



Red Española de Investigación en Retorno Social
de la Inversión en Deporte

Repository of identification of costs for the dimensions of the Model of Evaluation of Social Return of Investment in Sport (SROI, Social Return of Investment) in Spain

(Documento de trabajo #1, Julio 2024)

Este documento es propiedad de la Red Española de Investigación en Retorno Social de la Inversión en Deporte (REiRSID), financiada por la Convocatoria de Redes de Investigación del Consejo Superior de Deportes (REF: 26/UPB/23)

Este documento ha sido desarrollado por **Sara Lapresta Romero**, investigadora predoctoral del Observatorio de la Fundación España Activa en el Centro de Investigación en Ciencias del Deporte de la Universidad Rey Juan Carlos¹, y por la **Dra. Inés Nieto Romero**, investigadora postdoctoral de THiNK Active², Unidad de Investigación de EuropeActive, bajo la supervisión del **Dr. Alfonso Jiménez**³, coordinador de la Red Española de Investigación en Retorno Social de la Inversión en Deporte (REIRSID), financiada por el Consejo Superior de Deportes.

¹ <https://cide.urjc.es/>

² <https://www.europeactive.eu/thinkactive>

³ <https://gestion2.urjc.es/pdi/ver/alfonso.jimenez>

Repositorio de identificación de costes para las dimensiones del Modelo de Evaluación del Retorno Social de la Inversión en Deporte (SROI, Social Return of Investment) en España

Necesitamos mejorar el acceso a información de calidad y ofrecer una metodología robusta de análisis del impacto socioeconómico para informar y orientar las inversiones (tanto públicas como privadas) en el ecosistema del deporte español

Un grupo multidisciplinar de investigadores de nuestro país, integrando a expertos del ámbito de la promoción de la actividad física para la salud, el ejercicio físico clínico (utilizado como intervención terapéutica), la gestión de los recursos e infraestructuras deportivas y la evaluación económica de su impacto, planteamos al Consejo Superior de Deportes financiar, a través de la convocatoria para Redes de Investigación 2023, la creación de una **Red de Investigación en Retorno Social de la Inversión en Deporte (REIRSID)**⁴.

Esta Red nos ha permitido conectar y reforzar estructural y sinéricamente (de forma natural y eficiente) una serie de iniciativas y proyectos en desarrollo en este ámbito de investigación y transferencia de conocimiento innovador, acelerando su ejecución y consolidando su aplicación presente y futura de manera sostenible. Así, hemos iniciado el proceso de desarrollo y aplicación de una evaluación metodológica robusta definida con claridad, tanto en nuestro país como a nivel internacional.

La monetización de los beneficios intangibles del deporte y la actividad física es un tema controvertido, pero muy relevante. Aunque el impacto positivo de la actividad física en la salud es innegable, la dificultad de cuantificar los beneficios para el individuo y para la sociedad hace que a menudo se subestime toda la importancia del deporte y la actividad física.

Este documento recoge de forma ordenada la información necesaria para identificar, en base a la evidencia más actualizada disponible, aquellos **costes a considerar** en cada una de las dimensiones de impacto social del modelo de evaluación del Retorno Social de la Inversión en Deporte en nuestro país.

⁴ <https://reirsid.es/>

Repositorio de identificación de costes para las dimensiones del Modelo de Evaluación del Retorno Social de la Inversión en Deporte (SROI, Social Return of Investment) en España

Tabla de contenido

<i>Apartado 1: Costes Salud.....</i>	6
Procedimiento sistemático.....	6
Accidente cerebrovascular y enfermedad coronaria	7
Cáncer de mama	20
Cáncer de colon.....	26
Diabetes tipo II	32
Demencia	35
Referencias (Costes médicos):.....	41
<i>Apartado 2: Costes para el Sistema Nacional de Salud y costes de una cita con el médico de cabecera por comunidades autónomas.....</i>	49
2. Coste medio por persona para el sistema nacional de salud en un año	49
3. Coste medio de una cita con el médico de cabecera por CCAA	50
<i>Apartado 3: Incidente delictivo.....</i>	53
4. Coste medio para el Estado por cada incidente delictivo por persona.....	53
<i>Apartado 4: Educación.....</i>	55
5. Estudios con población española donde se compare el retorno de la productividad anual de aquellas personas que han alcanzado un determinado nivel educativo versus aquellas que no lo han hecho.....	55
Referencias.....	56
Otros documentos:.....	56
<i>Apartado 5: Salario e ingreso medio por hora.....</i>	57
6. Salario inicial promedio en España.....	57
7. Ingreso medio por hora en cualquier trabajo remunerado en España.....	57
<i>Otros documentos de interés:.....</i>	58

Apartado 1: Costes de Salud

Procedimiento sistemático

El procedimiento de búsqueda sistemática para los costes económicos de salud ha sido el siguiente:

Grey literatura:

En la presente revisión sistemática se ha desarrollado un plan de búsqueda de literatura gris, para ello se han consultado bases de datos de literatura gris, motores de búsqueda personalizados de Google y sitios web específicos. Principalmente se han incluido Informes Gubernamentales o de Organismos y Asociaciones Médicas.

Una definición ampliamente aceptada de la literatura gris es "aquella que se produce en todos los niveles de gobierno, académicos, empresas e industrias en formatos impresos y electrónicos, pero que no está controlada por editoriales comerciales, es decir, donde la publicación no es la actividad principal del organismo productor" (Godin et al., 2015, p.2)

Snowballing literatura review:

En segundo lugar, partiendo de los documentos previamente mencionados, se realizó una búsqueda académica para encontrar aquellos trabajos que cuantificaban económicamente el coste de las enfermedades incluidas.

La técnica utilizada para la identificación de los documentos ha sido una revisión sistemática de “bola de nieve”, en primer lugar, se identificaron artículos académicos relevantes de cada área estudiada. Una vez identificados estos artículos, se examinaron las referencias y, además, se examinó también trabajos posteriores que citaran dichos artículos.

Los trabajos seleccionados e incluidos tenían que seguir los siguientes criterios:

- Ámbito de estudio en España o en alguna de sus Comunidades Autónomas
- Incluir datos económicos

La información encontrada es heterogénea y, en ocasiones, no evalúa los costes de manera similar. Por ello, se ha desglosado esta información de diferentes maneras.

Primero, los costes se han clasificado principalmente en las siguientes categorías: costes directos, costes indirectos y costes informales. Segundo, dentro de cada una de las categorías previamente mencionadas, se ha clasificado la información teniendo en cuenta las sub-categorías de costes incluidas por cada artículo o informe. Tercero, dado que los artículos identificados rara vez miden los costes desde el punto de vista temporal de manera homogénea, cada categoría se ha dividido en los siguientes costes: coste paciente al año, coste de paciente en la vida, coste de la enfermedad y coste total del tratamiento. Cuarto, se ha incluido el ámbito geográfico del estudio, si los datos evalúan los costes a nivel nacional o, si, por el contrario, se centran en una comunidad autónoma específica.

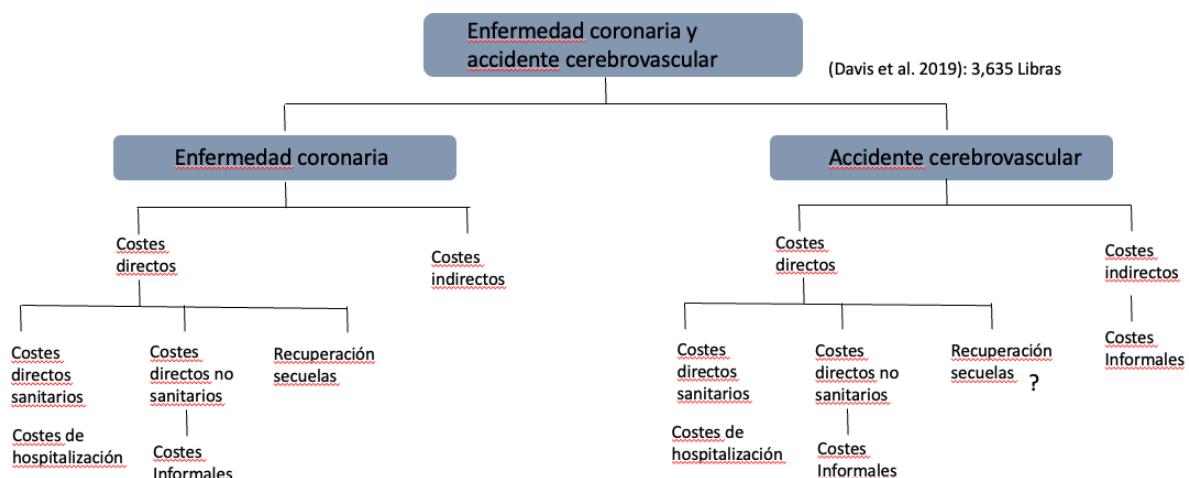
A continuación, se presentan los principales artículos encontrados en cada una de las categorías: Enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular, cáncer de mama, cáncer de colon, diabetes tipo II y demencia.

Accidente cerebrovascular y enfermedad coronaria

Breve resumen de la información encontrada:

- Algunos autores incluyen los costes informales en la categoría de costes directos no sanitarios (e.g. Lopez-Bastida et al. 2012; Álvarez-Sabín et al. 2017)
- Otros autores incluyen los costes informales dentro de Costes indirectos sanitarios (e.g. Navarrete-Navarro et al. 2007)
- Los costes indirectos generalmente incluyen: Pérdida de productividad, Incapacidad temporal, muerte prematura, mortalidad y morbilidad.

Esquema clasificación de costes:



Accidente cerebrovascular

A continuación, se presentan los artículos incluidos que miden los costes de accidente cerebrovascular:

Costes directos (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes directos Sanitarios				
Costes sanitarios- sin especificar directo o indirecto	7246 € (Raggi y Leonardi, 2015) [Spain] 8472,68 € (Traperro-Bertran et al. 2018) [Spain]			
Costes directos sanitarios agrupados (atención primaria, atención especializada, Urgencias, Hospitalización, medicación)		1245 M€ (Wilkins 2017) [Spain]* No lo encuentro, citado en El Atlas del Ictus en España		
Costes sanitarios: costes sanitarios de transición (hospitalización en fase aguda/episodio, rehabilitación hospitalaria/mes, rehabilitación ambulatorial/session, transporte/session, material ortoprostético; costes sanitarios de estado: prevención secundaria vascular/año, consulta de Atención Primaria, Consulta de especialidad)			Costes sanitarios de transición- 15,853 M € (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco] Costes sanitarios de estado/año 15.024 M € (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]	
Costes directos sanitarios: Acute hospitalization, Rehabilitation, drugs, investigations, emergency department care (acute), outpatient visits, home care, health-care materials, Ambulance transfers, non-medical home care	5023 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 1- without informal care 1518 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 2- without informal care 1242 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 3 without informal care 6722 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 1- with informal care 2890 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 2- with informal care 2707(Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]- Año 3- with informal care 5007 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Canarias]- año 1 2173 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Canarias]- año 2 1894 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Canarias]- año 3			
Costes directos sanitarios: Acute hospitalization, Rehabilitation, drugs, test, emergency department care (acute), outpatient and primary healthcare visits, Medical home care, Orthopedic devices, Healthcare transportation				
Costes (sanitarios) directos: Estancia hospitalaria, Pruebas de laboratorio, Rehabilitación al alta, Rehabilitación al ingreso, Reingreso hospitalario (30 días desde el ingreso), Visita a Urgencias (30 días desde el ingreso), Intervenciones hospitalarias, Tratamiento farmacológico durante el ingreso, Tratamiento farmacológico al alta (30 días desde el ingreso). Direct healthcare costs: Acute hospitalization, drugs, imaging, laboratory test, Supportive therapies, Specific treatments, Hospital specialist visits, home specialist visits,	8491,22 € (Álvarez-Sabín et al. 2017) [Spain]	13.139 € Coste total medio por paciente (de Andrés- Nogales et al. 2015) [Madrid]		

