



COSTOS EN INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD

BOGOTÁ, FEBRERO DE 2010

1. Justificación

Las infecciones intrahospitalarias (IIH) constituyen una complicación de la atención nosocomial que se ha asociado en numerosas investigaciones con aumento de la morbilidad, mortalidad y costo de los pacientes hospitalizados. Estudios publicados en E.U.A., muestran que en ese país se producen alrededor de 2.000.000 de IIH anuales y que en promedio presentan alrededor de 5 días de sobre estadía (herida operatoria 7,5 días, bacteriemias 7 a 21 días, neumonía 6,8 a 30 días e infección urinaria 1 a 4 días). Lo anterior significaría 8.676.000 días cama utilizadas en IIH y US\$ 4.532.000.000¹⁻³. En Chile se notifican alrededor de 70.000 IIH anuales y se estima que cada IIH prolonga en promedio 10 días la estadía hospitalaria lo cual significaría 700.000 días cama utilizados en IIH y un costo para el país de US\$ 70.000.000⁴.

El conocimiento del costo de las IIH en las diferentes realidades, es fundamental para estimar el costo beneficio de los programas de intervención y su impacto en términos económicos. (2) Por lo que es pertinente promover un principio de acercamiento inicial que permita paulatinamente adentrarse en las directrices planteadas en la cartilla No. 8 de Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, Costos.

2. Marco legal

- En el año 1984 mediante el decreto reglamentario N° 1562 de la Legislación Colombiana norma y supervisa la creación de y funcionamiento de los comités de infecciones intrahospitalarias, declarando en el capítulo III “ Todo hospital ubicado en los diferentes niveles de atención del sistema Nacional de Salud conformará su respectivo comité de Infecciones Intrahospitalarias” según las normas que establezca el Ministerio de Salud.(Artículo 23); además, fija la obligatoriedad de la información y la notificación epidemiológica(Artículos 27 y 34), lo cual es ratificado por el decreto 1918 de 1994(reglamentario de la ley 100).

- **Decreto 3518 de 2006**

En su parágrafo 1º. Para efectos de la aplicación del presente decreto, actuarán como Comités de Vigilancia en Salud Pública, los siguientes:

- a) Los Comités de Vigilancia Epidemiológica, Cove;
- b) Los Comités de Infecciones Intrahospitalarias;
- c) Los Comités de Estadísticas Vitales;
- d) Los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria, Covecom;
- e) Otros Comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública.

- **Resolución 073 de 2008**

Por la cual se reglamenta el cumplimiento de la Política de Prevención, Vigilancia y Control de las IIH en las instituciones prestadoras de servicios de Salud

3. OBJETIVOS

Conocer el exceso de costo atribuible a las infecciones asociadas al cuidado de la salud en hospitales Públicos y privados de la Secretaria Distrital de Bogota.

4. CARACTERÍSTICAS DEL DISEÑO

Se realiza el estudio de atribución que consiste en analizar todos los casos de infecciones asociadas al cuidado de la salud: infección Urinaria asociada a sonda vesical, Neumonía asociada a Ventilador, Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central, Infección asociada a sonda vesical servicio Hospitalización, endometritis e infección de sitio operatorio presentados en el periodo, los días estancia, antimicrobianos, cultivos y antibiogramas y reintervenciones quirúrgicas que se utilizaron en la atención de los pacientes que presentaron infecciones asociadas al cuidado de la salud, para luego mirar cuanto se gastó por cada paciente, por cada especialidad y por el total de la institución. Esta metodología no permitirá realizar comparación de los costos entre instituciones, pero servirá como insumo para justificar la inversión en el programa de prevención, vigilancia epidemiológica y control de infecciones asociadas al cuidado de la salud al interior

de la institución. Esta metodología se puede aplicar por tiempo indefinido. Si las instituciones requieren estudios de costos más precisos y que se puedan comparar con otras instituciones deben implementar la metodología de casos y controles establecida en la guía número 8 de la Secretaría Distrital de Salud.

