



medicina general y de familia

edición digital

www.elsevier.es/mgyf



Original

Gastos sanitarios y sociales asociados a la situación de gran dependencia

José Manuel Jiménez Rodríguez^a y Mohamed Farouk Allam^{b,*}

^a Distrito Sanitario Córdoba y Guadalquivir, Córdoba, España

^b Distrito Sanitario Córdoba Sur, Córdoba, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de septiembre de 2014

Aceptado el 19 de enero de 2015

On-line el 7 de septiembre de 2015

Palabras clave:

Gasto sanitario

Gran dependencia

Recursos sociosanitarios

R E S U M E N

Objetivo: Determinar el coste económico derivado de la utilización y/o uso de recursos socio-sanitarios por pacientes mayores y/o discapacitados en situación de gran dependencia.

Diseño: Estudio descriptivo observacional de cohorte cuantitativa. **Emplazamiento:** enclave rural de la subbética cordobesa. **Población y muestra:** grandes dependientes reconocidos en 2010 que continuaban vivos el 31 de diciembre de 2010. Se toma como referencia el universo muestral. **Intervenciones:** selección de la muestra y variables del estudio; análisis e interpretación de variables.

Resultados: Se incluyeron 78 personas. Edad media, 74,9 años (DE 9,3; rango 12-98). Todos fueron españoles y más del 60% fueron mujeres (47 mujeres y 31 hombres). El 28% eran viudos y el 24% casados. La media de consultas médicas, de enfermería, de gestoras de casos y de trabajadores sociales fue de 22 (DE 14,6), 8,3 (DE 6,7), 0,9 (DE 1,4) y 0,60 (DE 1,2), respectivamente. La media de urgencias en atención primaria fue de 4,7 (DE 10,9) y la de hospitalarias, de 1,2 (DE 2,1), con una media de 2,1 (DE 3,4) de derivaciones programadas a especialidades. Los gastos anuales directos de farmacia y de hospital fueron 1.646,01 euros/paciente. Los gastos anuales indirectos fueron 1.728,80 euros/paciente.

Conclusiones: La gran dependencia ocasiona un coste sociosanitario elevado al que el paciente no puede hacer frente. Un factor clave de éxito sanitario partirá de la mejor planificación de recursos sociosanitarios y la mayor intervención de las administraciones públicas del Estado.

© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. 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.

Correo electrónico: fm2faahm@uco.es (M. Farouk Allam).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.mgyf.2015.08.001>

1889-5433/© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. 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/>).

Healthcare and social expenditures associated to a high dependence situation

A B S T R A C T

Keywords:

Health expenditure
Great dependency
Social and health resources

Objective: To assess economic costs stemming from the use of social and health resources by older or disabled patients in a great dependency situation.

Design: Descriptive, observational, quantitative cohort study. **Location:** Rural setting in the Córdoba Sub-Baetic range. **Population and sample sizes:** Great dependents recognized in 2010 who were alive by 31st December 2010. Sample universe is taken as a reference. **Interventions:** Selection of the sample and variables in the study; analysis and variable interpretation.

Results: A total of 78 participants were included. The average age was 74.9 (SD 9.3; range 12-98). All were Spanish and over 60% were women (47 women and 31 men). 28% were widowed and 24% married. The average number of consultations by physicians, nurses, case managers and social workers was of 22 (SD 14.6), 8.3 (SD 6.7), 0.9 (SD 1.4) y 0.60 (SD 1.2), respectively. The average number of emergency attention in primary care settings was of 4.7 (SD 10.9) and 1.2 (SD 2.1) in hospitals, averaging 2.1 (SD 3.4) scheduled referrals to specialists. Direct annual expenditures for pharmacy and hospital were of €1,545.01 per patient. The annual indirect costs were of €1,728.80 per patient.

Conclusions: Great dependency leads to high social and health costs that the patients cannot cover. A key factor of healthcare success will consist of a better planning of social and health resources and a greater intervention of public administrations.

© 2015 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia. 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

España, igual que otros países de la Unión Europea (UE), ha experimentado cambios importantes a lo largo de los últimos decenios en términos sociodemográficos; cambios que han afectado directamente e indirectamente a la política social y sanitaria, así como a su forma de entender las necesidades sociales y las prestaciones asistenciales, entre otras.

Parte de estos cambios sientan su base en nuestro «estado de bienestar» o, como apuntan algunos autores, en el «estado social o socialdemócrata»; este pilar es fundamental y eje central en el que nos apoyamos a la hora de hablar de políticas de igualdad y derechos sociales, como son, entre otros, el derecho a una sanidad pública y gratuita (art. 50 de la Constitución Española)¹. De igual modo, el «estado del bienestar» al que nos referimos hace patente la necesidad de promover y mantener una red asistencial de apoyo social y sanitario que actúe como colchón protector y contribuya a la sostenibilidad socioeconómica y sanitaria de la comunidad, evitando con ello el favorecimiento de la pauperización^{2,3}.

Los avances técnicos y tecnológicos, los adelantos de la medicina y la investigación, la farmacología y los nuevos estilos de vida han ocasionado un mayor bienestar y una mejor calidad de vida en las personas; ello da lugar a una mayor longevidad y a un envejecimiento sin precedente. En otro sentido, esto ha dado origen a la aparición de nuevas enfermedades y/o patologías desconocidas o no investigadas para la medicina y el campo de la salud⁴. Sea como fuere, dicha tendencia lleva aparejada una mayor visualización de personas con edad superior a los 65 años, por un lado, así como el descenso de la natalidad en los hogares y las familias extensas, por otro.

Como consecuencia de todos estos factores (medicina, farmacología y sistema de salud actual) influyentes en los procesos asistenciales de salud y enfermedad de las personas, la pirámide de población ha experimentado un notable cambio y queda de manera invertida. Todo ello tiene como resultado la actual situación de dependencia por la que muchos individuos y familias se ven afectados: pacientes con enfermedades crónicas y/o degenerativas, que producen en quien las padece situaciones y/o estados de déficit y descompensación biopsicosocial.

Dicha situación ha originado en el engranaje del «estado del bienestar» la vertebración de un cuarto pilar sobre el que descansa la dependencia y que va a servir de guía a las políticas redistributivas e igualitarias⁵; estas, en un intento de solventar desajustes socioeconómicos y familiares, ponen en marcha un sistema de protección social basado en la ayuda al enfermo y la familia, mediante aportaciones económicas o asistencia social domiciliaria, para personas enfermas y discapacitadas⁶.

Las limitaciones funcionales, la dificultad para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, la falta de recursos económicos y/o humanos, hacen que muchas de estas personas dependientes vivan su situación de un modo estresante y carente de los medios necesarios para el mejor desarrollo, integración e inclusión social. Asimismo, dicha situación revierte sobremanera el sistema de protección social (pensiones y prestaciones, sanidad y servicios sociales), para lo cual los poderes públicos se han visto obligados a paliar y minimizar las carencias con las que cuenta el sistema⁷.

En 2007 España (a imagen de otros países de la UE) implanta como medida correctora la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, o como comúnmente se la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3806561>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3806561>

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