



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 212/3502 - ¿ENFERMAR ES DE POBRES? ANÁLISIS DE DESIGUALDADES EN SALUD EN DOS INDICADORES DE INGRESO HOSPITALARIO EVITABLE

E. Briones Pérez de la Blanca<sup>a</sup>, M.E. Loizaga González<sup>b</sup>, F. Atienza Martín<sup>c</sup> y R. Ramírez Parrondo<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Epidemiólogo. Distrito Sanitario Sevilla. Sevilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Hospital Infanta Luisa. Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. UGC Virgen de África. Sevilla. <sup>d</sup>Médico de Familia. Clínica Universidad de Navarra. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Las hospitalizaciones potencialmente evitables son un indicador de la atención a pacientes crónicos o frágiles hasta ahora poco utilizado para valorar los resultados y la calidad asistencial. Se han utilizado distintos términos y metodologías para referirse al problema, como las condiciones sensibles a atención ambulatoria o los Preventive Quality Indicators (PQI), aunque no se ha profundizado en su validez. Para mejorar su uso es importante valorar la calidad de los registros que dan lugar a los indicadores, así como su valor como indicador. Los condicionantes de un ingreso hospitalario en pacientes crónicos incluyen los derivados del trabajo de los equipos de atención primaria, pero también a las prácticas de los servicios de atención hospitalaria, las posibilidades de apoyo socio-sanitario del paciente, su situación socioeconómica, etc. El objetivo de este estudio es relacionar las tasas de los PQI16 (amputaciones) y PQI8 (insuficiencia cardiaca) de los centros de salud de la ciudad de Sevilla, en función de su nivel socio-económico.

**Metodología:** Se calcularon tasas ajustadas por edad y sexo de los indicadores de patología crónica PQI 5, 8 y 16, según el método indirecto. Las fuentes de información fueron: base de datos de altas CMBD para el periodo 2009-2012. Se clasificaron los centros de salud según su nivel socioeconómico en dos grupos (A: medio, medio-alto y alto frente a B: medio-bajo y bajo). Se calculó el promedio de las tasas de los dos PQI de ambos grupos y se realizó un contraste de medias

**Resultados:** PQI16: rango: 20 a 400; promedio A: 82,89; promedio B: 147,33;  $p = 0,0091$ . PQI8: rango: 35 a 165; promedio A: 61,21; promedio B: 99,40;  $p < 0,0001$ .

**Conclusiones:** El nivel socioeconómico como determinante de salud tiene un alto impacto sobre las hospitalizaciones potencialmente evitables por amputaciones e insuficiencia cardiaca.

**Palabras clave:** Factores socioeconómicos. Desigualdades en la salud.