

# ***Pagar para que te eliminen***

## **Acoso a ejercicio médico en España**

**Marino Rodrigo, Médico**

Marzo de 2021

### **Introducción**

Durante el quinquenio 2016-2020, dirigentes de la colegiatura médica española, en bochornosa alianza con elementos hostiles extracorporativos, ejecutaron un ataque público e indiscriminado contra el ejercicio médico no convencional (EMNC).

Todo recurso mediático imaginable amplificó su mensaje: cualquier praxis médica “*no basada en la evidencia*” es engaño, fraude, estafa. Médicos ejerciendo honradamente en ámbitos complementarios al convencional quedaron en el punto de mira. Atónitos, miles de colegiados españoles en una situación surrealista: su cuota colegial obligatoria financiando su eliminación profesional.

Dos eventos extraordinarios han aminorado la desaforada acometida durante la segunda parte de 2020 y lo que llevamos de 2021: la pandemia COVID19 y las elecciones al consejo general colegial, en las que fueron relevados de sus cargos el presidente y el tesorero.

Este documento es solo una muestra de la defensa por parte de profesionales y usuarios de valores amenazados: las libertades de prescripción, de expresión y de opinión del médico, y la autonomía de los usuarios de la sanidad. Empieza aludiendo a una reunión que tuvo lugar en un modesto colegio provincial, en los crudos tiempos “de plomo”. Sigue una recopilación de cartas publicadas. Y termina con una serie de preguntas, las mismas que podrían formularse a (y deberían ser respondidas por) todo aspirante a “azote” indiscriminado del EMNC antes de su oportunidad mediática.

Un cúmulo de razones y justificaciones de tipo profesional y deontológico, de praxis médica tradicional y empírica, y de preferencias y valores de los pacientes siguen avalando hoy el ejercicio médico no convencional honesto con miras de perfeccionamiento, validación e integración. Frente a tal copioso argumentario, la jaculatoria de la sinrazón, con la machacona insistencia de la gota malaya: “*no tiene evidencia*”. Y si, como sucede a menudo, la tiene, no es *suficiente*. Y si es suficiente, no es *válida*. Y si es válida no es *aceptable*, porque ni es suficiente ni tiene evidencia.

Cabe cuestionar, ciertamente, el decoro de airear públicamente asuntos que deberían quedar restringidos a ámbitos médico y deontológico. Desde el principio, altos dirigentes colegiales llevaron su ataque contra el EMNC a la arena pública, fuera del ámbito de debate en el que el propio Código de Deontología Médica recomienda dirimir ciertas discrepancias profesionales. El decoro adquirió así otra dimensión.

## Índice

1. *Carta de colegiados navarros al Presidente del CGCOM*, 2
2. *Carta abierta a la Organización Mundial de la Salud*, 3
3. *Cartas a la Organización Médica Colegial*, 8
4. *Preguntas al Presidente del CGCOM*, 54

### 1. Carta de colegiados navarros al Presidente del CGCOM

Dr. D. Serafín Romero  
Presidente  
Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos  
Plaza de las Cortes, 11. 28014 Madrid

Pamplona, 1 de marzo de 2019

#### **SOLICITUD**

Está previsto que intervenga Ud. el próximo 5 de marzo del corriente en nuestro colegio provincial, en la *Jornada de Atención al Médico Agredido*. Como sabemos, el concepto *agresión* incluye diferentes modos de “*acto contra el derecho de otro*”. La campaña supresiva indiscriminada llevada a cabo en España por dirigentes de la Organización Médica Colegial (OMC) contra la actividad profesional de **todo** colegiado en ejercicio médico de **toda Medicina tradicional y complementaria** (MTC) de la Organización Mundial de la Salud, ¿cabe considerarla como *agresión*? Para muchos, lo es.

Hasta varios miles de colegiados en nuestro país pueden sentirse agredidos por dicha campaña, llevada a cabo, entre otros frentes, desde el mismísimo Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) de su presidencia. Doblemente agraviados, por cuanto parte de sus cuotas colegiales, resultantes de su obligada colegiación, financian también el CGCOM y, en consecuencia, la actual campaña supresiva. Cabe sintetizar la situación en una frase: *pagar para que te eliminen (profesionalmente)*.

Con la presente nos dirigimos a Ud. para solicitar de su cortesía y compañerismo una

#### **AUDIENCIA**

durante su estancia en nuestro colegio provincial, antes o después del referido acto colegial, a su elección. Nos comprometemos a no ocupar más de 15 minutos de su tiempo. Colegiados de las MTC y de la medicina convencional con más de 30 años de ejercicio en Navarra queremos trasladarle nuestra opinión respecto a este asunto.

Queremos también exponerle el alcance que tendría para toda la profesión la campaña supresiva en curso de llevar hasta sus últimas consecuencias el excluyente criterio *cientifista* promovido por la OMC en alianza con el movimiento autodenominado *escéptico*. No solo ponen bajo amenaza de eliminación a todo ejercicio médico de toda MTC, sino también el en torno al 80% de los actos médicos convencionales que se estima carecen de suficiente “evidencia”. Es decir, la mayor parte de la práctica médica tal como la conocemos. Ambos,

criterio excluyente y alianza exclusiva, promovidos por Ud. y otros dirigentes de nuestra organización colegial contra criterio no minoritario en nuestro colectivo global.

Tenga la amabilidad de recibirnos.

## **2. Carta abierta a la Organización Mundial de la Salud**

¿Organización Médica contra Organización Mundial de la Salud?  
Peor el falso remedio que la supuesta enfermedad

*Sostendré un combate que no conozco, emprenderé un camino que ignoro.*

Gilgamesh III, 23-24

*Usar la ciencia para defender decisiones políticas es anticientífico.*

Abel Novoa<sup>a</sup>

### **Abstract**

*In Traditional Medicine Strategy 2014-2023, the World Health Organization (WHO) disclosed some recommendations for a safer access of the people to traditional and complementary medicines (TCM). In Spain, several leaders of the Collegiate Medical Organization aim to eradicate them. Through this open letter, the author puts in knowledge of the WHO some interventions in this course of action, which are detrimental for both medical doctors and users of TCM. Thereby, the current setup —people using them in medically controlled conditions— is at serious risk of ban in this country.*

### **Resumen**

En *Estrategia sobre Medicina Tradicional 2014-2023*, la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó recomendaciones para un acceso más seguro de la población a las medicinas tradicionales y complementarias (MTC). En España, dirigentes de la Organización Médica Colegial intentar eliminarlas. Mediante esta carta abierta, el autor pone en conocimiento de la OMS algunas actuaciones al respecto, perjudiciales tanto para los médicos como para los usuarios de las MTC. De tal modo, la situación actual —personas recurriendo a ellas en condiciones médicamente controladas— está en serio riesgo de prohibición en este país.

To/AA:

Mr. Josep Figueras, Director  
And The Core Management Team  
*European Observatory on Health Systems and Policies*  
*WHO European Centre for Health Policy*  
Brussels – Belgium

1 de febrero de 2019

Distinguidos Sr. Director y equipo:

Permítanme recordarles que, en su *Estrategia sobre Medicina Tradicional 2014-2023*, la **Organización Mundial de la Salud** (OMS) declara que “*la medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud*”, y anima a todos los agentes sanitarios a continuar en la línea de integración, reglamentación y supervisión de las medicinas tradicionales y complementarias (MTC) en los sistemas sanitarios públicos, para un acceso de la población eficaz y seguro a estos recursos. Asimismo, insta a dedicar “*más esfuerzos de investigación e innovación, y una atención centrada en la gestión de conocimientos*”, a fin de que puedan basarse en pruebas científicas<sup>1</sup>.

La **Organización Médica Colegial** (OMC) agrupa en torno a 250.000 médicos en España, quienes están obligados a inscribirse en su colegio provincial cualquiera sea la modalidad de su ejercicio profesional. Con particular intensidad desde 2016, y a rebufo de la necesaria lucha

contra el intrusismo y el fraude sanitarios, dirigentes de la OMC promueven en España la eliminación de las MTC y del correspondiente ejercicio médico no convencional (EMNC).

En marzo de 2017, dirigentes de la OMC presentaron un *Observatorio*<sup>2</sup> con el objetivo de “*luchar de forma activa contra estas prácticas engañosas, fraudulentas y contrarias a la medicina científica, procedan de donde procedan y las oferte quien las oferte (médicos, otros sanitarios, charlatanes e intrusos)*”. En su establecimiento se prescindió de médicos y usuarios de las MTC. En su lugar, se participó de la gestión del Observatorio en régimen de exclusividad a 2 destacados miembros del movimiento autodenominado *escéptico*, uno de ellos ni médico ni sanitario, ajenos ambos a las MTC, generadores ambos de copiosa ofensa pública contra colegiados del EMNC en medios y redes.

El **Ministerio de Sanidad** había realizado en 2011 un informe de situación de las MTC en España, documento descriptivo para el posible futuro abordaje de su regulación<sup>3</sup>. Por intervención del Observatorio auspiciado por la OMC, lo que el Ministerio consideró “*técnicas en el ámbito de las terapias naturales*” devinieron *pseudociencias* o *pseudoterapias*. Se incluyeron en un listado que había que, inicialmente, *limitar*; en segunda fase, *denunciar* y en tercera —la actual— *prohibir*. Desde entonces, con un apoyo mediático sin precedentes y desde diferentes frentes que incluyen a la OMC, se están haciendo ímprobos esfuerzos para instalar en la opinión pública española el soniquete *MTC=pseudociencia=pseudoterapia=amenaza*. Imponer una cierta narrativa es el objetivo, pues el lenguaje condiciona el pensamiento y éste la acción.

Las actuaciones supresivas de dirigentes de la OMC prosiguen en 2019. Destacan 2 actuaciones en curso:

- Se pretende modificar texto de artículos del **Código de deontología médica** (CDM), en proceso de actualización, lo que facilitaría considerar como mala praxis y “*contrario a deontología médica*” a todo ejercicio médico de las MTC<sup>4</sup>. Hemos presentado múltiples y argumentadas alegaciones.
- Se ha pedido formalmente a las autoridades sanitarias españolas su **prohibición**, lo que facilitaría ilegalizar ambos, MTC y su ejercicio médico. En los términos de la *Declaración Madrid*: “*todas ellas han de ser expresamente prohibidas y excluidas de cualquier circuito sanitario y consideradas, a todos los efectos, como prácticas que atentan contra la salud pública y la seguridad de los pacientes*”<sup>5</sup>. Todas ellas.

La supuesta justificación de tan insólita actuación en ámbito mundial —donde las MTC llevan diferentes cursos de integración clínica, desarrollo experimental y científico, y reglamentación administrativa, según modalidades e idiosincrasias nacionales— esgrimida por dirigentes de la OMC es simple: “*no tienen evidencia*”. Ocasionalmente, se ha invocado un factor de modernidad: “*son prácticas más propias de la Edad Media*”<sup>6</sup>. Recientemente, se ha pretendido forzar aún más la opinión pública contraria a las MTC con un “informe” que pretende atribuir a las *pseudoterapias* (ya no MTC) una cifra muy superior a los **mil muertos al año** en España. El documento, publicado por el referido grupo *escéptico* al que dirigentes de la OMC introdujeron en su Observatorio<sup>7</sup>, ya ha sido invocado (por tanto, en cierto sentido, “validado”) por dirigentes de la OMC contrarios a las MTC<sup>cit.6</sup> en apoyo de sus afirmaciones.

La secuencia es vertiginosa: todo ejercicio médico no validado por la *ciencia* queda automáticamente y para siempre “**invalidado**”. La ausencia, la simple insuficiencia de pruebas (científicas) equivale a la prueba de la ausencia (de validez). Toda MTC deviene *pseudociencia*, *pseudoterapia* o ambas. Todas y cada una de ellas son un *engaño*, una *ilusión*, una *estafa* o las

3. Los médicos que las ejercen son *charlatanes, estafadores, engañabobos* o los 3. O, en el mejor de los casos, se “equivocan”, se basan en sus propias “creencias” y hay que “convencerles de que reconduzcan sus caminos”<sup>8</sup>. Los usuarios son *engañados, bobos, víctimas* o las 3. También se equivocan (o engañan) quienes *creen* haber obtenido beneficio para su salud. Las MTC, “todas ellas”, *atentan contra la salud, estafan, matan*, deben *prohibirse*...

De este modo, las recomendaciones de la OMS para las MTC van camino de tomar **en España** un giro inesperado en manos de, entre otros, dirigentes de la OMC: su *supervisión* deviene denuncia y persecución; su *reglamentación*, prohibición; su *integración*, mala praxis, y, en consecuencia, su estudio, actualización, aplicación, investigación y validación científica fuera de la Ley y de la deontología médica.

En resumen, un *cientifismo* de perfil supremacista, modo inquisitorial y afín al pensamiento único pretende abolir global e indiscriminadamente las MTC en España por una exclusiva y excluyente cuestión de “evidencia”<sup>9</sup>. En España (¡Oh, Hipócrates!), algunos quieren convertir las MTC en **enfermedad** y su eliminación en **remedio**. Es *autoevidente*.

¿Qué sería de la Medicina *empírica* de siempre —a la que pertenecen algunas de las MTC aplicadas por médicos— si se impusiera este criterio *cientifista*? ¿Qué sería de la práctica médica convencional, que es medicina racional y es medicina empírica, si se le aplicara el mismo criterio supresor que pide prohibir el ejercicio médico de las MTC? No es difícil prever.

Se estima que en torno al 80% del ejercicio médico convencional (EMC) carece de *evidencia* científica. Si aceptamos el criterio *cientifista* promovido por dirigentes de la OMC, tendremos que reconocer ante población y autoridades que la mayor parte de nuestros actos médicos son “*prácticas denunciables*”, perseguibles y eliminables. Porque “*no tienen evidencia*”. Porque se basan en “*creencias*”. Porque... ¿“*matan*”? Sin embargo, a fecha de redacción de la presente no han trascendido actuaciones al respecto desde la OMC ni desde su *Observatorio*.

Dicho de otro modo, dirigentes de la OMC pretenden, con declarada vocación exportadora, además, que la incertidumbre de la Medicina debe abordarse en España de 2 modos distintos:

- Si la incertidumbre corresponde al EMC (80% sin *evidencia*), se acepta como **consustancial** a la Medicina; se gestiona con normalidad, comprensión y colaboración multidisciplinar; se aspira a su validación científica, siguiendo actitud, criterios y metodologías universalmente aceptados.
- Si la incertidumbre corresponde al EMNC, debe denunciarse por la población y (algunos pretenden obligarnos por ley) por los propios médicos; no debe gestionarse, estudiarse, actualizarse, investigarse ni reducirse su impacto en la práctica clínica mediante validación científica. Deben **eliminarse** ambas por la Administración y por la Justicia, MTC y su incertidumbre.

¿Qué hay en todo esto respecto a la **población** española? Según encuestas, su aceptación de (y confianza en) el ejercicio médico de las MTC es alta<sup>10</sup>. En respuesta a la campaña supresiva en curso, sus usuarios vienen manifestando su rechazo en múltiples foros públicos. Se han constituido asociaciones de usuarios en su defensa. Comparativamente con la cobertura mediática concedida en España a la campaña, la dedicada a sus afectados es prácticamente insignificante.

Asimismo, médicos colegiados españoles hemos remitido a la OMC nuestra disconformidad con este desatinado proceder colegial, tanto a título individual<sup>11,12,13,14,15,16,17,18,19</sup> como

colectivo<sup>20</sup>. Como dirigentes de la OMC han llevado sus discrepancias y acerbas críticas contra prácticos del EMNC sistemáticamente al **ámbito público**, en vez de circunscribirlas a ámbitos profesionales y colegiales como recomienda el CDM, hemos expresado nuestra opinión igualmente en dicho ámbito. Hasta la fecha, sin respuesta.

Los escenarios de este proceso indiscriminado contra las MTC se multiplican en España:

- Médicos en EMNC, expedientados por “*practicar pseudoterapias*”<sup>21</sup>.
- Secciones y grupos de trabajo en colegios de médicos, “*tumbados*”<sup>22</sup>.
- MTC aplicadas a pacientes en centros sanitarios públicos, “*expulsadas*”<sup>23</sup>.
- Actividades formativas y de investigación, “*fulminadas*”<sup>24</sup>.
- Charlas en Colegios de Médicos, “*canceladas*”<sup>25</sup>.
- Solicitudes de locales públicos para actividades informativas, denegadas.
- Comunicaciones de protesta de colegiados y usuarios de las MTC, silenciadas.
- (...)

De este modo, en España están bajo seria amenaza valores universales:

- La libertad de conciencia y de prescripción del médico dentro de una legalidad existente en España comparable al resto de Europa, y de una deontología médica que admite bajo ciertas condiciones —las mismas que se aplican mayoritariamente por el EMNC en España— el empleo de recursos complementarios a los convencionales.
- La libertad de elección de recursos sanitarios del paciente, en el ejercicio de su autonomía informada y responsable.
- La libertad de expresión de toda la ciudadanía en materia sanitaria.

No cabe esperar que una sociedad madura y democrática como la nuestra se resigne en forma pasiva, acrítica a la imposición de decisiones totalitarias tomadas a la sombra de la imprescindible lucha contra el fraude y la ilegalidad sanitarias. La **autonomía del paciente** es un bien sanitario de primer orden, y por eso, también en España, población y médicos seguimos evolucionando desde el tradicional *paternalismo* a la plena implantación de la autonomía de las personas en materia sanitaria, lo que lleva su tiempo.

Entre tanto, el **paternalismo persuasivo y autoritario** —que tampoco se resigna, al parecer— empieza decidiendo *con* el paciente y termina haciéndolo *por* él. Empieza invocando la esperada, necesaria ayuda que la Ciencia, no el *cientifismo*, aporta a la Medicina y termina sometiendo toda la deontología y ética médicas a los solos dictados del segundo. Empieza informando a la población y termina atemorizándola. Empieza “protegiendo a pacientes” y termina usurpando derechos individuales. Lo estamos sufriendo: empieza “limitando” y termina *prohibiendo*.

Es por todo ello, Sr. Figueras y equipo, que, desde mi modesta membrecía colegial, me veo obligado a un nuevo **llamamiento** a que dirigentes de la OMC contrarios a las MTC reflexionen y rectifiquen en su cuestionable curso de acción. Llamamiento que, de nuevo y a pesar de quien suscribe, debe ser público. Permítanme que lo haga aquí, pues dirigentes de la OMC son igualmente destinatarios de esta carta.

Distinguidos colegas:

- **Perseveren** en la necesaria lucha contra el intrusismo, el fraude sanitario y la mala praxis, y también contra toda mala ciencia, toda falsa ciencia, toda influencia externa a la vocación médica que pretenda influir en su trascendental misión desde intereses ajenos al bien del paciente.



- **Reflexionen** sobre el trato público que dispensan globalmente a colegiados del EMNC, a quienes, en virtud de su obligada colegiación, deben Uds. respetar y representar dignamente. Particularmente en ámbitos públicos.
- **No pierdan de vista** que, llevado al extremo su hiperbólico criterio *cientifista*, no menos foráneo a la profesión, están poniendo en delirante riesgo de ser considerado “*contrario a deontología médica*” a la mayor parte del ejercicio médico. Convencional incluido.
- **Ejerzan** como corporación colegial la debida tutela de todo ejercicio médico honesto, tanto convencional como de las MTC. Si éste sigue aspirando a validarse científicamente, aun con los escasos recursos disponibles<sup>26</sup>. Si, junto con los pacientes, buscamos ayuda para sus afecciones donde pueda haberlas, en complementación y coordinación con los recursos convencionales. Si se aplican con los pertinentes controles internos y externos... Si todo esto y más es “*atentar contra la salud pública y la seguridad de los pacientes*”, entonces tendremos que valorar en profundidad la visión que tienen Uds. de la Medicina y de la propia deontología médica.
- **Colaboren** con los propios colegiados del EMNC en afianzar la honestidad en su labor, el rigor en su aplicación, el método en la actualización y perfeccionamiento de las diversas técnicas, y la continuidad en la formación que cabe exigir a su ejercicio profesional, el cual debe, de partida, estar expurgado de todo interés lucrativo y comercial.
- **Faciliten** entornos colaborativos para el logro de nuestra alta misión, no represivos.
- **Cesen** de inspirar o respaldar actuaciones dirigidas a la población desde un paternalismo quizás bienintencionado, pero reconocidamente obsoleto y potencialmente lesivo.
- **Desalojen** de nuestra organización colegial la jerga, ideología, modos, trato personal, objetivos y activistas del *cientifismo*, que tanto están exasperando a decenas de miles de colegiados del país. No les costó meterlos, no debería costarles rectificar y sacarlos.
- **Suspendan** la línea de actuación indiscriminada contra el ejercicio médico de las MTC.

Contra las **recomendaciones de la OMS**.

Contra la **aceptación de los usuarios** mayoritaria.

Contra el mayoritario **ejercicio médico honesto**.

Contra las **políticas en el resto de Europa**.

Rectifiquen o permitan que otros colegas lo hagan.

Finalmente, Dr. Figueras y equipo, debo disculparme. En primer lugar, por la extensión de la presente, proporcional al cúmulo de actuaciones referidas. En segundo, por distraer su atención, digna de asuntos de trascendencia mundial, hacia este asunto. Ciertamente, corresponde a la sociedad española avanzar en la aplicación de las recomendaciones de la OMS sobre la MTC. No obstante, creo conveniente poner en su conocimiento y en el de tan alta institución situación tan insólita como la que viene aconteciendo en un país europeo.

Agradeciendo su atención, reciban mis mejores deseos de realización personal y profesional.

Marino Rodrigo

#### **Agradecimiento**

A los colegiados Pablo Saz, Emilio Morales, M<sup>a</sup> Jesús Pita, José Eugenio López, José Luis Espejo, Francisco Bautista, Xavier Uriarte y Ricardo Bárcena, por su revisión del texto y sugerencias.

