

Hospital Militar Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany"
Santiago de Cuba

COSTO HOSPITALARIO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON RETRASO MENTAL

1er. Tte. María Ángeles Martínez Hernández,¹ My. Alicia Bataille Savón,² Enf. Marbelis Duccase Pilón³ y Lic. Nalia Borlot Vargas⁴

RESUMEN

En aras de contribuir con la atención que se le debe prestar a los aspectos económicos en el financiamiento de las actividades encaminadas a garantizar la calidad de la asistencia médica, dirigidas al desarrollo de la economía de Cuba, se determinó el costo hospitalario en 20 pacientes ingresados con el diagnóstico de retraso mental. El costo promedio de la afección en estudio en el período analizado demostró el consecuente gasto de recursos posterior a su ingreso en esta institución médica equivalente a \$ 930,00. Predominaron los pacientes de 18 a 22 años de edad con un costo total de \$883,50 y la estadía prevalenciente de 10 a 19 días con 13 casos representó el 65 % con un costo de \$ 604,50. Se logró precisar la necesidad de brindar especial atención al diagnóstico confiable de trastornos mentales específicos en las comisiones médicas con el fin de disminuir el número de ingresos y bajas médicas por dichos trastornos.

DeCS: COSTOS DE HOSPITAL; CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD; COSTOS Y ANÁLISIS DE COSTO; RETARDO MENTAL/economía.

González Menéndez¹ define el retraso mental como el estado en el cual el desarrollo de la mente es incompleto o se detiene, caracterizado por un funcionamiento general subnormal, especialmente acusado en el aspecto intelectual, acompañado de alteraciones en la maduración, el aprendizaje y la adaptación social que se origina durante el período de desarrollo, desde la etapa

prenatal hasta la adolescencia. Se evidencia que las características patológicas tienen sus precursores en alteraciones tempranas del desarrollo y permanecen como cualidades permanentes de la persona. En la actualidad se plantea² que un concepto real de retraso mental implica tener en cuenta 2 modales: el biomédico y el psicosociocultural, que representan los dos

¹ Especialista de I Grado en Psiquiatría. Miembro del Consejo Científico. Aspirante al Doctorado en Ciencias Médicas.

² Especialista de I Grado en Psiquiatría. Instructora. Jefa del Servicio de Psiquiatría.

³ Enfermera General.

⁴ Licenciada en Economía.

enfoques a la definición conceptual. El modelo biomédico consiste en la presencia de cambios básicos en el cerebro y el psicosociocultural en el funcionamiento social y la adaptación social. Tradicionalmente se acepta una prevalencia de estos trastornos alrededor del 3 % de la población general.

En la clínica psiquiátrica llama la atención que el retraso mental constituye un trastorno previsto de innumerables elementos para llevar a cabo un diagnóstico confiable de este y, sin embargo, está entre los que más bajas métricas ocasiona anualmente en la especialidad de Psiquiatría, con tendencia al incremento. Partiendo de este hecho y guiados especialmente por el llamado de nuestro Comandante en Jefe *Fidel Castro Ruz*,³ de brindar una especial atención a los aspectos económicos en el funcionamiento de las actividades encaminadas al desarrollo de la economía del país, nos sentimos motivados a realizar esta investigación.

MÉTODOS

El estudio prospectivo abarcó desde noviembre del 2000 hasta junio del 2001 en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Militar Clínicoquirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany” de Santiago de Cuba, con el objetivo de determinar el costo hospitalario en los pacientes ingresados con el diagnóstico de retraso mental. El universo estuvo conformado por 20 casos y se aplicaron modelos de encuestas donde se recogieron variables de interés para la investigación de acuerdo con los objetivos trazados. Los datos concernientes a los costos fueron suministrados por el Departamento de Contabilidad del Hospital auxiliados por una planilla-encuesta (anexo) en aras de deter-

minar el costo promedio en las distintas instancias, se procedió a calcular:

- Promedio de estadía valorada desde la fecha de ingreso hasta el egreso.
- Costo según edad, escolaridad, procedencia, consumo de medicamentos y material gestable según precio por unidad, así como el gasto ocasionado por el personal en atención a los pacientes según salario mensual, diario y por horas (médicos, enfermeras y otro personal).

Los datos recopilados se plasmaron en una planilla de vaciamiento elaborada al efecto y se procedió de forma manual, se utilizó como medida resumen el porcentaje auxiliado por una calculadora, se representaron estos en tablas estadísticas.

RESULTADOS

El costo promedio de la afección en estudio en el período analizado fue de \$930.00, predominaron los pacientes de 18-22 a de edad con un costo total de \$883.50 y la estadía prevaleciente de 10 a 19 d con 13 casos que representaron el 65 %, con un costo de \$604.50 (tabla 1).

