

**POSICIONAMIENTO  
sobre TERAPIAS  
ALTERNATIVAS SIN EVIDENCIA  
CIENTÍFICA**

*LXXVI JEEM Universitat de Barcelona  
Octubre 2015*

*Secretaría General*



@\_CEEM



CEEM



contacto@ceem.org.es

## ÍNDICE

<i>Conceptos generales:</i>	3
<i>Ética y Deontología</i>	4
<i>Legislación</i>	4
<i>Referencias</i>	6

CEEM  
Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina

## POSICIONAMIENTO SOBRE TERAPIAS ALTERNATIVAS SIN EVIDENCIA CIENTÍFICA

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de los estudiantes de Medicina de España, en su sesión celebrada el 6 de noviembre en las LXXVI Jornadas Estatales de Estudiantes de Medicina adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento en relación con las cada vez más demandadas Medicinas alternativas no basadas en la evidencia (MNBE en adelante).

### **Conceptos generales:**

La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es el uso consciente, explícito y juicioso de las mejores evidencias para el cuidado de los pacientes individuales.

Su práctica significa integrar la pericia clínica individual con la mejor evidencia clínica externa disponible, que provenga de investigación sistemática, y los valores y expectativas del paciente. El objetivo primordial de la MBE es el de que la actividad médica, en todos sus ámbitos, se fundamente en datos científicos y no en suposiciones o creencias, de forma que se puedan otorgar a los pacientes los cuidados necesarios para obtener resultados óptimos.

La adopción sistemática de la MBE en la práctica clínica ha sido responsable de la gran mejoría de la calidad asistencial que ha experimentado la Medicina en los últimos años; no sólo a nivel técnico y científico, sino también a nivel humano, al incidir en la importancia de la relación médico-paciente. De esta forma, queda patente la gran importancia y validez de la MBE como herramienta a la hora de tratar los problemas relacionados con la salud.

Las MNBE, son los diversos procedimientos no pertenecientes al campo de la Medicina cuyo objetivo es curar a las personas. Dichos procedimientos carecen de denominador común, excepto la falta de evidencias científicas de su eficacia y que suelen estar basados en premisas que contradicen el conocimiento científico actual.

En este sentido, se exige que las terapias alternativas o complementarias estén respaldadas por una investigación rigurosa que arroje información veraz sobre sus beneficios y seguridad de su aplicación que permitan alcanzar unos estándares de calidad máximos, ya que de lo contrario puede interferir con el tratamiento científicamente probado.

## Ética y Deontología

El ejercicio de la profesión médica está regulado por una serie de normas éticas y morales recogidas en el Código Deontológico de nuestra profesión.

Realizar un procedimiento cuya eficacia y seguridad se desconoce, teniendo en cuenta que existen alternativas con eficacia demostrada, supone una clara vulneración de los principios éticos de beneficencia y de no maleficencia.

Además, el Código de Deontología Médica actual (2011), de obligado cumplimiento para profesionales y estudiantes, considera que las siguientes prácticas son una infracción:

“No son éticas las prácticas inspiradas en el charlatanismo, las carentes de base científica y que prometen a los enfermos la curación, los procedimientos ilusorios o insuficientemente probados que se proponen como eficaces”.

Como futuros profesionales sanitarios en formación debemos de adquirir el compromiso de una atención al paciente de excelente calidad. Por ello, en ningún caso se debe menospreciar las terapias con evidencia científica referenciable. Sin embargo, consideramos que es un error promover aquellas prácticas de dudosa o nula efectividad, es decir aquellas que no aportan la evidencia científica suficiente.

## Legislación

La Lex Artis ad hoc es un concepto jurídico por el cual los sanitarios tienen la obligación de poner los medios necesarios, dentro las posibilidades del momento, a disposición del paciente para la debida atención. Es un criterio para diferenciar la buena de la mala praxis, y engloba los medios técnicos y científicos. Realizar un acto que no ha sido suficientemente estudiado de manera clínica, o ignorar evidencias que muestren la nula eficacia de una práctica, difícilmente se puede considerar adecuado.

