

A LA EXCELENTE MARÍA LUISA CARCEDO ROCES
MINISTRA DE SANIDAD

Don [REDACTED] en la representación que ostenta, y en defensa de los intereses de sus asociados, en tiempo y forma comparece y, como mejor proceda en derecho DICE:

PRIMERO: Que se designa representante de la asociación para el trámite que dimane a Don Luis de Miguel [REDACTED], Abogado en ejercicio del Ilustre Colegio de Abogados de Alcalá de Henares con el nº [REDACTED], y domicilio, a efecto de notificaciones, en Calle [REDACTED], para que tengan con él las comunicaciones que correspondan.

Se ha tenido conocimiento del posible plan del Ministerio de Sanidad para regular determinados aspectos de su política que afectan a ejercicio profesional de la medicina en el "PLAN PARA LA PROTECCIÓN DE LA SALUD FRENTE A LAS PSEUDOTERAPIAS". No obstante, y viendo que dicho plan está siguiendo un discurrir poco formal, deseamos hacer ALEGACIONES, que se incorporen al expediente administrativo en el que se encuentre dicho plan, para los efectos oportunos y en ánimo a que se nos considere interesados a efectos administrativos y procedimentales.

SEGUNDO: Sobre los problemas que se pretenden solucionar con la iniciativa.

1. Las necesidades actuales que se pretenden solucionar son un constructo artificial. No existe ninguna necesidad de adaptar la normativa a supuestas necesidades que no se han acreditado. Sobre la peligrosidad de las técnicas aludidas, su falta de eficacia y la afección a los intereses económicos de los consumidores, no existe informe alguno que justifique las modificaciones normativas propuestas.
2. Hemos requerido a la Sra. Ministra para que nos dé traslado de esos informes en los que se dice acreditar las muertes por homeopatía y otras técnicas y nada se nos ha trasladado. De hecho, en el plan tampoco se menciona estudio alguno. Tampoco se menciona en el estudio informe que justifique mediante reclamaciones de pacientes, una necesidad de protegerles en sus intereses informativos o económicos, ni existe estudio sobre reclamaciones de pacientes sobre las técnicas aludidas en dicho plan.
3. Por tanto, no hay falta de eficacia ni falta de eficiencia, ni peligrosidad, ni riesgo de estafa que se haya acreditado, con lo que estas reformas propuestas son arbitrarias y caprichosas.
4. Por lo tanto, es falso que el articulado deje indefensa a la ciudadanía, que cuenta con suficientes herramientas para hacer valer sus derechos.
5. También es falso que las técnicas aludidas supongan un riesgo real.
6. También es falso que se esté poniendo en riesgo el derecho a la salud, que no es un derecho absoluto y que en cualquier caso pasa por un correcto ejercicio de las profesiones, garantizar información completa -además de aquella preferida por los Ministerios, otras informaciones independientes y no sesgadas por intereses-, y recabar SIEMPRE el consentimiento del paciente. Los Ministerios deben reconocer que, los tratamientos son indicados por los profesionales, pero quien debe tomar la decisión de qué tratamiento se aplica y cuál no, y en definitiva cuál es el tratamiento correcto, válido y ético, es el propio paciente. Al paciente, en virtud de la autonomía de la voluntad, le corresponde decidir qué tratamiento quiere para sus dolencias, sin que el Ministerio tenga competencias para interferir en las preferencias de los pacientes.

7. La dignidad del ser humano implica el respeto por sus propias decisiones, y no por imponerles determinados tratamientos, lo cual compromete la aplicación del Convenio de Oviedo, la Ley 41/2002 de autonomía del paciente y las normas supranacionales en materia de Derechos Humanos.

TERCERO: Sobre la necesidad y oportunidad de su aprobación

1. No existe necesidad ni oportunidad como se ha hecho antes. Además hay que recordar a los Ministros la esencia y límites de los Reales Decretos, que requieren una habilitación expresa de una Ley. Desconocemos qué Ley alguna pueda sostener una reforma normativa del calado e importancia que se propone.
2. La utilización de las técnicas aludidas no afecta negativamente a la salud. No se ha justificado de ninguna forma un estudio CIENTÍFICO y válido sobre como afectan las técnicas negativamente a la salud.
3. Contrariamente a lo que expresa el Plan en este punto, no existe una certeza médica sobre qué tratamientos son mejores que otros. No se puede hablar de un efecto esperado o un resultado, pues ello va en contra de la esencia de la prestación de servicios profesionales en los que NUNCA se puede garantizar la curación. La mayor parte de las evidencias científicas en el uso de técnicas y medicamentos son muy débiles y frente a la medicina basada en las evidencias debe estar el criterio de la medicina personalizada. En cualquier caso, la elección de una terapia u otra, debe quedar siempre en manos del paciente al que habrá que formar para que tenga la información suficiente como para consentir de forma válida, lo que pasa por facilitar una información completa y variada, y no por seleccionar lo que convenga a los Ministerios.
4. Existen mecanismos eficaces para luchar contra la publicidad engañosa de cualquier técnica y medicamento.

