EVALUACIÓN DEL DESEMPENYO DE HOSPITALES:

Efecto por proveedor de la presencia de evento adverso en el consumo de recursos

Concepción Molero M, Delmi Olguín E, Martínez-Estaca N, Ibarluza López M, Lainelo Devarrieza en investigación en servicios sanitarios y políticas de salud-MAPHU, 11-Arupag

Objetivo
Analizar el efecto en la estancia hospitalaria de la aparición de uno de los eventos adversos (EA) más graves, tromboembolismo pulmonar o trombosis venosa profunda (TPV - TVP) en los pacientes ingresados en los hospitales de los años 2005 y 2006, de los 50 hospitales de agudos con mayor actividad quirúrgica de las 17 comunidades autónomas del SN, seleccionando todos los de la provincia de Madrid para su análisis. A este análisis se le han aplicado los métodos de tratamiento de datos para analizar la relación existente entre el consumo de recursos y la aparición de eventos adversos. Se ha encontrado que la aparición de eventos adversos tiene un efecto significativo en el consumo de recursos.

Método

Estructura observacional, transversal, a la base de datos clínico-administrativos de hospitales (CARD), de la estancia hospitalaria tras intervención quirúrgica en los años 2005 y 2006, de los 50 hospitales de agudos con mayor actividad quirúrgica de las 17 comunidades autónomas del SN, seleccionando todos los de la provincia de Madrid para su análisis. A este análisis se le han aplicado los métodos de tratamiento de datos para analizar la relación existente entre el consumo de recursos y la aparición de eventos adversos. Se ha encontrado que la aparición de eventos adversos tiene un efecto significativo en el consumo de recursos.

Evaluación del desempeño de hospitales por el Efecto de proveedor

Tabla 1. Critérios de inclusión y exclusión de los hospitales utilizados para el análisis del TPV.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Parámetros</th>
<th>Inclusión</th>
<th>Exclusión</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Edad</td>
<td>&gt; 18 años</td>
<td>&lt; 18 años</td>
</tr>
<tr>
<td>Diagnóstico</td>
<td>TPV</td>
<td>No TPV</td>
</tr>
<tr>
<td>Gravedad</td>
<td>Alta/ media</td>
<td>Baja</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabla 2. Definiciones de las condiciones de Eklawb para el análisis del TPV.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Condiciones de Salud</th>
<th>Categorías de Eklawb</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Edad</td>
<td>18-25 años</td>
</tr>
<tr>
<td>Diagnóstico</td>
<td>TPV</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Tabla 3. Diferencias en el comportamiento de los proveedores de EA.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Parámetros</th>
<th>Inclusión</th>
<th>Exclusión</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Edad</td>
<td>&gt; 18 años</td>
<td>&lt; 18 años</td>
</tr>
<tr>
<td>Diagnóstico</td>
<td>TPV</td>
<td>No TPV</td>
</tr>
<tr>
<td>Gravedad</td>
<td>Alta/ media</td>
<td>Baja</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Resultados
Se analizaron 1.072.652 episodios de los 50 hospitales con mayor actividad quirúrgica (un 12.1% del total de centros). En ellos se contó el 56% de los eventos adversos por el 10% de los hospitales, lo que nos da una tasa de incidente cruda del 5,5% en el año 2006, con una tasa de incidencia del 4,5% en el año 2007. En el análisis se han encontrado diferencias significativas en el consumo de recursos entre los hospitales con eventos adversos y aquellos que no los tuvieron. En promedio, los hospitales con eventos adversos tuvieron un gasto medio del 10% más alto que los hospitales sin eventos adversos. En el análisis se han encontrado diferencias significativas en el consumo de recursos entre los hospitales con eventos adversos y aquellos que no los tuvieron. En promedio, los hospitales con eventos adversos tuvieron un gasto medio del 10% más alto que los hospitales sin eventos adversos. En el análisis se han encontrado diferencias significativas en el consumo de recursos entre los hospitales con eventos adversos y aquellos que no los tuvieron. En promedio, los hospitales con eventos adversos tuvieron un gasto medio del 10% más alto que los hospitales sin eventos adversos.