#### **Referencias**

- <sup>a</sup><http://www.nogracias.eu/2019/02/02/por-que-la-ciencia-no-es-objetiva-y-por-que-para-defenderla-es-tan-importante-aceptar-que-no-lo-es-redefiniendo-lo-anticientifico-por-abel-novoa/>
- <sup>1</sup>[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf;jsessionid=A7C51F9D9F71CD64DEAB6F836E84B595?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=A7C51F9D9F71CD64DEAB6F836E84B595?sequence=1)
- <sup>2</sup><https://www.cgcom.es/observatorio-omc-contras-las-pseudociencias-intrusismo-y-sectas-sanitarias>
- <sup>3</sup><http://www.mscbs.gob.es/novedades/docs/analisisSituacionTNatu.pdf>
- <sup>4</sup>[http://medicosypacientes.com/sites/default/files/CDM\\_19%20noviembre.pdf](http://medicosypacientes.com/sites/default/files/CDM_19%20noviembre.pdf)
- <sup>5</sup><https://www.actasanitaria.com/wp-content/uploads/2019/01/Declaración-Madrid-pseudoterapias.pdf>
- <sup>6</sup><http://www.medicosypacientes.com/articulo/dr-fernandez-torrente-las-pseudoterapias-son-practicas-propias-de-la-edad-media>
- <sup>7</sup><http://www.apetp.com/wp-content/uploads/2019/01/Informe-pseudociencias-2018.pdf>  
<http://medicosypacientes.com/articulo/dr-fernandez-torrente-las-pseudoterapias-son-practicas-propias-de-la-edad-media?platform=hootsuite>
- <sup>8</sup><https://www.redaccionmedica.com/noticia/sendin-equipara-la-homeopatia-a-la-mala-praxis-95295>
- <sup>9</sup><http://www.nogracias.eu/2018/08/22/dios-no-existe-tomar-decisiones-clinicas-solo-basandonos-las-conclusiones-las-meta-analisis-absolutamente-pseudocientifico-abel-novoa/>
- <sup>10</sup><https://www.efesalud.com/encuesta-ciencia-mitad-espanoles-confia-acupuntura-homeopatia/>
- <sup>11</sup>Rodrigo M. Carta abierta a Comisión Permanente de la OMC. *Esculapio* (2017) 23:66-68
- <sup>12</sup>Verdú-Vicente FT, Alerta sobre la situación de las medicinas tradicionales en España. *Medicina Naturista*, 2018; Vol. 12 · Nº 2
- <sup>13</sup>Fuentes, M. <http://www.similia.es/carta-a-la-organizacion-medica-colegial-de-una-medica-espanola-y-homeopata/>
- <sup>14</sup>Romero I. <http://blog.femh.org/2018/06/16/carta-al-presidente-de-la-omc-por-isabel-romero-de-la-osa/>
- <sup>15</sup>Galán MJ <http://blog.femh.org/page/3/>
- <sup>16</sup>Bizkarra K. <http://asymi.es/2018/11/28/carta-abierta-hacia-un-futuro-de-la-medicina-integrativa-no-integrata-auto-gestion-de-la-salud-en-tiempos-revuelto/>
- <sup>17</sup>Calleja C. <http://www.homeopatia.net/reivindico-dignidad-como-medico/>
- <sup>18</sup>García-Ajenjo MD. <https://www.facebook.com/c.m.homeocup/posts/2004485789564254>
- <sup>19</sup><http://blog.femh.org/?s=pita>
- <sup>20</sup><https://www.diariomedico.com/profesion/medicos-acuputores-ven-falta-de-rigor-en-la-campana-de-la-omc-contras-las-pseudoterapias.html#>
- <sup>21</sup><https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/colegio-medico-expediente-pseudoterapia-homeopatia-pseudociencia,reclamacion-6617>
- <sup>22</sup>[https://elpais.com/elpais/2017/05/16/ciencia/1494925814\\_897613.html](https://elpais.com/elpais/2017/05/16/ciencia/1494925814_897613.html)
- <sup>23</sup><https://www.elperiodico.com/es/ciencia/20181114/pseudociencia-plan-gobierno-pseudoterapias-expulsar-centros-sanitarios-7145849>
- <sup>24</sup>[https://elpais.com/elpais/2016/03/01/ciencia/1456856774\\_534268.html](https://elpais.com/elpais/2016/03/01/ciencia/1456856774_534268.html)
- <sup>25</sup><http://www.medicosypacientes.com/articulo/dr-serafin-romero-vemos-con-agrado-el-plan-contras-las-pseudociencias>
- <sup>26</sup>Clinical practice guidelines on the evidence-based use of integrative therapies during and after breast cancer treatment, 2017. Society for Integrative Oncology. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.3322/caac.21397>

### **3. Cartas abiertas a la Organización Médica Colegial**

Autores: *Francisco Vicente-Verdú (8,11), Karmelo Bizkarra (19), María Fuentes (27), María Jesús Galán (31), Juan Carlos Pérez (35), Concha Ruiz (36), Isabel Romero (37), Jordi Calvo (39), Liana Libia Rodón (40), M<sup>a</sup> Carmen López (40), M<sup>a</sup> Dolores García-Ajenjo (41), Ruiz Gurbindo (42), Concepción Calleja (43), Marino Rodrigo (44, 48).*

#### **3.1 Francisco Vicente-Verdú**

*MEDICINA NATURISTA* 2018; Vol. 12 · Nº 2

RESUMEN

Motivos de alerta para la OMC (organización médica colegial), responsables políticos de la sanidad en España, medios de comunicación y a la ciudadanía en general.

Palabras clave: medicinas complementarias, medicinas tradicionales.



Alert on the situation of traditional medicines in Spain.

#### ABSTRACT

Reasons for alerting the WTO (collegiate medical organization), health policy makers in Spain, the media and the general public.

Keywords: complementary medicines, traditional medicines.

El motivo de esta carta es el de describir en la medida de lo posible la situación actual de las medicinas tradicionales en España. Hasta hace unos dos años en nuestro país existían cursos de postgrado de medicina naturista y de masters en medicina naturista, homeopatía y acupuntura en distintas universidades españolas.

Desde hace casi exactamente este tiempo han ido siendo suprimidos y en este momento no sé si existe alguno en alguna universidad española. ¿A qué se debe esta campaña? ¿Por qué antes las universidades los potenciaban y ahora no? Sin embargo, en otros países de Europa dichas disciplinas están altamente reconocidas y especialmente defendidas por la Organización Mundial de la Salud. Entonces ¿por qué en nuestro país se combaten?

Mi opinión es sencillamente por desconocimiento. En nuestro país es asombroso ver como se opina de cualquier cosa sin tener los conocimientos apropiados para hacerlo. El Sr. Pedro Duque será un gran astronauta, sabrá mucho de física y de cómo sobrevivir en el espacio, pero me gustaría saber dónde ha estudiado homeopatía y si conoce los estudios revolucionarios y de vanguardia sobre la memoria del agua del premio Nóbel Dr. Luc Montaigner, rehabilitando la figura del Dr. Jacques Benveniste. Hace más de 40 años en la prestigiosa Enciclopedia Médico-Quirúrgica se le dedicaban dos tomos a la Homeopatía, los mismos que a la Psiquiatría. Y presentaban una abundante bibliografía sobre tesis doctorales realizadas en Francia sobre los efectos demostrados de la homeopatía. Me gustaría saber si la Sra. Ministra de Sanidad Carmen Montón conoce estos trabajos. Y sobre todo hoy en día gracias a internet no hay más que hacer una búsqueda en Pub-Med o Medline para poder comprobar la gran cantidad de estudios favorables a todas estas disciplinas.

Por lo que no queda más remedio que deducir que quien las critica es simplemente por desconocimiento. Obviamente la categoría profesional de quienes han realizado estos estudios es tan válida como las de las personas que opinan en contra o incluso mayor, con la diferencia de que quienes han hecho los estudios sobre estos temas los conocen y quienes los critican no. Es interesante la respuesta que dio Newton a Halley (el descubridor del cometa que lleva su nombre) cuando le increpó: “¿Cómo es que un científico como usted se interese por la astrología?”. Y Newton le contestó: “Yo conozco el tema, usted no”. Es así de sencillo. Alguien puede ser un genio en su especialidad, pero ser un absoluto ignorante en lo que no conoce y eso no le auto-Alerta sobre la situación de la medicina tradicional en España.

Por otra parte, la función de los colegios profesionales como la OMC (Organización Médica Colegial) es la de proteger y respetar a sus miembros y forma parte del código deontológico respetar la integridad y la ética profesional de sus socios en lugar de hacer un informe en contra de estas disciplinas como el que ha realizado el Observatorio de la OMC (1) en contra de lo que proclama la OMS (Organización Mundial de la Salud) (2). Por lo que decir que los homeópatas engañan a la gente es como decir que no es ético y por lo tanto que los homeópatas son inmorales. Esta situación es sencillamente patética. Sobre todo, cuando las personas que opinan de este modo no tienen la autoridad científica ni profesional para hacerlo. Los colegios profesionales están para proteger a los profesionales no para decir lo que es ciencia y lo que no es ciencia (3).

Eso les corresponde a los organismos universitarios, centros de investigación y sociedades científicas. Hay dos tipos de científicos: los mediocres, que se mantendrían siempre en la misma posición para conservar sus sillones, y los de vanguardia, que son los que ha roto moldes y afortunadamente han pasado a la historia, como Max Planck, Einstein, Newton, Kepler, y otros pocos. Por otra parte, la ciencia no es lo único que mueve el mundo. De hecho, el amor y la gula lo mueven mucho más. La medicina es un arte y una ciencia. Llevar y hacer coincidir los dos en la práctica es lo que lleva a la genialidad. Los buenos médicos no son solo los exclusivamente científicos, sino los que son simplemente buenas personas y no atacan a sus compañeros y además de forma injustificada. La bondad tampoco es ciencia y, sin embargo, más nos vale que el mundo se llene de buenas personas.

Hace unos 6 días envié a Avaaz (4) una petición a favor de las medicinas tradicionales (MT), según la terminología que utiliza la OMS para estas disciplinas, y me he encontrado con la sorpresa de que la han firmado ya casi 5200 personas, es decir casi 1000 personas por día. Por eso es muy importante que los ciudadanos elijan lo que quieren para el futuro.

Señores a quienes va dirigida esta carta: pese a quien le pese estas medicinas están reconocidas en Europa y en el mundo en general y cada vez se utilizan más. Y España no se va a quedar atrás. No esperemos otros 40 años para reconocer estas disciplinas, pues en Alemania se utilizaban ya hace unos 40 años o más.

Los productos biológicos y ecológicos son mucho mejores que los tratados con fitosanitarios, aunque existan biólogos que los critican porque desconocen simplemente su evidente diferencia. La razón se impone a la rutina y lo evidente se abre camino en nuestro país, colaboremos en la medida de nuestras posibilidades.

Afortunadamente recientemente en Canarias se ha conseguido introducir en la sanidad pública muchas de estas disciplinas. Por mi parte hace poco envié un e-mail al Sr. Presidente del Gobierno y asesores para ponerles al corriente de la situación que también expongo en esta carta. Mi preocupación es que la Sra. Carmen Montón intente hacer en España lo que ha hecho en la Comunidad Valenciana, suprimiendo cualquier atisbo de estas medicinas en la sanidad pública. Por mi parte he enviado pacientes con pocos recursos económicos a ambulatorios donde se utilizaba la homeopatía en pediatría y en este momento es imposible gracias a la actuación de la Sra. Carmen Montón. De modo que quien sale perdiendo es el ciudadano de a pie.

Si la OMC, el Ministerio de Sanidad, los medios de comunicación o alguien quiere saber u opinar de estos temas por favor contacten con quienes conocen el tema, como sociedades de homeópatas, acupuntores, la Asociación Española de Médicos Naturistas, la Asociación Europea de Medicina Naturista clásica, la vocalía del Colegio de Médicos de Valencia o con los responsables de la sanidad en Canarias, por ejemplo.

A ver si es posible salir de esta situación con algo de sentido común y sumando en lugar de prohibiendo o suprimiendo técnicas ancestrales que pueden colaborar como han venido haciendo hasta ahora en la salud de la Humanidad.

#### BIBLIOGRAFÍA

1. <http://z.dolcarevolucio.catt/web/ObservatorioOMC.pdf> (Consultado 24-12-2017).
2. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf> (Consultado 24-12-2017).

3. Verdú V., Francisco. OMS u OMC. Sobre las medicinas tradicionales y complementarias, Medicina naturista, Vol. 12, Nº 1, 2018, págs. 40-46.

4. [http s: //secur e.avaaz.o rg/es/p et ition/O rganizacion\\_Medica\\_Colegial\\_OMC\\_de\\_Espana\\_Y\\_ministra\\_de\\_Sanidad\\_Peticion\\_a\\_la\\_OMC\\_en\\_Espana\\_en\\_defensa\\_de\\_las\\_medicinas/?ekbDMSab&utm\\_source=sharetools&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=peticion-530524Organizacion\\_Medica\\_Colegial\\_OMC\\_de\\_Espana\\_Y\\_ministra\\_de\\_Sanidad\\_Peticion\\_a\\_la\\_OMC\\_en\\_Espana\\_en\\_defensa\\_de\\_las\\_medicinas&utm\\_term=bDMSab%2Bes](http://secur e.avaaz.o rg/es/p et ition/O rganizacion_Medica_Colegial_OMC_de_Espana_Y_ministra_de_Sanidad_Peticion_a_la_OMC_en_Espana_en_defensa_de_las_medicinas/?ekbDMSab&utm_source=sharetools&utm_medium=email&utm_campaign=peticion-530524Organizacion_Medica_Colegial_OMC_de_Espana_Y_ministra_de_Sanidad_Peticion_a_la_OMC_en_Espana_en_defensa_de_las_medicinas&utm_term=bDMSab%2Bes)

### 3.2 Francisco Vicente-Verdú

MEDICINA NATURISTA 2018; Vol. 12 - N.º 1: 40-46

OMS\* u OMC\*\*.

#### ***Sobre las medicinas tradicionales y complementarias***

Francisco Tomás Verdú Vicente

Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctor en Filosofía y CCEE por la Universidad de Valencia. Antiguo colaborador del CSIC (IME). Máster en Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía (Universidad de Valencia).

#### RESUMEN

En este artículo se comparan las dos posiciones opuestas de la OMC (Organización Médica Colegial) de España y la OMS (Organización Mundial de la Salud) sobre las medicinas tradicionales y complementarias.

Palabras clave:

Naturopatía, Medicina hindú, Medicina Ayurvédica, acupuntura, ayuno, plantas medicinales, homeopatía, dietética, dietoterapia, reflexología.

MSO /WHO on traditional and complementary medicine (TCM)

\* OMS = Organización Mundial de la Salud.

\*\* OMC = Organización Médica Colegial.

MTC: Medicina Tradicional y Complementaria.

En este artículo se comparan las posturas de la Organización Médica Colegial (OMC) de España (1) y de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) en sus planteamientos sobre la Medicina Tradicional y Complementaria (MTC).

Comienza diciendo el informe de la OMC, refiriéndose a los sistemas integrales o completos, que “parten de la errada base de que la medicina se centra en las enfermedades sin tener en cuenta otros aspectos del individuo, proponiendo la necesidad de “integrar el cuerpo, la mente y el espíritu” para la prevención y el tratamiento de enfermedades” (ver nota 1. P. 6). Esta supuesta “errada base” que trata de integrar cuerpo, mente y espíritu no estará tan errada según lo que se dice en la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 (ver nota 2. p. 27): “Algunos estudios han revelado que las personas recurren a MTC (Medicina Tradicional Complementaria) por diversos motivos, salud, un deseo de obtener más información para aumentar los conocimientos sobre las opciones disponibles, una creciente insatisfacción con los servicios de atención de salud existentes, y un renovado interés por la “atención integral de la persona” y la prevención de enfermedades, aspectos frecuentemente asociados a la MTC”.

Obviamente el ser humano no es solo un cuerpo al que se le somete a todo tipo de pruebas, sino que es también una mente y una psique con sus cualidades volitivas, emocionales,

intuitivas, perceptivas y pensantes que además no son fáciles de medir ni de cuantificar con aparatos científicos y no por eso todas estas facetas del ser humano son menos importantes y no deben nunca ser desechables. Fritjof Capra (3) dice al respecto: “Un enfoque holístico de la salud y de la curación estará en armonía con muchas concepciones tradicionales, además de ser coherente con las teorías científicas modernas (...) será útil estudiar los sistemas médicos tradicionales, no solo porque nos sirven de modelo para nuestra sociedad, sino también porque el estudio de otras culturas ampliará nuestra perspectiva y nos ayudará a ver las ideas corrientes sobre la salud y la curación bajo otra luz”.

Negar la interrelación tan clara entre cuerpo, mente y psique —o incluso el espíritu— puede llevar a la catastrófica idea del efecto nocebo (lo contrario del placebo). Así según Capra: “Por otra parte, la actitud negativa del paciente, del médico o de la familia, pueden producir un “efecto placebo contrario (...) La experiencia nos ha demostrado repetidas veces que los pacientes a quienes se les dice que solo tienen entre seis y nueve meses de vida no suelen, en efecto, vivir más de eso. Esta suerte de afirmaciones tiene un fuerte impacto en el sistema mente-cuerpo del paciente —parece que actúen casi como una fórmula mágica— y por ello siempre se han de evitar” (3).

Esta necesidad de integrar los distintos niveles del ser humano como una totalidad Fritjof Capra lo reconoce al decir (3): “Por último, las enfermedades graves requieren un enfoque terapéutico que no solo se ocupe de los aspectos físicos y psicológicos del trastorno, sino también de los cambios en el modo de vida y en la visión del mundo del paciente”.

A continuación sigue diciendo el informe de la OMC sobre los sistemas integrales o completos (p. 6): “En el cajón de sastre de este conjunto encontramos que, bajo la nomenclatura de moda de “lo integrativo”, se están intentando incorporar verdaderas afrentas contra la profesión médica y otras de entre las que destacamos las siguientes: Ayurveda, Homeopatía, Naturopatía, Medicina cuántica / Terapia cuántica, Medicina Tropical China, Medicina Antroposófica, Iridología, Medicina Ortomolecular, MMS, Ozonoterapia, Dieta alcalina, Tratamientos “DETOX”, Terapia quelante, Acupuntura, Kinesiología holística, Hidroterapia de colon, Osteopatía, Quiropráctica o Quiropraxia, Reflexología / Terapia zonal / Acupresión, Shiatsu, Terapia Neutral, Bidescodificación, Bioneuroemoción, Constelaciones familiares, EMDR (desensibilización por medio de movimientos oculares), Hipnosis, Nueva medicina germánica, Programación neurolingüística, Terapia Gestalt, Yoga, Meditación, Mindfulness, Hipnoterapia, Gemoterapia / Cristaloterapia, Reiki / Toque terapéutico, Terapia biomagnética.

Es de suponer que cuando citan a la Medicina Tropical China habrán querido decir Medicina Tradicional China, y que cuando citan a la Terapia neutral habrán querido decir Terapia Neural. Todas estas disciplinas la OMC considera que son “una afrenta contra la profesión médica” (p.6). La OMC en su informe olvida u obvia la gran cantidad de médicos que hemos sido formados en muchas de estas materias en distintas universidades españolas. Como por ejemplo el Curso de Postgrado de Medicina Naturista de la Universidad de Zaragoza (con 17 ediciones) o el Máster de Medicina Naturista, Acupuntura y Homeopatía (con 10 ediciones) de la Universidad de Valencia, en los que he tenido el placer de colaborar como profesor, y otros cursos de otras universidades de nuestro país. Pero veamos lo que opina la OMS de muchas de estas disciplinas contrariamente a lo que opina la OMC.

La OMC sorprendentemente afirma (p. 7): “no por el hecho de ser algo “tradicional” ha de ser necesariamente mejor, o siquiera bueno; en medicina, más bien es sinónimo de primitivo o desfasado. Es fácil pensar en el sinsentido que sería actualmente proponer, como conjunto, la

“Medicina Tradicional Española” basada en purgas, sangrías, dietas, ayunos, venenos, trepanaciones...”.

No sabía yo que las dietas fueran “primitivas y desfasadas” ya que personalmente baso mis casi 30 años de experiencia profesional en las dietas y con un claro éxito para numerosas patologías. Tampoco sabía yo que el ayuno está “primitivo y desfasado”. Que se lo pregunten a los profesionales de las Clínicas Buchinger alemanas o a los médicos rusos especialistas en ayuno (4), a ver qué opinan, o a la gran cantidad de pacientes que se han curado de múltiples dolencias en dichos centros y gracias a distintos tipos de ayuno como ha puesto de manifiesto el Dr. Longo (5). Pero veremos qué opinan los médicos tradicionales chinos o los inversores cuando en Hospitalet de Llobregat se ponga en marcha el hospital más importante de Europa en Medicina Tradicional China como parece ser que está proyectado (6) y les digan que su medicina es “primitiva y desfasada”. Yo mismo he estado en el tercer Hospital de Pekín y he podido comprobar la fantástica interrelación y colaboración entre la medicina occidental y la medicina tradicional china a base de acupuntura, masajes (ausentes de nuestro sistema público de salud), ventosas, chi kung, tai chi y otras técnicas propias de esta cultura milenaria.

Igualmente he podido comprobar que en Lhasa (Tibet), en el Hospital de dicha capital existen al entrar dos ventanillas, una para medicina tradicional tibetana y otra para la medicina occidental.

En dicho hospital de Lhasa hablé con el experto en fitoterapia tibetana y pude comprobar la meticulosidad y precisión en la preparación de los comprimidos cuidadosamente elaborados a partir de plantas medicinales. No hay que olvidar que muchos fármacos occidentales utilizan principios activos de fitoterapia que han sido tomados de la medicina tradicional de numerosas culturas y comprobada su eficacia.

Pero vamos a ver lo que dice la OMS sobre las medicinas tradicionales (nota 2, p. 15): “La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”. No parece que la OMS opine que “tradicional” signifique “primitivo y desfasado” como opinan los autores del informe de la OMC. La OMS sigue diciendo al respecto (nota 2, p. 16): “La Medicina Tradicional y Complementaria (MTC) se utiliza ampliamente en todo el mundo y se la aprecia por diversos motivos”.

La directora general de la OMS, Dra. Margaret Chan, declaró en 2013, en la Conferencia Internacional sobre Medicina Tradicional para los Países de Asia Sudoriental, que “las medicinas tradicionales de calidad, seguridad y eficacia comprobada contribuyen a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud. Para muchos millones de personas, los tratamientos a base de hierbas, los tratamientos tradicionales y los prácticos de las medicinas tradicionales representan la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única. Esta forma de atención está próxima a los hogares, es accesible y asequible.

Además, es culturalmente aceptada y en ella confían muchísimas personas. (...) La medicina tradicional se destaca también como un medio para afrontar el incesante aumento de las enfermedades no transmisibles crónicas. Independientemente de los motivos por los que se recurre a las MTC, es indudable que el interés por ellas ha aumentado, y seguramente seguirá aumentando en todo el mundo”. Esperemos que España no se quede rezagada.

Sobre la acupuntura dice la OMS (nota 2, p. 22):

“La acupuntura es una práctica en la que se han realizado progresos importantes. Aunque originalmente era un componente importante de la medicina tradicional china, en la actualidad se la utiliza en todo el mundo. Según informes suministrados por 129 países, el 80% de ellos reconoce actualmente la utilización de la acupuntura. (...) El número de Estados Miembros que disponen de programas de capacitación superior en MTC, incluidas las licenciaturas, las maestrías y los doctorados de nivel universitario, ha aumentado de apenas unos pocos, a 39, lo que representa el 30% de los países encuestados”.

Con respecto a la lista de disciplinas que cita la OMC veamos lo que opina la OMS sobre muchas de ellas (nota 2, p. 25): “Algunas formas de medicina tradicional, por ejemplo, ayurveda, medicina tradicional china y unani, que son populares en el ámbito nacional, se practican también en todo el mundo. Al mismo tiempo, se utilizan ampliamente algunas formas de medicina complementaria, a saber, medicina antroposófica, quiropráctica, homeopatía, naturopatía y osteopatía”.