En el análisis del costo según procedencia se evidenció que los pacientes en su gran mayoría procedían de zona rural con un costo de \$418.50, se demostró que los factores socioculturales también llamados prevención ambiental, subcultural,⁴ intervienen notablemente en el desarrollo de estos trastornos mentales en muchos de los casos, por ello se dice que la acción preventiva o profiláctica más formidable del retraso mental es la Revolución, superior a toda intervención médica.

En la tabla 2 se aprecia el componente de los costos de acuerdo con el personal

que atiende a los pacientes y el salario promedio mensual de estos, diario, y por horas, lo que evidencia que en lo concerniente a estos aspectos no cabe dudas del gasto de recursos humanos y financieros con un costo mensual de \$1 646.83, diario \$68.59 y promedio salario por horas de \$8.52.

La tabla 3 nos da muestra del costo que implica el consumo de medicamentos en la terapéutica a emplear ante los casos afectados, que representa un costo total de \$134.41.

Esta investigación permitió hacer una caracterización desde el punto de vista clínico, psicológico y sociodemográfico de la muestra; se pudo apreciar que en esta pre-alecieron jóvenes solteros, de procedencia rural-urbana en su gran mayoría, intentos de suicidios y trastornos de conducta como motivos de ingresos con antecedentes de trastornos psiquiátricos en familiares y de estudio en escuela especial (tabla 4).

DISCUSIÓN

En la actualidad es motivo de preocupación de los psiquiatras en las Fuerzas Armadas Revolucionarias (FAR) disminuir el número de ingresos y bajas médicas por trastornos mentales específicos, con la finalidad de contribuir con la atención que se le debe prestar a los aspectos económicos en el financiamiento de las actividades a realizar por Salud Pública. Estas aspiraciones se encuentran dirigidas con otras no menos importante, al desarrollo de la economía del país. Los resultados de esta investigación permiten demostrar que el retraso mental es un trastorno previsto de innumerables elementos para llevar a cabo una adecuada selección de los casos en las comisiones médicas y evitar posteriormente el ingreso de los pacientes en nuestras instituciones médicas con el consecuente

TABLA 1. Costo según estadía y edad

Grupos etáreos	Menos de 9 d			De 10 a 19 d			20 d o más			Costo total
	No.	%	Costo	No.	%	Costo	No.	%	Costo	
Menos de 18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
De 18 - 22	4	20	186.0	12	60	558.0	3	15	139.5	883.5
23 - 27	-	-	-	1	5	46.5	-	-	-	46.50
Total	4	20	186.0	13	65	604.5	3	15	139.5	930.0

Fuente: Departamento de Contabilidad del Hospital.

TABLA 2. Costo según salario promedio del personal de atención

Salario	Promedio salario mensual \$	Promedio salario diario \$	Promedio salario por horas \$
Médicos	812.0	33.83	4.20
Enfermeras	468.30	20.26	2.52
Otro personal	348.33	14.50	1.80
Total	1 646.83	68.59	8.52

Fuente: Departamento de Contabilidad del Hospital.

TABLA 3. Costos por consumo de medicamentos

Detalles	U/M	Precio (\$)	Cantidad	Costo total (\$)	Costo por pacientes (\$)
I) Ansiolíticos					
Diazepam	Tab	0.06	226	13.56	1.36
Clordiazepóxido	Tab	0.073	28	2.04	2.04
Nitrazepam	Tab	0.50	86	43.00	10.75
II) Antidepresivos					
Amitriptilina	Tab	0.05	77	3.85	0.96
III) Antihistamínicos					
Benadrilina	Tab	0.03	130	3.90	0.78
Ciprohestadina	Tab	0.03	56	1.68	1.68
IV) Neurolépticos					
Clorpromacina	Amp	0.0575	222	12.77	1.82
Levopromacina	Tab	0.11	34	3.74	1.25
V) Analgésicos					
Dipirona	Tab	0.07	248	17.36	2.89
VI) Psicoestimulantes					
Trifluoperazina	Tab	0.04	134	5.36	1.07
VII) Otros					
Indometacina	Tab	0.125	69	8.63	4.32
Espasmo forte	Amp	0.50	1	0.50	0.50
Jarabe de tilo	mg	0.03	465	13.95	9.93
Fenobarbital	Tab	0.02	14	0.28	0.28
Otros	mL			3.79	1.26
Total				134.41	

Fuente: Departamento de Contabilidad del Hospital.

