Evaluación de la aplicación de un sistema de priorización para artroplastias de rodilla y cadera.

Cristian Tebé[1,2]
Mercè Comas[2,3]
Paula Adam[1,2]
Mireia Espallargues[1,2]

1 Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut
2 CIBER de Epidemiologia y Salud Pública
3 Servei d'Avaluació i Epidemiologia Clínica del Parc de Salut Mar

Contacto: Cristian Tebé
ctebe@aatrm.catsalut.cat

Objetivos

Evaluar el impacto de la aplicación del sistema de priorización para las artroplastias de rodilla (AR) y cadera (AC) sobre el orden de intervención y el tiempo de espera.

Métodos

Estudio retrospectivo evaluativo con datos del registro de listas de espera del Servei Català de la Salut. Se analizó la asociación (rho Spearman) entre la puntuación de prioridad (PP) con el tiempo de espera y con el orden de intervención. La PP se presentaba en una escala de 0 a 100, dónde 0 era mínima prioridad y 100 máxima prioridad. Se realizó un análisis de simulación para comparar una aplicación estricta de la PP con una aplicación *first-in first-out* (FIFO).

Resultados

Entre 2003 y 2009 fueron alta en la lista de espera por AR 46.096 pacientes y por AC 20.590 pacientes. Un 67% de los pacientes con AR disponía de PP, y un 46% de los pacientes con AC. La distribución de la PP para ambos procedimientos fue asimétrica negativa con una media de 67 puntos para AR y 70 para AC. *[figura 1]* La asociación de la PP con el tiempo de espera no fue significativa (-0,02 AR y -0,12 AC), tampoco con el orden de intervención (-0,09 AR y -0,15 AC). La simulación mostró que el orden real de intervención se asemejaba más a un FIFO que a una aplicación estricta de la PP. El análisis por centros mostró que en algunos centros existía priorización y además ésta se asociaba con la PP. *[figura 2]*

Figura 1. Distribución de la puntuación de prioridad en artroplastias de rodilla.

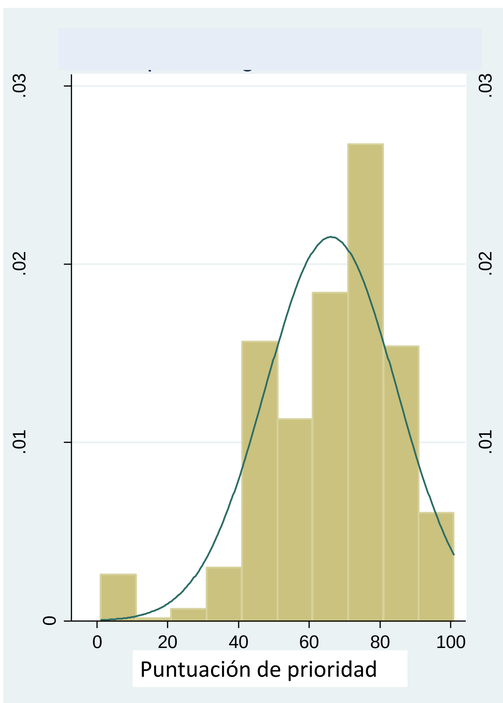
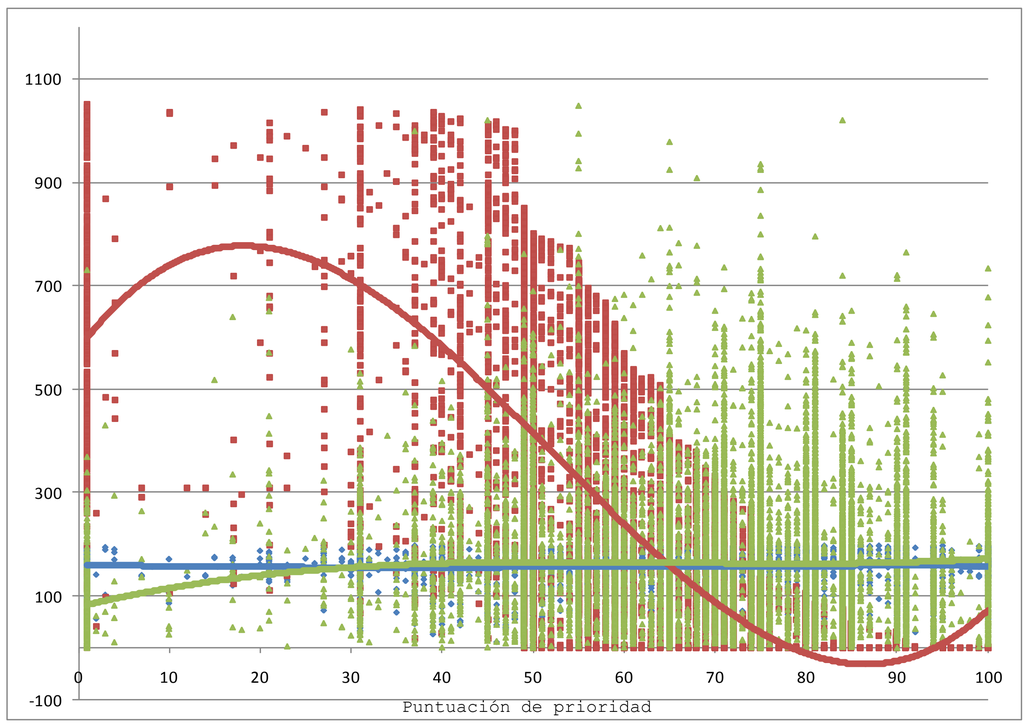


Figura 2. Simulación de la priorización para artroplastia de rodilla.



En rojo aplicación sistema de priorización estricto.
En azul FIFO (first-in first-out).
En verde ordenreal de intervención.

Conclusiones

Este estudio no ha detectado una adopción global del sistema de priorización. El análisis por centros mostró que en algunos existía priorización y además ésta se asociaba con la PP. Consideramos clave la falta de una implementación activa de los sistemas de priorización.

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut