

Impacto de los estudios de evaluación económica en la toma de decisiones sanitarias en el ámbito hospitalario**

Impact of the studies of economic evaluation in the hospital decision-making**

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS

RESUMEN

Existe un gran interés en relación al proceso de toma de decisiones siguiendo criterios de eficiencia en el ámbito de la salud y acerca del creciente papel que está cobrando la evaluación económica en dicho ámbito. En este trabajo intentamos medir el uso de técnicas y resultados de evaluación económica por parte de gestores del ámbito hospitalario. Dicha medición fue llevada a cabo a través de varias herramientas: cuestionarios postales, entrevistas personales y otro tipo de entrevistas semi-estructuradas, y fueron realizadas a diferentes grupos de gestores hospitalarios («grupos focales»). A través de dichas herramientas identificamos una serie de barreras o factores que tienden a dificultar la utilización de la evaluación económica por parte de los diferentes agentes entrevistados. Podemos clasificarlos en tres grupos: barreras administrativas, barreras de método y barreras de aplicación y práctica. Nuestra conclusión es que el futuro desarrollo de la evaluación económica requerirá de varias medidas que permitan la superación de dichas barreras y superemos algunas recomendaciones que pueden llevarse fácilmente a la práctica. Por último, dada la propia naturaleza de la evaluación económica, su futuro desarrollo dependerá tanto de la calidad de su contenido como de su credibilidad.

Correspondencia:

J. Oliva
Fundación Gaspar Casal
General Díaz Porlier, 78 - 8.^a
28006 Madrid
E-mail: jfgasali@telefonos.es

* Este estudio ha sido financiado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias. Proyecto FIS 98/1.543.

** Una versión previa de este artículo se presentó en Palma de Mallorca, en las XX Jornadas de Economía de la Salud (1).

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

172

procesos de toma de decisiones sanitarias y por ello ha de conllevar cambios en las actitudes y comportamiento de los agentes involucrados en el sistema sanitario. El punto de partida es que, además de los criterios clásicos de seguridad y eficacia de las tecnologías utilizadas en el sistema sanitario, debería tomarse en consideración la eficiencia en la toma de decisiones. Supone por tanto añadir nuevos requerimientos al proceso de decisión y exige un marco que lo haga factible, tanto en lo general como en la individual, tanto en la normativa como en los gestores (2-4).

Este trabajo trata de acercarse al conocimiento de la forma en que los avances de la evaluación económica de tecnologías sanitarias se corresponden con la efectiva incorporación de los resultados de las evaluaciones en los procesos de decisión sanitaria en todos sus ámbitos. Su fuente es el proyecto de investigación «Impacto de los Estudios de Evaluación Económica en la Toma de Decisiones Sanitarias», coordinado por F. Antonanzas y financiado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias*, el cual es, a su vez, derivado del proyecto europeo Euromet, financiado por el programa Biomed 2 y coordinado por el prof. Mathias von der Schulenburg (4).

La aplicación práctica de la evaluación económica afecta a todos los ámbitos del sistema sanitario, los cuales hemos agrupado conforme a los tres niveles propuestos por Ortún (5). Los usuarios potenciales serían, en un sistema sanitario público como el español, los gestores de los servicios centrales de las administraciones públicas, tanto de la administración central como de las autonomías—en el ámbito de la macrogestión—, los directivos y gerentes de área sanitaria, tanto de atención primaria como de atención especializada, y subordinadamente los gerentes de hospitales y los coordinadores de equipos de atención primaria—en el ámbito de la mesogestión—; y los médicos, que en el ejercicio de su práctica clínica, con una continua adopción de decisiones respecto a la selección de tecnologías diagnósticas y terapéuticas, gestionan con total autonomía importantes asignaciones presupuestarias—en el ámbito de la microgestión.

La cuestión central del estudio, en el que se basa esta exposición, ha utilizado como método la consulta a los tres grupos de gestores antes mencionados, como potenciales usuarios de la evaluación económica.