5. INDICADORES DE COSTO

Consideraciones para la selección de los indicadores de costo

- Días de estancia.** Desde el día que se realiza el diagnóstico de Infección hasta el día en que finaliza el suministro de antibióticos a nivel hospitalario para el tratamiento de la infección intrahospitalaria. Se deberá contar con el costo por cada uno de los servicios de hospitalización prestados en la institución.
- Reintervenciones.** Se usará el número de reintervenciones realizadas en quirófano y procedimientos quirúrgicos menores realizados en unidades de cuidado intensivo.
- Administración de antimicrobianos** en unidades de presentación farmacológica traducido a dosis diarias definidas (DDD). Se utilizará como registro la indicación médica y la aplicación efectiva a través del registro de enfermería en el formato de aplicación de medicamentos.
- Cultivos:** número de cultivos registrados en la historia clínica relacionados a infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Los resultados se expresarán en pesos colombianos.

6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN QUE DEBEN CUMPLIR LAS INSTITUCIONES

Deben ser hospitales de alta o mediana complejidad

Deben tener vigilancia epidemiológica de infección intrahospitalaria

Contar con definiciones estandarizadas de infecciones asociadas al cuidado de la salud según las establecidas por el Sistema de Vigilancia epidemiológica de la Secretaría Distrital de Salud.

Contar con información sobre costos por concepto de:

- Día/cama en la unidad de cuidados intensivos y en el resto de los servicios o datos para hacer el cálculo día/cama
- Antimicrobianos
- Cultivos y antibiogramas
- Reintervenciones

7. SELECCIÓN DE CASOS

Seleccionar de los registros de la ficha epidemiológica, los pacientes que tengan las infecciones asociadas al cuidado de la salud del estudio de acuerdo a los criterios diagnósticos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud y que cuenten con clasificación de infección asociada al cuidado de la salud CONFIRMADA por infección Urinaria asociada a sonda vesical, Neumonía asociada a Ventilador, Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter central, Infección asociada a sonda vesical servicio Hospitalización, endometritis e infección de sitio operatorio.

8. ANÁLISIS DE COSTOS

Relacionar todos los casos confirmados de infecciones asociadas al cuidado de la salud en la tabla (ver anexo 1), relacionar por cada servicio el costo subtotal y al final el costo total de los casos.

Cálculo del costo atribuible a las infecciones asociadas al cuidado de la salud por cada sitio de infección en estudio

Cálculos estadísticos: Se recomienda se tengan en cuenta las siguientes variables a efectos de facilitar el análisis y el comportamiento del costo atribuible:

- Cual es el porcentaje de participación del rubro de costos por infecciones asociadas al cuidado de la salud sobre el valor total de costos de atención médica de la institución.
- Evaluar el comportamiento anual de los costos si la incidencia es de crecimiento o disminución
- Cuantos pacientes se infectan con relación a los pacientes atendidos

- Cual es el costo de las medidas de prevención con relación a la ocurrencia de las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

9. PERIODICIDAD DEL INFORME: Este informe debe presentarse semestralmente al comité de infecciones institucional, con el objeto de que se puedan tomar los correctivos pertinentes que faciliten obtener unas adecuadas políticas de calidad y por ende una disminución representativa en los costos generales de atención. Su ejecución debe ser de uso permanente dado que sus resultados contribuyen a un mejor desempeño de las instituciones de salud y que como consecuencia provee mejores resultados en la salud de los pacientes.

Es de mencionar que el proceso que se está implementando es un punto de avance sobre el cumplimiento a la Política de prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias en su Guía No. 8 Costos.

ANEXO 1.

