

DECLARACIÓN DE LA AMM SOBRE PSEUDOCIENCIAS Y PSEUDOTERAPIAS EN EL CAMPO DE LA SALUD

Adoptada por la 71ª Asamblea General de la AMM (en línea), Córdoba, España, octubre 2020

DEFINICIONES

- “Pseudociencia” (falsa ciencia) se denomina al conjunto de declaraciones, supuestos, métodos, creencias o prácticas que, sin seguir un método científico reconocido y validado, se presentan falsamente como científicas o basadas en evidencia.
- “Pseudoterapias” (falsas terapias) son aquellas prácticas cuya pretendida finalidad es curar enfermedades, aliviar síntomas o mejorar la salud con procedimientos, técnicas, productos o sustancias basadas en criterios sin el respaldo de la evidencia científica disponible actualizada, y que pueden tener significantes riesgos y daños potenciales.

PREÁMBULO

El ejercicio médico precisa un fundamento en la mejor evidencia probada científicamente, disponible y actualizada. Las diferencias entre la medicina convencional y otras prácticas que no están sustentadas en la evidencia científica configuran el complejo universo de las pseudociencias y pseudoterapias.

Las pseudociencias y las pseudoterapias constituyen un sistema complejo de teorías, suposiciones, afirmaciones y métodos considerados erróneamente como científicos, pueden hacer que algunos pacientes perciban una relación de causa-efecto entre las pseudoterapias, su utilización y la percepción de mejora, por lo que pueden ser muy peligrosas y son poco éticas.

Existen terapias y técnicas aceptadas por la comunidad científica que, utilizadas con carácter complementario (como terapias nutricionales, de confort o bienestar, ambientales y de relax, de apoyo o refuerzo psicoterápico, de afectividad y el uso de placebos), aportan beneficios a la terapia médica principal validada y efectiva.

La mayoría de los países no disponen de un marco regulatorio para estas pseudoterapias, lo que ha permitido su proliferación. En el pasado, la profesión médica las consideraba inofensivas debido a su supuesta falta de efectos secundarios, pero actualmente ya existen suficientes pruebas que sugieren que pueden suponer un peligro para la seguridad del paciente.

Las pseudociencias y las pseudoterapias pueden comportar importantes riesgos y daños potenciales por variadas razones:

- Existe el riesgo de que los pacientes abandonen terapias médicas o medidas de prevención que se han demostrado efectivas por prácticas que no han demostrado valor curativo, y esto a veces puede ocasionar fracaso del tratamiento en enfermedades graves, que pueden provocar incluso la muerte.
- La posibilidad más que frecuente de retrasos peligrosos y pérdida de oportunidad en la aplicación de fármacos, procedimientos y técnicas reconocidas y avaladas por la comunidad médica científica como intervenciones efectivas basadas en evidencia.
- Pueden producir daños económicos a los pacientes, traumas físicos y psicológicos, e ir contra la dignidad de la persona, amenazando su integridad moral.
- Las terapias no probadas pueden contribuir al encarecimiento de los procesos asistenciales.

Todos los nuevos métodos diagnósticos, preventivos o terapéuticos deben probarse de acuerdo con métodos científicos y principios éticos para determinar la seguridad, la eficacia, la efectividad y el ámbito de aplicación.

El médico tiene el deber de prestar a todos los pacientes una atención médica de calidad basada en la mejor evidencia científica disponible, como refiere la [Declaración de Ginebra de la AMM](#) y el [Código Internacional de Ética Médica](#) que recomiendan las más altas normas éticas y una atención de calidad para la seguridad del paciente. El interés del paciente debe anteponerse a cualquier otro interés, incluido el del propio médico.

La AMM se reafirma en su [Declaración de Lisboa sobre Derechos de los Pacientes](#) y recuerda que la Seguridad del Paciente requiere abordar todas las oportunidades para que el paciente reciba una atención adecuada basada en evidencia.

