

## Costes sanitarios y no sanitarios de las enfermedades: ensayos aplicados al caso español

### DATOS BÁSICOS DE TESIS DOCTORAL

**Autor:** Juan Oliva Moreno

**Director:** Félix Lobo Aleu

**Universidad y fecha de lectura:** Universidad Complutense de Madrid, 23 de septiembre de 2005.

**Palabras clave:** economía y salud; coste de la enfermedad; costes no sanitarios; evaluación económica

**Clasificación JEL:** I00, I12, I18, H00, J00, J17

**Acceso al documento completo:** solicitudes al autor, [juan.oliva@uc3m.es](mailto:juan.oliva@uc3m.es)

**Publicaciones:**

Oliva J, Lobo F, López-Bastida J, Duque B, Osuna R. "Costes no sanitarios ocasionados por las enfermedades isquémicas del corazón en España". *Cuadernos Económicos ICE* 2004. Nº 67: 263-298.

Oliva J, Lobo F, Molina B, Monereo S. "Direct Healthcare Costs of Diabetes Mellitus Patients in Spain". *Diabetes Care* (\*) 2004. Vol. 27 (November); Number 11: 2616-2621.

Oliva J, Lobo F, López-Bastida J, Zozaya N, Romay R. "Indirect Costs of cervical and breast cancer in Spain". *European Journal of Health Economics* 2005 · 6:309-313.

Oliva J, Roa C, del Llano J. "Indirect Costs in HIV/AIDS Ambulatory Patients in Spain: A Pilot Study". *Pharmacoeconomics*) 2003; 21 (15): 1113-1121.

Oliva J, Sacristán JA, del Llano J. "La evaluación económica de tecnologías sanitarias en España. Situación actual y utilidad como guía en la asignación de recursos sanitarios". *Información Comercial Española (ICE)* 2003; nº 804, enero-febrero: 155-167.

Oliva J, Sacristán JA, del Llano J. "Evaluación económica de tecnologías sanitarias en España. Revisión de la década 1990-2000". *Gaceta Sanitaria* 2002; Supl 2: 1-9.

Sacristán JA, Oliva J, del Llano J, Prieto L, Pinto JL. "¿Qué es una tecnología sanitaria eficiente en España?". *Gaceta Sanitaria* 2002; 16 (4): 334-343.

Oliva J. "La valoración de los costes indirectos en la evaluación sanitaria". *Med Clin (Barc)* 2000;114 Suppl 3:15-21.

### RESUMEN

La idea fundamental sobre la que versa la presente tesis doctoral es reflejar el gran impacto que tienen las enfermedades sobre sociedades e individuos, más allá del gasto sanitario empleado en la prevención, el tratamiento y los cuidados sanitarios. Existen otros elementos a considerar,

si bien éstos son difíciles de identificar, medir y valorar. Sin embargo, no tenerlos en cuenta supone una grave infravaloración del impacto de las enfermedades. La tesis consta de cuatro capítulos. En los tres primeros se estudia los costes económicos relacionados con tres grupos de enfermedades de gran relevancia en un país desarrollado: Diabetes Mellitus; Enfermedades Isquémicas del Corazón; y VIH/SIDA. En el caso de la Diabetes, se planteó un estudio que revelara el coste directo sanitario relacionado con las personas que padecen Diabetes. Hemos comprobado que se necesita invertir una fuerte cantidad de recursos tanto en la prevención y como en el tratamiento no sólo de la Diabetes sino también de otras patologías de carácter crónico relacionada con ésta. En el caso de las enfermedades isquémicas del corazón se ha tratado de revelar otras partidas de coste que generalmente no se reflejan en las Cuentas Nacionales de manera directa: las pérdidas de productividad laboral que ocasiona este grupo de enfermedades y el coste de oportunidad que genera el cuidado no remunerado de los pacientes afectados por este grupo de enfermedades. El principal resultado es la cuantificación de dichas partidas y su comparación con los costes sanitarios, a los cuales superan notablemente. En el tercer capítulo, se estudia la situación laboral de las personas contagiadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y se comprueba que la enfermedad afecta de manera importante a la situación laboral de los contagiados pero también que los tratamientos sanitarios ejercen una notable influencia sobre ésta. La principal conclusión del trabajo es que más de la mitad de los pacientes portadores de VIH ambulatorios tienen empleo, si bien la enfermedad reduce la probabilidad de los portadores del virus de mantener un puesto de trabajo. La identificación de las variables significativas puede ayudar a orientar medidas de mantenimiento del empleo en personas seropositivas. La revelación de los costes ocasionados por la enfermedad supone una información relevante en la asignación de recursos sanitarios. Sin embargo, desde la óptica de la eficiencia, lo relevante es la comparación del impacto económico que ocasiona una enfermedad (sumando a los costes sanitarios los no sanitarios) con el resultado de aquellas medidas preventivas y aquellos tratamientos efectivos. En el cuarto y último capítulo se propone la realización de evaluaciones económicas sobre tecnologías sanitarias como el siguiente paso en una línea de trabajo sobre el estudio económico de una enfermedad y se discute cuánto es razonable invertir por conseguir un efecto marginal positivo sobre la salud.

