



# Podríamos evitar la hospitalización de pacientes con enfermedad crónica

POLICY BRIEF | Diciembre 2023

*Este documento va asociado al Atlas de Hospitalizaciones Potencialmente Evitables por condiciones crónicas por zona básica de salud*

## ■ ¿Qué son las hospitalizaciones potencialmente evitables?

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la insuficiencia cardíaca congestiva, la diabetes, el asma, la angina y la deshidratación son algunas de las condiciones crónicas más comunes entre la población adulta. En general, se asume que si los pacientes con estas condiciones son tratados de manera efectiva en atención primaria y en coordinación con la atención especializada se evitarían recaídas y se retrasaría la aparición de estadios avanzados de la enfermedad. **La hospitalización de este tipo de pacientes es un indicador indirecto de fallos evitables en su proceso asistencial, tanto en la intensidad de los cuidados como en la continuidad de los mismos.**

## ■ ¿Por qué interesa su estudio?

Cuando las poblaciones se asemejan epidemiológicamente, se espera que el sistema sanitario obtenga resultados parecidos. Así, variaciones en las tasas estandarizadas de las hospitalizaciones potencialmente evitables serían indicativas de diferencias en la efectividad de los cuidados prestados por los proveedores sanitarios -equipos de atención primaria y equipos de atención especializada.

## ■ ¿Cuál es la situación actual y cómo ha evolucionado su variación?

En el período 2018-2020, el 4% del total de hospitalizaciones en el Sistema Nacional de Salud (373.375 hospitalizaciones) serían consideradas potencialmente evitables. Las dos causas más frecuentes de estas fueron la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la insuficiencia cardíaca congestiva.

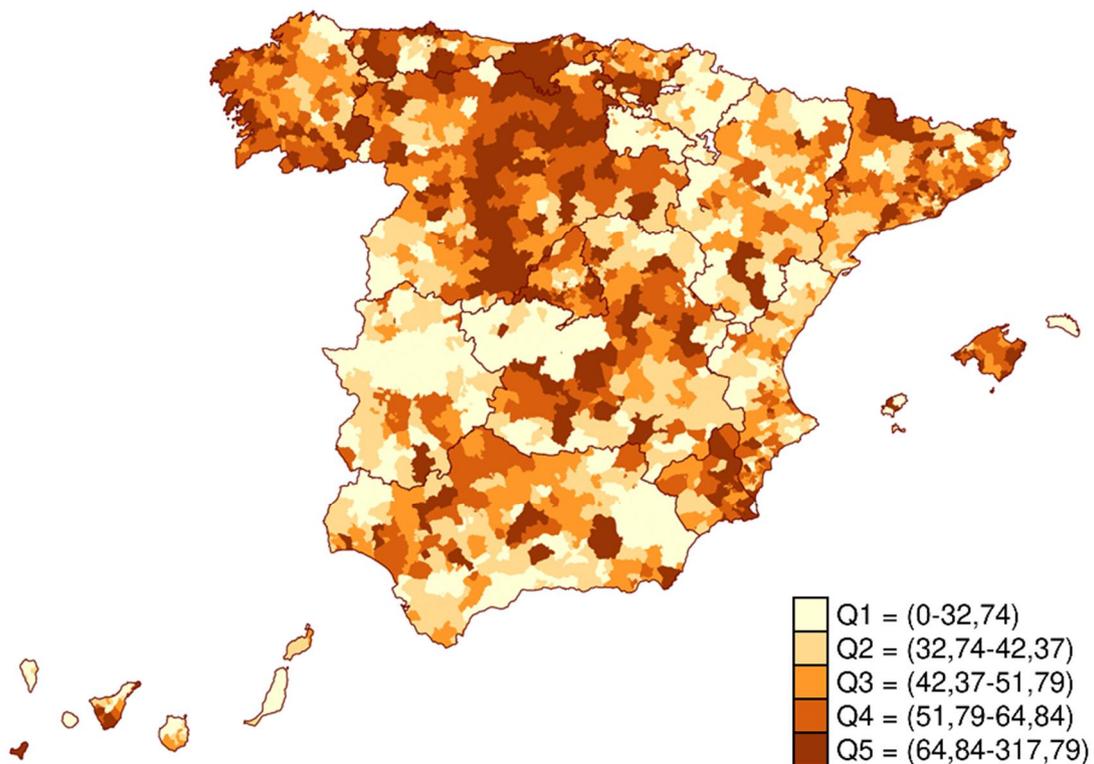
Aproximadamente una de cada 200 personas mayores de 40 años sufrió una hospitalización evitable por una condición crónica en el período 2018-2020.

