



Infectio

Asociación Colombiana de Infectología

www.elsevier.es/infectio



ORIGINAL

Costos de tratamiento hospitalario de la infección respiratoria aguda grave en niños de Nicaragua



Nelson Alvis-Guzmán^{a,b,*}, Carlos Marín-Correa^{b,c}, Carlos Castañeda-Orjuela^{b,c},
Carolina Sánchez-Ruiz^b, José Félix Sanchez Largaespada^d
y María Carrasquilla-Sotomayor^{a,b}

^a Grupo de Investigación en Economía de la Salud, Universidad de Cartagena, Centro de Investigación y Docencia, Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena, Colombia

^b Cost Project Department, Cooperative Agreement-The Task Force TEPHINET-CDC

^c Instituto Nacional de Salud de Colombia, Bogotá, Colombia

^d Departamento de Medicina y de Posgrado del Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera, Managua, Nicaragua

Recibido el 12 de marzo de 2015; aceptado el 13 de abril de 2015

Disponible en Internet el 10 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Infección respiratoria aguda grave;
Costos directos de atención;
Nicaragua

Resumen

Objetivo: Estimar los costos de tratamiento hospitalario de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) en niños en Nicaragua.

Métodos: Se estimaron costos de tratamiento de pacientes hospitalizados a partir del microcosteo retrospectivo de una muestra aleatoria de casos ocurridos durante el periodo 2009-2011 en Nicaragua y atendidos en un hospital pediátrico universitario de alta complejidad. Se calculó una muestra aleatoria de pacientes con diagnósticos de IRAG (CIE-10), según parámetros extraídos de la literatura. En esta, se estimó el costo promedio por paciente. Los costos fueron expresados en moneda local de 2011 y dólares americanos.

Resultados: El costo promedio total de atención de caso en niños fue de 314,9 US\$ (intervalo de confianza [IC] 95%: 280,1-349,7 US\$) y de 971,6 (655,5-1.287,8 US\$) para los que requirieron UCI. El 41% de los costos en los que solo requieren hospitalización general se explican por gastos de hotelería, mientras que en los que requieren UCI el 52% es por medicamentos.

Conclusión: El microcosteo de los casos incluidos de IRAG permitió estimar un valor medio por caso tratado, con sus respectivos IC y estos podrían tener validez para el total de la población atendida por estos diagnósticos en hospitales con similar perfil epidemiológico y similar nivel de complejidad en Nicaragua.

© 2015 ACIN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia: Universidad de Cartagena, Sede Piedra de Bolívar, Bloque B Sótano 1. Correo. Correo electrónico: nalvis@yahoo.com (N. Alvis-Guzmán).

KEYWORDS

Severe acute respiratory infection;
Direct care costs;
Nicaragua

Cost of treatment for severe acute respiratory infection in Nicaraguan children**Abstract**

Objective: To estimate the costs of treatment for severe acute respiratory infection (SARI) in children in Nicaragua.

Methods: A cost assessment was carried out on a random sample of inpatients during 2009-2011 who were treated in one pediatric university hospital in Nicaragua. A random sample of patients diagnosed with SARI (ICD-10) was calculated based on parameters from the literature. The average cost per patient was estimated. Costs were expressed in local currency and US dollar values in 2011.

Results: The total average cost of healthcare per case was US\$314.9 (confidence interval [CI]95%: 280.10-US\$349.70) and US\$971.60 (655.50-US\$1287.80) for those requiring intensive care unit (ICU). Around 41% of the general hospitalization costs are due to the cost of the hospitalization while for those costs involving ICU care, 52% are due to drugs costs.

Conclusion: We estimated an average cost per case expressed with their respective CI by micro-costs analysis for SARI health care in Nicaraguan children. These costs may be representative of the population with this diagnosis in Nicaraguan hospitals with similar epidemiological profile.

© 2015 ACIN. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Se estima que la infección respiratoria aguda grave (IRAG) es la principal causa de muerte en población infantil, que genera cerca de 2 millones de muertes y 94,6 millones de años de vida perdidos (6,3% del total) en países en vía de desarrollo¹⁻⁴. La relación entre influenza e IRAG ha sido ampliamente descrita. Las tasas más altas de infección por influenza se observan en niños de 5 a 9 años de edad, pero la morbilidad más grave y la mortalidad por influenza ocurren con mayor frecuencia en los menores de 2 años⁵. Datos de estudios realizados en países tropicales^{6,7}, así como en Centroamérica⁸⁻¹⁰, han mostrado que las IRAG debidas a influenza son una proporción importante de los casos y las causas de enfermedad que atiende el sistema de salud.

La influenza genera una carga económica considerable en cuanto a costos de atención en salud y pérdida de días laborales o escolares¹¹. En una reciente revisión sobre ausentismo laboral en pacientes con influenza, el promedio de pérdida de días fue de $5,9 \pm 4,7$ ¹². Cálculos en Estados Unidos, con base en la población 2003, indican que anualmente la influenza genera en promedio 610.660 años de vida perdidos (YLL por sus siglas en inglés), 3,1 millones de días de hospitalización y 31,4 millones de consultas médicas. Los costos directos de atención en promedio anualmente son de 10.4 US\$ billones (intervalo de confianza [IC] 95%: 4,1-22,2 US\$) y la carga económica total anual de la influenza epidémica se estima en 87,1 US\$ billones (IC 95%: 47,2-149,5 US\$)¹¹.

Solo en Estados Unidos la carga de influenza se ha estimado entre 25 y 50 millones de casos al año, que ocasionan entre 150.000 y 200.000 hospitalizaciones y entre 30.000 y 40.000 muertes¹³. Extrapolando estas estimaciones al resto del mundo se tiene una carga promedio de influenza estacional del orden de 600 millones de casos, 3 millones de casos enfermedad severa y entre 250.000 y 500.000 muertes por año. Las tasas de hospitalización por enfermedad severa pueden ser tan altas como de 3% en niños de 6 a 23 meses

y de 9% en niños menores de 6 meses¹⁴. El objetivo del presente estudio fue estimar los costos de atención de la IRAG en un hospital pediátrico de Nicaragua.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio descriptivo y retrospectivo para estimar costos económicos de la atención de IRAG en niños de Nicaragua. Se estimaron costos directos de atención desde la perspectiva hospitalaria. No fueron considerados los gastos de bolsillo ni costos indirectos como pérdidas de productividad.

Hospital y población

Los datos se capturaron en el Hospital Infantil Manuel de Jesús Rivera de Managua, un hospital universitario de referencia, donde se atienden casos de alta complejidad y con una importante área y población de influencia. La población objetivo fueron los niños de entre 6 meses y 9 años de edad.

Periodo de estudio y diagnósticos incluidos

Se identificó, de manera retrospectiva, en la población objeto de atención a todos aquellos hospitalizados por alguno de los diagnósticos de egreso correspondientes a IRAG (códigos CIE-10: J050, J051, J100, J101, J108, J110, J111, J118, J120, J121, J122, J128, J129, J13, J14, J150- J159, J180, J181, J188, J189, J200- J209, J210, J218, J219, J22, J80, J960, J961 y J969) en el grupo de edad definido, durante el periodo 2009-2011.

Tamaño y selección de la muestra

Definido el universo poblacional, se aplicó la fórmula de estimación de tamaño de muestra de un promedio, para un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 10%. Los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3403680>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3403680>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)