homeopatía, acupuntura, medicina naturista, etc. La OMS, mediante su Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023, propugna estrategias



para estudiar, regular y extender en la red sanitaria algunas terapias naturales. En Alemania, la figura del *Heilpraktiker* regula el ejercicio. En Italia, la figura del *Operatore Olistico*, aprobada por ley nº 4/2013, regula el ejercicio de las terapias naturales de los no sanitarios y por tanto que no están inscritos en ningún colegio profesional, ya que considera que quienes sí lo están no necesitan una regulación específica. A pocos km. de distancia, Portugal regula en 2013 las terapias no convencionales y su ejercicio.

Sería imposible, por motivos de espacio, hacer constar el cómo las terapias naturales tienen figura jurídica en muchos países del mundo. Por lo que SEDIBAC cita sólo los que teóricamente tienen más cercanía cultural con nosotros.

Entre tanto, ¿qué pasa en España? Inmune a lo que ocurre en los países del entorno, los Ministerios de Sanidad y Ciencia emiten dos documentos: El mencionado PLAN y el PROYECTO de REAL DECRETO.

A nuestro entender, este PROYECTO de REAL DECRETO supone en la práctica una prohibición y persecución de las terapias naturales y sus practicantes. Llegándose incluso a penalizar el elemental derecho a la libertad de expresión, muy presente en el siguiente párrafo:

Se propone modificar el Real Decreto 1907/1997, de 2 de agosto, sobre publicación y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria con objeto de:

- **Incluir en la regulación los actos o encuentros que conlleven la publicación o promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria.**
- **Incluir en la regulación la utilización de internet o redes sociales que conlleven la publicación o promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria.**
- **Corresponsabilizar a los titulares, personas físicas y/o jurídicas, de los medios de comunicación y titulares de locales en la publicación o promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria y sin eficacia ni seguridad demostrada.**
- **Reforzar las infracciones y sanciones.**

De esta forma, cualquier curso, evento, congreso o encuentro sobre una terapia natural sería susceptible de ser perseguido y sancionado, ya que se trata de una **actividad** incluida en la modificación que pretenden. Es sorprendente lo reaccionario y dictatorial de estos enunciados.

A continuación, veremos cómo se pretende plasmar la prohibición de terapias naturales:

Se propone modificar el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios con objeto de

- **Reforzar los artículos de la norma que correspondan para evitar el intrusismo y garantizar que todas las actividades sanitarias se realizan por profesionales que dispongan de la titulación oficialmente reconocida, como por ejemplo definición de dichos centros, servicios y de actividades sanitarias.**

Clarificar la definición de las unidades asistenciales U.101. Terapias no convencionales y U.900. Otras unidades asistenciales para eliminar cualquier posible inclusión pseudoterapias en los centros sanitarios.

Por una parte se exige que en los centros sanitarios existan profesionales titulados, cosa lógica, pero por otra se les niega toda la posibilidad de incluir cualquier terapia natural. De esta forma se coarta la libertad de todo sanitario de incorporar las terapias que crea que más pueden beneficiar a su paciente, o en las que se ha formado, aunque sean no reguladas. Pero todavía esperan párrafos sorprendentes por su falta de rigor:



La oportunidad y necesidad de esta norma se fundamenta, en al menos, dos clases de problemas o riesgos asociados a las pseudoterapias:

- Porque la utilización de pseudoterapias afecta negativamente a la salud, sea perpetuando algunas dolencias, generando otras o, incluso, aumentando el riesgo de muerte. Esto último puede ocurrir bien porque favorecen el retraso o la sustitución de tratamientos convencionales (cuya eficacia y seguridad si está probada) o porque reducen la efectividad de estos últimos.

Se trata de una información tendenciosa sin ninguna base. Según la Asociación El Defensor del Paciente, en 2017 se recibieron 13.983 denuncias por negligencias médicas, de las que 781 tuvieron resultado de muerte. De entre ellas, se produjeron 81 sentencias condenatorias, ninguna cometida por homeópatas o practicantes de terapias naturales.

Del párrafo anterior se desprende la intención de borrar del mapa toda terapia natural, porque su sola existencia puede hacer que un paciente pueda ser desviado de la “verdadera medicina”, “la que cura de verdad”. Esto no solo es prejuicioso, sino prepotente, porque pretende reducir al posible usuario ocasional de las terapias naturales a una especie de ignorante sin ninguna capacidad para discernir lo que le conviene y, por ende, sin ningún derecho a combinar o seleccionar las terapias que más le interesan. Por otra parte, no considera en absoluto los estragos de la iatrogenia.

