



# EVALUACIÓN SANITARIA



Universidad  
de Cantabria

Inés Gómez Acebo  
Medicina Preventiva y Salud Pública

## DEFINICIÓN

---

“Proceso que consiste en **determinar y aplicar criterios y normas con el fin de emitir un juicio** sobre los diferentes componentes del programa, tanto en el estadio de su concepción como en el de su ejecución, así como sobre las etapas del proceso de planificación que son previas a la programación”

**Se trata de conocer si se alcanzan los objetivos propuestos y corregir si es preciso las estrategias de intervención.**

## Planificación normativa

---

Identificación de problemas  
y necesidades

Priorización

Objetivos

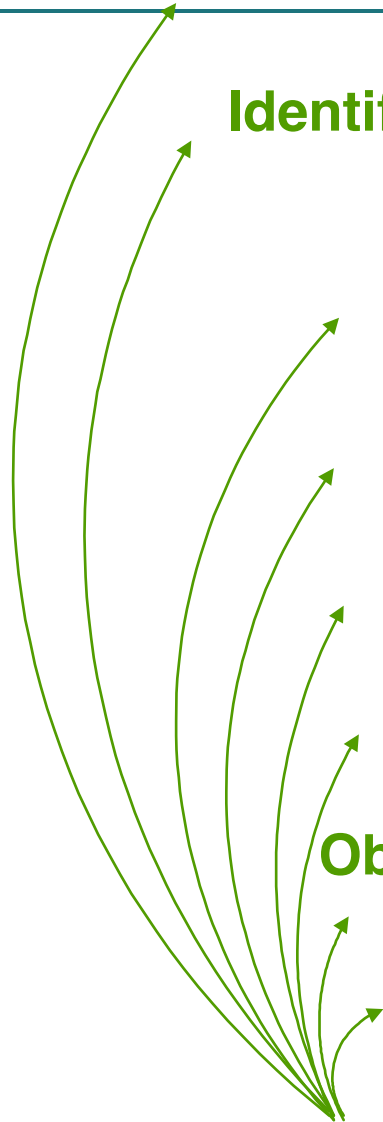
Recursos

Actividades

Objetivos operativos

Programa

Evaluación



## OBJETIVOS

---

1. Facilitar la preparación y elaboración del programa
2. Suministrar información para mejorarlo
3. Determinar sus efectos

## ¿CUÁNDO NO EVALUAR UN PROGRAMA DE SALUD?

---

1. Cuando la evaluación es tan costosa como el propio programa y éste parece funcionar
2. Cuando por razones políticas, económicas etc.. Se prevé que no es posible modificarlo
3. Cuando la información necesaria no está disponible

## TIPOS

---

1. **Estratégica:** Evaluación de la pertinencia teórica y real del programa
2. **Táctica:** Evaluación de los componentes del programa
3. **Operativa:** Evaluación del impacto del programa

## NIVELES DE EVALUACIÓN

---

### Evaluación de ESTRUCTURA

- Cantidad , calidad y adquisición de los **RECURSOS** humanos, físicos y financieros del programa
- *Accesibilidad de los recursos*: Facilidad con la que se puede obtener la atención sanitaria, sin existencia de barreras
- *Equidad*: recibir igual atención sanitaria para igual necesidad de salud, independientemente de factores socioeconómicos.

## NIVELES DE EVALUACION (II)

---

- **Evaluación de actividades o PROCESO:**
- Conocer el grado de consecución de los objetivos operativos (actividades) propuestos para las distintas intervenciones
- *Cobertura* porcentaje de los individuos de la población objetivo que han entrado en contacto con el programa
- *Cumplimiento* numero de participantes que permanecen en el programa cumpliendo las indicaciones diagnosticas, terapéuticas y de seguimiento. Constituye una medida indirecta de la continuidad de los servicios y estabilidad del programa



## NIVELES DE EVALUACIÓN (III)

---

- **Evaluación de actividades o PROCESO(II):**
- *Idoneidad de procedimientos:* si las técnicas diagnosticas y los tratamientos están siendo indicadas de manera apropiada , de acuerdo con los protocolos de actuación de cada una de las actividades.
- Listas de espera
- Número de intervenciones quirúrgicas

## NIVELES DE EVALUACION (IV)

---

### Evaluación de RESULTADOS:

Se centra sobre el cumplimiento de los objetivos

¿qué se ha conseguido y a que coste?

- *Satisfacción* del paciente ante la atención recibida
- *Resultados en salud*

## EFICACIA:

---

- Capacidad que tiene una medida de intervención sanitaria para conseguir unos objetivos en condiciones de aplicación ideales.
- Traduce el **impacto teórico del programa**

**“TEORIA”**

## EFFECTIVIDAD:

---

- Mide la capacidad de éxito real de una intervención sanitaria al ser aplicada sobre una determinada población con las características y circunstancias que concurren en ese momento.
- Es el **impacto real del programa** en la población, definida también como la relación entre objetivos alcanzados y programados.
- La eficacia es cuantitativamente mayor que la efectividad

**“REALIDAD”**

## EFICIENCIA:

---

- Presupone efectividad
- Mide la relación entre los resultados obtenidos y los **costes generados** por la aplicación del programa sanitario
- Se trata de conseguir los objetivos marcados con el menor coste posible
- Si una intervención A es más eficiente que otra intervención B, significa que la unidad de resultado conseguida con A es menos costosa que con B.

## CAUSAS INEFICIENCIA:

---

- Escasez información clínicos sobre valor económico de los recursos
- Enfrentamiento entre ética individual y ética social
- Fuertes y frecuentes presiones por parte de los pacientes

---

# EVALUACION ECONOMICA



Inés Gómez Acebo  
Medicina Preventiva y Salud Pública

## INTRODUCCIÓN

---

- Análisis económico de distintas alternativas evaluando costes y resultados conjuntamente
- Se valora una actuación sanitaria relacionando volumen recursos que consume respecto de las consecuencias.....**MIDE EFICIENCIA**
- Razón fundamental para realizar evaluación económica en salud es que los recursos son escasos
- Todos los costes y los beneficios (resultados medidos en unidades monetarias) deben cuantificarse y asignárseles un valor



## METODOS

---



1. Análisis de costes
2. Análisis coste beneficio
3. Análisis coste efectividad
4. Análisis coste utilidad
5. Minimización de costes

# ANÁLISIS DE COSTES

---

- **Análisis simple**
- No tiene en cuenta las consecuencias de las alternativas
- No sirve como medida de la eficiencia

# ANÁLISIS DE COSTES

---

- Costes directos:
  - Sanitarios: Cuidados hospitalarios, tratamiento farmacológico, etc.
  - No sanitarios: Desplazamientos del paciente, cuidado en casa,...

# ANÁLISIS DE COSTES

---

- Costes indirectos:
  - Sanitarios: Consumo de servicios sanitarios en los años de vida ganados
  - No sanitarios: Pérdida de productividad, coste de oportunidad del tiempo invertido en el tratamiento,...

# ANÁLISIS DE COSTES: PERSPECTIVA DEL ANÁLISIS

---

- Paciente
- Médico
- Hospital
- Sociedad

## ANÁLISIS DE COSTES: PERSPECTIVA DEL ANÁLISIS

---

### • Paciente

- Pago al médico
- Fármacos
- Transporte a la consulta
- Cuidado domiciliario
- Tiempo fuera del trabajo

### • Hospital

- Pago al médico
- Fármacos
- Pruebas de laboratorio
- Personal administrativo
- Edificio (luz, agua,...)