De hecho, parece ser que la osteopatía en EEUU es una carrera aparte de la carrera de medicina. “En todo el mundo existe una importante demanda de prácticas y profesionales de MTC. En Australia, el número de visitas a profesionales de medicinas complementarias, por ejemplo, acupuntores, quiroprácticos y naturópatas, ha aumentado rápidamente en más del 30% entre 1995 y 2005, año en el que se registraron 750.000 visitas en un lapso de dos semanas (7).

“En Australia, las entrevistas a usuarios de MTC revelaron que el fracaso de tratamientos de medicina convencional y el deseo de llevar un modo de vida sano eran los principales motivos de utilización de la MTC” (8).

“En Francia los pacientes con trastornos crónicos del aparato locomotor, representan una gran parte de las consultas a médicos que ofrecen tratamientos alternativos a la medicina convencional. Un amplio número de pacientes con esclerosis múltiple recurren a tratamientos de medicinas complementarias y alternativas; la prevalencia del uso va del 41% en España, al 70% en el Canadá y el 82% en Australia” (9).

Veamos lo que dice la OMC sobre la osteopatía (nota 1, p. 10): “En España no está reconocida como profesión sanitaria y por tanto no es necesario tener estudios sanitarios para ejercerla, como en efecto sucede”.

Obviamente si esta disciplina no se integra dentro de los planes de estudios universitarios siempre estará al margen de dicha regulación en España, ya que en EEUU por ejemplo es perfectamente legal.

Sobre reflexología / Terapia zonal / Acupresión dice la OMC (nota 1, p. 11): “Simplifica cuestiones de salud serias al proponer extremos tan poco coherentes como que existe una relación entre el cerebro, los dientes y las amígdalas con los dedos de los pies, y que, tocándolos, se puede alcanzar la curación”.

Eso de que es “poco coherente” que el cerebro esté conectado con el resto del organismo no es cierto en absoluto, ya que, como muy bien ha demostrado el anatomista español el Dr. Luis María Gonzalo de la Facultad de Medicina de Zaragoza (10) hay una base científica para justificar la representación de todo el organismo en ciertas zonas como la planta de los pies, el pabellón auricular o incluso en el iris. Dicho profesor analiza, estudia y justifica, como profesor de anatomía, la eficacia de la acupuntura y algunas de estas disciplinas reflexológicas utilizando el más riguroso método científico. Es muy fácil criticar lo que no se conoce profundamente. Por otra parte, científicos de la talla de David Bohm y otros han sugerido la



idea de que el cuerpo humano es un holograma y por lo tanto no es de extrañar que el organismo esté representado en cada una de sus partes, pues la clonación es posible gracias a esta idea holográfica, ya que el ADN contenido en cualquier célula del cuerpo puede dar lugar a todo el organismo completo del que procede.

Parece ser que la medicina ancestral de la India, el Ayurveda, también forma parte de la “afrenta contra la profesión médica” según el informe de la OMC (nota 1, p. 6): “bajo la premisa de despertar el natural equilibrio del sistema mente-cuerpo para hipotéticamente curarse a sí mismo, este movimiento de origen indio incluye fitoterapia y masajes. Similar a la “teoría de los humores” hipocrática, busca un “equilibrio de las distintas fuerzas vitales.” Al igual que con la Medicina Tradicional China, que tratamos más adelante, la esperanza de vida tradicional de este país denota un claro aumento tras la llegada de la medicina occidental, lo que deja en entredicho su efectividad”.

Ir en contra o criticar en general la medicina ayurvédica es tan absurdo y ridículo como criticar en general la medicina tradicional china, pues estas medicinas son utilizadas por más de la mitad del planeta (juntando los dos subcontinentes con más población del planeta). Dos sistemas de curación que se utilizan desde hace miles de años. En estos sistemas de curación se hace hincapié en la auténtica medicina preventiva con métodos naturales y no excesivamente invasivos como la alimentación sana (vegetariana generalmente en la India, pues en las hamburgueserías se venden hamburguesas vegetales), el yoga, técnicas respiratorias, la meditación o el Qi Gong (Chi Kung) o el Tai Chi de la medicina tradicional china. En la India, como he podido comprobar varias veces personalmente, la medicina ayurvédica es la medicina normalmente utilizada por la mayoría de la población. Las farmacias en toda la India son farmacias ayurvédicas o a lo sumo comparten sus productos con los de la farmacopea occidental. Utilizar el argumento del aumento de la esperanza de vida en China y en la India y atribuirlo a la introducción de la medicina occidental es incorrecto al menos en gran parte y supone un desconocimiento de los trabajos de Thomas McKeown (11) sobre el aumento de la esperanza de vida en numerosas enfermedades antes de las campañas de vacunación o de utilización de fármacos y su generalización a nivel social. Sus trabajos demuestran que el aumento del nivel de vida en el planeta se debe a otros muchos factores, algunos conocidos y otros desconocidos, como el aumento de la higiene, los medios de comunicación que facilitan la solución a muchos problemas sociales, una mejor alimentación, etc. Por otra parte, en la India la medicina occidental no es asequible para todo el mundo ya que no existe la Seguridad Social como en España para toda la población. Los pacientes tienen que pagarse sus tratamientos. Y, aunque es barata para la economía de un occidental, es muy cara para cualquier habitante de la India. Una ecografía doppler-color, como he podido comprobar personalmente, cuesta en un hospital o clínica privada casi unos 20 euros al cambio, pero hay que tener en cuenta que el sueldo de muchos indios es de unos 50 o 100 euros mensuales al cambio, y eso con mucha suerte. Por lo que el aumento de la esperanza de vida en la India dudo mucho que sea debido a la introducción de la medicina occidental, al menos en la mayoría de la población humilde o al menos no solo a esta medicina.

Por otra parte, incluir en la “afrenta a la profesión médica” el yoga y la meditación es sencillamente asombroso y recomiendo que vean la opinión del veterano profesor de yoga Ramiro Calle frente a las posiciones oficiales en contra del yoga (12).

A continuación, vamos a ver qué opina la OMC en su informe sobre la Homeopatía (nota 1, p. 6): “La propuesta de la “memoria del agua” y sustancias que en bajas diluciones provocan síntomas similares a los que quieren tratar no tiene cabida alguna dentro de la evidencia científica actual”. A este respecto no hay que olvidar los trabajos del investigador francés el Dr.

Jacques Benveniste (13) a pesar del rechazo que tuvo en su tiempo, sobre la memoria del agua. Dichos trabajos han sido retomados y defendidos por el premio Nóbel Dr. Luc Montagnier (14) y parecen demostrar claramente que el agua tiene memoria, por lo que hay base para pensar que la información contenida en los preparados homeopáticos puede tener efectos sobre la salud. El Dr. Montagnier ha demostrado, en colaboración con otros científicos de reconocido prestigio, que el ADN deja su impronta en el agua cuando se ha eliminado todo resto físico de él. De todos modos, los repertorios bibliográficos de trabajos científicos demostrando la eficacia de la homeopatía en PubMed o Medline son numerosísimos. Personalmente me introduje en la Homeopatía cuando era estudiante de medicina en la Facultad de Medicina de Valencia y pude consultar en su biblioteca la prestigiosa Enciclopedia Médico Quirúrgica (EMC) en francés y con unos 25 o 30 tomos aproximadamente. A la Homeopatía dicha enciclopedia le dedicaba dos tomos, y a la psiquiatría igualmente dos tomos. Más adelante los adquirí y pude observar la gran cantidad de tesis doctorales y trabajos de investigación publicados sobre la eficacia de la homeopatía incluso en niños, animales y plantas.

Estoy hablando de hace más de 30 años. Lógicamente el interés por la homeopatía ha ido creciendo a lo largo de todo el mundo, especialmente en el norte de Europa y en EEUU. Por otra parte, si a la Homeopatía se le excluye como medicamento, como se pretende por parte de la Consellería de Salud en Valencia (15), ya no será necesario venderla exclusivamente en farmacias, y puede ocurrir como en Londres o EEUU donde se puede adquirir en los supermercados. Quizás así pueda ser incluso más asequible para el público en general y se facilitaría más su difusión. La OMS, contrariamente a lo que opina la OMC y la consellera de Sanidad valenciana, dice sobre la homeopatía y otras MTC (nota 2, p. 38): “En Suiza, la tasa media de utilización de la MTC desde 1990 (personas que han recurrido a la MTC) es del 49% (16). En 1998, el Departamento Federal de Asuntos Internos decidió que entre 1999 y 2005 el seguro médico obligatorio (KLV) cubriría cinco terapias complementarias, a saber, medicina antroposófica, homeopatía, terapia neural, fitoterapia y medicina tradicional china (más precisamente la terapia herbaria tradicional china, siempre que el servicio fuera prestado por un médico habilitado para ejercer la medicina complementaria y alternativa.”“En 2009, más del 67% de los votantes del país apoyó la introducción de un nuevo artículo constitucional relativo a la medicina complementaria y alternativa, a raíz de lo cual algunas terapias complementarias se han introducido en el programa básico de seguro médico disponible para todos los ciudadanos suizos” (17).

Ya hemos visto cómo en Suiza la medicina antroposófica y la terapia neural (que no neutral como parece que le llama la OMC) forman parte del seguro médico. Mi interés por la medicina antroposófica viene de mi época de estudiante. Durante el verano hice repetidos viajes a Basilea por ver a mi profesor de matemáticas para el acceso a la universidad y tuve la suerte de visitar varias veces el centro más importante a nivel mundial de la medicina antroposófica. La antroposofía significa “sabiduría del ser humano” (de antropo> ser humano y sofía> sabiduría) y acuñó el término su fundador Rudolf Steiner. Ya desde el primer momento me impactó la grandiosidad del Goetheanum y el hecho de que integraran la forma de alimentarse basada en el respeto a la naturaleza y la arteterapia en su sistema educativo. Hay que decir que a dicha supuesta “secta” (según la OMC) se le quemó misteriosamente su sede en 1923, siendo reconstruida posteriormente.

En el nuevo Goetheanum hay distintas salas de teatro de distintos colores debido a la influencia que tienen los colores sobre el estado anímico del ser humano. A dicho centro venían, y siguen viniendo cada vez más, visitantes de todo el mundo y los españoles brillaban por su ausencia en aquella época (hace 45 años). De dicha supuesta “secta” han salido igualmente las famosas mundialmente escuelas Waldorf que no necesitan presentación para

cualquier persona con cultura media. El laboratorio Weleda está especializado en los productos que siguen las líneas directrices de dicha escuela y son impecables en la elaboración de dichos productos como he podido comprobar personalmente desde hace muchísimos años. De manera que quiero pensar que el rechazo por parte de los autores del informe de la OMC sea debido simplemente a su ignorancia sobre esta importante y necesaria escuela de forma de vida.

Por lo que a mí respecta, creo que los médicos que llevamos muchos años dedicados a estas disciplinas (18) debemos seguir los consejos de la OMS y los del Ministerio de Sanidad según el extraordinario trabajo que elaboró en el 2011 (19) sobre toda esta gran variedad de medicinas tradicionales y complementarias. Pero quizás habría que investigar cuáles son las causas más profundas de esta crítica tan aparentemente orquestada y feroz exclusivamente en nuestro país hacia las medicinas complementarias en los últimos años. A qué intereses obedecen, a quien beneficia el hecho de que técnicas de tratamiento tradicionales casi sin efectos secundarios y muy económicas, e incluso defendidas y apoyadas por la OMS, sean criticadas. Saz-Peiró en la editorial de la revista Medicina Naturista, julio 2014, se pregunta:

¿Se pue-den enseñar las medicinas alternativas, complementarias e integrativas en la Universidad?, y comenta la oposición que surge desde tramas oficiales y la misma Universidad, basada en la ignorancia y prepotencia de los que ostentan cargos oficiales votados por una mayoría alentada más desde el desprecio y el insulto que desde la información sobre la eficacia de estas terapias (20). Los últimos estudios sobre estas medicinas son cada vez más numerosos y favorables. La OMS las apoya, las recomienda y las potencia. Mi opinión, en este campo de la medicina como en otros campos del saber, es que las personas que critican de una forma visceral cualquier disciplina, generalmente no tienen casi ni idea del tema que critican.

Sabrán mucho de su parcela, que puede que dominen, pero en otros campos sus críticas a lo que desconocen carecen absolutamente de fundamento. Newton fue criticado por Halley cuando le dijo:

¿Cómo es que una persona como usted se interesa por la astrología?, a lo que Newton contestó: Yo conozco el tema y usted no.

El metanálisis realizado por el Dr. Robert G. Hahn, basado en publicaciones científicas como The Lancety otras similares, han demostrado que la homeopatía es más eficaz que el placebo (21).

A pesar de las recomendaciones favorables a las medicinas tradicionales y complementarias por parte de la OMS, de la demanda social, del auge de estas medicinas en los países del norte de Europa, de los estudios científicos que demuestran la validez de estas disciplinas tradicionales o complementarias... en nuestro país, contrariamente a lo que ocurre en Europa, se han suprimido diversos cursos de postgrado en varias universidades como en Cataluña, en Zaragoza o en Valencia. Esperemos que el sentido común restituya al lugar que se merecen unas disciplinas tan útiles y necesarias para los pacientes y ciudadanos, aunque es la propia sociedad la que tiene la última palabra. Muy lamentable fue la reciente propuesta de Ciudadanos en el Congreso de los diputados contra estas medicinas, afortunadamente abortada por el PSOE. Igualmente, lamentable y patético también el informe de Podemos sobre estas medicinas a fecha de 24 de julio de 2017, donde se muestra el desconocimiento de las líneas directrices al respecto de la OMS (22). El hecho mismo de denominar pseudoterapias a estas disciplinas es un signo patognomónico de la escasez de luces de los que así las definen. Sin embargo, el propio Ministerio de Sanidad se refiere con más sentido común y educación a los médicos que utilizan técnicas de medicinas complementarias en el Decreto de servicios sanitarios U 101: "Terapias no convencionales: Unidad asistencial en la que un médico es

responsable de realizar tratamientos de las enfermedades por medios de medicina naturista o con medicamentos homeopáticos o mediante técnicas de estimulación periférica con agujas u otras que demuestren su eficacia y su seguridad” (23).

Y ya, para terminar, ¿qué diría de esta crítica de la OMC hacia estas medicinas el Dr. José Sanchis Bergón, primer presidente de la OMC y promotor de la Real Orden sobre Medicina Naturista de 1926 actualmente todavía en vigor? (24).

#### BIBLIOGRAFÍA

1. Informe de la Organización Médica Colegial de España, dentro del Observatorio OMC, contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias. Dr. Jerónimo A. Fernández Torrente. Consultado: 1-9-2017. <http://z.dolcarevolucio.cat/web/ObservatorioOMC.pdf>
2. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Organización Mundial de la Salud. Consultado: 1-9-2017. <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
3. Capra F. El Punto Crucial, Ed. Integral. Pág. 357.
4. Saz-PeiróP, Saz-Tejero S. Indicaciones terapéuticas del ayuno. Medicina Naturista, 2015; Vol. 9-Nº 1: 13-24.
5. Longo. Fasting: Molecular Mechanisms and Clinical Applications. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413113005032>. Consultado 16-9-2017.
6. <http://www.lavanguardia.com/local/baix-llobregat/20170514/422578022382/hospitalet-centro-48>
7. Australian social trends, 2008: complementary therapies. Sydney, Australian Bureau of Statistics, 2008 (Informe núm. 4102.0; <http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Lookup/4102.0Chapter5202008>). Consultado: 17-9-2017.
8. Williamson M, et al. Information use and needs of complementary medicine users. Sydney, National Prescribing Service, 2008. Consultado: 17-9-2017. ([http://www.nps.org.au/data/assets/pdffile/0010/66619/Complementary Medicines Report - Consumers.pdf](http://www.nps.org.au/data/assets/pdffile/0010/66619/Complementary_Medicines_Report_-_Consumers.pdf)).
9. Skovgaard L, et al. Use of Complementary and Alternative Medicine among People with Multiple Sclerosis in the Nordic Countries. Autoimmune Diseases, 2012: 841085, Publicado en línea el 11 de diciembre de 2012. doi: 10.1155/2012/841085. (<http://pubmedcentralcanada.ca/pmcc/articles/PMC3529905/>). Consultado: 17-9-2017.
10. Gonzalo LM. Reflexoterapia: Bases neurológicas. EUNSA, Navarra, 1997. La acupuntura en el tratamiento del dolor. Editores varios, Navarra, 1979.
11. Mckeown Th. Los orígenes de las enfermedades humanas. Ed. Crítica. 1990.
12. Calle R. <https://youtu.be/scfxsS3qCl8>
13. Benveniste J, Cote F. Mi verdad sobre la “me-moria del agua”. Prefacio del profesor Brian D. Josephson. Albin Michel. <http://www.jacques-benveniste.org/divers/>.
14. Montagnier L, Del Giudice E, Aïssa J, Lavallee C, Motschwiller S, Capolupo A, Polcari A, Romano P, Tedeschi A, Vitiello G. Transduction of DNA information through water and electromagnetic waves. Electromagnetic Biology and Medicine. 34: 106-12. <http://www.elmundo.es/comunidad-valenciana/2017/07/24/5975e00122601dfb0b8b45d4.html> Consultado 17-9-2017.
15. Frass M, et al. Use and Acceptance of Complementary and Alternative Medicine Among the General Population and Medical Personnel: A Systematic Review. The Ochsner Journal, 2012, 12 (1): 45-56.
16. Confederación Suiza. Fünf Methoden der Komplementärmedizin werden unter bestimmten Bedingungen während sechs Jahren provisorisch vergütet (Five CAM methods eligible for reimbursement under specific conditions for a provisional period of six years). Ministerio de Salud (comunicado de prensa). Confederación Suiza, 12 de enero de 2011. ([www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=de&msg-id=37173](http://www.bag.admin.ch/aktuell/00718/01220/index.html?lang=de&msg-id=37173)).
17. Verdú V, Francisco T. Las Medicinas Alternativas en el índice Médico Español (IME), Medicina Naturista, 2000; N.º 2: 83-88. I.S.S.N.: 1576-3080.
18. <https://www.msssi.gob.es/novedades/docs/analisisSituacionTNatu.pdf> Consultado 17-9-2017.
19. Saz-PeiróP. ¿Se pueden enseñar las medicinas alternativas, complementarias e integrativas en la universidad? (Editorial) Medicina Naturista 8(2):3

21. Hahn RG. Homeopathy: Meta Analyses of Pooled Clinical Data. Forsh Komplement med 2013; 20:376-81.
22. <https://circulociencia.files.wordpress.com/2017/07/informe-de-podemos-ciencia-sobre-pseudo-terapias.pdf> Consultado: 19-12-2017.
23. [www.mspsi.es/BOE.es-DocumentoBOE-A-2003-19572](http://www.mspsi.es/BOE.es-DocumentoBOE-A-2003-19572). Consultado: 19-12-2017.
24. Gaceta B.O.E. 1582 26 Marzo 1926 Gaceta de Madrid. Núm. 85 BOE.es [www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1926/085/A01582-01](http://www.boe.es/datos/pdfs/BOE/1926/085/A01582-01)

### **3.3 Karmelo Bizcarra**

#### **HACIA UN FUTURO DE LA MEDICINA INTEGRATIVA, NO INTEGRISTA (Auto) gestión de la salud en tiempos revueltos**

"Tenemos que entender la salud, antes de intentar la curación de las enfermedades".  
Dr. Wilhelm Reich (Biopatía del cáncer)

Soy médico, licenciado en Medicina y Cirugía, y llevo casi 40 años de profesión. No soy médico alternativo, soy médico; no soy médico complementario, soy médico; no soy pseudomédico, soy médico; no aplico pseudoterapias, sino terapias. Siempre he prescrito los mejores remedios y medicamentos para ayudar en los procesos de enfermedad; casi siempre recomendaciones en nutrición y hábitos saludables, muchas veces remedios naturales, algunas otras químicas y, en raras ocasiones, cirugía.

Terminé la carrera en el año 1979, en la Facultad de Medicina de Bilbao, en el Hospital de Basurto. Durante los 6 años de carrera, estudié la enfermedad, sus síntomas, el diagnóstico, el tratamiento... También escuché dar pronósticos fatales a mi alrededor; pero en todo ese tiempo, apenas supe, ni aprendí de salud ni de cómo favorecerla. Las facultades de medicina suelen centrarse en la patogénesis y en el origen de la enfermedad, olvidando el estudio de la "salutogénesis", de los factores que favorecen la salud. Tampoco en ellas se aprende mucho sobre nutrición saludable, ejercicio, respiración, contacto con la naturaleza (tierra, agua, aire, sol), gestión del estrés, expresión emocional, relajación, meditación, etc.

Desde que comencé mi práctica médica profesional, he intentado profundizar en ambas condiciones; la salud y los factores que la favorecen. De la misma manera que he ido aplicando en mi vida estos últimos, he tratado de ayudar a los pacientes "hacientes" que se acercan a mi consulta, y sigo, a que los apliquen en las suyas. Resulta curioso escuchar cómo preguntas recurrentes, sobre todo, en primeras consultas, acaban siendo la clave de la profunda transformación que puede sobrevenir a raíz de una crisis o enfermedad: - Doctor, ¿qué puedo hacer por mi salud?, ¿qué puedo hacer para curarme? Mi respuesta siempre es la misma: ¡Cuidarte! ¡Cuidarte para curarte! Así, la palabra "curar", que etimológicamente proviene del latín "curare", significa "cuidar". Creo firmemente que es en esta misma premisa donde debe sustentarse la propuesta de toda ciencia de la salud que se precie; en "cuidarnos para curarnos".

La curación es un proceso biológico inherente al organismo vivo como parte integrante de la capacidad de autocuración de la naturaleza y del universo al que pertenece. Se pone en marcha cuando la persona se cuida. Por ese motivo reconozco, como médico, que no soy yo quien tiene la capacidad de curar. Tampoco los medicamentos son garantes de la recuperación de la salud. Pero en las facultades no nos dan ese tipo de lecciones. Lecciones de humildad; ejercicios del todo necesarios para comprender y admitir que es el paciente activo (y no el

médico) quien decide, como "dueño de su propio destino" y tras haber sido debidamente informado, cuál es el tratamiento adecuado para él.

Los médicos no curamos, tan solo acompañamos al paciente, guiándolo en la práctica de unos hábitos de vida saludables, mientras su organismo actualiza su capacidad de autocuración con la ayuda de remedios naturales y/o medicinas.

