

3. Herramienta de evaluación económica de desempeño en salud basada en indicadores, ajustable a las necesidades de cada población y según los recursos disponibles por centro de atención o brigada.

Realizar la evaluación periódica a un sistema es el conducto regular dentro de cualquier sector productivo, con el fin de medir y determinar aquellas variables o actividades que puedan afectar el resultado. Dentro del sector salud esta definición no es ajena, puesto que cada proceso dentro de un modelo de atención, también es susceptible de fallas y por lo tanto de corrección y mejoramiento.

La estructuración de cualquier modelo debe contemplar la forma como debe evaluarse el resultado, es decir, como es posible la verificación en el cumplimiento de los objetivos propuestos, es aquí donde la estructuración de una herramienta de evaluación económica se justifica como proceso natural dentro del desarrollo del modelo de atención en salud básica idóneo a las características del departamento del Vaupés como un objetivo de mediano y largo plazo.

Los conceptos de eficacia y eficiencia surgen como los indicadores de evaluación del resultado en la prestación de servicios de salud a la población del departamento; entendiendo que la eficacia se obtendría en tan solo el cumplimiento de un objetivo trazado, mientras que la eficiencia se definiría como la relación entre el resultado obtenido y los recursos utilizados para el logro del mismo.

Las evaluaciones pueden ser de diversos tipos como:

1. **Evaluación parcial:** Costos o resultados de un programa/tratamiento en salud
2. **Evaluación completa:** Eficiencia y costo de las diversas alternativas de programas/tratamientos para alcanzar/controlar/minimizar efectos en salud
3. **Prioridad de financiamiento:** Asignación de recursos para programas/tratamientos¹⁰

La evaluación económica en salud desarrolla a través de la construcción de indicadores, herramientas para apoyar la toma de decisiones, en temas como la priorización del gasto o la evaluación del desempeño.

La economía de la salud se enfoca en los conceptos de Eficacia y Eficiencia, lo que en términos de análisis se podría definir como en el cumplimiento del objetivo (eficacia), y en el mejor resultado posible en relación a la combinación o asignación de recursos (eficiencia), para lograr este fin se utilizan indicadores como:

¹⁰ Gutiérrez- Delgado C. Evaluación Económica. 2do. Taller de Evaluación de Tecnologías en Salud. Unidad de Análisis Económico Secretaría de Salud. 5 de Octubre de 2005. Presentación disponible en: http://www.ispor.org/regional_chapters/Mexico/documents/Evaluaci%C3%B3nEcon%C3%B3micaSecretar%C3%ADadeSalud%20MexicoDraCGutierrezD.pdf

1. Análisis de costo- Beneficio: se usa como forma de evaluar un programa/tratamiento. Este indicador busca determinar la asignación del recurso financiero en comparación al resultado, en donde las variaciones presupuestales para el programa/tratamiento dependen del beneficio obtenido en relación a los costos involucrados¹¹.
2. Análisis costo-utilidad: Esta se usa como forma de evaluar un programa/tratamiento en relación a la valoración que un paciente o beneficiario da sobre el resultado del mismo. Este análisis busca determinar la utilidad generada por el programa/tratamiento en términos de mejoramiento de la calidad de vida de un paciente o usuario, siendo expresado por ejemplo, en el número de años ganados como resultado de la aplicación del mismo¹².
3. Análisis de costo-efectividad: Este se usa como forma de evaluar un programa/tratamiento en términos o unidades medibles. Este busca medir el resultado en términos de lo evitado o lo alcanzado, es decir, de las muertes evitadas como consecuencia de cambios en unidades de presión arterial o colesterol por ejemplo¹³.

