



CLINICAS DE CHILE A.G.
Clínicas y Centros de Salud

Temas de Coyuntura

Número 72
MAYO 2014

UNA ESTRATEGIA DE CONTROL DE COSTOS EN SALUD: DISMINUIR LA TASA DE HOSPITALIZACIONES EVITABLES.

Un factor que se ha visto como preocupante en Chile es el aumento sostenido de la demanda de las personas por prestaciones de salud a través del tiempo, lo que encarece los sistemas de salud. Las causas de este aumento de demanda son fácilmente entendibles si consideramos que el país enfrenta tendencias, muchas de ellas inevitables, que impulsan mayores tasas de demanda por atenciones de salud, siendo las más identificables las relacionadas con mayor acceso a información por parte de la población, nuevas y mejores tecnologías diagnósticas, mayores niveles de ingreso y un relativo envejecimiento.

Ante este escenario, resulta difícil establecer medidas directas que apunten a restringir el legítimo acceso de las personas atenciones de salud y la tendencia que se observa a nivel mundial es intervenir en las causas que generan la necesidad, para optimizar la demanda. En esa línea de trabajo es interesante conocer las últimas medidas que han implementado diferentes países en relación a desarrollar estrategias orientadas a mejorar la efectividad de la atención primaria con el objeto de evitar hospitalizaciones, ya que nuestro país enfrenta una realidad similar.

La mayor parte de los sistemas de salud de los países está experimentando un aumento progresivo de la demanda por atenciones de salud, cuyas causas han sido claramente identificadas: envejecimiento de la población, el aumento de las enfermedades crónicas, mayor información, mayores expectativas y una curva ascendente de nuevas y mejores tecnologías diagnósticas y terapéuticas.

En el corto plazo afrontar estos desafíos ha generado un aumento sostenido del gasto en salud de los estados y las personas, sin embargo esa estrategia no es sostenible en el largo plazo y las proyecciones indican que la gestión de la demanda en el sector de la salud presenta un reto significativo.

El enfoque de intervenir a través de reducir directamente la demanda restringiendo acceso de las personas ha demostrado ser ineficiente e incluso contraproducente, lo que ha llevado a concentrar los esfuerzos en desarrollar estrategias que cambien el enfoque de la prestación de atenciones hacia la prevención y manejo de las condiciones de salud.

En este tipo de estrategias la atención primaria se vuelve fundamental en el proceso, como el principal mecanismo para evitar hospitalizaciones producto de agravamiento de enfermedades prevenibles. Diversas investigaciones internacionales han demostrado que el acceso precario de atención de salud primaria coordinada está directamente relacionado a elevadas tasas de hospitalizaciones, potencialmente evitables por lo que se han implementado mecanismos sistemáticos de recopilación y análisis de información de estas hospitalizaciones en forma rutinaria, que se utilizan como un indicador de accesibilidad y efectividad de los cuidados primarios conocido como ACSC (*Ambulatory Care Sensitive Conditions*).

El concepto de ACSC se refiere a los problemas de salud para los que una atención ambulatoria oportuna, efectiva y sostenida en el tiempo puede ayudar a disminuir los riesgos de hospitalización, bien sea previniendo el inicio de una enfermedad (ej: enfermedades, como el tétanos, para las que existe una vacuna de probada eficacia), tratando una enfermedad aguda (ej: neumonía) o controlando una enfermedad crónica (ej: enfermedad pulmonar obstructiva crónica).

La utilización de este indicador fue introducida en los Estados Unidos para analizar el acceso de la población indigente a la atención médica. En la segunda mitad de los años noventa, este indicador fue propuesto por el Sistema Nacional de Salud Británico para el análisis de la calidad de la Atención Primaria. En la actualidad muchos países lo utilizan como indicador para monitorear la evolución y funcionamiento del sistema de salud.

En el Reino Unido, uno de cada seis ingresos hospitalarios de urgencia, es una hospitalización potencialmente evitable y suponen 1.42 billones de libras anuales al NHS. Los procesos agudos de los menores de 5 años y las enfermedades crónicas de los mayores de 75 años acumulan el mayor porcentaje de hospitalizaciones evitables. En ambos grupos, se encuentran casos de gripe y de neumonía que serían prevenibles con una correcta vacunación.

LA EXPERIENCIA AUSTRALIANA

Australia ha trabajado sistemáticamente para mejorar la eficiencia de su sistema de atención primaria y de esta forma lograr reducir sus tasas de hospitalizaciones evitables.

