

SALUT

Quant costa donar a llum un fill?

DIFERÈNCIA El cost d'un naixement en la sanitat pública va dels 3.682 euros, si el part és vaginal, als 5.815, si és cesària
RIGOR Les xifres aconsellen evitar operacions innecessàries

Marta Círcoles
BARCELONA

Tenir un fill en un hospital públic té un cost mitjà per al sistema sanitari de 4.328 euros. L'import inclou tot el seguiment de l'embaràs (visites, proves, analítiques, etc.), l'atenció al part i al nadó a l'hospital i els controls que mare i fill han de seguir fins a tres mesos després del naixement. Aquest és el resultat de l'estudi que han dut a terme un equip de metges i economistes del Parc de Salut Mar de Barcelona, segons el qual, les cesàries i la necessitat d'ingressar els nadons són els dos factors que encareixen més la despesa que suposen els naixements per a la sanitat pública.

El treball, que va coordinar el cap de servei d'epidemiologia i avaluació del Parc de Salut Mar, Francesc Cots, constata que el cost global d'un naixement va dels 3.682 euros, en el cas que el part sigui vaginal, als 5.815, si es recorre a una cesària. A mig camí, hi ha els parts vaginals instrumentals (amb fórceps o ventoses), que

La xifra

58.000

parts (68% del total) va atendre la sanitat pública l'any 2009. Fins a 13.340 (el 23%) van ser cesàries.

fan pujar el cost fins a 4.064 euros.

L'equip del Parc de Salut Mar va analitzar 1.026 parts atesos a l'hospital del Mar entre l'octubre del 2006 i el setembre del 2007. El treball es va publicar recentment a la revista especialitzada en l'avaluació de serveis sanitaris *BMC Health Services Research*. Tot i que les dades es van recopilar fa quatre anys, Cots assegura que els costos reals no s'han encarat des de llavors.

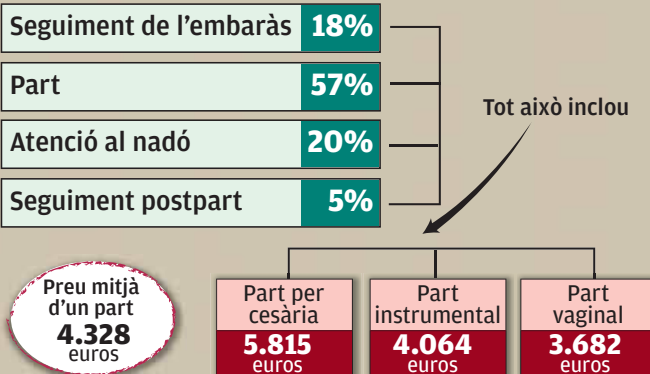
Només l'atenció al part suposa el 57% del cost de tots els serveis que la sanitat pública presta per fer possible el naixement d'una criatura, mentre que l'atenció neonatal en representa un 20%. En el cas que el nadó requereixi ser ingressat, el cost s'incre-

menta entre 420 i 1.951 euros, en funció de la gravetat. D'altra banda, el seguiment de l'embaràs concentra el 75% de les visites i dels actes sanitaris, però només suposa un 18% del cost global del naixement.

Segons Cots, els resultats indiquen que cal ser molt rigorós a l'hora d'indicar una cesària, no tan sols pels riscos sanitaris que pot comportar, sinó també per l'increment de costos que implica. Tot i que els defensors de les cesàries argumenten que eviten complicacions posteriors, Cots assegura que en el seu estudi no han observat que hi hagi més problemes en els parts vaginals. En termes estrictament econòmics, "la diferència de costos entre el part vaginal i la cesària és prou gran perquè no es compensi amb cap estalvi posterior", afirma Cots.

Pel que fa a l'edat i a l'origen de la mare (més de la meitat dels parts atesos a l'hospital del Mar són de dones d'origen immigrant), l'estudi no va detectar cap diferència amb relació a les complicacions ni als costos. ■

El cost d'un naixement a la sanitat pública



Reduir les cesàries: un objectiu que es resisteix

Des del Departament de Salut, fa anys que es persegueix l'objectiu de reduir el nombre de cesàries, que actualment representen el 28% dels naixements a Catalunya, malgrat que l'OMS recomana que aquest procediment no hauria de superar en cap cas el 20%. El progressiu augment de l'edat de les mares i l'aparició de patologies durant l'embaràs expliquen una

part de l'increment de cesàries (l'any 1993 el percentatge no arribava al 23%), però la indicació d'aquesta intervenció genera controvèrsies entre els propis obstetres. Mentre alguns professionals insisteixen que cal aplicar-la només en casos molt concrets (si el canal de sortida és molt estret, quan el nen surt en mala posició, si hi ha patiment fetal o si el part no pro-

gressa) i recorden els riscos que comporta (hemorràgies, infeccions, lesions al fetus, dificultats amb la lactància, etc.), d'altres defensen que la intervenció és cada cop més segura i que evita complicacions posteriors.

Al criteri mèdic, s'hi afegeix l'econòmic, ja que fer menys cesàries suposa reduir costos i alliberar sales d'operacions i llits.