

Análisis del gasto hospitalario con perspectiva de género

Navarro Espigares JL, Hernández Torres E, López López C
Hospital Virgen de las Nieves

Introducción

En 2007 la Consejería de Hacienda de la Junta de Andalucía lanzó una iniciativa denominada G+. La finalidad a la que se orienta este proyecto es avanzar en la definición de una metodología de trabajo que permita ir analizando, de forma progresiva y consistente, la sensibilidad al género de los programas presupuestarios y el impacto que produce, desde una perspectiva de género, la puesta en marcha de las actuaciones programadas.

Actualmente las políticas de promoción y protección de la salud reconocen la necesidad de adaptar la prestación de servicios a las características de cada sexo, lo que implica impulsar la aplicación de medidas que permitan la atención específica a las necesidades en materia de salud que, por razón de sexo, presenten las mujeres.

Este trabajo aborda el análisis en clave de género de la asignación de recursos realizada en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves como consecuencia de la prestación de servicios sanitarios hospitalarios.

Pretendemos evaluar el impacto de la política sanitaria desde la perspectiva de género. No se trata de identificar cuáles son las relaciones causales que justifican las desigualdades observadas, sino de avanzar en la determinación de la relevancia y sensibilidad al género de los programas de gasto sa-

nitario. El establecimiento de los objetivos a largo plazo deberá apoyarse en un conocimiento preciso de la realidad actual y de las desigualdades que se pretenden evitar.

En este trabajo se presenta un análisis en clave de género, de la asignación de recursos realizada en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) derivado de la prestación de servicios sanitarios hospitalarios. Los objetivos generales son:

- Conocer el destino final de los recursos sanitarios hospitalarios según el género de los receptores.
- Generar información relevante para la los presupuestos en clave de género.

Material y métodos

Diseño: estudio descriptivo trasversal.

Alcance:

- Funcional: Hospital Universitario Virgen de las Nieves.
- Temporal: año 2006.

Variables: edad, sexo, procedencia geográfica, tipo de proceso, especialidad, n.º de días, coste económico.

Cálculo de costes: el cálculo se basa en la agrupación de los episodios en DRG

(*disease related groups*). Cada DRG tiene un peso relativo. El peso relativo de cada proceso se utilizará como ponderación del coste económico de cada episodio de hospitalización.

Fuentes: registros hospitalarios de pacientes atendidos (conjunto mínimo básico de datos, CMBD-H y CMBD-CMA).

Hipótesis de contraste: no existen diferencias estadísticamente significativas en el volumen de recursos asignado en la asistencia sanitaria por razón de sexo.

Muestra: se han incluido todos los episodios de hospitalización y cirugía mayor ambulatoria (CMA) generados durante el año 2006.

Tratamiento estadístico:

- Se presenta el coste de los procesos analizados por sexo y especialidad clínica.
- Se han calculado medias y desviaciones típicas para las variables numéricas y frecuencias absolutas y relativas para las categóricas.
- Se ha comprobado si existen diferencias significativas en los valores promedio de las variables cuantitativas y en la distribución de las variables cualitativas según sexo mediante inferencia estadística, aplicando el test de la *t* de *Student* en el primer caso y el test de Chi-Cuadrado en el segundo.
- Para verificar la existencia de diferencias se ha realizado el mismo análisis, excluyendo aquellos servicios específicos de alguno de los sexos (ginecología, obstetricia, urología).
- Se ha tomado como valor significativo $p < 0,05$.

- Para el análisis de datos se ha utilizado el programa estadístico SPSS 15.0 para Windows y la hoja de cálculo Excel.

Resultados

En el año 2006 se realizaron en el HUVN un total de 45.981 episodios (10.778 mediante CMA y 35.203 con ingreso hospitalario). El coste unitario por punto DGR de los episodios hospitalarios asciende a 2.872,26 euros; los episodios de CMA presentaron un coste medio de 1.295,60 euros. El coste medio de un episodio hospitalario es de 4.110,00 euros. Del total de los episodios realizados el 55,62% se realizaron a mujeres y 44,37% a hombres.

El análisis ajustado por sexo pone de manifiesto la existencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres de todas las variables analizadas, aunque no se dan en la misma dirección.

Los hombres tienen una edad media mayor que las mujeres, así como un coste medio y una estancia media mayores; sin embargo, se realizaron más episodios a mujeres que a hombres.

Los episodios ambulatorios y los episodios realizados por servicios médicos son más frecuentes en mujeres.

Los resultados obtenidos tras excluir los servicios específicos de algunos de los sexos confirman la existencia de diferencias entre sexos, aunque en algunas variables el sentido se invierte: la edad media de las mujeres es mayor que la de los hombres y se realizan más episodios en hombres, al contrario de lo que sucede al considerar el hospital en su conjunto.

La diferencia en costes medios entre hombres y mujeres se observa considerando el global de episodios realizados,

así como diferenciando por tipo de episodio, siendo mayor el coste de los episodios realizados a hombres que el de mujeres, tanto en episodios con ingreso como en episodios ambulatorios.

Conclusiones

En principio cabría señalar que el programa presupuestario de atención sanitaria en el ámbito hospitalario es un programa sensible y relevante desde la perspectiva de género, pues, a pesar de que los valores poblacionales para las mujeres son superiores a los de los hombres, estos últimos muestran una menor frecuentación en la utilización de los servicios sanitarios hospitalarios (44% sobre el total) y un mayor coste

medio unitario por episodio de hospitalización (4.866 euros para los hombres frente a 3.507 euros para las mujeres), lo que les lleva a concentrar el 53% de los recursos totales.

Sin embargo, en principio, se desconoce si tales diferencias son la consecuencia de una política sanitaria favorecedora del género masculino o, si por el contrario, dichas diferencias son el reflejo de desigualdades reales en las necesidades de atención sanitaria entre ambos colectivos. La solución a esta difícil pregunta y la estimación de las necesidades sanitarias en clave de género sobrepasa los objetivos planteados en nuestro análisis, no obstante, apunta una interesante línea de investigación para futuros trabajos.