

## **PRINCIPIOS PARA EL USO MÉDICO DE LAS TERAPIAS COMPLEMENTARIAS**

**Documento de posición del Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña  
Julio de 2018**

La titulación académica oficial de Licenciado o Grado en Medicina es lo que avala la existencia de un proceso formativo específico que dota a los profesionales de la medicina de los conocimientos y capacidad de juicio crítico para el ejercicio de la profesión.

De acuerdo con la capacidad crítica que la formación otorga para discernir entre un ejercicio basado en criterios científicos validados y los que no lo son, la titulación de médico y de sus diferentes especialidades son el elemento diferenciador que permite a la población identificar a quién confiar sus diferentes problemas de salud. Entendemos que esto comporta un elemento fundamental de garantía social y que implica, de forma inexcusable, un comportamiento profesional que antepone los criterios científicos consensuados y actualizados frente a marcos alternativos bajo la apariencia de la misma garantía que la titulación de médico otorga.

La definición de las diferentes enfermedades y su mejor abordaje terapéutico se realiza siempre bajo criterios científicos reconocidos, con una metodología estandarizada y consensuada. Esto permite un análisis, contraste de hipótesis, refutación o confirmación entre pares que son base indispensable para la continua mejora de los conceptos que sustentan el ejercicio de la medicina.

Las explicaciones alternativas a los estados de salud, procesos de enfermedad y/o su manejo terapéutico sin seguir una metodología científica válida y su aplicación en el ámbito asistencial, docencia o simple divulgación, bajo la argumentación de mera plausibilidad o libertad de ejercicio, no son compatibles con el ejercicio amparado en la titulación de Licenciado o Grado en Medicina ni con ninguna de sus especialidades. Esto también implica que, ante la superación o refutación de la validez de un concepto, este debe ser relegado de acuerdo con el consenso de las sociedades científicas al nivel de evidencia que le corresponda.

Actualmente, no se concibe la incorporación de nuevos conocimientos aplicables en el ejercicio médico que no hayan superado un proceso de validación, tanto por parte de la comunidad científica internacional, como de los organismos oficiales que aprueben su uso en el ámbito específico para el que han sido desarrollados, si es el caso.

Los tratamientos nuevos incluidos en ensayos clínicos y basados en hipótesis científicas, previamente a ser aplicados en la práctica real, pasan por diferentes fases de investigación básica hasta que permiten iniciar el uso en condiciones muy específicas, previa aprobación de un Comité de Ética e Investigación Clínica y con un proceso de consentimiento informado específico.

Siendo estos elementos de garantía que sustentan el compromiso de nuestra profesión ante la sociedad en general y con nuestros pacientes en concreto, la relación médico-paciente y la atención a su singularidad y preferencias comprende también la necesidad de respetar sus valores y modos de afrontar la enfermedad. Estos abordajes parten de diferentes motivaciones personales que, como médicos, debemos comprender y ayudar a distinguir entre procesos fundamentales que requieren respuestas específicas de la medicina y aquellos que son personales y, por lo tanto, sujetos a un abordaje que puede variar en cada paciente.

El uso de terapias complementarias en el ejercicio de la medicina implica, en primer lugar, que el abordaje del proceso mórbido de nuestros pacientes comprenda, de manera inequívoca y fundamental, la indicación e información del tratamiento basado en los conocimientos médicos validados. En segundo lugar, la aplicación de las terapias de manera complementaria, aunque pretenda contribuir a mejorar el estado del paciente, no puede ocupar un papel principal ni exclusivo en el manejo de ninguna patología.

En la indicación de las terapias complementarias, el proceso de información debe ser muy riguroso sobre el papel de cada uno de los tratamientos. El médico está obligado a informar al paciente de la necesidad de no abandonar ningún tratamiento necesario y a advertirlo de manera clara y comprensible del carácter no convencional ni sustitutorio del tratamiento que indica de manera complementaria, tal como prevé la norma 48 del Código de Deontología del Consejo de Colegios de Médicos de Cataluña. En ningún caso, el médico, en beneficio propio, se aprovechará del enfermo –sobre todo del enfermo vulnerable–, ni le generará falsas expectativas.

Por ello, el Consejo de Colegios de Médicos de Catalunya (CCMC) considera que el ejercicio correcto de la profesión médica que contemple indicar el uso médico de terapias complementarias se debe realizar siguiendo los principios siguientes:

1. Se debe realizar siempre a los pacientes atendidos una anamnesis correcta y una exploración clínica en función del motivo de consulta y se debe hacer una orientación diagnóstica lo más precisa posible, basándose en criterios comunes de la clasificación de las enfermedades como entidades nosológicas y no solo en diagnósticos comprendidos en el marco de la terapia complementaria de manera exclusiva o excluyente.

2. Si el paciente demanda tratamientos que tienen carácter complementario, debe ser advertido de forma clara y comprensible del carácter no convencional y complementario del tratamiento para la enfermedad que le afecta.
3. El médico deberá informar al paciente de la necesidad de no abandonar ningún tratamiento necesario y advertirle de forma clara de que el tratamiento complementario no es una alternativa terapéutica y de que no es sustitutivo de ningún tratamiento.
4. Los tratamientos sin validación científica o que no figuren en guías o manuales de práctica clínica u otro documento equivalente apoyado por una sociedad científica para procesos específicos se deben pautar siempre de forma complementaria al tratamiento de base y con la pertinente derivación o coordinación con el médico que realice el seguimiento y el tratamiento principal.
5. Todo médico debe velar por que la aplicación de terapias complementarias no interfiera con la acción de los tratamientos principales ni pueda perjudicar al paciente por su enfermedad.
6. El médico, previamente a recomendar o pautar tratamientos complementarios, si no tuviera conocimientos suficientes sobre los tratamientos validados en las guías clínicas o no tuviera suficiente experiencia de uso de los mismos para la enfermedad que sufre el paciente, deberá derivarlo a un colega con la experiencia necesaria para garantizar una atención médica de calidad, velando por la seguridad clínica del paciente.
7. Quedan excluidos del concepto de terapias complementarias aquellos procedimientos (Nueva Medicina Germánica, Método Hamer, Bioneuroemoción, la dieta milagrosa del pH, etc.) que inducen de forma clara al abandono de los tratamientos que la comunidad médica recomienda, así como el uso de procedimientos o productos no autorizados o prohibidos de forma explícita para el uso humano, como, por ejemplo, el MMS o derivados del muérdago, entre otros.
8. Es necesario mantener un compromiso de formación continuada, basada también en actualizaciones del conocimiento científico validado para las patologías atendidas, además de la formación que se pueda llevar a cabo en relación con terapias complementarias que practique el profesional.
9. Las acciones de divulgación o formación en cualquier terapia complementaria deben advertir de manera clara e inequívoca del papel complementario que

tienen los tratamientos e incluir siempre cuáles son las recomendaciones vigentes en la comunidad médica para cada patología.

10. Los profesionales deben mantener un compromiso con la investigación biomédica en aquellos campos en los que el conocimiento médico debe progresar para generar evidencias válidas.

El CCMC seguirá promoviendo el cumplimiento de las normas profesionales y deontológicas, también en este ámbito de ejercicio de la profesión, siendo los anteriores principios un complemento de las mismas, a través de la divulgación y promoción de la buena praxis y de la sanción, si hace falta, de las prácticas contrarias.