RECOMENDACIONES

Por todo ello, la AMM hace las siguientes recomendaciones:

Autoridades Sanitarias Nacionales

1. Es necesaria una regulación adecuada y rigurosa acorde con las mejores prácticas que aborde los riesgos y reduzca los daños potenciales que puedan ocasionar las pseudoterapias y las pseudociencias.
2. Las autoridades nacionales y los sistemas sanitarios deben rechazar la aprobación y el reembolso de los gastos de proporcionar pseudoterapias.
3. En colaboración con las corporaciones profesionales médicas, las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes, las autoridades nacionales deben llevar a cabo una campaña de concienciación pública sobre el riesgo de las pseudoterapias y las pseudociencias.

Miembros constituyentes de la AMM y profesión médica

4. Los miembros constituyentes de la AMM y la profesión médica deben reconocer y ser conscientes de los riesgos derivados de las pseudoterapias y las pseudociencias.
5. Las pseudoterapias y pseudociencias no deben considerarse especialidades médicas reconocidas por la comunidad científica ni avaladas legalmente con un título de especialista o subespecialista en pseudociencias.
6. Todos los actos de intrusismo profesional, las actividades de pseudoterapias y pseudociencias que pongan en riesgo la salud pública de la población deben denunciarse ante las autoridades competentes, incluida la publicidad engañosa y los sitios de salud en Internet no acreditados que oferten servicios o productos que pongan en riesgo la salud de los pacientes, además debe respetarse la confidencialidad del paciente. El papel de los medios de comunicación generales y especializados en pro de la transparencia y la veracidad a la hora de aumentar la conciencia científica pública crítica resulta fundamental.
7. Los miembros constituyentes deben trabajar con los gobiernos para que establezcan la mayor protección posible de los pacientes tratados con pseudoterapias y pseudociencias. Cuando se descubra que estas prácticas son dañinas o se aplican de manera poco ética, debe existir un mecanismo que detenga inmediatamente o limite considerablemente cualquier tratamiento denominado complementario o alternativo para proteger la salud pública.

Médicos

8. Con el apoyo de las organizaciones y autoridades que intervienen en la ordenación y regulación de la profesión médica, los médicos deben seguir ejerciendo la medicina como servicio basado en la aplicación del conocimiento científico crítico actual, en la destreza técnica y en el comportamiento ético, y mantener actualizadas sus habilidades con los avances en su ámbito profesional.
9. El médico debe disponer de libertad de prescripción, respetando la evidencia científica y los estándares asistenciales, por calidad del acto médico y seguridad del paciente.
10. El paciente ha de estar en todo momento debidamente informado sobre las opciones de terapia disponibles, su efectividad y riesgos, y poder participar a la hora de decidir cuáles son los mejores tratamientos. La buena comunicación, la confianza mutua y la atención médica centrada en la persona son ejes esenciales de la relación médico-paciente. Los pacientes y los médicos deberían y deben poder hablar sobre los riesgos de las pseudociencias y las pseudoterapias. La educación para la salud es un elemento fundamental.
11. Los médicos deben ser formados para identificar las pseudociencias /pseudoterapias, las falacias lógicas y los sesgos cognitivos y aconsejar a sus pacientes en consecuencia. Deben ser conscientes de que algunos grupos de pacientes, como los pacientes con cáncer, enfermedades psiquiátricas o enfermedades crónicas graves y los niños, son particularmente vulnerables a los riesgos asociados al uso de pseudoterapias.
12. Al recabar la historia clínica del paciente (anamnesis) el médico debe preguntar sobre todas las terapéuticas

(probadas o no) a las que haya estado o siga estando expuesto. Si fuera necesario, el médico debe informar al paciente sobre los daños asociados al uso previo de pseudoterapias y las pseudociencias.

13. El médico debe informar al paciente que el tratamiento complementario no es una alternativa terapéutica ni sustituye a un tratamiento médico principal validado.

Nota: No es objeto de la presente declaración las medicinas ancestrales tradicionales ni las denominadas medicinas indígenas, firmemente arraigadas en pueblos y naciones, formando parte intrínseca de su cultura, ritos, tradiciones e historia.