



Investigación e innovación: eficiencia

Quintana López JM

Responsable de la Unidad de Investigación del
Hospital de Galdakao, Osakidetza. Servicio Vasco de Salud, Vizcaya
fundacionsigno@telefonica.net

Definición de la terminología

La eficiencia, en el ámbito sanitario, también denominada como análisis de coste-efectividad por algunos autores, ha sido definida como el análisis que incluye la efectividad de una intervención sanitaria, así como los recursos precisados para proporcionar esa intervención¹. Dentro de este campo se manejan términos, relativamente conocidos en el ámbito de la investigación, tales como estudios de coste-efectividad, coste-beneficio, coste-utilidad o, últimamente, los análisis coste-consecuencia². Ese es un campo que, por denominarlo de una forma global, se ocupa de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias, y que dentro del contexto de la investigación de resultados ha experimentado un gran auge, en forma de publicaciones, aunque, como veremos a continuación, todavía está muy por debajo de otras áreas de investigación y presenta problemas importantes para su implantación en el ámbito de la gestión.

Importancia en la mejora de la calidad y de la gestión sanitaria

Los decisorios sanitarios pueden emplear las evaluaciones económicas de

intervenciones sanitarias al menos en tres planos: el central, el local y el individual. En el ámbito central pueden utilizarse para tomar decisiones sobre la adopción de programas para toda la población de un país o región. A nivel local, pueden influir en la elaboración de guías de tratamiento con la inclusión de determinados fármacos o intervenciones en los formularios de un hospital o un área de salud. Por último, el plano de decisión individual se refiere al uso de esas evaluaciones por parte del médico. Existen varias experiencias sobre la utilización de las evaluaciones económicas de intervenciones sanitarias en la toma de decisiones centrales en lugares tales como Oregón (Estados Unidos), Australia u Ontario (Canadá)³. Igualmente, en Europa, en el Reino Unido en 1999 se creó el *National Institute for Clinical Excellence* (NICE), entre cuyas funciones está la de evaluar intervenciones sanitarias y elaborar recomendaciones sobre cuáles son las mejores opciones para los pacientes, siendo la eficiencia de las intervenciones uno de los criterios habitualmente empleado para establecer sus recomendaciones. En España ese tipo de evaluaciones tienen también una escasa aunque creciente influencia. Cada vez es más frecuente ver cómo se toman en cuenta

aspectos económicos a la hora de establecer recomendaciones de uso de nuevos fármacos, o de clasificar una determinada intervención basándose en su valor terapéutico⁴.

Innovación en evaluación económica/medición de la eficiencia

A pesar de su relativa juventud, éste es un área muy dinámica que está experimentando unos cambios muy importantes en los últimos años². Desde avances desde el punto de vista conceptual de lo que son los fundamentos teóricos de la evaluación económica, al auge de otro tipo de diseños de evaluación económica aparte de los ya mencionados anteriormente, pasando por la incorporación de criterios y métodos procedentes de la investigación clínica y epidemiológica, y la incorporación de sofisticados modelos matemáticos y herramientas bioestadísticas dentro del análisis económico. Todo esto está llevando a que diferentes grupos de investigadores internacionales hayan establecido una serie de directrices y propuestas para la estandarización de la metodología en este tipo de análisis⁵⁻⁷.

Estado actual de la investigación en eficiencia en España

Siendo extremadamente relevante, éste es un área relativamente novedosa en el ámbito de la investigación, y desconocida para muchos investigadores del campo de la biomedicina. Pero la importante ayuda que puede proporcionar tanto al político, como al gestor, como a todo aquel que tenga que tomar una decisión (el médico), proporcionando información económica, está haciendo que este ámbito de la investigación esté cobrando mayor importancia cada día.

Actualmente existen en España varios grupos de investigadores, muy cualificados, que trabajan en evaluación económica^{3,4}. Los podemos encontrar tanto en centros universitarios, como en fundaciones del ámbito sanitario, así como en los centros del sistema nacional de salud. Y algunos de estos investigadores mantienen un nivel investigador que puede considerarse de excelencia, con un buen nivel de publicaciones en áreas prioritarias para el sistema nacional de salud. Pero, lamentablemente, y a diferencia de otras áreas de la investigación biomédica, éste es un campo en el que están participando pocas personas y que precisará de un apoyo importante por parte de la administración estatal, autonómica y local para fortalecer estos grupos y aumentar la masa crítica de los mismos. Tenemos cierta masa crítica, pero es necesario potenciarla.