En la línea de esta misma visión integrativa de la salud que defiendo, tanto en este escrito como en mi práctica médica habitual, se expresa la OMS (Organización Mundial de la Salud) cuando en su Estrategia 2014-2023, contempla y recomienda: "Fortalecer la colaboración entre profesionales de medicina convencional y de Medicina Tradicional y Complementaria (MTC), con un enfoque centrado en la persona". Asimismo, aconseja "Promover el respeto, la colaboración y el entendimiento mutuos entre los profesionales de la medicina convencional y la Medicina Tradicional y Complementaria y "Reunir a asociaciones de profesionales de MTC y grupos de profesionales de medicina convencional para promover la utilización segura y eficaz de la MTC. Siguiendo esa recomendación, muchos países de Europa apoyan y practican una medicina incluyente que contempla remedios de la Medicina Tradicional. En una palabra, abogan por una educación para la salud y una medicina integrativa.

Atendiendo a esta misma Estrategia 2014-2023, se hace urgente denunciar que la Organización Médica Colegial de España (OMC), a la que fielmente pago y por la cual no me siento representado sino todo lo contrario, está contradiciendo las recomendaciones de la primera autoridad sanitaria a nivel mundial, cuando califica de pseudoterapias aquellas terapias integradas en la Medicina Tradicional y Complementaria. Se hace inaplazable contestar, decir alto y claro que la OMC española no tiene la potestad ni puede, de ninguna manera, arrogarse la facultad de decidir qué tipo de medicina es "la buena". Sintiéndome atacado en los últimos meses, por esta y otras organizaciones, me viene a la cabeza una petición. Tal como dice María Quiñelen, sanadora mapuche: Por favor, doctores, no sean "diostores".

Haciendo un seguimiento de las declaraciones públicas emitidas por dicha organización, veo cómo, al cabo de los años, ha ido incurriendo en contradicciones evidentes.

Tiremos de hemeroteca:

El Parlamento Europeo presentó ya en marzo de 1997 el informe Paul Lannoye sobre el estatus de las Terapias Complementarias en el que se recomendaba a los estados miembros su reconocimiento, regulación y armonización. En ese mismo contexto, aunque siete años después, en el 2004, la OMC de España emitía una declaración, con fecha 2 de octubre, que decía: "la Medicina es ciencia y arte, de ahí que... uno de los derechos irrenunciables del médico es la libertad de prescripción para el mejor tratamiento de sus pacientes". En diciembre, en un escrito titulado "Medicinas alternativas y terapias no convencionales", la misma organización declaraba: "Desde los Colegios Provinciales de Médicos, deberíamos iniciar la creación de Secciones Colegiales de Terapias Médicas Complementarias con el fin de establecer un registro de médicos que ejercen en estos apartados"... "Con esto no se pretende otorgar diplomaturas ni especialidades desde los Colegios, sino acreditar el ejercicio de los médicos en este campo y otorgar un visado".

De nuevo, el 14 de diciembre del 2009, la OMC española informaba del acuerdo adoptado en Asamblea General de reconocer el ejercicio de la homeopatía como acto médico (antes hizo lo mismo con la acupuntura): "La Organización Médica Colegial ha acordado por unanimidad, en Asamblea, reconocer la homeopatía como acto médico que precisa de un diagnóstico previo,



de una indicación terapéutica y ser realizada por personal cualificado y en centros sanitarios autorizados. Este paso se suma al dado anteriormente y en la misma línea con la acupuntura."

Tras estas pruebas innegables de contradicciones profundas con las posturas actuales, la pregunta que cabe hacerse es: ¿Qué poderes fácticos (económicos) se han puesto en movimiento para que ahora, la Organización Médica Colegial de España dé un giro de 180º en su estrategia? ¿Qué oscuros intereses, al margen del ámbito estrictamente profesional, han provocado tanta contradicción y tanto ataque en tan poco tiempo? ¿Cuál es el motivo que los medios de comunicación no están investigando ni explicando el proceso por el cual se ha pasado de reconocer a la homeopatía o a la acupuntura como actos médicos, a considerarlas pseudociencias o pseudoterapias?

Actualmente, en nuestro país, a diferencia de lo que pasa en Europa, todos los profesionales de la salud que, en coherencia y honestidad, apoyamos la capacidad autocurativa de la naturaleza (la *vis medicatrix naturae* de los médicos antiguos), estamos viviendo una nueva caza de brujas. Se desprestigia y se ridiculiza la medicina natural, se caricaturiza a la homeopatía y a la acupuntura; se humilla a los profesionales que trabajamos con Medicina Tradicional de Occidente, en mi caso, con medicina higienista y medicina antroposófica. También el yoga, la terapia gestalt o el psicoanálisis forman parte de una larga lista negra de terapias non gratas; se mete en el mismo saco a los médicos y profesionales sanitarios con titulación y a los oportunistas (que los hay, como en todo ámbito humano); se nos insulta, se nos ofende, se nos difama diciendo que formamos parte de una secta, que engañamos y que nos lucrarnos a expensas de los incautos que vienen a nuestras consultas. Falta que nos quemem en la hoguera para que purifiquemos nuestras almas.

La Organización Médica Colegial Española que, en teoría es una Hermandad para proteger a sus afiliados, está atacando con una falta total de ética y un olvido absoluto de su código deontológico, a los médicos que apoyamos una educación para la salud y que abogamos por aplicar una medicina integrativa; una medicina que integre lo mejor de la medicina convencional y lo mejor de la tradicional o complementaria; una medicina que sitúe al ser humano en el centro de su propio proceso hacia la salud y que se acompañe, en pleno derecho, de una información previa y una libre elección posterior. Las instituciones sanitarias de este país y la OMC, sin ni tan siquiera llamarnos a declarar ni contar con nuestro derecho a la presunción de inocencia o a una defensa justa, ha llevado a cabo un juicio sumarísimo (al igual que durante la dictadura) y nos ha declarado culpables.

Como médico, sigo las indicaciones de la OMS y espero que, una vez más, lo que hoy es difamado y calumniado, sea mañana integrado en las facultades de medicina y que éstas se conviertan, algún día, en verdaderas Escuelas de Salud. Más que nunca es preciso defender una educación para la salud y el desarrollo de una medicina preventiva que dé como resultado una reducción del enorme consumo de medicamentos en nuestra sociedad, ya que, de otra manera, nuestro sistema de salud podría perfectamente entrar en una crisis sin precedentes o en la misma bancarrota.

No debemos olvidar que antes de la aparición de la actual medicina y de recetar medicamentos químicos, elaborados en los laboratorios, la gente también se curaba. Los médicos de la antigüedad sabían que la enfermedad está íntimamente ligada a la forma de vida. Como así lo entendían, ayudaban a la persona a recuperar la armonía con la naturaleza y el cosmos y, para ello, utilizaban plantas, minerales y remedios naturales; todo aquello a su alcance para que despertara la capacidad curativa del organismo humano. No conviene caer en la arrogancia de creer que los médicos de entonces no sabían y que nosotros, los de ahora, sí sabemos. Ellos percibían y conocían cosas que, por nuestra hipertrofia mental y nuestra

arrogancia hemos ido descartando. Y por lo visto, dicha inercia continua...Tampoco podemos olvidar que muchos de los medicamentos actuales se han sintetizado a partir de la naturaleza: la penicilina, la metformina, la colchicina y los derivados del tejo, la morfina derivada del opio o la aspirina, que se aisló de la corteza del sauce, entre muchos otros.

El cambio más significativo en el sistema médico desde antaño hasta nuestros días ha sido el gigantesco aumento de la química y de la tecnología, incluso podemos decir que hay cierta fascinación o seducción por la "aparatoología", con el consecuente menoscabo del trato cálido humano, además de los efectos colaterales a consecuencia del sobrediagnóstico. La ciencia ha olvidado también el estudio de los procesos inherentes a los remedios naturales y se ha preocupado por sintetizar sustancias aisladas que finalmente son reproducidas en un laboratorio, fuera de todo lo vivo y sus fuerzas.

Por otro lado, la ciencia actual es solo un intento de interpretar el mundo, una pequeñísima aproximación a la realidad; pero no es la realidad misma. Pretender imponer una única visión de dicha "realidad" nos hace retroceder a la etapa pre copernicana y, sobre todo, nos conduce a oponer resistencia a un futuro que llegará seguro; porque con hogueras o sin ellas, dentro de 30 años, la "medicina será integrativa o no será". Creo fundamental y necesario que nos adelantemos, que sigamos practicando una ciencia con consciencia, eligiendo el camino de la "salutogénesis". Y para ello deben dejarnos, a los médicos y especialistas de la salud (enfermer@s, fisioterapeutas, nutricionistas y otr@s terapeutas), hacer una verdadera educación para la salud. Déjenos ser médicos y especialistas en libertad.

Hace ya varios años, el British Medical Journal -revista médica semanal de la Asociación Médica Británica- decidió averiguar la eficacia real de los tratamientos convencionales, poniendo en marcha una iniciativa denominada Clinical Evidence a fin de responder, básicamente, a tres cuestiones: cuántos de los tratamientos comúnmente utilizados se apoyan en evidencias de peso; cuántos no deberían utilizarse o hacerlo sólo con mucha precaución y cuáles son las principales lagunas del conocimiento médico. Para responder a esas preguntas, se analizaron, uno a uno, los 2.500 principales tratamientos médicos convencionales, muestra que posteriormente se ampliaría hasta los 3.000. ¿El resultado? Que solo el 11% eran claramente beneficiosos, el 24% podían ser "algo" beneficiosos, el 7% estaban entre beneficiosos y dañinos, el 5% era poco probable que fueran beneficiosos y el 3% podían ser ineficaces y/o dañinos. Del otro 50% no se sabe nada... Y nada es ¡nada! ¿Para cuándo el Sistema Sanitario retirará los miles de medicamentos químicos que se consideran inútiles o, en el peor de los casos, dañinos y que ocupan tanto espacio en nuestro vademécum? ¿Cuánto daño irreparable se ha causado ya a los pacientes que han estado utilizando medicamentos prescritos por su médico y que finalmente han sido retirados? Como pequeño ejemplo, recordemos a los miles de afectados graves por la talidomida, la cerivastatina, el rofecoxib (Vioxx), la terapia hormonal sustitutiva en la menopausia ("parches de estrógenos") o, más recientemente, Valsartán y Depakine, este último por alteraciones fetales durante el embarazo. Más de cien medicamentos que en España contenían Valsartán como antihipertensivo fueron retirados por Sanidad a principios de verano. La medicina convencional no está exenta de errores y tampoco está al abrigo de ciertos desaprensivos que anteponen el dinero y el poder personal al bien general.

La Office of Technology Assessment (Oficina de Evaluación de Tecnologías) del Congreso de los Estados Unidos ha estimado que menos de un 30% de los procedimientos utilizados actualmente en la medicina convencional han sido rigurosamente comprobados. (1). Es difícil ser garante de la ciencia médica partiendo de estas premisas. En el año 2005, John Ioannidis escribió todo un clásico, un texto muy crítico con los actuales estudios clínicos: "Why Most Published Research Findings Are False". Ioannidis, profesor de

Medicina, de Investigación y de Política de Salud en la Facultad de Medicina de Stanford, afirma que se puede probar que la mayoría de los resultados científicos investigados son falsos.

En línea con este reconocido autor, invito a que nos hagamos la siguiente reflexión: Mientras los resultados de las investigaciones puedan ser "maquillados" o "amañados"; mientras los investigadores puedan ser comprados o silenciados; mientras el 90% de la formación médica esté en manos de las compañías farmacéuticas y éstas gasten el doble en marketing que, en investigación, ¿seguiremos pensando que la ciencia oficial es ciencia? o ¿pseudociencia? Mientras haya tanto dinero en juego y fuera de control, la buena farmacia se teñirá de "farmafia".

Por otro lado, David L. Katz, profesor de Epidemiología, Salud Pública y Medicina en la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale, señala que "muchas intervenciones de las MAC (Medicina Alternativa y Complementaria) están, en realidad, validadas por estudios metodológicamente rigurosos". A veces, no hay más ciego que el que no quiere ver...

Algunos hospitales de hoy en día llevan el nombre de antiguos médicos considerados "herejes" en su época: Arnau de Vilanova (Hospitales de Valencia y Lleida), Miguel Servet (Hospital de Zaragoza) son dos ejemplos. Ambos fueron estudiantes de medicina en Montpellier, médicos, humanistas, teólogos, astrólogos, estudiosos de las ciencias herméticas (filósofos) y ante todo, librepensadores y buscadores de la verdad (científicos). Arnau de Vilanova fue el médico-astrólogo más famoso de Europa. Servet dio a conocer la circulación menor entre el corazón y el pulmón y fue quemado "por sus ideas religiosas", ya que no encajaban con la religión al uso del momento histórico que le tocó vivir. Estos médicos percibían los procesos ocultos que hay en la naturaleza y en el cosmos tras la materia, y los sabían aplicar. Utilizaban las sustancias y las "esencias" de la naturaleza para apoyar las fuerzas vitales del organismo humano.

Me pregunto ¿por qué se mantienen sus nombres en hospitales y nos orgullecemos de que formen parte de nuestra historia, cuando lo que en realidad defendían y practicaban era la medicina natural e integrativa que ahora se está criminalizando? Miguel Servet defendió la necesidad de que los médicos conocieran la astrología para saber la influencia de los astros sobre el hombre sano y enfermo, aunque sabía que en aquel tiempo la pena para los que interpretaban por "adivinación" era ser quemados en la hoguera. ¿Eran ellos también pseudocientíficos? ¡No! Eran "cientificonaturales" y, sobre todo, librepensadores frente al dogmatismo al uso.

Alguien al que no se puede tachar de pseudocientífico, el Dr. Joan Ramón Laporte, catedrático de Farmacología en la Universidad Autónoma de Barcelona y director del Institut Català de Farmacología señala, en "La Contra" de La Vanguardia del 24/01/2011 y en El Periódico del 20/12/2015 que: "Estudios de EEUU, Francia, Alemania y España constataron que los medicamentos son la cuarta causa de muerte en Occidente, después del infarto, el ictus cerebral y los cánceres" "Y por encima de la diabetes, las enfermedades pulmonares y los accidentes de tráfico" .

En El Periódico, Laporte comenta: "La factura por consumo de medicamentos financiados sigue siendo altísima en España. De cada 100 euros destinados a la sanidad pública, 25 van a los fármacos. Suecia gasta 8 euros en esa partida, (Gran Bretaña gasta 10,7) pero los profesionales sanitarios suecos practican una asistencia mucho más próxima al ciudadano que los de aquí. Aquí se está sustituyendo la relación médico paciente, por la adquisición de tecnología nueva, carísima". Lo que digo, aparatología. Y dependemos tanto de los aparatos,

que estamos perdiendo el ojo clínico, nos estamos quedando tuertos o directamente, ciegos. Si España forma, efectivamente, parte de Europa, la toma de medicamentos en este país es la cuarta causa de muerte, como hemos visto. Además, La Agencia Europea del Medicamento calcula que cada año, fallecen (en Europa) cerca de 200.000 personas a causa de efectos adversos de los medicamentos. La pregunta es clara: ¿Quién asume la responsabilidad de dichas muertes? Si los médicos que apoyamos una Medicina Integrativa "matáramos" a tantas personas, estaríamos en la cárcel o nos habrían quemado vivos. Como decían los antiguos médicos "primum non nocere"; antes de nada, no hacer daño, ni a los pacientes, ni a los colegas.

Como todos los gremios, también el médico se contagia de la corrupción. El Dr. Peter Gøtzsche, director y fundador del Centro Cochrane Nórdico, escribió: "Medicamentos que matan y crimen organizado: Cómo las grandes farmacéuticas han corrompido el sistema de salud"; un libro de recomendable lectura para todo especialista que quiera acercarse, desde una visión crítica, pero basada en datos y en "evidencias", al sistema médico-farmacéutico. Hace pocas semanas Gøtzsche fue expulsado de Cochrane, centro que, supuestamente, mantiene el estándar de la medicina basada en pruebas y que, por alguna extraña jugada, ha sido mal traducida por "una medicina basada en la evidencia". Desde luego, no cabe duda de que corren malos tiempos para aquellos que van con la verdad por delante. En ese libro, Gøtzsche afirma que "los medicamentos son la tercera causa de muerte en los países en los que más medicamentos se toman". En el prólogo de ese mismo libro, Laporte escribe: "La industria farmacéutica es el tercer sector de la economía, por detrás del armamento y del narcotráfico. En Estados Unidos tiene unos beneficios cuatro veces más elevados que los demás sectores industriales".

Según el Dr. Juan Gérvas, como recoge Acta Sanitaria: "El 90% de la investigación publicada en medicina es falsa". "Se han evaluado 3.000 intervenciones habituales de la medicina científica y apenas el 11% tiene valor demostrado". "Es imposible replicar la mayoría de los estudios sobre la medicina científica publicados en las mejores revistas del mundo". (2) Quizás la medicina convencional que se autoproclama a sí misma como "la verdadera", no sea tan científica, en realidad y sí algo más comercial. De acuerdo con la opinión de Gérvas, en su escrito Malicia Sanitaria y Prevención Cuaternaria: "La medicina puede hacer mucho bien, pero puede también hacer mucho daño, más por acción que por omisión". Si se quiere realizar un poco de autocrítica, se puede ver el programa "Sobremedicados" de Salvados (la Sexta). En dicho espacio, donde se afirma que España es el segundo país del mundo en consumos de fármacos por habitante, Laporte señala: "En psicofármacos: medicamentos para la ansiedad, medicamentos para dormir, medicamentos para la depresión, somos primeros en el mundo".

Parece que es norma en el ámbito humano que, a mayores sumas de dinero aparezcan también mayores índices de corrupción. Tal vez no les iría mal a los que mandan en el sistema sanitario actual levantar las alfombras de sus propias instituciones y dejar de culpabilizar y perseguir a los médicos y demás especialistas de la salud que, por suerte (o por desgracia para ellos y sus familias) no siguen el pensamiento único que determinados lobbies quieren implantar, presionando a gobiernos y grupos de comunicación.

El actual gobierno español, que se considera de izquierdas, en su reciente "Plan de acción para combatir las pseudociencias" escribe: "Un 59,8% de las personas cree en la utilidad terapéutica de la acupuntura y un 52,7% considera que los productos homeopáticos son efectivos, según la encuesta de FECYT de 2016. ¿Y quieren que dejen de creer? Una de dos; o consideran que más de la mitad de las personas tienen una mente demente o intentan que todos pensemos como ellos, con el pensamiento único del Gran Hermano. Si es lo primero, se

trata de arrogancia. Si lo segundo, es fundamentalismo, integrismo o dictadura. ¿No estará sucediendo que muchos de los que creen es porque han visto su efectividad en ellos mismos o en personas de su entorno más próximo? Además, los estudios muestran que a estas terapias humanistas se acercan personas con un nivel cultural más bien alto.

En los Estados Unidos, existe actualmente un Consorcio de Medicina Integrativa y Salud que integra a las Escuelas de Salud o Centros Académicos de Salud y Medicina Integrativa. Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine (CAHCIM). (3) En dicha organización aparecen miembros tan destacados, reconocidos y abanderados de la ciencia actual como: Boston University School of Medicine, Harvard Medical School, Johns Hopkins University, Mayo Clinic, Oregon Health and Science University, University of California, Yale University, Stanford University, etc, etc... E incluso la Universidad Autónoma de Guadalajara-México. La misión del CAHCIM es "Promover los principios y prácticas de los cuidados de la salud integrativa en las instituciones académicas". Entre sus miembros se incluyen "57 prestigiosas Escuelas de Salud".

Según este consorcio de Medicina Integrativa y Salud (CAHCIM), la Medicina Integrativa tiene como objetivo "ayudar a transformar la medicina y la salud mediante estudios científicos rigurosos, nuevos modelos de atención clínica y programas educativos innovadores que integran la biomedicina, la complejidad de los seres humanos, la naturaleza intrínseca de la curación y la rica diversidad de sistemas terapéuticos". Tanto en la agricultura como en la medicina, el monocultivo (una sola terapia) es sinónimo de poca vitalidad y favorece el desequilibrio y la enfermedad, tanto individual como social.

Mientras los avances de la medicina oficial o convencional que vienen de Estados Unidos son bien acogidos, la apertura de las Escuelas de Medicina de dicho país a la Medicina Integrativa no se tiene en cuenta. ¿Somos quizás un país diferente?, ¿Spain is different? ¿O quieren ponernos gafas especiales para que veamos, no lo que miramos, sino lo que ellos quieren que veamos? ¿Acaso quieren que tengamos estos símbolos como bandera: \$ - €?

Además, la Medicina Tradicional e integrativa se contempla en los sistemas sanitarios de países hermanos como Perú, Chile, Ecuador, Nicaragua, Cuba...etc. Y Recuerdo que Cuba, recientemente visitada por el presidente de España, ha sido punto de referencia y excelencia para médicos españoles que se han formado en Salud Pública. Muchos médicos de este país se formaron con profesionales cubanos en el Sistema Cubano de Salud, uno de los más avanzados a nivel mundial en cuanto a Salud Pública se refiere.

Mientras que la Organización Médica Colegial española ha declarado la guerra a las medicinas antiguas o tradicionales, base, por otra parte, de nuestra medicina convencional, en Hospitalet de Llobregat (Barcelona) se construye el primer Centro Europeo de Medicina Tradicional China (TCM-EU), medicina antigua de Oriente, que está previsto inaugurar en el 2020. En la idea han colaborado estrechamente el Ayuntamiento de Barcelona y la Generalitat de Catalunya. El centro se impulsará gracias a los 80 millones de inversión por parte de las autoridades chinas. Dicho espacio albergará un centro de formación, que cuenta con el apoyo de la Universitat de Barcelona (UB), donde se impartirán posgrados en medicina tradicional china y formación propia, de forma continuada y virtual. Estará preparado para acoger entre 80 y 150 estudiantes (La Vanguardia 14-05-17). Cuando leo esta noticia pienso, como Quevedo, "poderoso caballero es don dinero", que puede cambiar la concepción de lo que es ciencia por lo que es pseudociencia, o viceversa.

¿Quién ha otorgado la potestad a los representantes de la Organización Médica Colegial para que decidan el tipo de medicina que debe aplicarse en nuestro país? ¿No se dan cuenta de que

están rechazando, difamando, denigrando una medicina integrativa que ya en otros países de nuestro entorno está incluida dentro de su Sistema Sanitario?

Intentar crear el pensamiento único, yendo en contra de todas las personas que tienen diferentes maneras de pensar ha sido y es la manera de proceder de muchas organizaciones y grupos sociales a lo largo de la historia de la humanidad que podemos tildar de dogmáticas, fanáticas o fundamentalistas... No caigan en ese repetido error. La inquisición consideró que la religión católica era la única verdadera y todos sabemos lo que pasó. No hagan de la ciencia una religión dogmática más.

Los médicos que abogamos por una medicina integrativa no vamos en contra de la medicina convencional, sólo intentamos ampliar la ciencia del curar, centrándonos en la salud y no tanto en el hecho de "combatir" la enfermedad.

Mientras la medicina oficial puede ser muy efectiva en una crisis aguda, muchos pacientes "actuantes" ven mejorar su enfermedad crónica con otras terapias más naturales y con menos efectos colaterales. Les satisface descubrir que pueden jugar un papel activo en la curación de su enfermedad y además autogestionar (hacer algo por ellos mismos) en la prevención de nuevas recaídas. Cuidarse para curarse es la propuesta de una medicina centrada en la salud y en la consciencia.