El Australian Institute of Health and Welfare describe las hospitalizaciones potencialmente evitables como “admisiones hospitalarias que podrían ser potencialmente evitadas mediante la provisión adecuada de servicios de salud no hospitalarios”. Se clasifican en tres tipos:

- Prevenibles mediante vacunación: Un buen acceso a las atenciones de salud permite reducir la incidencia de enfermedades prevenibles.
- Condiciones crónicas, donde la atención primaria eficaz puede reducir sus efectos y prolongar la vida.
- Condiciones agudas: donde la atención primaria oportuna y apropiada puede reducir la morbilidad y el dolor, previniendo que la condición empeore y derive en una hospitalización.

En la actualidad, las hospitalizaciones evitables comprenden 8,6% de todos los ingresos hospitalarios en Australia. En el periodo 2009 – 2010, las hospitalizaciones potencialmente evitables derivadas de condiciones crónicas fueron las más frecuentes, especialmente debido a las elevadas tasas de hospitalización de complicaciones derivadas de la diabetes (el 24 % del total).

También se derivaron tasas relativamente altas de EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), deshidratación y gastroenteritis, así como problemas dentales (9 – 10 % del total).

Un resumen de las principales condiciones identificadas incluidas en sistema de monitoreo australiano son las siguientes:

Hospitalizaciones evitables más frecuentemente identificados

TIPO	
Prevenible por Vacunación	
	Influenza y Neumonía
	Otras enfermedades prevenibles con vacunas
Enfermedades Agudas	
	Apendicitis con peritonitis generalizada
	Celulitis
	Convulsiones y epilepsia
	Deshidratación y gastroenteritis
	Condiciones dentales
	Infecciones de oído, nariz y garganta
	Gangrena
	Inflamación pélvica
	Úlcera perforada / sangrante
	Pielonefritis
Condiciones crónicas	
	Angina de pecho
	Asma
	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
	Insuficiencia cardíaca congestiva
	Complicaciones de la diabetes
	Hipertensión
	Anemia por deficiencia de hierro
	Deficiencias nutricionales
	Cardiopatía reumática

Otro aspecto interesante de considerar, es que las hospitalizaciones potencialmente evitables pueden ser influenciadas por otros factores no directamente relacionados con el acceso a atención primaria eficiente. El siguiente cuadro muestra los principales factores que se han identificado en los diferentes análisis del tema, indicando el grado de efecto estimado.

FACTORES QUE ESTÁN ASOCIADOS CON EL AUMENTO DE TASAS DE HOSPITALIZACIONES EVITABLES

CATEGORIA	FACTORES	DETALLES	GRADO DE EFECTO	NIVEL DE EVIDENCIA
VARIABLES INDIVIDUALES	Edad	Altas tasas de Hospitalización en mayores de 65 años, en menor grado jóvenes, niños (especialmente neonatos).	Alto	Muy alto
	Sexo	Principalmente hombres (mujeres en caso de asma)	Moderado	Moderado
	Nivel socio-económico	A más bajo nivel socioeconómico mayor probabilidad de hospitalización, especialmente en la vejez.	Alto	Muy alto
	Etnia	Grupos minoritarios, aunque es difícil separarlos del ten	Muy Alto	Alto
	Apoyo social	Personas con bajo apoyo familiar	Moderado	Moderado
	Vivienda	Personas con alto nivel de hacinamiento.	Alto	Bajo
	Medicación	Uso de medicamentos frecuentes, mayormente por enfermedades crónicas y la no adherencia a la medicación están asociadas a altas tasas de hospitalización.	Moderado	Bajo
	Condición de Salud	Mala calidad de vida.	Moderado	Muy alto
	Salud mental	Enfermedades mentales.	Moderado	Moderado
	Comorbilidad	Aumento de hospitalizaciones por enfermedades crónicas.	Muy Alto	Muy alto
	Nivel de gravedad de la enfermedad	Condición de salud severa.	Moderado	Bajo
FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD	Hospitalización previa	Hospitalizaciones anteriores es un predictor. Alta evidencia en condiciones respiratorias.	Moderado	Alto
	Disponibilidad de médicos generales	Mayor cantidad de médicos generales por 100.000 habitantes esta asociada a una baja tasa de hospitalización.	Moderado	Alto
	Disponibilidad de camas clínicas	Más camas de hospital se asocian a mayores tasas de hospitalización evitables.	Moderado	Bajo
	Coordinación en la atención y servicios integrados	Buenas condiciones en la atención se asocian a bajas tasas de hospitalización.	Bajo-moderado	Muy alto
	Características del médico	Médicos con experiencia tienen bajas tasas de hospitalización.	Bajo	Bajo
	Apoyo al autocuidado	El autocuidado esta asociado a bajas tasas de hospitalización, aunque la mayoría esta asociada al asma.	Bajo	Bajo
FACTORES AMBIENTALES	Calidad del aire	Clima, smog (alergias asociada a altos niveles de hospitalización)	Bajo	Moderado
	Cercanía del Hospital, factores topográficos y ruralidad.	Algunos estudios reportan que a mayor distancia del hospital, menor nivel de hospitalización. Otros estudios muestran que a creciente ruralidad mayor hospitalización; los que viven muy alejados de los hospitales tienen alta hospitalización y los que viven más cerca menor.	Moderado-Alto	Moderado

La reducción de la tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables en Australia es un objetivo central de sus autoridades de salud, reduciendo de esta forma la presión en los hospitales y mejorando la eficiencia del sistema y su efectividad en costos. Para llevar a cabo este objetivo se han puesto en marcha varias iniciativas: locales, regionales y nacionales, con resultados e impactos diferentes.

