

**FTN**



**FUNDACIÓN  
TERAPIAS  
NATURALES**

**ANÁLISIS DEL “PRIMER  
INFORME SOBRE  
FALLECIDOS A CAUSA  
DE PSEUDOTERAPIAS EN  
ESPAÑA”**

FEBRERO 2019

---

**Dr. Ramón M<sup>a</sup> Calduch  
Prof. Rafa Esteban  
Prof. M<sup>a</sup> José Domínguez**

El presente análisis no pretende otra cosa que demostrar las falsedades y mentiras poco piadosas, vertidas en el informe presentado por la Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas (APETP), así como la falta de rigor y conocimiento científico de sus autores. (<http://www.apetp.com/wp-content/uploads/2019/01/Informe-pseudociencias-2018.pdf>)

Nos hemos tomado este interés, porque para la elaboración del Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias ([http://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Ministerio/FICHEROS/20181108\\_Plan\\_Proteccion\\_frente\\_pseudoterapias\\_VF.pdf](http://www.ciencia.gob.es/stfls/MICINN/Ministerio/FICHEROS/20181108_Plan_Proteccion_frente_pseudoterapias_VF.pdf)), presentado conjuntamente por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, sólo se ha tenido en cuenta la opinión de una serie de organizaciones, todas ellas manifiestamente contrarias a la medicina holística y a todo lo que no sea la medicina convencional.

Dichas organizaciones, entre las que se encuentra APETP, cuyos miembros se arrojan el carácter de “científicos”, incumplen el más elemental principio de todo investigador como es el de conocer en profundidad el “estado de la cuestión” que se investiga, como trabajo previo a plantear las hipótesis que la investigación habrá de corroborar o no.

Llama la atención es que los funcionarios de ambos ministerios no hayan apreciado este extremo, hasta el punto de evidenciar dicha colaboración por escrito en el último párrafo del citado Plan.

Nuestros comentarios y aportaciones se realizan a continuación en el mismo orden que cada uno de los apartados del informe de APETP, para una mejor comprensión de cuanto se acredita de contrario.

### **En la presentación “sobre nosotros”:**

Como vemos, afirman rotundamente que *“...la desinformación y las estafas sanitarias que forman las terapias alternativas, complementarias o, directamente, pseudociencias, con el objetivo de proteger al paciente de ellas”.*

Se dan aquí dos errores:

- Se tacha de desinformación y estafa algo (las terapias o medicinas tradicionales, alternativas o complementarias) que ha sido recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y regulado por diferentes países, además de practicarse y enseñarse en hospitales y universidades de prestigio en diferentes países del mundo occidental.
- Con el pretexto de “proteger al paciente” se le priva de su libertad de elección sobre los cuidados para su salud.

## 1.- En el preámbulo:

La falta de conocimientos y formación de los autores de este documento, en cuanto a protocolos de investigación se refiere, son evidentes, como se verá. Incluso toman como válidas informaciones no contrastadas aparecidas en medios no científicos.

En cuanto al conflicto de interés, simplemente indicar que no han realizado, con carácter previo, la labor imprescindible en cualquier investigación, cual es analizar y reflejar el estado de la ciencia en la materia que se investiga. Sólo han reflejado en el documento aquellas informaciones que eran de "su interés" para las conclusiones que previamente han decidido, sin validación alguna de la hipótesis planteada. Si lo hubieran hecho, se hubieran encontrado con una cantidad ingente de evidencias científicas, que concluyen lo contrario.

A simple modo de ejemplo, se hubieran encontrado, de entrada, con una tesis doctoral reciente (<https://www.tesisenred.net/handle/10803/436905>) que, en cuanto a investigación se refiere, trata sobre la acupuntura (Medicina Tradicional China/MTC) a la que en su documento catalogan como una de las pseudociencias.

En ella hubieran podido apreciar que:

"La estrategia de la OMS 2014-2023 sobre medicina tradicional insta a los países miembros a su regulación, como paso previo a su incorporación en los sistemas nacionales de salud de cada país. Aun así, la controversia persiste, si bien en los últimos años hemos visto como se regulaba en países como EEUU, Australia, Chile, Portugal, etc., y en otros países está en proceso de regulación más o menos avanzada.