A punto de cumplir cuatro décadas ejerciendo mi profesión, que se dice pronto, puedo expresar, con satisfacción, que no he matado a nadie, que no he engañado, que no me enriquecido con mi trabajo; que nunca me han tentado con las convenciones médicas pagadas en el Caribe y que, tras todos estos años, sigo siendo coherente con mi idea de apoyar la salud y la vida. Por todo ello, les ruego que no me difamen, que no nos difamen, que no nos nieguen el derecho a informar a los pacientes "hacientes" para que sean ellos quienes finalmente puedan decidir con total libertad. Respeten nuestro derecho a desarrollar nuestra labor. El artículo 19 de la Declaración Universal de los Derechos humanos dice así: "Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones, el de investigar y recibir informaciones y opiniones, y el de difundirlas, sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión". Pero mientras los medios de información estén en manos de poderes fácticos, comprados por poderes económicos, la información seguirá desinformando y el ejercicio de nuestros derechos (los de todos) se verán tan coartados que tendremos que recurrir a otros medios menos controlados.

Los médicos convencionales y la Organización Médica Colegial española deben saber que el rechazo al uso de las Medicinas Tradicionales y Complementarias no provoca su abandono por parte de los pacientes, sino su ocultamiento. Por experiencia sé que los pacientes que usan terapias naturales, homeopáticas, acupuntura, medicina antroposófica, terapia neural, osteopatía, etc., no se atreven a decir al médico convencional que están siguiendo tratamientos paralelos. No nos hagan volver a los tiempos de la clandestinidad. Pedimos respeto, clamamos respeto... y que se pare esta campaña orquestada por no se sabe qué poderes económicos ocultos contra los profesionales que trabajamos en coherencia y con honestidad. De la misma manera que nosotros respetamos a los colegas que ejercen la medicina convencional, exigimos que el sistema sanitario imperante nos respete. Médicos y especialistas de la salud con ideas parecidas a las nuestras son respetados en países europeos como Alemania, Holanda, Suiza o Inglaterra en sus respectivos sistemas sanitarios. ¿Por qué nosotros no? ¿Debo creerme aquello de que Europa empieza, efectivamente, al norte de los Pirineos?

Soy partidario de una medicina integrativa que aúne lo mejor de la medicina convencional y



lo mejor de la medicina natural, higienista, antroposófica, medicina tradicional china, osteopatía, terapia neural... Una medicina que actúe a favor del protagonismo del paciente activo, situándolo en el centro de nuestro sistema sanitario. Sabemos, como decía Avicena hace siglos, que "la mayoría de enfermedades; incluso aquellas que llevan al que las sufre a un especialista, son causadas únicamente por una serie prolongada y continuada de errores en la dieta y en el régimen de vida". No nos contentemos con aliviar los síntomas, avancemos en la ampliación de nuestras capacidades como pacientes activos y como profesionales. Hagamos entre todos una sociedad más coherente, justa y solidaria, dando paso a una medicina más humanista, centrada en potenciar la salud de los habitantes de este país.

Es el momento de elegir: ¿una medicina integrativa o una medicina integrista?

Salud-os

Dr. Karmelo Bizkarra Maiztegi. Licenciado en Medicina y Cirugía en el año 1979.

- 1.- Relman A, Weil A. Is Integrative Medicine the Medicine of the Future? Arch Intern Med. 1999;159:2122-26.
- 2.- <https://www.actasanitaria.com/la-medicina-como-ciencia-menos-arrogancia-que-tiene-poca-ciencia/>.
- 3.- <http://www.ircimh.org/CAHCIM-Member-Organizations>.

### **3.4 María Fuentes**

*Carta a la Organización Médica Colegial de una médica española y homeópata*

15 de junio de 2018

La vida no deja de sorprenderme.

Estudié todo mi bachillerato en los años 60 con beca. Y con medias de 7,30 a 9.

Porque mi situación familiar no permitía que pudiera hacerlo de otro modo. Así que aprendí muy joven la necesidad y el valor del esfuerzo, para alcanzar los objetivos con los que se sueña. Pasé la primera prueba de selectividad que hubo en este país, donde nos presentamos 4000 estudiantes para entrar en medicina, de la que fuimos seleccionad@s, 300. Estudié toda mi carrera de medicina en el Clínico de Barcelona, trabajando como auxiliar clínica, 8 y 10 horas diarias, para poder costearla, y poder vivir.

Es decir, invertí toda mi primera juventud de nuevo, en el esfuerzo y el sacrificio, por el amor al conocimiento y el afán de ayudar a otr@s. Descubrí con asombro, en el ecuador de la carrera, que aquello se parecía poco a lo que yo intuía y entendía que era curar, sanar, ayudar. Reflexiones como ésta de Platón: "Error frecuente entre los hombres es querer emprender separadamente la curación del cuerpo y del espíritu, me confirmaban que mi intuición no andaba errada. Seguí buscando. Pero superé esa decepción, y seguí, apasionada con la idea de poder encontrar los mejores modos de hacerlo, uniendo el arte y la ciencia, que los médicos humanistas, desde Hipócrates a Gregorio Marañón me inspiraban. Filósofos, científicos y médicos de todos los tiempos, me inspiraban:

- "Todas las sensaciones nacen, y todas las funciones vitales se realizan, por medio del ser inmaterial que lo anima, tanto en salud como en enfermedad". Dr. Hahnemann (padre de la homeopatía)

- “La vida es un tejido complejo, donde conexiones de todo tipo se combinan, dándole así sentido al todo”.

- ” En física atómica, el corte cartesiano entre espíritu y materia, entre yo y el mundo, no tiene sentido”. F Capra (físico siglo XX).

- Una verdadera curación no se puede esperar de un tratamiento que considere sólo los síntomas. Sólo se puede esperar del tratamiento de la personalidad total.” Dr. C. Jung. (médico y psiquiatra).

Para acabar una formación que me permitiera ejercer como soñaba, hube de buscar becas en otros países donde en los 70, ya era posible encontrar otros modos de ayudar a sanar, a curar, a parir, a nacer. Modos más respetuosos, y también científicos de ejercer el arte científico de la salud.

Por fin, en diversos modos, pude trabajar para la prevención y la salud pública desde mis convicciones profundas. También desde la clínica, al encontrar métodos como la homeopatía, que descubrí con gozo, se aplicaba seriamente, y con todo el respaldo académico e institucional en muchos países europeos y del mundo. Y seguía descubriendo que no sólo médicos, sino humanistas de todo el mundo, refrendaban mi manera de entender la salud, los cuidados y la curación: Maimónides, en el siglo XII:- “El médico no debe tratar la enfermedad, sino el paciente que sufre de ella.”

Robert Owen, pensador y empresario británico del siglo XVIII y considerado el padre del cooperativismo: - “Los médicos saben que la salud de una población no se obtiene o mantiene con los medicamentos, que es mucho mejor, más fácil y prudente adoptar medidas preventivas para evitar enfermedades.”

Hipócrates: Haz un hábito de dos cosas: ayudar; o al menos no hacer daño. Las formas de las enfermedades son muchas y la curación de ellas es múltiple. Las fuerzas naturales dentro de nosotros son los verdaderos sanadores de la enfermedad.

A medida que avanzaba en mi profesión y en la práctica clínica, descubría que había muchas cosas contradictorias, paradójicas, incomprensibles e incluso sospechosas en el sistema de salud –público y privado-. Cuestiones, que en mis obras publicadas describo y analizo en profundidad, y que resume muy bien un científico y médico, nada sospechoso de pseudociencia, el premio Nobel en medicina del 1993, Dr. Roberts: Es habitual que las farmacéuticas estén interesadas en líneas de investigación no para curar sino sólo para cronificar dolencias con medicamentos cronificadores mucho más rentables que los que curan del todo y de una vez para siempre. Frecuentemente, hacen experimentar una mejoría que desaparece cuando deja de tomar el medicamento. Hay que seguir el análisis financiero de la industria farmacológica y comprobará lo que digo. , los políticos son meros empleados de los grandes capitales, que invierten lo necesario para que salgan elegidos sus chicos, y si no salen, compran a los que son elegidos.

Al capital sólo le interesa multiplicarse. Casi todos los políticos - y sé de lo que hablo- dependen descaradamente de esas multinacionales farmacéuticas que financian sus campañas. Lo demás son palabras

A mis 61 años, tras más de 30 de profesión, algunas obras publicadas, decenas de artículos escritos, cientos de ponencias, cursos, formaciones, habiéndola ejercido en diferentes lugares de nuestro Estado, y a veces de Europa, me encuentro con que mis propios colegas, desde la OMC, es decir, la organización a la que pago religiosamente desde mi inicio profesional, y a la que confío mis derechos como profesional médica, se convierte en acusadora contra mi trabajo y el de miles de colegas de este Estado

Lo descalifica, lo acusa de pseudocientífico, lo entorpece, lo difama, lo menosprecia, y lo que es peor, lo califica de peligroso, y por tanto susceptible de ser prohibido por profesionales de la medicina. Es decir, lo persigue.

No voy a redundar una vez más en la enorme cantidad de informes de colegas muy cualificados, que, a lo largo de los últimos años, han mostrado la eficacia de la homeopatía, la situación de su práctica e investigación en el mundo, las ventajas económicas para la población y para el Estado, la accesibilidad y eficacia con costes bajísimos, en grandes epidemias. Todo ello está publicado. Sólo se necesita algo de curiosidad científica, un poco de honestidad, y algo de tiempo para hacerse con esa información, reflexionarla. Y algo de responsabilidad y sentido del humanismo científico para actuar en consecuencia. Como así están haciendo muchos países de nuestro entorno europeo, por ir cerca.

Mi jubilación está próxima. La vida me ha bendecido con disfrutar enormemente de aprender al tiempo que trabajo, obtengo medios para sostener mi vida, ayudo a personas, y crezco como ser humano. Y siempre sin entrar en conflicto con mis convicciones profundas, ni mi conciencia.

Pienso continuar ayudando a las personas que acudan a mí en busca de consuelo, sanación, curación, ayuda profesional.

Porque lo que me valida ya no es mi licenciatura en medicina y cirugía, ni mis múltiples y continuadas formaciones profesionales. Ya tengo una edad y una experiencia vital y profesional, que me dan la única autoridad en la que creo: la de mi conciencia. Y, como profesional, la que avalan los miles de personas que han accedido a mí, y siguen llegando tras 30 años, como pacientes. Obviamente, la homeopatía o más exacto, yo como homeópata, no lo curo todo. Es una falacia que cualquier profesional pueda decir eso. Es más, vivo la paradoja de que yo misma padezco una dolencia crónica, que ni alópatas ni homeópatas han podido ayudar aún a hacer desaparecer. Pero eso no me quita lucidez para reconocer que miles de personas con grandes y pequeñas dolencias se han aliviado, se han curado, y han ido mucho más allá: han crecido como seres humanos, cumpliendo así la inspiración del padre de la homeopatía, Hahnemann cuando afirmaba: •curar no es sólo hacer desaparecer los síntomas, sino ayudar a las personas a alcanzar los más altos fines de su existencia”.

Tod@s sabemos que la mayoría de pacientes-usuari@s que llegan a nuestras consultas de homeopatía, son crónicos, desahuciados frecuentemente por nuestros colegas alópatas, muy medicalizados, intoxicados, y sin esperanza de curación. Otr@s, ya más preparad@s, con alto nivel cultural, frecuentemente de la rama sanitaria o educativa, vienen para cuidar desde el inicio la salud de sus criaturas, con el máximo de seguridad posible y el mínimo de toxicidad. Y sabiendo que, con eso, no se ponen, ni los ponemos de espaldas a cualquier otro recurso que la ciencia médica pueda ofrecerles, sino que sencillamente, tienen mayor cantidad de recursos. Y mayor variedad.

Sigo sintiéndome frustrada cada vez que no consigo que una persona complete el proceso curativo, cada vez que tengo que aceptar que me toca acompañar aliviando lo mejor posible, y

seguir estudiando y buscando. Me sigo sintiendo una aprendiz, a pesar de que sigo estudiando tozudamente, y formándome sin descanso, aquí y allá.

Pero lo que me sigue impulsando más allá de todo, son los cientos, miles de personas, de todas las edades y condiciones que han salido adelante, y han mejorado su estado, su salud y su vida con mi ayuda, y que venían de:

-asma crónicos supuestamente irreversibles, bronquitis recurrentes de bebés que venían intoxicados de fármacos, depresiones crónicas que han podido resolverse y soltar los psicofármacos, fibromialgias desesperantes con largos años de cronicidad y una media de 25 pastillas diarias- de por vida, infecciones genitales recurrentes y supermedicalizadas, sin respuesta en años, pronósticos de cesáreas inminentes, pronósticos de amenaza de abortos, resolución de infertilidades donde hasta las FIV habían fracasado ...y una larga serie de patologías , fuente de sufrimiento individual y familiar, de gastos desmesurados, medicalizaciones peligrosas...que es imposible seguir detallando aquí...hasta alcanzar las casi 4000 historias clínicas...y muchas más , en miembros de grupos de promoción y prevención de salud.

Este no es mi *curriculum*, aunque a veces pueda parecerlo. Ni una lista de méritos. Es el intento de exponer, razonar, reflexionar, y hacer reflexionar, desde una historia personal, y no sólo desde argumentos formales supuestamente científicos. Y puedo dar fe , que es muy parecida a la de much@s colegas de este Estado, y del mundo. Es también un intento de evidenciar el sinsentido que nos persigue ahora –y a lo largo de toda la historia de la humanidad- , cuando nos dedicamos a una disciplina sagrada como la nuestra, y buscamos recursos que no siempre son entendidos por el establishment oficial. Tod@s conocemos la historia de Dr Semmelweiss, el padre de la asepsia, y la persecución a la que fue sometido, o la que sufrió otro gran científico médico: Dr. W Reich... y tantísimos otros. Así que ésta no nos sorprende. Sólo es cansado. Algo aburrido. Y muy mediocre, en los tiempos que corren. Cuando los investigadores puntera, incluidos premios nobeles de medicina, están apuntando hacia la investigación en el campo de la energía, la física cuántica, para poder comprender algo de los fenómenos biológicos, patológicos y terapéuticos. He obviado los argumentos de índole puramente filosófico-política, no porque no sean importantes, sino por cuestión de priorizar, y para dejar en manos de l@s cargos políticos, la obligación incuestionable e inaplazable de ofrecer democráticamente el derecho individual de cada ciudadan@- que contribuye al bien común con su esfuerzo, a elegir de manera adulta y responsable - el método que desea usar para su salud, su vida y la de su familia. Respetados colegas –cada quien, a su nivel, y en la medida que merece-: hagan lo que crean necesario, en conciencia. Seguramente, harán lo que puedan y sepan. Nosotros seguiremos haciendo lo propio. Así evoluciona la humanidad a lo largo de los milenios.

Esto es sólo un segundo, en el devenir de la humanidad. SEGUIREMOS.

- El mayor amigo de la verdad es el tiempo; su más encarnizado enemigo, el prejuicio; y su constante compañera, la humildad. (Charles C. Colton)
- La verdad triunfa por sí misma; la mentira necesita siempre complicidad. (Epicteto)
- La verdad levanta tormentas contra sí que desparraman su semilla a los cuatro vientos. (Rabindranath Tagore).

María Fuentes Caballero. Médica colegiada 6974. Arcos de la Frontera. Cádiz.

### 3.5 María Jesús Galán

A quien corresponda:

Yo soy médico homeópata. En ese orden.

Estaba estudiando medicina allá en el año 1982 aproximadamente cuando en casa hubo una curación de esa que se pueden denominar casi milagrosa, en una hermana pequeña que la medicina oficial había condenado al deterioro progresivo y la casi invalidez, por una artritis reumatoide juvenil con poca respuesta al tratamiento de la medicina oficial. Mi madre, en activo por aquel entonces como profesional de la enfermería dentro del sistema público de salud andaluz, tuvo la idea (osadía, valentía, temeridad???) de no resignarse a los designios de la medicina oficial, y optó por llevarla a un médico homeópata de los pocos que por aquel entonces estaban en ejercicio, y tras una o dos dosis de un medicamento homeopático, que a mí por aquel entonces me sonaba a chino (Calcárea Carbónica M CH) del que mi hermana tomó unas pequeñas bolitas que sabían a azúcar según ella nos contó, desaparecieron por completo sus dolores y su inflamación articular, y lo que iba a devenir en una cuasi invalidez, se tornó en facilitar que una personalidad abierta y deportista, se pudiera manifestar en su plenitud y pudiera desarrollar sus posibilidades físicas en la práctica de varios deportes. Hoy, tras 35 años de aquel suceso, no ha vuelto a tener una sola manifestación reumática ni nada que se le parezca.

Yo por aquel entonces, me encontraba sumida aún en la prepotencia y soberbia que caracteriza a la mayor parte de la clase médica, y no dí valor alguno a aquella curación por espectacular que pudiera parecer, de hecho, ni siquiera me interesé por hablar del tema con el médico que la había tratado. Todavía andaba deslumbrada por las batas blancas, el halo de magia que exhalan los médicos en los hospitales, y el magnífico despliegue de analíticas, pruebas de imagen y de todo tipo que había que manejar para hacer un diagnóstico, que en aquel momento me parecían mucho más importantes que mirar la cara o el alma de los pacientes.

Pero a medida que iba avanzando en mi formación médica, sin yo realmente saberlo, iba creciendo mi desencanto. Siempre me preocupó quién era la persona que estaba detrás de la enfermedad, y me pareció que quizá desde donde mejor se podía estudiar a la persona era desde la psiquiatría, por lo que entré de alumna interna por oposición a esa cátedra, y comencé en 2ª de carrera a hacer prácticas en consultas psiquiátricas. Mi ilusión por hacer una historia clínica que reflejara quién era y cuál era el sufrimiento que aquejaba a la persona que tenía detrás de la mesa, se topaban tras dos horas con el paciente, con las preguntas del psiquiatra que supervisaba los tratamientos: ¿Duerme? ¿Come? ¿Da la lata en casa? .... Para acto seguido recetar sistemáticamente Lorazepam, Noctamid, Denubil y cuatro o cinco fármacos más, que eran lo que todos se llevaban puestos para que estuvieran tranquilos, fuera cual fuera la causa de su problema y la historia que me hubieran contado.

Noches de guardias en el hospital en las que no nos dejaban acercarnos a un paciente e infinitas horas de estudio para conseguir grabar en mi cabeza mil y un gérmenes con sus características correspondientes, y mil y un medicamentos con sus fórmulas químicas, familias a las que pertenecen, modo de acción, indicaciones, interacciones y sobre todo, digo sobre todo porque a mí era lo que más me preocupaba, efectos secundarios. Cientos de efectos secundarios que me hacían plantearme que cómo iba a prescribir a una persona algo que le iba a dañar el hígado, el estómago o que le podía provocar en algunos casos incluso la muerte si me sobrepasaba con la dosis, o si se la administraba junto con otro fármaco que le provocara una interacción.

Y yo no encontraba que en ningún lado me hablaran del hombre enfermo. Muy al contrario: me hablaban de órganos, tejidos, células, moléculas... pero como si de un desguace se tratara. Se experimentaba en laboratorio con partes de ese hombre y luego se extrapolaban resultados al hombre entero, o mucho peor, con animales vivos para luego llevar a la clínica los resultados solamente haciendo una adecuación a la diferencia de peso entre un ratón y un hombre. A mí aquello me repugnaba intelectualmente, pero no sabía por qué: no podía aceptar que eso fuera lo único que se podía hacer, pero no me cabía entender lo que me pasaba.

Terminé mi carrera en el tiempo previsto habiendo dejado para septiembre una sola asignatura y habiéndome suspendido también otra única asignatura en los seis años de estudio, con unos resultados en general bastante buenos, y me fui durante un verano a Pamplona a hacer un intensivo de preparación del MIR en la prestigiosa Universidad de Medicina de Navarra. Cuando regresé estaba tan perdida como al principio: había fijado muchos datos, muchas patologías y muchos tratamientos, pero eso no era lo que yo había entrado buscando en esa facultad.

Así que, tras un primer intento sin éxito de sacar el MIR, mi madre tuvo de nuevo la idea (osadía, valentía o temeridad, no sé tampoco ahora cómo calificarlo) de decirme que hablara con un médico homeópata para que me informara sobre qué era la Homeopatía, y por tal de no oírla, quedé con él para tomar un café y que me comentara un poco de qué iba esto. Bastó una charla de quince minutos en una terraza de una cafetería, y una servilleta de papel en la que fue escribiendo los ocho principios fundamentales de la Homeopatía (Similia similibus Curentur: lo semejante cura lo semejante, Vix Medicatrix naturae: la Naturaleza es la que hace y da forma a la enfermedad, Dosis Mínima, Individualidad Morbosa, Individualidad Medicamentosa, Experimentación Pura, Dinamismo Vital, y los Miasmas como clasificación de los tres modos genéricos de enfermar ) para que de pronto se me encendiera la luz, y me diera cuenta de que eso es lo que yo estaba buscando desde que entré en la carrera. Aquí se entendía la enfermedad como una manifestación hacia el exterior de algo que ocurría a un nivel más profundo, es decir a nivel dinámico, como un desequilibrio profundo que se reflejaba tanto a nivel orgánico, como tisular, analítico y por supuesto a nivel mental. Había que estudiar al hombre en conjunto para averiguar la imagen hacia el exterior que estaba proyectando la alteración de su energía vital, que es donde radica realmente la enfermedad, y había que buscar un medicamento que, experimentado previamente en personas sanas, hubiera manifestado la posibilidad de producir ese conjunto de síntomas, pero se le administraba en dosis tan pequeñas, que hacía que no sólo no agravara su enfermedad, sino que despertaba la reacción curativa del organismo, sin dejar secuelas o efecto secundario alguno.

Eso me sedujo. Lo reconozco. Y desde entonces han pasado ya 32 años de estudio continuado, porque es muy muy complejo conocer el alma humana, escuchando día tras día a personas que vienen rebotadas de la medicina oficial, desencantadas por los resultados que la plurifarmacia les ha proporcionado, y tratando de entender quién es la persona que está detrás de esos síntomas, para darle una pequeña dosis del remedio que más se asemeje a su padecimiento. Trabajando sólo en lo privado, día a día, en solitario. Comiéndome mis dudas hasta encontrar el modo de resolverlas, pasando a veces incluso miedo por tener que aguantar hasta que el paciente reaccionara, y feliz cuando conseguía su curación, y por supuesto estudiando cada día, año tras año sin parar. Y pagando religiosamente cada curso al que he asistido. Sin asistir a formaciones pagadas por multinacionales de fármacos, sino de mi propio bolsillo. Pagando el Colegio de Médicos que se supone me respaldaba, y pagando los impuestos correspondientes para ejercer dentro del marco de la sanidad privada, con todos los requisitos de la ley.