## Análisis de costes: tasa de descuento (r)

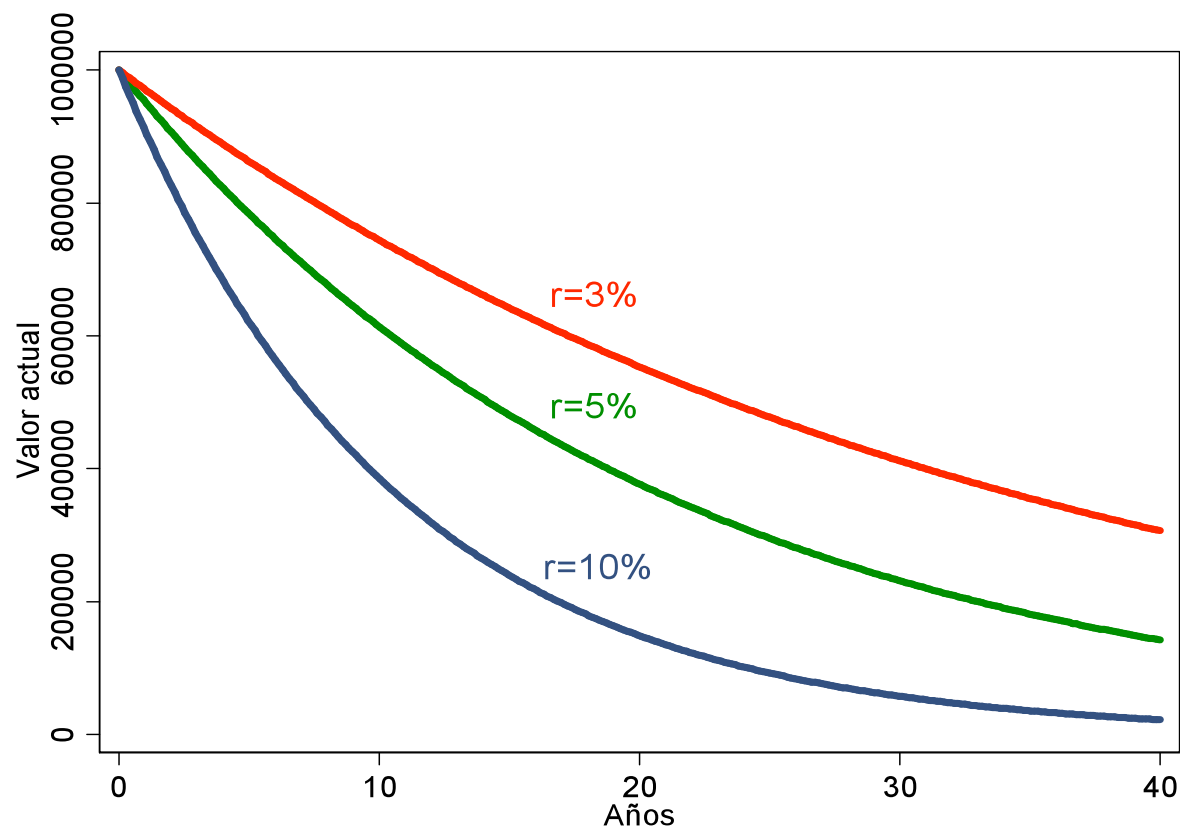
---

$$\textit{Valor actual} = \textit{valor futuro} \times \frac{1}{(1+r)^n}$$

$$613913\text{€} = 1000000\text{€} \times \frac{1}{(1+0.05)^{10\text{años}}}$$

## ANÁLISIS DE COSTES: TASA DE DESCUENTO (R)

Valor futuro de 1 millón de €





## ANÁLISIS COSTE BENEFICIO

---

- **El dinero es la unidad de medida tanto para los costes como para la cuantificación de los beneficios**
- **Dificultad de traducir en euros términos tales como años de vida ganados o disminución de la incidencia de complicaciones**

## ANÁLISIS COSTE BENEFICIO (II)

---

- Se puede comparar mediante evaluación económica una alternativa para un problema de salud frente a la opción de no hacer nada, o dos programas con diferentes unidades de resultados

P.Ej) Programa de salud bucodental con campaña de erradicación de tuberculosis

- Limitación: muchos beneficios no pueden expresarse en dinero.

## ANÁLISIS COSTE EFECTIVIDAD (ACE)

---

- Los resultados se expresan en coste por diagnóstico o por año de vida ganado (**unidades físicas y naturales**)
- Se mide lo que cuesta cada unidad producida por un programa sanitario. EJ) precio por año de vida ganado, neumonías evitadas, muertes evitadas, casos diagnosticados, vidas salvadas, etc...
- Metodología simple
- Medida resumen: Ratio Coste/efectividad

## ANÁLISIS COSTE EFECTIVIDAD (II)

---

- Permite comparación proyectos diferente naturaleza siempre que los efectos vengan expresados en unidades comunes.

