

1ª. Conferencia Internacional de la International Society for Equity in Health. La Habana, Cuba, 2000.

¿Podemos medir la equidad? Reflexiones sobre algunos problemas metodológicos.

Lázaro P*, Aguilar MD, Fitch K, Luengo S.

Unidad de Investigación en Servicios de Salud. Instituto de Salud Carlos III. Madrid.

Abstract

Objetivo/Propósito: La equidad es uno de los valores sociales más relevantes de los sistemas de salud. El concepto más admitido de equidad es “igual acceso para igual necesidad.” En consecuencia, medir la equidad requiere comparar la probabilidad de acceso que distintos individuos tienen a un procedimiento necesario. La medida del acceso puede ser relativamente sencilla midiendo la utilización de servicios. Pero, identificar la necesidad plantea limitaciones metodológicas que podrían agruparse en tres categorías: definición, instrumento de medida, y población diana. El propósito de esta presentación es explorar estas limitaciones.

Problemas de definición: El concepto de necesidad no está libre de controversia. Bradshaw distingue cuatro tipos de necesidad (normativa, percibida, expresada, y comparada). A partir de aportaciones de diversos autores (Arrow, Culyer, Williams, Fuchs, Cullis, West, Mooney) se ha ido configurando como concepto de necesidad “el estado de salud que a juicio de un experto requiere una intervención.” Dado que es muy escasa la evidencia científica en que se basan los resultados de las intervenciones médicas, la determinación de necesidad por expertos está sujeta a una gran variabilidad.

Problemas de instrumento de medida: Si se asume una determinada definición operativa de necesidad, el problema siguiente consistiría en desarrollar un instrumento que midiese la necesidad y que fuese consistente con la definición de necesidad. Uno de los instrumentos más utilizados para identificar condiciones en las que es “necesario” aplicar un procedimiento, es el desarrollado por investigadores de RAND/UCLA como extensión del “método de uso apropiado.” Este método se basa en la mejor evidencia científica disponible y en la opinión de expertos manejada de forma científica. Con este método un procedimiento se define como necesario si reúne los cuatro siguientes criterios: 1) debe ser apropiado (los beneficios superan a los riesgos); 2) el beneficio para el paciente no debe ser trivial; 3) la probabilidad de que beneficie al paciente debe ser alta; y 4) no aplicar el procedimiento al paciente sería considerado como mala práctica. Uno de los problemas con estos criterios es que pueden quedarse obsoletos debido al rápido avance de la tecnología médica. Otro de los problemas, como en el caso de la definición, es que no siempre existe evidencia científica sobre los criterios, y por lo tanto, puede existir un amplio margen para la subjetividad. A pesar de ello, la aplicación de este método ha permitido detectar infrautilización de procedimientos (necesidad no satisfecha) y sobreutilización (aplicación de procedimientos inapropiados).

Problemas de identificación de la población diana: Si se dispusiese de una definición operativa y de un instrumento para medir la necesidad, el siguiente problema se centra en identificar la población en la que el procedimiento es necesario. Si la necesidad depende de los síntomas del paciente, entonces simplemente identificando la prevalencia de síntomas se puede estimar la “necesidad.” Pero si la necesidad se da en pacientes asintomáticos o en pacientes que requieren pruebas diagnósticas, la medición de la necesidad puede no ser completa. Por ejemplo, hay pacientes con cardiopatía isquémica en los que es “necesaria” la revascularización coronaria. Si el paciente está asintomático o no ha recibido determinadas pruebas diagnósticas, no se puede saber si es necesario o no aplicarle el procedimiento.

Conclusión: La determinación de la necesidad de asistencia sanitaria es un asunto clave en aquellos servicios de salud que quieran usar sus recursos de forma equitativa. Sin embargo, la identificación de necesidad plantea problemas debido a limitaciones conceptuales y metodológicas. Se requiere más investigación para producir conocimiento sobre la equidad y por ende sobre la necesidad.

* Dirección actual: Pablo Lázaro y de Mercado. Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS). Cambrils 41-2, 28034, Madrid. Spain. E-mail: plazaro@taiss.com