

# Variabilidad de costes de episodios entre equipos de atención primaria

Hernández de las Heras T  
Servicio Madrileño de Salud

## Introducción

La contabilidad analítica en los centros de atención primaria tiene sus orígenes en el año 1993, mediante la publicación e implantación del *Manual de imputación de costes de atención primaria* y la implantación de un sistema de codificación de los recursos humanos y materiales.

Una vez que todos los centros de costes (CC) tienen sus costes totales, la contabilidad analítica tiene que proporcionar una información que permita obtener el coste de la producción asistencial, a nivel de producto intermedio como a nivel de episodio clínico.

Los avances en los sistemas de información, como en la definición de la actividad y la implantación del sistema de información OMI-AP, nos proporciona una estructura tecnológica para ir avanzando en la medición del producto en atención primaria y dirigirlo hacia la gestión clínica de los procesos asistenciales.

Para el análisis de costes se considera necesario identificar la unidad de actividad de cada centro e indicadores de recursos que midan la eficiencia y calidad de la prestación ambulatoria. La visita tiene inconvenientes como unidad de medida de esta actividad, ya que da una visión puntual de la atención, sobredimensiona el tema de los frequentadores y no permite medir incidencia y prevalencia. Episodio es un

problema de salud verbalizado por el paciente caracterizado por un inicio, final y curso evolutivo con una serie de actuaciones sanitarias dirigidas a resolver dicho problema de salud. El episodio, aunque presenta algunos inconvenientes como son la dificultad de medir su inicio, curso y final, además de exigir rigor en el registro presenta unas evidentes ventajas entre las que destacan el proporcionar una visión longitudinal, permitir un análisis pormenorizado de morbilidad y la valoración de recursos y costes.

## Material y métodos

Sobre este estado previo, el objeto de este trabajo, aparte de avanzar en la implantación del episodio como unidad de medida de la actividad asistencial en atención primaria, ha sido demostrar que el coste se ve afectado por el tipo de población atendida en cada equipo de atención primaria, así como por la variabilidad en la práctica asistencial. Para ello, se han elegido algunas variables que, siendo específicas de un determinado tipo de episodio, tengan una influencia en su coste.

En ocho centros del área, seleccionados por sus condiciones particulares (ruralidad, tipo de población, situación socioeconómica, inmigración) que pueden orientar a establecer conclusiones de interés, se han estudiado todos los episodios creados en OMI durante el año 2006.

En ellos se han medido:

- Número de visitas de cada episodio de las cuatro patologías seleccionadas.
- Tratamientos prescritos en el episodio "infección respiratoria aguda".
- Analíticas solicitadas en el episodio "anemia ferropénica".
- Radiografías solicitadas en el episodio "lumbalgia".
- Interconsultas solicitadas en el episodio "depresión".

Se ha utilizado el sistema OMI-AP, utilizando los siguientes ficheros Informix para la obtención de los episodios seleccionados, visitas, derivaciones a laboratorio, radiología y salud mental: iddage, iddcor, iddcor2, iddesp, iddilt, iddit91, iddmed, iddncu, iddome, iddpac, iddpco, iddvar, iddvpd, iddvesf, iddvte0, iddvt1, iddvt2, iddvtr.

Se ha utilizado en este estudio el precio medio de visita médico en el centro de salud en AP en el año 2005 y en el Área 1, que resulta ser 39,75 euros. Para los aspectos relacionados con el empleo e recursos de atención especializada (AE), se han utilizado los valores medios de coste medio de actividad en AE en el SERMAS en el año 2006, que son:

- Coste medio de cada determinación analítica: 2,37 euros. Para el episodio anemia ferropénica, se ha usado el hemograma que tiene una media de 13 determinaciones, con lo que el coste es de 30,81 euros.
- Coste medio de exploración radiológica: 46 euros.
- Coste medio de consulta de especialista (1.ª consulta): 105,11.

Anemia ferropénica: se han considerado las visitas realizadas a los centros de salud (CS) y que han originado este diagnóstico CIAP, disgregando aquellos casos en los que se ha solicitado analítica de aquellos en que no se ha solicitado.

Lumbalgia: se han incluido dos episodios de la CIAP: el L03 (signos y síntomas lumbares sin irradiación del dolor) y L86 (discopatía lumbar con síntomas de irradiación del dolor). En este caso se han considerado las visitas realizadas a los CS y que han originado estos diagnósticos CIAP, disgregando aquellos casos en los que se ha solicitado una exploración radiológica de aquellos en que no se ha solicitado.

Depresión: se han considerado las visitas realizadas a los CS y que han originado este diagnóstico CIAP, disgregando aquellos casos en los que se ha solicitado interconsulta con el especialista (salud, mental, psiquiatra, etc.) de aquellos en que no se ha solicitado.

Ira (resfriado): se han considerado las visitas realizadas a los CS y que han originado este diagnóstico CIAP además de realizar un estudio de cuántos episodios han sido tratados con antibióticos (no indicados en esta patología) y, de ellos, con qué tipo de fármaco, realizando posteriormente el cálculo del coste de cada episodio.

## Resultados

El resultado de sumar el importe de visita más hemograma indica que el coste por episodio "anemia ferropénica" en cada uno de los EAPs considerados oscila entre los 116,89 y los 154,96 euros. (Los resultados se presentarán en tabla por EAP).

Sumados el importe de la visita más el coste de los episodios donde se ha

solicitado radiología, resulta un coste por episodio "lumbalgia" en cada uno de los EAPs considerados entre 92,16 euros y 142,21 euros. (Los resultados se presentarán en tabla por EAP).

Tras haber valorado el coste por cada visita médica en el centro de salud y el coste de los episodios donde se ha solicitado interconsulta, el coste por episodio "depresión" en cada uno de los EAPs considerados oscila entre los 105,65 euros y los 138,69 euros (los resultados se presentarán en tabla por EAP).

Por último, tras sumarse el coste por cada visita médica en el centro de salud y el coste de los episodios donde se ha prescrito antibiótico, el coste por episodio "IRA (resfriado)" en cada uno de los EAPs considerados oscila entre los 61,05 y 81,53 euros (los resultados se presentarán en tabla por EAP).

## Conclusiones

A) Relación entre coste del episodio y variables como tipo de la pobla-

ción, lugar de residencia, nivel socioeconómico, etc.

B) Variabilidad de la práctica clínica.

C) Necesidad de avanzar en el estudio de los costes de estos y otros muchos episodios, teniendo en cuenta otras variables como incapacidad temporal, infraestructura, capítulo 1, etc.

Se abren otras muchas posibilidades de plantear hipótesis que expliquen exhaustivamente estas diferencias. La influencia que van a tener variables como profesión, empleo precario, medicalización de la sociedad, ausencia de cultura de autocuidados, etc., precisaría de estudios que, no por ser más complejos, dejan de ser apasionantes.

El futuro se plantea en la gestión clínica basada, entre otras cosas, en la contabilidad analítica con base en el coste por episodio, lo que permitirá realizar una asistencia más eficiente.