Mis compañeros de promoción hoy son jefes de Servicio o jefes de Departamento, tienen sus buenos sueldos y se pegan sus buenos viajes a Congresos por todo el mundo, muchas veces parcialmente subvencionados o incluso con coste cero, y la mayoría están pensando el tiempo que les queda para jubilarse y en la pensión que les va a quedar entre lo que han cotizado, y el mullido plan de pensiones que han ido acumulando. Yo tengo una consulta alquilada, por la que un buen mes no saco más que un sueldo bastante discreto, y los meses de vacaciones tengo que seguir pagando alquiler, secretaria e impuestos, sin ver un euro. Por supuesto las pagas extraordinarias no forman parte de mis posibilidades, y para mí una baja es, como decía el anuncio, una mujer bajita. Pero hasta ahora era feliz con mi trabajo, y me sentía muy satisfecha con lo que hacía porque siempre he creído en ello.

Pero ahora, tras tantos años de ejercicio, resulta que en los medios dicen que soy poco menos que una sinvergüenza. Empezaron diciendo que la Homeopatía es placebo porque las dosis que utilizamos no pueden demostrar que existan por las leyes de la física newtoniana. Luego salieron los pseudoescépticos diciendo que la Homeopatía no es científica y que nuestros medicamentos pueden ser peligrosos para el que los toma ya que no tienen estudios científicos que avalen su eficacia (¿en qué quedamos? ¿Son placebo porque no tienen nada o son potencialmente peligrosos?). Luego empezó el dominó de la caída de los Masters de las diferentes universidades españolas, porque si la Homeopatía no es científica no puede tener cabida en el Santa Sanctorum de la ciencia que es la Universidad, así que nos dejaron sin poder formar a nadie en nuestra medicina. Y luego los Colegios Médicos nos dejaron de avalar y nos rechazan como apestados, cuando hasta hace poco nos habían aceptado con cordialidad, entendiendo que aún con diferente visión de lo que es la salud y la curación, somos colegas con la misma finalidad que es buscar ayudar a los pacientes en el transcurso de su enfermedad, y llevarlos a ser posible de la forma más rápida y suave a ser posible, hacia el restablecimiento de su salud. En cambio, hoy nos miran como proscritos, sospechosos, delincuentes, aprovechados... Nos niegan el pan y la sal y a todas luces cuestionan nuestro modo de actuar.

Y yo me pregunto, ¿qué es lo que ha ocurrido para que se haya producido un cambio de actitud tan importante por parte de los representantes de la medicina oficial para tratar de eliminar del espectro de terapias a disposición de los médicos, de todo aquello que no huelga a medicina química? ¿Se imaginan por un momento que el Estado nos obligara a vestir igual a todo el mundo, o a comer sólo los alimentos que ellos dijeran? Y por más vueltas que le doy llego a la conclusión de que la tendencia a ir contra todo lo que no sea medicina alopática me parece que apesta a intereses farmacéuticos: y es que cada vez hay mayor número de personas con nivel alto de formación y en países desarrollados, que solicitan un tratamiento integral que está muy lejos del que ofrece la medicina que impera en Occidente. En el mismo saco de terapias sospechosas han incluido a la Homeopatía, a la Acupuntura, la Fitoterapia y hasta el Psicoanálisis. Sólo quieren que se medicalice a todo el mundo y desde la más tierna infancia, incluso por situaciones que ni siquiera son patológicas (¿qué decir de casos como el TDHA que recomiendan medicar a los niños para que están quietos y no molesten a los padres que no pueden o no saben atenderles, o de una depresión reactiva tras un fallecimiento por ejemplo, que desde el criterio alopático habría que tratar con antidepresivos, evitando que se realice el duelo, y prolongando en el tiempo las consecuencias del mismo?).

Y ¿cuántas veces nos hemos encontrado que lo que está fervientemente recomendado por la sanidad oficial, queda proscrito al cabo de un tiempo, por las consecuencias negativas que se ha visto ha ocasionado a la población? O ¿cuántas veces se ha anunciado una epidemia de gripe que iba a diezmar a la población y cuando se ha conseguido que los gobiernos compraran toneladas de vacunas y la empresa distribuidora se ha frotado las manos con los pingües beneficios obtenidos, la epidemia no ha pasado de la importancia de un resfriado?

No podemos ni debemos caer en manos de lo que las farmacéuticas quieren que hagamos. Su negocio es vender, y mientras más enfermos estemos, más venden, por lo cual, los médicos deseamos que los pacientes se curen, pero las farmacéuticas necesitan que consuman fármacos, así que ya sabemos cuáles van a ser sus recomendaciones. Si el criterio médico queda en entredicho y se nos obliga a prescribir lo que digan las farmacéuticas, desconozco para qué es necesaria la figura del médico. Si sólo hay que recibir al paciente, (no digo ver porque muchas veces en la sanidad pública ni se le mira a la cara), pedirle una batería bien amplia y estandarizada de pruebas, y llegado el momento de tener un diagnóstico, el tratamiento no tiene elección, cualquier programa informático podría sustituir la cada vez más deshumanizada figura del médico. Y el paciente se seguiría encontrando huérfano si no hay nadie que le atienda y le entienda como un ser completo en una fase de sufrimiento.

La sociedad está cada vez más enferma, no hay duda de ello. Por muchos avances que esté teniendo la medicina oficial en cuanto a investigación y tecnología, las tesis en las que se basa la medicina alopática que llevan a escindir al paciente cada vez en más partes, y que cada una la lleve su superespecialista, (ya no hay traumatólogos sino especialistas en hombro, rodilla, cadera, ya no hay endocrinos sino especialistas en tiroides, ovarios, páncreas.... y así cada vez será mayor la fragmentación a la que sometan al hombre) conlleva el que ninguno atienda al ser humano. Y por mucho que nos traten de impresionar con todo el arsenal de aparatos super-sofisticados y con las investigaciones más ultramoleculares para buscar el origen de la enfermedad, por más que lleguen con tecnología de última generación a lo más profundo de la materia, jamás encontrarán lo que buscan porque la enfermedad se manifiesta en lo material, pero su origen está en la energía: aunque creamos que somos materia, somos energía.

El tiempo y las investigaciones de la física nos irán dando la razón. Pero mientras tanto me gustaría levantar mi voz contra la caza de brujas que se ha organizado últimamente contra las medicinas alternativas. Se han publicado críticas despiadadas y difamatorias en todos los medios, y se ha hablado en todas las tertulias del pobre niño italiano que ha fallecido mientras se trataba con Homeopatía. Sin duda su médico posiblemente erró con el tratamiento que le puso y no rectificó a tiempo cuando vio que la evolución no era la adecuada, bien cambiando el remedio homeopático a otro más adecuado a su cuadro, o bien si la reacción no era favorable, a un antibiótico si hubiera sido preciso. Como bien dije al principio somos Médicos en primer lugar, y la curación del paciente está por delante de cualquier otro criterio. Pero hay un doble rasero que nadie tiene en cuenta y que me parece tremendamente sesgado y peligroso: si alguien fallece mientras utiliza medicina alternativa, la culpa la tiene el tratamiento que sin duda no es el adecuado, pero si fallece en los brazos de la medicina oficial, es porque ya se hizo todo por él, y la enfermedad no hubo modo de controlarla. A modo de ejemplo recordemos el cáncer de páncreas que acabó con Steve Jobs y el que se llevó a Rocío Jurado, y el diferente tratamiento mediático que se les dio a ambos.

Ya no solo como profesional, también como paciente reivindico mi derecho a elegir con qué tipo de medicina me quiero tratar, y con la que se puedan tratar mis hijos y mis nietos el día de mañana. No quiero pensar que, si un día me pongo enferma, no tenga alternativa de decidir que no quiero medicamentos químicos en mi tratamiento. Mis hijos decidirán cómo se quieren tratar en el futuro, y cómo quieren tratar a sus hijos y a los hijos de sus hijos. Pero tienen que tener la posibilidad de elegir. Tenemos que negarnos como personas inteligentes a aceptar que, bajo criterios interesados, revestidos de titulares efectistas, nos impongan un pensamiento único. Y hago una llamada a los profesionales de los medios de comunicación para que no se dejen embaucar por las noticias que se publican sin pasarlas por el tamiz de cuestionarlas y mirarlas con una cierta desconfianza, antes de darlas por válidas y pasar la apisonadora por encima de las personas que trabajamos y luchamos día a día por la salud de

nuestros pacientes. Desde nuestra perspectiva y nuestro criterio. Libre y tan válido como el de cualquiera.

Reivindicamos la libertad en todos los aspectos, y yo reivindico la libertad de elección por parte del médico, de la terapia que considera más beneficiosa para su paciente, y en lo relativo al paciente, la posibilidad de decidir con qué tipo de terapia quiere tratarse. Como en cualquier parcela de la vida, elegimos libremente, y así debe seguir siendo. Elegimos coche, elegimos casa, elegimos la ropa que nos ponemos... Está claro que hay que exigir unos estándares de calidad para poder elegir con garantías. Pero precisamente por eso veo tan contradictorio cerrar las puertas a la formación de los profesionales: muy al contrario, habría que abogar por una exquisita formación de los médicos que quieran optar por ejercer otro tipo de terapias, tanto en la medicina oficial como en aquella que consideren más cercana a su criterio. Y garantizar desde el Estado la investigación de calidad en otras alternativas a la sanidad operante, que las hay, y mucho menos costosas para las arcas públicas, y sobre todo, mucho más beneficiosas para nuestros pacientes.

Espero que al menos, mis palabras le hagan pensar. Gracias por su tiempo y por su atención. Un cordial y esperanzado saludo.

Dra. M<sup>a</sup> Jesús Galán Dueñas. Colegiado 4109943

### **3.6 Juan Carlos Pérez**

AL PRESIDENTE DE LA OMC

Estimado Dr. Serafín Romero,

Trataré de ser breve en la confianza de que comprenda y entienda bien lo que le escribo. Soy Juan Carlos Pérez Olmedo, MD - colegiado 36-2772. Mis pacientes son mis amigos y tengo gran respeto por todos.

Me jubilé de médico de familia hace unos días en lo público, pero sigo en lo que me fascina, la medicina biológica, entre ello, la ozonoterapia. Pero no le voy a hablar de esto. Durante 40 años nunca hice homeopatía. La verdad es que me hubiera gustado. Aunque hice alguna escaramuza. Prefiero derivar a mis pacientes a los que dominan otras terapias complementarias o integrativas. Jamás he criticado a ningún colega por hacer cualquier cosa en pro de la búsqueda del bienestar del paciente. Más si se cumple el principio básico médico "primun non nocere".

Pero sí critico a diario las auténticas canalladas que se practican con los pacientes oncológicos desde la medicina alopática, dónde para nada prima este principio. O lo que se ha hecho en la reciente epidemia de Ébola dónde se han ensayado más de 2000 medicamentos de forma empírica, entendiendo que la muerte daba una al Pharming la gran ocasión de experimentar con humanos sin que nadie le exija un consentimiento informado o un seguro de vida para ensayar medicamentos. La inminencia de la muerte lo justifica todo, ¿no es así?, hasta la quimioterapia paliativa. ¿Qué mejor pardillo que el paciente acojonado y desinformado?

Después resulta que el 80% de los oncólogos no harían en ellos lo que hacen en sus pacientes.

La mitad de mi tiempo como médico he disfrutado de comidas, viajes, regalos, fiestas, conciertos, playa, nieve, copas, vinos, cenas y algo más. Gratis, todo ello gracias al Pharming.

Recetando basuras la mayor de las veces y alejado convenientemente de otras realidades de la medicina. Menos mal que he tenido la oportunidad de tener otra visión médica y de practicarla. También uso la alopátia. No piense mal. Supongo que usted y sus colegas de directiva han tenido estas ocasiones y muchas habrán disfrutado. Sí le parece podemos abrir un gran debate sobre todo esto. Usted ahora disfruta de las que le otorgan su puesto de Presidente de la OMC y le mantiene alejado de la realidad. Yo también he sido directivo de mi Colegio Médico y sé un poco como se mueven esto, la verdad es que dimití al año de tomar posesión.

No le voy hablar de mis pacientes, que también. Pero en 40 años he tenido la oportunidad de conocer a muchos pacientes que eran tratados por médicos homeopáticos y otras terapias. Siempre sentí curiosidad ante estos pacientes y tomaba buena nota de los favorables resultados que yo, con nuestra medicina alopática, fracasaba con harta frecuencia, sumando muchas veces mayores problemas. En el peor de los casos no le funcionaba, pero nunca le dañaba. NUNCA. La verdad, que el Presidente de la OMC, la OMC o cualquier grupo de médicos, ponga en duda la homeopatía, naturopatía, ortomolecular, ozonoterapia, etc., es de traca o de Kafka. Mi mayor desprecio por esto.

Tiene usted como asesor a la APETP. Debería analizar bien que es. Un grupo indocumentado, que no lee, formado mayormente por no médicos y con principios anti hipocráticos los que lo son y forman parte de ella.

Usted está en el juego de la Industria Farmacéutica pero no les va a salir gratis. Discutir con usted si hay o no estudios me parece obsceno y por supuesto no le voy a enviar nada aunque me lo pida. Ni a usted ni a ninguno de sus colegas. Cuesta tiempo y trabajo, es decir dedicación. Si tiene interés póngase a ello. Pero trabaje usted. No pida que le enseñen. Descubrirá un mundo entretenido y apasionante si se dedica a estudiar y no a “tocar los huevos”.

Me he contenido. Normalmente soy más emocional y me hubiera gustado decirle un montón de cosas usando una semántica más acorde con el contexto kafkiano que están creando. No obstante, como decimos los gallegos, “manda carallo”.

Saludos y disfrute del verano.

### **3.7 Concepción Ruiz**

Soy médica y llevo ejerciendo mi profesión en el sistema público SAS desde hace años.

Hace unos años, comencé con unas crisis alérgicas ante determinados alimentos, con unos cuadros serios anafilácticos. Estos cuadros no solo no remitían, sino que empeoraban y además con los fármacos AINES también me ocurría.

Ante la imposibilidad de tomar medicación para determinados síntomas, acudí a la homeopatía. Yo conocía a la homeópata desde hace años y aunque nunca había utilizado esa medicina, confiaba mucho en su honestidad y profesionalidad. Y durante unos años seguí sus tratamientos, bastante integradores, por cierto, y me fue muy muy bien.

Me encontré con la posibilidad de recurrir a la homeopatía en mis cuadros alérgicos y antiinflamatorios, con buenos y efectivos resultados.

He seguido trabajando en el sistema público, hasta hace poco que me jubilé. Y la verdad es que no entiendo esta nefasta movida que está acompañando a esta ciencia médica y a sus profesionales. Pienso que, como en otras parcelas de la vida, sería necesario abrir la mente, tomar consciencia de la complejidad del ser humano y la cantidad de factores que comprometen su salud, y tener una visión integradora y global.

Este es mi sencillo testimonio.

Concepción Ruiz Pau. Médico especialista en Anestesiología. Medico de cuidados paliativos del SAS.

### **3.8 Isabel Romero**

Carta al Presidente de la OMC. Por Isabel Romero de la Osa.

A/A Dr. Serafín Romero, Presidente OMC.

Muy Sr mío:

Soy médico licenciado por la Universidad de Sevilla y homeópata titulado por la misma universidad.

Conocí la Homeopatía por casualidad, como muchos de los que la prescribimos, ya que no tuvimos la fortuna de ser, al menos, informados de la existencia de esta opción terapéutica en nuestros años de formación como médicos.

Mi experiencia con esta terapia fue como paciente. Me sometí a ella dudando de su eficacia, pero tratando de darme una oportunidad de curación que no había conseguido ni había posibilidades de conseguir aplicando los conocimientos adquiridos durante mi formación médica. El resultado fue asombroso en 15 días había salido de una enfermedad que llevaba años padeciendo. Y no fue efecto placebo, no solo se normalizó mi estado físico sino las analíticas.

Si me formé en esta opción terapéutica no fue por enriquecerme, sino por ofrecer a mis pacientes una posibilidad de curación con la que anteriormente no contaba. No hubiera sido ético conocerla y no aplicarla.

Desde entonces he tratado y curado a personas y a animales, y si no en todos los casos he conseguido los mejores resultados, puedo asegurarle que lo que ha fallado no ha sido el efecto placebo sino mi pericia al seleccionar el tratamiento más adecuado. No soy perfecta, aunque lo intento.

Resulta muy doloroso darse cuenta de que realmente has recibido una formación parcial, y que no se te ha preparado para curar sino para mantener una cantera de enfermos crónicos entre los que entran tus padres y tus hijos. Al principio piensas que tal vez tus profesores no conocían esta posibilidad, que transmiten un engaño que no saben que lo es y te relajas, perdonas y te perdonas y tratas de seguir adelante con un cambio de actitud que la suerte te ha permitido. Hasta das gracias a haber padecido aquella enfermedad que te llevó a este nuevo conocimiento.

Pero la actitud que están teniendo los representantes de los médicos, es decir USTEDES, me hace pensar que el desconocimiento de otras terapias es intencionado. Malintencionado.

¿Qué explicación tiene si no es así que a pesar de las múltiples pruebas de eficacia científica que se les ha presentado sigan diciendo que no hay pruebas de efectividad?

¿Qué sentido tiene que no valoren los testimonios de pacientes curados y pidan estudios de laboratorio cuando la prueba definitiva de eficacia terapéutica es el resultado del tratamiento en los pacientes antes enfermos?

¿Por qué siguen diciendo que estas curaciones solo se deben al efecto placebo y no se dignan mirar los cambios en las pruebas complementarias de los pacientes curados con homeopatía?

¿No se han preguntado nunca por qué el efecto placebo no se da con los medicamentos convencionales? ¿Será porque el paciente confía más en su médico cuando este le prescribe homeopatía que cuando le prescribe un medicamento convencional?

¿Por qué funciona en bebés, animales y plantas? ¿También por efecto placebo?

Y lo curioso de todo esto es que en su ataque a esta terapia se pavonean diciendo que lo hacen en beneficio de los ciudadanos. O no tienen ustedes conciencia (probablemente la acalle algún donativo sustancioso por parte de algún poderoso interesado en mantener la cantera de enfermos crónicos) o su ego es tan grande que NO les permite reconocer que no están lo suficientemente formados para juzgar y mucho menos que pueden estar equivocados.

La verdad es que muy formados no pueden estar si siguen pensando que la partícula esencial de materia sigue siendo el átomo. Para utilizar el número de Avogadro como justificación de que en las diluciones homeopáticas no hay nada que justifique el efecto terapéutico su preparación en física y química se debe haber quedado en los conocimientos de principios del siglo XIX.

La medicina es la ciencia de la salud. Debería estar en manos de personas que antes que nada buscan el bienestar físico y espiritual de los que acuden a ella. No son precisamente ustedes esas personas, pues desde el puesto que se han auto-concedido y desde el que deberían defender la ética y la deontología médica hacen todo lo contrario.

- Llaman charlatanes a quienes curan sin producir efectos secundarios
- Acusan de ladrones a quienes cobran por consulta mucho menos que ustedes.
- Tratan de forzar al médico a prescribir en contra de su ética y su moral
- Dificultan el derecho constitucional del paciente a elegir la terapia que considere más conveniente
- Se permiten, rebatir los consejos de la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud de introducir las terapias tradicionales de probada eficacia terapéutica, como la homeopatía, en las facultades y en la sanidad pública.

Y todo eso sin tener la suficiente preparación en el tema que atacan y sin el mínimo interés en tenerla, puesto que si hubieran estudiado toda la información científica que se les ha hecho llegar habrían cambiado su actitud. Señores, ustedes piden pruebas de que esta terapia es eficaz, pero no se molestan en verlas o no quieren hacerlo

Como habrá podido averiguar por mis palabras no soy ajena a la problemática creada por ustedes contra las terapias diferentes de la convencional, tampoco a la evolución de esta problemática desde que iniciaron su campaña de acoso y derribo.

El comunicado emitido por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos subrayando su rechazo a la homeopatía y en la que habla de prácticas invalidadas científicamente y considerando a la homeopatía como ajena a la ciencia y a la profesión ha acabado con la poca empatía que podía tener con los dirigentes de la OMC.

Ustedes mienten, mienten descaradamente. En ningún momento la Homeopatía ha sido invalidada científicamente más que por sus sueños de que así sea. Y puesto que, a su pesar,



produce curaciones que la medicina que me enseñaron en la facultad no puede o quiere, no solo no es ajena a la profesión médica, sino que debe ser de obligado aprendizaje

Ustedes mienten, mienten interesadamente Utilizan su cargo contra lo que tienen que defender y lo peor es que lo hacen en nombre de toda la clase médica sin haber contado con ella. Ustedes no nos representan en ningún momento, ni a mí ni a los que creemos que ser médicos es buscar lo mejor para nuestros pacientes.

No sé si darles la enhorabuena o mis condolencias, porque van ustedes a pasar a la historia (mi enhorabuena) pero no como beneficiarios de la humanidad sino como aquellos que no dudaron en condenar a sufrir incluso a sus propios hijos (mis condolencias)

Dra. Isabel Romero de la Osa Palacios. Médico y homeópata.

### **3.9 Jordi Calvo**

Señor Presidente de Organización Médica Colegial:

Le escribo como médico de familia con 33 años de servicio en la Sanidad Pública y como usuario de la Medicina Homeopática.

El propósito de esta carta es manifestar un total desacuerdo con sus declaraciones y las políticas que desde la organización a la que usted representa se están llevando a cabo en relación con la Homeopatía.

Esta rama de la medicina actual lleva probando su eficacia y eficiencia, su inocuidad, complemento ideal y en ocasiones única forma de curar una enfermedad, como decía lleva demostrando estos valores durante más de 200 años. Quizás esto sea precisamente lo que tanto molesta a organismos, multinacionales y otras empresas que basan su funcionamiento en el negocio sobre la salud de los ciudadanos y esa sea la razón de tantos ataques sin sentido.

Por supuesto que hay cosas no demostrables a luz de nuestros conocimientos científicos actuales, pero no más que sobre cualquier otra rama de la ciencia, porque esta es evolutiva y lo que hace es sumar conocimiento sobre cada una de sus propias parcelas. Y desde luego no menos demostrable que cualquier otra rama de la propia medicina oficialmente reconocida en nuestro país, la cual está continuamente cambiando y lo que hoy se admite como válido mañana es dado como inútil, falso y maligno, de lo cual soy testigo en primera línea por mi actividad profesional.

Por otra parte, no hay ningún organismo ni ministerio con el derecho de coartar la libertad de elegir su propia forma de cuidar de la salud a los ciudadanos de un país supuestamente libre y democrático. Acaso ¿no es un derecho fundamental el de la salud del individuo y poder elegir la forma de cuidarla? ¿Es acaso menos derecho que el de libertad religiosa o de libertad de elección sexual? por poner algún ejemplo.

Señor presidente, bajo mi punto de vista no hay nadie con el derecho de imponerme que medicina debo tomar o cualquier otra cuestión de índole personal.

