

Costos innecesarios de estancias hospitalarias
en personas de 60 años y más.

Sánchez-García Sergio
sergio.sanchezga@imss.gob.mx
México D.F.

COAUTORES: Sergio Sánchez-García, Joaquín Federico Mould-Quevedo, Teresa Juárez-Cedillo, Iris Contreras-Hernández, María Claudia Espinel-Bermúdez, Juan Garduño-Espinoza y Carmen García-Peña

INSTITUCIONES: Unidad de Investigación en Epidemiología y Servicios de Salud/Área Envejecimiento. CMN Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Ciudad de México, México. Unidad de Investigación en Economía de la Salud. CMN Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Ciudad de México, México.

OBJETIVOS: Evaluar la adecuación de los servicios hospitalarios prestada en la población anciana y determinar los costos que se derivan de las estancias innecesarias.

DISEÑO: Cohorte retrospectiva, a través de la revisión de expedientes clínicos de pacientes de 60 años y más, hospitalizados en un segundo nivel de atención.

LUGAR: Hospital Regional de Zona No. 1 "Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro" de la Ciudad de México del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), del 1 de Enero al 31 de Diciembre del 2004.

PACIENTES: Individuos de 60 años y más, seleccionados aleatoriamente a través del registro de ingreso hospitalario.

INTERVENCIONES:

MEDICIONES: La unidad de análisis se integró por los registros en el expediente clínico hospitalario del proceso de ingreso, primer día y los posteriores al ingreso, con excepción del día de egreso médico que se excluyó. Para evaluar la adecuación de los ingresos y días de estancia hospitalaria, se utilizó la versión validada y adaptada en español The Appropriateness Evaluation Protocol (AEP). Se estimaron los costos directos, considerando número de medicamentos, exámenes de laboratorio y gabinete,

días de hospitalización, cirugías, utilización de recursos humanos y administrativos de cada uno de los expedientes revisados.

RESULTADOS: La muestra se conformo con 724 expedientes, con una media de 5.3 (IC - 95% = 4.9-5.8) días de estancia hospitalaria. De los 724 ingresos hospitalarios fueron clasificados como inadecuados el 1.5% (n=11). De igual manera se clasificaron 12.4% (n=90) expedientes con al menos un o más día de estancia hospitalaria inadecuada. La media de días de estancia inadecuados en los 90 expedientes fue de 2.2 días (IC - 95% = 1.6 - 2.7). Las causas por las que se considero como estancia inadecuada fueron las siguientes: No existe ningún plan de diagnóstico y/o tratamiento 98.9% (n=89), alta planeada, pero no hay ordenes escritas 3.3% (n=3), días de no-trabajo en el hospital (determinados procedimientos diagnósticos no se realizan durante fines de semana, ni en vacaciones) 2.2% (n=2), paciente citado para pruebas diagnósticas o tratamiento (incluyendo cirugía) cuya cita es anulada, por cualquier otra razón (caso urgente antepone a caso electivo, personal crucial del centro está enfermo, etc.) 1.1% (n=1) y otros 2.2% (n=2). Cabe señalar que existen pacientes que reunieron varias causas. La media (IC - 95%) del costo de la estancia hospitalaria adecuada fue de \$16,320.8 (3,522.7 - 53,757.4) y la estancia inadecuada fue de \$25,326.6 (5,14.5 - 67,567.9), existiendo una diferencia estadísticamente significativa entre las medias ($p < 0.001$).

CONCLUSIONES: Son considerables los costos de hospitalización inadecuada de pacientes de 60 años y más, los cuales son producto de problemas organizacionales que deben solucionarse para mejorar la asignación de recursos y para incrementar la calidad de la atención médica.