En la presente investigación se pretende, desde el análisis del estado de la cuestión en los diferentes países del mundo y en España, poder verificar si, como pensamos, existe una tendencia a la regulación de las MTC de manera autónoma respecto de la medicina alopática occidental, al tiempo que avanza la práctica de la denominada 'medicina integrativa' y los proyectos de investigación al respecto.

Este análisis nos ha de permitir inferir cuál debería ser su ubicación en el sistema universitario español, en el marco del sistema educativo europeo.

Además, hemos realizado una recopilación y análisis comparado de la normativa existente en aquellos países en los que existe regulación al respecto. una revisión de la bibliografía existente (fundamentalmente artículos en revistas especializadas, ponencias en congresos, estudios del sector y datos cualitativos y cuantitativos publicados por organismos públicos y organizaciones locales, nacionales e internacionales). Una revisión de sentencias por intrusismo y del orden contencioso administrativo en España y, por último, una revisión de estudios indicativos de la utilización de la MTC por la ciudadanía".

Y obviamente lo hubieran tenido que tener en cuenta, para validarlo o descartarlo, al igual que el resto de información existente sobre el tema que nos ocupa. Pero, a sabiendas (sólo había que buscarlo), se ha omitido.

## 2.- En la introducción:

Se incide en falsas afirmaciones como: la falta de aval científico; el que su creciente aceptación por la ciudadanía se debe a la falta de regulación; el que provocan un daño económico a los pacientes; y también que se acreditará una determinada tasa de mortalidad debida a las terapias alternativas que, como veremos, no se acredita en absoluto.

Para respaldarlo aportan dos referencias bibliográficas y se olvidan de cualquier referencia contraria, incluso de las financiadas en los años 2014-2018 por la propia Unión Europea ([www.chetch.eu](http://www.chetch.eu)).

A título de ejemplo, en una de las terapias naturales, la acupuntura/MTC (lo mismo se podría acreditar respecto de otras terapias naturales, como la osteopatía, la naturopatía, la homeopatía, etc.), a efectos meramente enunciativos, indicar que:

- A) Cuando se introduce como palabra clave “acupuntura” en el buscador de pubmed, nos aparecen 29.039 artículos científicos en inglés, de los cuales 15.057 son de los últimos diez años, 8.474 son de los últimos cinco años, 4.113 son informes rct (*randomized controlled trial*) y 1.474 publicados en revistas clínicas principales.
- B) La acupuntura (y la medicina china) está regulada, tanto en cuanto a la oficialidad de sus estudios, como a su actividad como profesión sanitaria, no sólo en China y su área de influencia, sino también en países como Chile, la mayoría de estados de USA, Australia, Alemania, Suiza, Portugal, etc.
- C) Existe un comité técnico de ISO (TC 249TCM), en el que participa España, que está elaborando normas para asegurar la calidad, la seguridad y la eficacia y eficiencia de la acupuntura (y la medicina china): <https://www.iso.org/committee/598435/x/catalogue/>
- D) La Organización Mundial de la Salud, en su estrategia 2014-2023, expresa: “...prestar apoyo a los estados miembros para que aprovechen la posible contribución de la medicina tradicional y complementaria a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas...”: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/js21201es/>
- E) Acaba de finalizar un proyecto de investigación, que ha durado cuatro años, financiado por la Unión Europea, en el que ha participado España, sobre la acupuntura y la medicina china, denominado Chetch: <http://www.chetch.eu/cms/>
- F) En noviembre del pasado año 2018 se celebró en la sede de la UNESCO en París, el octavo aniversario de la inclusión de la acupuntura y moxibustión de la MTC en la lista representativa del patrimonio cultural inmaterial de la humanidad de la UNESCO. Durante dicho evento se aprobó la “declaración de París sobre la acupuntura”: [https://www.mtc.es/doc/declaracion\\_de\\_paris\\_2018.pdf](https://www.mtc.es/doc/declaracion_de_paris_2018.pdf)  
También en el mes de noviembre de 2018, una semana más tarde, se aprobó en Roma, durante la celebración del Congreso Mundial de Medicina China, la “declaración de Roma sobre la Medicina China”: <http://www.mtc.es/doc/declaracionromaenglish-chinese.pdf>