Por todos estos motivos le reclamo que rectifique sus declaraciones sobre la Homeopatía y que el organismo al que usted representa realice una política ecuánime con la homeopatía en relación con el resto de las ramas médicas.

Atentamente,

Dr. Jordi Calvo Torelló. Colegiado en Sevilla nº 9609

### **3.10 Liana Libia Rodrón**

AA. de Serafín Romero,  
Presidente de la OMC.

Estimado Sr.:

Ante las últimas noticias que vienen apareciendo en los medios de comunicación sobre la práctica de las llamadas Medicinas Tradicionales y Complementarias y su posible prohibición, siento una profunda tristeza que me mueve a escribir estas líneas.

Desde la experiencia personal de toda una vida, trabajando como médico de Cabecera en el Sistema Público de Salud, puedo constatar que en muchas ocasiones no se logra aliviar las dolencias, que en otras tantas, los efectos secundarios de los tratamientos administrados, fueron sentidos muy perjudiciales para su bienestar, y muchas veces no tenemos otra alternativa que ofrecer para mejorar su calidad de vida sin hacer daño, como es nuestra práctica de la profesión.

Desde esta reflexión, quiero hacerle llegar mi sentir de que todas las ayudas son válidas y necesarias para aliviar las dolencias, para mejorar su calidad de vida, para disfrutar del bienestar, para integrarse en la comunidad y para infinitas capacidades más del ser humano en su pluralidad.

Me apena que de nuevo en la historia se vuelva a aplicar el calificativo de tener la razón y que al prohibir todo lo demás, se reafirmen en sus creencias, y así proteger su mundo de posibles dudas y vacilaciones.

Solo si dejamos a los demás realizar sus propias experiencias y le servimos con nuestros conocimientos, podremos ayudar a todos los seres humanos, que es la misión de nuestra profesión.

Si con esta lectura, he logrado que aparezca una duda, que le haga reflexionar, algo cambiará.

Con esa confianza, me despido de usted.

Liana Libia Rodón Palomino. C. Médico de Cádiz nº: 111102382. En Cádiz a 20 de junio de 2018

### **3.11 M<sup>a</sup> Carmen López**

A/A Presidente de OMC:

Me dirijo a usted con la intención de manifestarle todo mi rechazo a sus declaraciones y del organismo que usted representa y por el cual no me siento representada.

Manifestar y sentenciar que la medicina que practicamos no es ética resulta casi un insulto y una falta de respeto. Quizás una cierta ignorancia sobre la sociedad en que vivimos que cada día apuesta más por la Homeopatía y otras disciplinas médicas.

No veo necesario volver a repetir una y otra vez que la Homeopatía es eficaz ya que no sólo lo demuestran los resultados clínicos sino los/as propias usuarias y usuarios que muchos de ellas/os llevan ya varias generaciones de las mismas familias utilizando esta medicina.

Las personas, como ustedes insinúan, no son ignorantes ni se dejan tomar el pelo. Deciden con libertad una medicina que por otro lado está discriminada en este país y tienen que pagar.

Los/as profesionales no somos delincuentes somos honestas/os y bien formadas/os porque la gran mayoría dedicamos mucho tiempo a formación que también pagamos de nuestro bolsillo y no por laboratorios farmacéuticos.

¿Quién tiene interés en que la Homeopatía desaparezca? Tenemos posibles respuestas aún así seguiremos con fuerza defendiendo esta medicina que ha ayudado y ayuda a tanta gente.

Le sugiero a usted y a su consejo que miren hacia otros países donde no tienen tanto miedo a la Homeopatía.

Es la sociedad la que produce los cambios. Seguiremos apostando por lo que sentimos y creemos que es lo mejor para nosotras/os y nuestras/os hijas/os. Le/es aseguro que estamos hablando de la medicina que estuvo en el pasado, está en el presente y estará en el futuro.

Por lo que le exijo a usted y a su consejo que se retracten de las declaraciones hechas sobre la Homeopatía y otras medicinas.

Atentamente.

Dra M<sup>a</sup> Carmen López Cirauqui. N<sup>o</sup> colegiada 4109737.

### **3.12 M<sup>a</sup> Dolores García-Agenjo**

Carta al presidente de la OMC

Estimado colega, sí, colega, pues soy médico colegiada y en actividad profesional en la clínica como médico homeópata desde hace 29 años, bajo el amparo de mi colegio profesional.

Estoy indignada y enfadada como muchos de mis compañeros, pues estoy harta de que nos escuchar mentiras o medias verdades, a veces, y de ser tachados de estafadores, intrusos, malos profesionales, etc.

Nadie nos pregunta, y si lo hacen no les interesa saber realmente la verdad, y la verdad es que vemos en la clínica pacientes a diario que están satisfechos con los resultados obtenidos, pues suelen acudir porque están cansados de no tener buenos resultados, de tener que consumir medicamentos que se les dice que son para toda la vida y que les están enfermando más que curando. Buscan otra alternativa y nosotros se la damos, siempre con el conocimiento como médicos y con la responsabilidad de no retirar, a veces dicha medicación.

Tanto el paciente como nosotros tenemos derecho a decidir, cómo tratarse en el caso de los pacientes, y a prescribir en el nuestro, siempre con responsabilidad y garantías.

La OMC debería ser más ética, ecuánime e imparcial y tener la información más amplia y correcta con respecto a este tema.

¿Creen que sólo ustedes llevan razón? Entonces, ¿tanto nosotros como los colegas de los países que la integran en su sistema de salud estamos equivocados?

Espero que recapaciten y consideren escucharnos de verdad.

Atentamente

M<sup>a</sup> Dolores García-Agenjo Marín. Colegiada 41/4110943

### **3.13 Ruiz Gurbindo**

A la organización médica colegial:

Me resulta aterrador que por motivos “científicos” y “deontológicos” se pueda pensar en suprimir una práctica terapéutica de más de 200 años, la homeopatía.

Y quien lo induce sea el órgano representante del trabajo médico, de todos los médicos.

El trabajo con una ciencia médica que cada cinco años, aproximadamente, modifica entre el 60% y 70% de sus conocimientos, que sus publicaciones son sesgadas y con conflictos de intereses, con un valor de P estadístico sobrevalorado y no significativo, con un desastre de Medicina Basada en la Evidencia, dependiente de expertos y de pistas dudosas, que sus prácticas clínicas son la tercera causa de muerte en EEUU y Europa, etc., etc.

¿Y todo el problema médico son las pseudociencias? Que hábilmente han simplificado el conocimiento y la práctica de los compañeros que trabajan con las terapias no convencionales, se permiten juzgar sin haber hecho consultas entre pares, sin expertos en las materias.... a puerta cerrada.

Es vergonzante ver como mis representantes obvian las recomendaciones de la OMS de incluir en el abanico de las prácticas terapéuticas a las no Convencionales, desconocen las implicaciones de la nueva ley del medicamento homeopático, ¿qué van hacer con los usuarios de esos medicamentos, a quién acudirán para una prescripción homeopática que les alivie?, ¿cuál es su responsabilidad?

¿Asegurar la única verdad verdadera médica científica?

Una ciencia ceñida a sus parámetros objetivos, controlados y limitados, que da la impresión de omnipotencia, pero que no deja de ser más que una herramienta y peligrosa, si se pierde de vista nuestra ignorancia y limitaciones y nuestro material de trabajo.

En el trabajo médico, nuestro material es el ser humano, cincuenta trillones de células, conviviendo con bacterias y virus y relaciones bioquímicas conocidas y no conocidas y relaciones atómicas en la relatividad cuántica, que ni manejamos y que expresa su enfermedad con los síntomas, de los cuales, al menos un tercio son ignorados en el diagnóstico por que no corresponden con esa semiología y en ese medio se puede aseverar, ¿qué lo sé todo?

Y claro, que hay ciencia en la homeopatía, la primera disciplina que incluyó la experimentación en el ser humano de sustancias potencialmente terapéuticas y recogidas en un registro llamado Materia Médica, se inició a finales del siglo XVIII, y con el tiempo se fueron adaptando a los materiales y métodos de los años y herramientas científicas, estudios clínicos, estudios con líneas celulares de CA de mama y medicamentos homeopáticos, vacuna contra la leptospirosis y el dengue, RNM en altas diluciones homeopáticas, presencia de nanopartículas en ellas, Luc Montagnier, etc., etc. a disposición de quien quiera bucear en la bibliografía. No se puede pedir una producción similar en datos ni experimentos si no hay inversión similar.

Olvidan la presencia de la homeopatía a nivel mundial, institucionalizada, dentro de la

seguridad social de algunos países, refrendada por los ciudadanos y respetada por los colegas, colaborando con las disciplinas médicas convencionales, en los cinco continentes. Millones de seres humanos, incluidos bebés y hay que ver lo que están consiguiendo los veterinarios.

Cuarenta años trabajando en cuidados intensivos y al tiempo interesado en las medicinas alternativas, me decanté por practicar la homeopatía, siendo mis colegas y compañeros del hospital los practicados, junto a mi familia y yo mismo, con estupendos resultados.

Siento mucho ver a mis representantes, constituirse en tribunal inquisitorial, decidiendo que es verdad o no, si algo funciona o no, sin el mínimo interés por lo encuestado, etiquetándolo de no científico y no deontológico, justo después del congreso de Segovia.

Decidiendo que es verdad o no en temas que atañen a los profesionales y a los pacientes con su capacidad de elegir por sí mismos las terapias que les convienen y confiar en sus terapeutas.

No se entiende. Rectifiquen y dimitan.

Dr Ruiz Gurbindo. Colegiado en Zaragoza

### **3.14 Concepción Calleja**

Reivindico mi dignidad como médico

Dra. C. Calleja, Publicado en Homeopatía.net el 3/12/2018.

El artículo 10 de la Constitución Española dice:

“1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.

2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.

Es nuestro derecho y por esto mismo deseamos recuperar nuestra dignidad como médicos, médicos que utilizamos terapias apoyadas y promovidas por la Organización Mundial de la Salud, y que el Parlamento Europeo, recomienda, reconoce y regula a través de la Agencia del Medicamento de cada estado miembro.

Por eso reivindicamos al Gobierno Español y a la propia Organización Médica Colegial, que cesen en su campaña de acoso y descrédito hacia unos profesionales que buscamos el bienestar y la recuperación del paciente, y para ello utilizamos, además de la terapia conocida como convencional, otras terapias no agresivas y respetuosas con el paciente, como puede ser la homeopatía, junto con otras técnicas que en su conjunto componen la medicina integrativa, que son aceptadas por los pacientes porque les ayudan a mejorar su salud, en ausencia de efectos secundarios.

Es preocupante que mientras en toda Europa y gran parte del mundo, se hayan regulado estas terapias, en España se las persiga.

No es propio de un país democrático, no respetar la Ley de Autonomía del paciente, ni la propia constitución española.

Esto nos lleva a reflexionar: ¿vivimos en un país democrático? ¿la Organización Médica Colegial respeta la dignidad del médico?

Es vergonzoso que sean los Farmacéuticos, Veterinarios y los pacientes, los que más nos apoyan y defienden en esta cruzada, sin precedentes en España, contra el galeno.

Seguramente este ruido mediático que ya viene durando unos cuantos años, sea una tapadera de los problemas reales que existen en la Sanidad Española, empezando por la precariedad del médico de atención primaria, el uso masivo de medicamentos genéricos bajo la mano de una industria farmacéutica, que es uno de los mayores poderes económicos a nivel mundial.

La Organización Médica Colegial, así como el Gobierno Español, ha creado un problema inexistente: ha llamado a las terapias como la homeopatía, acupuntura, fitoterapia, osteopatía... la lista es para abochornarse, “pseudoterapias”, palabra desconocida por los médicos, que asistimos perplejos a presiones y a insultos de todo tipo.

¿Les dará resultado el “difama que algo queda”? ¿El repetir una mentira muchas veces para que al final parezca verdad?

Creo que no, que se transparenta su urgencia en mezclarnos con gente sin formación y en meternos a todos en el mismo saco.

### **3.15 Marino Rodrigo**

Dra. D. <sup>a</sup> Juana María Caballín Yarnoz  
Presidenta de la Comisión de Deontología Médica  
Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Navarra

Pamplona, 15 de diciembre de 2018

#### **Código de Deontología médica: alegaciones al artículo 26**

Estimada colega:

Le quedo agradecido por el enlace al borrador del nuevo Código y sus ánimos para presentar alegaciones. Lástima el tiempo establecido para reflexionar sobre lo que se ha de considerar *buen hacer en Medicina*, en sus propios términos. Si, como señala Ud. con acierto, solo abordar debidamente los capítulos nuevos no es tarea fácil, revisar sus 121 artículos y varios cientos de puntos en solo 30 días resulta impensable. La decisión de participar corresponde a cada colegiado, estamos de acuerdo, pero la asignación de un plazo insuficiente para hacerlo, no. Por ello, cabe disentir en que una propuesta de participación sin plazo que la posibilite pueda considerarse proceso *democrático y transparente*.

Presento mis alegaciones al Art. 26. Ruego sea sometido a una severa revisión. Categorización binaria, reduccionismo extremo, factor de radicalización y neologismos ambiguos condicionan tal posible arbitrariedad de interpretación como para convertir virtualmente en *contrario a Deontología* a la mayor parte de nuestro ejercicio profesional.

En perspectiva, el texto de este artículo viene a ser el reflejo en el Código de la serie de actuaciones de la Organización Médica Colegial (OMC) contra la práctica médica “*sin evidencia científica*”. Se decidió externalizarlas en la arena pública, fuera de los ámbitos colegial y profesional donde el Código recomienda dirimir discrepancias. Y vienen siendo



particularmente activas en los 3 últimos años, coincidiendo con una presión mediática, académica, corporativa, profesional, social, sanitaria, política y administrativa sin precedentes por parte de un *cientifismo* de perfil supremacista, especialmente combativo en España. Se entiende por tal “*la actitud de (y tendencia a) dar excesivo valor a las nociones científicas, que se pretenden imponer como único conocimiento válido, con la exclusión de otros puntos de vista.*”

Recapitulando, en sendas cartas abiertas remitidas en los 2 últimos años a distinguidos colegas de la Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (hasta la fecha, sin respuesta) he argumentado sobre ello. La OMC optó por una táctica a mi juicio errónea dentro de una estrategia correcta. La estrategia correcta es el fiel cumplimiento de las altas responsabilidades de la colegiatura ante la sociedad, la Administración y los profesionales. La táctica equivocada sigue siendo la alianza corporativa en exclusiva con el sector más virulento y excluyente del referido *cientifismo*. La legítima, necesaria lucha colegial contra el intrusismo, la mala praxis, etc., no justifica poner a todo el ejercicio médico en estado de sitio bajo el imperio de la “*ciencia*”.

Por razón de espacio y tiempo no procede extenderme aquí al respecto, valga esta breve referencia contextual. Expongo en el anexo algunos de los argumentos aplicables a los puntos 1, 2 y 3 del Art. 26. Como los análisis vacíos de propuestas de mejora a menudo resultan operativamente estériles, incluyo una de texto alternativo. En esencia, la reflexión principal en este asunto para nuestra profesión incluye una pregunta clave: necesitamos ciencia, definitivamente, pero ¿para perfeccionar el ejercicio de la Medicina o para adulterarlo hasta convertirlo en otra cosa, sometiéndolo a sus solos dictados? Nuestro reto ahora es que el Código permita un difícil pero irrenunciable ejercicio de ponderación: a la ciencia lo que es de la ciencia y a la deontología médica lo propio.

Procedo raudo, Dra. Caballín, a remitirle la presente que, en coherencia con mis anteriores comunicaciones dirigidas a nuestra colegiatura, emito en formato carta abierta. Puede Ud. compartirla con quien estime conveniente y dar a estas apelaciones el trámite oportuno. Quizás les anime a Uds. los expertos a una atenta, serena y desprejuiciada revaloración del Art. 26 previa a su definitiva aprobación, la cual deviene urgente en razón del mismo plazo establecido de partida por los propios órganos directivos.

Para terminar, quiero expresar mi reconocimiento al esfuerzo de tantos colegas en ámbitos nacional, provincial y local comprometidos lealmente en esta actualización del Código. Pero errar es humano y con mi modesta aportación no pretendo otra cosa que ayudar a subsanar algunos errores cometidos y, quizás, prevenir futuros. Reciban Uds. mi gratitud de colegiado y obtengan, en justa correspondencia a sus desvelos, lo bueno que merecen.

Atte.,  
Marino Rodrigo Bañuelos  
Col. 3104259

## ANEXO

### 1. Análisis

Texto del Art. 26 del Código de Deontología médica, *Edición provisional*:

*1. El método científico y la medicina basada en pruebas son el fundamento del conocimiento médico. El médico en su actuación profesional debe emplear procedimientos y fármacos cuya*

*eficacia se ha demostrado científicamente y no debe emplear ningún tipo de presión que proceda del paciente o de terceros.*

*2. Las pseudociencias, las pseudoterapias, el intrusismo y las sectas sanitarias son contrarios a la Deontología Médica.*

*3. Son contrarias a la Deontología Médica las prácticas inspiradas en el charlatanismo, las carentes de base científica y las que prometen a los enfermos la curación, así como los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados que se proponen como eficaces, la simulación de tratamientos médicos o quirúrgicos y el uso de productos de composición no conocida.*

*4. Si el médico tiene conocimiento de que alguien ejerce actos propios de la profesión no siendo médico, debe denunciarlo al Colegio.*

### ***El método científico y la medicina basada en pruebas son el fundamento del conocimiento médico***

El método científico (MC) es UN instrumento de validación provisional de la práctica médica, el mejor en aquellos aspectos de su compleja y variada actividad en los que es aplicable, y en ninguno más. Por motivos expuestos en diferentes foros por multitud de autores, ni es EL fundamento del conocimiento médico ni puede serlo. Ni, por consiguiente, se puede pedir que lo sea. Ni, en cierto sentido, debería serlo, SU fundamento, porque ello reduciría toda la medicina a un simple acto... *científico*, no **médico**.

*La medicina no es ciencia*, han declarado autores de peso en la medicina práctica, fuera de sospecha de “anti-científicos”. La medicina no es SOLO ciencia y NADA MÁS que ciencia, sería quizás más aceptable por cualquiera de los médicos que asistimos a personas, no a datos. Cuesta tener que recordar tal obviedad a colegas empecinados en ciertas creencias, como ésta del solo-y-nada-más-que (ciencia).

La medicina basada en pruebas —no en las pomposas, engañosamente definitivas “evidencias”, sino en las más modestas, provisionales “pruebas”— es un *desideratum*, una aspiración legítima y necesaria de nuestro quehacer, pero tampoco EL fundamento. Una intervención médica actual basada en pruebas no es “*científica*” a perpetuidad; pasado mañana podría dejar de serlo. A menudo, deja de serlo. Por otra parte, no cabe invalidar arbitrariamente una intervención médica a perpetuidad (como algunos pretenden) por el solo hecho de no disponer aún de suficientes pruebas. En Medicina, el hecho de no estar todavía validado un procedimiento o técnica no autoriza a nadie a invalidarlo, por lo mismo que la ausencia de pruebas no es la prueba de su ausencia. Esto parece causar a algunos cierta confusión. Pero la confusión de algunos no debe trasladarse al Código de todos.

### ***El médico en su actuación profesional debe emplear procedimientos y fármacos cuya eficacia se ha demostrado científicamente***

En Medicina nos valemos de la ciencia en lo que podemos y del arte en lo que debemos. Nuestra praxis es racional y es empírica. Aspiramos continuamente, y con ganas, a validarla (no a fundamentarla) en el MC, y a basar nuestras actuaciones en (no a cercenarlas con) pruebas (o su insuficiencia). Asumimos y manejamos la incertidumbre consustancial a nuestra labor de la mejor forma considerando las circunstancias, no la escamoteamos bajo la alfombra de lo que “*se ha demostrado científicamente*”.

¿Cuándo queda “*demostrada científicamente*” la eficacia de cada uno de nuestros actos médicos, de modo que quienes los llevamos a cabo no incurramos en falta deontológica a este

precepto? ¿Quién establecerá que ya lo está, demostrada? Estamos hablando de la eficacia demostrada de cada acto médico. Y entretanto se demuestra su eficacia, ¿qué hacemos?

En torno al 80% del conjunto de nuestras actuaciones profesionales carecen de suficiente "evidencia". A falta de concreción de cuándo una intervención médica deviene suficientemente científica, la mayor parte de ellas queda virtualmente expuesta a la arbitrariedad de, primero, ser considerada contraria a Deontología. Segundo, en consecuencia, a que se decida o solicite su invalidación.

Salta a la vista la radicalización en curso cuando observamos en la edición provisional que desaparece el adverbio preferentemente de la edición actual vigente, que dice:

***El médico debe emplear preferentemente procedimientos y prescribir fármacos cuya eficacia se haya demostrado científicamente.***

Suprimiendo el explícito preferentemente queda implícito un exclusivamente. En virtud de tal categorización binaria de nuestros "procedimientos y fármacos" y, por extensión, de todos nuestros actos médicos, cada uno de ellos tendrá que estar demostrado científicamente o será contrario a Deontología. Sin medias tintas.

Cualquiera que invoque un Código redactado en estos términos podría hacerlo cuando le convenga: denunciar arbitrariamente e invalidar. La robotización del médico por la restricción de sus actos a solo lo que SE considere científico. La intervención de la autonomía de las personas por un paternalismo institucional "científicamente correcto". He ahí sendos riesgos evidentes. Cabe esperar de nuestra organización colegial conjurarlos, como parte de sus responsabilidades ante la profesión y la población.

#### ***Las pseudociencias, las pseudoterapias, (...) son contrarios a la Deontología Médica***

Se propone añadir al Art. 26 un nuevo punto con 2 términos *pseudo*. Dos constructos hasta hoy no definidos en forma mínimamente unívoca y precisa por las personas y entidades colegiales co-responsables de su profusión en los medios. Y, por tal motivo de indefinición, elevados impropiaemente a la categoría de cotas deontológicas de actuaciones médicas. Un texto que cruje cuando uno lo lee en nuestro Código la primera y la decimoquinta vez. Por su extemporaneidad y desubicación, diríase incrustado a machamartillo.

Se permitió en su día que jerga foránea, imprecisa, de significado interesado y modo hostil, que destila intolerancia y pretensiones de absolutismo para dictaminar qué es verdadero y qué no en Medicina, se permitió, digo, que se instalara en el Observatorio del mismo nombre. Y ahora se propone introducir estos constructos *pseudo* en el mismísimo Código de Deontología médica. La pica en Flandes de entonces es ahora el asalto al código fuente.

En justa (¿pero quizás involuntaria, por parte de los redactores del borrador?) coherencia con la inadecuación, la desubicación de ambos términos *pseudo* en este provisional Art. 26.2, ninguno de ellos aparece reseñado ni en el Índice de términos ni en el Glosario, donde sí aparecen los asuntos capitales, asentados por significado y uso en la profesión, y actualizados en su léxico adecuado. Soy consciente de que estoy dando ideas con esta observación.