CUARTO: Sobre los objetivos de la norma

1. Implementar una norma que signifique una censura previa en la información o la publicidad implica una merma en el Derecho a la Libertad de Expresión, y a dar y recibir informaciones veraces. Además interfiere en el válido y eficaz consentimiento informado, que requiere información completa, variada e independiente, como también afecta dentro de la teoría general de los contratos, al válido consentimiento en todo contrato de servicio y de producto.
2. No existe una definición aceptada y aceptable de pseudoterapia. Insistir en llamar *pseudoterapia* a cualquier cosa, de forma caprichosa, no es algo que se pueda sostener en una normativa legal, entre otras cosas porque se aleja del contenido del artículo 9 de la Constitución, y en el principio de previsibilidad de normas y sus consecuencias.
3. Sobre la modificación del Real Decreto 1907/1997, de 2 de agosto, sobre publicación y promoción comercial de productos, actividades o servicios con pretendida finalidad sanitaria, hay que partir de la base de que dicho RD es absolutamente ilegal por las razones que hemos dicho anteriormente. Ese RD, se excede en el objeto encomendado por la norma habilitante. No necesita ampliación o "mejora", sino derogación expresa.
4. Sobre la modificación del Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios, las medidas propuestas interfieren en el libre ejercicio profesional. Esas limitaciones se han de hacer a través de una norma de rango legal, que sea respetuosa con la doctrina europea de liberalización de

profesiones, y los criterios básicos de la CNMC sobre libre competencia. No parece que esta norma pueda tener más alcance del que tiene sino mucho menos.

5. Sobre la modificación del Real Decreto 1416/1994, de 25 de junio, por el que se regula la publicidad de medicamentos de uso humano y de los productos sanitarios, no se puede pretender proteger los intereses generales de pacientes y consumidores imposibilitando su formación e información, ni parece que sea razonable imponer una especie de *censura previa* de la publicidad a través de medidas cautelares.

QUINTO: Sobre las posibles soluciones alternativas regulatorias y no regulatorias

1. En el documento del Ministerio publicitado para el ejercicio de las alegaciones, se obvian otras cuestiones planteadas en el “Plan”, como todo lo referente a la formación universitaria.
2. No parece una buena técnica normativa el hacer amalgama de distintas normas, producto de distintas habilitaciones, y con distinto rango de competencias.
3. Mucho menos parece adecuado pretender Reales Decretos que se entrometen en funciones legislativas.
4. Esta parte entiende que antes de proponer modificaciones normativas, el Ministerio se esmerase por justificar adecuadamente las necesidades que las motivan. No vemos que exista ninguna necesidad que cubrir con estas pretendidas modificaciones.

SEXTO: Que otras alegaciones que deseamos hacer, son las siguientes:

1. Que el Plan que se presenta no es nada más que un intento ilegítimo de desprestigiar actividades perfectamente lícitas, eficaces y seguras.
2. Que dicho Plan ignora los derechos de los profesionales y de los pacientes, algo que no se espera de Ministros, a los que se pide un mínimo de preparación y prudencia. No sólo se hace en un tono deprecativo de unos profesionales médicos de conducta intachable, sino que se elude la consulta con quienes son verdaderos especialistas en las materias que se pretenden regular.
3. Que el Plan se basa en prejuicios y sesgos políticos y económicos interesados, y no en datos. **No se aporta dato alguno que justifique este Plan**, lo cual genera una absoluta indefensión en los profesionales a los que representamos.
4. Que el Plan carece de aval científico, técnico y jurídico. También carece de aval político y administrativo, porque en el mismo ni han participado los agentes sociales afectados (universidades, profesionales y pacientes), ni han participado otras administraciones públicas (Comunidades Autónomas), ni han participado otros partidos políticos. Todo lo anterior vicia de nulidad el proyecto, y estaremos atentos a la evolución de este proyecto para ejercer el derecho de impugnación, de recurso o de protección jurisdiccional. Que esta actitud poco seria de los Ministros merma la confianza de ciudadanos y profesionales en las Administraciones Públicas y en la seguridad jurídica con la que se deben manejar los asuntos públicos, que exigen honradez, transparencia y neutralidad.
5. Que desde el punto de vista jurídico, y en estricto análisis de técnica legislativa, las propuestas son por muchos motivos inaplicables. Es por lo que sospechamos que este plan se queda en un mero ejercicio de propaganda, que tan solo pretende acabar con un sector económico y con la libertad de pacientes y consumidores de forma ilegítima. Hay razones de tipo presupuestario, de jerarquía normativa y de procedimiento que nos hacen llegar a la conclusión que antecede. Esperamos que a

esta parte -legítimamente interesada- se le dé traslado de cuantos informes justifiquen esta iniciativa regulatoria, especialmente aquellos que dando la apariencia de seriedad científica aportan datos sobre la presunta peligrosidad de diferentes técnicas no convencionales, ya que entendemos que dichos informes se han realizado por inexpertos, y han de ser impugnados por quienes somos verdaderos especialistas.

