

# Variabilidad en la utilización de servicios sanitarios por los pacientes crónicos de media-complejidad (Comunidad Valenciana, 2012-13).

Julián Librero; Salvador Peiró; Manuel Rida; Clara L. Rodríguez;  
Cristobal Baixauli (FISABIO-REDISSEC)

Granada, junio 2015

# Objetivo

Analizar la variabilidad en la utilización de servicios sanitarios entre Departamentos de Salud ( $n=24$ ) de la Comunidad Valenciana (CV) por la población de pacientes crónicos de media/alta complejidad, estratificados por el Community Assessment Risk Screen (CARS).

# Material y método

Cohorte retrospectiva comparativa de consumo de servicios sanitarios en una muestra aleatoria de pacientes CARS moderado/alto de los 24 Departamentos. Seguidos desde 15/03/2012 hasta 30/09/2013 (promedio: 540 días de seguimiento).

# Medidas de resultados

- Ingresos durante el seguimiento: 1) urgentes; 2) programados; 3) en HACLE.
- Visitas al SUH durante seguimiento: 1) totales; 2) >5 horas de duración
- Días de hospitalización durante seguimiento: 1) derivados de ingreso urgente; 2) de ingreso programado; 3) en HACLE; 4) totales.
- Visitas ambulatorias durante seguimiento: 1) a especialidades médicas; 2) a medicina general; 3) a enfermería AP.

Los consumos se contabilizan para cada persona seguida, con independencia del centro asistencial o departamento donde se realicen.

# Análisis estadístico

- Comparación de las características basales de los Departamentos al inicio del seguimiento.
- Comparación de consumos.
- Análisis ajustado por edad (7 grupos quinquenales), sexo, índice de Charlson y severidad del CRG.

Los resultados se presentan gráficamente (caterpillar) respecto a la media de los 24 Departamentos.

# Resultados (características basales)

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LA POBLACION CARS MEDIO-ALTO RIESGO POR DEPARTAMENTOS.

	Vinaros	Castelló	La Plana	Sagunt	Clínica	Arnau V	La Fe	Reguera	General	Passet	Ribera	Safor	Denia	Xativa	Alicol	Marina B.	Sant Joan	Elda	Alicante	Elix	Orihuela	Torreveija	Manises	Vinatopó	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	p
Edad	71.1	72.5	71.7	71.3	71.2	70.2	71.7	72.4	70.7	71.4	71.6	71.2	71.4	71.4	71.7	70.4	71.4	71.4	70.5	71.3	71.0	70.9	70.5	70.0	0.0004
%Mujeres	0.51	0.51	0.49	0.52	0.56	0.54	0.54	0.51	0.56	0.57	0.53	0.55	0.50	0.56	0.51	0.49	0.51	0.54	0.52	0.55	0.54	0.45	0.53	0.53	<0.0001
Charlson	0.80	1.17	0.99	0.86	0.87	1.09	0.95	0.75	0.75	0.98	1.18	0.90	0.87	0.83	1.06	1.15	0.93	1.02	1.08	1.13	1.16	1.46	1.15	1.29	<0.0001
CRG Sev.	2.69	2.72	2.75	2.60	2.58	2.66	2.67	2.72	2.67	2.63	2.63	2.59	2.60	2.63	2.56	2.68	2.70	2.72	2.79	2.90	2.88	2.64	2.80	2.69	<0.0001

Los Departamentos atienden poblaciones diferentes en edad, sexo, comorbilidad registrada y gravedad medida por los CRG.

# uso de servicios hospitalarios

TABLA 2. CONSUMO DE RECURSOS HOSPITALARIOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (DE 1/10/2012 a 30/09/2013) POR LA POBLACION CARS MEDIO Y ALTO RIESGO POR DEPARTAMENTOS

	Vinaros	Castelló	La Plana	Sagunt	Clínica	Arnau V	La Fe	Reguera	General	Peset	Ribera	Safer	Denia	Xativa	Alicol	Marina B.	Sant Joan	Elda	Alicante	Eix	Orhuela	Torreveija	Manises	Vinalopó	p
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
ING_URG	0.23	0.23	0.24	0.19	0.21	0.28	0.26	0.16	0.19	0.30	0.20	0.27	0.23	0.22	0.25	0.26	0.28	0.32	0.30	0.37	0.38	0.30	0.24	0.39	
EST_URG	2.16	2.10	1.79	1.49	2.05	1.94	2.01	.99	1.67	2.20	1.04	1.76	2.00	1.50	1.87	1.77	1.78	2.12	2.41	2.70	2.99	1.86	1.65	2.75	<0.0001
EST_PROG	0.56	0.65	0.45	0.57	0.60	1.28	0.93	0.53	0.98	0.82	0.48	0.62	0.60	0.31	0.59	0.60	0.47	0.65	1.58	0.42	0.43	0.26	0.43	0.37	
VIS_SUN	0.92	0.75	0.77	0.92	0.94	0.98	1.30	0.88	0.91	1.03	0.18	0.44	0.73	0.80	0.62	0.91	0.47	0.96	0.17	1.03	1.06	0.81	0.96	1.36	<0.0001
URG+5h	2.37	2.38	2.01	1.68	2.43	2.22	2.36	1.23	2.04	2.57	1.08	1.88	2.42	1.72	1.98	2.14	1.85	2.32	2.45	3.05	3.40	2.23	1.91	3.17	<0.0001
Tasas crudas																									