Anteriormente, un mes antes, el 24 de octubre de 2018, el presidente Trump firmaba el proyecto hr6, que había obtenido los votos suficientes para su aprobación por las dos cámaras del congreso, por el que se incluía por primera vez oficialmente a la acupuntura en el sistema federal de seguro médico de EE.UU.

- G) Además de revistas científicas sobre la acupuntura (y la medicina china), fuera de toda duda (algunas en colaboración con grupos de prestigio internacional como Elsevier Group), estas terapias se practican en hospitales de referencia, como el Memorial Sloan Kettering (uno de los de más prestigio en oncología de USA), el Children's Hospital los Ángeles, o el grupo Kaiser Permanente, por citar algunos. También se enseñan dichas disciplinas en multitud de prestigiosas universidades de los países occidentales, además de los asiáticos y existen multitud de investigaciones en marcha en todo el mundo.

### 3.- En el informe de casos y

#### 4.- En mortalidad por pseudoterapias:

Para abordar estos dos apartados del informe, dado el calibre de su "falta de rigurosidad", sin entrar en mayor detalle, por innecesario, haremos referencia a:

- A) Un artículo especializado de Miguel Ángel Rodríguez-Gironés et al., que puede leerse íntegramente en

[https://www.eldiario.es/cienciacritica/estadisticas-asedian-entenderlas-comunicarlas-mejor\\_6\\_326227385.html](https://www.eldiario.es/cienciacritica/estadisticas-asedian-entenderlas-comunicarlas-mejor_6_326227385.html)

En dicho artículo se da a entender claramente uno de los defectos del informe, cuando se afirma que:

"Las dificultades que experimentamos al enfrentarnos a la información estadística permiten la manipulación y fomentan los malentendidos. pero conviene distinguir entre mentiras, manipulación y errores. Si falseamos los datos (por ejemplo, omitiendo datos que contradicen nuestra hipótesis) o, directamente, nos los inventamos, estamos mintiendo. Aunque analicemos los datos e interpretemos los resultados del análisis de forma correcta, las conclusiones serán tan falsas como los datos de partida".

- B) Un artículo de Miguel Jara, que puede leerse íntegramente en:

<http://www.migueljara.com/2019/01/22/una-estrategia-para-confundir-son-los-sistemas-sanitarios-una-de-las-principales-causas-de-muerte/>

En dicho artículo, refiriéndose al informe que estamos analizando, se afirma que:

"El trabajo se centra sólo en lo que esos grupos fundamentalistas consideran pseudoterapias, obviando por sistema los daños que provocan los sistemas

sanitarios convencionales. Éstos se han convertido, en los países más avanzados en la tercera causa de muerte.

Pero ese tipo de pseudociencia [la medicina alopática] que mata a las personas en número de unas 200.000 sólo en Estados Unidos cada año y otras 197.000 en Europa, no es la que protagoniza el texto de la APETP. En España las cifras que se barajan son de 8.000 muertes al año y es la quinta causa de muerte. Así de claro lo afirmó el presidente de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, José Luis Poveda”.

- C) Un artículo de Ángel Fasce que puede leerse íntegramente en:

<https://lavenganzadehipatia.wordpress.com/2019/01/22/posverdad-esceptica-los-desastres-del-informe-sobre-muertes-por-pseudoterapias-de-la-apetp/>

En dicho artículo, que analiza extensa y profusamente el informe de la APETP, se afirma que:

“En pocas palabras, y antes de adentrarme en la confusa maraña argumental que plantea el texto de la APETP, unos cálculos tan deficientes no pueden ser considerados ni siquiera como 'especulativos', 'exploratorios', 'heurísticos' o 'aproximados'. Estos datos son simple y llanamente falsos. Y lo son debido a carencias metodológicas, no por falta de datos, como sus autores apelan a nuestra clemencia a lo largo del informe. Admito que el informe podría cubrir necesidades políticas y mediáticas del activismo contra las pseudoterapias, dotando de eslóganes a los periodistas y políticos de turno, al ofrecer un número concreto y escandaloso que genere una de las ya habituales movilizaciones políticas por histeria colectiva, pero el contenido del texto no debería, en ningún caso, ser considerado con un mínimo de seriedad científica”.