* Proyecto FIS 98/1.543.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

173

TABLA I		
Técnica/ Gestores	Grupo focal	Cuestionario postal
Gerentes de Atención Especializada	X	
Farmacéuticos Hospitalarios	X	X
MICROGESTIÓN		
Médicos de Atención Especializada	X	X

pitalarios se reforzó con una encuesta postal a este mismo grupo. En la tabla adjunta se resumen los grupos a quienes se entrevistó con los diferentes métodos señalados. Además, se llevaron a cabo varias entrevistas personales con un cuestionario semi-estructurado, similar al seguido en los grupos focales con los especialistas hospitalarios (tabla I).

Las cuestiones planteadas con ambas técnicas trataban de averiguar cuáles eran las decisiones de asignación de recursos de cada uno de los entrevistados y cuáles los criterios con que se adoptaban esas decisiones y más en concreto si introducían el concepto de evaluación económica en esos procesos, cuál era su empleo y, caso de no usarlo, cuáles eran las barreras o motivos para su no utilización.

Para seleccionar a los entrevistados se recurrió a las respectivas asociaciones y a las subdirecciones de atención primaria y especializada del INS-SALUD. No se empleó ninguna estratificación en la muestra sino que se aplicó, cuando fue preciso, el criterio de accesibilidad geográfica para celebrar las reuniones—aprovechando la asistencia de los entrevistados a congresos, cursos o reuniones de trabajo—o bien se intentó cubrir a toda la población censal del grupo estudiado.

LOS AGENTES

Cada uno de los grupos mostró características bien diferenciadas. Así, en el caso de los *gerentes de atención especializada* la principal preocupación es la gestión de los recursos humanos (representa un 70% de su presupuesto), que deben llevar a cabo en un marco muy rígido y con la existencia de intereses contrapuestos del hospital y sus profesionales, y la misión corporativa. Existen además dificultades de comunicación y en crear ambientes de colaboración.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

174

de diversas formas. Retirar una técnica o unas tecnologías del hospital cuando ya se está realizando obliga a enfrentarse con los médicos y tiene un coste político muy elevado.

Reconocer la evaluación económica como una técnica que facilita la toma de decisiones estratégicas, pero les resulta difícil reorientar recursos de una partida presupuestaria a otra. El tipo de análisis más utilizado es el de minimizar el coste, por ser el más fácil de acometer a corto plazo. Algunos motivos por los cuales no la emplean son: el desconocimiento de los beneficios en términos de salud que se le genera a los pacientes o a la población cubierta, el desconocimiento de los verdaderos costes de sus servicios, el desconocimiento de saber qué es lo que realmente hay que medir, un cierto miedo a evaluar los servicios,—debido a que el verdadero cliente del gerente es el cliente interno (los médicos) y no los externos (los pacientes).

En resumen, piensan que el impacto de las decisiones de los gerentes sobre la salud de los enfermos está muy mediaticada.

En cuanto a los *médicos de atención especializada*, la mayoría de los que respondieron a la encuesta trabajaban en hospitales públicos, con una experiencia profesional que variaba entre los 3 y los 28 años. Más de la mitad respondieron no haber recibido formación específica en economía de la salud y manifestaron tener un bajo conocimiento de las técnicas de evaluación económica en cualquiera de sus tipos de análisis.

Las fuentes de información de estudios de evaluación económica son las revistas científicas en más de la mitad de los encuestados, seguidas de los documentos internos de los hospitales donde trabajan. Muy pocos entrevistados fueron capaces de señalar algún estudio de evaluación económica que les hubiera sido de utilidad.

Más de un 50% opinaba que las consideraciones económicas deberían influir frecuentemente en la práctica clínica, y los restantes sólo en algunas ocasiones. La situación más apuntada es la priorización en la asignación de recursos. Sin embargo, casi ninguno de los encuestados habían empleado alguna vez los resultados de una evaluación económica como ayuda en la toma de decisiones y la mayoría opinaba que denegar la financiación pública de los medicamentos con criterios económicos no es ético o sólo lo es en algunas ocasiones.

