



Revista Colombiana de **Cancerología**

www.elsevier.es/cancerologia



ORIGINAL

Gasto en el último año de vida para pacientes que mueren con cáncer

Sergio I. Prada* y Juan F. Contreras

Centro PROESA, Universidad Icesi, Cali, Colombia

Recibido el 8 de septiembre de 2017; aceptado el 24 de enero de 2018

PALABRAS CLAVE

Servicios de salud;
Cuidado terminal;
Muerte

Resumen

Objetivo: Estimar el gasto en el último año de vida de los pacientes diagnosticados con cáncer para Colombia.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo con datos de la facturación de dos EPS para los años 2011-2013. Se calculó el gasto en el último año de vida para la cohorte de pacientes fallecidos durante este tiempo. Se identificaron los pacientes que hubieran sido diagnosticados con cáncer en el año de la muerte usando códigos CIE-10. Se define gasto en el último año de vida como servicios prestados desde la fecha de muerte y los 360 días previos.

Resultados: El 30,4% de los fallecidos de la cohorte tenían un diagnóstico de cáncer. Del total del gasto de todos los fallecidos en su último año de vida, el 43,6% del gasto correspondía a personas diagnosticadas con cáncer en 2012 y el 40% en 2013. El gasto medio para pacientes fallecidos por cáncer es entre 72% y 76% más alto que aquellos que no. El gasto mensual es más alto en los meses más cercanos a la muerte.

Conclusiones: El uso de recursos de los pacientes que fallecen por cáncer podría disminuirse con programas de cuidado paliativo que respetan la calidad de vida de los pacientes.

© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: siprada@icesi.edu.co (S.I. Prada).

<https://doi.org/10.1016/j.rccan.2018.01.002>

0123-9015/© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Health services;
Terminal care;
Death

Last-year-of-life expenditure of patients diagnosed with cancer

Abstract

Objective: To estimate last-year-of-life expenditure for patients diagnosed with cancer in Colombia.

Methods: This is a descriptive retrospective study. Using claims data for two HMO for years 2011-2013, last-year-of-life expenditure was estimated for all persons dying in 2012-2013. Cancer diagnoses were identified using ICD-10 codes. Last-year-of-life expenditure was defined as all-services provided between the date of death and the 360 days previous.

Results: A cancer diagnosis was recorded in 30.4% of the deceased and accounted for 43.6% of total last-year-of-life expenditure in 2012, and 40% in 2013. The mean per deceased expenditure was between 72% and 76% higher for patients with cancer as compared to patients without cancer. Last-year-of-life expenditure increases with the proximity to death.

Conclusion: The use of resources for people dying with cancer diagnosis could be reduced with palliative care programs that give patients a quality of life.

© 2018 Instituto Nacional de Cancerología. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El cáncer es una enfermedad que tiene un gran impacto social, económico y emocional, y es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad según la Organización Mundial de la Salud (OMS). De acuerdo con la plataforma GLOBOCAN de la OMS para 2012 hubo 14,1 millones de casos nuevos de cáncer en el mundo, 8,2 millones de muertes y 32,6 millones de personas viviendo con 5 años de diagnóstico¹. En Colombia, según registros del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para 2016 los tumores malignos se encuentran entre las primeras diez causas de muerte². De acuerdo con estimaciones de la OMS (citadas por el Ministerio de Salud), se presentan 71.000 casos nuevos anuales de cáncer y las proyecciones para el 2035 prevén que habrá cerca de 150.000 casos nuevos por año.

Por otro lado, es importante resaltar desde el punto de vista de sostenibilidad financiera que el cáncer es considerado una enfermedad de alto costo, y su tratamiento se ve afectado por el creciente incremento de los precios de los medicamentos^{3,4}. Para los países desarrollados (miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo - OCDE) el gasto en medicamentos para cáncer representa el 10% del gasto total en salud⁵. En Inglaterra los casos de cáncer de pulmón, mama, colorrectal y próstata corresponden aproximadamente al 45% de todos los casos de muertes por cáncer y su costo al final de la vida fue de 641 millones de libras⁶. Otro estudio para Inglaterra mostró que para los pacientes con cáncer en tratamiento paliativo y en su último año de vida el costo por cada uno en el año 2000 varió ampliamente, desde 1.816 libras para cáncer de colon hasta 4.789 libras para cáncer de ovario⁷.

El costo monetario total por muerte prematura por cáncer en el mundo ascendió a 895 billones de dólares en 2008, representando un 1,5% del PIB mundial⁸. En relación con el porcentaje del cáncer en el gasto total en salud, existe variación entre países. En la Unión Europea se estimó un 4%

en 2009 variando desde un 2% para Dinamarca hasta 6% para Rumania, Estonia y Polonia⁹.

El incremento en los precios de los medicamentos ha sido un reto para el sistema de salud colombiano y ha estado ligado principalmente al crecimiento en el consumo¹⁰. Un estudio reciente¹¹ estimó el costo directo del manejo de cada uno de los estadios del cáncer de mama en Colombia. Los resultados muestran que los estadios más costosos para el cáncer fueron el metastásico con un costo total de \$144.400.865 pesos colombianos (que a la tasa de cambio de 1.838 pesos por dólar que se usa en este estudio equivalen a \$78.564 dólares americanos), seguido del cáncer de mama regional que alcanzó un costo total de \$65.603.537 pesos colombianos en 2010 (equivalentes a \$35.693 dólares americanos). Los autores afirman que se observó una contribución importante de la quimioterapia en el costo total para los diferentes estadios y en la recaída sistémica y local, por lo que concluyen que la diferencia en los costos del cáncer de mama entre estadios está altamente influenciada por el valor de los costos asociados al tratamiento de quimioterapia.

Otro estudio para Colombia identificó, cuantificó y valoró los costos médicos directos correspondientes al diagnóstico y tratamiento del cáncer gástrico en adultos mayores, para los estadios 0 a IA, IB, II, IIIA y IIIB. Los costos por estadio son: estadio 0 \$2.797.200 pesos colombianos (equivalentes a \$1.522 dólares americanos), estadio IA \$2.797.200 (equivalentes a \$1.522 dólares americanos), estadio II \$10.520.014 (equivalentes a \$5.723 dólares americanos), estadio IIIA \$24.446.830 (equivalentes a \$13.301 dólares americanos) y estadio IIIB \$25.337.370 (equivalentes a \$13.785 dólares americanos). Este estudio muestra la necesidad de detección temprana como fuente de ahorros para el sistema de salud¹².

La literatura también ha señalado el uso de recursos en el último año de vida como un tema importante de política pública^{13,14}. Algunos estudios han mostrado que el costo mensual en servicios de salud se incrementa en los meses

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8789410>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8789410>

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