- D) Para ver el “talante científico” de los autores, no hace falta más que ver cómo responde uno de ellos (el Sr. Fernando Cervera) a la doctora Mónica Lalanda, cuando esta le indica que el certificado médico oficial de defunción es el que se utiliza para los análisis sobre mortalidad en España:

<https://twitter.com/mlalanda/status/1087359966334382085>

Aparte de la mala educación y falta de respeto a quienes no opinan como ellos, los autores también se olvidan de que la OMS acaba de proponer incluir un apartado (el nº 40) para las Medicinas Tradicionales y Complementarias: la CIE 11 (Clasificación Internacional de Enfermedades, 11ª edición), que es un instrumento importante para

evaluar tendencias y estadísticas de la salud mundial, cuyos datos le proporcionan todos los estados miembros:

[http://medintegra.es/la-medicina-china-en-el-proximo-manual-de-clasificacion-internacional-de-enfermedades-de-la-oms/?fbclid=IwAR0GVAIRsSWW\\_u\\_GUvgsDg1nBCMsQct6SnQigEwF2viG6xUVBKy-MQTzHMu](http://medintegra.es/la-medicina-china-en-el-proximo-manual-de-clasificacion-internacional-de-enfermedades-de-la-oms/?fbclid=IwAR0GVAIRsSWW_u_GUvgsDg1nBCMsQct6SnQigEwF2viG6xUVBKy-MQTzHMu)

No existe estadística ni bibliografía oficial y seriamente contrastada sobre este tema. La **Estadística de defunciones según la causa de muerte** constituye una de las fuentes de información más importantes en el campo de la Sanidad. Se realiza siguiendo los criterios establecidos por la OMS en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), que recoge más de 12.000 enfermedades.

Los datos sobre causas de muerte se obtienen a través de tres cuestionarios: Certificado Médico de Defunción/Boletín Estadístico de Defunción, Boletín Estadístico de Defunción Judicial y Boletín Estadístico de Parto.

Esta estadística proporciona información sobre la mortalidad atendiendo a la causa básica de la defunción, su distribución por sexo, edad, residencia y mes de defunción. También ofrece indicadores que permiten realizar comparaciones geográficas y medir la mortalidad prematura: tasas estandarizadas de mortalidad y potenciales años de vida perdidos. A partir de los datos de 2012, se incorpora la variable nivel educativo a la estadística de defunciones.

Por primera vez, en la publicación de las defunciones de 2016 se presentan tablas que interrelacionan las causas múltiples y la básica.

Según la Organización Médica Colegial (OMC) la certificación de defunción es un acto médico, sometido a las exigencias recogidas en las normas estatutarias y deontológicas y en concreto a lo dispuesto en el Título VI de los Estatutos Generales (art.58-61) y en el vigente Código de Ética y Deontología Médica de la Organización Médica Colegial (Artículo 11).

También a lo que, en su caso, establezcan los Códigos deontológicos de los Consejos Autonómicos de Colegios Médicos. La cláusula CERTIFICO en el informe médico le dota jurídicamente del valor de un certificado y otorga a su contenido un suplemento testimonial de garantía y compromiso.

