

Hoja de resumen de comunicación

Título Nueva evidencia sobre viejos desafíos para los Años de Vida Ajustados por la Calidad: el máximo tiempo tolerable y la inversión de las preferencias			
Responsable de la comunicación Jorge Eduardo Martínez-Pérez Tfno: 968367928. e-mail: jorgemp@um.es			
Autores Jorge Eduardo Martínez-Pérez (Departamento de Economía Aplicada, Universidad de Murcia) José M ^o Abellán Perpiñán (Departamento de Economía Aplicada, Universidad de Murcia) José Luis Pinto Prades (Departamento de Economía, Universitat Pompeu Fabra y CRES)			
Palabras clave AVAC; máximo tiempo tolerable (maximum endurable time); preferencias no monótonas; inversión de preferencias (preference reversals); preferencias informadas; incentivos			
Resumen <i>Objetivo</i> Los objetivos de este trabajo son cuatro: <ul style="list-style-type: none">?? Clarificar la relación teórica entre el supuesto de <i>preferencia monótona</i> en la duración de la supervivencia - más (menos) años de vida son preferidos a menos (más) años en un estado de salud - y los Años de Vida Ajustados por la Calidad (AVAC)?? Contrastar la validez del supuesto de preferencia monótona utilizando dos tests consistentes con la definición formal de monotonicidad?? Examinar si se producen <i>inversiones de las preferencias</i> y determinar su causa?? Discutir la forma de relajar alguno de los supuestos de los AVAC para poder mitigar el efecto de las preferencias no monótonas y la inversión de preferencias <i>Métodos</i> Se han realizado tres experimentos con estudiantes de la Universidad de Murcia de acuerdo al diseño que se muestra en la tabla siguiente:			
Tabla 1. Diseño experimental			
	Preferencias informadas	Preferencias espontáneas	
Experimentos:	<i>Experimento 1</i>	<i>Experimento 2</i>	<i>Experimento 3</i>
Tipo de comparación	Intra-sujetos	Entre-sujetos	Intra-sujetos
Tareas:			
Ranking	N = 40	N1 = 71	N = 100
Elecciones por pares	N = 40	N2 = 68	N = 100

Estados de salud	7 EQ-5D + SN + Muerte	6 EQ-5D	7 EQ-5D + SN + Muerte
Duraciones (años)	(0, 13, 24, 38, 57)		

N denota el tamaño muestral; EQ-5D denota estado de salud del sistema EuroQol-5D; SN denota "salud normal".

Los estudiantes realizaron dos tipos de tareas: Por un lado, ordenaron las duraciones mostradas en la tabla para cada uno de los estados de salud (*ranking*). Por ejemplo: $57 > 38 > 24 > 13 > 0$ (donde $>$ simboliza "es preferido a"). Por otro lado, para cada par de duraciones posibles (vgr., 13 vs 24, 13 vs 38, 24 vs 38, ...) eligieron en cada caso la duración más preferida (*elecciones por pares*). Los experimentos 1 y 3 permiten comparar las ordenaciones resultantes de ambas tareas para cada participante, mientras que el experimento 2 sólo permite realizar comparaciones a nivel agregado.

Resultados

Los principales resultados obtenidos son los siguientes:

- ?? Mostramos que las preferencias no monótonas en los años de vida contradice el modelo AVAC definido sobre las tres principales teorías de utilidad: utilidad esperada, utilidad dependiente del orden y teoría prospect.
- ?? Hallamos un amplio porcentaje de preferencias no monótonas que se ajustan al patrón del fenómeno conocido como *máximo tiempo tolerable* (Sutherland et al., 1982). Es decir, se prefieren más años de vida a menos hasta un cierto umbral que, una vez rebasado, da lugar a un cambio en la preferencia.
- ?? La incidencia de las preferencias no monótonas aumenta con la gravedad del estado de salud.
- ?? Hallamos evidencia de un nuevo tipo de inversión de preferencias. La inversión de las preferencias individuales se produce típicamente entre una tarea cualitativa y una tarea cuantitativa (vgr. entre elecciones por pares y el método del intercambio temporal o time tradeoff), mientras que nosotros observamos dicha inversión entre dos tareas cualitativas (elecciones por pares y ranking).
- ?? Un *modelo AVAC no multiplicativo* donde la utilidad de la duración de la supervivencia dependiese en cada caso del estado de salud al que se asocia podría adaptar mejor el tipo de preferencias observadas en nuestros experimentos. El coste de esta ganancia en el "realismo de los supuestos" sería el encarecimiento en tiempo y complejidad de los cálculos de los AVAC de las intervenciones médicas.