

# ¿CUAL SERÀ LA MEJOR TERAPIA O TÈCNICA COMPLEMENTARIA PARA EL SFC-SQM?

GRUPO ONLINE SFC-SQM

ENERO -2019

Sobre la frecuente cuestiòn planteada sobre cùal o cuales podrìan ser las tècnicas complementarias màs adecuada en SFC-SQM:

1- Dada la amplisima variedad de tècnicas alternativas o terapias complementarias posibles, nadie lo puede afirmar con seguridad.

2- No existen estudios de investigaciòn cientìfica de comparaciòn de efectos positivos entre varias tècnicas o terapias, comparados entre sì dos a dos.

Serìan los ùnico estudios que nos podrìan orientar sobre cual terapia es mejor que las otras (comparaciòn significativa por tècnicas estadìsticas).

3- Las publicaciones de efectividad de las tècnicas individuales, son metodològicamente bastante deficitarias: por ejemplo casi ninguna controla el efecto placebo (efectividad real por el mero hecho de creer personalmente que serà efectiva), ni el efecto pigmalìon (efectividad por la presiòn del investigador), ni el efecto de aquiescencia grupal (efectividad por la presiòn del grupo), etc.

Esto quiere decir que es casi imposible discriminar si los efectos positivos propios de una terapia en concreto, tienenmàs o menos peso relativo que los efectos genèricos que toda terapia muestra de forma inespecìfica.

4- Ademàs hay que considerar que en el SFC intervienen diferentes mecanismos causales, en diferentes enfermos: genèticos, tòxicos, infecciosos, inflamatorios, endocrinos, autoinmunes, neurològicos... Por ello puede que una tècnica no sea igualmente efectiva para todo paciente (depende un poco de sus factores causales).

Èsto quiere decir que lo que le puede venir bien a un afectado, puede que no le haga casi efecto a otro afectado.

5- Tambièn hay que tener en cuenta una serie de elementos que funcionan como efecto amplificador de los efectos positivos de una terapia:

- La moda, la novedad. Es tìpico que cuando un tratamiento surge como nuevo y "se le oye mucho", resulta que muestra inicialmente mejores resultados. Pero con el tiempo sus resultados van siendo màs modestos, y a veces incluso se terminando olvidando a èstècnica y al final ya no la practica nadie.

- La publicidad tendenciosa. Como no hay que olvidar que a veces se trata de un negocio, e incluso muy millonario, los promotores ofertan resultados "milagrosos" y curalotodo, que al final resultan exagerados.

- Los gurùs y los acòlitos de losgurùs. Un cierto nùmero de terapias alternativas las desarrollan una personalidad tipo "gurù" que la patrocina en exclusiva como "marca" propiedad suya. A èstosgurùs se le adhieren personas entusiastas fanatizadas. Hacen un proselitismo muy activo y arrastran a los enfermos a sus grupùsculoterapèuticos, idealizando a la terapia y a su gurù.

### **Por todo ello SUGERIMOS:**

\* Precauciòn y sentido comùn al elegir practicar una terapia complementaria. No hay evidencia científica de la utilidad comparativa entre las diferentes ofertas.

\*Hasta cierto punto, pero no con certeza, puede orientar la experiencia personal de otro afectado sobre la efectividad de una terapia alternativa. La experiencia acumulada en un amplio intervalo de tiempo de una Asociaciòn de enfermos puede ser de màs utilidad.

\* No creerse demasiado la publicidad "econòmicamente interesada" que exponga efectos maravillosos, inmediatos, de uso universal (como si fuese "la piedra filosofal"), que solo afirme que únicamente tienen efectos positivos y ninguno negativo secundario, y que valgan para mejorarlo todo (dolor, digestiòn, metabolismo, depresiòn, energìa, sueño, hipertensiòn, corazòn, etc).

\* Cuidado con las técnicas que se basen en teorías excesivamente esotèricas, místicas y extravagantes, con uso de aparatos, pràctica de ejercicios o toma de substancias totalmente fuera de la lógica y los principios de la ciencia, o con terapias que exijan al afectado ingresar en un grupo con rasgos de "secta", o que el afectado tenga que desembolsar cantidades desorbitadamente altas de dinero.

\* Y sobre todo huir de un tratamiento alternativo que exija al enfermo abandonar el tratamiento mèdico tradicional, e incluso dejar de acudir a sus especialistas clínicos.