TABLA 4. Resultados obtenidos según características sociodemográficas, psicológicas y clínicas de los afectados

Edad (en años)	18 – 22 a	No.	%
		19	95
Estado civil	Solteros	18	90
Procedencia	Rural-urbana	16	80
Escolaridad	Secundaria Básica	14	70
Antecedentes de estudios en escuela especial	Sí	12	60
Antecedentes de trastornos psiquiátricos en familiares	Retraso mental	19	95
	- suicidio		
	- trastornos neuróticos		
Motivos de ingreso	-Intento de suicidio		
	-Trastornos de conducta	12	60
Constancia en la HC de Resumen de estudios en Escuela Especial	Sí	5	25
Tipo de déficit metal	Fronterizo	13	65

Fuente: Historias Clínicas.

gasto de recursos materiales, humanos y financieros que influye negativamente en el desarrollo de la economía y la calidad de la asistencia médica ante otras afecciones psiquiátricas que indispensablemente requieran de diagnóstico, tratamiento y re-

habilitación con el fin de colaborar en pro de la salud mental, por lo que algunos autores⁵ recomiendan la utilización de instrumentos específicos para estos fines y el uso de los criterios diagnósticos de los actuales manuales de diagnósticos de los trastornos mentales.^{6,7}

ANEXO. Encuesta de costo- enfermedades

Hospital _____ Año: _____
 Provincia _____ Mes: _____
 Paciente _____ Edad: _____

HC _____ Estadia total _____ Sexo _____
 Serv. _____ Sala _____ FI _____ FIH _____ FE _____ Est. _____
 Serv. _____ Sala _____ FI _____ FIH _____ FE _____ Est. _____
 Serv. _____ Sala _____ FI _____ FIH _____ FE _____ Est. _____
 Serv. _____ Sala _____ FI _____ FIH _____ FE _____ Est. _____

Enfermedades _____
 Proceder _____ T.O _____
 Otras Enfermedades _____

Complicaciones Sí _____ No _____
 Tipo de infección _____
 Tipo de operaciones _____ Limpia _____
 Limpia contaminada _____
 Contaminada _____
 Sucia _____

Medios de diagnósticos y tratamientos.

Análisis	Cantidad	Unitario	Importe
Laboratorio clínico			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Laboratorio de Microbiología			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Electrocardiogramas			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Imagenología			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Psicometría			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Análisis	Cantidad	Unitario	Importe
Anatomía patológicas			
Exámenes			

Unidad Quirúrgica	Cantidad	Unitario	Importe
Minutos			

Otros estudios o procedimientos terapéuticos	Cantidad	Unitario	Importe

Medicamentos	Cantidad	Unitario	Importe

Sangre y hemoderivados	Cantidad	Unitario	Importe

Hecho por _____
 Revisado por _____

SUMMARY

In order to contribute to the attention that should be paid to the economic aspects of financing activities aimed at ensuring the quality of medical care and the development of the Cuban economy, the hospital cost was determined in 20 patients admitted to the hospital with mental retardation diagnosis. The average cost of the disease in the analyzed period showed the spending of financial resources after admission to the medical institution equal to \$930.00. 18-22 years-old patients predominated with a total cost of 883.50; the prevailing hospital stay of 10-19 days for 13 cases represented 65%, with a cost of \$604.50. It was underlined that it is necessary to pay special attention to a reliable diagnosis of specific mental disorders in the medical commissions so as to reduce the number of admissions to the hospital and of medical certificates due to these disorders.

Subject headings: HOSPITAL COSTS, QUALITY OF HEALTH CARE; COSTS AND COST ANALYSIS; MENTAL RETARDATION/economics.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Clínica psiquiátrica básica actual. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1998:139-43.
2. Ernesto de la Torre Montejo y coautores. Pediatría. La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 1999, t 4: 40-6.
3. Cuba. Partido Comunista de Cuba. Tesis y resoluciones del I Congreso del Partido Comunista de Cuba. La Habana: Editora Política; 1976.
4. Bonner JS. The little black book in neurology. New York: Mosby; 1991:17-22.
5. Lara MA. Utilización de servicios para problemas de salud mental en población femenina: tres estudios. Salud Mental 1996;19(2):49-9.
6. American Psychiatric Association Diagnostic criteria from DSM IV. Washington: American Psychiatric Association; 1995:110.
7. Organización Mundial de la Salud. Clasificación mundial de enfermedades mentales. 10. Rev. Génova: OMS, 1987:5.

Recibido: 18 de abril del 2002. Aprobado: 25 de mayo del 2002.

1er. Tte. *María Angeles Martínez Hernández*. Hospital Militar Clínicoquirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany". Santiago de Cuba, Cuba.