

PRINCIPIS PER A L'ÚS MÈDIC DE LES TERÀPIES COMPLEMENTÀRIES

**Document de posició del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya
Juliol de 2018**

La titulació acadèmica oficial de Llicenciat o Grau en Medicina és el que avala l'existència d'un procés formatiu específic que dota els professionals de la medicina dels coneixements i capacitat de judici crític per a l'exercici de la professió.

D'acord amb la capacitat crítica que la formació atorga per discernir entre un exercici basat en criteris científics validats i els que no ho són, la titulació de metge i de les seves diferents especialitats són l'element diferenciador que permet a la població identificar a qui confiar els seus diferents problemes de salut. Entenem que això comporta un element fonamental de garantia social i que implica, de manera inexcusable, un comportament professional que anteposa els criteris científics consensuats i actualitzats enfront de marcs alternatius sota l'aparença de la mateixa garantia que la titulació de metge atorga.

La definició de les diferents malalties i el seu millor abordatge terapèutic es realitza sempre sota criteris científics reconeguts, amb una metodologia estandarditzada i consensuada. Això permet una anàlisi, contrast d'hipòtesis, refutació o confirmació entre parells que són base indispensable per a la contínua millora dels conceptes que sustenten l'exercici de la medicina.

Les explicacions alternatives als estats de salut, processos de malaltia i/o el seu maneig terapèutic sense seguir una metodologia científica vàlida i la seva aplicació en l'àmbit assistencial, docència o simple divulgació, sota l'argumentació de mera plausibilitat o llibertat d'exercici, no són compatibles amb l'exercici emparat en la titulació de Llicenciat o Grau en Medicina ni amb cap de les seves especialitats. Això també implica que, davant la superació o refutació de la validesa d'un concepte, aquest ha de ser relegat d'acord amb el consens de les societats científiques al nivell d'evidència que li correspongui.

Actualment, no es concep la incorporació de nous coneixements aplicables en l'exercici mèdic que no hagin superat un procés de validació, tant per part de la comunitat científica internacional, com dels organismes oficials que aprovin el seu ús en l'àmbit específic per al qual han estat desenvolupats, si és el cas.

Els tractaments nous inclosos en assaigs clínics i basats en hipòtesis científiques, previ a ser aplicats en la pràctica real, passen per diferents fases d'investigació bàsica fins que

permeten iniciar l'ús en condicions molt específiques, prèvia aprovació d'un Comitè d'Ètica i Investigació Clínica i amb un procés de consentiment informat específic.

Sent aquests elements de garantia que sustenten el compromís de la nostra professió davant la societat en general i amb els nostres pacients en concret, la relació metge-pacient i l'atenció a la seva singularitat i preferències comprèn també la necessitat de respectar els seus valors i maneres d'afrontar la malaltia. Aquests abordatges parteixen de diferents motivacions personals que, com a metges, hem de comprendre i ajudar a distingir entre processos fonamentals que requereixen respostes específiques de la medicina i aquells que són personals i, per tant, subjectes a un abordatge que pot variar en cada pacient.

L'ús de teràpies complementàries en l'exercici de la medicina implica, en primer lloc, que l'abordatge del procés mòrbid dels nostres pacients compregui, de manera inequívoca i fonamental, la indicació i informació del tractament basat en els coneixements mèdics validats. En segon lloc, l'aplicació de les teràpies de manera complementària, tot i pretendre contribuir a millorar l'estat del pacient, no pot ocupar un paper principal ni exclusiu en el maneig de cap patologia.

En la indicació de les teràpies complementàries, el procés d'informació ha de ser molt rigorós sobre el paper de cadascun dels tractaments. El metge està obligat a informar el pacient de la necessitat de no abandonar cap tractament necessari i a advertir-lo de manera clara i entenedora del caràcter no convencional ni substitutori del tractament que indica de manera complementària, tal i com preveu la norma 48 el Codi de Deontologia del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. En cap cas, el metge, en benefici propi, s'aprofitarà del malalt -sobretot del malalt vulnerable-, ni li generarà falses expectatives.

Per això, el Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) considera que l'exercici correcte de la professió mèdica que contempli indicar l'ús mèdic de teràpies complementàries s'ha de realitzar seguint els principis següents:

1. S'ha de realitzar sempre als pacients atesos una anamnesi correcta i una exploració clínica en funció del motiu de consulta i s'ha de fer una orientació diagnòstica el més precisa possible, basant-se en criteris comuns de la classificació de les malalties com a entitats nosològiques i no només en diagnòstics compresos en el marc de la teràpia complementària de manera exclusiva o exclouent.
2. Si el pacient demanda tractaments que tenen caràcter complementari, ha de ser advertit de manera clara i entenedora del caràcter no convencional i complementari del tractament per a la malaltia que li afecta.

3. El metge haurà d'informar el pacient de la necessitat de no abandonar cap tractament necessari i advertir-lo de manera clara que el tractament complementari no és una alternativa terapèutica i que no és substitutori de cap tractament.
4. Els tractaments sense validació científica o que no figurin en guies o manuals de pràctica clínica o altre document equivalent recolzat per una societat científica per a processos específics s'han de pautar sempre de manera complementària al tractament de base i amb la pertinent derivació o coordinació amb el metge que realitzi el seguiment i el tractament principal.
5. Tot metge ha de vetllar perquè l'aplicació de teràpies complementàries no interfereixi amb l'acció dels tractaments principals ni pugui perjudicar el pacient per la seva malaltia.
6. El metge, previ a recomanar o pautar tractaments complementaris, si no tingui coneixements suficients sobre els tractaments validats en les guies clíniques o no tingui prou experiència d'ús dels mateixos per a la malaltia que pateix el pacient, haurà de derivar-lo a un col·lega amb l'experiència necessària per garantir una atenció mèdica de qualitat, tot vetllant per la seguretat clínica del pacient.
7. Queden exclosos del concepte de teràpies complementàries aquells procediments (Nova Medicina Germànica, Mètode Hamer, Bioneuroemoció, la dieta miraculosa del pH, etc.) que indueixen de manera clara a l'abandonament dels tractaments que la comunitat mèdica recomana, així com l'ús de procediments o productes no autoritzats o prohibits de manera explícita per a l'ús humà, com, per exemple, el MMS o derivats del vesc, entre d'altres.
8. Cal mantenir un compromís de formació continuada, basada també en actualitzacions del coneixement científic validat per a les patologies ateses, a més de la formació que es pugui dur a terme en relació a teràpies complementàries que practiqui el professional.
9. Les accions de divulgació o formació en qualsevol teràpia complementària han d'advertir de manera clara i inequívoca del paper complementari que tenen els tractaments i incloure sempre quines són les recomanacions vigents en la comunitat mèdica per a cada patologia.
10. Els professionals han de mantenir un compromís amb la recerca biomèdica en aquells camps en què el coneixement mèdic ha de progressar per generar evidències vàlides.



El CCMC seguirà promovent el compliment de les normes professionals i deontològiques, també en aquest àmbit d'exercici de la professió, sent els anteriors principis un complement de les mateixes, a través de la divulgació i promoció de la bona praxi i de la sanció, si cal, de les pràctiques contràries.