Orthoprosthetic materials, recurrence, healthcare transportation

Total healthcare costs (primary care, outpatient care, A&E, Inpatient care, medications		622 million € (Leal et al. 2006) [Spain]
hospital admission, health transport, cost of medicines, follow-up visits, neuroimaging, rehabilitation.	5338 (Carod-Artal et al. 1999) [Madrid]	
visitas médicas, derivaciones al especialista, pruebas complementarias, prescripción farmacéutica, hospitalizaciones y urgencias) fueron mayores en presencia de ictus. (solo costes directos)	2.590,36 € (Fernández de Bobadilla et al. 2008) [Cataluña]	
Health care: Primary care, outpatient care, A&E, Hospital care y medications		1465 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a)* [Spain] Suma de los subapartados de health care (Primary care: 180, outpatient care: 68, A&E: 33, Hospital care: 936 y medications: 248)
Coste de hospitalización	13.383 € coste medio por paciente Coste hospitalario de la enfermedad cerebrovascular al año (2004) (Sánchez-Sánchez 2006) (FEEN) [Spain]	1526 M€ - Coste hospitalario de la enfermedad cerebrovascular al año (2004) (Mar et al. 2013) [Spain] 1526 M€ - Coste hospitalario de la enfermedad cerebrovascular al año (2004) (Sánchez-Sánchez 2006) (FEEN) [Spain]
Coste hospitalización + recuperación secuelas	5.338 € (Carod-Artal et al., 1999) [Madrid]	3.047 € - BOE (año 2002)- (Brea, 2013) 6.739 € –año 2011 (Brea, 2013) [Varios datos de España] 6.692 € - (Minist. Sanid. Consumo Bienestar Soc.) [Spain] 3.122,60 (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]- 1 episodio 2.755,20 (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]- recurrente 3.029,20 (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]- Media 3385 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Islas Canarias]- without informal care 3406 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Islas Canarias]- with informal care 9.173,42 (Andrés- Nogales et al. 2015) [Madrid]- coste hospitalario medio 5.916,62 (Andrés- Nogales et al. 2015) [Madrid]- estancia hospitalaria

Costes directos (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes directos no sanitarios				
Costes directos no sanitarios: Caregiver's time costs (informal care), Social services	10 684 € (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 1 11 285 € (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 2 10057 (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 3			
Direct non-healthcare cost: formal care, informal care, other non-healthcare cost	18,643,50 € (Álvarez-Sabín et al. 2017) [Spain]			

Costes indirectos (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes indirectos sanitarios				
Indirect healthcare costs (informal care giver time costs, Reduction in working capacity, Temporary incapacity, permanent incapacity)	1510 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 1- without informal care 0 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 2- without informal care 455 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 3- without informal care 11.719 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 1- with informal care 9951 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 2- with informal care 8392 (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] - año 3- with informal care			
Costes indirectos no sanitarios				
Pérdida de productividad	1926 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 1 995 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 2 973 (Lopez-Bastiida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 3	Per capita: 7 thousands € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]	Total: 321,019 thousands (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]	
Pérdidas de productividad por mortalidad	Premature mortality 12,58 € (Álvarez-Sabín et al. 2017) [Spain]		264 M€ (Wilkins 2017) [Spain] * No lo encuentro, citado en El Atlas del Ictus en España 205 million € (Leal et al. 2006) [Spain] 357 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain] Death (per 1000): 26,937 € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]	
Pérdida de productividad por morbilidad			475 M€ (Wilkins 2017) [Spain]* No lo encuentro, citado en El Atlas del Ictus en España 115 million € (Leal et al. 2006) [Spain] 201 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain] Working years lost (per 1000): 12,856 € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]	
Societal cost (Mortality)		15935- Average survival-adjusted-first 3 years (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] 15085- Total direct (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] 31108- Total indirect (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain] 46193- Total lifetime (Navarrete-Navarro et al. 2007) [Spain]		

Lost production costs: Temporary work incapacity, premature mortality
 576,39 € (Álvarez-Sabín et al. 2017)
 [Spain]

Costes directos + indirectos (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes directos + indirectos				
	27.711 € (El atlas del ictus en España) [Spain]- dato por CCAA			
Costes directos sanitarios + costes directos no sanitarios + costes indirectos	7246 € (Gustavsson et al. 2011) [Spain]			
Costes directos sanitarios, costes directos no sanitarios + pérdida de productividad	17 618 (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 1 14 453 (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 2 12 924 (Lopez-Bastida et al. 2012) [Islas Canarias]- año 3 27.711,1 € (Álvarez-Sabín et al., 2017) [Spain]			
Coste directo+ costes indirectos: *No encuentro paper completo	5759,5 + 571,9 año 1- (Hervás-Angulo et al. 2006) [Navarra] 3596,6 + 631,8 año 2- (Hervás-Angulo et al. 2006) [Navarra] 4671,2+ 221 año 3- (Hervás-Angulo et al. 2006) [Navarra]			

Costes Informales (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes informales				
Cuidados informales	21.551 € (Hervás et al. 2007) [Navarra]		924 M€ (Wilkins 2017) [Spain] * No lo encuentro, citado en El Atlas del Ictus en España 6,53 Billion € (Oliva-Moreno et al. 2013) [Spain] 297 million € (Leal et al. 2006) [Spain] 2730 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]	
Cuidados informales* Dudo de la medición y no encuentro el paper disponible. Obtenido de: Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud. Ref: Oliva J, Osuna R, Jorgensen N (2008a). Una estimación de los costes de los cuidados informales en España, en Sergi Jiménez (coordinador) Aspectos económicos de la dependencia y el cuidado informal en España (en prensa).			Coste medio por paciente: 801,7- 1.243,9 millones € (caso base) 1125,3- 1746,0 millones € (cota superior)	

Costes Totalesy Mix (accidente cerebrovascular)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Totales				
Costes directos sanitarios + perdidas de productividad por mortalidad + pérdidas de productividad por morbilidad + cuidados informales MIX		1238 million € (Leal et al. 2006) [Spain]	2908 M€ (Wilkins 2017) [Spain] * No lo encuentro, citado en El Atlas del Ictus en España	
Coste sanitario + Social	10.506 € (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]- Costes de estado (después del episodio) 4.762 € (Beguiristain et al., 2005) [País Vasco]- Costes de transición- episodio 5.760 € (Hervás- Angulo et al., 2006) [Navarra]- año 1 (referencia) 3.597 € (Hervás- Angulo et al., 2006) [Navarra]- año 2 4.671 € (Hervás- Angulo et al., 2006) [Navarra]- año 3			
Coste sanitario + Social care:			2793 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]	
costes por pérdidas laborales indirectos y otros costes directos no sanitarios			6000 M€/ anuales (Mar et al. 2013) [Spain]	

Enfermedad coronaria

A continuación, se presentan los artículos incluidos que miden los costes de enfermedad coronaria:

Costes Directos (Enfermedad coronaria)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Directos				
Health care	<p>Low CHD risk (annual) 1,109 € (1,067–1,151) (Ramírez de Arellano et al., 2013) [Cataluña]</p> <p>Moderate CHD risk (annual) 1,148 (1,122–1,175) (Ramírez de Arellano et al., 2013) [Cataluña]</p> <p>High CHD risk (annual) 1,327 (1,277–1,378) (Ramírez de Arellano et al., 2013) [Cataluña]</p> <p>CHD (year 1) and recurrent CHD (following years) 6,121 (2,801–9,102) (Ramírez de Arellano et al., 2013) [Cataluña]</p> <p>Chronic CHD (following years) 1,411 (1,348–1,475) (Ramírez de Arellano et al., 2013) [Cataluña]</p> <p>bajo: 986,14 €; moderado: 1.021,10 €; alto: 1.107,64 €; muy alto: 1.328,09 € (Sicras-Mainar et al., 2008) [Cataluña]</p> <p>1521,20 € (Trapero-Bertran et al. 2018) [Spain]</p>		<p>Primary care: 606 M € (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]</p> <p>Outpatient care: 224 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]</p> <p>A&E: 109 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]</p> <p>Hospital care: 934 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]</p> <p>Medications: 484 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]</p> <p>Total health care: 2367 M€</p>	

Costes Indirectos no sanitarios (Enfermedad coronaria)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Indirectos				
Pérdida de productividad	Per capita: 16 thousands € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]	Total productivity losses: 1166 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]* suma (morbidity:305 + Mortality: 861) Total: 743, 018 thousands (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]		
Pérdidas de productividad por mortalidad		Mortality: 861 M€ (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain] Death (per 1000): 32,325 € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]		
Pérdidas de productividad por morbidity		Morbidity: 305 M € (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain] Working years lost (per 1000): 27,976 € (Luengo-Fernández et al. 2023b) [Spain]		

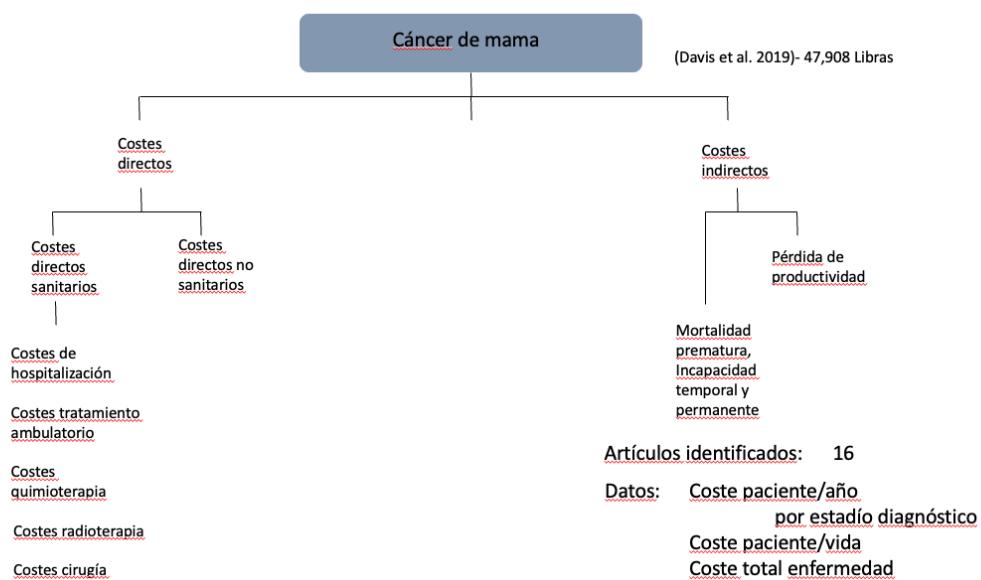
Costes Informales (Enfermedad coronaria)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Informales				
Informal care			2419 M € (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]	
Costes Totales y mix (Enfermedad coronaria)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Totales				
Costes directos (atención primaria, atención especializada, costes de hospitalización) (87%) + pérdida de productividad	14.069- 2 años de seguimiento (Fernández de Bobadilla y López de Sá, 2013) [Spain]			
Total health & social care (social care: institutionalization and home care)			2608 M € (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]	
Total costs: health care + social care + informal care + productivity losses			6192 M € (Luengo-Fernández et al. 2023a) [Spain]	