También podemos conocer mejor el nivel y talante de los colaboradores de los Ministerios de Sanidad y de Ciencia, Innovación y Universidades aquí:

<https://losseudoescepticos.wordpress.com/2017/09/21/gepac-apetp-y-demas-defraudadores/>

E) Un artículo de Pedro Rodríguez que puede leerse íntegramente en:

<http://medintegra.es/no-es-cierto-que-mueran-1500-personas-primer-informe-sobre-fallecidos-por-pseudoterapias-en-espana/>

F) En cuanto a las críticas del informe de la APETP en lo relacionado con la homeopatía:

La APETP utiliza un informe de casos embarullados de diferentes terapias para intentar sembrar dudas sobre la seguridad de la homeopatía, intentando hacer ver que provoca efectos adversos graves y que “no se tratan de casos aislados”. En realidad, lo que pretende es algo tan caricaturesco como demostrar que la homeopatía es una herramienta terapéutica potencialmente mortal.

En primer lugar, la APETP inicia su razonamiento a partir del estudio de casos individuales, aun admitiendo que **el análisis de casos particulares, no sirve para indicar una tendencia ni para aproximar datos**. Por tanto, su análisis, es de por sí ya intencionadamente tendencioso; no pretende sino sembrar dudas distorsionando la realidad y despertando el miedo. Es una sucesión desordenada de casos puntuales lamentables, muchos sacados de los titulares sensacionalistas de algunos periódicos. Lejos de mostrar los riesgos del uso de la homeopatía, sugiere que puede haber pacientes que la utilizan mal, sin un adecuado diagnóstico médico previo o profesionales que la utilizan como tratamiento único, cuando es prioritario otro tipo de abordaje terapéutico.

Para conocer de manera veraz los efectos adversos de un tratamiento médico o de una terapia, sea la que sea, hay que recogerlos en un entorno controlado; en un **estudio aleatorizado a doble ciego contra placebo** y, afortunadamente, existen numerosos estudios publicados para hacerlo en relación con la homeopatía.

Las publicaciones que analizan la seguridad de los tratamientos homeopáticos coinciden en que, a diluciones altas, recetados por profesionales capacitados, probablemente son seguros y es poco probable que provoquen reacciones adversas graves<sup>1</sup>. El límite de una dilución homeopática, considerada como segura, precisamente está legalmente regulado y, por tanto, es competencia de las agencias del medicamento de cada país, que controlan el límite de las diluciones consideradas como seguras y la calidad del proceso de fabricación.

Un metaanálisis publicado en el año 2016, analiza un total de dieciséis bases de datos electrónicas en busca de ensayos controlados aleatorios (ECA). Las búsquedas fueron limitadas desde el año 1995 hasta enero de 2011. Se incluyeron 41 ECA, con un total de 6.055 participantes. Se incluyó un subtotal de 39 estudios en el metanálisis adicional. En un total de 28 ensayos (68%) se informaron efectos adversos y cinco ensayos (12%) informaron agravamientos homeopáticos.

El metanálisis (incluidas seis comparaciones de subgrupos) demostró **que no se encontraron diferencias significativas entre los efectos adversos de la homeopatía y los del placebo utilizado como control**. La calidad metodológica según un método recomendado en el manual Cochrane para ECA fue alta<sup>2</sup>.

El artículo sobre la seguridad de la homeopatía, publicado en el año 2012 y utilizado como referencia por la APETP, cuyo autor principal es Posadzki<sup>4</sup> ha sido **criticado muchas veces en diferentes publicaciones científicas por su información incorrecta, la inexactitud y la inclusión de casos que no implicaban homeopatía**<sup>1,3</sup>.

De hecho, el análisis de Posadzki et al., derivaba del análisis de más de 30 años de publicaciones en todos los idiomas, reportando sólo cuatro muertes potencialmente

asociadas con el uso de la homeopatía y sólo uno de ellas tenía una causalidad "cierta" (por no usar la atención médica convencional apropiada, en lugar del tratamiento homeopático).

Al contrario de lo que sugiere dicho informe, los datos disponibles sugieren que la homeopatía tiene utilidad incluso en los criticados casos oncológicos donde parece reducir los efectos secundarios causados por las modalidades terapéuticas estándar, como la quimioterapia, la radioterapia o la cirugía<sup>5</sup>. Incluso en el delicado campo de oncología pediátrica, recientes publicaciones avalan que el tratamiento complementario homeopático, adicional al oncológico resulta seguro minimizando los efectos adversos producidos por el tratamiento oncológico convencional<sup>6</sup>.

