

ANEXO 7.1. Principales conceptos sobre evaluación económica

ACB: Análisis coste-beneficio

Método para comparar los costes y los beneficios (en términos de valoración monetaria) de las distintas alternativas de acción. Por lo general, requiere el cálculo de los valores actuales utilizando una tasa de descuento social.

En ocasiones, los conceptos de costes o beneficios empleados son los de coste social o beneficio social; en otros casos, el alcance de estos conceptos es definido por los intereses de los clientes para los que se lleva a cabo el análisis, a la luz de los objetivos que se persiguen. Esto se conoce como la perspectiva del estudio.

ACE: Análisis coste-efectividad

Método para la comparación de los costes de oportunidad de diversos cursos de acción que pueden estimarse mediante una unidad común de resultado o producto. Este procedimiento se utiliza especialmente cuando los beneficios son difíciles de valorar en términos monetarios o cuando los objetivos se establecen y evalúan en términos de resultados sanitarios. El «umbral de coste-efectividad» es la razón coste-efectividad incremental máxima aceptable para un decisor. Más allá de este umbral –o dintel, para algunos–, no se deberían adoptar tecnologías de la salud, al menos sobre la base de su eficiencia.

Este enfoque es similar a un análisis coste-beneficio, salvo que el beneficio, en lugar de ser expresado en términos monetarios, se expresa en forma de algún índice homogéneo de resultados. Estos pueden ser unidades naturales, como el número de vidas salvadas o el número de días libres de enfermedad, o pueden ser unidades específicas de los procedimientos que se comparan (como velocidad de recuperación o reducción de masa tumoral), o pueden ser de orden general, como los años de vida ajustados por calidad (AVAC). Se ha abogado por utilizar el término «análisis de coste-utilidad» para este último tipo de análisis, aunque ello no supone una gran ventaja, excepto la de eliminar la expresión «efectividad» de análisis que generalmente se refieren a «eficacia».

ACU: Análisis coste-utilidad (o análisis de coste por AVAC)

Método de evaluación próximo al análisis coste-beneficio y al análisis coste-efectividad, pero en el que los beneficios no se miden en términos monetarios ni en unidades naturales como «muertes evitadas», sino en la medida específica AVAC (en inglés, QALY, *quality-adjusted life year*). El nombre proviene del empleo de estas medidas de resultado de tipo utilitario (como año de vida ajustado por calidad), aunque se debate si lo que miden los AVAC son estrictamente «utilidades».

Análisis de impacto presupuestario

La estimación del impacto presupuestario de un cambio en el uso de una tecnología sanitaria (incluida la introducción de una nueva) es una previsión de las tasas de uso (o los cambios en las tasas de uso) con sus consiguientes efectos a corto y mediano plazo sobre los presupuestos y otros recursos. Expresa también el impacto financiero causado por la introducción de una tecnología o servicio en los presupuestos de un gobierno o agencia. El cálculo del impacto presupuestario debe acompañar un análisis de coste-efectividad para ayudar a los responsables de los servicios de salud en la decisión y planificación sobre la base de tales cambios.

Análisis de minimización de costes

Una forma rudimentaria de análisis de coste-efectividad, en la que se presume que el resultado, o el valor del resultado, es el mismo para cada una de las alternativas consideradas. En tal caso, el coste será el factor determinante en la elección entre tales alternativas. La validez de su aplicación depende estrictamente de la veracidad de la indiferencia de los resultados obtenidos de uno u otro modo.

AVAC (o QALY): Años de vida ajustados por calidad

El año de vida ajustado por calidad (AVAC o, en inglés, QALY) es una unidad de medida genérica de calidad de vida para la valoración de los resultados de salud. El AVAC tiene en cuenta tanto la cantidad como la calidad de vida conseguidas por las intervenciones sanitarias analizadas. Supone un avance en la valoración de los resultados de salud frente a las mediciones expresadas únicamente en términos de supervivencia sin ninguna ponderación de la calidad de esos años de vida adicionales aportados.

Un año de salud perfecta se escala para tener “valor” 1 y cada año con un estado de salud menos que perfecto tiene un “valor” fraccional de esa unidad. Así, una intervención que contribuye a prolongar la vida cinco años, pero con una calidad de vida de un 50%, se traduce en una ganancia de 2,5 ($5 \times 0,5$) AVAC (netos). La muerte suele indicarse como 0, aunque puede haber estados que se consideran peor que la muerte y que suponen valores negativos.

Curva de aceptabilidad de la razón coste-efectividad

La curva de aceptabilidad de la razón coste-efectividad (CACE) es una forma gráfica de mostrar más información acerca de la incertidumbre en un análisis coste-efectividad. Para cada uno de los posibles umbrales de coste-efectividad incremental, la curva muestra la proporción de estimaciones de las razones coste-efectividad incremental (RCEI) que son más bajas. Proporciona así una imagen visual que ayuda a juzgar si una tecnología realmente es rentable.

Perspectiva del análisis

El “punto de vista” adoptado en una evaluación económica (coste-efectividad, estudios coste-utilidad, etc.) define el alcance y el carácter de los costes y beneficios que deben examinarse, así como otras características críticas del análisis (por ejemplo, las tasas de descuento).

La perspectiva del análisis —o punto de vista— puede establecerse según el criterio de un cliente o del analista. La mayoría de los manuales abogan por el uso de la perspectiva social, en la que se incluyen todos los costes y beneficios potenciales, independientemente de quién los soporta o los recibe. Sin embargo, esto no es más que un juicio de valor de los autores. No es extraño que los promotores de una tecnología en busca de financiación adopten la perspectiva social, buscando magnificar los beneficios aportados. A menudo la perspectiva relevante es la del conjunto de la organización que debe decidir sobre la tecnología, aunque puede ser conveniente adoptar más de una perspectiva. Así, la perspectiva de los trabajadores y la de los empleadores probablemente difiera en cuanto al coste-efectividad de las prácticas de salud y seguridad en el lugar de trabajo.

Razón coste-efectividad incremental (RCEI)

Ratio de la diferencia entre los costes de dos alternativas y la diferencia entre sus respectivas eficacias o resultados.

Valoración contingente

Método experimental para la obtención de valoraciones de bienes o servicios en el que se solicita a los individuos que manifiesten su máxima disposición a pagar (o la disposición mínima a aceptar quedar excluidos) en un escenario hipotético específico con una descripción de las opciones disponibles. También se conoce como el método de “preferencias declaradas”, ya que pide expresar los valores directa, aunque hipotéticamente, en lugar de inferirlos de preferencias reveladas en elecciones reales.

NOTA: Las definiciones de estos y otros términos relacionados con las evaluaciones económicas pueden consultarse en la página de Internet del glosario ETS (<http://htaglossary.net/inicio>)