De acuerdo a los datos que se obtienen de los diferentes estudios, gran parte de las iniciativas a gran escala se centran en la reducción de las hospitalizaciones evitables en personas con condiciones crónicas. Otro aspecto importante que destacan estos estudios es que las intervenciones para reducirlas son más efectivas cuando se centran en condiciones específicas, y no en políticas globales a gran escala.

Algunas de las características de iniciativas efectivas en este sentido incluyen:

- Identificación temprana de los pacientes que están en riesgo de hospitalización,
- Coordinación e integración de servicios,
- Agilización del acceso a los cuidados primarios y enfoque en la equidad,
- Equipos de cuidados multidisciplinarios y gestión de la enfermedad, especialmente de mediano y de largo plazo.

MANEJO DE PACIENTES DIABÉTICOS: UN EJEMPLO DE LA ESTRATEGIA APLICADA.

Las hospitalizaciones de las personas que sufren complicaciones de la diabetes son un problema generalizado a nivel mundial. En Australia, la diabetes es la condición más común entre las hospitalizaciones evitables y además, los pacientes que son hospitalizados debido a la diabetes tienen altas probabilidades de tener estancias hospitalarias prolongadas y repetición de eventos en el tiempo.

En este nuevo escenario, la responsabilidad de la atención de las personas con diabetes se ha desplazado de los hospitales a la atención primaria y se han identificado ciertos factores específicos que pueden aumentar la probabilidad de una hospitalización.

FACTOR	EXPLICACIÓN
Ruralidad	Las hospitalizaciones son mucho menores en las principales ciudades en comparación con las zonas más rurales.
Nivel Socioeconómico	Los grupos de menor nivel socioeconómico tienen mayores probabilidades de ser hospitalizados por una complicación de su diabetes.
Comorbilidad	Comorbilidad complica el diagnóstico y el tratamiento de la diabetes y otras complicaciones, especialmente en los ancianos.
Depresión	La depresión está asociada con un alto riesgo de hospitalización, incluso cuando se controlan las variables de edad, género y otros datos demográficos. El tratamiento de la depresión reduce este riesgo a través de la mejora del autocontrol.
Etnia	En Australia los diferentes estudios muestran que las complicaciones de la diabetes son el tipo de atención ambulatoria más común entre los indígenas australianos, los que además muestran una tasa de hospitalización por esta causas más de ocho veces superior a la tasa de los demás australianos.

INTERVENCIONES ESPECÍFICAS

En esencia, una atención de alta calidad para la diabetes se basa en la adecuada prevención, la coordinación de la atención entre un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, una relación de calidad y tiempo entre prestador y paciente y habilidades de autocuidado de los pacientes.

Dado el aún pequeño número de estudios disponibles, es difícil hacer afirmaciones definitivas sobre la efectividad de las intervenciones de la diabetes para reducir las hospitalizaciones. A pesar de esto, un número de tendencias han aparecido sistemáticamente en las diferentes investigaciones, las que se muestran en el siguiente cuadro.

RESUMEN DE LOS ENFOQUES PARA EVITAR HOSPITALIZACIONES POR COMPLICACIONES DE DIABETES.

ENFOQUE	PUNTOS CLAVE
Manejo de enfermedades crónicas	<ul style="list-style-type: none">• Los programas personalizados (tanto para el paciente y el profesional) son exitosos.• Los enfoques multidisciplinarios tienen éxito y son potencialmente menos costosos.• Una estrategia exitosa requiere extender en el tiempo y contacto de relación entre el médico y el paciente.• Tratamientos planteados a largo plazo son necesarios para el éxito de las intervenciones para la diabetes.• Un tratamiento basado en el autocuidado ha demostrado no ser suficiente para producir cambios en la hospitalización.
Tele salud	<ul style="list-style-type: none">• Existe cierta evidencia de éxito en personas mayores, aunque se necesita más investigación para corroborar los resultados.• Se observa cierta reducción en las hospitalizaciones por diabetes, así como las comorbilidades, pero falta evidencia.
Nivel de Sistema	<ul style="list-style-type: none">• Más áreas de boxes de consultas específicas focalizados en la diabetes parecen ser efectivos en reducir las hospitalizaciones, aunque esta evidencia es débil.• Clínicas especializadas en diabetes parecen tener éxito. Estas parecen ser exitosas tanto con endocrinólogos y médicos de familia (siendo estos últimos más costo-eficientes).