Dependiendo de donde residen estos pacientes, la probabilidad de ser hospitalizados es hasta 4 veces mayor (Figura 1).

La mayor parte de la variación observada sucede a nivel de la zona básica de salud, denotando un efecto importante de los cuidados de atención primaria. Sin embargo, también se detecta variación a nivel de área sanitaria, lo que indicaría diferencias en la continuidad de cuidados entre niveles asistenciales. La relevancia de la continuidad asistencial es mayor en el caso de angina e insuficiencia cardiaca congestiva.

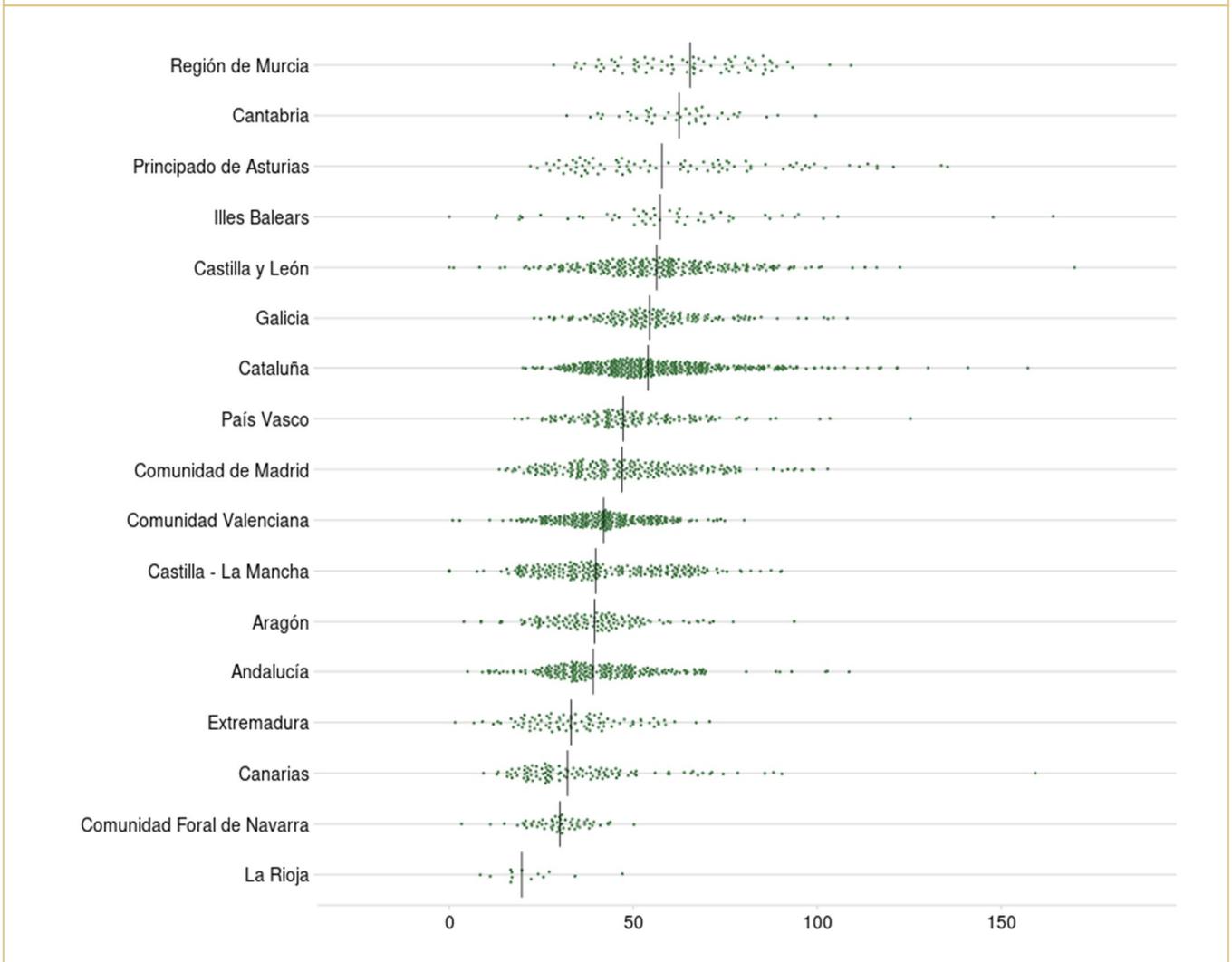
Por último, una parte de la variación sería atribuible a la comunidad autónoma de residencia de los pacientes, por tanto a factores característicos del sistema de salud de la región; por ejemplo, a su modelo asistencial o a las políticas sanitarias desplegadas para el cuidado de este tipo de pacientes (ver figura 2).