## REFERENCIAS

1-Dantas F 1 , Rampas H.¿Do homeopathic medicines provoke adverse effects? A systematic review. British Homeopathic Journal (2000) 89, Suppl 1, S35 S38 SYSTEMATIC REVIEW, ADVERSE EFFECTS, REPORTING, HOMEOPATHIC

2-Stub T, Musial F, Kristoffersen AA, Alraek T, Liu J. Adverse effects of homeopathy, what do we know? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Complement Ther Med. 2016 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2016.03.013>

3-. Roberts ER, Tournier AL, Chatfield K, Viksveen P, Mathie RT. How safe is homeopathy? An analysis of the Posadzki et al., 2012 safety paper and fresh review of the same literature. Homeopathy. 2016;105:20.

4- Posadzki P1, Alotaibi A, Ernst E. Adverse effects of homeopathy: a systematic review of published case reports and case series. International Journal of Clinical Practice. 2012.

5- Yadav R, Jee B, Rao KS. How homeopathic medicine works in cancer treatment: deep insight from clinical to experimental studies J Exp Ther Oncol. 2019 Jan;13(1):71-76.

6- Gaertner K1, Lüer SC2, Frei-Erb M3, von Ammon K4. Complementary **individual homeopathy in paediatric cancer care: A case series from a University** Hospital, Switzerland. Complement Ther Med. 2018 Dec;41:267-270. doi: 10.1016/j.ctim.2018.10.010. Epub 2018 Oct 16.

- G) Los estudios existentes sobre el tema, referidos en el informe de la APETP, están basados en artículos de opinión publicados en su inmensa mayoría en revistas extranjeras (European Journal Cancer). Se citan estudios dándoles aparente veracidad, cuando en realidad son artículos sin ningún tipo de control estatal ni estadística contrastada.

Uno de los "estudios", que se encuentra actualmente en la red, corresponde a una propuesta de mejora de las proposiciones no de ley presentadas, redactado por el Círculo de Ciencia e I+D+i de Podemos, basado en apreciaciones y publicaciones de la citada Asociación APETP, por lo que no puede ser tomado en cuenta a nivel estadístico ya que son datos retroalimentados. El siguiente informe citado como estudio, publicado en 2018, es simplemente una recopilación de datos extraídos de un artículo de estimaciones personales de Styler B Johnson, Henry S Park , Cary P Gross y James B Yu del Journal of the National Cancer Institute, mezclado hábilmente con los datos del Instituto Nacional de Estadística del año 2016, sobre las defunciones según la causa de muerte.

Con estos datos se ha jugado con especulaciones personales, utilizando algoritmos y porcentajes supuestos de manera absolutamente partidista, ya que tal y como indica el propio Informe de la APETP: **"No existen estudios referidos a la tasa de supervivencia de**

**Terapias Naturales, ni en España ni en otros países”.** Por lo tanto, el posible abandono de tratamientos o terapias, a causa del uso de Terapias Naturales, con consecuencias de muerte no tiene veracidad, ya que no existe ningún tipo de indicador en los baremos estadísticos que pueda llevar a pensar que esta afirmación sea cierta.

## **5.- Causas del problema**

### **5.1.- Centros Sanitarios y normativas incumplidas**

### **5.2.- Colegios de Médicos**

### **5.3.- Farmacias y Universidades**

### **5.4.- Los medios de comunicación**

Nadie se libra de responsabilidad por no compartir las hipótesis de los científicos que han elaborado el informe que analizamos. Todos son cómplices, por pasiva, de las muertes (falsas) que dichos fundamentalistas ven y que no son discutibles...

Nos describen (esta vez correctamente) la normativa existente en materia sanitaria, pero se olvidan del pequeño detalle de que en España NO EXISTE REGULACIÓN SOBRE LAS TERAPIAS NATURALES, como reiteradamente se ha reconocido por el Defensor del Pueblo, la Comisión de Sanidad del Congreso de Diputados, nuestro más Alto Tribunal, el propio Ministerio y las diferentes Consejerías de Salud de las CCAA.

