Gac Sanit. 2025;39(S2):764

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

253 - ANÁLISIS DE COSTES PARA IMPLEMENTAR UNA INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA ADHERENCIA INICIAL A LA MEDICACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA (IMA-CRCT)

I. Aznar-Lou, C. Corral-Partearroyo, A. Sánchez-Viñas, MT. Peñarrubia-María, M. Gil-Girbau, C. Gallardo-González, MC. Olmos-Palenzuela, M. Rubio-Valera

Institut de Recerca SJD; Parc Sanitari SJD; ICS/IDIAPJGol; CIBERESP; RICAPPS.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Los análisis de costo-efectividad de nuevas intervenciones se centran en comparar costes y resultados. Sin embargo, incluso cuando una intervención es costo-efectiva, integrarla en la práctica clínica puede ser un reto si los costes asociados con su implementación y sostenibilidad a largo plazo no son claros. Este estudio tiene como objetivo evaluar el coste de implementar la intervención IMA para mejorar la adherencia en patología cardiovascular y diabetes mediante la promoción de la toma de decisiones compartidas (TDC) y la colaboración entre los profesionales (medicina, enfermería y farmacia) para facilitar su escalabilidad y transferibilidad a otros contextos.

Métodos: Los costes directos de implementación y sostenibilidad de la intervención IMA se recopilaron siguiendo el marco The Stages of Implementation Completion framework. La fase de preimplementación consideró las etapas de compromiso, evaluación de viabilidad y planificación de preparación; la fase de Implementación incluyó contratación y formación de personal, procesos de monitoreo de fidelidad, lanzamiento e intervenciones continuas para apoyo y monitoreo; por último, la fase de sostenibilidad consideró la adquisición de habilidades. Cada etapa contiene varias acciones que requieren recursos humanos y materiales. Los recursos humanos se registraron según el tiempo invertido y la categoría profesional, mientras que los recursos materiales se calcularon según las unidades utilizadas. El coste unitario se utilizó para calcular el coste total de implementación.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

Resultados: Los costes totales de implementación para 12 centros de atención primaria fueron de 58.261 € distribuidos en 1.364 horas de recursos humanos y 21.418 euro en recursos materiales. En particular, 676 horas de recursos humanos y 8.439 € en recursos materiales correspondieron a la fase de preimplementación, 314 horas y 600 € a la fase de implementación, y 375 horas y 12.379 € a la fase de sostenibilidad.

Conclusiones/Recomendaciones: Desde la perspectiva del sistema de salud, los costes de implementación de la intervención IMA son relativamente bajos. Estos hallazgos sugieren que escalar y sostener la intervención IMA es tanto factible como financieramente viable.

Financiación: ERC European Union’s Horizon 2020 research and innovation programme (grant agreement No 948973).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados