



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Económicas

Unidad de Posgrado

**Análisis de costo efectividad de las intervenciones a
pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en el
Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen del
Seguro Social de Salud**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Economía de la
Salud

AUTOR

Carlos Oswaldo GUTIÉRREZ PORTILLO

ASESOR

Mg. César SANABRIA

Lima, Perú

2013

RESUMEN

Planteamiento del problema y objetivos

La problemática que se plantea en la presente investigación, se centra en cómo hacer más eficiente el uso de los recursos en el tratamiento de pacientes con insuficiencia renal crónica terminal, enfermedad crónica degenerativa que es catalogada por la Organización Mundial de la Salud como un problema de Salud Pública, por sus efectos nocivos sobre la economía y la sociedad en su conjunto, esto conlleva a preguntarse de manera particular ¿Cuál de las intervenciones hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal con donante cadavérico es más costo efectiva en el tratamiento de sustitución renal que se da en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen?

Frente a esta problemática se plantea los objetivos siguientes:

Determinar o demostrar que el trasplante renal con donante cadavérico es la alternativa más costo efectiva respecto de la hemodiálisis y diálisis peritoneal en el tratamiento de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica Terminal en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Más específicamente conlleva a determinar los costos económicos de cada intervención, los años de vida ganados y la calidad de vida que generan estas tres alternativas comparables y mutuamente excluyentes

El método utilizado

El tipo y diseño de investigación aplicado fue el estudio de caso mediante un diseño transversal retrospectivo de tipo evaluativo. Los costos de cada intervención se determinaron mediante la técnica de manejo de caso promedio, es decir, los costos que genera el tratamiento de un paciente en el periodo de un año, siguiendo el proceso de producción de cada intervención, para luego aplicarlo sobre la población de estudio. Las medidas para evaluar los criterios de efectividad elegidos fueron los años de vida ajustados por calidad (AVAC) ganados con el tratamiento medidos con la aplicación del cuestionario de salud SF-36. El tamaño de la población de estudio es una cohorte elegida de manera aleatoria de los registros sanitarios del Servicio de Nefrología y la Unidad de Trasplantes del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen,

seleccionándose 80 pacientes para cada una de las intervenciones, los cuales fueron evaluados en el periodo 2004 - Mayo 2012.

Los resultados más importantes hallados

Los costos promedio por paciente en tratamiento de la población de estudio durante el periodo 2004-mayo 2012, ajustados con una tasa de descuento del 5% sobre los costos en términos constantes fueron: Hemodiálisis S/.198,386 nuevos soles, Diálisis Peritoneal S/. 142,789 nuevos soles y Trasplante Renal con Donante Cadavérico S/. 95,372 nuevos soles. En cuanto a las mediciones de calidad de vida a través del cuestionario de salud SF-36 por cada intervención fueron: Hemodiálisis 58%, Diálisis Peritoneal 70% y Trasplante Renal con donante cadavérico 87%. Finalmente, en cuanto a los Años de Vida Ajustados por Calidad (AVAC) por cada intervención, ajustado con una tasa de descuento del 3.5% fueron: Hemodiálisis 2.16 AVAC ganado con el tratamiento, Diálisis Peritoneal 2.10 AVAC ganado con el tratamiento y Trasplante Renal con donante cadavérico 2.24 AVAC ganado con el tratamiento.

Principales conclusiones del estudio

La intervención más costo efectiva resulto ser el Trasplante Renal con donante cadavérico (TRDC) con un coeficiente de S/. 42,605 nuevos soles por AVAC ganado, seguido por la Diálisis Peritoneal con un coeficiente de S/. 68,055 nuevos soles por AVAC ganado, finalmente el menos costo efectivo fue la Hemodiálisis con un coeficiente de S/. 91,901 nuevos soles por AVAC ganado. Del análisis coste efectividad incremental se determinó que pasar de la hemodiálisis al trasplante renal genera un ahorro de S/.1,287,675 nuevos soles y pasar de la diálisis peritoneal al trasplante renal también genera un ahorro de S/. 338,693 nuevos soles. Con los cual se demostró una clara dominancia del TRDC.

PALABRAS CLAVES:

Análisis costo efectividad, costo económico, años de vida ajustados por calidad, hemodiálisis, diálisis peritoneal, trasplante renal.

ABSTRACT

Problem statement

The problem that arises in the present investigation focuses on how to make more efficient use of resources in the treatment of patients with chronic renal failure, chronic, degenerative disease that is listed by the World Health Organization as a problem of Public Health, for their harmful effects on the economy and society as a whole, this leads to wonder what particular way of interventions hemodialysis, peritoneal dialysis and cadaveric renal transplantation is more cost effective in the treatment of renal replacement is given in the National Hospital Guillermo Almenara Irigoyen?.

Faced with this problem raises the following objectives:

Set or show that the deceased donor kidney transplant is the most cost effective alternative on hemodialysis and peritoneal dialysis in the treatment of patients with Chronic Renal Failure in the National Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. More specifically leads to determine the economic costs of each intervention, life years gained and quality of life generated by these three alternatives considered mutually exclusive.

The method used

The type and applied research design was a case study using a retrospective cross-sectional design evaluative. The cost of each procedure were determined using the technique of handling average case, ie the costs that treatment of a patient in the period of one year following the production process for each operation, and then apply on population study. Measures to evaluate the effectiveness criteria chosen were adjusted life years (QALYs) gained with treatment measured with the questionnaire SF-36. The size of the study population is a randomly selected cohort of medical records of Nephrology and Transplantation Unit, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, selected 80 patients for each of the interventions, which were assessed in the period 2004 - May 2012.

The most important results found

Average costs per patient in treatment of the study population during the period 2004-May 2012, fitted with a discount rate of 5% of the costs in constant terms were: Hemodialysis S /. 198.386 soles PD S /. 142.789 soles and Cadaveric Donor Renal Transplantation with S /. 95,372 soles. In terms of quality of life measurements through the health questionnaire SF-36 patients were: hemodialysis 58%, 70% Peritoneal Dialysis and Renal Transplantation 87% cadaveric donor. Finally, in terms of years of quality-adjusted life year (QALY) for each intervention, adjusted with a discount rate of 3.5% were: 2.16 Hemodialysis QALY gained with treatment, PD 2.10 QALY gained with treatment and renal transplantation with 2.24 cadaveric QALY gained with treatment.

Major study findings

The most cost-effective intervention proved to be the cadaveric donor renal transplantation (TRDC) with a coefficient of S /. 42,605 nuevos soles per QALY gained, followed by peritoneal dialysis with a coefficient of S /. 68.055 nuevos soles per QALY gained, eventually the cost was less Hemodialysis with a coefficient of S /. 91.901 nuevos soles per QALY gained. Incremental cost-effectiveness analysis was determined to move from renal transplant hemodialysis generates savings of S/.1,287,675 soles and pass peritoneal dialysis kidney transplantation also generates savings of S /. 338.693 soles. With which showed a clear dominance of the TRDC.

KEY WORDS:

Cost-effectiveness analysis, economic cost, adjusted life years for quality, hemodialysis, peritoneal dialysis, renal transplantation.