

# El charlatanismo en la medicina

## Charlatanism in medicine

Roberto Glorio<sup>1</sup> y Sergio Carbia<sup>2</sup>

### Palabras clave:

*ejercicio ilegal de la medicina, charlatanismo.*

### Keywords:

*illegal practice of medicine, charlatanism.*

La realidad que se vive nos obliga a repasar algunos conceptos clave de un tema que involucra a los profesionales de la medicina, dado que los hay quienes actúan de manera inescrupulosa, favorecidos por la mirada complaciente del sistema.

Está claro que desde la óptica de los pacientes, es muy común observar que ante la presencia de diferentes cuadros, sobre todo neoplásicos, estéticos, psicósomáticos o crónicos, se acepten consejos de parientes, amigos o simplemente conocidos que sugieren la realización de consultas con personajes que son supuestamente “famosos” o “reconocidos”, que se “especializan” en el diagnóstico y tratamiento de determinadas afecciones y que además, en muchas oportunidades, son promocionados en los medios de comunicación.

Obviamente, esta situación es muchas veces aprovechada por aquellos profesionales de la mentira que explotan la buena fe y la ingenuidad de la gente.<sup>1,2</sup> Pero además, en muchas oportunidades se plantean situaciones en las cuales los límites entre aquello legalmente reconocido y lo que no lo es, resulta difuso. Por lo tanto, es crucial que como profesionales de la salud tengamos claro lo que la legislación define al respecto, dado que de esa manera se podrá discriminar lo que está bien de lo que está mal, y a través de ello, la aplicación de lo que debe ser.<sup>3</sup>

En principio, la profesión médica está regulada por la ley 17132/67, con su decreto reglamentario 6216/67 y sus respectivas modificaciones (22650/82, 23873/90 y 26130/06). En el artículo 126 de dicha ley se determina que las sanciones para quienes incurran en una conducta prohibida son las siguientes: apercibimiento, multa e inhabilitación de hasta 5 años.<sup>4</sup>

Las acciones prohibidas, según lo establece el artículo 20 de dicha norma, son, entre otras, las siguientes: anunciar o prometer la curación fijando plazos; anunciar o prometer la conservación

*(Dermatol. Argent., 2014, 20 (4): 290-293).*

**Fecha de recepción:** 15/12/2014 | **Fecha de aprobación:** 23/12/2014

<sup>1</sup> Dermatólogo y médico legista, docente autorizado UBA, subdirector de la carrera Especialista en I Cátedra de Medicina Legal, Facultad de Medicina, UBA.

<sup>2</sup> Dermatólogo, docente adscrito UBA

de la salud; prometer el alivio o la curación por medio de procedimientos secretos o misteriosos; anunciar procedimientos, técnicas o terapéuticas ajenas a la enseñanza que se imparte en las facultades de ciencias médicas reconocidas del país; anunciar agentes terapéuticos de efectos infalibles; anunciar o aplicar agentes terapéuticos inocuos atribuyéndoles acción efectiva; practicar tratamientos personales utilizando productos especiales de preparación exclusiva y/o secreta y/o no autorizados por la Secretaría de Estado de Salud Pública; publicar falsos éxitos terapéuticos, estadísticas ficticias, datos inexactos o cualquier otro engaño; realizar publicaciones con referencia a técnicas personales en medios de difusión no especializados en medicina; publicar cartas de agradecimiento de pacientes; vender cualquier clase de medicamentos; usar en sus prescripciones signos, abreviaturas o claves que no sean los señalados en las facultades de ciencias médicas reconocidas del país; inducir a los pacientes a proveerse en determinadas farmacias o establecimientos de óptica u ortopedia; participar honorarios; obtener beneficios de laboratorios de análisis, establecimientos que elaboren, distribuyan, comercien o expendan medicamentos, cosméticos, productos dietéticos, prótesis o cualquier elemento de uso en el diagnóstico, tratamiento o prevención de las enfermedades; etc.<sup>5,6</sup>

Desde el punto de vista ético, el antiguo Código de Ética de la Confederación Médica de la República Argentina (1955), en su artículo 6° expresa: “Los médicos tienen el deber de combatir la industrialización de la profesión, el charlatanismo y el curanderismo, cualquiera sea su forma...”. En relación con el tema que nos interesa en este trabajo, es de destacar que en este Código se enuncia

de manera directa la denominación consuetudinaria de charlatanismo. Cabe recordar que el término charlatán, desde el punto de vista etimológico, proviene del italiano *ciarlare*, que quiere decir hablar mucho y de cosas sin importancia.

Es significativo destacar que la figura del charlatán está contemplada en el Código Penal (CP) en el capítulo “Delitos contra la salud pública”, de manera tal que esta conducta disvaliosa representa un delito, esto es una conducta típica (está tipificada en la legislación), antijurídica (constituye la infracción de una norma jurídica vigente), imputable (es la condición de aptitud para ser culpable) y punible (sometida a una pena). Concretamente, este delito está tipificado en el artículo 208, inciso II, del citado código de fondo, y como tal es aplicable en todo el territorio nacional. Es considerado un delito de acción pública, situación contemplada en el artículo 71 del CP, en el cual la denuncia es de oficio, es decir que puede ser promovida por cualquier persona, independientemente de la voluntad de la víctima.

Desde el punto de vista penal, el charlatán es aquel que con título o autorización para el ejercicio de un arte de curar, anuncia o promete la curación de enfermedades a término fijo o por medios secretos o infalibles, situación en la que la pena que se considera es de prisión o reclusión de 15 días a 1 año. El artículo 207 del CP dice que “si fuere funcionario público o ejerciere alguna profesión o arte, sufrirá, además, inhabilitación especial por doble tiempo del de la condena”.<sup>8,9</sup>

De manera tal que este capítulo del Código Penal se aplica específicamente al profesional de la medicina, legalmente habilitado, con autorización válida y requisitos



## PIENSE EN... anetodermia

M. L. Eliceche



» 1



» 2



» 3



La solución, en la pág. 293

legales en orden para el ejercicio profesional, que se extralimita por medio de una garantía de resultados, concretamente se establece un tiempo determinado para la cura de procesos patológicos y además lo hace a través de formulaciones secretas o de tipo infalible.

Sobre el concepto de anunciar, corresponde destacar que etimológicamente significa “dar noticia o aviso de algo; publicar, hacer saber”, aunque también se considera que quiere decir “dar publicidad a algo con fines de propaganda comercial”. El anuncio va destinado a captar a los eventuales necesitados de la supuesta actividad curativa.

En cuanto a la promesa, etimológicamente se trata de asegurar la certeza de lo que se dice, lo que en el sentido de la ley será presentar el resultado como algo seguro o con gran probabilidad de éxito. La curación a término fijo se refiere al supuesto en el que se asegura la curación de una patología en un tiempo o plazo determinado. La norma no castiga los casos en los que el médico indica cuál es el tiempo habitual o probable de curación.

Se entiende por medios secretos aquellos que pertenecen sólo al conocimiento reservado de su creador o autor, los que sin desmedro de la eventual posibilidad de ser ciertos, se hallan prohibidos por ley. Esta situación, contraria a los cánones propios de la actividad, deja al paciente sin la información necesaria que debe tener al momento de decidir si admite o no el tratamiento y atenta contra la conformación de la adecuada relación médico-paciente.

Se entiende por infalible aquello por lo que se esgrime una seguridad absoluta, definitiva, imposible de fallar en el proceso curativo. No se trata de supuestos en los que se informa sobre la alta eficacia del medio, sino aquello que se presenta como absolutamente seguro en orden a la curación.

En definitiva, se trata de un delito doloso, que requiere por parte del autor el conocimiento de lo que se anuncia o promete en relación con la curación de una patología. De manera que el texto legal sanciona al profesional que con esta manera de actuar induce a engaño a los pacientes, tratando de atraer o acrecentar su clientela. En otras palabras, los charlatanes son profesionales del engaño, el fraude y la mentira.

