

RECENSIÓN DE LIBROS

El establecimiento de prioridades en la cirugía electiva. Pinto Prades JL, Rodríguez Míguez E, Castells X, Gracia Romero X, Sánchez Martínez FI. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2000. 128 pág. ISBN 84-7670-554-9.

Como señala Lluís Bohigas en el prólogo, «las listas de espera son un problema que afecta a la mayoría de los sistemas nacionales de salud que ofrecen a sus ciudadanos un libre acceso al sistema sanitario pero a la vez disponen de unos recursos limitados». En este libro, los autores, del Centre de Recerca en Economia i Salut (CRES) de la Universitat Pompeu Fabra de Barcelona, revisan el uso de sistemas de priorización de pacientes en listas de espera quirúrgicas y hacen una propuesta en el caso concreto de la cirugía de cataratas.

El libro se divide en cuatro capítulos. En los dos primeros, muy breves, se hace una introducción teórica al tema de la necesidad de priorizar cuando los recursos son limitados y a la asignación de recursos basada en diversos principios de justicia. Se propone la utilización de *sistemas lineales de puntos*, que combinan diversos principios o criterios para establecer prioridades, a los que se asigna una ponderación.

El capítulo tercero supone, en volumen, más de la mitad del libro y su interés radica en presentar distintas experiencias internacionales de utilización de los sistemas de puntos para la priorización de pacientes en listas de espera. Dos de ellas se relatan con todo detalle: el acceso a los trasplantes en los EE.UU. y la experiencia de priorización en Nueva Zelanda. Las listas de espera de trasplantes tienen características diferenciales de otras, sobre todo porque los bienes sujetos a escasez son aquí los órganos. Esto, unido a otras características específicas de los trasplantes, hacen interesante conocer los esfuerzos realizados para asignación de órganos en Norteamérica. La experiencia de Nueva Zelanda se enmarca dentro de la reforma sanitaria de ese país, en la que se plantea una decisión que puede ser controvertida, pero también suscita interés, ya que de alguna manera está presente en el debate sobre cómo evitar el continuo incremento del gasto sanitario. En la reforma neozelandesa se decidió que era necesario distinguir entre los pacientes que debían ser tratados a cargo del sistema público y los que debían afrontar el coste del uso de servicios. Sólo con posterioridad a esta decisión se planteaba la priorización entre los que accedían al sistema público.

En un último apartado, dentro del tercer capítulo, se describen más brevemente otras experiencias de priorización (en Canadá, Irlanda del Norte, Suecia, Inglaterra, etc.) y se analizan los temas de debate que surgen de las experiencias en distintos países (ventajas y limitaciones de este tipo de métodos para establecer prioridades).

Por último, el capítulo cuarto presenta un estudio realizado por los autores cuya finalidad fue diseñar un sistema lineal de puntos para utilizar en la priorización de la cirugía de cataratas, basándose en la metodología del análisis conjunto, dirigida a obtener preferencias sociales. Quienes estén inte-

resados en este método encontrarán aquí una descripción clara y exhaustiva del mismo. El resultado que obtuvieron los autores fue un modelo de priorización basado, sobre todo, en la incapacidad visual y en la edad, con menor peso de otras variables como el tiempo de espera.

El problema de las listas de espera se enfoca en esta obra desde un pilar básico de la economía (la escasez de recursos), y la consecuencia lógica que se deriva de este enfoque es la necesidad de priorizar. Sin embargo, y aunque la limitación de los recursos es un hecho incontestable, existen otras perspectivas para analizar la generación de listas de espera, tomando en consideración diversos factores. En este sentido, uno de los aspectos que se echa de menos en el enfoque adoptado es que no se cuestiona la necesidad de las indicaciones clínicas, suponiendo que si un paciente está en lista de espera necesita la cirugía. Sin embargo, en cirugía electiva se ha constatado que existe gran variabilidad en las tasas al comparar zonas y proveedores, debidas, entre otras cosas, a la diversidad en los criterios de indicación según el estilo de práctica de los médicos¹. Por otra parte, en ocasiones existen también problemas de baja productividad, falta de coordinación entre servicios, etc. En definitiva, la necesidad de priorización iría enmarcada en un enfoque más global.

Sin descartar la necesidad de plantearse seriamente si hay que derivar recursos de algún otro sitio a reducir el problema de las listas de espera, lo que es seguro es la necesidad de gestionarlas. Esta gestión pasaría por la priorización, pero también por la depuración administrativa y, muy especialmente, por hablar de indicaciones², ya sea en cuanto a *audit* o a criterios de inclusión en lista de espera. Una de las experiencias enunciadas en el libro, que probablemente nos dará pistas en el futuro próximo, es la que se está probando actualmente en Gales, dirigida a decidir qué pacientes deben incluirse en lista de espera y cuándo.

Para finalizar, uno de los valores principales del texto es la revisión de las experiencias de otros países, tal como ocurrieron en la realidad, incluyendo las dificultades de implantación, las limitaciones de los sistemas de priorización y su evolución en el tiempo para mejorar en equidad. Aunque el debate está servido siempre que se habla de salud y priorización, y no hay sistema o método exento de valores, lo que parece cada vez menos discutible es la necesidad de tener criterios transparentes para evaluar las necesidades de los pacientes y priorizar basándose en ellas². Este libro hace una aportación importante en este sentido.

Soledad Márquez Calderón

Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

Bibliografía

1. Marión J, Peiró S, Márquez S, Meneu R. Variaciones en la práctica médica: importancia, causas, implicaciones. *Med Clin (Barc)* 1998; 110: 382-390.
2. Peiró S. Listas de espera: mucho ruido, poca información, políticas oportunistas y mínima gestión. *Gest Clin Sanit* 2000; 2: 115-116.