El motivo que señalan como más importante para desanimar al empleo de la evaluación económica es:

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

175

TABLA II	
Barreras administrativas	Grupos de decisores
Dificultad de cambiar recursos de un capítulo del presupuesto a otro.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los presupuestos son tan ajustados que no se pueden liberar recursos para adoptar nuevas terapias.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
La contención de costes es más importante que el criterio de coste-efectividad.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los estudios económicos no necesitan ni se requieren estadísticamente.	Médicos de A. Especializada.

análisis coste-efectividad, aunque creen que su conocimiento de todos los tipos de análisis es bajo. Las fuentes de información para obtener estudios de evaluación económica son preferentemente las publicaciones científicas (especialmente la revista *Pharmacoeconomics*) y sus propios documentos internos. Más de la mitad de los que habían respondido al cuestionario fueron capaces de dar ejemplos de estudios de evaluación económica.

Más de la mitad de los que contestaron, manifestaron haberse basado en un estudio de evaluación económica para tomar alguna decisión, especialmente en la selección de antibióticos. Los estudios de evaluación económica en los que se basaron fueron publicados en una revista o elaborados por el propio entrevistado.

Los factores que creen que desaniman al empleo de los estudios de evaluación económica son, por orden de importancia: que suelen estar patrocinados por la industria farmacéutica, que los estudios son complicados y difíciles de entender, y que requieren de demasiadas hipótesis de trabajo para que al final resulten aplicables a la vida real.

Están de acuerdo en que el conocimiento de estas técnicas en los nuevos farmacéuticos de hospital representa una ventaja competitiva en su perfil profesional, pero que no pueden tener exclusivamente, en su servicio, una persona dedicada a estos menesteres. Entre los factores que pueden incentivar el uso de la evaluación económica señalan los relacionados con que los estudios han de tener una mayor relevancia práctica, que han de ser comparables los resultados, que una agencia evaluadora o auditara la calidad de los estudios, que ha de existir el requisito legal previo a su elaboración y una mayor formación en este tipo de técnicas.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

176

TABLA III	
Barreras de evaluación	Grupos de decisores
Dificultad de medir la evaluación económica son complicados y su lectura difícil de comprender.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los ahorros que señalan los estudios económicos son teóricos pero no reales.	Farmacéuticos de A. Especializada; Médicos de A. Especializadas.
Existe una alta variabilidad en los costes asistenciales lo cual dificulta la comparabilidad de los estudios.	Farmacéuticos de A. Especializada.
Los estudios económicos necesitan demasiadas hipótesis de trabajo como para que los resultados sean aplicables en la vida real.	Farmacéuticos de A. Especializada; Gerentes de A. Especializada.

El último grupo de barreras tiene que ver con las limitaciones a su empleo, y es de muy diverso tipo. Destacan el relativo acuerdo en los condicionantes relacionados con el origen y patrocinio de los estudios relativos a medicamentos. Algunas de las barreras muestran el escaso interés existente en el sistema sanitario por la eficiencia al separarse su uso exclusivo en la discusión del precio (fármacos) o la existencia de otros criterios más preocupantes. Se mencionan también barreras relacionadas con la escasez de los recursos tanto para la realización de los estudios por la propia administración como para aplicar sus resultados incentivando la reorientación de la prescripción. Se señala, por último, la escasez de estudios, en relación con su utilidad práctica, y la falta de conocimiento de las implicaciones económicas del uso de los medicamentos (tabla IV).

RECOMENDACIONES

El desarrollo futuro de la evaluación económica requerirá adoptar diversas medidas que permitan superar estas barreras. Por ello parece adecuado que pongamos de manifiesto algunas recomendaciones al respecto que pueden clasificarse:

— Incluir un resumen claro y conciso que facilite la lectura de las evaluaciones o bien simplificar la presentación (fácilmente viable).

— Facilitar el acceso a los estudios mediante su publicación en revistas de amplia difusión (fácilmente viable).

— Comenzar a configurar bases de datos de costes para facilitar la elaboración de los estudios (fácilmente viable).

— Promover que los estudios empleen similares medidas de los resultados sobre la salud (fácilmente viable).