Cáncer de mama

Breve resumen de la información encontrada:

- Los costes de cáncer generalmente se dividen en los estadios de la enfermedad
- La mayoría de los estudios que analizan los costes sanitarios detallan que incluyen esos costes.
- Los costes reportados se dividen principalmente en 3: Costes paciente/ año, los costes totales de la enfermedad y los costes totales de tratamiento. Dos estudios reportan los costes totales de paciente en la vida: uno, el estudio de (Estudio AECC) sin embargo no especifica datos descriptivos del tiempo analizado; Dos, El estudio de Bermejo de las Heras et al. (2020) para los pacientes con metástasis.
- ¿Qué incluyen los costes Indirectos? Pérdida de ingresos de pacientes activos, pérdida de ingresos del hogar, mortalidad prematura, productividad laboral, Incapacidad temporal, Incapacidad permanente, costes de supervivencia ajustada,
- Los costes totales generalmente incluyen costes directos + indirectos

Esquema clasificación de costes:



Costes Directos (Cáncer de mama)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Directos Sanitarios				
Costes directos médicos (coste de tratamiento, coste de seguimiento, coste de farmacia y parafarmacia pagado por el paciente, cuidados paliativos, reconstrucción mamaria y preservación de la fertilidad) * Gastos asumidos por el Estado y las familias	8.271 € -estadio local (AECC, 2020) [Spain] 35.732 €- estadio metastático- (AECC, 2020) [Spain]			
Costes directos: costes de hospitalización, costes tratamiento ambulatorio, costes quimioterapia			Costes de hospitalización 82.200.922 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain] Costes tratamiento ambulatorio 324.791.087 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain] Costes quimioterapia 151.430.268 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]	
Costes directos: tratamiento per cycle per patient				€428.5 (Paladio Duran, 2008) [Spain]
Costes directos (desde diagnostic hasta la finaización de los tratamientos y seguimiento a partir del consumo de recursos y los costes unitarios del Sistema Vasco de Salud)	9.838 € estadio 0, (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 17.273€ estadio I, (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 22.145 € estadio II (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 28.776 € estadio III. (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] El coste del seguimiento anual 172 € estadio 0, (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 908 € estadio I, (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 994 € estadio II (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 1.166€ estadio III. (Arrospide et al. 2015) [País Vasco] 17.879 €. estadio IV (Arrospide et al. 2015) [País Vasco]			
Costes directos	The mean 3-year costs per patient with stage I to III disease was 13,727 € (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]			
	Mean 3-year costs disaggregated by diagnosis, treatment and follow-up and by site in patients with stage I to III cancer. (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]			
	Stage I (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco] Initial cost 10,519 Diagnosis cost 251 Surgery cost 4,094 Radiotherapy cost 2,330 Chemotherapy cost 3,844 Follow-up cost 3,045 Hormonotherapy cost 691 Three-year total costs 13,564			

Stage II (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]

Initial cost 10,515

Diagnosis cost 256

Surgery cost 4,204

Radiotherapy cost 2,310

Chemotherapy cost 3,746

Follow-up cost 3,140

Hormonotherapy cost 625

Three-year total costs 13,655

Stage III (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]

Initial cost 11,087

Diagnosis cost 316

Surgery cost 4,324

Radiotherapy cost 2,382

Chemotherapy cost 4,065

Follow-up cost 3,315

Hormonotherapy cost 613

Three-year total costs 14,402

Mean 3-year costs of stage IV patients stratified by site and disaggregated by diagnosis and type of treatment. (Ibarrondo et al. 2022) [Pais Vasco]

Diagnosis cost 739

In-hospitalizations 6,132

Radiotherapy cost 2,420

Chemotherapy cost 9,145

Hormonotherapy cost 923

Follow-up consultations and emergency room 1,331

Three-year total costs 20,690

Costes directos sanitarios

Baseline assumptions and ranges tested in the sensitivity analysis (Carles et al. 2011) [Cataluña]

Initial treatment cost by stage I: 9,960 €, II: 14,616 €, III: 17,329 € (Carles et al. 2011) [Cataluña]

Follow-up cost 1,365 € 1st yr., 530 € afterwards (Carles et al. 2011)

Advanced care cost 28,413 € (Carles et al. 2011) [Cataluña]

Years of follow-up 5 (Carles et al. 2011) [Cataluña]

Radioterapia

Se estimó un coste de 6.786,75 y 4.998,17 € para el tratamiento con 3DCRT según fraccionamiento convencional e hipofraccionamiento, respectivamente. Para las técnicas de IPM se obtuvo un coste de 4.066,10, 4.797,35, 4.376,97 y 7.715,43 € mediante 3DCRT, braquiterapia de baja y alta tasa,

Costes hospitalización

Hospital admission	Index admission for cancer only: €2,374 (BC), (Pockett et al. 2010) [Spain] Admission with bone metastasis: €3,515 (BC), (Pockett et al. 2010) [Spain] Admission with a skeletal-related event: €3,757(BC) (Pockett et al. 2010) [Spain]
Cirugía	Cirugía conservadora: 7078- 9036€ (Angulo-Pueyo, 2014) [Spain] Cirugía no conservadora: 6161- 8526 € (Angulo-Pueyo, 2014) [Spain]

Costes Indirectos (Cáncer de mama)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Indirectos				
Pérdida de ingresos de pacientes activos, pérdida de ingresos del hogar (excluyendo a los pacientes) y pérdida de productividad por muerte prematura.			7.700 M€ (AEEC, 2020) [Spain] * No especifica medida	
Costes indirectos: Mortalidad prematura: no disponible por tumores, agregados: mama, cérvix, colon y próstata Productividad laboral: no disponible por tumores Productivity loss using the traditional human capital (HC) and friction cost (FC) method; indirect cost: premature mortality, permanent disability, temporary disability,			Coste enfermedad/año Incapacidad temporal: 16.381.078 y permanente: 159.295.201 (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]	
Temporal disability *			Premature mortality: HC: 111.055.606; FC: 2.287.455 (Oliva et al. 2005) [Spain] Permanent disability: HC: 159.295.201; FC: 5.452.925 (Oliva et al. 2005) [Spain] Temporary disability: HC: 16.381.077; FC: 3.880.586 (Oliva et al. 2005) [Spain] Total: HC 288.731.884; FC method: 11.620.966 (Oliva et al. 2005) [Spain] 9.956.817€ to €14.767.860 (Vicente Herrero et al 2010) * Ojo: no encuentro paper Herrero MT, García MJ, Iñiguez MV, García LM, Jiménez E, et al. (2010) Breast cancer in Spain. Economic cost approach to temporary disability in 2010. Gaceta Mexicana de Oncología 11: 351-357.	
Survival-adjusted costs until death for patients with stage IV disease		€ 27.568 (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]		

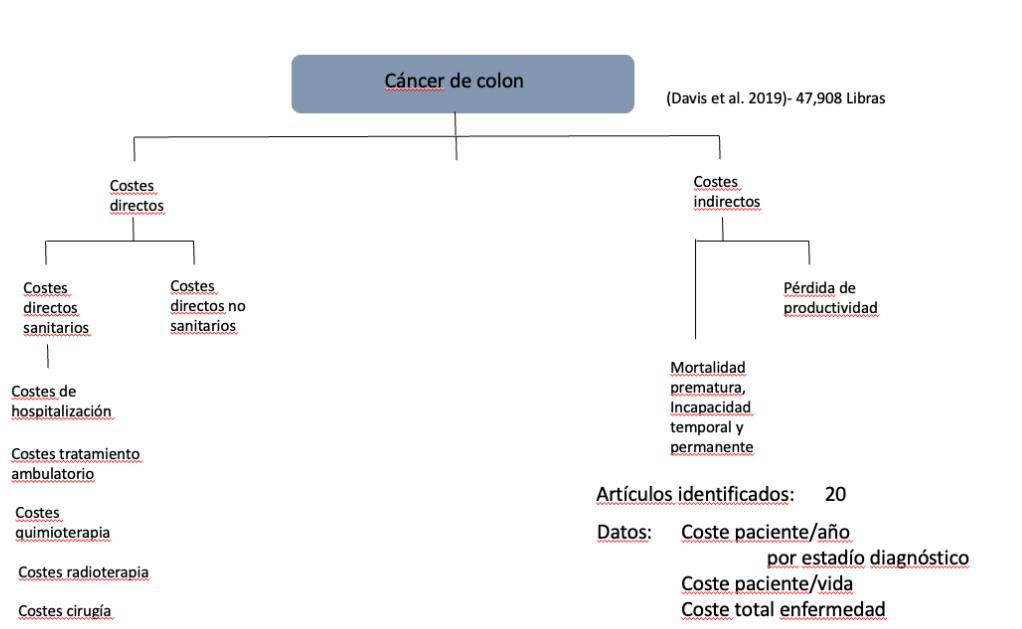
Costes Totales (Cáncer de mama)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Totales				
Coste por paciente, por tipo de cancer y estadio diagnóstico El coste total incluye: Costes directos médicos, costes directos no médicos, costes indirectos (pérdida de ingresos después del cáncer – pacientes activos (corto y largo plazo), – hogares excluyendo pacientes (corto y largo plazo), y Pérdida de productividad por muerte prematura.		58.832 € -estadio local- (AECC, 2020) [Spain]* no especifica tiempo 210.142- estadio metastásico- (AECC, 2020) [Spain]* no especifica tiempo		
Coste total del SNS	7.168 M€ todos los cánceres (Cáncer de mama: 32.825 casos- 12,1%) (Díaz-Rubio, 2019) [Spain]			695.723.893 (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]
Costes sanitarios y pérdidas de productividad laboral				
Costes totales de pacientes con metástasis		Per patient total costs were €160,642 on average, €120,664 for HER2-/HR+, €290,346 for HER2+/HR+, €249,152 for HER2+/HR- and €94,572 for triple negative patients over 5 years. (Bermejo de las Heras et al. 2020) [Spain] The per patient cost over 5 years varied, ranging from € 94,572 for triple negative patients to €290,346 for HER2+/ HR +patients. (Bermejo de las Heras et al. 2020) [Spain]		The per patient cost of active treatment was €58,664 on average (Bermejo de las Heras et al. 2020) [Spain]

Cáncer de colon

Breve resumen de la información encontrada:

- Los costes de cáncer generalmente se dividen en los estadios de la enfermedad
- La mayoría de los estudios que analizan los costes sanitarios detallan que incluyen esos costes.
- Los costes reportados se dividen principalmente en 3: Costes paciente/ año, los costes totales de la enfermedad y los costes totales de tratamiento. Un único estudio reporta los costes de paciente en la vida (Estudio AECC) sin embargo no especifica datos descriptivos del tiempo analizado.
- ¿Qué incluyen los costes Indirectos? Mortalidad prematura, productividad laboral, Incapacidad temporal, costes de supervivencia ajustada
- Los costes totales generalmente incluyen costes directos + indirectos

Esquema clasificación de costes:



