



## XIX CONGRESO DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA GENERAL 2011

Area de interés: \_\_Sistemas de atención medica\_\_

Autor responsable: J.T.Insua, C.Elizondo (presentador)

Dirección: Cabildo 480, Pacheco, 1617

e-mail: [insjorge@gmail.com](mailto:insjorge@gmail.com), present: [crismelizondo@gmail.com](mailto:crismelizondo@gmail.com)

### Areas de Interés

- 1-. CARDIOLOGIA
- 2-. DERMATOLOGIA
- 3-. DOLOR Y ANALGESIA
- 4-. EDUCACION MEDICA /  
RESIDENCIAS MEDICAS
- 5-. ENDOCRINOLOGIA /  
METABOLISMO / NUTRICION
- 6-. EPIDEMIOLOGIA CLINICA
- 7-. FARMACOLOGIA /  
TERAPEUTICA /  
TOXICOLOGIA
- 8-. GASTROENTEROLOGIA
- 9-. GERONTOLOGIA
- 10-. HEMATOLOGIA
- 11-. HEPATOLOGIA
- 12-. HIPERTENSION ARTERIAL
- 13-. INFECTOLOGIA
- 14-. INFORMATICA MEDICA
- 15-. NEFROLOGIA
- 16-. NEUMONOLOGIA
- 17-. NEUROLOGIA
- 18-. ONCOLOGIA
- 19-. REUMATOLOGIA
- 20-. SISTEMAS DE  
ATENCION MEDICA

### **IMPACTO DE LA NEUMONÍA Y LA INSUFICIENCIA CARDIACA ENTRE LAS CONDICIONES SENSIBLES A LA ATENCIÓN PRIMARIA EN UN PAÍS TRANSICIONAL: RESULTADOS DEL PROYECTO ARGENTINO DE COSTOS Y UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD (A-HCUP)**

**Autores:** C.Elizondo (HIBA), Jorge.T.Insua (UBA, HUA-UA), Diego Giunta (HIBA), Pablo Ioli (HPC), Rebeca Villalon (HUA).

**Objetivos:** Estimar el impacto absoluto y relativo de la neumonía y la insuficiencia cardiaca (ICC) entre los indicadores de las condiciones sensibles a la atención primaria no-pediátrica (CSAPr /ASC-PQI) con perspectiva de un registro de hospitalización multicéntrico en un país transicional.

**Métodos:** Usando un registro desarrollado para un estudio multicentrico de 3 hospitales académicos llamado *Proyecto Argentino de Costos y Utilización de Servicios de Salud (A-HCUP)*. Se armonizaron diagnósticos primarios y secundarios usando *ICD9CM* e *ICD10*, usando agrupadores de *Clínica Clasificación Sistema (CCS)*, y tablas de conversión *Health Care Cost and Utilization Project (HCUPs)*, USA, obtuvimos los indicadores de CSAPr-ASC-PQI. Se obtuvieron la tasa de egresos no codificados, la mortalidad hospitalaria, y los promedios de estada. Los costos hospitalarios por egreso (\$), los costos totales (CT\$), representados en dólares internacionales PPP (UN Data: 2008 conversión 1 Argentino peso = \$ 1.608 PPP). Se realizó un corte transversal de los egresos representativo de 1 año de egresos de los 3 hospitales (de los años 2007-2008). Se realizó un ranking de pareto de las 12 CSAPr obtenidas.

**Resultados:** Se obtuvieron 58116 egresos con una mortalidad hospitalaria de 0,83%, y en el universo de  $\geq 19$  años de edad, se obtuvieron 4634 egresos con criterios de una de las 12 condiciones ACSC-PQI, de los cuales 389 murieron (8,39%, IC95% 7,60 -9,19%).

La mortalidad de la neumonía (en 1340 egresos con neumonía, ACSC #1) fue 11,79% (IC95% 7,83 - 11,19%). La ICC (CSAPr-PQI #8) tuvo una mortalidad de 9,49% (IC95% 10,06 -13,52%). Ambas condiciones explicaron el 54,17% de los egresos, el 44% de los CT\$, y el 69% de las muertes por CSAPr. El costo total de ellas fue \$ PPP 16.197.754. Este valor representa un 4,53 % del gasto operativo anual del los hospitales. La edad media de el grupo CSAPr-PQI fue 75,64 años, la edad mediana fue 79,67 años, (25-75 percentiles-P: 69,86 años); y un 50,97% fueron mujeres.

**Conclusiones:** Dos condiciones clínicas, la neumonía y la insuficiencia cardíaca explican más de la mitad de la hospitalización prevenible por atención primaria en los adultos, la mayor carga de mortalidad prevenible, a un alto costo medico directo. Estos datos contribuyen a establecer prioridades de intervenciones para condiciones clínicas de hospitalización prevenible.

Sede de SAMIG : Paraguay 2535 PB "A" - Ciudad de Buenos Aires.

Horario: lunes a jueves de 13 hs a 17 hs y viernes de 8 hs a 12 hs.

TE (5411) 4964-4005 - Mail: [samig@pccp.com.ar](mailto:samig@pccp.com.ar)