Las industrias productoras de tecnologías médicas y los analistas, a través de sus sociedades científicas, pueden tomar la iniciativa en algunos de estos aspectos, como por ejemplo el establecimiento por consenso de estándares que mejoren la comparabilidad y credibilidad de los estudios. Estos estándares tendrán que ver con aspectos formales como la inclusión de resúmenes claros y concisos en los estudios de evaluación o con cuestiones metodológicas como el uso de medidas de resultados similares que faciliten la comparación. Relacionado con estos aspectos parece recomendable que se dispusiera de datos sobre los costes, utilizables por cualquier analista, a través de bases fácilmente accesibles, que además de facilitar la realización de los estudios evitando búsquedas duplicadas reforzarían su comparabilidad. Por otro lado, habría que abordar también el problema de los sesgos potenciales en la elaboración de estudios. Para ello podría establecerse, por ejemplo, protocolos sobre el tipo de relación contractual apropiada entre los financiadores de los estudios y quienes los llevan a cabo, que recogerían aspectos como el derecho de publicación de los resultados, la propiedad intelectual, la confiabilidad de la información, etc. que pueden resultar cruciales para la transparencia y credibilidad de los estudios.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

177

parte de las autoridades e instituciones académicas, se facilitase la incorporación de la evaluación económica y de otros profesionales económicos en la formación de los profesionales sanitarios, que posteriormente ejercerán funciones que implican significativas decisiones de asignación de recursos.

Un último grupo de medidas tendría un carácter técnico o práctico; entre las cuales pueden citarse:

— Incluir un resumen claro y conciso que facilite la lectura de las evaluaciones o bien simplificar la presentación (fácilmente viable).

— Facilitar el acceso a los estudios mediante su publicación en revistas de amplia difusión (fácilmente viable).

— Comenzar a configurar bases de datos de costes para facilitar la elaboración de los estudios (fácilmente viable).

— Promover que los estudios empleen similares medidas de los resultados sobre la salud (fácilmente viable).

Las industrias productoras de tecnologías médicas y los analistas, a través de sus sociedades científicas, pueden tomar la iniciativa en algunos de estos aspectos, como por ejemplo el establecimiento por consenso de estándares que mejoren la comparabilidad y credibilidad de los estudios. Estos estándares tendrán que ver con aspectos formales como la inclusión de resúmenes claros y concisos en los estudios de evaluación o con cuestiones metodológicas como el uso de medidas de resultados similares que faciliten la comparación. Relacionado con estos aspectos parece recomendable que se dispusiera de datos sobre los costes, utilizables por cualquier analista, a través de bases fácilmente accesibles, que además de facilitar la realización de los estudios evitando búsquedas duplicadas reforzarían su comparabilidad. Por otro lado, habría que abordar también el problema de los sesgos potenciales en la elaboración de estudios. Para ello podría establecerse, por ejemplo, protocolos sobre el tipo de relación contractual apropiada entre los financiadores de los estudios y quienes los llevan a cabo, que recogerían aspectos como el derecho de publicación de los resultados, la propiedad intelectual, la confiabilidad de la información, etc. que pueden resultar cruciales para la transparencia y credibilidad de los estudios.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

178

TABLA IV	
Barreras de aplicación y práctica	Grupos de decisores
El patrocinio de los resultados (industria farmacéutica) puede influir en los estudios.	Médicos y Farmacéuticos de A. Especializada.
Faltan estudios de evaluación económica para los problemas reales diarios.	Farmacéuticos de A. Especializada; Entrevistas personales.
Falta de recursos para llevar a cabo estudios de evaluación económica.	Gerentes de A. Especializada.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

179

El papel que haya de corresponder a la evaluación económica depende de la voluntad de los organismos que han de tomar decisiones de financiación y precios o cualquier otro que afecte a la utilización de recursos. La generalización del uso de la evaluación en la toma de decisiones supone determinar de forma explícita si, por una parte, la presentación de un estudio es obligatoria para una determinada decisión administrativa, o si por lo menos será un elemento que se tendrá en cuenta, aunque su presentación sea voluntaria.