6. Que también se contrapone a Directivas Europeas, y a la doctrina y jurisprudencia en materia de Mercado Interior, Salud y Consumidores. De hecho, hay un expediente abierto contra España desde el 2017 por este tipo de restricciones e injerencias ilegítimas en el mercado. En este sentido también quedamos pendientes de la evolución del proyecto, por si hubiese que instar de nuevo a la intervención de las Autoridades Comunitarias.

SÉPTIMO: ALEGACIONES SOBRE LÍNEAS, OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PLAN

1. Línea 1. Generar, difundir y facilitar información, basada en el conocimiento y en la evidencia científica más actualizada y robusta, de las pseudoterapias a través de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Se trata de un plan a muy largo plazo, y sujeto a impugnaciones. En cualquier caso, esta línea no afecta en nada al ejercicio profesional ni a la libertad y garantías de los pacientes.

2. Línea 2. Evitar la publicidad engañosa de las pseudoterapias.

1. El Real Decreto 1277/2003 que se pretende modificar, no afecta a los profesionales no sanitarios. La aplicación de este RD a profesionales no sanitarios supone un fraude de Ley, y un desvío de poder. Por otra parte, la aplicación de este RD en los profesionales sanitarios supone una merma de competitividad, incompatible con el ejercicio de profesiones liberales, por lo que es impugnable por la CNMC. Cabría plantear cuestión de ilegalidad.

La acción que se pretende en este plan supera los límites de encomienda del Real Decreto, por lo que resulta ilegal.

2. El Real Decreto 1907/1997 que se pretende modificar es absolutamente ilegal. Sorprende que nadie lo haya impugnado hasta la fecha, pero supone desde el año 96 de un régimen de control incompatible con el Estado de Derecho y la Economía de Mercado. Cabría plantear cuestión de ilegalidad.

Incluir los actos y encuentros en esta regulación, supera con mucho los límites de encomienda de este RD y supone una medida restrictiva de Derechos Fundamentales. Incluir Internet supone una labor de censura *previa*, incompatible con el estado de derecho, y que además resultará imposible.

Insiste en la cláusula “*sin eficacia ni seguridad demostrada*”, lo cual pone en un compromiso una gran parte de los tratamientos convencionales, y deja de lado la discrecionalidad técnica del facultativo y la autonomía de la voluntad del paciente.

3. Línea 3. Garantizar que todas las actividades sanitarias se realizan por profesionales que dispongan de la titulación oficialmente reconocida, y eliminar de los centros sanitarios las pseudoterapias.

1. Esto es contrario al derecho a la profesión y empleo, sobre todo en profesiones que no son específicamente sanitarias, y que tienen que ver con el bienestar físico, mental y social a través de

medios no sanitarios. Es de imposible aplicación. Supondría hacer una catálogo de todas las profesiones, y regularlas con la correspondiente habilitación legal y reglamentaria que tardaría años.

2. Eliminar funciones y servicios de los centros sanitarios contradice la normativa europea sobre liberalización del mercado. Perjudicaría en todo caso a los profesionales sanitarios, pero sería un beneficio para todos los profesionales no sanitarios. Por ejemplo, los acupuntores no sanitarios, podrían seguir ejerciendo con libertad mientras que los acupuntores sanitarios, no podrían seguir ejerciendo. La acupuntura por ejemplo, no es una profesión regulada -es libre-, y no es sanitaria, -es un servicio personal-.

4. Línea 4. Establecer una actuación coordinada con el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidad para reforzar los principios del conocimiento y de la evidencia científica en la formación a los profesionales sanitarios.

1. Sugerir que hay que *impulsar los principios del conocimiento y de la evidencia científica en los estudios sanitarios*, supone prejuzgar que los profesionales no están adecuadamente formados, lo cual entiendo que es una grosería sin fundamento.
2. Respecto de no otorgar el reconocimiento de *interés sanitario* para actos que promuevan la utilización de pseudoterapias, supone un absurdo sin contenido práctico.

OCTAVO: SOBRE LA CLÁUSULA FINAL del PLAN

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

El Plan no es un documento cerrado, sino que está abierto a nuevas aportaciones de los distintos sectores implicados, como son las comunidades autónomas. También los colegios profesionales sanitarios, sociedades científicas o el movimiento asociativo.

No se ha considerado ninguna otra propuesta, lo que supone una situación jurídica diferenciada, cualificada y preferente de entidades de dudosa credibilidad, y evidente sesgo político.

Debemos hacer referencia también a la manipulación mediática de la OMC y los Ministerios, sin fundamento, apoyándose sobre individuos no preparados, sin conocimiento de medicinas complementarias, que crean alarma social, y plantean problemas donde no los hay, como ha pasado hasta hace poco, que han tenido que llamar la atención desde Bruselas sobre estas propuestas inauditas y únicas en toda la UE.

Por todo lo expuesto, SOLICITAMOS, tenga por presentado este escrito y en su virtud por hechas las alegaciones antedichas, y por personada a esta asociación como parte interesada en el procedimiento administrativo y reglamentario, para que se nos tenga informados de la evolución del plan del Ministerio a todos los efectos.

Sin otro particular

En Madrid a 12 de Diciembre de 2018