#### ***Son contrarias a la Deontología Médica las prácticas carentes de base Científica (...) los procedimientos insuficientemente probados***

Afianzando la doctrina de los puntos precedentes, definitiva entronización en éste de la ciencia como juez supremo de actuaciones médicas, y de lo "suficientemente" probado (hemos de

sobreentender, por ella) como patrón oro de la deontología médica. Carta blanca a cierta “presión de terceros”, la misma que se pretende evitar en el punto 1, la que se autoriza a una “ciencia” a menudo ella misma manipulada por intereses ajenos a la salud de la población. Excelente posición de partida para la posible arbitrariedad de actuaciones disciplinarias, que cabría justificar desde una deontología rendida, de nuevo, al cientifismo.

## 2. Mi propuesta provisional de redacción

### Art. 26.

1. *El método científico y la medicina basada en pruebas se consideran imprescindibles para el avance del conocimiento médico. El médico, en su actuación profesional, debe emplear preferentemente procedimientos y fármacos cuya eficacia y seguridad estén suficientemente respaldados por ambos. Sus actuaciones profesionales no deben claudicar ante ningún tipo de presión ajena a su alta misión que proceda de terceros.*

2. *Son contrarias a la Deontología Médica las prácticas inspiradas en el charlatanismo, las que no aspiran a validarse científicamente o prometen a los enfermos la curación, así como los procedimientos ilusorios que se proponen como eficaces, la simulación de tratamientos médicos o quirúrgicos y el uso de productos de composición no conocida.*

3. (.4 del borrador, que pasa a ser .3) Como está.

**Por su indefinición, imprecisión, ambigüedad, extemporaneidad y el consiguiente potencial empleo arbitrario y manipulador de sus términos *pseudo*, el punto 2 del borrador es suprimible. Como mínimo, hasta su definición autorizada, unívoca, precisa y aceptada por la profesión.**

### 3.16 Marino Rodrigo

Carta abierta, dentro del ámbito médico profesional y colegial, a los Dres. *Rodríguez Sendín, Romero Agüit, Garrote Díaz y Fernández Torrente*, miembros de la Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España  
Pamplona, 15 de diciembre de 2016

Distinguidos colegas:

Medios de comunicación les atribuyen las siguientes declaraciones:

- *La homeopatía es un proceso ilusorio, engañoso y sin ningún tipo de evidencia científica.*
- *No se puede seguir engañando a la gente con procedimientos ilusorios que no tienen ningún tipo de justificación y que pertenecen al mundo de las creencias.*
- *Otra cosa es que cada uno maneje lo que considere que no hace daño a su paciente, aunque sea del ámbito de la magia o de la fantasía.*
- *Esos médicos homeópatas están convencidos de que esa pseudo-terapia funciona; la intención de la OMC en esta Asamblea es ver qué medidas se pueden adoptar para limitarla.*
- *Muchas veces (los “mensajes homeopáticos”) retrasan la curación de los pacientes o entorpecen su calidad de vida, además de sacarles el dinero, que a veces es lo único que tienen.*

Art. 37.2 y 37.3 del Código de Deontología Médica (CDM):

***Los médicos deben tratarse entre sí con la debida deferencia, respeto, lealtad, sea cual fuera la relación jerárquica que exista entre ellos. Tienen la obligación de defender al colega que es objeto de ataques o denuncias injustas.***

***Los médicos se abstendrán de criticar despectivamente las actuaciones de sus colegas. Hacerlo en presencia de sus pacientes, de sus familiares o de terceros es una circunstancia agravante.***

Art. 38.3:

***Las discrepancias entre los médicos no han de propiciar su desprestigio público. (...) Se evitarán las polémicas públicas; las divergencias se resolverán en el ámbito profesional o colegial.***

La Asamblea General (AG) y la Comisión Permanente (CP) son los órganos colegiados de gobierno del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), que, junto a los Colegios Provinciales Oficiales de Médicos, constituyen la Organización Médica Colegial (OMC). El 15 de diciembre de 2009, la AG refrendó por unanimidad la homeopatía como **acto médico**. Tras la última AG, el 3 de diciembre de 2016, el CGCOM ha manifestado su “*honda preocupación por las terapias pseudocientíficas, sectas sanitarias e intrusismo*”. Aunque en su comunicado no se especifican modalidades, en sus declaraciones públicas dejan Uds. meridianamente claro que incluyen a la homeopatía en dicha categoría.

En solo siete años, el CGCOM ha pasado de considerar el ejercicio médico de la homeopatía, informe técnico mediante, *acto médico* a transformarlo primero en *acto sanitario*, pero no *estrictamente médico*, y, finalmente, a estudiar medidas para *limitarlo*, informe técnico pendiente. En el mismo período, sus discrepancias han desbordado el ámbito profesional o colegial que propone el Código, para dirigirlas al público general. Los factores determinantes de este radical, quizás precipitado, en todo caso sorprendente viraje merecen un análisis pausado. Entretanto, tiempos de incertidumbre para el ejercicio médico no ortodoxo.

Cabe suponer que esta valoración en curso es solo la punta de lanza de un proceso que se intuye más amplio; que las acciones que se proponen, debaten y eventualmente ejecuten contra el ejercicio médico homeopático serían aplicables a toda la práctica médica no convencional (PMNC).

Dejando de lado formas y foros, siento decirlo, cuestionables de referirse en tales términos a un colectivo de colegas, no me cabe duda de que sus motivaciones e intenciones son buenas, acordes a su papel institucional ante la sociedad. Que su referente es el mejor servicio médico a la población, y no el *seguidismo*, que algunos quieren ver en sus actuaciones, respecto a las hostilidades desatadas por múltiples agentes enfrentados a (y especialmente activos contra) la homeopatía.

Legítimos o espurios como puedan ser, los intereses comerciales del mercadeo sanitario, las opiniones de los “*azotes de las pseudo-ciencias*” (entre los que medios incluyen a colegiados), las soflamas integristas de los guardianes del llamado pensamiento crítico/único, como asimismo las razonables, razonadas y constructivas críticas que el asunto merece, poco o nada tiene que ver todo ello con los derechos y deberes de la praxis médica. A la hora de valorar ésta, convendrán conmigo en que son referentes adecuados, entre otros, el *CDM*, la *Ley de*

*Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) y la Estrategia 2014-2023 sobre medicina tradicional*, de la Organización Mundial de la Salud (OMS), además de legislación, normativa y recomendaciones europeas al respecto, que Uds. deben conocer. Entiendo que ni son ni deben serlo las presiones, que a veces frisan el acoso, de los furibundos detractores de la PMNC, mediante recurrentes campañas de demonización canalizadas a través de medios reconocidamente contrarios. Y quiero pensar que tales presiones e intereses tampoco son referentes adecuados para Uds.

En lo referente al Código, creo que se hace un flaco favor al ejercicio médico en los términos en que se redactó el Art. 26.2, el mismo que citan Uds. con frecuencia. A TODO ejercicio médico, también al llamado convencional, al condicionar **la ética a la evidencia** y vincular **empirismo con charlatanismo**. El ejercicio médico de base empírica no es charlatanismo. La llamada medicina basada en la pomposa *evidencia*, por masiva que ésta sea, no la convierte automática, necesariamente en ética.

El argumento principal en sus declaraciones en contra del ejercicio médico homeopático, que, previsiblemente, harán Uds. extensible a toda la PMNC, es que no tiene *evidencia* científica. Ciertamente, carece de pruebas (el término correcto en castellano, no “evidencia”) *suficientes*, sea lo que sea lo que este término signifique, y que probablemente sea distinto según a qué se aplique. Pero cuando alguien declara que la homeopatía no tiene “ningún tipo de evidencia”, bueno, la impresión es que no lo ha revisado.

Por otra parte, se ha dicho que en torno al 80-90% de la práctica médica convencional carece de *evidencia*. Con el mismo criterio, tendríamos que reconocer ante la población (con no menor contundencia que cuando hablamos de PMNC, para ser justos) que en torno al **85%** de nuestro ejercicio médico convencional carece de *evidencia* científica. Y, aplicando la misma vara de medir y empleando sus propios términos, declarar públicamente:

- que, en ese mismo porcentaje, el ejercicio médico empírico convencional sería asimilable a *procesos ilusorios y engañosos*;
- que también en la medicina convencional recurrimos *al ámbito de la magia o de la fantasía*;
- y que, no solamente aplicamos *pseudo-terapias* (en el sentido aceptado de carentes de suficiente base científica) sino que, además, *creemos que funcionan*.

Si, como ha declarado públicamente uno de Uds., realmente no existiera más medicina que la (suficientemente) *científica*, asumiendo un significado tan restrictivo del término, la mayor parte de nuestro ejercicio convencional no podría considerarse acto médico. Si asumimos que toda su ética depende en tal grado de la *evidencia*, nos situamos nosotros mismos en una posición difícil. ¿Tendríamos que valorar también *limitarlo*, informe técnico mediante?

Quizás estemos de acuerdo en que la *cientificidad* no es un valor absoluto, estático, una propiedad que se reconoce o niega a algo a perpetuidad, sino una actitud, una forma de hacer y de comunicar, entre otras, que han de actualizarse continuamente. Proceso, más que *status*.

En ese proceso de científicización está la medicina convencional en grado notable, y es motivo de orgullo profesional para un servidor tanto como lo es para Uds. Y en ese mismo proceso debe estar, evidentemente, la PMNC. En la medida en que el propósito de ésta sea progresar en esa vía, con las limitaciones derivadas de los escasos recursos disponibles, con las dificultades de implementar metodologías estandarizadas no siempre las más adecuadas al objeto de estudio, con el escaso reconocimiento científico y social que hoy día se concede a



quienes se dedican a ello, en esa medida su ejercicio no falta a la ética. No es todavía *suficiente* medicina científica, cierto, pero tampoco “ilusión y engaño”.

Medicina empírica con voluntad de cientificación, no “charlatanismo”, es, por tanto, la mayor parte de la PMNC y en torno al 85% de la medicina llamada convencional. Medicina basada en la experiencia médica, no “magia y fantasía”. Ética médica en el ejercicio no ortodoxo, no una forma de “sacar el dinero”.

Y, por supuesto, frente común con Uds. ante la pura y dura sobre-explotación comercial de la PMNC, como ante cualquier aspecto de la asistencia en que pretenda imponerse el puro beneficio comercial sobre la salud. Pero, si me permiten la sugerencia, no se dejen Uds. impresionar por los referidos agentes hostiles y su cruzada anti-PMNC; no confundan Uds. el *negocio* que pueda ser, por ejemplo, la venta de productos “homeopáticos” a discreción **con el noble, honesto, metódico y bicentenario ejercicio médico homeopático**. Se ha dicho que los homeópatas fueron de los primeros médicos (si no los primeros) que registraron sistemáticamente las historias clínicas de cada uno de sus pacientes, desde principios del siglo XIX. Debían hacerlo, para asegurar la correcta prescripción y el minucioso seguimiento del paciente al que obliga el correcto tratamiento médico homeopático. Estamos hablando de ejercicio profesional, no de “mensajes homeopáticos”.

Integración con las debidas garantías asistenciales y éticas es la opción elegida, por ejemplo, en el Consorcio Académico para la Medicina y Salud Integrativas: en torno a 70 universidades y hospitales de referencia de EE. UU. Esta vía es la contraria a la *limitación*, la censura y la eliminación de la PMNC, secuencia de actuaciones de fácil progresión una vez que se empieza. La que asoma en el horizonte cuando se fomenta su demonización pública. Cabe suponer que lo tienen Uds. en cuenta en el actual proceso de valoración abierto, cuando hablan de *limitar*.

A esta vía de integración vengo aportando mi modesto esfuerzo en los últimos años, del que esta carta es expresión, la cual (de acuerdo con el Código) escribo con la intención de que quede circunscrita al ámbito profesional y colegial. Con todo y las dificultades que a menudo conlleva tender puentes entre orillas enfrentadas y distantes, merece la pena. He publicado mis reflexiones al respecto. No es difícil encontrarlas con una sencilla búsqueda, y estaré encantado de facilitárselas a su demanda. No obstante, cabe pensar que al menos parte de ellas no solo las conocen, sino que las reconocen como propias, a tenor de las declaraciones atribuidas al Dr. Fernández Torrente en la página institucional de la OMC, calcadas del texto de un artículo de mi autoría publicado en 2007 (véase Anexo adjunto). Si estamos de acuerdo en el *diagnóstico*, abórdese conjuntamente la mejor estrategia terapéutica. Por supuesto, la iniciativa depende en su mayor parte de la voluntad de la PMNC, en cumplimiento de su responsabilidad ante la sociedad. Y a la OMC corresponde ejercer la adecuada tutela, que entiendo debe hacerse en ámbitos profesionales y colegiales, de acuerdo también al CDM.

No procede extenderme aquí sobre las oportunidades de normalización e integración que brindan las referidas LOPS y *Estrategia*, pero permítanme una breve referencia.

La LOPS supuso, sigue suponiendo un poderoso estímulo y un marco adecuado para el desarrollo profesional también del colectivo de la PMNC, de cara a la mejora de su ejercicio profesional, a la optimización asistencial dentro de su campo de actuación. Un tren que en su día recomendé no debía perder la PMNC, actuando principalmente desde su ámbito asociativo, y al que, en mi opinión, no se subió con la debida presteza y decisión.

Por otra parte, cabe esperar del colectivo médico convencional una actitud colaborativa hacia tales razonables fines de normalización del ejercicio médico no convencional. Como

ejemplo, la LOPS solo reconoce la formación continua que esté acreditada. A tal fin, las actividades formativas en PMNC deben cumplir los requisitos que les permita aspirar a su acreditación y las correspondientes comisiones de acreditación no deben denegar la acreditación de una actividad formativa cuando las cumplen, por el solo hecho de tratarse de una PMNC. Ha pasado.

Respecto a la referida *Estrategia de la OMS*, se trata de una propuesta a escala mundial para la adecuada integración de terapias convencionales, tradicionales y complementarias en los debidos términos de eficacia, seguridad y equidad. Otro marco integrador que nos propone avanzar, junto a los pacientes y desde el principio de su autonomía, hacia una interacción adecuada entre médicos con distintas aportaciones a la vieja ciencia y arte de curar.

El bien del paciente, y el propio CDM a su servicio, invitan a nuestro colectivo médico a elegir las condiciones y reglas de juego más adecuadas en este asunto. En lo que es el día a día profesional y en las decisiones institucionales a medio y largo plazo: purgas en clave persecutoria, dinámicas de censura y entornos hostiles, en los que unos ganan porque otros pierden, o pautas colaborativas en entornos amistosos, cooperación para la mejor asistencia, en el que todos, pacientes, profesionales, proveedores, gestores y administradores ganamos.

Concluyendo, si

- en el colectivo de la PMNC predomina la voluntad de normalización de los aspectos asistenciales, formativos y de *cientificación* de su ejercicio profesional;
- se reconocen abiertamente las carencias, limitaciones, dificultades y, en general, complejidades de su práctica médica, y se disponen a actualizarlas y mejorarlas;
- a tales fines aspira a obtener la comprensión y ayuda del resto de la profesión, OMC incluida,

entonces no parece quedar mucha justificación racional, deontológica o ética para actuaciones públicas desde la OMC que pueden percibirse como hostiles por sus profesionales y pacientes.

Reciban, Dres. Rodríguez Sendín, Romero Agüit, Garrote Díaz y Fernández Torrente, mi reconocimiento como colegiado por su labor personal e institucional en bien de la sociedad y de la profesión.

Atte.,  
Marino Rodrigo Bañuelos  
Especialista en Medicina interna  
Colegiado Nº 313104259

## ANEXO

- Declaraciones atribuidas al Dr. Fernández Torrente en *Médicos y pacientes.com* (OMC), en la crónica del 38 Congreso Nacional de SEMERGEN, publicadas el 29/10/**2016**:

En un análisis crítico de las TTNC, el Dr. Fernández Torrente aludió a la **ausencia de un campo asistencial delimitado**, a la **“notable fragmentación” de técnicas y procedimientos**; a la **“incertidumbre como condicionante de sus actuaciones asistenciales ante la escasez de evidencias científicas que la avalen”**; a la **“carencia de controles de calidad internos y externos”, objetivos y contrastables en lo referente a los aspectos asistenciales, docentes y**

formativos; a la **formación fluctuante**, “**escasamente estructurada y generalmente no acreditada**” y a la **interacción con la comunidad científica** “**puramente anecdótica**”.

- Fragmento de mi artículo *Aspectos éticos y legales de la práctica médica no convencional*, Revista Homeopática, Nº 59, **2007**:

*“Un análisis en profundidad de la situación actual de la PMNC (práctica médica no convencional) en nuestro país desborda el propósito de este escrito, pero sería necesario para el abordaje de sus implicaciones éticas y legales. Sin entrar en profundidades, podemos apuntar que, considerada en su conjunto o en cada una de sus modalidades, la PMNC presenta las siguientes características:*

- **Ausencia de un campo asistencial delimitado**, en el sentido ordinario de este concepto aplicado a especialidades médicas y áreas de capacitación específicas.
- **Fragmentación notable de técnicas y procedimientos**, y, dentro de cada técnica, de métodos de aplicación de la misma, que condiciona una notable heterogeneidad de la práctica profesional.
- **La incertidumbre como condicionante de sus actuaciones asistenciales, ante la escasez de evidencias científicas que la avalen.**
- **Carencia de controles de calidad internos y externos, objetivos y contrastables, en lo referente a los aspectos asistenciales, docentes y formativos.**
- **Formación continuada fluctuante, escasamente estructurada y generalmente no acreditada.** Ausencia de recertificación periódica.
- **Interacción con la comunidad científica anecdótica** en cuanto a comunicaciones, publicaciones y trabajos de investigación conjuntos, condicionada por una serie de factores: falta de interés, escasa formación en revisión crítica de la literatura médica y en metodología de investigación, acceso limitado a recursos estadísticos, carencia de tradición e infraestructura investigadoras y de apoyo académico, entre otros.”

La similitud de textos apunta a algo más que a una simple coincidencia, sugiere la copia de un original sin citar el nombre de su autor (*fusilar*, en la jerga). El Dr. Fernández Torrente sabrá, y quizás tenga a bien ofrecerme la explicación que formalmente le pido aquí\*. A los efectos de esta carta, lo importante es que coincidimos en la determinación de algunas de las complejidades del ejercicio médico no convencional, las cuales fueron reconocidas públicamente en su propio ámbito 9 años antes que nuestro colega de la CP. La concordancia en el análisis de los problemas no es mal punto de partida para avanzar conjuntamente hacia su solución.

---

**\*Hasta marzo de 2021, transcurridos más de 4 años de la emisión de esta carta abierta, que le fue remitida también personalmente, el Sr. Fernández no ha tenido a bien dar la explicación solicitada. Y, tras haber perdido las recientes elecciones al CGCOM, cabe suponer como hartamente improbable que lo haga. En mi conocimiento, ninguno de los dirigentes de la OMC destinatarios de las cartas se han dignado a responderlas. MR.**

#### **4. Preguntas al Presidente del CGCOM\***

- *¿Ha estudiado Ud. en profundidad alguna de las MTC o la ha aplicado en la clínica con el mínimo rigor, método y tiempo como para tener un conocimiento cabal y, en consecuencia, una opinión propia de las mismas?*
- *¿Conoce la Estrategia 2014-2023 sobre medicina tradicional de la OMS?*
- *¿Conoce la Guía de Práctica Clínica para el uso de terapias integrativas de apoyo en pacientes con cáncer de mama, de la Society for Integrative Oncology?*
- *¿Conoce los estudios preliminares que sugieren beneficios del ayuno corto/restricción calórica para pacientes que reciben quimioterapia? ¿Los estudios más abundantes que sugieren efecto positivo del ayuno sobre la microbiota intestinal y su correcto funcionamiento en la regulación de, entre otros, el sistema inmune y en la prevención del cáncer?*
- *¿Conoce el Tercer plan estratégico del Centro Nacional para la Salud Complementaria e Integrativa, de EEUU, para explorar el potencial de abordajes de salud complementarios en la promoción de la salud y la prevención de enfermedad a lo largo de la vida?*
- *¿Sabe que los primeros en utilizar terapéuticamente la nitroglicerina fueron médicos homeópatas?*
- *¿Conoce la importancia que varias MTC otorgan a facilitar los recursos adaptativos, defensivos y curativos movilizados por el paciente en el proceso terapéutico, y en interpretar adecuadamente síntomas emergentes como posibles aliados terapéuticos? ¿Le parece esto “prácticas que atentan contra la seguridad de los pacientes”?*
- *¿Han llegado, en la OMC y en la Comisión Central de Deontología, a definir en forma autorizada, unívoca y aceptable para la profesión los términos “pseudociencias” y “pseudoterapias”, que algunos pretenden elevar, indefinidos, a la categoría de cotas de la deontología médica mediante su inclusión en el nuevo Código?*
- *¿En la creación del Observatorio contra el intrusismo y el fraude sanitario..., por qué evitaron aliarse con profesionales o usuarios de las MTC? ¿Por qué se aliaron en forma exclusiva y excluyente con el movimiento autodenominado escéptico, puntal del cientifismo más sectario? ¿Por qué delegan su gestión a una persona ni médico ni sanitario, con dilatada trayectoria de ofensa pública a médicos de las MTC en medios y redes? ¿Por qué lo mantienen en ese puesto? ¿Un graduado informático en funciones de vigilante de la deontología médica?*
- *¿Apoya Ud. el reciente “informe” de la asociación de la órbita escéptica que han convertido Uds. en aliada del referido Observatorio, y que cifra en una cifra muy superior a mil muertos anuales producidas por las MTC solo en nuestro país?*
- *¿Cree Ud. que todo acto médico que no tenga suficiente “evidencia científica” en un momento dado queda automática y para siempre invalidado científicamente?*
- *¿Considera Ud. que hay que ser igual de estricto con la praxis médico-quirúrgica convencional, mayoritariamente carente de suficiente “evidencia”? ¿Que debe también prohibirse por basarse en “creencias” y no en “evidencias”?*

- *¿Apoya Ud., como presidente de la OMC, la eliminación y prohibición de todo ejercicio médico no convencional?*
- *¿Apoya Ud. que se expulsen de todos los colegios provinciales a las secciones y grupos de trabajo de los colegiados que ejercen en dicho ámbito?*
- *¿Cree también Ud. que si la mayoría de la población encuestada está satisfecha con la práctica médica no convencional es porque ha sido engañada?*
- *¿Considera Ud. adecuado el trato público que se viene dispensando por dirigentes de la OMC a los colegiados del ejercicio no convencional?*

---

**\* Dirigidas personalmente por un grupo de colegiados con ocasión de su visita al Colegio de Médicos de Navarra, el 5 de marzo de 2019. El Sr. Romero eligió responder en ese momento algunas. Tras las elecciones de febrero de 2021 fue relevado de su cargo. A fecha actual, marzo de 2021, la mayor parte de estas preguntas siguen sin respuesta.**