Costes Directos (Cáncer de colon)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Directos Sanitarios				
Costes directos: costes de hospitalización, costes tratamiento ambulatorio, costes quimioterapia			Costes de hospitalización 172.542.828 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain] Costes tratamiento ambulatorio 482.930.448 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain] Costes quimioterapia 215.091.857 € (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]	
Costes iniciales y de seguimiento	8.644 € Coste total inicial estadio I (Mar et al. 2017) [País Vasco] 12.675 € Coste total inicial estadio iI (Mar et al. 2017) [País Vasco] 13.034 € Coste total inicial estadio iII (Mar et al. 2017) [País Vasco] 22.403 € Coste anual medio estadio IV (Mar et al. 2017) [País Vasco] 24.509 € coste hasta fallecimiento estadio IV (Mar et al. 2017) [País Vasco]			623.900.000 € Coste annual total extrapolado a España (Mar et al. 2017) [País Vasco]
Costes directos: proceso diagnóstico incluye visitas primarias y asistencia hospitalaria	8.137,7 € (*sin nombre- Mirar Andrade et al. 2017)			
Coste tratamiento				27.000 € (Novoa et al. 2008) [Cataluña]- media por paciente
Coste medio directo	3.084 € estadio o (Cots et al. 2016)* no encuentro el paper citado por Andrade et al. (2017) 8.510 € estadio I (Cots et al. 2016) * no encuentro el paper citado por Andrade et al. (2017) 6161 estadio II (Cots et al. 2016) * no encuentro el paper citado por Andrade et al. (2017) 6692 Estadio III (Cots et al. 2016) * no encuentro el paper citado por Andrade et al. (2017) 3639 estadio IV (Cots et al. 2016) * no encuentro el paper citado por Andrade et al. (2017)			

Costes directos

The mean 3-year costs per patient with stage I to III disease was 11,323 € (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]
Stage I (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]
Initial cost 7,754
Diagnosis cost 1,100
Surgery cost 4,961
Radiotherapy cost 457
Chemotherapy cost 1,236
Follow-up cost 2,688
Hormonotherapy cost -
Three-year total costs 10,442
Stage II (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]
Initial cost 8,494
Diagnosis cost 1,128
Surgery cost 5,549
Radiotherapy cost 534
Chemotherapy cost 1,283
Follow-up cost 3,159
Hormonotherapy cost -
Three-year total costs 11,653
Stage III (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]
Initial cost 8,260
Diagnosis cost 1,033
Surgery cost 5,409
Radiotherapy cost 463
Chemotherapy cost 1,355
Follow-up cost 3,428
Hormonotherapy cost -
Three-year total costs 11,688
Mean 3-year costs of stage IV patients stratified by site and disaggregated by diagnosis and type of treatment. (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]
Diagnosis cost 1,215
In-hospitalizations 6,734
Radiotherapy cost 454
Chemotherapy cost 10,059
Hormonotherapy cost -
Follow-up consultations and emergency room 961
Three-year total costs 19,423

Costes directos	Mean medical cost per patient 10464€ (Darbà y Marsà, 2020b) [Spain]	Healthcare Costs Primary care 73,983 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Outpatient care 3,771 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Emergency care 28,158 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Hospital care 132,213 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] SACT (systemic anti-cancer therapy) 125,704 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Total healthcare 363,829 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain]
Observed mean cost	<p>At diagnosis:</p> <p>9634 In Situ (Corral et al. 2016) [Cataluña] 23999 estadio I (Corral et al. 2016) [Cataluña] 31262 estadio II (Corral et al. 2016) [Cataluña] 41550 estadio III (Corral et al. 2016) [Cataluña] 28873 estadio IV (Corral et al. 2016) [Cataluña] 28741 Global (Corral et al. 2016) [Cataluña]</p> <p>At diagnosis and phase of care/ Total long-term cost</p> <p>20708 € In Situ (Corral et al. 2016) [Cataluña] 31757 € estadio I (Corral et al. 2016) [Cataluña] 41116 € estadio II (Corral et al. 2016) [Cataluña] 47681 € estadio III (Corral et al. 2016) [Cataluña] 28061 € estadio IV (Corral et al. 2016) [Cataluña] 35207 € Global (Corral et al. 2016) [Cataluña]</p>	
Coste medio: hospitalización, ambulatorio, directos, quimioterapia, radioterapia	6573 € In Situ (Corral et al. 2015) [Cataluña] 20298 € estadio I (Corral et al. 2015) [Cataluña] 28251 € estadio II (Corral et al. 2015) [Cataluña] 36894 € estadio III (Corral et al. 2015) [Cataluña] 27001 € estadio IV (Corral et al. 2015) [Cataluña] 25955 €Global (Corral et al. 2015) [Cataluña]	

Costes Indirectos (Cáncer de colon)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Indirectos				
Costes indirectos: Mortalidad prematura: no disponible por tumores, agregados: mama, cérvix, colon y próstata Productividad laboral: no disponible por tumores			Coste enfermedad/año Incapacidad temporal: 8.300.361 y permanente: 55.840.342 (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]	
Incapacidad temporal			4,335,521.92 euros. (Vicente-Herrero et al. 2013) [Spain]	
Perdida de productividad			Mortality: 2838 M€ (Luengo-Fernández et al. 2013) [Spain] Morbidity: 482 M€ (Luengo-Fernández et al. 2013) [Spain] Productivity losses summed €510.8 million in 2017, and the cancers of the colon and rectum accounted for 9.6% of cancer-related productivity losses in 2017 in Spain. (Darbà y Marsà, 2020a) [Spain]	
Productivity			Productivity Costs 159,962(x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Mortality 311,698 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain] Morbidity 122,516 (x1000's) (Henderson et al. 2021) [Spain]	
survival-adjusted costs	Total survival-adjusted costs until death for patients with stage IV disease € 26,296 colorectal (Ibarrondo et al. 2022) [País Vasco]			

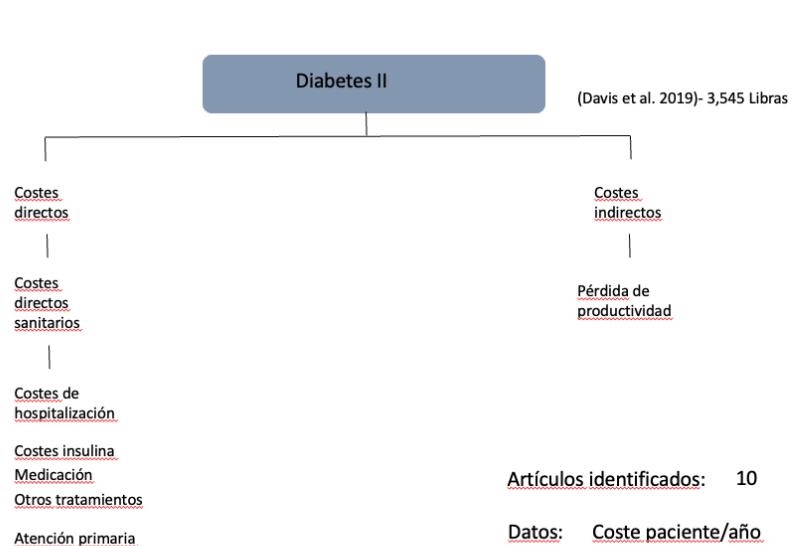
Costes Totales (Cáncer de colon)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Totales y Mix				
Coste por paciente, por tipo de cancer y estadio diagnóstico El coste total incluye: Costes directos médicos, costes directos no médicos, costes indirectos (pérdida de ingresos después del cáncer – pacientes activos (corto y largo plazo), – hogares excluyendo pacientes (corto y largo plazo), y Pérdida de productividad por muerte prematura.		48.179 € -estadio local- (AECC, 2020) [Spain]* no especifica tiempo 146.348- estadio metastásico- (AECC, 2020) [Spain]* no especifica tiempo		
Coste total del SNS	7.168 M€ todos los cánceres (Cáncer de mama: 37.172 casos- 12,1%) (Díaz-Rubio, 2019) [Spain]			
Costes sanitarios y pérdidas de productividad laboral			836.107.469 (Antoñanzas et al. 2006) [Spain]	
Coste del cancer por persona* Datos para la Unión Europea.	9 € coste por persona (Luengo-Fernández et al. 2013) [Spain]			

Diabetes tipo II

Breve resumen de la información encontrada:

- Los costes directos no siempre incluyen las mismas sub-categorías, lo que puede hacer que el cálculo varíe.
- La mayoría de las investigaciones utilizan el coste por paciente al año.
- Solo dos estudios tienen en cuenta los costes indirectos: Lopez Bastida et al. (2022) y Ballesta et al. (2005).
- ¿Qué incluye los costes indirectos? Bajas laborales, horas laborales, jubilaciones prematuras y mortalidad precoz.

Esquema clasificación de costes:



Costes Directos (Diabetes tipo 2)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Directos Sanitarios Costes directos sanitarios: costes de ingresos hospitalarios insulina, asistencia en servicios de atención primaria , monitorización de glucosa en sangre, asistencia por parte de especialistas , antidiabéticos orales y otros tratamientos relacionados con la diabetes.	1.110 € (Costi et al. 2011) Costes de ingresos hospitalarios (30,5%; 339€) (Costi et al. 2011) [Spain] Insulina (16,2%; 180€) (Costi et al. 2011) Asistencia en servicios de atención primaria (14,3%; 159€) (Costi et al. 2011) [Spain] Monitorización de glucosa en sangre (13,8%; 153€) (Costi et al. 2011) [Spain] Asistencia por parte de especialistas (13,3%; 148€) (Costi et al. 2011) [Spain] Antidiabéticos orales (7,8%; 87€) (Costi et al. 2011) [Spain] Otros tratamientos relacionados con la diabetes (3,9%; 43€) (Costi et al. 2011) [Spain] 1584 (Díaz-Cerezo et. al 2020) [Spain: 7 CCAA]			
Health costs: Primary healthcare costs, Specialist care costs				
Coste por episodio			3.500 € episodio (Brito-Sanfiel et al. 2010) [Spain]	
Costes directos: Medicación hipoglucemante, medicación complicaciones, pruebas complementarias, material autoanálisis, procedimientos terapéuticos para las complicaciones, consultas médicas, hospitalizaciones	63,000 pesetas per patient (Hart et al. 1997) 78.240 pesetas (470,23 e) anuales por cada paciente diabético conocido (López Bastida et al. 2002) [Islas Canarias]		total direct costs: 90,000 millions pesetas in a population of more than 1,400,000 known diabetic persons. (Hart et al. 1997) [Spain]	
Costes directos: Medicación hipoglucemante, medicación complicaciones, pruebas complementarias, material autoanálisis, procedimientos terapéuticos para las complicaciones, consultas médicas, hospitalizaciones, consultas médicas y consultas de enfermería	2560 € (Ballesta et al. 2005) [Andalucía]* *No encuentro los datos Citado en: II Plan Integral de Diabetes de Andalucía 2019-2013 (Consejería de Salud)			
Coste directo anual (no especifica si sanitario o no)			€435.5 million (Nuño-Solinís et al. 2016) [País Vasco]	
Costes sanitarios (no especifica)	€3432 (Nuño-Solinís et al. 2016) [País Vasco]			

Costes indirectos (Diabetes tipo 2)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes indirectos				
Costes indirectos: bajas laborales, mortalidad precoz	288 € (López Bastida et al. 2002) [Islas Canarias]			

Costes Totales (Diabetes tipo 2)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes Totales				
Coste sanitario: costes directos, costes indirectos y costes intangibles	1305,15 € (Mata et al. 2002) [Spain]			
Coste total	4.458€ al cabo de 2 años (Sincras-Mainar et al. 2014) [Cataluña]			
Mean cost per patient	€4121.54 (66% due to macrovascular complications) (Arrieta et al. 2014) [Madrid]			
Costes directos + indirectos	758 € (López Bastida et al. 2002) [Islas Canarias] 4.348 € (Ballesta et al. 2005) [Andalucía]* *No encuentro los datos Citado en: II Plan Integral de Diabetes de Andalucía 2019-2013 (Consejería de Salud) 1804 € (Díaz-Cerezo et. al 2020) [Spain: 7 CCAA]			
Costes directos sanitarios y productivity losses: number of primary care (PC) visits and days of hospitalization. The main components of the total cost were hospital admissions , productivity losses, complementary tests, PC visits and medication in the reference group and medication , hospital admissions and PC visits in the control group.				

Demencia

Breve resumen de la información encontrada:

A considerar.

- En algunos artículos se habla de manera general de demencia, sin embargo, al reportar los datos tratan solo con un tipo de demencia en concreto, generalmente Alzheimer (ver reporte tabla Parés-Badell et al., (2014))
 - Otros especifican que se incluye Alzheimer: "En los estudios de demencias (incluyendo enfermedad de Alzheimer), aunque existe una gran dispersión en las cifras estimadas," (Oliva et al., 2007, p. 84)
- Un artículo diferencia entre tipos de demencia: *Alzheimer: vascular dementia y Alzheimer's dementia* (Sicras et al., 2005)
- En la tabla reportada por (Parés-Badell et al., 2014) hay algunos datos que no he conseguido ver de dónde salen (e.g. Parés-Badell et al., 2014 cuando cita Sicras et al., 2005; (Coduras et al., 2010))
- Algunos artículos tienen en cuenta cuidados informales dentro de la categoría costes directos no sanitarios (Oliva et al., 2007) y otros dentro de la categoría costes indirectos (e.g. (Lopez-Bastida et al., 2006; López-Pousa et al., 2004; Sicras et al., 2005)).
 - "los costes no sanitarios (costes informales y costes indirectos)" (Oliva et al., 2007, p. 85)
 - "Costs were categorized by indirect, direct healthcare, and direct non-healthcare costs. Also costs were separated according to the source of funding; the public health system or the patient's own family. Indirect costs were computed through the method of human capital (substitution costs), by multiplying the number of days of work absence in the case of informal caregivers by the mean salary earning declared by informal caregiver in the study. However, hours of care by informal caregivers and explicitly devoted to patients' care were computed as direct non-healthcare costs and priced as the median of caregiver income collected in the study. Supervision time costs by informal caregivers were also

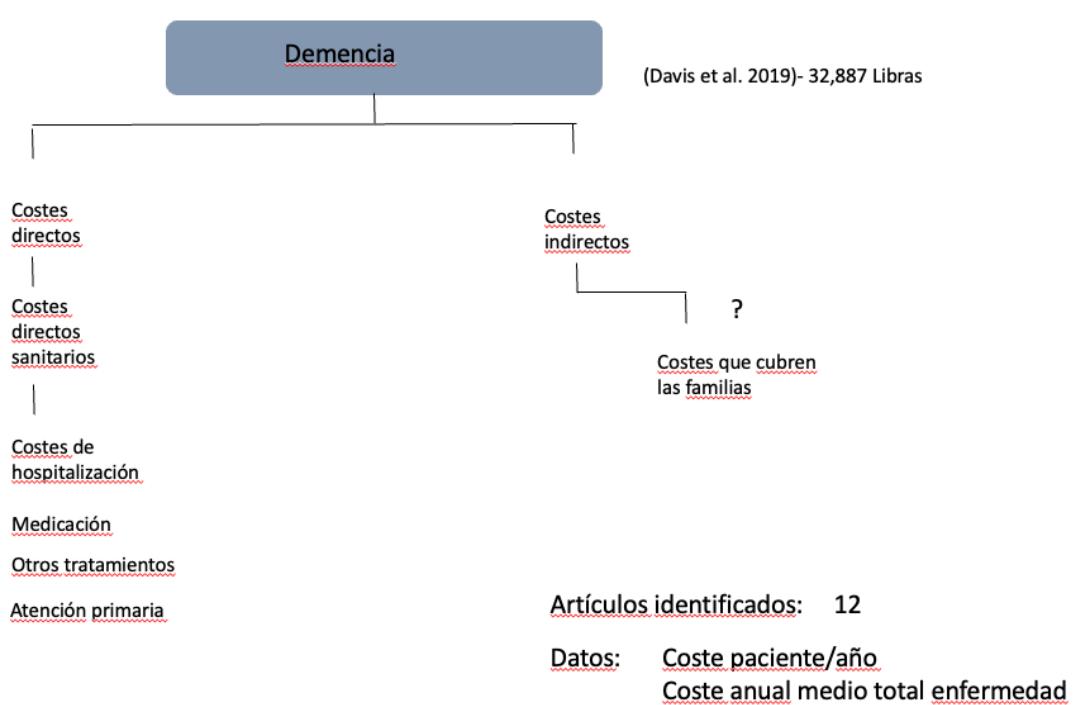
priced with the same values as it was considered an opportunity cost [33,34]." (Coduras et al., 2010, p. 604)

- Tampoco existe unanimidad en la terminología; algunos se refieren a cuidados y otros a cuidados informales (entiendo que ambos se refieren a lo mismo, pero no estoy segura). Definiciones:
 - "Los costes indirectos, por su parte, abarcan todos los servicios relacionados con la atención al paciente y por los cuales no se paga una cantidad monetaria de forma explícita y/o no tienen representación en el mercado. En esta categoría se debe incluir la pérdida de ingresos del cuidador, el valor del tiempo empleado por parte del cuidador no remunerado y todos los servicios valorados como una pérdida de oportunidad" (López-Pousa et al., 2004, p. 768)
 - "the so-called informal costs derived from the impact of the disease on the caregiver of a patient with dementia" (Sicras et al., 2005, p. 306). "the use of health care resources (direct costs) and the number of hours devoted by the primary caregiver (indirect costs)" (Sicras et al., 2005, p. 307)

Gran dispersión en la medición de los cuidados informales (ver explicación (Oliva et al., 2007)): "Método de estimación seleccionado" (Oliva et al., 2007, p. 86)

- "Los métodos y técnicas empleados en la recogida de información de los análisis económicos realizados no son siempre comunes y las comparaciones entre los estudios son cuestionables. Por ejemplo, se ha identificado un sesgo de medida en la estimación del número de horas de atención por parte de los cuidadores, ya que, aunque existen instrumentos validados para su cuantificación, la percepción del cuidador sobre el tiempo dedicado es muy variable y las estimaciones realizadas en diversos estudios oscilan entre menos de 20 h semanales³⁴ y más de 100 h por semana³⁵. Los recursos valorados en este trabajo son distintos de los valorados en el estudio de Boada et al¹⁴, realizado en España en 1999, y no es posible efectuar una comparación directa del coste total anual." (López-Pousa et al., 2004, p. 770)

Esquema clasificación de costes:



Costes directos (Demencia)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes directos sanitarios				
Costes sanitarios-(fármacos, estudios diagnósticos, visitas al medico, etc.)	9.000 € (Sánchez-Sánchez 2006) [Spain]		4.000 M € (Sánchez-Sánchez 2006) [Spain]	
Costes directos sanitarios	4.272 € (Coduras et al. 2010; citado por Parés-Badell et al 2014)* [Spain] 3.289 € (Lopez-Bastida et al 2006) [Islas Canarias] 5.706 € (Sicras et al 2005; citado por Parés-Badell et al 2014)* [Cataluña] 8.212 € (Turro-Garriga et al 2010) [Solo abstract: no especifica] 5.652,08- mild (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] 9.211,27 €- moderate (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] 11.685,93 €- severe (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] Media: 10.158,60 € (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía]			
	* no encuentro el dato en el paper original, comprobar si es derivado de otros datos.			
Costes directos no sanitarios				
Costes directos no sanitarios	12.708 € (Coduras et al. 2010; citado por Parés-Badell et al 2014)* [Spain] 24.281 € (Lopez-Bastida et al. 2006) [Islas Canarias] 15.444 € (Sicras et al 2005; citado por Parés-Badell et al 2014)* [Cataluña]			
	* no encuentro el dato en el paper original, comprobar si es derivado de otros datos.			
Cuidados informales	11.110 € (Oliva et al 2007; citado por Parés-Badell et al 2014)* [Spain] Entre 3.000 € y 8.000 € (Escribano-Sotos y Pardo Garcia. 2015) [Castilla la Mancha] 1214.86 €/ month; dementia with severe behavioral disturbance 2545.2 €/ month (Farré et al. 2016) [Cataluña]		2.341 a los 3.632 M € (Oliva et al 2007) [Spain]	

Costes indirectos (Demencia)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes indirectos				
Cuidados informales	628 (Lopez-Bastida et al. 2006) [Islas Canarias] 6.649 € (Lopez-Pousa et al 2004; citado por Parés-Badell et al 2014)* No encuentro el dato 7709 € Alzheimer's dementia (Sicras et al 2005) [Cataluña] 9753 € Vascular dementia (Sicras et al 2005) [Cataluña]			
* no encuentro el dato en el paper original, comprobar si es derivado de otros datos.				
Costes indirectos	3.430,33 € mild (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] 12.619,85 € moderate (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] 28.859,30 € severe (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía] Average: 20.309,30 € (Ruiz-Adame Reina et al. 2019) [Andalucía]			

Costes directos + indirectos (Demencia)	Coste paciente/año	Coste paciente/vida	Costes total enfermedad	Coste total tratamiento
Costes directos + indirectos				
Costes sanitarios- sin especificar directo o indirecto	29.389 (Raggi y Leonardi. 2015) [Spain]			
Costes directos sanitarios + costes directos no sanitarios + costes indirectos	29.389 € (Gustavsson et al. 2011) [Spain] 31.787 € (Parés-Badell et al. 2014) [Spain; systematic review] 16.980 € (Coduras et al. 2010; citado por Parés-Badell et al 2014) * [Spain] 28.198 € (Lopez-Bastida et al. 2006) [Islas Canarias] 1956.2 € (Farré et al. 2016) [Cataluña]			
	* no encuentro el dato en el paper original, comprobar si es derivado de otros datos.			
Costes directos + indirectos (deterioro cognitivo, demencia y Alzheimer)	30.000 € (Cantarero Prieto 2017) [Spain]			
Costes directos + indirectos (costes asumidos por las familias y otros costes indirectos)	19.000 € (Sánchez-Sánchez 2006) [Spain]		8.200 M € (Sánchez-Sánchez 2006) [Spain]	
Directos e indirectos	8.086 Alzheimer's dementia (Sicras et al 2005) [Cataluña] 11.039 Vascular dementia (Sicras et al 2005) [Cataluña]		16 billion € (Villarejo Galende et al 2021) [Spain; literatura review; solo abstract]	
Costes totales Alzheimer: visitas a profesionales sanitarios, atención domiciliaria, estancia en centros de día, horas laborales perdidas del cuidador y horas de atención del cuidador principal	5.032 € demencia leve (López-Pousa et al 2004) [Spain] 7.703 € demencia moderada (López-Pousa et al 2004) [Spain] 13.807 € demencia grave (López-Pousa et al 2004) [Spain] 9.985 € superiors a 18 puntos (Boada et al. 1999; citado por López-Pousa) [Spain] 12.665 € entre 18 a 12 puntos (Boada et al. 1999; citado por López-Pousa) [Spain] 15.758 € inferiors a 12 puntos (Boada et al. 1999; citado por López-Pousa) [Spain]			

Referencias (Costes médicos):

