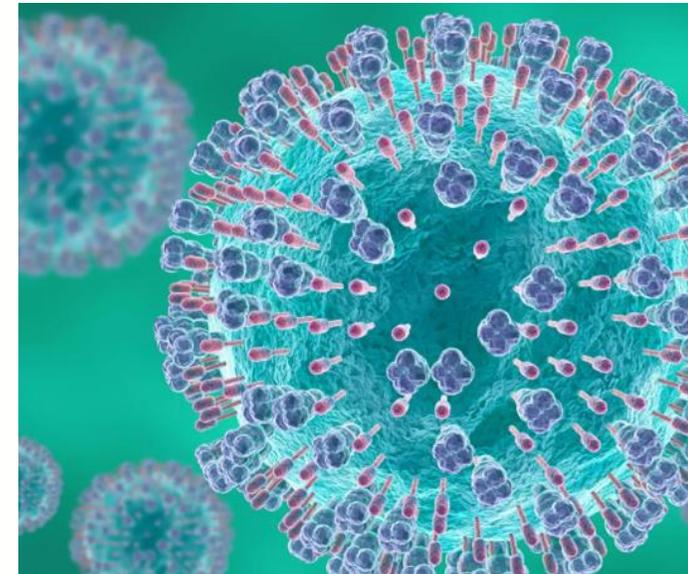


# Impacto económico del virus respiratorio sincitial en niños menores de 5 años: Análisis en atención primaria en España

Autores: María Garcés Sánchez, Marta Carballal Mariño, Remedios Parejo Carranza, Elena Sánchez Almeida, Juan Antonio García Sánchez.

En nombre de la **Red de Investigación de Pediatría de Atención Primaria (PAPenREd)**



# Declaración de conflictos de interés

El estudio muestra los datos relativos a España del estudio multicéntrico europeo “*Burden of RSV infections among young children in primary care: a prospective cohort study in five European countries (2021–23)*”, coordinado por Netherlands Institute for Health Services Research (Nivel, Utrecht, Holanda) y financiado a través de una beca de investigación colaborativa firmada con Laboratorios Sanofi y AstraZeneca.

# INTRODUCCIÓN



- El virus respiratorio sincitial (VRS) es una de las **principales causas de infecciones respiratorias** agudas en niños **menores de cinco años**.
- Con la introducción de **nuevas intervenciones** para prevenir las infecciones por VRS, los datos económicos son cruciales para **evaluar su coste-efectividad**.
- Aunque su carga económica está bien documentada en entornos hospitalarios, los datos sobre los costes **en atención primaria** en España son escasos.



# OBJETIVOS



Este estudio tuvo como objetivo estimar la **carga económica** de los episodios de VRS atendidos médicamente en atención primaria en niños menores de cinco años en España, centrándose en:

- los costes sanitarios DIRECTOS: visitas a atención primaria, medicación y visitas a urgencias
- los costes sociales INDIRECTOS: ausencias laborales parentales.