En esta misma línea resulta conveniente el establecimiento de estándares metodológicos, es decir, explicitar los procedimientos y técnicas analíticas que deben aplicarse en los estudios que se sometan a la consideración de la administración—cualquiera que sea su carácter—. La estandarización metodológica facilita y abarata la realización y utilización de las evaluaciones, y reduce los sesgos en los análisis, garantizando con ello un trato igual a todas las partes implicadas y mejorando la credibilidad de los estudios. La necesidad de incorporar en los estudios valores y supuestos de tipo técnico que no pueden ser resueltos con bases estrictamente científicas refuerza la necesidad de la estandarización metodológica puesto que permite que los estudios se ajusten a las necesidades y supuestos de los gestores. Así, por ejemplo, dada la preocupación existente por las repercusiones presupuestarias de las nuevas tecnologías, parece lógico que se establezca que los estudios deben incluir estimaciones del impacto presupuestario derivado de su introducción y no sólo el cálculo de la relación coste-efectividad.

Complementariamente a la estandarización podría establecerse o recomendarse que los estudios fuesen auditados por analistas independientes—debidamente homologados—que valorasen la validez y calidad de los estudios, de forma que los gestores pudieran concentrarse en las repercusiones de los resultados en su toma de decisiones.

Por otra parte, la estructura presupuestaria lleva a que las asignaciones de recursos para el gasto estén segmentadas y la responsabilidad de las decisiones recaiga en distintos gestores. Ello limita sustancialmente los incentivos a una asignación eficiente de los recursos cuando las asignaciones suponen alguna forma de redistribución de los recursos entre distintos centros y unidades; en general, cuando los recursos liberados no correspondan al mismo órgano que ha adoptado la

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

178

TABLA III	
Barreras de evaluación	Grupos de decisores
Dificultad de medir la evaluación económica son complicados y su lectura difícil de comprender.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los ahorros que señalan los estudios económicos son teóricos pero no reales.	Farmacéuticos de A. Especializada; Médicos de A. Especializadas.
Existe una alta variabilidad en los costes asistenciales lo cual dificulta la comparabilidad de los estudios.	Farmacéuticos de A. Especializada.
Los estudios económicos necesitan demasiadas hipótesis de trabajo como para que los resultados sean aplicables en la vida real.	Farmacéuticos de A. Especializada; Gerentes de A. Especializada.

El último grupo de barreras tiene que ver con las limitaciones a su empleo, y es de muy diverso tipo. Destacan el relativo acuerdo en los condicionantes relacionados con el origen y patrocinio de los estudios relativos a medicamentos. Algunas de las barreras muestran el escaso interés existente en el sistema sanitario por la eficiencia al separarse su uso exclusivo en la discusión del precio (fármacos) o la existencia de otros criterios más preocupantes. Se mencionan también barreras relacionadas con la escasez de los recursos tanto para la realización de los estudios por la propia administración como para aplicar sus resultados incentivando la reorientación de la prescripción. Se señala, por último, la escasez de estudios, en relación con su utilidad práctica, y la falta de conocimiento de las implicaciones económicas del uso de los medicamentos (tabla IV).

RECOMENDACIONES

El desarrollo futuro de la evaluación económica requerirá adoptar diversas medidas que permitan superar estas barreras. Por ello parece adecuado que pongamos de manifiesto algunas recomendaciones al respecto que pueden clasificarse:

— Incluir un resumen claro y conciso que facilite la lectura de las evaluaciones o bien simplificar la presentación (fácilmente viable).

— Facilitar el acceso a los estudios mediante su publicación en revistas de amplia difusión (fácilmente viable).

— Comenzar a configurar bases de datos de costes para facilitar la elaboración de los estudios (fácilmente viable).

— Promover que los estudios empleen similares medidas de los resultados sobre la salud (fácilmente viable).

Las industrias productoras de tecnologías médicas y los analistas, a través de sus sociedades científicas, pueden tomar la iniciativa en algunos de estos aspectos, como por ejemplo el establecimiento por consenso de estándares que mejoren la comparabilidad y credibilidad de los estudios. Estos estándares tendrán que ver con aspectos formales como la inclusión de resúmenes claros y concisos en los estudios de evaluación o con cuestiones metodológicas como el uso de medidas de resultados similares que faciliten la comparación. Relacionado con estos aspectos parece recomendable que se dispusiera de datos sobre los costes, utilizables por cualquier analista, a través de bases fácilmente accesibles, que además de facilitar la realización de los estudios evitando búsquedas duplicadas reforzarían su comparabilidad. Por otro lado, habría que abordar también el problema de los sesgos potenciales en la elaboración de estudios. Para ello podría establecerse, por ejemplo, protocolos sobre el tipo de relación contractual apropiada entre los financiadores de los estudios y quienes los llevan a cabo, que recogerían aspectos como el derecho de publicación de los resultados, la propiedad intelectual, la confiabilidad de la información, etc. que pueden resultar cruciales para la transparencia y credibilidad de los estudios.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

