Impacto de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en el costo y en la calidad de la asistencia médica del Hospital Pediátrico Provincial de Holguín ¨Octavio de la Concepción de la Pedraja¨ en el periodo 2012-2016.

Mirtha Zaldívar Sánchez. <https://orcid.org/0009-0008-2704-0551>

Correspondencia: [mirthazs@infomed.sld.cu](mailto:mirthazs@infomed.sld.cu)

RESUMEN

Las infecciones hospitalarias, enfermedad endemo-epidémica de los hospitales, por su frecuencia, y el alto costo de su tratamiento, se sitúan como problema para la salud pública a nivel mundial pues constituyen un importante factor socio- económico dado su impacto en los gastos y muy asociado a la calidad de la asistencia sanitaria lo que ha conducido a establecer programas nacionales de prevención y control. En el Hospital Pediátrico Provincial de Holguín, aún con la reducción del índice de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, continúa como prioridad su enfrentamiento a través de las investigaciones intencionadas hacia los servicios con mayor prevalencia. En el servicio de terapia intensiva, se pudo determinar el costo más elevado de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, dado el comportamiento de su impacto en el costo total en el período 2012 – 2016, y muy relacionado con la presencia de no conformidades en el proceso de la calidad de la atención ofrecida identificadas en los análisis especializados realizados a través del Comité de Calidad y la información percibida por familiares y trabajadores. Los resultados obtenidos favorecieron el perfeccionamiento de la actual política de la institución hacia la reducción de la enfermedad asociada a la asistencia sanitaria en función de la calidad de la atención de los servicios, optimizar la utilización del presupuesto asignado, influir en el desempeño del hospital y su impacto en el mejoramiento de la salud de la población infanto-juvenil que atiende, incluida la satisfacción de los servicios.

ABSTRACT

Hospital infections, endemic epidemics of hospitals, because of their frequency and the high cost of their treatment, are a problem for public health at a global level because they are an important socio-economic factor, given their impact on the costs and closely associated with the quality of health care, which has led to the establishment of national prevention and control programs. In the Holguín Provincial Pediatric Hospital, even with the reduction of the number of infections associated with health care, priority continues to be confronted through intentional investigations into the services with the highest prevalence. In the intensive care unit, it was possible to determine the highest cost of healthcare associated infections, given the behavior of their impact on the total cost in the period 2012-2016, closely related to the presence of nonconformities in. The process of quality of care offered identified in the specialized analyzes carried out through the Quality Committee and information perceived by family and workers. The results obtained favored the improvement of the current policy of the institution towards the reduction of the disease associated with health care based on the quality of the care of the services, optimize the use of the allocated budget, influence the performance of the hospital and Its impact on improving the health of the child and adolescent population it serves, including the satisfaction of services.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Asociadas a la Asistencia Sanitaria (IAAS), también denominadas infecciones «nosocomiales» u «hospitalarias», son infecciones contraídas por un paciente durante su tratamiento en un hospital u otro centro sanitario y que dicho paciente no tenía ni estaba incubando en el momento de su ingreso. El riesgo de sufrir una IAAS parece incrementarse con el tiempo de estancia hospitalaria y varía de forma considerable dependiendo de las características del paciente y de los cuidados recibidos, así como del servicio en que esté ingresado el paciente.

Esas infecciones suponen no sólo una complicación para el paciente, con el consiguiente perjuicio para su salud o un retraso en el tiempo de curación e incremento en la estancia hospitalaria, sino que tienen consecuencias económicas considerables para los sistemas sanitarios de los diferentes países, tal como numerosos estudios han puesto de manifiesto pues los pacientes hospitalizados en servicios especializados, que desarrollan una infección nosocomial, permanecen ingresados un tiempo 2,5 veces más largo que los que no se infectan y representan un costo en hospitalización tres veces superior (Revert, 2005).

El concepto de infecciones nosocomiales ha traspasado el ámbito hospitalario y por eso hoy en día se habla de IAAS, que se refiere a todas las infecciones que puede desarrollar el paciente como consecuencia de la asistencia o atención recibida en el hospital, en centros de especialidades, centros de diálisis, centros de media o larga estancia, rehabilitación, hospital de día o en asistencia domiciliaria.

En los hospitales, la prevalencia de las IAAS varía entre un 5,7% a 19,1%, con una prevalencia global de 10,1%. En los países desarrollados, estas infecciones afectan entre el 5% y el 15% de los pacientes hospitalizados y en los países subdesarrollados estas cifras son superiores, dada la menor disponibilidad de recursos para programas de prevención y seguridad sanitaria.