# Métodos

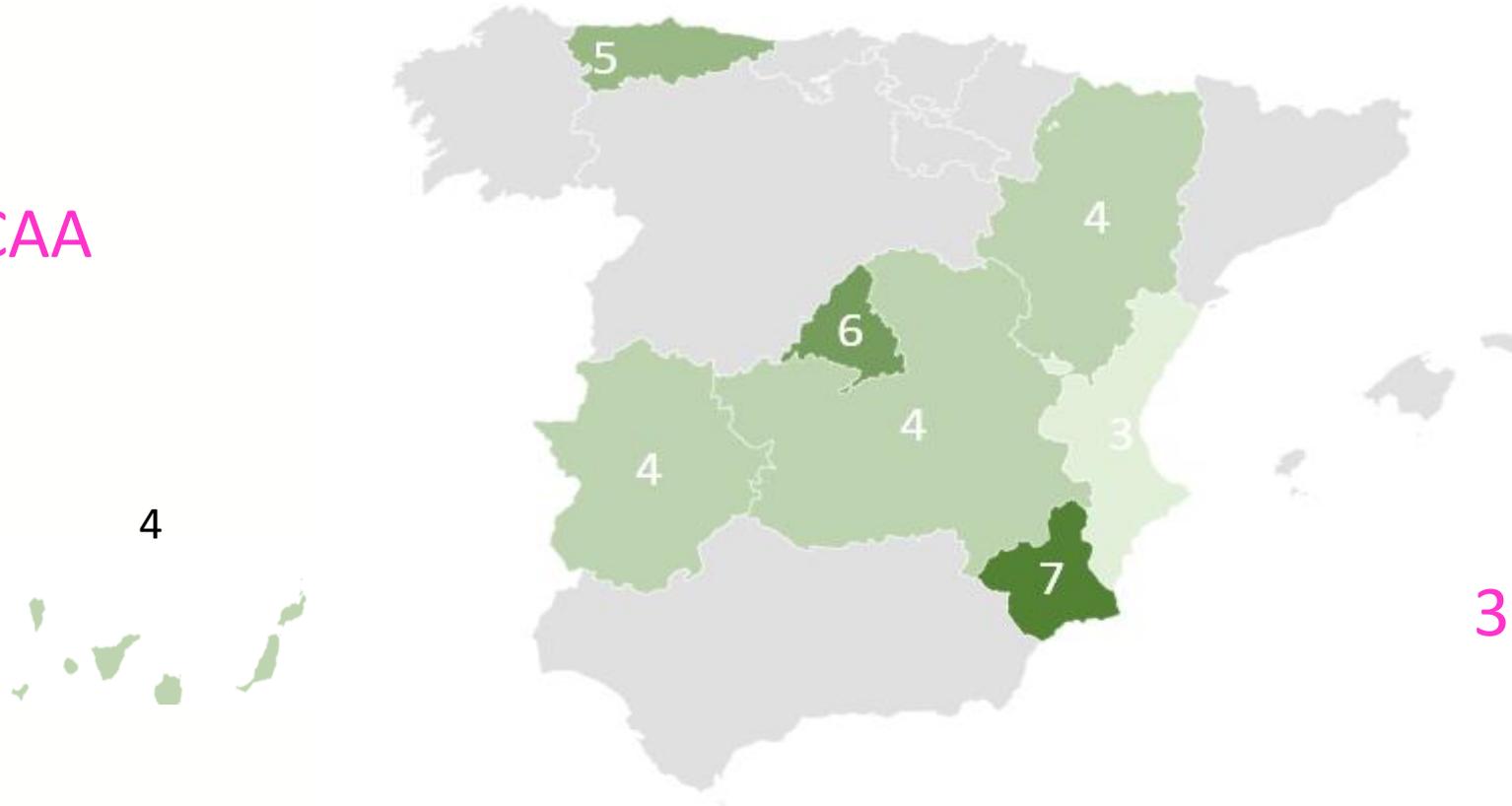


- Se analizaron datos recopilados por **pediatras de atención primaria de la red PAPenRED** en España, como parte del **estudio multicéntrico ComNet III**, diseñado para comparar la carga económica y clínica del VRS en varios países  **europeos** (Bélgica, Italia, Holanda, España y Reino Unido).
- El periodo de recogida fue entre noviembre 2021 a enero de 2024, se suspendió la recogida durante los brotes de COVID.
- **Estudio observacional, prospectivo** y analítico en niños con sospecha de infección por VRS y con confirmación de dicha infección.
- Los costes sanitarios DIRECTOS (visitas a atención primaria, medicación y visitas a urgencias) se calcularon utilizando **tarifas oficiales ajustadas a los precios de 2022**.
- Los costes INDIRECTOS se estimaron en función de las **ausencias laborales parentales**, utilizando los **salarios promedio nacionales**.
- Los análisis estadísticos proporcionaron costes medios por episodio e intervalos de confianza (IC) del 95%.