**P Ej) Comparar la eficiencia de programas sanitarios para la detección precoz de cáncer de mama**

- Dos programas con la misma relación coste efectividad pueden tener tanto distintos costes absolutos como diferentes beneficios absolutos

## ANÁLISIS COSTE EFECTIVIDAD (II)

Programa	A	B
Coste/paciente	1500€	4500€
Años de vida ganados/ paciente	0.4	0.5
Coste/efectividad	1500/0.4=3750€	4500/0.5=9000€

$$\text{Coste efectividad incremental (CEI)} = \frac{C_B - C_A}{E_B - E_A}$$

## ANÁLISIS COSTE EFECTIVIDAD (II)

Programa	A	B
Coste/paciente	1500€	4500€
Años de vida ganados/ paciente	0.4	0.5
Coste/efectividad	1500/0.4=3750€	4500/0.5=9000€

$$CEI = \frac{4500 - 1500}{0.5 - 0.4} = 30000€ / \text{año ganado usando B en vez de A}$$

## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD

---

- Alternativa en la que se miden las ganancias mediante la valoración que hacen los propios pacientes de los resultados de un programa en función del nivel de salud conseguido
- Medir la utilidad requiere ajustar el tiempo de supervivencia por la calidad de vida.
- Es considerado como un caso particular de Análisis Coste Efectividad (con carácter subjetivo)

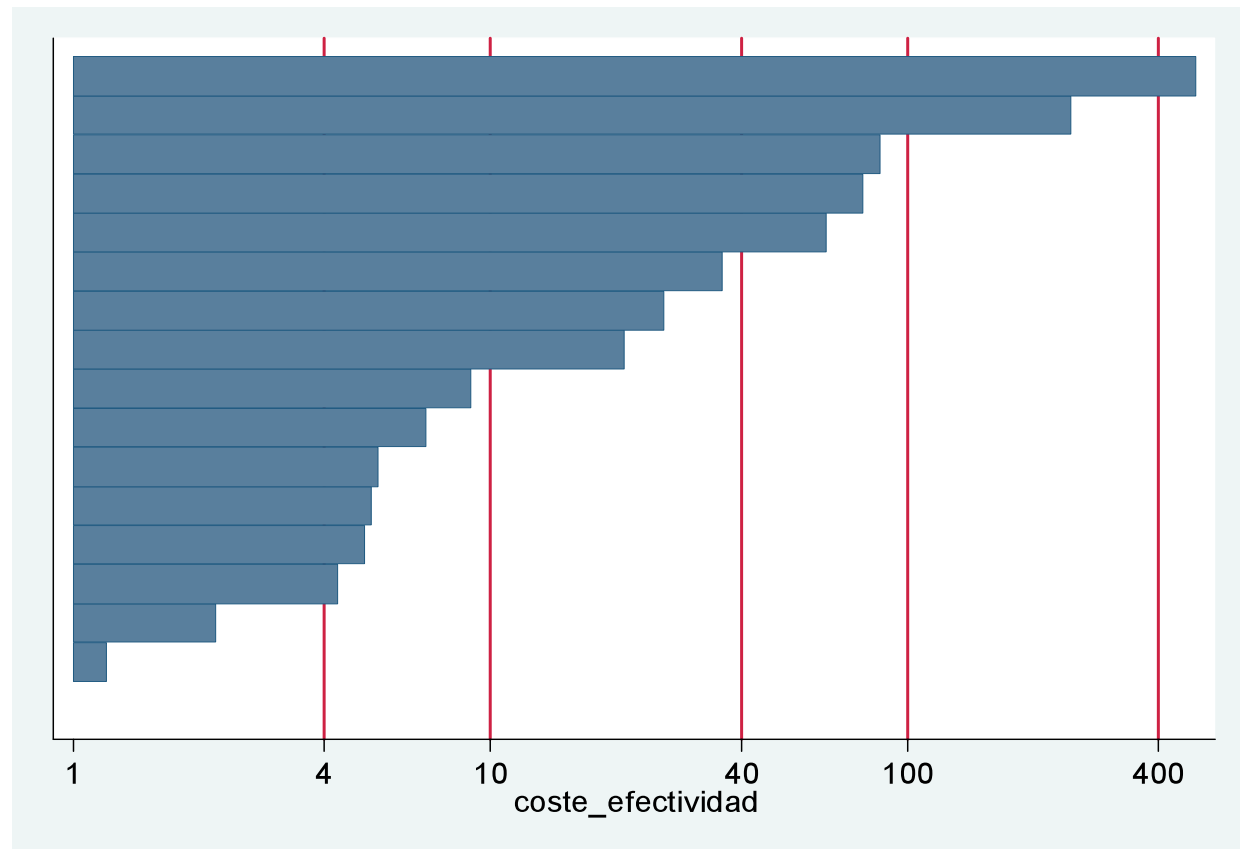
## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II)