Algunos aspectos destacables constituyen el hecho de que no es necesario que se produzca un daño (lesión en el cuerpo o la salud), es decir que se trata de un delito que ocasiona un peligro abstracto, o sea no se necesita que se presente un daño concreto en las personas, así como tampoco hace falta que haya habitualidad en la conducta

(pluralidad de actos o frecuencia reiterada de acciones prohibidas), por lo que será suficiente un solo acto.

Tampoco representa una excusa la gratuidad del procedimiento y ni siquiera la efectividad de lo prometido. Se reitera que las conductas que se reprimen son delitos denominados de peligro abstracto, es decir que se consuman sólo con el anuncio o la promesa efectiva, sin importar la eficacia real o presunta del tratamiento o de su ineficacia absoluta.

Esta situación se consolida a través de la jurisprudencia, formada sobre la base de las sentencias judiciales coincidentes en un mismo sentido.

Configurada la acción delictiva, se debe destacar que el profesional por la cuantía de la pena establecida en el Código, puede pedir su excarcelación durante el trámite del juicio, dado que la pena máxima establecida por el Código es de 1 año; y ocurrida la sentencia el juez puede establecer una condena condicional, es decir que el responsable no va la cárcel (es excarcelable), pero se debe recordar que el Código también contempla que se le puede imponer al profesional la inhabilitación especial por el doble de tiempo de la condena y que la ley 17132/67 puede determinar la inhabilitación de hasta 5 años, lo que seguramente representa la sanción más importante, dado que una vez sancionado no podrá ejercer la profesión por el tiempo determinado.<sup>10</sup>

También se debe destacar que el charlatanismo en muchas oportunidades concurre con el delito de estafa cuando se busca obtener un beneficio económico en perjuicio del sujeto pasivo. En definitiva, lo que el CP quiere reprimir es la motivación del profesional de lograr una mayor clientela o mejores honorarios a través de procedimientos carentes de ética mediante el engaño de los pacientes.

En el caso particular de la dermatología, es común ver en los medios (televisivos, gráficos, radiales) propagandas en las que se ofrecen tratamientos, curas y soluciones para varias dermatosis (acné, arrugas, cicatrices, seborrea, caspa, por mencionar algunas), en las que se anuncian agentes terapéuticos de efectos infalibles o anuncian o aplican agentes terapéuticos inocuos atribuyéndoles acción efectiva, los que constituyen claros ejemplos de charlatanismo. También hay que destacar situaciones particulares en las cuales se constituye una fundación, para lo cual es suficiente con la voluntad fundacional de una sola persona, física o jurídica, y a través de la misma se realizan actividades que generan un rédito económico, tales como la venta de medicamentos.

El objetivo de este trabajo es simplemente recordar este tema y hacer hincapié en la importancia de ejercer una buena medicina con contenido humanístico focalizada en tres vertientes: espiritual, intelectual y moral, lo que nos permite completar insuficiencias, corregir desviaciones y limitar exageraciones, las que constituyen un aspecto clave de la formación y el ejercicio profesional.