Se enfrentan a los Colegios de Médicos, a los que consiguen amedrentar, para que se enfrenten a sus propios colegiados (los que ejercen las terapias naturales), en base a que incumplen el código deontológico por practicar terapias “que no disponen de evidencia científica”. Pruebas científicas que considerarían “evidentes” si tuvieran el más mínimo interés en averiguar si realmente existen.

Como no, se meten también, estos científicos, con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y las farmacias, por vender productos unas y por no retirarlos del mercado la otra, como ellos quisieran. Productos que se venden en el resto de países de la UE y que España no puede prohibir, en base al sistema de reconocimiento mutuo, salvo que se demuestre que representan un peligro para la población, cuestión esta que no pueden acreditar y sobre lo que desde la Comisión Europea se nos ha dicho, por activa y por pasiva, que no piensan variar el criterio.

También atacan a las universidades españolas y a los medios de comunicación, a unas por enseñar impunemente cosas que se están enseñando en universidades de prestigio de todo el mundo y a otros por divulgar estas “pseudoterapias” y permitir debates “en igualdad de condiciones” (?) sobre algo que, siempre según ellos, debería estar prohibido, sin tener en cuenta la libertad de información y los derechos de los pacientes a su libertad de elección terapéutica.

Llama la atención que ni siquiera se paren a pensar porqué estas terapias están reguladas en muchos otros países, en línea con los pronunciamientos de la OMS.

## 6.- Conclusiones:

De manera contraria a las conclusiones del informe de APETP, que plantea exclusivamente una postura combativa por parte de las autoridades sanitarias y una normativa prohibitiva de lo que ellos han venido a llamar pseudoterapias, por no reconocer la evidencia científica de las MTC, aun teniéndola enfrente de forma muy evidente, de lo aportado en los apartados anteriores, podemos concluir:

1. La OMS recomienda encarecidamente la regulación de las Medicinas Tradicionales y Complementarias y su integración en los Sistemas Nacionales de Salud en la Estrategia de Medicina Tradicional de la OMS: 2014-2023, como respuesta a las necesidades y retos identificados por los Estados miembros, basada en el trabajo realizado en la Estrategia de Medicina Tradicional 2002-2005. La actualización de dicha estrategia para el período 2014-2023 dedica más atención que su predecesora a los sistemas y servicios de salud, incluyendo los productos, las prácticas y los profesionales.
2. El uso, por parte de la población, de las MTC, alcanza niveles de entre el 20% y el 75% (que lo han utilizado alguna vez) y entre el 7% y el 30% (que lo han utilizado en el último año), dependiendo de los países, y sigue incrementándose año tras año. También se constata un alto grado de satisfacción de los usuarios. Se desprende de ello que, tanto por su nivel de utilización por parte de la ciudadanía, como por la necesidad de garantizar la calidad y seguridad de los pacientes, es del todo necesaria su regulación.
3. En los últimos años se ha regulado las MTC en la mayoría de Estados de EEUU, Canadá, Chile, Nicaragua, Australia, Portugal, Alemania, Hungría, Sudáfrica, China (nueva regulación), las dos Coreas, Vietnam y otros países del Sureste Asiático; existe también self-regulation en Inglaterra, Holanda, países nórdicos; y se está en proceso de regulación (más o menos activo) en Italia, Francia, Brasil, Argentina, Venezuela, Panamá, España, etc.
4. Lo que se desprende de las regulaciones de países occidentales que conocemos, es que cuando se ha regulado el sector y se han establecido los mecanismos legales y reglamentarios para acreditar a los que estaban ejerciendo se han incrementado los recursos, públicos y privados, invertidos en el sector, mejorando la calidad de los estudios y la calidad, la eficacia y la seguridad de los tratamientos, en la práctica profesional.
5. En España, en el documento de trabajo "Análisis de situación de las terapias naturales" elaborado por el grupo de terapias naturales del ministerio de Sanidad se explicita reiteradamente y así aparece en sus conclusiones, que la heterogeneidad de las Terapias Naturales dificulta delimitar su alcance y asimismo utiliza como modelo de clasificación el de la National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) de Estados Unidos.  
Pero se hace sin entrar en ningún momento a evaluar, más allá de en qué tipo de centros se imparten enseñanzas al respecto, el tipo de estudios, programas formativos, duración de los estudios, etc. De haberlo hecho se hubiera evidenciado

