

Aunque estos fármacos no están indicados para el tratamiento de la obesidad en España, en otros países sí se pueden prescribir. Sorprendentemente, estos medicamentos se han viralizado en redes sociales como TikTok (promovido por personajes famosos) y los nombres comerciales de los fármacos se han convertido en tendencia. Varios medios de comunicación sugieren que el aumento de la demanda de estos fármacos podría deberse a la viralidad en las redes sociales. Queda por demostrar que realmente haya un “efecto TikTok” en el desabastecimiento de estos análogos del GLP-1, pero sin duda ilustra perfectamente uno de los riesgos que conlleva el aumento de la desinformación sobre la salud en Internet. Además de los efectos perjudiciales que puede tener el uso de un fármaco sin la apropiada supervisión de personal sanitario, en este caso en concreto contribuye a promover la idea de las terapias milagrosas, aquellas que, con una pequeña intervención, como una pastilla, puede resolver un problema tan complejo como es la obesidad.

En la diabetes, como ocurre en muchas otras enfermedades crónicas, los pacientes pueden sentirse abrumados cuando reciben el diagnóstico y descubren que el tratamiento es de por vida. Además de la medicación, los pacientes suelen requerir intervenciones notables en su estilo de vida que contribuyen a que abandonen el tratamiento médico. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en países desarrollados, la tasa de adherencia en

pacientes con enfermedades crónicas se sitúa en torno al 50%. En España, se estima que entre el 30 y el 51% de los pacientes con DM2 que toman antidiabéticos orales suspenden el tratamiento. Otros estudios han demostrado una tasa de incumplimiento terapéutico en el 25% de los pacientes con diabetes tipo 2 (DM2) tratados con insulina (2). Por tanto, no sorprende que ante la promesa de una solución rápida y fácil y, en una situación de vulnerabilidad y desconocimiento, muchos pacientes caigan en prácticas pseudocientíficas y pseudoterapias.

¿QUÉ SON LAS PSEUDOTERAPIAS?

El Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, a través del Plan contra las pseudoterapias y las pseudociencias (3), lo definen como 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. El Observatorio contra las Pseudociencias, Pseudoterapias, Intrusismo y Sectas Sanitarias de la Organización Médica Colegial de España ofrece una definición similar (4). Al fin y al cabo, son falsas terapias, prácticas que no están científicamente comprobadas, pero que en muchos casos se presentan como tales, tanto en su lenguaje como en su aparente modo de acción. El Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Ciencia e Innovación, en el Plan estatal mencionado anteriormente, lista unas 139 pseudoterapias que están siendo objeto de estu-

dio, pero es probable que el número sea mucho mayor y ha ido en aumento en los últimos años. La Asociación para Proteger al Enfermo de Terapias Pseudocientíficas (APETP) ofrece en su página web un listado de pseudoterapias donde se puede encontrar algunas tan sorprendentes (a falta de una palabra mejor) como la apiterapia, la hidratación de colon o la orinoterapia.

Entre **las pseudoterapias** también se encuentran las (mal llamadas) terapias alternativas o complementarias como la homeopatía, acupuntura, reiki o las hierbas medicinales que tienen gran aceptación en España. Según la Encuesta de Percepción Social de la Ciencia realizada por la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) en 2018, el 20% de los españoles han usado alguna de estas pseudoterapias. Curiosamente, en otros países europeos estos valores son similares, aunque varía las pseudoterapias predominantes (por ejemplo, en Alemania y Francia la utilización de la homeopatía es muy común). Un resultado sorprendente del estudio de la FECYT es que uno de cada cinco encuestados consideraba que la acupuntura o la homeopatía son disciplinas científicas, lo que indica el desconocimiento en la sociedad de que estos tratamientos no están respaldados por evidencia científica. La encuesta de la FECYT también reveló un patrón muy peligroso en el uso de las pseudoterapias, un 5.2% de los españoles había utilizado estas terapias alternativas en sustitución de los tratamientos »

**EN LA DIABETES, COMO OCURRE EN MUCHAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS,
LOS PACIENTES PUEDEN SENTIRSE ABRUMADOS CUANDO RECIBEN EL DIAGNÓSTICO
Y DESCUBREN QUE EL TRATAMIENTO ES DE POR VIDA. ADEMÁS DE LA MEDICACIÓN,
LOS PACIENTES SUELEN REQUERIR INTERVENCIONES NOTABLES EN SU ESTILO
DE VIDA QUE CONTRIBUYEN A QUE ABANDONEN EL TRATAMIENTO MÉDICO**



LA LUCHA CONTRA LAS PSEUDOTERAPIAS ES COMPLEJA Y DEBE LIBRARSE A VARIOS NIVELES, INCLUIDAS LAS AUTORIDADES SANITARIAS Y LAS REDES SOCIALES QUE DIFUNDEN INFORMACIÓN ERRÓNEA

» médicos convencionales. Esto significa que 2 millones de españoles (si extrapolamos a la población mayor de 16 años) han cambiado un tratamiento médico por una práctica inútil. Este es uno de los mayores riesgos de las pseudoterapias, los problemas de salud que surgen de abandonar un tratamiento efectivo y que, muchas veces, queda oculto bajo el comportamiento aparentemente inocuo de estas prácticas, el consabido “¿qué daño puede hacer probar?”. Hay que señalar que, además, algunas pseudoterapias, como el uso de ciertas hierbas medicinales, pueden tener efectos dañinos directos en la salud. Durante la pandemia de COVID-19 hemos visto que se promocionaba una sustancia tan tóxica y peligrosa como la lejía industrial (clorito de sodio, también conocido como MMS, del inglés *Miracle Mineral Solution*) como cura. No es algo reciente, el MMS lleva proponiéndose como una panacea para diversas enfermedades durante décadas y, de hecho, la AEMPS ya emitió una nota de alerta sobre ello en 2010. Otro peligro añadido de las pseudoterapias es que dan a los pacien-

tes una falsa sensación de esperanza que en última instancia conduce a la decepción, la frustración e incluso la culpa, ya que con relativa frecuencia muchas de estas pseudoterapias hacen responsables al propio paciente cuando no se curan, liberándoles así de tener que demostrar su eficacia. Por último, muchas pseudoterapias cuestan dinero, y algunos profesionales pueden cobrar tarifas exorbitantes o usar tácticas de venta agresivas para que las personas se inscriban en sus servicios, lo que puede ocasionar un grave daño económico.

