

PREGUNTAS DEFINITIVAS PARA V CONGRESO DEONTOLOGÍA

1.- En bioética, ante un dilema o conflicto se debe seguir el método deliberativo, método que se utiliza para evitar CURSOS EXTREMOS de acción, argumentando y así prudentemente encontrar el mejor curso de acción. Para este tema que se debate en la mesa sobre medicinas alternativas, ¿se ha trabajado con este método “el deliberativo”? Por otra parte ¿Puede considerarse ético que en una mesa redonda, sobre cualquier tema, no se cuente para el debate con expertos en el mismo? En cualquier otro ámbito seguramente habría entre los ponentes algún experto en el tema tratado. ¿Cómo se justificaría tal situación?

2.- En el ámbito del tema tratado en esta mesa, haciendo un seguimiento de RRSS y Medios de comunicación, se ha podido observar un cierto ensañamiento verbal con médicos que practican estas terapias. ¿Cómo justificar desde el *artículo 38.3 del Código de Deontología*. (*Las discrepancias entre los médicos no han de propiciar su desprestigio público. Se evitará el daño o el escándalo, no estando nunca justificadas las injurias a un colega. Se evitarán las polémicas públicas; las divergencias se resolverán en el ámbito profesional o colegial*) estas actuaciones de compañeros e incluso de cargos directivos de CC.OO.MM. o de la propia OMC?

3.- ¿Se puede considerar ético que, entre los integrantes de un órgano que se va a encargar de fiscalizar-controlar determinadas técnicas, algunos manifiesten públicamente *a priori* su oposición expresa contra ellas? Por otra parte, se ha podido observar últimamente un presunto y reiterado incumplimiento de los artículos 37.3 y 38.3 del actual Código sin que ninguna Comisión se haya manifestado al respecto ¿Puede ser éticamente aceptable observar incumplimientos del Código y no actuar de oficio?

4.-Según el Artículo 26.1 del actual Código de Deontología, el médico debe emplear preferentemente procedimientos y prescribir fármacos cuya eficacia se haya demostrado científicamente. Recientemente el BMJ ha publicado un estudio de cohorte según el cual un alto porcentaje de tratamientos del cáncer no tienen evidencia [Availability of evidence of benefits on overall survival and quality of life of cancer drugs approved by European Medicines Agency: retrospective cohort study of drug approvals 2009-13

BMJ 2017; 359 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j4530> (Published 04 October 2017) Cite this as: *BMJ* 2017;359:j4530]. Por otra parte, hay un importante porcentaje de las prácticas médicas convencionales (sobre todo en cirugía y pediatría) que se utilizan en la consulta diaria sin evidencia científica, pero con evidencia clínica ¿el uso de cualquiera de éstas debería ser considerado, entonces, como un comportamiento no ético?

5.- Actualmente los medicamentos homeopáticos son legales en la UE y, por ello, en España. Dado que la Disposición final 2 del actual Código de Deontología indica que *el médico que actuara amparado por las Leyes del Estado no podrá ser sancionado deontológicamente*, ¿en qué circunstancias podría ser sancionado deontológicamente un colegiado que prescriba esos medicamentos?

6.- Sorprende la mezcla de actividades que se han incluido en el término pseudociencia/pseudoterapia, cuando no se puede comparar la cantidad de estudios que existen publicados sobre varias de las técnicas en relación a otras, que se incluyen en ese término.

Por otro lado hay que dejar claro que puede haber resultados en la práctica clínica y puede no conocerse el mecanismo en que se producen esos resultados. ¿No les parece que ese es el campo que habría que investigar? Un ejemplo claro de este campo se produjo cuando se empezó a decir que la cirugía de bypass digestivo curaba la diabetes; la idea fue demonizada ampliamente, pero, a base de investigación y experiencia se ha demostrado que es así. O por ejemplo a ficha técnica del Paracetamol de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (https://www.aemps.gob.es/cima/pdfs/es/ft/57652/P_57652.pdf): que dice *«Se desconoce el mecanismo exacto de la acción del paracetamol, aunque se sabe que actúa a nivel del Sistema Nervioso Central y, en menor grado, bloqueando la generación del impulso doloroso a nivel periférico»*. Esa frase “se desconoce el mecanismo exacto de acción” aparece en muchos más medicamentos.