

Hoja de resumen de comunicación

Título: Variabilidad de las tasas de hospitalización por procesos sensibles a cuidados ambulatorios en Canarias
Responsable de la comunicación: M ^a Dolores Fiuza Pérez. Epidemiólogo. Unidad de Investigación. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. Bco. de la Ballena s/n. 35020 Las Palmas de Gran Canaria. e-mail: mfiuper@gobiernodecanarias.org
Autores: Fiuza-Pérez M ^a Dolores*, Caballero Hidalgo Araceli*, Domínguez Trujillo Conrado**, Auseron Soterias José Luis**. *Unidad Investigación. Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín. **Servicio Canario de Salud
Palabras clave: Atención Primaria. Hospitalización. Investigación Servicios Sanitarios. CMBD
Resumen Objetivos Describir la variabilidad de las tasas de hospitalización por procesos sensibles a cuidados ambulatorios (PSCA) en Canarias. La evolución a lo largo de los tres años de las tasas de los cuatro hospitales. Comparar la variabilidad de las tasas entre las diferentes áreas de referencia hospitalaria. Métodos La población objeto del estudio la constituyen los pacientes ingresados durante el trienio 2000-2002 en los hospitales de agudos de Canarias de más de 500 camas. Dos de la isla de Tenerife y dos de Gran Canaria, siendo de referencia para el resto del archipiélago. Los datos fueron obtenidos a través del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Hospitalización (CMBDH) de cada hospital. Para el cálculo de las tasas de procedimientos se utilizó como patrón poblacional el censo de 1996. El análisis estadístico de los datos se realizó con el paquete SPSS v. 11.0. Resultados Durante el trienio 2000-2002 se registraron en el CMBD de los cuatro hospitales un total de 190.854 episodios hospitalarios, de los cuales el 11,1% (20.840) correspondieron a ingresos por PSCA. El 84,4% de los ingresos por PSCA se realizó por urgencias, el 63% fueron varones y más de la mitad mayores de 60 años. Los grupos diagnósticos más frecuentes, que acumularon el 86,4% de los ingresos por PSCA fueron enf. cardiovascular e hipertensión, neumonía e insuficiencia cardíaca. Existen diferencias ($p < 0,001$) entre los hospitales en la frecuencia de ingresos por PSCA, así como en el patrón diagnóstico de los mismos. La tasa por 10.000 habitantes se sitúan al final del periodo en 46,25 (45,2-47,3 IC 95%). Conclusión La búsqueda de indicadores útiles para la monitorización de la atención primaria sigue siendo un tema crucial, si bien el uso de indicadores de hospitalización para medir la capacidad de resolución de problemas de la atención primaria está sujeto a limitaciones. Los PSCA resultan útiles para observar las diferencias organizativas o estructurales de las diferentes áreas de salud. Explorar los PSCA por patología nos aproximaría a valores más reales y específicos del indicador en contraposición a los indicadores brutos usados en la actualidad.