Dentro de la construcción de estos indicadores y las estimaciones de efectividad, surgen dos términos importantes dentro de la evaluación de cualquier tecnología en salud, medicamento o procedimiento, estos son:

1. QALY: Medida que combina las preferencias de los individuos por estados de salud y los años vividos
2. DALY: Medida que combina los años potenciales de vida perdidos (APVP) más los años vividos con discapacidad (AVD)¹⁴

Estas medidas son utilizadas dentro de los estudios de costo efectividad y costo utilidad desarrollas dentro de las evaluaciones económicas en salud, toda vez que *DALYs* es una medida utilizada en la medición del impacto que tienen sobre la carga de la enfermedad como efecto de intervenciones o procedimientos en salud, en tanto que los *QALYs* centran su medición en los efectos sobre la calidad y esperanza de vida de los pacientes.

En la medida que el modelo de cuidados de la salud se construya, es necesario incorporar indicadores de bienestar que den cuenta de los efectos sectoriales e intersectoriales de su implementación.

El cálculo de costo efectividad de un tratamiento o procedimiento se resumiría en una ecuación sencilla:

$$\text{Costo-efectividad: } \frac{\text{Costo del Tratamiento (A)} - \text{Costo del Tratamiento (B)}}{\text{Efectividad Tratamiento (A)} - \text{Efectividad Tratamiento (B)}}$$

¹¹ Gutiérrez- Delgado C. Evaluación Económica. 2do. Taller de Evaluación de Tecnologías en Salud. Unidad de Análisis Económico Secretaría de Salud. 5 de Octubre de 2005. Presentación disponible en: http://www.ispor.org/regional_chapters/Mexico/documents/Evaluaci%C3%B3nEcon%C3%B3micaSecretar%C3%ADadeSalud%20MexicoDraCGutierrezD.pdf

¹² *Ibidem*

¹³ *Ibidem*

¹⁴ Mejía, Aurelio., Sánchez, Laura. QALY vs DALY. Colombia: Universidad de Antioquia, Grupo de Economía de la Salud. Disponible en: http://isporcolombia.org/wp-content/uploads/2011/12/PRESENTACION_Aurelio_Mej_a.pdf

Costos del Tratamiento (A y B) en términos monetarios

Efectividad Tratamiento (A y B) en términos de años de vida ganados

Donde la interpretación del resultado expresaría que tratamiento es más costo efectivo con respecto al otro, en relación a los años de vida ganados y el costo del tratamiento.

Son estos indicadores los que constituyen las herramientas de evaluación al modelo de atención en salud, que pudiera ser implementado en el departamento del Vaupés, y de esta forma conocer los resultados y logros obtenidos por el programa. Con base en lo anterior, este desarrollo se estructura en 3 sencillas fases:

1. Estructuración y recolección de la información necesaria para la construcción de los indicadores de desempeño
2. Desarrollo de una evaluación económica completa, con construcción de tres indicadores: costo beneficio, costo utilidad y costo utilidad.
3. Análisis de los resultados en una estructuración matricial de indicadores.

La metodología descrita, es idónea para la consecución del propósito de este documento, al ser una forma clara y concreta de obtener mediciones cuantitativas e identificar fallas dentro del modelo para su posterior corrección y mejoramiento.

Es necesario mencionar dentro del desarrollo de esta herramienta, que la ejecución de la misma depende de la recolección de información que puede ser ajena al manejo de una institución o servicio de salud, esta limitación se basa en el hecho de que debe disponerse de informes epidemiológicos relevantes para la zona geográfica y población donde se encuentra el modelo de atención a evaluar. Otra limitante a tener en cuenta es el hecho que la evaluación se sustenta en costos, aunque esta puede ser manejada por parte del servicio o institución de salud, el desarrollo de una herramienta de evaluación económica a un modelo de atención como se propone en este documento, estaría limitada a la implementación del modelo de cuidado de la salud y el sistema costeo que se hace del mismo, es decir, que esta herramienta depende completamente de otras, y por tanto su metodología no podría ser definida complemente sin contar primero con información del modelo, costos del mismo y perfiles epidemiológicos del departamento.

En el caso específico de las zonas rurales dispersas también es indispensable tener en cuenta que las relaciones entre costos y actividades, productos y resultados, aunque importantes, no se pueden medir con el mismo racero que para el resto del país. Se debe garantizar el acceso a servicios de salud para toda la población por encima de estos criterios.