INFORME DE COSTOS
infecciones asociadas al cuidado de la salud

(a) MES:
(b) AÑO:

(c) Paciente	(d) Historia Clínica	(e) Servicio	(f) Actividad	(g) Cantidad	(h) Valor Costo Unitario	(i) Total Costo	(j) Costo por Paciente	(k) Costo por Servicio	(l) % por Servicio
ESTANCIA									
A									
			(m) SUBTOTAL DEL SERVICIO						
ESTANCIA									
A									
			SUBTOTAL DEL SERVICIO						
			(n) TOTAL GENERAL						

DESCRIPCION DE VARIABLES

VARIABLE	DESCRIPCION
(a) Mes	Mes del año en que se esta realizando el estudio
(b) Año	Año en curso del estudio de costos
(c) Paciente	Nombre del paciente que presento la infección asociada al cuidado de la salud
(d) Historia clínica	Número asignado por el hospital a la historia clínica del paciente
(e) Servicio	Servicio del hospital en donde el paciente adquirió la infección asociada al cuidado de la salud
(f) Actividad	Antimicrobianos dosis diarias definidas (DDD)
	Cultivos y antibiogramas
	Reintervenciones
	Días de estancia
(g) Cantidad	Indicar el numero total de antimicrobianos administrados
	Indicar el numero de cultivos y antibiogramas realizados durante el proceso de la infección asociada al cuidado de la salud
	Indicar el numero de reintervenciones quirúrgicas realizadas durante el proceso de la infección asociada al cuidado de la salud
	Indicar el total de días estancia desde el día que se realiza el diagnostico de Infección hasta el día en que finaliza la aplicación de antibióticos en el periodo de la infección

(h) Valor costo unitario	Registre el valor unitario de antimicrobianos, reintervención quirúrgica, cultivos y antibiogramas y día estancia
(i) Total costo	Registre el resultado de multiplicar el valor de la casilla (h) por la casilla (i)
(J) Costo por paciente	Indicar el resultado de sumar todos los valores de la casilla (i)
(k) Costo por servicio	Indicar el resultado de la sumatoria de todos los datos de la casilla (j)
(l) % por servicio	Indicar el calculo del porcentaje (%) del subtotal de cada servicio con relación al total general
(m) Subtotal del servicio	Indicar la sumatoria de todos los casos de infecciones asociadas al cuidado de la salud del respectivo servicio, registre en la casilla k
(n) Total general	Indicar la sumatoria de todos los subtotales de los servicios, Registre en la casilla k

DEFINICIONES OPERACIONALES

Costo: Se denomina '**coste**' o **costo** al montante económico que representa la prestación de cualquier servicio. Conociendo el coste de servicio se puede determinar el precio de venta al público de dicho producto o servicio, ya que el P.V.P. es la suma del costo más el **beneficio**.

Costos Variables o directos: Son aquellos que tienden a fluctuar en proporción al volumen total de la prestación de un servicio, se incurren debido a la actividad de la empresa.

Costo atribuible: Es el conjunto de los costos por la generación de los servicios

Estancia Hospitalaria: Desde el día que se realiza el diagnóstico de Infección hasta el día en que finaliza el suministro de antibióticos a nivel hospitalario para el tratamiento de la infección asociada al cuidado de la salud. Se deberá contar con el costo por cada uno de los servicios de hospitalización prestados en la institución.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Protocolo para determinar el costo de la infección nosocomial en nueve países de America Latina: Washington, D.C. OPS; 2003 (OPS/DPC/CD/271/03).
2. POLA BRENNER F.1, PATRICIO NERCELLES M.2,3, MÓNICA POHLENZ A.1, FERNANDO OTAÍZA O.1 y alumnos del magíster en infecciones intrahospitalarias, Costo de las infecciones intrahospitalarias en hospitales chilenos de alta y mediana complejidad, Rev Chil Infect 2003; 20 (4): 285-290
3. Backer, Morton y Jacobson, Lyle, Contabilidad de costos, un enfoque administrativo y de gerencia, McGraw Hill.
4. Guías para la prevención, control y vigilancia epidemiológica de infecciones intrahospitalarias, No. 8 Costos.