

Respuesta al comunicado de la SERMEF: ¿Debe basarse la Medicina en la evidencia científica o en intereses económicos?

- *Los autores del estudio al que se refiere el comunicado de la SERMEF consideran que no es lícito intentar tergiversar los resultados de un estudio científico con opiniones carentes de fundamento, para seguir facturando por tecnologías inútiles.*

24 de febrero de 2012

Ayer, día 23 de febrero, la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) emitió un comunicado con relación al artículo científico titulado “*Avoidable costs of physical treatments for chronic back, neck and shoulder pain within the Spanish National Health Service: a cross-sectional study*”, publicado en la revista científica *BioMedCentral Musculoskeletal Disorders* (2011;12:287 doi:10.1186/1471-2474-12-287)

Todos los autores del estudio original, excepto el tercero, hemos podido ser localizados, y queremos agradecer a la SERMEF su interés por nuestro estudio. No obstante, nos vemos obligados a desmentir los siguientes puntos de ese comunicado:

- Es falso que el estudio afirme que el 60% de los recursos que el Sistema Nacional de Salud (SNS) invierte en rehabilitación, son inútiles. La realidad es que el 60% de lo que el Servicio Canario de Salud invirtió entre 2004 y 2007 en rehabilitación a través de clínicas concertadas, se destinó a tratamientos que carecían de fundamento científico; lo que se destinó a tratamientos comprobadamente ineficaces representó el 27,5%. Este hecho puede comprobarse en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>
- Es falso que el estudio considere “*inútiles todas las técnicas terapéuticas donde se ha publicado algún ensayo clínico con resultados contradictorios o que no han sido suficientemente evaluadas todavía*”. Dentro de los procedimientos carentes de fundamento científico, el estudio distingue entre “no evaluados”, “con pruebas contradictorias sobre su eficacia” y “comprobadamente ineficaces” (siendo sólo estos últimos los que corresponderían a los “inútiles”). Este hecho puede comprobarse en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>
- Es falso que el análisis de la evidencia científica en la que se basó la clasificación de las técnicas terapéuticas estuviera sesgado. La clasificación se basó en revisiones sistemáticas y guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica que se evaluaron y seleccionaron con acuerdo a criterios que se describen exhaustivamente en el apartado de “métodos” del artículo y se analizan en el de “discusión”, junto con las implicaciones de la metodología usada. Este aspecto es esencial y, obviamente, fue analizado en detalle por los revisores de la revista, y hasta ahora nadie los ha cuestionado científicamente. Este hecho puede comprobarse en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>
- Es falso que el segundo autor (que ni es rehabilitador, ni trabaja en Canarias) tuviera conflictos de interés con relación a este estudio. También lo es que proponga como alternativa una “*técnica de uso restringido a él mismo y que nadie externo ha tenido la oportunidad de aplicar o evaluar*”. Y también lo es que el estudio plantee “*trasladar el dinero público a una técnica desarrollada y comercializada en exclusiva por alguno de los autores, y que no permite que otros*

profesionales utilicen". En realidad, el artículo recomienda desinvertir los recursos destinados a procedimientos carentes de fundamento científico y reinvertirlos en tratamientos comprobadamente eficaces, ya sea generalizando los que ya se aplican en el Servicio Canario de Salud y son efectivos (pero que sólo recibieron el 40% de los recursos -como el ejercicio-), o implantando tratamientos comprobadamente efectivos y eficientes que ya se aplican en otros Servicios de Salud (como la intervención neurorreflejo-terápica, que ha sido aplicada a más de 17.000 pacientes de los Servicios de Asturias, Baleares y Cataluña, ninguno de ellos tratado por el segundo autor sino por otros médicos acreditados con acuerdo a los criterios emitidos por la correspondiente sociedad científica de carácter profesional, que son públicos -<http://www.aemen.es/formacion.html>-). En el artículo se dan las referencias bibliográficas que fundamentan estas recomendaciones, incluidas las correspondientes revisiones sistemáticas Cochrane. Este hecho puede comprobarse en: <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>

Realmente, los autores hemos utilizado las estimaciones más conservadoras para calcular el porcentaje de recursos públicos destinados a terapias carentes de fundamento científico, y los expertos internacionales que han revisado el estudio han recalcado su valor para mejorar la práctica clínica de la rehabilitación. Ambos hechos pueden comprobarse en <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>.