179

TABLA IV	
Barreras de aplicación y práctica	Grupos de decisores
El patrocinio de los resultados (industria farmacéutica) puede influir en los estudios.	Médicos y Farmacéuticos de A. Especializada.
Faltan estudios de evaluación económica para los problemas reales diarios.	Farmacéuticos de A. Especializada; Entrevistas personales.
Falta de recursos para llevar a cabo estudios de evaluación económica.	Gerentes de A. Especializada.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

178

TABLA III	
Barreras de evaluación	Grupos de decisores
Dificultad de medir la evaluación económica son complicados y su lectura difícil de comprender.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los ahorros que señalan los estudios económicos son teóricos pero no reales.	Farmacéuticos de A. Especializada; Médicos de A. Especializadas.
Existe una alta variabilidad en los costes asistenciales lo cual dificulta la comparabilidad de los estudios.	Farmacéuticos de A. Especializada.
Los estudios económicos necesitan demasiadas hipótesis de trabajo como para que los resultados sean aplicables en la vida real.	Farmacéuticos de A. Especializada; Gerentes de A. Especializada.

El último grupo de barreras tiene que ver con las limitaciones a su empleo, y es de muy diverso tipo. Destacan el relativo acuerdo en los condicionantes relacionados con el origen y patrocinio de los estudios relativos a medicamentos. Algunas de las barreras muestran el escaso interés existente en el sistema sanitario por la eficiencia al separarse su uso exclusivo en la discusión del precio (fármacos) o la existencia de otros criterios más preocupantes. Se mencionan también barreras relacionadas con la escasez de los recursos tanto para la realización de los estudios por la propia administración como para aplicar sus resultados incentivando la reorientación de la prescripción. Se señala, por último, la escasez de estudios, en relación con su utilidad práctica, y la falta de conocimiento de las implicaciones económicas del uso de los medicamentos (tabla IV).

RECOMENDACIONES

El desarrollo futuro de la evaluación económica requerirá adoptar diversas medidas que permitan superar estas barreras. Por ello parece adecuado que pongamos de manifiesto algunas recomendaciones al respecto que pueden clasificarse:

— Incluir un resumen claro y conciso que facilite la lectura de las evaluaciones o bien simplificar la presentación (fácilmente viable).

— Facilitar el acceso a los estudios mediante su publicación en revistas de amplia difusión (fácilmente viable).

— Comenzar a configurar bases de datos de costes para facilitar la elaboración de los estudios (fácilmente viable).

— Promover que los estudios empleen similares medidas de los resultados sobre la salud (fácilmente viable).

Las industrias productoras de tecnologías médicas y los analistas, a través de sus sociedades científicas, pueden tomar la iniciativa en algunos de estos aspectos, como por ejemplo el establecimiento por consenso de estándares que mejoren la comparabilidad y credibilidad de los estudios. Estos estándares tendrán que ver con aspectos formales como la inclusión de resúmenes claros y concisos en los estudios de evaluación o con cuestiones metodológicas como el uso de medidas de resultados similares que faciliten la comparación. Relacionado con estos aspectos parece recomendable que se dispusiera de datos sobre los costes, utilizables por cualquier analista, a través de bases fácilmente accesibles, que además de facilitar la realización de los estudios evitando búsquedas duplicadas reforzarían su comparabilidad. Por otro lado, habría que abordar también el problema de los sesgos potenciales en la elaboración de estudios. Para ello podría establecerse, por ejemplo, protocolos sobre el tipo de relación contractual apropiada entre los financiadores de los estudios y quienes los llevan a cabo, que recogerían aspectos como el derecho de publicación de los resultados, la propiedad intelectual, la confiabilidad de la información, etc. que pueden resultar cruciales para la transparencia y credibilidad de los estudios.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

