

Estimados suscriptores:

Al evaluar decisiones sobre tratamientos médicos que pueden prolongar la vida (a cambio de los riesgos y costos del tratamiento), no se debe tomar en cuenta únicamente el número de años adicionales que puede vivir el enfermo: los años adicionales pueden ser de calidades muy diferentes (el enfermo puede vivir inválido o con otras limitaciones o sufrimientos). Por lo tanto, los analistas de decisiones utilizan tradicionalmente como unidad de medida los Años Ajustados por la Calidad de Vida o QALY (Quality-Adjusted Life Year).

Sin embargo, esta medida no incluye la valoración de otras metas que la persona enferma pueda tener y que pueden hacer más deseable vivir una cierta cantidad de tiempo; metas como terminar un proyecto, o ver que se gradúe su hija. Tener metas en fechas específicas, hace que haya "saltos" en la preferencia que la persona tiene por diferentes duraciones de vida.

En el número más reciente de *Decision Analysis*, se presenta un método para añadir a los QALY ese tipo de metas que le importen al individuo; así se puede evaluar de manera más fina las opciones de tratamiento médico que pueden producir diferentes duraciones de la vida del paciente. El artículo se titula "**Adding Extrinsic Goals to the Quality-Adjusted Life Year Model**" y fue escrito por Gordon B. Hazen. Es una herramienta más para analizar decisiones difíciles. Les anexo el resumen del artículo.

Un cordial saludo.

*Roberto Ley Borrás*

Decision Analysis  
Vol. 4, No. 1, March 2007, pp. 3–16

### **Adding Extrinsic Goals to the Quality-Adjusted Life Year Model**

**Gordon B. Hazen**

Department of Industrial Engineering and Management Sciences, Northwestern University,

Methods for evaluating health quality are central to medical decision analyses. The most important such method is the quality-adjusted life year (QALY), in which a patient's length of life is given weight proportional to his/her quality of health. QALYs have become ubiquitous in medical cost-effectiveness as a measure of preference for health outcomes.

However, numerous studies have demonstrated that the correlation between measured QALYs and a patient's current health is at best modest. Moreover, it is known that individuals may trade lifetime for improved health quality when remaining lifetime is long, but not when it is short; and those with poor health quality may prefer to survive only until important life milestones and no longer. These behaviors are inconsistent with the QALY model. To address these concerns, we examine methods for including life goals in health preference models.

The QALY model already captures ongoing goals such as minimizing chronic pain or maintaining physical mobility, goals whose achievement has impact proportional to length of life. However, other goals, termed extrinsic goals, such as completing an important project or seeing a child graduate from college, are qualitatively different—their achievement has impact that is independent of length of life, and therefore cannot be captured using QALYs.

In this paper, we present a generalization of the QALY model that incorporates both ongoing goals and extrinsic goals. The new model allows the plausible behaviors mentioned above but forbidden by the QALY model.

---

La *Lista de Correo Electrónico de Análisis de Decisiones* tiene el propósito de mantener a sus suscriptores informados acerca de las tendencias y aplicaciones del Análisis de Decisiones. Más información sobre Análisis de Decisiones en: <http://decidir.org/>  
Si desea suscribirse a este servicio, envíe un mensaje a ListaDecision(at) decidir.org escribiendo "Suscribir a ListaDecisión" en Asunto, y proporcione su nombre y afiliación (universidad, empresa o actividad) en el texto del mensaje. Este servicio es sin costo para los suscriptores.  
D.R. ©2007 sobre los comentarios por Roberto Ley Borrás.