- Alvarez-Sabín, J., Quintana, M., Masjuan, J., Oliva-Moreno, J., Mar, J., Gonzalez-Rojas, N., Becerra, V., Torres, C., Yebenes, M., & CONOCES Investigators Group. (2017). Economic impact of patients admitted to stroke units in Spain. *The European Journal of Health Economics*, 18(4), 449–458. <https://doi.org/10.1007/s10198-016-0799-9>
- Andrade, P., A Sacristan, J., & Dilla, T. (2017). The Economic Burden of Cancer in Spain: A Literature Review. *Health Economics & Outcome Research: Open Access*, 03(01). <https://doi.org/10.4172/2471-268X.1000125>
- Angulo-Pueyo, E., Ridao-López, M., Martínez-Lizaga, N., García-Armesto, S., & Bernal-Delgado, E. (2014). Variabilidad y coste de oportunidad de las alternativas quirúrgicas en cáncer de mama. *Gaceta Sanitaria*, 28(3), 209–214. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.12.010>
- Antoñanzas, F., Oliva, J., Velasco, M., Zozaya, N., Lorente, R., & López-Bastida, J. (2006). Costes directos e indirectos del cáncer en España. *Cuadernos Económicos de ICE*, 72, Article 72. <https://revistasice.com/index.php/CICE/article/view/5901>
- Arrieta, F., Rubio-Terrés, C., Rubio-Rodríguez, D., Magaña, A., Piñera, M., Iglesias, P., Nogales, P., Calañas, A., Novella, B., Botella-Carretero, J. I., Debán, C., Zamarrón, I., Mora, G., Balsa, J. A., & Vázquez, C. (2014). Estimation of the economic and health impact of complications of type 2 diabetes mellitus in the autonomous community of Madrid (Spain). *Endocrinología y Nutrición (English Edition)*, 61(4), 193–201. <https://doi.org/10.1016/j.endoen.2014.03.009>
- Arrospide, A., Soto-Gordoa, M., Acaiturri, T., López-Vivanco, G., Abecia, L. C., & Mar, J. (2015). Coste del tratamiento del cáncer de mama por estadío clínico en el País Vasco. *Revista Española de Salud Pública*, 89(1), 93–97. <https://doi.org/10.4321/S1135-57272015000100010>
- Atlas del ictus en España 2019. Realizado por Weber. Disponible en: https://www.sen.es/images/2020/atlas/Atlas_del_Ictus_de_Espana_version_web.pdf
- Ballesta García, M. J., Carral San Laureano, F., Olveira Fuster, G., Girón González, J. A., & Aguilar Diosdado, M. (2005). Costes económicos asociados a la diabetes tipo 1. *Revista Clínica Española*, 205(11), 523–527. [https://doi.org/10.1016/S0014-2565\(05\)72631-X](https://doi.org/10.1016/S0014-2565(05)72631-X)
- *Citado en: II Plan Integral de Diabetes de Andalucía 2019-2013 (Consejería de Salud)
Link:
http://www.repositorysalud.es/bitstream/10668/1659/1/IIPIInteg_DiabetesMel_2009_13.pdf

- Beguiristain, J., Mar, J., & Arrazola, A. (2005). The cost of cerebrovascular accident. *Revista de Neurologia*, 40, 406–411.
- Bermejo de las Heras, B., Cajal, J. C. R. y, Calvo, E. G., Rodriguez, J. de la H., Mata, J. G., Anton, F. M., Fernandez, I. P., Rodriguez-Lescure, A., Sanchez, C. A. R., Ruiz-Borrego, M., Remak, E., Barra, M., Rivero, M., & Alvarez, J. S. (2020). The economic burden of metastatic breast cancer in Spain. *European Journal of Hospital Pharmacy*, 27(1), 19–24. <https://doi.org/10.1136/ejhp pharm-2017-001453>
- Boada, M., Peña-Casanova, J., Bermejo, F., Guillén, F., Hart, W. M., Espinosa, C., & Rovira, J. (1999). [Costs of health care resources of ambulatory-care patients diagnosed with Alzheimer's disease in Spain]. *Medicina clinica*, 113(18), 690–695.
- Brea, A., Laclaustra, M., Martorell, E., & Pedragosa, À. (2013). Epidemiología de la enfermedad vascular cerebral en España. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 25(5), 211–217. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2013.10.006>
- Brito-Sanfiel, M., Diago-Cabezudo, J., & Calderon, A. (2010). Economic impact of hypoglycemia on healthcare in Spain. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 10(6), 649–660. <https://doi.org/10.1586/erp.10.73>
- Cantarero Prieto, D. (2017). Impacto económico del deterioro cognitivo y la demencia. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 52, 58–60. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(18\)30085-4](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(18)30085-4)
- Carles, M., Vilaprinyo, E., Cots, F., Gregori, A., Pla, R., Román, R., Sala, M., Macià, F., Castells, X., & Rue, M. (2011). *Cost-effectiveness of early detection of breast cancer in Catalonia (Spain)*. *BMC Cancer*, 11(1), 192. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-11-192>
- Carod-Artal, F. J., Egido-Navarro, J. A., González-Gutiérrez, J. L., & Varela de Sejas, E. (1999). [Direct cost of cerebrovascular disease during the first year of follow-up]. *Revista De Neurologia*, 28(12), 1123–1130.
- Coduras, A., Rabasa, I., Frank, A., Bermejo-Pareja, F., López-Pousa, S., López-Arrieta, J.-M., Del Llano, J., León, T., & Rejas, J. (2010). Prospective One-Year Cost-of-Illness Study in a Cohort of Patients with Dementia of Alzheimer's Disease Type in Spain: *The ECO Study*. *Journal of Alzheimer's Disease*, 19(2), 601–615. <https://doi.org/10.3233/JAD-2010-1258>
- Corral, J., Borràs, J. M., Chiarello, P., García-Alzorriz, E., Macià, F., Reig, A., Mateu de Antonio, J., Castells, X., & Cots, F. (2015). [Estimation of hospital costs of colorectal cancer in Catalonia (Spain)]. *Gaceta sanitaria*, 29(6), 437–444. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.07.005>
- Corral, J., Castells, X., Molins, E., Chiarello, P., Borras, J. M., & Cots, F. (2016). Long-term costs of colorectal cancer treatment in Spain. *BMC Health Services Research*, 16(1), 56. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1297-6>

- Costi, M., Smith, H., Reviriego, J., Castell, C., Goday, A., & Dilla, T. (2011). Costes directos sanitarios en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 a los seis meses de inicio del tratamiento con insulina en España: *Estudio INSTIGATE. Endocrinología y Nutrición*, 58(6), 274–282. <https://doi.org/10.1016/j.endonu.2011.03.004>
- Cots F, Novoa A, Macià F, Gallén M, Mateu X, et al. (2007) Cost hospitalari del tractament del Càncer colorrectal. A Estudis d'Economia de la Salut. Barcelona: Direcció General de Planificació i Avaluació. Departament de Salut.
- Darbà, J., & Marsà, A. (2020a). Evaluation of productivity losses due to premature mortality from colorectal cancer. PLOS ONE, 15(12), e0244375. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0244375>
- Darbà, J., & Marsà, A. (2020b). Results after 10 years of colorectal cancer screenings in Spain: Hospital incidence and in-hospital mortality (2011–2016). PLOS ONE, 15(2), e0228795. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0228795>
- de Andrés-Nogales, F., Vivancos Mora, J., Barriga Hernández, F. J., Díaz Otero, F., Izquierdo Esteban, L., Ortega-Casarrubios, M. Á., Castillo Moreno, L., Ximénez-Carrillo Rico, Á., Martín Torres, M. P., Gómez-Escalonilla Escobar, C. I., Torres González, C., de Salas-Cansado, M., Casado Gómez, M. Á., Soto Álvarez, J., & Gil-Núñez, A. (2015). Utilización de recursos sanitarios y costes asociados al manejo de los pacientes con infarto cerebral cardioembólico agudo en la Comunidad de Madrid: Estudio CODICE. *Neurología*, 30(9), 536–544. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2014.06.002>
- Díaz-Cerezo, S., Romera, I., Sicras-Mainar, A., López-Simarro, F., Dilla, T., Artime, E., & Reviriego, J. (2020). Resource use and costs in patients with poorly controlled type 2 diabetes mellitus and obesity in routine clinical practice in Spain. *Current Medical Research and Opinion*, 36(9), 1449–1456. <https://doi.org/10.1080/03007995.2020.1793749>
- Díaz-Rubio, E. (n.d.). LA CARGA DEL CÁNCER EN ESPAÑA: SITUACIÓN EN 2019. *ANALES RANM*, 136(01).
- Escribano-Sotos, F., & Pardo-García, I. (2015). Analyzing the Costs of Informal Care for Persons with Dementia in Spain. *Journal of Promotion Management*, 21(4), 459–474. <https://doi.org/10.1080/10496491.2015.1051398>
- Farré, M., Haro, J. M., Kostov, B., Alvira, C., Risco, E., Miguel, S., Cabrera, E., & Zabalegui, A. (2016). Direct and indirect costs and resource use in dementia care: A cross-sectional study in patients living at home. *International Journal of Nursing Studies*, 55, 39–49. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.012>
- Fernández de Bobadilla, J., Sicras-Mainar, A., Navarro-Artieda, R., Planas-Comes, A., Soto-Alvarez, J., Sánchez-Maestre, C., Alvarez Martin, C., & Ezpeleta, D. (2008). Estimation of the

prevalence, incidence, comorbidities and direct costs associated to stroke patients requiring care in an area of the Spanish population. *Revista de Neurologia*, 46, 397–405.

Fernández-de-Bobadilla, J., & López-de-Sá, E. (2013). Carga económica y social de la enfermedad coronaria. *Revista Española de Cardiología (English Edition)*, 13, 42–47. [https://doi.org/10.1016/S1131-3587\(13\)70079-7](https://doi.org/10.1016/S1131-3587(13)70079-7)

Gustavsson, A., Svensson, M., Jacobi, F., Allgulander, C., Alonso, J., Beghi, E., Dodel, R., Ekman, M., Faravelli, C., Fratiglioni, L., Gannon, B., Jones, D. H., Jennum, P., Jordanova, A., Jönsson, L., Karampampa, K., Knapp, M., Kobelt, G., Kurth, T., ... Olesen, J. (2011). Cost of disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology*, 21(10), 718–779. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2011.08.008>

Hart, W. M., Espinosa, C., & Rovira, J. (1997). [Costs of known diabetes mellitus in Spain]. *Medicina clínica*, 109(8), 289–293.

Henderson, R. H., French, D., Maughan, T., Adams, R., Allemani, C., Minicozzi, P., Coleman, M. P., McFerran, E., Sullivan, R., & Lawler, M. (2021). The economic burden of colorectal cancer across Europe: A population-based cost-of-illness study. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*, 6(9), 709–722. [https://doi.org/10.1016/S2468-1253\(21\)00147-3](https://doi.org/10.1016/S2468-1253(21)00147-3)

Hervás, A., Cabasés, J., & Forcén, T. (2007). Coste del cuidado informal del ictus en una población general no institucionalizada. *Gaceta Sanitaria*, 21(6), 444–451. <https://doi.org/10.1157/13112236>

Hervás-Angulo, A., Cabasés-Hita, J. M., & Forcén-Alonso, T. (2006). [Costs deriving from strokes from a social perspective. A retrospective incidence approach with a follow-up at three years]. *Revista De Neurologia*, 43(9), 518–525.

Ibarrondo, O., Lizeaga, G., Martínez-Llorente, J. M., Larrañaga, I., Soto-Gordoa, M., & Álvarez-López, I. (2022). Health care costs of breast, prostate, colorectal and lung cancer care by clinical stage and cost component. *Gaceta Sanitaria*, 36, 246–252. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.12.035>

Jódar-Sánchez, F., López Guerra, J. L., Parra, C., Leal, S., dos Santos, M. A., Fernández, M. del C., Rodríguez, E., Quintana, B., & Ortiz Gordillo, M. J. (2014). Costes de los servicios sanitarios asociados al tratamiento del cáncer de mama precoz con radioterapia adyuvante. *Revista de Senología y Patología Mamaria*, 27(2), 68–73. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2013.07.003>

Leal, J., Luengo-Fernández, R., Gray, A., Petersen, S., & Rayner, M. (2006). Economic burden of cardiovascular diseases in the enlarged European Union. *European Heart Journal*, 27(13), 1610–1619. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehi733>

López Bastida, J., Serrano Aguilar, P., & Duque González, B. (2002). Los costes socioeconómicos de la diabetes mellitus. *Atención Primaria*, 29(3), 145–150.

- Lopez-Bastida, J., Oliva Moreno, J., Worbes Cerezo, M., Perestelo Perez, L., Serrano-Aguilar, P., & Montón-Álvarez, F. (2012). Social and economic costs and health-related quality of life in stroke survivors in the Canary Islands, Spain. *BMC Health Services Research*, 12(1), 315. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-315>
- Lopez-Bastida, J., Serrano-Aguilar, P., Perestelo-Perez, L., & Oliva-Moreno, J. (2006). Social-economic costs and quality of life of Alzheimer disease in the Canary Islands, Spain. *Neurology*, 67(12), 2186–2191. <https://doi.org/10.1212/01.wnl.0000249311.80411.93>
- López-Pousa, S., Garre-Olmo, J., Turon-Estrada, A., Hernández, F., Expósito, I., Lozano-Gallego, M., Hernández-Ferrández, M., Gelada-Batlle, E., Pericot-Nierga, I., & Vilalta-Franch, J. (2004). [Cost relation between severity of Alzheimer's disease and cognitive and functional impairment]. *Medicina clínica*, 122(20), 767–772. [https://doi.org/10.1016/s0025-7753\(04\)74381-x](https://doi.org/10.1016/s0025-7753(04)74381-x)
- Luengo-Fernandez, R., Leal, J., Gray, A., & Sullivan, R. (2013). Economic burden of cancer across the European Union: A population-based cost analysis. *The Lancet Oncology*, 14(12), 1165–1174. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(13\)70442-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(13)70442-X)
- Luengo-Fernandez, R., Little, M., Gray, A., Torbica, A., Maggioni, A. P., Huculeci, R., Timmis, A. D., Vardas, P., & Leal, J. (2023b). Cardiovascular disease burden due to productivity losses in European Society of Cardiology countries. *European Heart Journal - Quality of Care and Clinical Outcomes*. <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:c04d7f46-fb5d-4c3d-9633-f4fab5ea6327>
- Luengo-Fernandez, R., Walli-Attaei, M., Gray, A., & Leal, J. (2023a). Economic burden of cardiovascular diseases in the European Union: A population-based cost study. *European Heart Journal*. <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:9e7b8b70-7299-4d12-bf60-594fbfac3718>
- Mar, J., Álvarez-Sabín, J., Oliva, J., Becerra, V., Casado, M. Á., Yébenes, M., González-Rojas, N., Arenillas, J. F., Martínez-Zabaleta, M. T., Rebollo, M., Lago, A., Segura, T., Castillo, J., Gállego, J., Jiménez-Martínez, C., López-Gastón, J. I., Moniche, F., Casado-Naranjo, I., López-Fernández, J. C., ... Masjuan, J. (2013). Los costes del ictus en España según su etiología. El protocolo del estudio CONOCES. *Neurología*, 28(6), 332–339. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.07.004>
- Mar, J., Errasti, J., Soto-Gordoa, M., Mar-Barrutia, G., Martínez-Llorente, J. M., Domínguez, S., García-Albás, J. J., & Arrospide, A. (2017). Valoración del coste económico del cáncer colorrectal según estadio tumoral. *Cirugía Española*, 95(2), 89–96. <https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2017.01.001>
- Mata, M., Antoñanzas, F., Tafalla, M., & Sanz, P. (2002). El coste de la diabetes tipo 2 en España: El estudio CODE-2. *Gaceta Sanitaria*, 16(6), 511–520.

Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Portal estadístico. Área de inteligencia y gestión. Registro de Actividad de Atención Especializada – RAE-CMBD [Internet]. Minist. Sanid. Consumo Bienestar Soc. [citado 2018 oct 30];Available from: <http://pestadistico.inteligenciadegestion.mssi.es/publicoSNS/comun/ArbolNodos.aspx?id Nodo=6386>

Navarrete-Navarro, P., Hart, W. M., Lopez-Bastida, J., & Christensen, M. C. (2007). The societal costs of intracerebral hemorrhage in Spain. *European Journal of Neurology*, 14(5), 556–562. <https://doi.org/10.1111/j.1468-1331.2007.01756.x>

Novoa, A. M., Cots, F., Macià, F., & Castells, X. (2008). Coste del proceso diagnóstico del cáncer colorrectal. *Medicina Clínica*, 130(3), 116–117. <https://doi.org/10.1157/13115355>

Nuño-Solinís, R., Alonso-Morán, E., Arteagoitia Axpe, J. M., Ezkurra Loiola, P., Orueta, J. F., & Gaztambide, S. (2016). Healthcare costs of people with type 2 diabetes mellitus in the Basque Country (Spain). *Endocrinología y Nutrición (English Edition)*, 63(10), 543–550. <https://doi.org/10.1016/j.endoen.2016.11.002>

Oliva, J., Lobo, F., López-Bastida, J., Zozaya, N., & Romay, R. (2005). Indirect costs of cervical and breast cancers in Spain. *The European Journal of Health Economics*, 6(4), 309–313. <https://doi.org/10.1007/s10198-005-0303-4>

Oliva, J., Osuna, R., & Jorgensen, N. (2007). Estimación de los costes de los cuidados informales asociados a enfermedades neurológicas de alta prevalencia en España. *PharmacoEconomics Spanish Research Articles*, 4(3), 83–96. <https://doi.org/10.1007/BF03320929>

Oliva-Moreno, J., Aranda-Reneo, I., Vilaplana-Prieto, C., González-Domínguez, A., & Hidalgo-Vega, Á. (2013). Economic valuation of informal care in cerebrovascular accident survivors in Spain. *BMC Health Services Research*, 13(1), 508. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-508>

Paladio Duran, N. (2008). Transversal Study of Breast Cancer Treatment in Spain. *Farmacia Hospitalaria (English Edition)*, 32(3), 139–147. [https://doi.org/10.1016/S2173-5085\(08\)70035-2](https://doi.org/10.1016/S2173-5085(08)70035-2)

Parés-Badell, O., Barbaglia, G., Jerinic, P., Gustavsson, A., Salvador-Carulla, L., & Alonso, J. (2014). Cost of Disorders of the Brain in Spain. *PLOS ONE*, 9(8), e105471. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105471>

Pockett, R. D., Castellano, D., McEwan, P., Oglesby, A., Barber, B. L., & Chung, K. (2010). The hospital burden of disease associated with bone metastases and skeletal-related events in patients with breast cancer, lung cancer, or prostate cancer in Spain. *European Journal of Cancer Care*, 19(6), 755–760. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2009.01135.x>

- Raggi, A., & Leonardi, M. (2015). Burden and cost of neurological diseases: A European North-South comparison. *Acta Neurologica Scandinavica*, 132(1), 16–22. <https://doi.org/10.1111/ane.12339>
- Ramírez de Arellano, A., Coca, A., de la Figuera, M., Rubio-Terrés, C., Rubio-Rodríguez, D., Gracia, A., Boldeanu, A., Puig-Gilberte, J., & Salas, E. (2013). Economic Evaluation of Cardio inCode®, a Clinical-Genetic Function for Coronary Heart Disease Risk Assessment. *Applied Health Economics and Health Policy*, 11(5), 531–542. <https://doi.org/10.1007/s40258-013-0053-x>
- Real Decreto 1247/2002, de 3 de diciembre, por el que se regula la gestión del Fondo de cohesión sanitaria. BOE n.º 290, 4 de diciembre de 2002.
- Ruiz-Adame Reina, M., Correa, M., & Burton, K. (2019). The opportunity costs of caring for people with dementia in Southern Spain. *Gaceta Sanitaria*, 33(1), 17–23. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.06.004>
- Sánchez Sánchez, D. C. (2006). Impacto sociosanitario de las enfermedades neurológicas en España_Fundación Española de Enfermedades Neurológicas (FEEN) 2006.
- Sicras, A., Rejas, J., Arco, S., Flores, E., Ortega, G., Esparcia, A., Suárez, A., & Gordillo, M. J. (2005). Prevalence, Resource Utilization and Costs of Vascular Dementia Compared to Alzheimer's Dementia in a Population Setting. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 19(5–6), 305–315. <https://doi.org/10.1159/000084556>
- Sicras-Mainar, A., Navarro-Artieda, R., & Ibáñez-Nolla, J. (2014). Características clínicas y económicas asociadas a la diabetes tipo 2. *Revista Clínica Española*, 214(3), 121–130. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2013.11.002>
- Sicras-Mainar, A., Velasco-Velasco, S., González-Rojas Guix, N., & Luis Rodríguez-Cid, J. (2008). Evaluación clínica y económica según el grado de riesgo cardiovascular en sujetos pertenecientes a un ámbito poblacional español. *Medicina Clínica*, 131(4), 158–159.
- Traperero-Bertran, M., Leidl, R., Muñoz, C., Kulchaitanaroaj, P., Coyle, K., Präger, M., Józwiak-Hagymásy, J., Cheung, K. L., Hiligsmann, M., Pokhrel, S., & Group, on behalf of the E. S. (2018). Estimates of costs for modelling return on investment from smoking cessation interventions. *Addiction*, 113(S1), 32–41. <https://doi.org/10.1111/add.14091>
- Turró-Garriga, O., López-Pousa, S., Vilalta-Franch, J., Turon-Estrada, A., Pericot-Nierga, I., Lozano-Gallego, M., Hernández-Ferràndiz, M., Soler-Cors, O., Planas-Pujol, X., Monserrat-Vila, S., & Garre-Olmo, J. (2010). [Annual economic cost of informal care in Alzheimer's disease]. *Revista de neurología*, 51(4), 201–207.
- Vicente-Herrero, M. T., Terradillos-García, M. J., Ramírez-Íñiguez-de la Torre, M. V., Capdevila-García, L. M., & López-González, A. A. (2013). El cáncer colorrectal en España. Costes por

- incapacidad temporal y opciones preventivas desde las empresas. *Revista de Gastroenterología de México*, 78(2), 75–81. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2013.01.005>
- Villarejo Galende, A., Eimil Ortiz, M., Llamas Velasco, S., Llanero Luque, M., López de Silanes de Miguel, C., & Prieto Jurczynska, C. (2021). Report by the Spanish Foundation of the Brain on the social impact of Alzheimer disease and other types of dementia. *Neurología (English Edition)*, 36(1), 39–49. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2017.10.004>
- Wyman, O. (2020). El impacto económico y social del cáncer en España. Estudio Elaborado para la Asociación Española Contra el Cáncer. AECC, 1-28.

Apartado 2: Costes para el Sistema Nacional de Salud y costes de una cita con el médico de cabecera por Comunidades Autónomas.