179

TABLA IV	
Barreras de aplicación y práctica	Grupos de decisores
El patrocinio de los resultados (industria farmacéutica) puede influir en los estudios.	Médicos y Farmacéuticos de A. Especializada.
Faltan estudios de evaluación económica para los problemas reales diarios.	Farmacéuticos de A. Especializada; Entrevistas personales.
Falta de recursos para llevar a cabo estudios de evaluación económica.	Gerentes de A. Especializada.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROVIRA y M. FIGUERAS - IMPACTO DE LOS ESTUDIOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA EN LA TOMA DE DECISIONES SANITARIAS EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

178

TABLA III	
Barreras de evaluación	Grupos de decisores
Dificultad de medir la evaluación económica son complicados y su lectura difícil de comprender.	Médicos y farmacéuticos de A. Especializada.
Los ahorros que señalan los estudios económicos son teóricos pero no reales.	Farmacéuticos de A. Especializada; Médicos de A. Especializadas.
Existe una alta variabilidad en los costes asistenciales lo cual dificulta la comparabilidad de los estudios.	Farmacéuticos de A. Especializada.
Los estudios económicos necesitan demasiadas hipótesis de trabajo como para que los resultados sean aplicables en la vida real.	Farmacéuticos de A. Especializada; Gerentes de A. Especializada.

El último grupo de barreras tiene que ver con las limitaciones a su empleo, y es de muy diverso tipo. Destacan el relativo acuerdo en los condicionantes relacionados con el origen y patrocinio de los estudios relativos a medicamentos. Algunas de las barreras muestran el escaso interés existente en el sistema sanitario por la eficiencia al separarse su uso exclusivo en la discusión del precio (fármacos) o la existencia de otros criterios más preocupantes. Se mencionan también barreras relacionadas con la escasez de los recursos tanto para la realización de los estudios por la propia administración como para aplicar sus resultados incentivando la reorientación de la prescripción. Se señala, por último, la escasez de estudios, en relación con su utilidad práctica, y la falta de conocimiento de las implicaciones económicas del uso de los medicamentos (tabla IV).

RECOMENDACIONES

El desarrollo futuro de la evaluación económica requerirá adoptar diversas medidas que permitan superar estas barreras. Por ello parece adecuado que pongamos de manifiesto algunas recomendaciones al respecto que pueden clasificarse:

— Incluir un resumen claro y conciso que facilite la lectura de las evaluaciones o bien simplificar la presentación (fácilmente viable).

— Facilitar el acceso a los estudios mediante su publicación en revistas de amplia difusión (fácilmente viable).

— Comenzar a configurar bases de datos de costes para facilitar la elaboración de los estudios (fácilmente viable).

— Promover que los estudios empleen similares medidas de los resultados sobre la salud (fácilmente viable).

Las industrias productoras de tecnologías médicas y los analistas, a través de sus sociedades científicas, pueden tomar la iniciativa en algunos de estos aspectos, como por ejemplo el establecimiento por consenso de estándares que mejoren la comparabilidad y credibilidad de los estudios. Estos estándares tendrán que ver con aspectos formales como la inclusión de resúmenes claros y concisos en los estudios de evaluación o con cuestiones metodológicas como el uso de medidas de resultados similares que faciliten la comparación. Relacionado con estos aspectos parece recomendable que se dispusiera de datos sobre los costes, utilizables por cualquier analista, a través de bases fácilmente accesibles, que además de facilitar la realización de los estudios evitando búsquedas duplicadas reforzarían su comparabilidad. Por otro lado, habría que abordar también el problema de los sesgos potenciales en la elaboración de estudios. Para ello podría establecerse, por ejemplo, protocolos sobre el tipo de relación contractual apropiada entre los financiadores de los estudios y quienes los llevan a cabo, que recogerían aspectos como el derecho de publicación de los resultados, la propiedad intelectual, la confiabilidad de la información, etc. que pueden resultar cruciales para la transparencia y credibilidad de los estudios.

Gestión Hospitalaria 2000;11(4):171-179

J. OLIVA, J. DEL LLANO, F. ANTONANZAS, C. JUÁREZ, J. ROV