Dada la falta de eficacia terapéutica y sus posibles riesgos para la salud ¿cómo se explica entonces la popularidad de las pseudoterapias?

Las razones son muy diversas e incluyen factores psicológicos, sociales, culturales, educativos y mediáticos, pero una de las más importantes es que los pacientes suelen recurrir a las pseudoterapias cuando no encuentran soluciones en la medicina “convencional” (5). Las pseudoterapias además »

LA ASOCIACIÓN PARA PROTEGER AL ENFERMO DE TERAPIAS PSEUDOCIENTÍFICAS (APETP) OFRECE EN SU PÁGINA WEB UN LISTADO DE PSEUDOTERAPIAS DONDE SE PUEDE ENCONTRAR ALGUNAS TAN SORPRENDENTES (A FALTA DE UNA PALABRA MEJOR) COMO LA APITERAPIA, LA HIDRATACIÓN DE COLON O LA ORINOTERAPIA

» pueden ofrecer un ambiente agradable en el que el profesional dispone de tiempo suficiente para escuchar al paciente, muestra empatía y cercanía, lo que puede ayudar a satisfacer necesidades emocionales y hacerles sentir mejor. A esto hay que añadir los sesgos cognitivos de nuestra mente (6) y que nos hacen notar relaciones causales cuando no las hay, llevándonos a creer en la eficacia del tratamiento, el típico *“a mí me funciona”*. El famoso astrónomo y divulgador científico, Carl Sagan, lo expresa de manera muy elocuente en su excelente libro y manual de cabecera contra la pseudociencia *“El mundo y sus demonios. La ciencia como una luz en la oscuridad”*: - La pseudociencia colma necesidades emocionales poderosas que la ciencia suele dejar insatisfechas. Proporciona fantasías sobre poderes personales que nos faltan y anhelamos -. Es decir, las pseudoterapias prometen certezas a los pacientes que muchas veces la ciencia (por su propia naturaleza) no puede brindar.

La lucha contra las pseudoterapias es compleja y debe librarse a varios niveles, incluidas las autoridades sanitarias y las redes sociales que difunden información errónea. En este sentido, cabe destacar la declaración que la Asociación Médica Mundial aprobó en su asamblea general en 2020 sobre los riesgos de pseudociencia

y pseudoterapias en el campo de la salud (7). Esta declaración contiene varias recomendaciones dirigidas a las autoridades sanitarias y la profesión médica en general, destacando la necesidad de una regulación adecuada y rigurosa que aborde los riesgos y reduzca los daños potenciales que puedan ocasionar las pseudoterapias y las pseudociencias.

El fenómeno de las pseudoterapias y, en general, la desinformación en salud no es nuevo, pero Internet y las redes sociales están contribuyendo a su propagación a un nivel sin precedentes. Es razonable que los pacientes quieran informarse sobre sus problemas de salud y utilizar los medios que crean oportunos (incluido Internet) y, de hecho, es parte del empoderamiento del paciente y puede ayudarlos en el autocuidado, pero

¿CÓMO PUEDEN LOS PACIENTES DEFENDERSE CONTRA LA DESINFORMACIÓN EN SALUD QUE SE ENCUENTRAN TAN A MENUDO EN LAS REDES SOCIALES?

Lo más importante es que los pacientes deben saber que toda la información que se encuentra en Internet debe tomarse con cautela y siempre debe consultarse

con los profesionales sanitarios. Es crítico asegurarse de que la información proviene de una fuente fiable y verificarla por otros medios, como las páginas webs de las autoridades sanitarias, especialmente si parece demasiado impactante. Hay que desconfiar si las terapias prometen resultados muy poco realistas y se basan en testimonios en lugar de estudios publicados en revistas científicas. En general, es una buena estrategia desconfiar de la información que nos llega a través de las redes sociales, pero que no se encuentra en ningún medio de comunicación tradicional. **D**

EN CONCLUSIÓN

■ Es fundamental ser críticos con la información que recibimos, sobre todo teniendo en cuenta que los algoritmos de las redes sociales y los motores de búsqueda en Internet nos muestran contenidos muy parecidos a nuestras ideas.

REFERENCIAS

1. <https://www.aemps.gob.es/informa/la-aemps-emite-recomendaciones-para-evitar-o-paliar-problemas-de-suministro-con-los-medicamentos-analogos-del-glp-1/>
2. Aten Primaria. 2016 Jun-Jul; 48(6): 406-420.
3. <https://www.conprueba.es/>
4. <https://www.cgcom.es/observatorios/oppiss>
5. Las pseudoterapias. Emilio José Molina Cazorla. Editorial Popular, 2019.
6. Helena Matute. Investigación y Ciencia, Noviembre 2019: 55-60
7. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-la-amm-sobre-pseudociencias-y-pseudoterapias-en-el-campo-de-la-salud/>