READMISIONES HOSPITALARIAS EVITABLES

Las readmisiones en los hospitales son también frecuentes, costosas y muchas veces evitables. La investigación apunta a que iniciativas sobre procedimientos de alta y de seguimiento (en cuidados primarios y en estructuras de apoyo comunitario) pueden contribuir a la reducción de las tasas de readmisiones.

Mientras la evidencia de la investigación en esta área es relativamente débil e insuficiente, algunas de las intervenciones para la reducción de las readmisiones hospitalarias evitables incluyen:

- Algoritmos para identificar grupos de riesgo de pacientes.
- Educación de los pacientes (por ejemplo instrucciones personalizadas y específicas).
- Planificación comprensiva del alta (comunicación con el paciente antes y después del alta de los pacientes).
- Seguimiento calendarizado (comunicación telefónica con el paciente tras el alta, y consultas de seguimiento).

Es importante también notar que las reducciones en hospitalizaciones evitables no es algo necesariamente asociado a una reducción de costos del sistema de salud. Adicionalmente, en los casos en que las admisiones disminuyen, el peso y la presión en la atención primaria puede aumentar, por lo cual será necesario garantizar y posiblemente aumentar los recursos necesarios para responder al incremento de esa demanda en términos de calidad y cantidad de las atenciones de salud.

NOTICIAS SOBRE LA SITUACIÓN EN CHILE

La alta tasa de enfermos crónicos detectados en nuestro país es una preocupación prioritaria de las autoridades, quienes recientemente han informado con preocupación que “el perfil epidemiológico de los chilenos ha hecho que durante las últimas décadas sean las enfermedades crónicas no transmisibles -que aparecen en cierto momento de la vida y evolucionan lentamente- las que más afectan a los chilenos y no las infecciosas, como ocurrió durante buena parte del siglo XX. Diabetes, hipertensión, obesidad o asma ocupan buena parte de la llamada "carga de enfermedad" del país, es decir, el impacto de los distintos problemas de salud en la población.

Se estima que en Chile nueve millones de personas sufren de alguna de estas enfermedades, y de ellos, poco menos de un tercio recibe atención permanente. “La diabetes y la hipertensión tienen garantizados sus tratamientos a través del plan AUGE, pero sus niveles de cobertura real están muy lejos de llegar al 100% de los enfermos, aun cuando es de los más altos de Latinoamérica.”

De acuerdo a estos datos, en Chile, 80% de los hipertensos sabe que tiene la enfermedad; 58% toma fármacos para controlarla, pero sólo 25% logra tener la presión arterial normal. De acuerdo a lo manifestado por la académica de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Dra. Paula Margozzini, esto ocurre, “porque los resultados están influidos por el apego a los tratamientos y variables propias de los estilos de vida, como consumir sal en exceso, fumar o estar con sobrepeso”.

Peor aún, que estos enfermos no se traten implica que una parte de ellos sufrirá infartos o accidentes cerebrovasculares que, además de ser de enorme riesgo, van encareciendo el sistema.

Por su parte, el presidente del consejo consultivo AUGE, Dr. Emilio Santelices, cree que "es impensable que se atienda a todas las personas que tienen estas patologías. Lo importante, como política pública, es llegar a la población de mayor riesgo". Afirma que hay que identificar ese grupo y "trabajar en estrategias casi personalizadas, con gente que incluso los puede ir a ver la casa para asegurar su tratamiento y fidelizarlos". Al resto, que no está en el grupo de mayor riesgo, dice que se le puede abordar con políticas de educación en prevención o con la atención de enfermeras o personal no médico que haga un monitoreo remoto de su salud: "Es hasta más barato para el sistema y así se focalizan los recursos donde más se les necesitan".

Fuente: Basado principalmente en el artículo Potentially avoidable hospitalisations in Australia: Causes for hospitalisations and primary health care interventions. Australian Government/Department of Health And Ageing. 2012.
www.phcris.org.au

Clínicas de Chile A.G. es una asociación gremial que reúne a los principales prestadores y establecimientos de salud privados de Chile en el proyecto común de entregar un mejor servicio de salud al país. Su objetivo es fomentar el desarrollo y perfeccionamiento de las instituciones prestadoras privadas, promoviendo el diseño de políticas públicas que permitan a todas las personas aprovechar la capacidad de gestión eficiente, la experiencia y las competencias del sector privado, para ampliar la cobertura y las opciones de atención en salud.