Además, antes de ser publicado en una revista científica internacional, comunicamos sus resultados a cinco rehabilitadores nacionales ajenos a su desarrollo, y la falta de pruebas científicas de un número apreciable de terapias físicas aplicadas a las afecciones a estudio fue explícitamente admitida por los revisores de la revista en la que se ha publicado el estudio (como puede comprobarse en <http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>), además de por los cinco revisores internacionales especializados en rehabilitación y en las afecciones a estudio que revisaron la metodología y los resultados del estudio.

Si los autores del comunicado de la SERMEF realmente tienen algún motivo lícito para dudar de la fiabilidad de sus resultados, les invitamos a usar el cauce que los profesionales respetamos: dirigirse a la revista científica que lo publicó señalando los aspectos metodológicos que pudieran cuestionarlos y que, hasta ahora, han pasado desapercibido a sus autores, los revisores de la revista, y los miembros de la comunidad científica internacional que lo han leído. De lo contrario, intentar negar la evidencia ante la opinión pública sin respaldar científicamente su postura, puede cuestionar su propia seriedad y, al hacerlo en nombre de la SERMEF, llegar a comprometer injustamente el merecido prestigio de la especialidad.

Del mismo modo, si los autores del comunicado de la SERMEF disponen de algún estudio o prueba científica que refleje que los tratamientos rehabilitadores que financió el Servicio Canario de Salud entre 2004 y 2007 para las dolencias de cuello, espalda y hombro son radicalmente distintos de los cubiertos por otros Servicios de Salud, les invitamos a aportarlo inmediatamente. En ausencia de esos estudios, su sugerencia de que la práctica profesional de los rehabilitadores canarios es peor, o menos fundamentada, que la de sus colegas de otras regiones, les ofende injustamente. De hecho, todos los datos y estudios que los autores han hallado sugieren que la práctica clínica en Canarias es similar a la del resto del país. Esas citas bibliográficas pueden hallarse en el estudio original (<http://www.biomedcentral.com/1471-2474/12/287/abstract>).

Los autores del comunicado de la SERMEF no desvelan sus conflictos de interés. No obstante, sus afirmaciones sugieren que, además de incluir a excelentes rehabilitadores que desempeñan una labor encomiable aplicando tratamientos de sólido fundamento científico, la SERMEF también incluye a quienes pretenden seguir

aplicando procedimientos que este estudio ha identificado como demostradamente carentes de eficacia. Eso podría explicar que el comunicado haya recurrido a afirmaciones falsas para intentar cuestionar un estudio realizado con acuerdo a los estándares científicos más exigentes, y refrendado mediante su publicación en una relevante revista científica internacional.

Los autores entendemos que intentar tergiversar conscientemente ante la opinión pública los resultados de un estudio científico para defender sus intereses particulares por encima de los de los pacientes o el erario público, sería una actitud ética, deontológica y moralmente inaceptable. Y resultaría especialmente indefendible hacerlo usando el nombre de una sociedad científica de carácter profesional y en unos momentos en los que la crisis económica está amenazando la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. ¿Acaso estaríamos dispuestos a comprar para nuestras casas, con nuestros propios recursos, aparatos que no sabemos para qué van a servir, o que sabemos que no funcionan? ¿Por qué tratar con menos respeto y cuidado el dinero público, que es de todos?

De hecho, una de las tareas de las unidades de evaluación de tecnologías sanitarias, como la que lideró este estudio, es ayudar a los decisores de las políticas sanitarias a tomar las mejores decisiones, fundamentadas en las más sólidas pruebas científicas. Con ese fin se acometió este estudio, cuyos resultados han servido para que el Servicio Canario de Salud esté reorientando sus recursos hacia tratamientos de efectividad probada, y otros trabajos similares que actualmente están en marcha, pues todavía desconocemos el porcentaje de recursos que la sanidad pública destina a procedimientos con y sin fundamento científico en otros campos.

Los resultados de este estudio ponen de manifiesto la responsabilidad de los financiadores para limitar la asignación de recursos a terapias cuya falta de efectividad ha sido demostrada científicamente. En todos los ámbitos de la práctica médica, independientemente de la especialidad de la que se trate, pueden estar aplicándose procedimientos de bajo valor terapéutico. Al reclamar en nuestro artículo más y mejor investigación evaluativa para identificarlos, nuestro objetivo es contribuir a la sostenibilidad del Sistema Sanitario, reduciendo el gasto evitable sin menoscabar la calidad del tratamiento que reciben los pacientes. En ningún momento se cuestiona la profesionalidad o el valor de los profesionales sanitarios.

De hecho, mejorar el fundamento científico de nuestra práctica profesional es inherente a la condición de médico, e invitamos a la gran mayoría de rehabilitadores rigurosos y honrados a sumarse a este esfuerzo.