# Número de colaboradores por CCAA. Estudio SRV Comnet III España

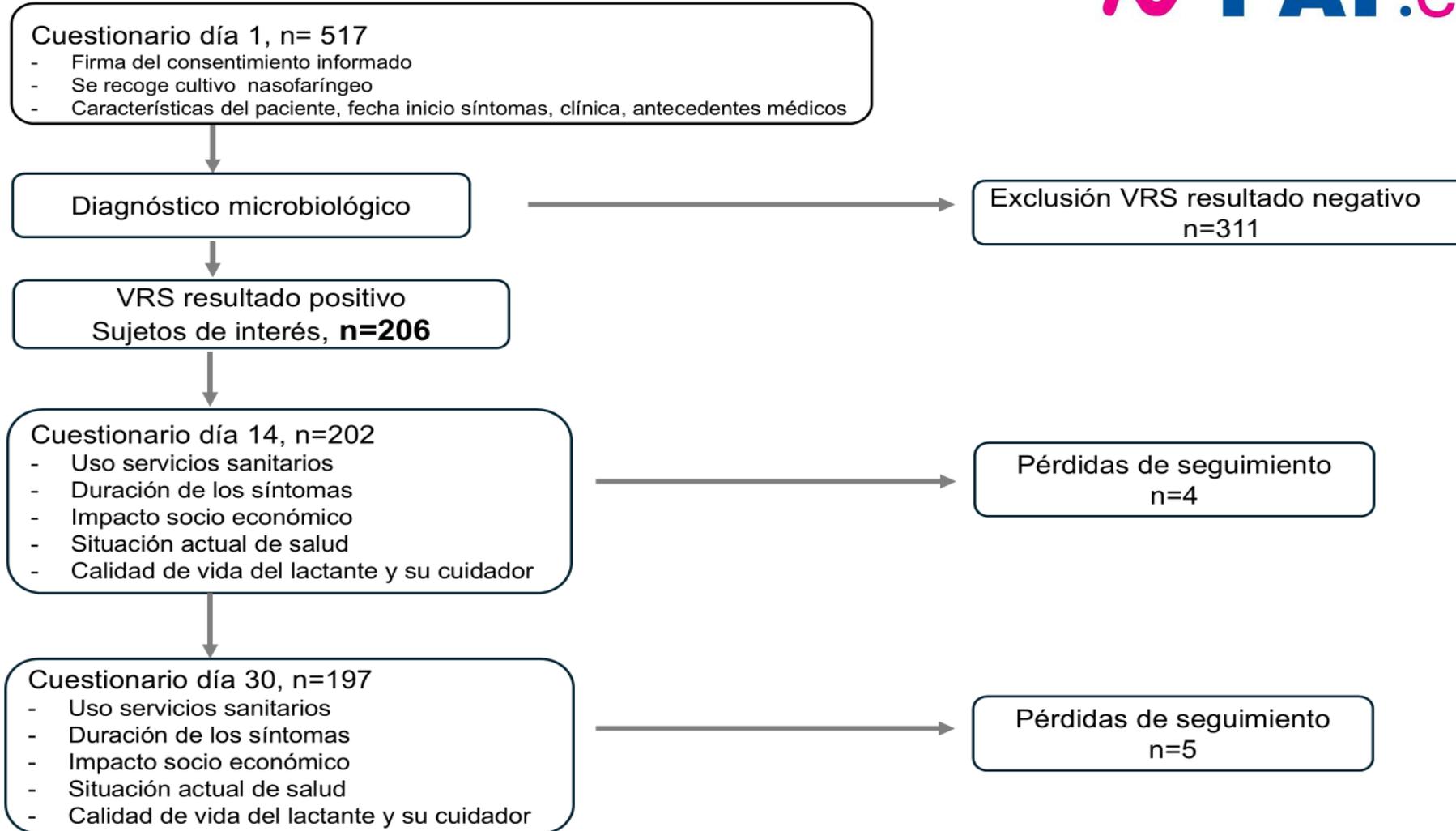
8 CCAA



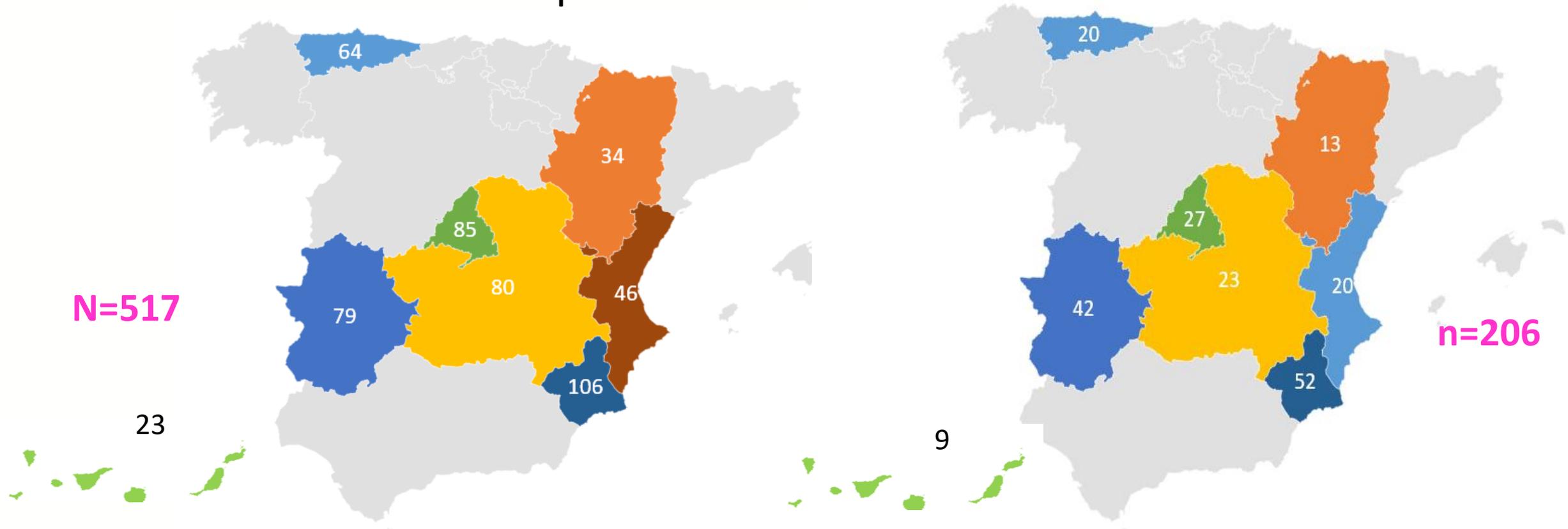
37 colaboradores



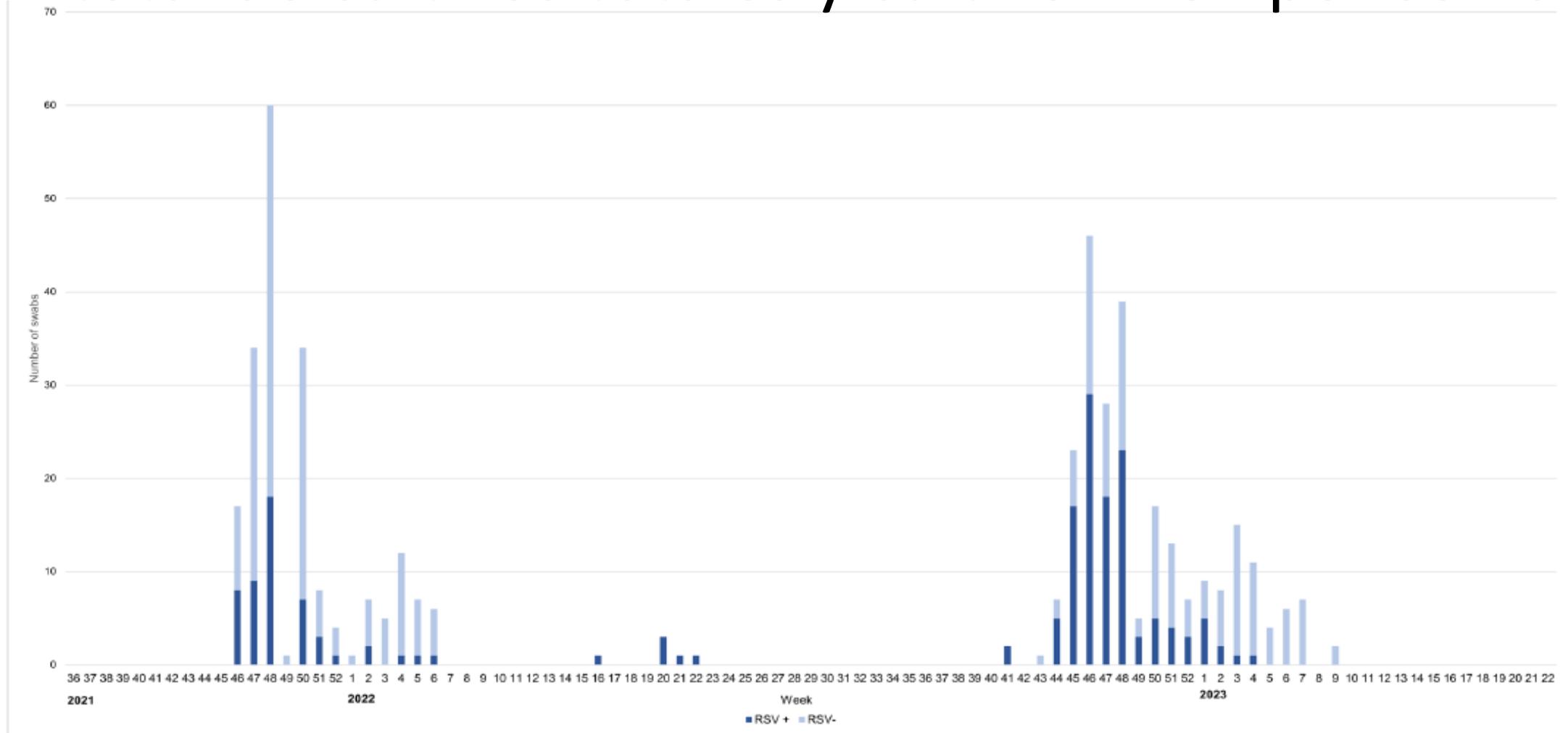
# Flujograma



Número de casos recogidos y casos positivos para VRS por CCAA  
Estudio SRV Comnet III España



# Nº total de cultivos totales y cultivo VRS+ por semana



Consultas médicas	Total	Menos de un año	1-5 años
≥ 1 visita Atención Primaria			
n/N	146/171	76/81	70/90
% (IC 95%)	85.4% (79.2-90.3)	93.8% (86.2-98.0)	77.8% (67.8-85.9)
Visitas en Atención Primaria			
Media (IC 95%)	3.0 (2.8-3.3)	3.5 (3.2-3.9)	2.6 (2.3-2.9)
Mediana (RIQ)	3 (2-4)	3(2-4)	2 (2-3)
Visitas al Servicio de Urgencias			
n/N	54/171	32/81	22/90
% (IC 95%)	31.6% (24.7-39.1)	39.5% (28.8-51.0)	24.4% (16.0-34.6)



