

## FIRMA INVITADA



### Compromiso de todos

Miércoles, 03 de julio de 2013, a las 18:43

**Por Javier García Alegría, ex presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y coordinador del proyecto Compromiso por la Calidad de las Sociedades Médicas en España**

La toma de decisiones eficiente por parte de los clínicos es un compromiso ético que está reflejado en diversos códigos profesionales. Buscar la respuesta con la mejor relación de coste-eficacia o coste-utilidad es una obligación de los médicos, y de los sanitarios en general, con los pacientes y con la sociedad en su conjunto. Si esta es una **premisa profesional permanente**, adquiere mayor relevancia en el contexto actual de crisis económica, y en un sistema de salud mayoritariamente público, como sucede en España.

Existen numerosas evidencias de que **determinadas prácticas diagnósticas, perfiles de cuidados sanitarios y tratamientos, algunos de ellos de muy alto coste, no aportan un valor añadido relevante para el enfermo**. Estas actuaciones son ineficientes, innecesarias o, sencillamente, están contraindicadas. La reducción de estas prácticas es una medida de eficiencia que no tiene repercusión en los resultados de salud, por no generar ningún beneficio para los pacientes ni para la sociedad.

La *Carta del Profesionalismo*, publicada por la **European Federation of Internal Medicine y American Board of Internal Medicine**, y suscrita por numerosas sociedades científicas e instituciones, incluye nuestros compromisos profesionales con una atención sanitaria de mayor calidad, la seguridad clínica, la reducción del uso incorrecto de los recursos sanitarios, una distribución justa de los recursos finitos, y una asistencia basada en una gestión racional y eficaz de unos recursos limitados. Por otra parte, el **Código de Deontología y Ética Médica** de nuestro país, refleja que el médico "está obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición".

Las sociedades científicas y profesionales tienen el compromiso, y la obligación, de orientar a sus miembros, a las autoridades sanitarias, y a los ciudadanos, acerca de cómo mejorar la atención sanitaria. Recientemente en algunos países occidentales, como Estados Unidos o el Reino Unido, se han desarrollado iniciativas institucionales para **mejorar la eficiencia clínica**. Entre ellas están *Choosing Wisely*, del American Board of Internal Medicine, *Do not do* del National Institute for Clinical Excellence (NICE), o *Less is More*, de la American Medical Association. Hace unos meses **la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) tuvo la iniciativa de presentar a las autoridades ministeriales un proyecto de mejora** de la eficiencia, en donde pudieran participar un amplio abanico de sociedades científico-médicas de nuestro país.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad finalmente aprobó y ha iniciado el proyecto que se denomina **Compromiso por la Calidad de las Sociedades Médicas en España**. El mismo se enmarca en las actividades de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud y será coordinado de forma conjunta por la Subdirección General de Calidad y Cohesión, por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, del que forma parte GuíaSalud y por la propia SEMI. El día 30 de abril se hizo su presentación oficial en un acto al que asistieron numerosos representantes de sociedades nacionales, y el día 20 de mayo se hizo una segunda ronda con otro grupo.

El objetivo principal del mismo es **disminuir el uso de intervenciones médicas innecesarias**, entendiendo por tales aquellas que no han demostrado eficacia, tienen efectividad escasa o dudosa, no son coste-efectivas o no son prioritarias. Los objetivos secundarios son la reducción de la variabilidad en la práctica clínica, contribuir a difundir entre los médicos y los pacientes la necesidad y el compromiso con un uso adecuado de recursos sanitarios y, finalmente, promover la seguridad clínica evitando la iatrogenia secundaria.

El trabajo, ya avanzado, requiere la **revisión de guías clínicas basadas en la evidencia**, con un soporte metodológico adecuado que presta GuíaSalud, la revisión por parte de un grupo de expertos designados por cada una de las sociedades de estas evidencias preseleccionadas y la inclusión de sugerencias de otras fuentes, y finalmente la realización de una técnica Delphi con una escala de puntuación y jerarquización. Al final cada sociedad propondrá 5 recomendaciones de *no hacer*. Estas recomendaciones serán seleccionadas según un criterio de priorización basado en su impacto clínico y económico, tendrán un enunciado sencillo, tendrán una evidencia científica sólida con unas mínimas referencias bibliográficas, y contarán con el aval de cada sociedad. **Las primeras conclusiones, para su presentación y difusión pública, están previstas para final de este año**. Un segundo grupo de sociedades las presentarán el año que viene. En principio se tiene la intención de mantener este proyecto vivo, y, por tanto, renovar y ampliar el número de recomendaciones con el tiempo.

La importancia de las conclusiones radica en que estas serán seleccionadas y avaladas por las propias sociedades médicas, pues estas encarnan el rigor y la actualización del conocimiento científico. **Las conclusiones están dirigidas a los profesionales, a los pacientes y a las autoridades y directivos sanitarios**. Tienen un gran valor de orientación, de modificación de la praxis, al ser prácticas desaconsejadas, que creemos tendrán un impacto sustancial en la reducción de costes o en un uso alternativo de los recursos sanitarios. Los documentos finales serán ampliamente difundidos, para que sirvan en la ayuda a la toma de decisiones compartida entre médicos y pacientes.

Se trata de un proyecto incluyente y abierto, de un verdadero compromiso de todos para mejorar la asistencia sanitaria en España.

Hasta estas fechas han mostrado su adhesión a este proyecto las siguientes sociedades médicas, ordenadas alfabéticamente:

1. Asociación Española de Biopatología Médica

2. Asociación Española de Cirujanos
3. Asociación Española de Pediatría
4. Asociación Española de Urología
5. Alergología e Inmunología Clínica
6. Anatomía Patológica
7. Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor
8. Angiología y Cirugía Vascul ar
9. Bioquímica Clínica y Patología Molecular
10. Cardiología
11. Cirugía Ortopédica y Traumatología
12. Cirugía Plástica, Reparadora y Estética
13. Cirugía Torácica y Cardiovascular
14. Endocrinología y Nutrición
15. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica
16. Geriátría y Gerontología
17. Hematología y Hemoterapia
18. Medicina de Familia y Comunitaria
19. Medicina Geriátrica
20. Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias
21. Medicina Interna
22. Medicina Nuclear e Imagen Molecular
23. Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene
24. Médicos de Atención Primaria
25. Médicos Generales y de Familia
26. Nefrología
27. Neumología y Cirugía Torácica
28. Neurología
29. Oftalmología
30. Oncología Médica
31. Oncología Radioterápica
32. Patología Digestiva
33. Psiquiatría
34. Radiología Médica
35. Rehabilitación y Medicina Física
36. Reumatología