## ÍNDICE

### Capítulo 0. Introducción

### Capítulo 1. Estudio de los costes directos sanitarios de los pacientes con Diabetes Mellitus en España

- 1.1. Introducción
- 1.2. Metodología
- 1.3. Resultados
- 1.4. Discusión
- 1.5. Conclusiones

**1.6. Bibliografía**

**Anexo 1.1.** Comparación de la metodología y fuentes de datos

**Capítulo 2.** Costes no sanitarios ocasionados por las enfermedades isquémicas del corazón

**2.1.** Introducción

**2.2.** Fuentes de datos y metodología

**2.3.** Resultados

**2.4.** Limitaciones y conclusiones

**2.5.** Bibliografía

**Anexo 2.1.** El método de los costes de fricción

**Capítulo 3.** La participación laboral de pacientes portadores de VIH/SIDA

**3.1.** Objetivo del capítulo

**3.2.** Plan del capítulo

**3.3.** Características epidemiológicas y socioeconómicas de la enfermedad

**3.4.** Muestra, diseño del cuestionario, recogida de información y descripción de las variables.

**3.5.** Descripción de la muestra y validación de la información de la encuesta con otras fuentes

**3.6.** VIH y oferta de trabajo

**3.7.** Conclusiones

**3.8.** Bibliografía

**Anexo 3.1.** Cuestionario empleado

**Anexo 3.2.** El concepto de la Calidad de Vida Relacionada con la Salud

**Anexo 3.3.** La hipótesis del “efecto del trabajador añadido”

**Capítulo 4.** ¿Qué es una tecnología sanitaria eficiente en España? ¿Cuánto es razonable pagar por ganar un año de vida?

**4.1.** Introducción

**4.2.** ¿Cuánto es razonable pagar por ganar un año de vida en un contexto internacional? Revisión de la literatura.

**4.3.** ¿Cuánto es razonable pagar por ganar un año de vida en España?

**4.4.** Discusión

**4.5.** Conclusiones

**4.6.** Bibliografía

**Anexo 4.1.** Diabetes Mellitus. Ranking de Intervenciones ordenadas según su relación coste-efectividad

**Anexo 4.2.** Cardiopatías isquémicas. Ranking de Intervenciones ordenadas según su relación coste-efectividad

**Anexo 4.3.** VIH/SIDA. Ranking de Intervenciones ordenadas según su relación coste-efectividad

Conclusiones finales de la tesis

### **BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA**

- DURÁN MA (2002). “Los costes invisibles de la enfermedad”. 2ª edición. Fundación BBVA. Bilbao.
- LAUPACIS A, FENNY D, DETSKY A, TUGWELL PX (1992). “How attractive does a new technology have to be to warrant adoption and utilization? Tentative guidelines for using clinical and economic evaluations”. Can Med Assoc J; 146: 473-81.
- FAUCI AS (1999). “The AIDS Epidemic. Considerations for the 21st Century”. New England Journal Medicine: 1046-1050.
- GROSSMAN M. (2000) “The Human Capital Model of the Demand for Health”. In AJ Culyer and JP Newhouse, (eds.). Handbook of Health Economics. North Holland.