## Bibliografía

1. Giménez L. Consideraciones generales sobre el ejercicio ilegal de la medicina, *Bol. Med. Postgrado*, 1992, 6: 40-48.
2. Montesinos R. Ejercicio ilegal de la profesión. En *Ética en medicina*, editorial José Martí, 1982, 115-127.
3. Guzman F. El ejercicio ilegal de la medicina, *Rev. Colomb. Cir.*, 1995, 10: 119-126.
4. Foyo R. Ejercicio legal. Ejercicio ilegal. En Kvitko L.A., Covelli J.L., Foyo R., *Medicina legal y deontología médica de la 1° cátedra de Medicina Legal*, Facultad de Medicina, UBA, editorial Dos y una, 1° edición, 2010, 17-32.
5. Guzman C. Ejercicio ilegal de la medicina. En Patito J.A., *Medicina legal*, editorial Centro Norte, 2° edición, 2000, 51-81.
6. Basile A. Derechos de los médicos: Ejercicio ilegal de la medicina. En *Fundamentos de medicina legal y deontología y bioética*, editorial El Ateneo, 3° edición, 2001, 24-28.
7. Glorio R., Haas R., Woscoff A. Curanderismo y charlatanismo, problemas de nuestro tiempo, *Arch. Argent. Dermatol.*, 2001, 51: 135-138.
8. Basile A., Waisman D. Ejercicio ilegal de la medicina. En *Medicina legal y deontología*, editorial Abaco Depalma, 1987, 25-27.
9. Bonnet E. F. Ejercicio ilegal de la medicina. En *Lecciones de medicina legal*, editorial López Libreros, 1984, 13-15.
10. Foyo R. Ejercicio legal e ilegal de la medicina. En Covelli J.L., Pasquariello A., Casas Parera I., *Manual de Medicina Legal y Deontología Médica*, Edit. Alfaomega, 1° edición, 2014, 41-46.

## ★ PIENSE EN... anetodermia | RESPUESTAS

» 1



### ANETODERMIA

- Mujeres jóvenes, adquirido.
- Compromiso cutáneo, formas primarias (posterior a acné o herpes zóster). Con asociaciones sistémicas en formas secundarias.
- Placas de 5 a 25 mm redondeadas, flácidas, atróficas, en la primaria en zonas afectadas, en secundarias cuello tronco y miembros superiores.
- HP: elastólisis y elastorrexis de fibras elásticas dermis papilar media y profunda.

» 2



### PSEUDOELASTOMA ELÁSTICO

- Mujeres adultas, hereditario.
- Compromiso cutáneo y sistémico (ocular, cardiovascular, gastrointestinal).
- Pápulas coalescentes en cuello, pliegue antecubital, inguinal, poplíteo, de 2 a 15 mm. Pueden ser pruriginosas y estar asociadas a flacidez y/o piel gruesa con pérdida de elasticidad.
- HP: aumento de fibras elásticas, fragmentadas, engrosadas, en dermis reticular y media. Depósito de calcio.

» 3



### ELASTÓLISIS DE LA DERMIS MEDIA

- Mujeres adultas, adquirido.
- Compromiso cutáneo.
- Pápulas amarillentas no foliculares coalescentes en placa con aspecto de empedrado, localizadas en cuello, axilas, pliegue antecubital.
- HP: elastólisis parcial o total de fibras elásticas en dermis papilar.

## Bibliografía

1. Lewis K.G., Bercovitch L., Dill S.W., Robinson-Bostom L. Acquired disorders of elastic tissue: Part II. Decreased elastic tissue, *J. Am. Acad. Dermatol.*, 2004, 51: 165-185.
2. Lewis K.G., Bercovitch L., Dill S.W., Robinson-Bostom L. Acquired disorders of elastic tissue: Part I., Increased elastic tissue and solaselastotic syndromes, *J. Am. Acad. Dermatol.*, 2004, 51: 1-21.
3. Meik S., Arias M., Abeldaño A. Elastólisis de la dermis papilar similar a pseudoelastoma elástico. Comunicación de seis casos, *Dermatol. Argent.*, 2011, 17 (5): 382-386.
4. Carrea M.L., Arias M., Abeldaño A. Pseudoelastoma elástico asociado a patología hepática. Comunicación de dos casos, *Dermatol. Argent.*, 2012, 18 (4): 286-290.
5. Perez O., Kien M.C., Woscoff A. Pápulas blanquecinas pequeñas de distribución simétrica en cuello, antebrazos y tronco, *Dermatol. Argent.*, 2011, 17 (3): 246-248.
6. Staiger H., Saposnik M., Hassan M.L. Anetodermia primaria y anticuerpos antifosfolípidos, *Dermatol. Argent.*, 2008, 14 (5): 372-378.