

REUNIÓN CIENTÍFICA 2014

“Incorporando el análisis de impacto en desigualdad en evaluaciones económicas en salud”

Incorporating health inequality impacts into economic evaluation in health research

Estimados socios e investigadores,

La Sociedad Chilena de Epidemiología, Sochepi, convoca a una reunión científica compartida con la Sociedad Chilena de Salubridad (Sochisal) y el capítulo chileno de la Sociedad de Farmacoeconomía y Resultados de salud (ISPOR).

Fecha: Martes 30 de septiembre

Hora: 15.00 a 17.00hrs

Lugar: Auditorium Instituto de Salud Pública, ISP (Marathon #1000, Ñuñoa)

Invitan: las sociedades científicas Sochepi, Sochisal e ISPOR

Patrocina: Instituto de Salud Pública, ISP

Agenda de la reunión

| <i>Hora</i> | <i>Título</i> | <i>Expositor</i> |
|-------------|--|---|
| 15.00-15.10 | Breves palabras de bienvenida | <i>Dra. Muriel Ramírez</i> , Presidenta Sochepi <i>Dr. Fernando Muñoz</i> , Presidente Sochisal <i>Dr. Manuel Espinoza</i> , Presidente ISPOR |
| 15.10-15.45 | Incorporando el análisis de impacto en desigualdad en evaluaciones económicas en salud | <i>Dr. Richard Cookson</i> Centre for Health Economics York (exposición en inglés, con traducción simultánea) |
| 15.45-16.30 | Mesa Redonda de comentarios (5 minutos cada uno) Preguntas (20-30 minutos) | <i>Dr. Ricardo Fábregas</i> , director ISP <i>Dr. Rony Lenz</i> , ISPOR Chile <i>Dra. Paula Bedregal</i> , Sochisal Modera: <i>Dra. Muriel Ramírez</i> |
| 16.30-17.00 | Cóctel de camaradería | |
| 17.00-18.00 | Asamblea General de Socios ISPOR Chile (invitación abierta) | <i>Dr. Manuel Espinoza</i> , Presidente ISPOR |

Acerca del expositor



Biography

Richard Cookson is a Reader and NIHR Senior Research Fellow at the Centre for Health Economics.

Richard's research focuses on equity in health and health care, and he is conducting a five-year fellowship research programme on health equity impacts. Most of his research involves applied econometric analysis of large datasets, but he also draws upon methods of economic evaluation, behavioural economics and philosophy.

Richard is a member of the NHS Outcomes Framework Technical Advisory Group (OFTAG). He served on the National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Technology Appraisal Committee from 2002-7 and the Public Health Interventions Advisory Committee from 2007-9, and was seconded to the Prime Minister's Delivery Unit in the Treasury in 2010. He helped set up the UK Health Equity Network in 1999, organised a University of York Health Strategy Forum for senior health executives in 2010, and co-chaired the economics sub-group for the Marmot review of social determinants and the health divide in the WHO European region from 2010-12. He edited the public health section of the Elsevier On-Line Encyclopedia of Health Economics from 2012-14, and from 2011-13 edited the collected works of Tony Culyer and Jonathan Bradshaw and published them in free e-book editions.

Richard holds a BA in Politics, Philosophy and Economics and a DPhil in Economics from the University of York, and an MPhil in Economics from the University of Oxford. After completing his doctorate, he worked at the Centre for Health Economics (1997-8), the London School of Economics LSE Health and Social Care (1998-00), the University of East Anglia School of Medicine, Health Policy and Practice (2000-6) and the University of York Department of Social Policy and Social Work (2006-10).

Resumen de la presentación

“Incorporando el análisis de impacto en desigualdad en evaluaciones económicas en salud”

Incorporating health inequality impacts into economic evaluation in health research

Introducción:

El análisis de costo-efectividad (ACE) por lo general se centra en la eficiencia de las intervenciones de atención de salud en términos de mejora de los resultados esperados de salud total en la población general. Sin embargo, quienes toman las decisiones son a veces también preocupados por la urgente necesidad de reducir las desigualdades en salud. Este estudio aborda cómo debe llevarse a cabo una evaluación económica de una intervención del sector salud cuando los objetivos son mejorar la salud total de la población y reducir la desigualdad en la distribución de la salud. Exploramos extensiones adecuadas al ACE que cuantitativamente incorporan la preocupación por la desigualdad en salud.

Métodos:

Basándose en la literatura para medir las desigualdades en materia de salud y los determinantes de la salud, identificamos enfoques que podrían integrarse al ACE existente, y examinamos sus propiedades cuantitativas, practicidad y principios normativos subyacentes.

Resultados:

Hemos desarrollado un marco de análisis de costo-efectividad distributiva (DCEA) que describe los pasos necesarios para incorporar el impacto de la desigualdad de la salud en el análisis de costo-efectividad. La primera etapa consiste en modelar las distribuciones sociales de la salud que resultan de decisiones alternativas, incluida la distribución antes de la intervención de los niveles de salud, la distribución posterior a la intervención de los beneficios para la salud, y la distribución posterior a la intervención de los costos de oportunidad de la salud. Esta etapa incorpora importantes juicios de valor social, sobre la definición de salud ("¿igualdad de qué?") y que se consideran variables sociales para representar dimensiones injustas de desigualdad en salud ("¿la igualdad entre quién?"). La segunda etapa consiste en evaluar las distribuciones sociales de la salud que resultan de decisiones alternativas y cuantificar las compensaciones entre la mejora de la salud total y la reducción de las desigualdades en salud injusta. Esta etapa incorpora importantes juicios de valor social, sobre la definición de la desigualdad ("¿la igualdad medida cómo?") y hasta qué punto la sociedad está dispuesta a renunciar a las ganancias en salud total a fin de asegurar la reducción de la desigualdad de salud injusto, que se formulan explícitamente usando relacionada con la salud funciones de bienestar social. El enfoque es capaz de analizar las múltiples dimensiones de las desigualdades en salud en un entorno de trabajo unificado - incluyendo los ingresos, el origen étnico, el género, y así sucesivamente - y se sustenta en una serie de juicios de valor sociales que se tienen que hacer con el fin de modelar y de rango social

distribución de la salud. Nuestro marco metodológico hace que estos juicios de valor social sean transparentes y proporciona métodos para explorar la sensibilidad de los resultados a estos juicios.

Discusión:

El marco que hemos desarrollado permite la evaluación cuantitativa de intervenciones de atención de salud financiados dentro de un presupuesto del sector sanitario fijo cuando los tomadores de decisiones están preocupados por los impactos sobre las desigualdades en salud, así como los impactos en la salud total. Es necesario seguir trabajando para ampliar el marco más allá del sector de la salud y el desarrollo de un marco completo análisis de costo-beneficio distributivo (DCBA) capaz de evaluar la salud y los impactos de la desigualdad de ingresos de las intervenciones de salud pública y las políticas sociales más amplias.

Aporte al conocimiento de este trabajo de investigación:

- La reducción de las desigualdades en salud es un objetivo reconocido de la política pública, pero los cambios en desigualdad en salud no se incorporan habitualmente en las evaluaciones económicas.
- Este estudio muestra cómo el estudio de impacto de desigualdad en salud se puede incorporar en la evaluación económica de una manera que aclare los juicios de valor social subyacentes y su influencia en los resultados.
- El marco metodológico propuesto podría aplicarse a la evaluación económica de los programas de atención de salud en los casos en que los tomadores de decisiones creen que puede haber impactos de desigualdad de salud potencialmente dañinos o beneficiosos.