Necesidades futuras

Lamentablemente, a pesar de contar con buenos investigadores que trabajan en este ámbito se dan ciertas limitaciones y carencias que es preciso remarcar para ver cuáles son las necesidades futuras en este campo y que es lo que se puede hacer desde la administración sanitaria y desde el ámbito de la gestión. Por un lado, el número de personas que trabajan en evaluación económica en España es escaso y desperdigado a lo largo de la geografía española, con pocos grupos que puedan llamarse como tal, y en muchos casos con más bien iniciativas individuales. Es por eso preciso que la administración se conciencie de la necesidad de aumentar la masa crítica de investigadores en este ámbito y fortalecer los grupos punteros, manteniendo un equilibrio territorial para que esta metodología pueda emplearse en cualquier comunidad autónoma. El otro problema es el uso de estas

evaluaciones económicas, y esto afecta tanto a gestores como a quienes se dedican a la evolución económica. Una encuesta realizada a gestores del sistema nacional de salud reflejaba la escasa aplicación de la evaluación económica en la toma de decisiones por parte de los gestores. Esta encuesta reflejaba que los gestores están preocupados principalmente por el impacto presupuestal y financiero de sus decisiones, más que por criterios de eficiencia, y que pocos gestores son capaces de diferenciar entre las distintas modalidades de evaluación económica. La mayoría señalaban que los mecanismos de presupuestación y retribución actuales, especialmente la compartimentación de los presupuestos, hace irrelevante la información sobre la efectividad y eficiencia de las tecnologías médicas. Por otro lado manifestaban una dificultad en encontrar apoyo técnico para interpretar y aplicar los estudios sobre evaluación económica, y el que en ciertos casos los resultados de los estudios disponibles no son aplicables a su contexto de decisión real, dado que muchos de sus estudios se realizan en Estados Unidos cuyo sistema sanitario difiere mucho de nuestra realidad. Esto indica también una responsabilidad de quienes trabajan en investigación en este ámbito para encontrar formas de que sus análisis encuentren una mayor aplicabilidad en el ámbito del sistema nacional de salud.

Conclusiones

Este ámbito de investigación, la evaluación económica para informar sobre la eficiencia de las intervenciones sanitarias, está experimentando un notable auge en el ámbito de la innovación de su metodología en investigación. Pero a nivel de España es necesario que los gestores empleen estas herramientas en su toma de decisiones, lo cual, pro-

blemente, exigirá cambios más importantes a nivel de cómo se manejan los presupuestos sanitarios. Si no, no seremos capaces de tomar decisiones basadas en lo que se ha denominado la medicina coste-efectiva⁸, y por lo tanto no estaremos haciendo el mejor uso de los recursos sanitarios. Esto es especialmente importante dado la constante aparición de nuevas tecnologías y el incremento de los costes sanitarios, lo cual nos debiera llevar a considerar la eficiencia de una nueva tecnología o fármaco como criterio básico en la toma de decisiones de los políticos, gestores, así como clínicos⁹. El ejemplo de los gestores y administradores de la sanidad es también crítico para que los sanitarios asuman estos criterios. Y para que esto pueda realizarse, los gestores necesitarán contar con equipos de profesionales multidisciplinares que conozcan y realicen estos análisis económicos en su ámbito local y sepan proveerles de herramientas prácticas y asequibles y ayudarles a comprender las implicaciones de estos análisis económicos.

Agradecimientos

Este artículo no hubiera sido posible sin la inestimable ayuda del Dr. Javier Mar Medina, Jefe de la Unidad de Gestión Hospitalaria del Hospital de Arrasate-Mondragón (Guipúzcoa).

Citas bibliográficas

1. Detsky AS, Naglie G. A clinician's guide to cost-effectiveness analysis. *Ann Intern Med.* 1991;113:147-54.
2. Rovira J. Desarrollos recientes de la evaluación económica en salud. *Med Clin(Barc).* 2000;114 Supl 3:S8-14.
3. Sacristán JA, Grupo ECOMED. Utilización de las evaluaciones economi-

cas de las intervenciones sanitarias. *Med Clin (Barc)*. 2004;122:789-95.

4. Sacristán JA, Oliva J, del Llano J, Prieto L, Pinto JL. ¿Qué es una tecnología sanitaria eficiente en España? *Gac Sanit*. 2002;4:334-43.

5. Russell LB, Gold MR, et al. The Panel on cost-effectiveness in Health and Medicine. The role of cost-effectiveness analysis in Health and Medicine. *JAMA* 1996; 276:1172-7.

6. Weinstein MC, Siegel JE, et al. The Panel on cost-effectiveness in Health and Medicine. Recommendations of the Panel on cost-effectiveness analysis in Health and Medicine. *JAMA* 1996;276:1253-1258.

7. Siegel JE, Weinstein MC, et al. The Panel on cost-effectiveness in Health and Medicine. Recommendations for reporting cost-effectiveness analysis. *JAMA*. 1996;276:1339-41.

8. Llano del Señorís JE, Oliva Moreno J. Medicina coste-efectiva y medicina basada en la evidencia: su impacto en el proceso de decisiones clínicas. *Med Clin (Barc)*. 2000;114 Supl 3:S34-41.

9. Laupacis A, Feeny D, Detsky AS, Tugwell PX. How attractive does a new technology have to be to warrant adoption and utilization? Tentative guidelines for using clinical and economic evaluation. *Can Med Assoc J*. 1992;146 473-81.