



EDITORIAL

Desinversión basada en la evidencia en España

Evidence-based disinvestment in Spain

Iñaki Gutiérrez-Ibarluzea

Osteba, Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Euskadi, Dirección de Gestión del Conocimiento y Evaluación, Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz, Araba, Euskadi, España

Recibido el 14 de septiembre de 2010; aceptado el 16 de septiembre de 2010

Hay determinados debates y temas que curiosamente se abren en períodos de las denominadas vacas flacas y que recurrentemente nos salpican con titulares apocalípticos, como si pareciera que no hay soluciones o que las aproximaciones drásticas y puntuales son la única respuesta. En el caso de los sistemas sanitarios, resulta un poco paradójico hablar de desinversión en tiempos de crisis, y ciertamente el término tiene una connotación negativa relacionada o relacionable con el recorte de servicios. De hecho, en el panorama internacional existe un gran debate sobre si la palabra es la adecuada para denominar el proceso de puesta en valor de las tecnologías sanitarias. Algunos autores la han denominado evaluación comparada de las tecnologías existentes y eliminación del sistema de aquellas de probada inefectividad, ineficiencia o que se han visto superadas por otras al menos en alguna de sus indicaciones. Pero, yendo a las definiciones, la desinversión sanitaria se ha definido como: «el proceso de eliminar de forma parcial o total recursos de prácticas, procedimientos, tecnologías o fármacos que se estima que aportan poco o ningún beneficio a la salud, por lo que representarían una asignación de recursos ineficiente»¹. La propia definición nos abre la puerta a una acepción más positiva del término, ya que el proceso de desinversión permite la recuperación de recursos a través de la eliminación de tecnologías sanitarias que se considera que no son apropiadas, y la posibilidad de reinvertir esos recursos. Este proceso puede ayudar, de este modo, a

mejorar la calidad asistencial, la renovación tecnológica y, por tanto, la innovación, mediante el uso de los recursos en otras tecnologías sanitarias que cumplan mejor con los criterios de seguridad, efectividad, adecuación (ética y social) y coste-efectividad.

Aunque el debate sobre la desinversión en los sistemas sanitarios no lleva tanto tiempo en la agenda de las organizaciones sanitarias y sociedades científicas, sí que en los últimos años ha ocupado una posición relevante y se ha avanzado mucho en el proceso de normalización y normativización. Como en cualquier otro proceso, se hace necesario responder a tres preguntas básicas: ¿Qué? ¿Cómo? y ¿Quién? En este sentido, el Sistema Nacional de Salud (SNS) y las agencias y unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), como agentes activos en el análisis de servicios, han sido pioneros en el establecimiento del marco normativo y en la normalización metodológica de los procesos.

Así, ya en el año 2004, el procedimiento para incorporar nuevas técnicas sanitarias en la práctica asistencial del sistema sanitario de Euskadi, considera también que las gerencias de las organizaciones de servicios del Servicio Vasco de Salud (SVS) deberían comunicar a la Dirección de Osakidetza-SVS las técnicas y los procedimientos asistenciales que se dejan de realizar, explicando los motivos y, en su caso, la técnica o procedimiento autorizado que los sustituyen². En Galicia, la Orden SCO/3422 de 28 de noviembre de 2007, que regula el procedimiento para la incorporación de técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera de servicios del sistema sanitario público de Galicia, incluye un procedimiento similar de sustitución.

Correo electrónico: osteba7-san@ej-gv.es

A semejanza de las anteriores, el Real Decreto 1030/2006³ que establece la cartera de servicios comunes del SNS y el procedimiento para su actualización, contempla también la posible exclusión de una técnica, tecnología o procedimiento de la cartera de servicios del SNS en alguna de estas circunstancias:

- a) Evidencia de una falta de eficacia, efectividad o eficiencia o una relación riesgo-beneficio desfavorable;
- b) Haber perdido su interés sanitario como consecuencia del desarrollo tecnológico y científico o no haber demostrado su utilidad sanitaria; y
- c) Dejar de cumplir los requisitos establecidos por la legislación vigente.

