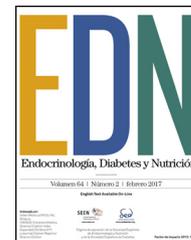




Endocrinología, Diabetes y Nutrición

www.elsevier.es/endo



ORIGINAL

Impacto económico de la desnutrición relacionada con la enfermedad en el hospital San Pedro de Alcántara. Estimación del ahorro asociado a una atención nutricional especializada de calidad

Jesús Manuel Morán López^{a,*}, Fidel Jesús Enciso Izquierdo^b,
Luis Miguel Luengo Pérez^c, Belén Beneítez Moralejo^d, María Piedra León^e,
Daniel A. de Luis^f y José Antonio Amado Señaris^e

^a Endocrinología y Nutrición, Hospital Virgen del Puerto, Plasencia (Cáceres), España. Sociedad Extremeña de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (SEDEN)

^b Endocrinología y Nutrición, Complejo Hospitalario de Cáceres, Cáceres, España. Sociedad Extremeña de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (SEDEN)

^c Endocrinología y Nutrición, Hospital Infanta Cristina, Badajoz, España. Sociedad Extremeña de Diabetes, Endocrinología y Nutrición (SEDEN)

^d Admisión y Documentación Clínica, Complejo Hospitalario de Cáceres, Cáceres, España

^e Endocrinología y Nutrición, Hospital Valdecilla, Santander (Cantabria), España

^f Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España

Recibido el 11 de diciembre de 2016; aceptado el 1 de mayo de 2017

PALABRAS CLAVE

Desnutrición
relacionada con
enfermedad;
Costes;
Impacto económico

Resumen

Introducción y objetivos: La DRE es una entidad con alta prevalencia en nuestro medio hospitalario y conlleva un aumento de los costes sanitarios. Siguiendo la metodología del estudio PREDyCES se estimó el coste asociado a DRE. El ahorro potencial asociado al tratamiento especializado de la DRE se calculó extrapolando los datos de la estrategia SNAQ.

Resultados: La mediana del coste por proceso en pacientes con DRE ascendió a 9.679,85€/proceso, lo que supuso un coste final de 28.700.775,2 €. Cada paciente con DRE consumió 2,63 veces más recursos económicos que los pacientes sin DRE. El ahorro potencial asociado al tratamiento especializado de la DRE se estimó en 1.682.317,28€ (5,86% del gasto asociado a la DRE).

Conclusiones: Los pacientes con DRE presentaron un consumo de recursos muy superior al de pacientes normonutridos. Un tratamiento nutricional especializado supondría un ahorro potencial significativo.

© 2017 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jesusmoranlopez@yahoo.es (J.M. Morán López).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.endinu.2017.05.004>

2530-0164/© 2017 SEEN. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Disease-related malnutrition;
Costs;
Financial impact

Financial impact of disease-related malnutrition at the San Pedro de Alcántara hospital. Estimated cost savings associated to a specialized nutritional survey

Abstract

Introduction and objectives: DRM is a highly prevalent condition in Spanish hospitals and is associated to increased healthcare costs. Costs associated to DRM were calculated using the methods of the PREDyCES study. The potential savings derived from specialized nutritional treatment were calculated by extrapolating the results of the SNAQ strategy.

Results: Median cost per procedure in patients with DRM was €9,679.85, with a final cost of €28,700,775.2. The cost of each patient with DRM was 2.63 times higher than the cost of patients with no DRM. The potential cost saving associated to specialized nutritional treatment was estimated at €1,682,317.28 (5.86% of total cost associated to DRM).

Conclusions: Patients with DRM showed a higher consumption of financial resources as compared to well-nourished patients. Specialized nutritional treatment is a potential cost-saving procedure.

© 2017 SEEN. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La desnutrición asociada a enfermedad es una entidad con alta prevalencia en el medio hospitalario de nuestro país con una prevalencia estimada que oscila entre el 20 y el 70%¹. Solo se ha publicado un estudio multicéntrico nacional, el estudio Prevalencia de Desnutrición y Costes Asociados (PREDyCES ©)² que establece una prevalencia de desnutrición en condiciones de práctica clínica habitual del 23% utilizando la herramienta Nutritional Risk Screening 2002 (NRS-2002)³. Este estudio mostró además que los pacientes desnutridos presentan un mayor consumo de recursos que los normonutridos, sobre todo a expensas de una mayor estancia media. Este hecho fue particularmente importante en los pacientes que se desnutrieron durante el ingreso, cuyo coste estimado duplicó al de los pacientes que se mantuvieron normonutridos durante el ingreso (12.237 vs. 6.408 €). Además, la desnutrición relacionada con la enfermedad (DRE) se asocia a un aumento de la comorbilidad y mortalidad, reconocido por los organismos europeos competentes^{4,5}. En el presente estudio nos proponemos establecer el impacto económico de la DRE en un hospital de nivel III nacional y estimar el ahorro potencial de su tratamiento extrapolando los datos publicados en la literatura por la estrategia Short Assessment Nutritional Questionnaire (SNAQ)^{6,7}.

Material y métodos

Se realizaron tres subestudios con el fin de responder a las siguientes cuestiones: coste de un paciente desnutrido en el centro de estudio, estimación del coste total anual derivado de la DRE en dicho centro y ahorro potencial si se alcanzasen las tasas de cribado y objetivos terapéuticos de la estrategia SNAQ en sus últimos datos publicados⁶.

Subestudio 1. Cuantificación del coste secundario a la atención de un paciente con *Nutritional Risk Screening* 2002 positivo en algún momento del ingreso hospitalario

Tipo de estudio

Estudio de corte en condiciones de práctica clínica habitual.

Determinación del tamaño muestral

Según el estudio PREDyCES ©², que define desnutrición como una puntuación en la herramienta NRS 2002 superior a 3 puntos, el coste medio de los 468 pacientes desnutridos incluidos en su muestra es de 9.239 € con una DS de 1.731 €. Utilizando la fórmula $n = \frac{Z_{\alpha}^2 \cdot S^2}{d^2}$, donde $Z_{\alpha} = 1,96$, $S^2 = (1.731)^2$ y $d = 360$ (0,4% del precio medio del paciente desnutrido según PREDyCES ©), estimamos necesaria una muestra de 89 pacientes desnutridos según NRS 2002 para establecer el precio medio de un paciente desnutrido con una confianza del 95% y una precisión del 4%.

Selección de los candidatos al estudio

El criterio de selección de los mismos fue la prescripción de tratamiento con nutrición artificial por vía oral, enteral parenteral o mixta por parte del médico responsable del paciente o por parte del médico especialista en Endocrinología y Nutrición de la Unidad de Soporte Nutricional tras recibir solicitud del servicio responsable; ser mayor de 18 años y aceptar la inclusión en el estudio. Los pacientes procedieron de los mismos servicios existentes en el Hospital San Pedro de Alcántara (HSPA), exceptuando Pediatría, Unidad de Cuidados Intensivos y Maternidad. Se excluyeron los pacientes que rechazaron la intervención o que no dieron su consentimiento y aquellos con estancias inferiores a 48 h.

Obtención de los datos del estudio

Durante el período septiembre 2013-junio 2014 se incluyeron a 210 enfermos, todos ellos ingresados en el HSPA. Se realizó

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8922656>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8922656>

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