La presencia de estas infecciones en una institución de salud es siempre motivo de preocupación para directivos y trabajadores, y también para la sociedad, pues los gastos asociados al tratamiento de esas enfermedades incrementan los costos totales, y en la población se genera desconfianza e inseguridad en relación a esa institución, es decir, ellas influyen en los costos y constituyen un indicador de calidad de la asistencia sanitaria.

El sistema de Salud cubano no está exento de esta problemática y reconoce la importancia de considerar las IAAS como un objeto prioritario de salud. Por tal motivo, a partir de 1968 el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), planteó la necesidad de realizar actividades de investigación sobre este tema, cuyos resultados llevaron a crear en 1973 un Comité de Prevención y Control de infección intrahospitalarias.

La atención sistemática de estas enfermedades hace que se integren en 1983 en el Programa Nacional de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria; en 1985, se ratifica el funcionamiento del Comité y en el Reglamento de Hospitales (MINSAP, 1984, 1985), y en 1992 pasa a formar parte del Programa de Garantía de la Calidad de la Atención Medica Hospitalaria (MINSAP, 1992). En 1996, al profundizar en esta problemática, se reorienta el Programa Nacional de Prevención y Control de la Infección Intrahospitalaria, con un enfoque local (MEDISAN, 2013), donde se establece la necesidad de que los hospitales tengan protocolizados sistemas de vigilancia y de control de las IAAS; definiéndose el derecho a la salud y garantizando que las instituciones sanitarias dispongan de los recursos necesarios para una asistencia de calidad.

Como parte de los estudios que se ejecutan a través del Proyecto de investigación “Economía de la Salud. Administración y gestión de recursos para un servicio de calidad”, que desarrolla el Departamento Docente de Economía de la Universidad de Holguín, se pudo conocer que en el Hospital Pediátrico Provincial de Holguín ¨Octavio de la Concepción de la Pedraja”, aunque en los últimos años ha disminuido la cantidad de pacientes que adquieren IAAS, continua siendo prioridad la búsqueda de alternativas para llevar estos casos a niveles mínimos, dado su impacto en la calidad del servicio y en el incremento de los costos por tratamientos de enfermedades que surgen por causas involuntarias pero en su mayoría evitables.

Durante los años 2018-2022, un total de 672 pacientes adquirieron algún tipo de infección hospitalaria en dicha institución, siendo los servicios más afectados los de Neonatología (107), Cirugía (223), Pediatría (101) y Terapias (241). Se conoció además que solo se determinan los costos totales por servicios y no se calculan y registran los costos asociados a las infecciones nosocomiales de forma independiente, por lo que se desconoce el impacto de estos en la ejecución del presupuesto, lo cual impide la realización de análisis económicos objetivos que sirvan de argumento para evaluar la cantidad de recursos que se gastan en el tratamiento de estas enfermedades y que pudieran ser utilizados para mejorar la calidad del servicio que presta el hospital.

Dentro de la investigación fue asumida la concepción dialéctico-materialista como principal criterio metodológico y se emplearon de forma interrelacionada métodos teóricos y empíricos, así como procedimientos y técnicas de investigación. Entre los métodos teóricos: el método histórico para el análisis y determinación de los antecedentes, caracterización y conceptualización del objeto de investigación; y entre los métodos lógicos el hipotético-deductivo para diagnosticar el sistema de costos hospitalarios y el cálculo del impacto de los costos por enfermedades asociadas a la asistencia sanitaria.

Entre los métodos empíricos fue utilizada la observación científica directa e indirecta para el conocimiento del problema mediante el vínculo con relación al objeto y la revisión de estudios e investigaciones precedentes para adquirir conocimiento sobre la investigación.

Los procedimientos empleados estuvieron dados por el análisis y síntesis de la información obtenida, la literatura revisada y de la experiencia declarada por especialistas que aportaron elementos valiosos para el análisis del objeto de estudio, así como de la revisión de las historias clínicas para saber cualitativa y cuantitativamente los datos del servicio y sintetizar los gastos incurridos por la infecciones nosocomiales.

Las técnicas de investigación incluyeron entrevistas no estructuradas a médicos y enfermeras de terapia intensiva; y encuestas a acompañantes de pacientes ingresados y en Cuerpo de Guardia, así como a trabajadores del hospital (médicos y personal de servicio) para evaluar indicadores de calidad del servicio, cuyos cuestionarios aparecen en anexos. La estructura del informe final de la investigación, que se presenta como Trabajo de Diploma para optar por el título de Licenciada en Contabilidad y Finanzas, consta de introducción, dos capítulos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

Tabla 1- Costos de los pacientes Atendidos en la sala de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico de Holguín periodo 2012-2016.