Consumos hospitalarios en 12 meses del seguimiento (tasas anualizadas)

# uso de servicios extrahospitalarios

TABLA 3. CONSUMO DE RECURSOS EXTRAHOSPITALARIOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (DE 1/10/2012 a 30/09/2013) POR LA POBLACION CARS MEDIO Y ALTO RIESGO POR DEPARTAMENTOS

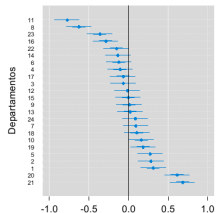
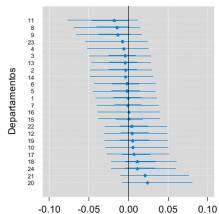
	Vinaros	Castelló	La Plana	Sagunt	Clinic	Arnao V	La Fe	Regena	General	Peset	Ribera	Safor	Denia	Xativa	Alicoi	Marina B.	Sant Joan	Elda	Alicante	Elix	Oribuela	Torreveija	Manises	Vinalopó	
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	p
VIS_ESP	3.51	3.23	3.11	2.78	3.07	2.22	2.96	5.03	3.52	3.06	3.34	2.27	1.75	3.71	4.83	5.23	4.12	4.89	4.58	6.88	4.72	1.38	1.76	2.90	
VIS_MG	12.7	12.7	13.6	14.5	13.0	14.7	13.2	15.4	14.3	13.5	12.2	14.8	13.7	14.1	13.4	16.6	14.1	12.5	14.2	14.9	14.4	14.0	14.3	13.9	
VIS_ENF	13.9	13.6	12.5	12.0	10.8	11.0	10.3	15.6	10.7	12.2	11.5	12.7	13.0	13.2	11.8	11.1	11.8	12.5	14.2	12.4	13.3	12.3	12.4	13.4	

Tasas crudas

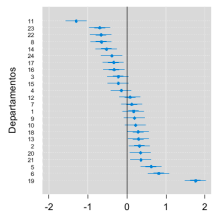
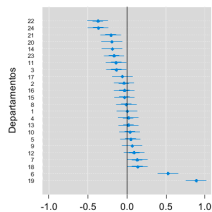
Consumos extrahospitalarios en 12 meses del seguimiento (tasas anualizadas)



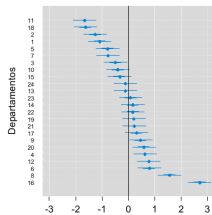
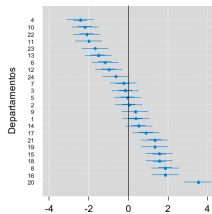
# Ingresos urgentes y estancias derivadas



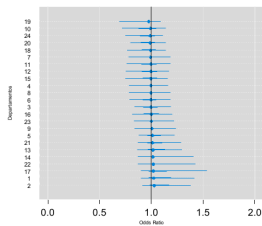
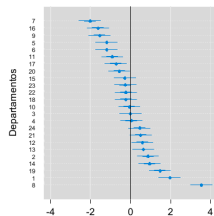
# Estancias programadas y totales



# Visitas a especialistas y atención primaria



# Visitas a enfermería y mortalidad



# Resumen

- La población CARS  $>4$  no es homogénea entre Departamentos, con diferencias en edad media (rango: 70-72), género (%mujeres: 45-56), comorbilidad (Charlson: 0,75-1,46) o severidad CRG (2,56-2,90). -Tras ajustar por estas características los Departamentos mostraron grandes diferencias en el consumo de los diferentes servicios: ingresos urgentes (de 0,16 a 0,39 por persona y año), estancias derivadas de ingreso urgente (1-3), ingresos programados (0,31 -1,58), visitas a urgencias hospitalarias (0,17-1,46), mvisitas a especialistas (0,78-6,88), visitas a medicina general (12-15) , visitas a enfermería (10-14).
- No se hallaron diferencias en mortalidad.
- En todos los indicadores más de la mitad de los Departamentos son diferenciables estadísticamente del comportamiento medio.

## Conclusiones.

La variabilidad entre Departamentos en la utilización de servicios sanitarios por los pacientes crónicos de media-alta complejidad es enorme y tiene una gran trascendencia en el consumo de recursos.