¿Conocen ustedes que **La Organización Médica Colegial (OMC) y la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)** emitieron en enero de 2018 el primer documento de posición sobre iatrogenia en España, en concreto bajo el título ‘Documento del grupo de trabajo SESPAS-OMC sobre iatrogenia’, es decir, <<sobre los daños o resultados clínicos no deseados que, no necesariamente es por error, negligencia o calidad baja, causados por la atención sanitaria en los procesos de diagnóstico o tratamiento, y que no están relacionados con la enfermedad que padece la persona afectada?

https://www.cgcom.es/sites/default/files//u183/iatrogenia_documento_omc_sespas.pdf

La Dra. Beatriz González López-Valcárcel, presidenta saliente de SESPAS, manifiesta que <<hablar de iatrogenia, implica hablar de “*un problema de salud pública de primera magnitud*”>>. A su juicio, es necesario incidir en el hecho que el médico no es solo el que además puede “*hacer daño al paciente*”, sino que también “*el propio sistema sanitario también hace daño a través de políticas, cribados...que derivan en el problema del sobrediagnóstico y del tratamiento*”.> La doctora aporta una serie de cifras que ponen de manifiesto la magnitud del problema; en Estados Unidos el coste anual es de 270.000 millones de dólares, cuatro veces más de lo que gasta España en salud pública; en España, un 9,3% de los pacientes hospitalizados sufren algún tipo de efectos adversos relacionados con intervenciones quirúrgicas, infecciones o medicamentos; en el ámbito de la Atención Primaria afecta al 11,2% de los pacientes; al 40% de los que están en la UCI y al 7,2% en servicios de urgencias.

Pero fíjense en las **conclusiones** con las que finaliza el documento de SESPAS-OMC:

- Las autoridades sanitarias (del estado, autonómicas y locales) deben reconocer la iatrogenia como problema de salud pública a escala nacional, incluyéndola explícitamente entre las prioridades reales de las políticas de salud y sanitarias y cumplir pues los objetivos marcados en materia de seguridad del paciente y de la



iatrogenia.¹

- Algunas de las medidas que han de implantarse para reducir la iatrogenia y seguir mejorando la seguridad del paciente exigen indefectiblemente realizar cambios estructurales en el sistema de salud.
- La preeminencia de una cultura médica y sanitaria muy condicionada por el consumismo, genera expectativas desmesuradas y hasta quiméricas sobre las posibilidades de la medicina. En este contexto la autocrítica tiene poca cabida y los profesionales quedan a merced de los intereses cortoplacistas de grupos de presión y corporaciones. La falta de visibilidad política sobre los determinantes de la iatrogenia y sus consecuencias limita las posibilidades de prevención y control. Esto justifica con creces la inclusión urgente en la agenda política sanitaria de la iatrogenia como elemento muy destacado, sobre todo porque, como tal, no consta con realce alguno entre las prioridades explícitas de la política sanitaria ni en las de investigación ni en los programas de formación.
- Es imprescindible saber si, realmente, como se sospecha, los recursos destinados a prevenir y controlar la iatrogenia son insuficientes y, en este caso, estimar los necesarios y urgir a las autoridades a asignarlos de forma eficiente, evaluar las actuaciones y rendir cuentas adecuada y oportunamente.

CONCLUSIÓN: Señores Ministros: ¿De verdad piensan que el problema actual para la salud de la población es el peligro de las terapias naturales? ¿Realmente están tan preocupados por nuestra salud? ¿En ese caso, qué medidas están tomando con respecto a la iatrogenia en nuestro país? ¿Qué alianza están tejiendo con los medios de comunicación y redes sociales para prevenirla?

Valoración de SEDIBAC

En los últimos años se han creado un puñado de pequeños grupos que se dedican a denigrar y calumniar todo lo que ellos consideran “pseudociencia” y, por extensión, “pseudoterapia”. Con poquísima representatividad entre la población, tienen sin embargo una gran presencia en las redes sociales y medios de comunicación. Amparándose en un pretendido cientificismo,

¹ https://www.cgcom.es/sites/default/files//u183/iatrogenia_documento_omc_sespas.pdf



tergiversan toda información, magnifican cualquier hecho desafortunado y anatemizan, acosan y desprestigian a todo aquel, sanitario o no, que desarrolle cualquier terapia natural. Además son muy hábiles en el uso del negacionismo, esto es negar cualquier evidencia científica existente en revistas científicas, de las cuales hay muchas, como por ejemplo en el motor de búsqueda científica PubMed, donde solo en homeopatía se encuentran cientos de estudios que registran resultados positivos frente al placebo.

Los mencionados grupos han redactado listas de lo que para ellos son “pseudoterapias”, donde mezclan de una forma asombrosa, etnocéntrica y prejuiciosa, disciplinas tan diversas como el psicoanálisis, la osteopatía, homeopatía, la PNL (Programación neurolingüística), acupuntura, etc. Incluso técnicas que pueden tener un rango universitario en algunos países, como la osteopatía o la homeopatía, pueden ser en España una peligrosa pseudociencia. Pero lo más esperpéntico se dispara ante la mencionada PNL: una técnica de comunicación que se usa por ejemplo para mejorar la gestión de empresas y el liderazgo, de pronto en España se convierte en una peligrosa pseudoterapia.

Creemos que estos grupos de presión han conseguido sus objetivos, urgiendo al Ministerio de Sanidad y al de Ciencia a elaborar su reciente PLAN PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS y su consiguiente PROYECTO de REAL DECRETO. Ustedes mismos, al final del PLAN, mencionan lo siguiente:

Cabe destacar que para el diseño de este Plan se han considerado las propuestas de actuación en relación a las pseudoterapias realizadas por la Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas, Círculo Escéptico, Farmaciencia, Red de Prevención Sectaria y del Abuso de Debilidad y la Sociedad para el Avance del Pensamiento Crítico.