Dando cumplimiento al objetivo previsto en esta investigación, se pudo calcular el costo de las IAAS en la sala de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico de Holguín, el cual ascendió a 1 369 848,77 pesos, como se aprecia en la siguiente tabla:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Años | Salarios | Medicamentos | Materiales | Gastos  indirectos | Total por años |
| 2012 | 33 769,18 | 20 394,87 | 2 096,00 | 35 401,44 | 91 661,49 |
| 2013 | 70 796,06 | 44 958,04 | 3 473,90 | 63 667,32 | 182 895,32 |
| 2014 | 157 930,30 | 32 818,51 | 6 671,28 | 118 610,16 | 316 030,25 |
| 2015 | 119 028,30 | 20 633,98 | 4 902,00 | 77 116,20 | 221 680,48 |
| 2016 | 268 479,80 | 94 822,83 | 11 948,00 | 182 330,60 | 557 581,23 |
| Total | 650 003,64 | 213 628,23 | 29 091,18 | 477 125,72 | 1 369 848,77 |

Aunque resulta complejo cuantificar los costos intangibles en evaluaciones económicas en el sector de Salud, en esta ocasión se realizaron cálculos relacionados con los gastos de salario que aproximadamente dejaron de obtener los acompañantes, durante los días de hospitalización de los pacientes con IAAS, como se sugiere en la metodología empleada. Para ello se tomaron los días pacientes (nivel de actividad) en cada año y se dividieron entre 30 días que como promedio tiene un mes, para obtener cuántos meses representaban. El resultado se multiplicó por el Salario medio mensual, según el Anuario estadístico de la provincia Holguín 2015, Edición 2016, para cada uno de los años y como en esos datos aún no está el del año 2016, se tomó el del año 2015 aunque se sabe que en realidad es un valor menor que el que se pagó ese año. Los valores asumidos para los cálculos parten del supuesto que como los pacientes son niños, todos tienen al menos un acompañante durante toda la estancia en el hospital y, con independencia del vínculo laboral y el salario devengado, se tomó el salario medio provincial, lo cual indica que los resultados son aproximaciones preliminares. En la siguiente tabla se muestra el resultado de esos cálculos.

Tabla 2: Costo por concepto de salarios dejados de ingresar por familiares de pacientes de la Sala de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico de Holguín, período 2012- 2016.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Años | Días  pacientes | Meses | Salario medio mensual(Pesos) | Salario Afectado  (Pesos) |
| 2012 | 262 | 8,7 | 460 | 4 002,00 |
| 2013 | 431 | 14,3 | 475 | 6 792,50 |
| 2014 | 722 | 24,0 | 575 | 13 800,00 |
| 2015 | 430 | 14,3 | 670 | 9 581,00 |
| 2016 | 1030 | 34,3 | 670 | 22 981,00 |
| Total | 2875 |  |  | **57 156,50** |

Los resultados obtenidos no expresan gastos para el Hospital sino ingresos dejados de obtener por las familias de pacientes con IAAS. Su intangibilidad es tal, que no permite precisar con exactitud en cuánto se afectó cada familia, pero puede afirmarse que hay muchas familias afectadas, que dejaron de obtener aproximadamente entre todas 57 156, 50 pesos de su salario, lo que permite considerar que el costo económico y social de este tipo de enfermedades crecerá cada año si no se toman decisiones encaminadas a lograr un servicio sanitario más seguro.

Los resultados obtenidos no expresan gastos para el Hospital sino ingresos dejados de obtener por las familias de pacientes con IAAS. Su intangibilidad es tal, que no permite precisar con exactitud en cuánto se afectó cada familia, pero puede afirmarse que hay muchas familias afectadas, que dejaron de obtener aproximadamente entre todas 57 156, 50 pesos de su salario, lo que permite considerar que el costo económico y social de este tipo de enfermedades crecerá cada año si no se toman decisiones encaminadas a lograr un servicio sanitario más seguro.

Los resultados obtenidos muestran que en el período analizado los costos por IAAS ascendieron a 1 369 848, 77 pesos, y como el nivel de actividad promedio para los cinco años fue de 2875 días pacientes, se pudo determinar que el costo unitario promedio de la estancia de un paciente con infecciones hospitalarias durante un día en el servicio de terapia intensiva en este hospital es de 476,47 pesos. El costo unitario para cada uno de los años se comportó de la siguiente forma:

Tabla 3: Costo unitario promedio por IAAS para cada año del período 2012- 2016, en la Sala de Terapia Intensiva del Hospital Pediátrico de Holguín

