



COSTO DE CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO EN LOS ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DEL PERÚ

Escobedo Palza S¹; Timana Ruiz R²; Sobrevilla Ricci A³; Mosqueira Lovón NR³; Gutiérrez Aguado A⁴

¹SPEAS, Lima, Perú; ²SOMPEGS, Lima, Perú; ³Abt Associates-HFG Perú, Lima, Perú; ⁴UNMSM, Lima, Perú

Introducción

El cáncer gástrico constituye la segunda neoplasia más frecuente en el Perú (11.1% de las neoplasias registradas), la principal causa de mortalidad por cáncer, la primera causa de carga de morbilidad por cáncer y la tercera causa de egresos hospitalarios por cáncer. Por tanto, constituye una de las prioridades que el Estado peruano impulsa para la atención integral del cáncer y el mejoramiento del acceso a los servicios oncológicos. En este marco, es importante disponer de las estimaciones económicas necesarias para su abordaje en los diferentes estadios clínicos que sigue la enfermedad.

Objetivo

Estimar los costos del cáncer gástrico avanzado (CGA) de los servicios a brindar en los establecimientos hospitalarios del Ministerio de Salud del Perú.

Metodología

Se realizó una evaluación económica parcial de tipo costo de enfermedad (CE). La población de estudio fue una cohorte hipotética de pacientes con CGA afiliada al Seguro Público de Salud (Seguro Integral de Salud) en el Perú. Los costos se estimaron desde la perspectiva del financiador al año 2014.

La definición de los esquemas de manejo clínico (procedimientos médicos y medicamentos para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad) provienen de las Condiciones Asegurables del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Cada esquema de manejo clínico se ha estimado con la metodología de costeo estándar. El costo total fue ajustado por factores de oferta, demanda y adherencia.

Resultados

La cohorte hipotética de CGA es de 1,993 personas para el año 2014 (Incidencia de CGA en hombres: 20.5 x 100,000 y de CGA en mujeres: 14.1 x 100,000).

El costo total para CGA es de 25,292,143 dólares correspondiendo a CGA localmente avanzado: 17,150,022 dólares y para CGA metastásico: 8,142,121 dólares.

El costo total correspondiente a diagnóstico es de 986,071 dólares (3.9%), tratamiento 20,078,945 dólares (79.4%) y para seguimiento 4,227,128 dólares (16.7%). (Tabla 1).

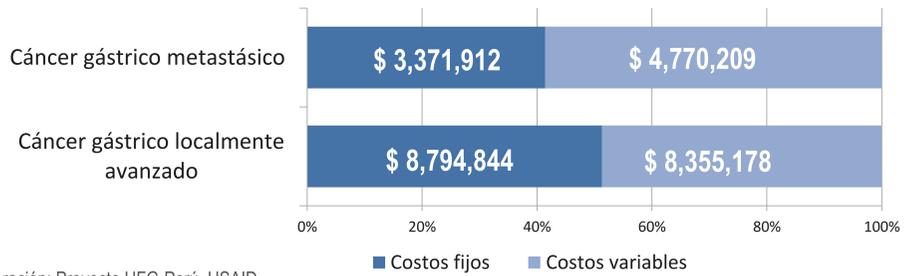
El costo fijo correspondió a 12,166,756 dólares (48.1%) y el costo variable a 13,125,387 dólares (51.9%). (Gráfico 1)

Tabla 1: Costos de manejo clínico de cáncer gástrico avanzado según estadio (US\$). Perú, 2014

Condición Específica	Población Objetivo	Costo Diagnóstico	Costo Tratamiento	Costo Seguimiento	Costo total
Cáncer gástrico localmente avanzado	1,196.10	299,804.08	14,119,382.25	2,730,835.65	17,150,022.10
Cáncer gástrico metastásico	797.40	686,266.59	5,959,562.13	1,496,292.30	8,142,121.08
Total	1993.49	986,070.67	20,078,944.38	4,227,127.95	25,292,143.18
		3.9%	79.4%	16.7%	100.0%

Elaboración: Proyecto HFG-Perú, USAID

Gráfico 1: Costos de cáncer de gástrico avanzado según estadio y tipo de costos (US \$). Perú, 2014



Elaboración: Proyecto HFG-Perú, USAID

Conclusiones

El costo anual total para cáncer gástrico avanzado en el Perú se estimó en 25,292,143 dólares. Este monto representa el 13.6% del presupuesto anual en el programa presupuestal de prevención y control del cáncer del país.

Es necesario complementar la información de costos estándar presentados en este estudio con los costos observados en los establecimientos de salud para mejorar la orientación del gasto, como parte de la política de financiamiento en el marco de la cobertura universal en salud en el país.

Referencias bibliográficas

- Goss PEI, Lee BL, Badovinac-Crnjevic T, Strasser-Weippl K, Chavarri-Guerra Y, et al. Planning cancer control in Latin America and the Caribbean. *Lancet Oncol.* 2013 Apr;14(5):391-436.
- Hisashige A, Sasako M, Nakajima T. Cost-effectiveness of adjuvant chemotherapy for curatively resected gastric cancer with S-I. *BMC Cancer* 2013, 13:443
- Perú, Ministerio de Salud. RM N° 195-2009/MINSA: Documento Técnico "Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud". Lima. MINSA; 2009.
- Perú, Congreso de la República. Ley N° 29344: Ley marco de aseguramiento universal en salud. Lima: Congreso de la República; 2009

Autores

Escobedo Palza, Seimer: Sescobedope@yahoo.com
 Timana Ruiz, Raul Alonso: Rtimanar@gmail.com
 Sobrevilla Ricci, Alfredo: Alfredo_Sobrevilla@Abtassoc.com
 Mosqueira Lovón, Nelly Rocío: Rocío_Mosqueira@Abtassoc.com
 Gutiérrez Aguado, Alfonso: Alfonso2805@gmail.com Alfonso2805@yahoo.es

Conflicto de interés:

Este estudio ha sido financiado por USAID a través del Proyecto HFG-Perú y los autores manifiestan no tener conflicto de intereses.



5a Conferencia ISPOR para América Latina
6-8 septiembre 2015
Centro Parque Event & Convention Center
Santiago, Chile