A nuestro modo de ver estos grupos que ustedes han elegido como asesores y que se creen con todo el derecho a establecer cuáles son las terapias que deben ser perseguidas, son sólo representativos de una pequeña capa de la población, y destacan por su fundamentalismo reaccionario en todo lo que suene, aunque remotamente, a “natural”.

SEDIBAC quiere formular las siguientes preguntas:

1. ¿Realmente pretenden que España sea el primer país del mundo en perseguir y prohibir las Terapias Naturales?
2. ¿Por qué motivo son los únicos ministerios del mundo en utilizar el término descalificatorio de pseudoterapias, en lugar del de terapias naturales o complementarias?
3. ¿Por qué en su PLAN PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS, solo han intervenido como asesores grupos marginales y muy poco representativos de la sociedad?
4. ¿Por qué no han requerido la colaboración por ejemplo de entidades como la Asociación Española de Médicos Integrativos (AESMI), La Asociación Española de Médicos Naturistas (AEMN), La Asamblea Nacional de Homeopatía (ANH). La sección del Colegio de Médicos de Barcelona de Médicos de Terapias Complementarias, la vocalía de Terapias Naturales del Colegio de Enfermería de



Barcelona, COFENAT, SEDIBAC, y cientos de asociaciones verdaderamente representativas de las terapias naturales, así como de usuarios?

5. ¿En base a qué criterio consideran que miles de médicos, enfermeras y otros profesionales sanitarios y no sanitarios, están engañando y estafando a la población?
6. ¿Por qué motivo el documento de la **Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023** no tiene ninguna incidencia en su PLAN, ni obviamente en el Proyecto de Real Decreto?
7. ¿Por qué no se tiene en cuenta la experiencia de países que integran o han regulado las terapias naturales, como el ejemplo mencionado de Portugal?
8. ¿Por qué se intenta coartar el derecho de los usuarios a poder tratarse con terapias y productos naturales? ¿Y el de los profesionales de la salud a buscar las técnicas que puedan significar una ayuda al bienestar y a la salud de los pacientes?
9. ¿Qué piensan hacer con los terapeutas de terapias naturales que según COFENAT rondan los 70.000 en toda España, 8.000 de los cuales figuran asociados a la mencionada entidad? ¿Y con los miles de médicos formados en homeopatía, acupuntura, y otras terapias que pretenden prohibir?
10. ¿Cómo piensan afrontar las repercusiones legales de algo tan inconsistente como el Real Decreto que pretenden promulgar, y que va a dar lugar a una serie interminable de recursos y demandas de todo tipo?
11. ¿Quiénes y con qué criterio van a decidir en la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, cuáles son las pseudoterapias? ¿O acaso piensan utilizar directamente los listados de las asociaciones de los autodenominados escépticos?
12. ¿Cómo van a evitar que una capa creciente de la población crea que actúan al dictado de la presión de determinados *lobbys* farmacéuticos?

SEDIBAC considera que ya existen suficientes leyes que protegen a los pacientes frente a cualquier tipo de abuso, y que la salud no puede ser solo patrimonio de la Ciencia y de la Medicina, sino más bien de la Antropología y de la vida de las personas. Y que tampoco en ningún caso puede considerarse que exista solo una única forma inapelable de mantener o restablecer la salud, sino que a través de los siglos se han ido generando diferentes herramientas para mejorar la calidad de vida y el bienestar de las personas, y que las mencionadas herramientas, a través de terapias y productos naturales, pueden ser de utilidad en todo ello y convivir armoniosamente con las técnicas de última generación. El ciudadano debe tener derecho a elegir con qué tratamientos quiere mejorar y el Estado tiene la obligación de brindarle estos recursos.

Por todo ello pedimos lo siguiente:



1. Que se suspenda el proyecto del Real Decreto en cuestión.
2. Que cese la campaña de desprestigio y acoso (reflejada programáticamente en el PLAN) por parte de sus respectivos ministerios sobre los practicantes de terapias naturales, sean sanitarios o no.
3. Que se abra un diálogo fluido y provechoso entre la Administración y los agentes más representativos de la población implicados en el tema de la salud y de las terapias naturales, que pueda llevar a una regulación objetiva y moderna de las mencionadas terapias.
4. Que sus dos ministerios tengan en cuenta los distintos caminos (no excluyentes entre sí) que la prevención y el cuidado de la salud requieren en la actualidad.
5. SEDIBAC se ofrece para asesorar y colaborar en cualquiera de estas iniciativas.

Reciban un cordial saludo,

JUNTA DE SEDIBAC

Documentos que se adjuntan en PDF:

1. Estrategia de la OMS Sobre Medicina Tradicional 2014-2023
2. Documento grupo de trabajo SESPAS+OMC sobre iatrogenia
3. Regulación terapias no convencionales en Portugal