La legislación española, a través de la ley 41/2002 que regula la Autonomía del Paciente establece que, para otorgar su consentimiento informado, que es indispensable para la realización de cualquier acto médico, "los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma", y que dicha información "será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad"

Por todo lo anteriormente expuesto, el CEEM declara que:

La Medicina es la ciencia que aplica los conocimientos técnicos sobre la vida humana para recuperar y mantener la salud. Dado que el eje del ejercicio médico es el paciente, dichos conocimientos sólo deben aplicarse una vez se demuestre que son eficaces y objetivos según el Método Científico. El derecho del paciente a la protección de su salud se encuentra por encima de todo, no pudiendo de ninguna manera ponerse en peligro por utilizar terapias o tratamientos no basados en la experimentación empírica y que no estén sujetos a los principios específicos de las pruebas de razonamiento.

El Consejo, como máximo órgano representativo de los Estudiantes de Medicina del Estado se opone firmemente al uso de prácticas diagnósticas y terapéuticas propias de las Medicinas sin evidencia científica.

Así mismo, considera inadmisibles la promoción de las mismas entre el alumnado y los profesionales sanitarios, ya sea por parte de la Universidad, Colegios de Médicos u otras entidades así como la existencia de planes de estudio o estudios de postgrado que contengan competencias que pretendan la integración de las mismas en la práctica médica.

Por ello consideramos necesaria la aproximación durante el grado a estas terapias, incluyéndolas en los planes de estudios de la manera más conveniente para cada facultad y de un modo objetivo, haciendo siempre hincapié en su ausencia de evidencia científica y nunca en detrimento de las terapias que sí la tienen.

Como estudiantes nos posicionamos en contra de que las instituciones científicas, sobre todo universitarias, auspicien y promocionen estas terapias de forma activa.

Creemos que es necesario concienciar a los estudiantes de la no demostrada eficacia de éstas y evitar que con su uso puedan producir daños a sus pacientes y contradigan los principios deontológicos.

Exigimos que se imparta una buena educación básica en sanidad a la población para que posea las herramientas necesarias para comprender los aspectos básicos de la Medicina y tomar decisiones racionales sobre su propia salud. En todo momento, se ha de defender el principio de autonomía del paciente pero consideramos que, dada la poca evidencia científica que hay hasta el momento, el uso de las MNBE debe ser muy prudente hasta que no exista la evidencia y regulación necesarias para hacerlas seguras para la población.

En este sentido, exigimos que se elimine de los Colegios Oficiales de Médicos todas aquellas secciones colegiales que vayan en contra de lo anteriormente expuesto.

Consideramos que en caso de que el paciente quiera tener acceso a Medicinas no convencionales de demostrada evidencia, se asegure la calidad del tratamiento en todo momento por parte del Sistema Nacional de Salud.

En virtud de lo anterior, el CEEM trabajará activamente para evitar que estos procedimientos no sean presentados acriticamente a pacientes. Para ello, los estudiantes de Medicina, como futuros profesionales sanitarios, nos oponemos públicamente a estas malas prácticas y nos comprometemos a transmitir la información científica cuando sea necesario.

Los estudiantes consideramos que es necesario por parte del Estado y el SNS realizar un estudio exhaustivo de las MNBE, como los realizados en otros países, de modo que se esclarezca a nivel institucional la evidencia de estas terapias y la población tenga información sobre las mismas de la manera más clara y objetiva posible.

## **Referencias**

1. Código de Deontología Médica, Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias
3. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica
4. Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente.
5. Shang A, Huwiler-Müntener K, Nartey L, Jün Pi, Dörig S, Sterne JAC et al. Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo-controlled trials of homoeopathy and allopathy. Lancet 2005; 366: 726 – 32.

6. <http://www.bmj.com/content/312/7023/71>

7. Estrategia de la OMS sobre Medicina tradicional 2014-2023. Disponible en:  
<http://www.who.int/iris/handle/10665/95008>

8. <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>

CEEM  
Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina