

**Carta abierta a la Ministra de Sanidad y  
a la Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades**

**Análisis de la definición de pseudoterapia ofrecida en el  
Plan para la Protección de la Salud frente a las  
Pseudoterapias<sup>1</sup>**

**ANÁLISIS**

El Plan para la Protección de la Salud frente a las Pseudoterapias (PPSP) nace con la loable intención de ayudar a los ciudadanos, dándoles herramientas para distinguir aquellas cosas buenas para su salud de aquellas que no lo son y, además, tomando medidas para evitar que aquellas con más peligrosidad que beneficio se puedan ofertar como productos o servicios sanitarios.

Sin embargo, varios errores de concepto convierten al Plan en algo distinto, como veremos a continuación.

El PPSP utiliza esta definición: "Se considera pseudoterapia a la sustancia, producto, actividad o servicio con pretendida finalidad sanitaria que no tenga soporte en el conocimiento científico ni evidencia científica que avale su eficacia y su seguridad".

Para entender mejor esta definición, vayamos al DRAE:

- Pseudo-. Del gr. ψευδο- pseudo-. Elemento compositivo que significa 'falso'
- Pseudocientífico. Falsamente científico.
- Terapia. Del gr. θεραπεία therapeía. 1. Tratamiento de una enfermedad o de cualquier otra disfunción. 2. Tratamiento destinado a solucionar problemas psicológicos.
- La RAE no tiene reconocida la palabra pseudoterapia pero, tanto por etimología como por analogía con la palabra "pseudocientífico", que sí está recogida, la definición debería ser: 1. Falsa terapia. 2. Falso tratamiento de una enfermedad o de cualquier otra disfunción.

Por si quedara alguna duda, la web oficial del PPSP, [www.coNprueba.es](http://www.coNprueba.es), en su página de inicio se presenta así: "#coNprueba es la nueva campaña en ciencia y salud del Gobierno de España y forma parte del Plan contra las pseudoterapias y las pseudociencias".

Basándonos en todo lo anterior, la citada definición del PPSP, se puede dividir en dos partes. La primera definiría el concepto que el Plan tiene sobre lo que es (pretendida) terapia y la segunda, la condición que debería de cumplir para ser falsa terapia. Así:

"Se considera pseudoterapia, **o falsa terapia**, a :

- 1- la sustancia, producto, actividad o servicio con pretendida finalidad sanitaria
- 2- que no tenga soporte en el conocimiento científico ni evidencia científica que avale su eficacia y su seguridad".

---

<sup>1</sup> Plan para la protección de la salud frente a las pseudoterapias. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (14-11-2018).  
<https://www.conprueba.es/sites/default/files/multimedia/documentos/plan-pseudoterapias.pdf>

No es difícil darse cuenta de que esta definición tiene dos serios problemas:

1- El concepto de terapia utilizado por la definición desborda ampliamente lo que se entiende por terapia:

- Para el Plan, terapia sería "la sustancia, producto, actividad o servicio con (...) finalidad sanitaria", y eso parece incluir toda actividad sanitaria, incluyendo la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, cuidados, actividades dirigidas a la reinserción social... que no tienen por qué tener intención terapéutica directa y por lo tanto no serían terapias. Además, muchas de estas actividades sanitarias tienen un alto componente humanístico, empático y ético, más o menos ajenos al método científico y por lo tanto sin que necesariamente existan estudios científicos sobre dichas prácticas.

2- La condición que pone para que una pretendida terapia sea falsa es, paradójicamente, anticientífica. Veamos por qué:

- La no existencia de pruebas concluyentes respecto a la eficacia y seguridad de una determinada terapia, NO es la prueba concluyente de la ineficacia e inseguridad de dicha terapia.
- Dicho de otra manera, cuando no hay suficientes estudios que soporten científicamente una determinada terapia, o cuando las pruebas científicas realizadas no son suficientes para avalar su eficacia y seguridad, lo que la ciencia recomienda es seguir investigando y, en ningún caso, etiquetar a dicha terapia como falsa.
- Es decir, la ausencia, escasez o baja consistencia de estudios científicos relativos a determinada terapia, no da lugar de ningún modo a la falsedad de dicha terapia.
- Las clasificaciones más reconocidas de medicina basada en la evidencia (y hay bastantes) no utilizan el término pseudoterapia ni nada similar. Todas ellas, sin embargo, incluyen la opinión de expertos (eso sí, en los últimos lugares de las tablas). No obstante, en muchas de las decisiones clínicas tiene importancia capital la opinión de los expertos, como por ejemplo los protocolos de SVB, sin que eso les reste validez científica.
- La mayoría de los nuevos procedimientos terapéuticos comienzan con la observación clínica de efectos en algún paciente, lo que históricamente ha sido el comienzo de muchas terapias con futuro.  
La publicación de casos clínicos aislados, ensayos clínicos, etc. a menudo es una carrera de obstáculos, debido a dificultades muchas veces ajenas al propio investigador y a la efectividad o seguridad de la técnica o producto en cuestión.  
Los Ministerios de Sanidad y Ciencia deben fomentar y facilitar la investigación clínica por parte de los sanitarios, así como su correspondiente publicación, en especial a aquellos no arropados por lobbies. Y no ahogar el futuro de la investigación independiente en una definición tan restrictiva como injusta.
- Poner en el mismo plano la eficacia y seguridad es un error. En primer lugar debe ir la seguridad y a continuación la eficacia, siguiendo el principio médico "Primum non nocere". En consecuencia, técnicas o sustancias demostradamente seguras no deben entrar en el mismo saco que aquellas inseguras.