Consultas médicas	Coste	Especificaciones
Consulta visita pediatra de AP	Visita inicial: 69,24€ Segunda visita: 34,62€	DOG 96 del 21/5/2014: Decreto 56/2014, del 30 de abril, por el que se establecen las tarifas de los servicios sanitarios prestados en centros dependientes del SERGAS. Disponible en <a href="https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2014/20140521/AnuncioC3K1-140514-0001_es.html">https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2014/20140521/AnuncioC3K1-140514-0001_es.html</a>
Consulta servicio urgencias	361,59€	
Medicación (coste por unidad)		
Broncodilatadores	2,50 €	Comúnmente prescrito salbutamol
Antibióticos	2,50 €	Comúnmente prescrita amoxicilina
Corticoides inhalados	7,56 €	Comúnmente prescrita budesonida
Corticoides orales	21,67 €	Comúnmente prescrita prednisona oral
Paracetamol	1,75€	
AINEs	2,50 €	
Spray nasal	6,29 €	
Jarabe para la tos	10 €	
Tarifa por dispensación	No aplicable	Se recomienda margen farmacéutico del 27,9% para precios inferiores o iguales a 91,63€
Ausencia laboral		
Salario diario	109,64€	Eurostar 2018, ingresos brutos anuales, dividido por 262 días laborales por año

Categoría de Coste	Coste Medio (€)	IC 95% (€)	Proporción del Coste Total
<b>1. Costes Sanitarios DIRECTOS</b>	301 < 1 año: 352 1-5 años: 259	288–313 339-366 248-271	66%
<b>1.1. Consultas en Atención Primaria</b>	163	155–170	54%
<b>1.2. Visitas a Urgencias</b>	129	120–137	43%
<b>1.3. Medicación</b>	9	7–11	3%
<b>2. Costes INDIRECTOS (Ausencias Laborales)</b>	157 <1 año: 155 1-5 años: 160	137–180 135-177 139-183	34%
<b>3. COSTE TOTAL</b>	458	-	100%