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Años | Costo total IAAS  (Pesos) | Días  pacientes | Costo unitario/Días pacientes  (Pesos) |
| 2012 | 91 661,49 | 262 | 347,85 |
| 2013 | 182 895,32 | 431 | 424,35 |
| 2014 | 316 030,25 | 722 | 437,71 |
| 2015 | 221 680,48 | 430 | 515,53 |
| 2016 | 557 581,23 | 1030 | 541,34 |
| Total | 1 369 848,77 | 2875 | **476,47** |

El análisis del comportamiento del costo unitario promedio por día paciente, con IAAS en cada uno de los años estudiados, permite afirmar que ha existido un incremento significativo y que el costo unitario promedio para el año 2016 (541,34 pesos), en comparación con el costo unitario de las IAAS en el año 2012 ha crecido un 55, 6 %. Además, si se compara este costo unitario, asociado a las infecciones hospitalarias, con el costo unitario promedio del hospital (Anexo 4), se puede apreciar que se cumple lo planteado en la literatura especializada en relación a que estas infecciones triplican los costos. Por ejemplo, el costo unitario de un día de hospitalización en el año 2016 fue de 160, 85 pesos y el costo unitario de un día de hospitalización por IAAS fue 541, 34 pesos, es decir 3,36 veces más que lo que se gastó en un paciente que no se infectó en el hospital.

Los resultados obtenidos permiten concluir que el costo unitario promedio de hospitalización por IAAS en el servicio de terapia intensiva del Hospital pediátrico de Holguín, en el período 2012-2016 es de 476,47 pesos, casi tres veces el costo de un paciente sin IAAS, y que si bien se ha logrado progresar en la disminución de estas infecciones, gracias a los esfuerzos que se realizan a todos los niveles en el sistema nacional de salud, siguen siendo factores contribuyentes importantes de morbilidad y mortalidad, y reflejo de problemas en la calidad asistencial.

Se trabaja en la actualización de los datos de estas enfermedades en el periodo que abarca los años 2012 al 2016 para la determinación de los costo que se incurren en Enfermedades de la asistencia sanitaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso Gómez, Duque. (1996). Un método rápido para el cálculo de los costos hospitalarios. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, Vol. 44 No. 2 (pág. 63-69).
2. Aschengrau, A. Seage, Ed. Jones and Bartlett, Sudbury MA. (2006). Epidemiología de las infecciones Asociadas a la Atención en salud; 135-162.Disponible en http://publichealth.jbpub.com/ aschengrau/Aschengrau06.pdf
3. Ávila, A. & Peña, E. (2014). Análisis de Impacto Presupuestal del estudio de inmunofluorescencia directa (IFD) en biopsia para el diagnóstico de dermatitis herpetiforme. Bogotá, Colombia. Recuperado el 25 de mayo de 2016, de http://www.ppge.ufrgs.br
4. Breff, P. (2014). Análisis de los costos del tratamiento de los pacientes quemados en la sala de Caumatología del Hospital Pediátrico Universitario “Octavio de la Concepción de la Pedraja” de Holguín en el período 2011- 2013. 6-31. Holguín, Holguín, Cuba.
5. Cárdenas J M, Collazo H M, Cosme J et al. (2001). Alcance y aplicación de la Economía de la Salud (Serie Desarrollo de la Representación OPS / OMS Cuba. Nr. 24).
6. CENIDSP. Centro de Información para Decisiones en Salud Pública.(2014)
7. Infecciones nosocomiales en el Hospital Infantil de México, Cosme J, Cárdenas J y Miyar R. (1999). Economía y Salud: Concepto, retos y estrategia. (Serie Desarrollo de la Representación OPS/OMS Cuba. nr 22).
8. Drummond, M. (1997). Methods for the Economic Evaluation of Health Care. Second Edition. Oxford University Press.
9. Egaña Morales, Esteban. (2010). La estadística, herramienta fundamental en la investigación pedagógica. Editorial Pueblo y Educación.
10. Gálvez, A.M, & Camaros, J. (2000). Tendencias de la Economía de Salud en Cuba. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
11. Gálvez González, A. M. (2004). Evaluación económica en salud en Cuba. Instrumento para la toma de decisiones. La Habana: Escuela Nacional de Salud Pública.
12. Garay, U., Caporale, J. E., Pichón-Riviere, A., García Martí, S., Mac Mullen, M., & Augustovski, F. (2011). El análisis de impacto presupuestario en salud: puesta al día con un modelo de abordaje genérico. Recuperado el 25 de mayo de 2016, de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/medicina\_experimental/v28\_n3/pdf/a21v28n3.pdf
13. Gimeno, J., Repullo, J., & Rubio, S. (2006). Manuales de dirección médica y gestión
14. Clínica. Economía de la salud: Instrumentos. Ediciones Díaz de Santos.