## CONCLUSIÓN

Por todo lo anterior, se concluye que la definición de pseudoterapia que ofrece el PPSP es errónea. Podríamos decir que, partiendo de una intención plausible, se ha llegado a la paradoja de elaborar una definición falsa y anticientífica y de lo que es una falsa terapia .

Aunque no se analiza en este breve texto, es asimismo erróneo gran parte del desarrollo del plan que, en gran parte debido a ese error conceptual (pero no sólo, como veremos en un

próximo análisis), acaba metiendo en el mismo cajón de sastre a terapias probablemente falsas junto a otras posiblemente eficaces pero cuyo único denominador común es que el grupo de estudio no han encontrado investigaciones que considere concluyentes.

## ANTICIPO DEL PRÓXIMO ANÁLISIS

El primer “Informe preliminar sobre las técnicas con pretendida finalidad sanitaria” se anunció mediante una comparecencia de los dos ministros implicados, con su [noticia](#), nota de prensa<sup>2</sup> y un “Resumen de las conclusiones” del citado informe<sup>3</sup>.

Salvo error, el informe preliminar completo no ha sido publicado. Disponer de él es relevante para conocer en detalle el proceso por el que se declararon pseudoterapias 71 técnicas entre las 139 terapias naturales que formaban parte de una relación no exhaustiva incluida en un anexo del Informe de 2011 denominado Análisis de la Situación de las Terapias Naturales<sup>4</sup>, y que fue tomada, entendemos que de manera arbitraria, como base para iniciar el PPSP iniciado en 2018.

Lo que sí sabemos, porque figura en el resumen, es que el criterio para confirmar que esas 71 técnicas eran directamente pseudoterapias fue que no se encontraron “ensayos clínicos ni revisiones sistemáticas o meta-análisis publicados en Pubmed, durante el periodo 2012-2018” (sic).

Después han ido saliendo más informes referidos a varias de las 66 terapias restantes (hasta ahora 20 de ellas), con resultado variable y confuso en general pero con un denominador común. Da igual que encuentren pruebas que consideren suficientes o no, se las considera “culpables” de antemano, por el simple hecho de estar en la lista.

Las bases de la medicina deben ser la ciencia y la ética.

El único límite a la ciencia debe ser la ética, y la ética debe ejercer eficazmente ese límite.

En Madrid, a 6 de mayo de 2024



**Luis Hernández Herrero**

Doctor en Medicina, Cdo. 282831462

Secretario General de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática (**SEMP**)

[luishdm@gmail.com](mailto:luishdm@gmail.com)

---

<sup>2</sup> El Gobierno lanza la campaña #CoNprueba frente a las pseudoterapias y las pseudociencias (28-2-2019)

[https://www.isciii.es/Noticias/Noticias/Documents/2019/2019\\_02\\_28\\_Pseudoterapias%20CoNprueba.pdf](https://www.isciii.es/Noticias/Noticias/Documents/2019/2019_02_28_Pseudoterapias%20CoNprueba.pdf)

<sup>3</sup> Resumen de las conclusiones del informe preliminar sobre las técnicas con pretendida finalidad sanitaria. Gobierno de España (28-2-2019)

[https://www.conprueba.es/sites/default/files/multimedia/documentos/informes-pseudoterapias\\_1\\_1.pdf](https://www.conprueba.es/sites/default/files/multimedia/documentos/informes-pseudoterapias_1_1.pdf)

<sup>4</sup> Análisis de la Situación de las Terapias Naturales. Documento elaborado por el Grupo de trabajo de Terapias Naturales con aportaciones de Sociedades, Asociaciones y Colegios Profesionales (19-12-2011).

<https://www.conprueba.es/sites/default/files/multimedia/documentos/plan-pseudoterapias.pdf>