---

- Sus unidades de medida son los **años de vida ajustados por calidad (AVAC, QALYs)** y en su determinación se utilizan escalas que valoran diferentes aspectos (Escala Rosser, método de compensación de tiempos, método de probabilidad de muerte...)
- Medida resumen: Ratio Coste/Utilidad



Cirugía de tumor maligno intracraneal  
 Eripoyetina en dializados  
 Hemodiálisis hospital  
 Hemodiálisis domicilio  
 Test colesterol+tto (25-39 años)  
 Trasplante corazón  
 Cribado ca. Mama  
 Trasplante hígado  
 Bypass coronario  
 Test colesterol+tto  
 Prótesis de cadera  
 Recambio valvular E.Ao.  
 Marcapasos  
 Tto. Hipertensión  
 Cirugía hemorragia subaracnoidea  
 Consejo tabaco  
 Test colesterol+dieta (40-69 años)



## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II): MEDIDAS PREVENTIVAS QUE AHORRAN DINERO (C/U<0)

---

- Aspirina en varones  $\geq 40$  y mujeres  $\geq 50$
- Vacunación infantil
- Cribado de tabaquismo + consejo
- Vacunación antineumocócica >65 años
- Cribado de agudeza visual en >65 años
- Cribado de clamidia en mujeres < 25

## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II): ( $0 < C/U$ )

---

- Cribado de cáncer colorrectal
- Vacunación antigripal > 50 años
- Cribado + consejo sobre alcoholismo
- Cribado de la vista en < 5 años

## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II): (14000<C/U<35000€)

---

- Cribado de hipertensión arterial en adultos
- Cribado de cáncer de cérvix
- Suplementos de calcio para prevenir fracturas en mujeres adolescentes y adultas
- Ácido fólico en mujeres en edad fértil
- Consejos a los padres para evitar accidentes en <5

## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II): (35000<C/U<165000€)

---

- Cribado de hipercolesterolemia (varones>35, mujeres>45)
- Cribado de cáncer de mama en >50
- Cribado de obesidad en adultos
- Cribado de sordera en >65
- Cribado de osteoporosis en mujeres>65 (>60 si factores de riesgo)

## ANÁLISIS COSTE UTILIDAD (II): (165000€<C/U)

---

- Cribado de depresión
- Cribado de colesterol en varones 20-35 y mujeres 20-45 con factores de riesgo
- Cribado de diabetes en adultos con hipercolesterolemia o hipertensión
- Consejo sobre dieta en adultos con hiperlipemia y otros factores relacionados con la alimentación
- Vacuna Td en adultos cada 10 años

## MINIMIZACIÓN DE COSTES

---

- Pretende cuantificar los costes de 2 o más procedimientos con consecuencias clínicas similares, con el fin de elegir aquel que presente el **volumen de costes mínimo**
- Valora de forma explícita la eficacia-efectividad

## CUADRO COMPARATIVO

	COSTE EFECTIVIDAD	COSTE BENEFICIO	COSTE UTILIDAD
COSTES	Unidades monetarias	Unidades monetarias	Unidades monetarias
BENEFICIOS	Unidades físicas	Unidades monetarias	AVAC
VENTAJAS	Facil entender	Comp programas dif unidades resultado	Valora enf d cronicas
INCONVENIENTE	No comp programas dif unidades resultado	Dificil transformación \$	Valoración subjetiva