que algunas de las terapias naturales como por ejemplo la medicina tradicional china (en la que se incluye la acupuntura) son estudios universitarios en su país de origen con una duración de cinco cursos académicos para la obtención del título de grado que posibilita su ejercicio profesional. También se hubiera comprobado que dichos estudios son considerados sanitarios en sus países de origen.

6. Respecto a cómo debería ser la regulación que entendemos necesaria y conveniente, hemos podido constatar que la tendencia actual es ir a un modelo parecido al de Portugal o Australia, que han sido los últimos en regular, pero con el añadido de que también debe regularse la formación y cualificación profesional de los médicos y otros colectivos sanitarios.
7. Es evidente que lo principal es la seguridad, la calidad y la eficacia de los tratamientos de los profesionales que practiquen las MTC. También que esta disciplina científica pueda seguir avanzando, como toda ciencia y que además se pueda avanzar en su integración con la medicina occidental y su futura inclusión en los Sistemas Nacionales de Salud.
8. Al igual que ha sucedido en Australia y Portugal (teniendo en cuenta además otras regulaciones como la de China, como país de origen, EEUU, etc) se deberían establecer unos estudios superiores y/o universitarios de Grado, de 240 ECTS, con sus posteriores posgrados, masters y doctorados, a los que se pueda acceder con los mismos requisitos con que se accede a cualquier carrera universitaria de Ciencias de la Salud.

También, para los médicos occidentales y otros profesionales sanitarios, proponemos unos posgrados y/o masters de 120 ECTS (con menos dedicación no es posible asumir los conocimientos mínimos necesarios), adaptados a su perfil profesional, que abran paso al ejercicio profesional y a posibles doctorados.

No sería lógico que cualquier médico, por el simple hecho de serlo, con un curso breve de acupuntura/medicina china pudiera ejercer dicha disciplina. Tampoco que los médicos no tuvieran una regulación que les permitiera aplicar los conocimientos de las dos medicinas en una medicina integrativa, en sus correspondientes especialidades.

9. Evidentemente, la falta de regulación de las Terapias Naturales en España permite que entren en el "mismo saco" los buenos profesionales y los charlatanes, perjudicando a los primeros y a la ciudadanía en general. También sabemos, por así haberlo contrastado, que existe un sector de "pseudocientíficos" que encuentran su minuto de gloria en la negación de la evidencia científica de todo lo que suene a Terapias Naturales. Auspician así una especie de caza de brujas, en contra de todo lo que suene diferente de la "medicina alopática oficial", occidental, ignorando las recomendaciones de la OMS en cuanto a las Medicinas Tradicionales y la realidad de las mismas, también a nivel de evidencias científicas.

10. Como ya hemos avanzado, la falta de regulación de las Terapias Naturales es la base del problema. Efectivamente, en los países donde están reguladas (cada vez son más, como hemos podido constatar en esta investigación) existe un control sobre las mismas, lo que minimiza al máximo la posibilidad de lo que se pretende evitar. Nos sorprende que no se impulse la regulación, que se indica como necesaria.
  
11. Estamos de acuerdo en que se persiga el fraude y la charlatanería. En lo que no estamos de acuerdo es en que, con esta excusa, se fomente la persecución de los buenos profesionales de las Terapias Naturales, manteniendo sin regulación un sector que aporta beneficios indudables a la salud de los ciudadanos.

**HAN COLABORADO EN EL PRESENTE INFORME:****Dr. Ramón M<sup>a</sup> Calduch****Prof. Rafa Esteban****Prof. M<sup>a</sup> José Domínguez**