2. Coste medio por persona para el sistema nacional de salud en un año.

- Gasto sanitario per cápita 2021: euros por habitante: 1.858 € (Estadística del gasto sanitario público, Ministerio de Sanidad) REF:
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipalesResultados.pdf>
- Gasto total /población
 - Total sector del gasto: 1.486 € (Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2020-2021) REF:
https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfsNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2020_21/INFORME_ANUAL_2020_21.pdf
 - Total población (Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2020-2021): 47.385.107 personas. REF:
https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfsNS/tablasEstadisticas/InfAnualSNS2020_21/INFORME_ANUAL_2020_21.pdf
- Contraprestación económica a abonar por la suscripción del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria: 2014: el coste medio real de la asistencia sanitaria en España por ciudadanos y mes sería de 60 euros para personas de menos de 65 años y de 157 euros para personas de 65 o más años. (Fuente: BOE: <https://www.boe.es/boe/dias/2014/08/06/pdfs/BOE-A-2014-8499.pdf>)

3. Coste medio de una cita con el médico de cabecera por CCAA (año de publicación del último boletín regional)

- Andalucía: 53,75€ (año 2018). REF:
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-sas_normativa_mediafile/2019/BOJA180508_precios_publicos.pdf
- Aragón: 72,53€ (año 2012). REF: <https://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=686810581515&type=pdf>
- Asturias: 61,20€ (año 2013). REF:
<https://sede.asturias.es/bopa/2013/04/04/2013-05718.pdf>
- Cantabria: 54€ (año 2017). REF:
<https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBlob=320839>
- Castilla La Mancha: 62,70€ (año 2014). REF:
https://docm.jccm.es/portaldocm/descargarArchivo.do?ruta=2014/11/21/pdf/2014_15022.pdf&tipo=rutaDocm
- Castilla y León: 73,01€ (año 2010). REF:
<https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/resumen-bocyl-legislacion-sanitaria/decreto-25-2010-17-junio-actualizan-precios-publicos-actos-ficheros/121415-BOCYL-D-23062010-1.pdf>
- Cataluña: 50 € (año 2020). REF:
<https://portaldogc.gencat.cat/utilsEADOP/PDF/8153/1799006.pdf>

- Extremadura: 65,10 € (año 2022). REF:
http://industriaextremadura.juntaex.es/kamino/attachments/article/13933/22_060212.pdf
- Galicia: 69,24€ (año 2014). REF:
https://www.xunta.gal/dog/Publicados/2014/20140521/AnuncioC3K1-140514-0001_es.html
- Islas Baleares: 82 € (año 2021). REF:
<https://www.iberley.es/legislacion/resolucion-director-general-servei-salut-islas-baleares-23-diciembre-2021-modifica-orden-consejera-salud-consumo-22-diciembre-2006-establecen-precios-publicos-aplicar-centros-sanitarios-red-publica-islas-baleares-prestacion-servicios-sanitarios-terceros-obligados-pago-usuarios-derecho-asistencia-sanitaria-seguridad-social-27018710>
- Islas Canarias: 64,53 € (año 2014- no modifica en la actualización 2022). REF 2014: <http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2014/061/001.html>
REF 2022: <http://www.gobiernodecanarias.org/boc/2022/019/001.html>
- La Rioja: 76 € (año 2023). REF: <https://web.larioja.org/normativa?n=3330>
- Madrid: 45 € (año 2017). REF:
<https://www.bocm.es/boletin/CM Orden BOCM/2017/08/21/BOCM-20170821-1.PDF?fbclid=IwAR3rPHQgID8SI35C0z4-nXFzPP1KrOYGSaAZh5tSwEkHasgzyXPRBdV-4w>
- Murcia: 92,75 € (año 2019). REF:
<https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2019/numero/1263/pdf>
- Navarra: 95,22 € (año 2019). REF:
<https://www.iberley.es/legislacion/resolucion-1564-2018-20-diciembre->

[director-gerente-servicio-navarro-salud-osasunbidea-establecen-tarifas-servicios-prestados-servicio-navarro-salud-osasunbidea-26157865](#)

- País Vasco: 60 € (año 2022). REF:

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_servic_para_empresas/es_def/adjuntos/Libro_de_Tarifas_2022_CAS.pdf

- Valencia: 56,95 € (año 2017). REF:

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2018-1870

- Ceuta: 89,93 € (año 2013). REF:

[https://www.boe.es/eli/es/res/2013/07/19/\(2\)/dof/spa/pdf](https://www.boe.es/eli/es/res/2013/07/19/(2)/dof/spa/pdf)

- Melilla: 89,93 € (año 2013). REF:

[https://www.boe.es/eli/es/res/2013/07/19/\(2\)/dof/spa/pdf](https://www.boe.es/eli/es/res/2013/07/19/(2)/dof/spa/pdf)

Apartado 3: Incidente delictivo

4. Coste medio para el Estado por cada incidente delictivo por persona.

No se han encontrado datos desglosados como los que hay por ejemplo para Inglaterra. Ejemplo de Inglaterra: Total cost in England (ejemplo; no en España)- REF: http://www.antoniocasella.eu/nume/Heeks_july2018.pdf

A continuación, se muestran algunos informes encontrados en España que podrían estar relacionados.

Algunos informes encontrados:

- Violencia de género (
https://violenciagenero.igualdad.gob.es/violenciaEnCifras/estudios/investigaciones/2019/pdfs/El_impacto_de_la_VG_ES.pdf)
- Reclusos: coste recluso/día: 65 € año (2011) (<https://ficp.es/wp-content/uploads/2016/11/Escudero-Mu%C3%B1oz-El-coste-econ%C3%B3mico-de-la-prisi%C3%B3n-permanente.pdf>)
- El coste económico de la victimización y la seguridad ciudadana en España- Paper que habla de los costes pero no los cuantifica- Javier- Cifuentes-Faura.
- Desglose de algunos costes por delitos en Dolares (revisión varios autores)- The Role of the Cost-of-Crime Literature in Bridging the Gap Between Social Science Research and Policy Making- (<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1745-9133.12148>)
- Housing prices and crime perception- Revisar biblio-
<https://link.springer.com/article/10.1007/s00181-012-0624-y>

- Nº condenados - todos los delitos-
<https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=25997&L=0>
- Honorarios recomendados colegio de abogados de Madrid
<http://monteroestevez.com/wp-content/uploads/2014/07/CRITERIOS-ICAM-2001.pdf>
- Crime prevention through sports
<https://www.unodc.org/dohadeclaration/en/topics/crime-prevention-through-sports.html>
- Crime statistics https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Crime_statistics
- España alcanza en 2021 la tasa de criminalidad más baja de la serie histórica reciente
<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/interior/Paginas/2022/210222-tasacriminalidad.aspx>

Apartado 4: Educación

5. Estudios con población española donde se compare el **retorno de la productividad anual** de aquellas personas que han alcanzado un determinado nivel educativo versus aquellas que no lo han hecho

Ver: *Hayward et al. (2014)*

Algunos informes encontrados:

Productividad	Datos
Niveles educativos	
Máster's degree vs college-only degree	(Caparrós 2023) mirar pag 11
Estudios secundarios vs estudios superiores no universitarios vs estudios universitarios	Los estudios posobligatorios de secundaria supondrían, ceteris paribus, un 20% más de salario, completar estudios superiores no universitarios un 22% y a un grado universitario correspondería un salario un 56% mayor. (Hernández Lahiguera y Serrano Martínez, 2013, p. 81)
el salario bruto medio de un ocupado que como máximo había completado la enseñanza secundaria obligatoria (ESO) se situaba en 17.772 euros. Los graduados en Formación Profesional (FP) superior obtenían una renta salarial media anual superior en 6.700 euros a esa cifra, los diplomados universitarios unos 10.000 euros más de remuneración, y los licenciados universitarios 17.500 euros más. (BBVA) Disponible en: https://www.fbbva.es/wp-content/uploads/2018/09/FBBVA_Esenciales_28.pdf	
Returns associated with the different educational levels. para años 1995, 2002 y 2006 (Murillo et al. 2012)	
PIAAC	
PIAAC survey	On average, a one-standard-deviation increase in numeracy skills is associated with an 18 percent wage increase among prime-age workers. (Hanushek et al. 2015)
Por cada punto PIAAC adicional en matemáticas el salario crecería, pero solo en torno a un 0,16%. (Hernández Lahiguera y Serrano Martínez, 2013, p. 81) Disponible: https://www.educacionyfp.gob.es/innee/dam/jcr:49e389fe-3128-472c-9de7-579ce586db16/hernandezserranopiaac2013vol2.pdf	

Referencias:

- Caparrós, R. A. (2023). Wage premium and master's degrees: Some empirical evidence from Spain. International Journal of Manpower, ahead-of-print(ahead-of-print).
<https://doi.org/10.1108/IJM-07-2022-0307>
- Hanushek, E. A., Schwerdt, G., Wiederhold, S., & Woessmann, L. (2015). Returns to skills around the world: Evidence from PIAAC. European Economic Review, 73, 103–130.
<https://doi.org/10.1016/j.eurocorev.2014.10.006>
- Hernández Lahiguera, L., & Serrano Martínez, L. (2013). 1 Ivie; 2 Universitat de València.
- Murillo, I. P., Rahona-López, M., & Salinas-Jiménez, M. del M. (2012). Effects of educational mismatch on private returns to education: An analysis of the Spanish case (1995–2006). Journal of Policy Modeling, 34(5), 646–659.
<https://doi.org/10.1016/j.jpolmod.2011.07.012>

Otros documentos:

La situación en España - Necesidades sociales: Educación

<https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/-/la-situacion-en-espana-inf-educacion>

R8. Ingresos laborales según el nivel de formación

<https://www.educacionfp.gob.es/inee/dam/jcr:fdbe1fd7-07dd-40a9-a0b7-e168ed152ad0/R8.pdf>

Indicadores comentados sobre el estado del Sistema Educativo Español 2023

https://www.sociedadyeducacion.org/core/wp-content/uploads/INDICADORES_-2023_WEB_09082023.pdf

Apartado 5: Salario e ingreso medio por hora

6. Salario inicial promedio en España.

- Salario promedio por trabajador: 25.896,82 € en 2021.
 - Disponible por CCAA
 - Fuente INE:
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736177025&menu=ultiDatos&idp=1254735976596
- Inicial- niveles: En proceso de identificación.

7. Ingreso medio por hora en cualquier trabajo remunerado en España.

- 16,54€ Ganancia media por hora en 2021. Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Link: https://www.ine.es/prensa/ees_2021.pdf

Otros documentos de interés:

Spain: Country Health Profile 2023

Link: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/spain-country-health-profile-2023>

State of Health in the EU. España. Perfil sanitario nacional 2021

https://health.ec.europa.eu/system/files/2021-12/2021_chp_es_spanish.pdf

¿Cómo se distribuyen el uso y el gasto de los servicios sanitarios públicos?

<https://elobservatoriosocial.fundacionlacaixa.org/-/%C2%BFc%C3%B3mo-se-distribuyen-el-uso-y-el-gasto-de-los-servicios-sanitarios-p%C3%BAblicos->

Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta regression <https://bjsm.bmj.com/content/bjsports/57/16/1049.full.pdf>

Review of evidence on the outcomes of sport and physical activity: a rapid evidence review, Sport England, May 2017

<https://sportengland-production-files.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/sport-outomes-evidence-review-report.pdf>

The cost of inaction on physical inactivity to public healthcare systems: a population-attributable fraction analysis

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(22\)00464-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(22)00464-8.pdf)

Estadística de Gasto Sanitario Público 2021

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/EGSP2008/egspPrincipal_esResultados.pdf



Red Española de Investigación en Retorno Social
de la Inversión en Deporte

<https://reirsid.es/>