**Figura 1** Variación en las hospitalizaciones potencialmente evitables por zona básica de salud (tasas estandarizadas por edad y sexo para el período 2018-2020)<sup>1</sup>



<sup>1</sup> Extraído del Atlas de Hospitalizaciones Potencialmente Evitables por condiciones crónicas por zona básica de Salud 2018-2020 <https://cienciadedatosysalud.org/atlas/hpe-zbs-2020/>

**Figura 2** Variación en las hospitalizaciones potencialmente evitables por zona básica de salud y Comunidad Autónoma



### ■ Implicaciones para la gestión sanitaria

La existencia de variaciones injustificadas y sistemáticas en las hospitalizaciones potencialmente evitables pone de manifiesto que dependiendo de dónde reside un paciente con enfermedad crónica, la probabilidad de acceder a cuidados efectivos es desigual.

En aquellas áreas con tasas de hospitalizaciones más elevadas, la fragmentación y discontinuidad de cuidados, la falta de intensidad en el seguimiento o la inercia terapéutica podrían explicar un mayor número de recaídas que eventualmente podrían derivar en una hospitalización que podría haber sido evitada.

La existencia de hospitalizaciones potencialmente evitables puede leerse en términos de exceso de casos hospitalizados y exceso de costes incurridos. Tomando como referencia el 10% de las zonas básicas de salud con menor tasa, en el período 2018-2020 se habría producido un exceso anual de 57.375 hospitalizaciones potencialmente evitables, con un exceso de coste para el Sistema Nacional de Salud de 440 millones de euros.

## ■ Recomendaciones

En el Sistema Nacional de Salud se han desarrollado iniciativas para el manejo de los pacientes crónicos que podrían ser referencia para la implementación de mejoras para el cuidado de este tipo de pacientes<sup>2,3</sup>. Estas iniciativas dejan las siguientes recomendaciones:

- ✓ El respaldo de las políticas mediante el uso de mecanismos legislativos o reguladores (por ejemplo, la creación por ley de proveedores integrados) facilita la implementación de los programas de continuidad asistencial.
- ✓ Las herramientas de estratificación de pacientes permiten la asignación de recursos en función de las necesidades de la población a la que se atiende.
- ✓ El uso de sistemas de información comunes en todos los niveles asistenciales que atienden a los pacientes crónicos, disminuye el riesgo de fragmentación de cuidados.
- ✓ La coordinación entre niveles se beneficia de la organización de los procesos asistenciales, así como de hacer explícitos los mecanismos de transferencia de pacientes entre los profesionales que deben intervenir en el proceso asistencial.
- ✓ La continuidad de los cuidados también se beneficia del desarrollo de nuevas capacidades y roles en el personal médico y de enfermería, mostrando utilidad figuras como la enfermería de enlace o los gestores de casos.

Grupo Atlas VPM (2023). Podríamos evitar la hospitalización de pacientes con enfermedad crónica (Policy Brief) (1.0.0). Zenodo. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10654615>

---

<sup>2</sup> Bernal-Delgado E, Angulo-Pueyo E. *Purchasing arrangements to strengthen the quality of chronic care in three Spanish autonomous communities: case study*. Geneva: World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO;

<sup>3</sup> *Purchasing for quality chronic care: policy brief series*. Geneva: World Health Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development; 2023. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.