# Resultados

- Se captaron a 517 niños menores de 5 años de noviembre de 2021 a enero de 2024. Fueron positivos **206 casos (39,8%)**
- El coste medio sanitario directo por episodio de VRS en España fue de **301 € (IC 95%: 288–313)**, principalmente por las consultas de **atención primaria (54%)** y **las visitas a urgencias (43%)**.
- Los costes indirectos debido a las ausencias laborales parentales promediaron **157 € (IC 95%: 137–180) por episodio**.
- En conjunto, el **coste total por episodio fue de 458 €**, con variaciones significativas entre grupos de edad: los costes fueron mayores en los niños menores de un año en comparación con los de 1–5 años.
- España presentó costes sanitarios más altos en comparación con otros países del estudio, destacando una utilización sustancial de recursos en atención primaria.

## Conclusiones

- El VRS supone una considerable **carga económica** en España en el ámbito de la **atención primaria**, con los costes sanitarios directos como el componente principal del gasto total.
- Estos hallazgos destacan la importancia de considerar la carga económica fuera del entorno hospitalario y subrayan la necesidad de **implementar medidas preventivas** efectivas, como los anticuerpos monoclonales y las vacunas maternas recientemente aprobadas, para mitigar el impacto del VRS.

# Agradecimientos



COLABORADORES PAPenRed ESTUDIO RSV COMNET-III

**“RSV COMNET-III STUDY SPAIN. ESTUDIO DE LA CARGA DE ENFERMEDAD POR VRS EN MENORES DE 5 AÑOS EN ESPAÑA”** (noviembre 2021 a enero 2024)

ALCARAZ MELGAREJO, MARÍA DOLORES  
ASENSI MONZO, MARIA TERESA  
BLANCO GONZÁLEZ, JAVIER  
BONET GARROSA, ALICIA  
CABRERA JIMÉNEZ, LARA  
CAÑAVATE GONZALEZ, CRISTINA  
CARVAJAL URUEÑA, IGNACIO  
CRESPO MEDINA, MARTA  
CUBERO SANTOS, ANA  
DÍAZ CÓRCOLES, ROCÍO  
GARCÍA MERINO, ÁGUEDA  
HERNÁNDEZ GUILLÉN, REYES  
LEO CANOBE, MARÍA DEL PRADO  
LOBERA NAVAZ, PILAR  
MACHADO MUDARRA, INÉS  
MÉNDEZ GALLEGU, SUSANA  
MENGUAL GIL, JOSE  
MERELO NICOLÁS, BORJA  
MONTAÑEZ ARTEAGA, JUDITH  
MORELL BERNABÉ, JUAN JOSÉ  
ORDÓÑEZ ALONSO, ÁNGELES  
PADILLA SÁNCHEZ, MARIA CANDELARIA  
PAREJO CARRANZA, REMEDIOS  
PEÑAROJA PEIRARTS, SUSANA  
PERALTA IBÁÑEZ, MARI LUZ  
PÉREZ NYGAARD, ROXANNE LAURA  
RODRÍGUEZ-MOLDES VÁZQUEZ, BEGOÑA  
ROMERO GARCÍA, MARCOS  
RUBIO REMIRO, OLGA

RUIZ CHÉRCOLES, ESTHER  
SÁNCHEZ ALMEIDA, ELENA  
SÁNCHEZ ANDRÉS, MARÍA TERESA  
SÁNCHEZ CORDERO, NIEVES  
SANTOS GARCÍA CUÉLLAR, MARÍA TERESA  
SARMIENTO MARTINEZ, MERCEDES  
SOMALO HERNÁNDEZ, LAURA  
TALÓN MORENO, PILAR

COORDINADORES AUTONÓMICOS:  
Asturias: María Ángeles Ordoñez Alonso y Laura Somalo Hernández  
Aragón: José María Mengual Gil  
Castilla La Mancha: Alicia Bonet Garrosa  
Madrid: Ana Lorente García Mauriño y Juan Antonio García Sánchez  
Canarias: Elena Sánchez Almeida  
Valencia: Ramona Mínguez Verdejo  
Murcia: Santiago Alfayate Miguélez  
Extremadura: Remedios Parejo Carranza

Equipo Coordinador PAPenRed  
César García Vera

In memoriam Rubén García Pérez