En cuanto a qué y cómo, las agencias de ETS del SNS, coordinadas por la agencia gallega Avalia-t y financiadas por el Plan de Calidad del SNS, colaboraron para formalizar un manual metodológico que estructurara el proceso de la evaluación de tecnologías obsoletas⁴, y un trabajo de Osteba, Servicio de ETS de Euskadi, señaló posibles fuentes para la detección de dichas tecnologías⁵. Otras posibles fuentes de detección de tecnologías sanitarias de bajo valor provienen de los trabajos del grupo de variabilidad de la práctica médica (<http://www.atlasvpm.org>) o del conocimiento de los estándares de práctica definidos en las guías de práctica clínica y su contraste con la práctica habitual. Finalmente, Osteba coordinó un trabajo para formalizar una guía para la no financiación de tecnologías existentes (Guía GuNFT)⁶ que establece el cómo y el quién, e incluso aporta un software

Puntos Clave

- La desinversión de tecnologías sanitarias es un proceso que se está abordando actualmente en países como España, Canadá, Australia y Reino Unido.
- La eliminación sistemática de tecnologías sanitarias no seguras, inefectivas, no adecuadas o no coste-efectivas debiera ser una exigencia a los sistemas sanitarios como garantía de calidad y sostenibilidad.
- Los procesos de desinversión para tener éxito tienen que tener en cuenta y hacer partícipes a pacientes, profesionales y gestores.
- El sistema nacional de salud cuenta con normas y metodología para la desinversión de tecnologías sanitarias.

para ser implementado en diferentes centros u organizaciones proveedoras de servicios sanitarios. Actualmente dicho procedimiento se encuentra incluido en las estrategias globales de manejo de las tecnologías sanitarias en Euskadi, en lo que se ha denominado el ciclo de vida tecnológico.

Por tanto, mucho hemos avanzado en el SNS para hacer el proceso de manejo tecnológico más eficiente, transparente, sistemático y replicable. Contamos con la norma, la metodología y el conocimiento profesional, incluso por encima de países de nuestro entorno. Es tiempo, pues, de acción, de sentar las bases para que ese proceso no sea dependiente de iniciativas personales y voluntarismos.

Bibliografía

1. Elshaug A, Hiller JE, Tunis SR, Moss JR. Challenges in Australian policy processes for disinvestment from existing, ineffective health care practices. *Aust New Zealand Health Policy* 2007; 4:23. Disponible en: <http://www.anzhealthpolicy.com/content/4/1/23>.
2. Orden SCO/3422/2007, de 21 de noviembre, por la que se desarrolla el procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. *Boletín Oficial del Estado*, n° 285, (28 de noviembre de 2007).
3. Orden de 12 de noviembre de 2004, del Consejero de Sanidad, por la que se establece el procedimiento para la incorporación de tecnologías sanitarias en la práctica asistencial del sistema sanitario de Euskadi. *Boletín Oficial del País Vasco*, n° 232, (3 de diciembre de 2004).
4. Ruano Raviña A, Velasco González M, Varela Lema L, Cerdá Mota T, Ibarгойen Roteta N, Gutiérrez Ibarluzea I, et al. Identificación, priorización y evaluación de tecnologías obsoletas. Guía metodológica. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, Axencia de Avaliación de Tecnoloxías Sanitarias de Galicia; 2007. *Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: avalia-t N.º 2007/01*. Disponible en: <http://www.sergas.es/MostrarContidos.N3.T02.aspx?IdPaxina=60563&uri=/docs/Avalia-t/IdentTecObMemFinal.pdf&hifr=1250&seccion=0>.
5. Ibarгойen-Roteta N, Gutiérrez-Ibarluzea I, Asua J, Benguria-Arrate G, Galnares-Cordero L. Scanning the horizon of obsolete technologies: possible sources for their identification. *Int J Technol Assess Health Care*. 2009;25:249–54.
6. Ibarгойen-Roteta N, Gutiérrez-Ibarluzea I, Asua J. Informe sobre la elaboración de la Guía GuNFT: Guía para la No Financiación de Tecnologías Sanitarias ya existentes en los sistemas sanitarios. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (Osteba); 2009. *Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias: OSTEBA N.º 2007/11*. Disponible en: http://www9.euskadi.net/sanidad/osteba/datos/e.10.12_infor_GuNFT.pdf.