



Comisión
Nacional de
**Evaluación y
Productividad**



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA

Hospitalizaciones Evitables y su relación con la disponibilidad de Infraestructura de Atención Primaria de Salud.

Autores:

Maximiliano Alarcón Pávez - *Economista Comisión Nacional de Evaluación y Productividad (CNEP).*

Raúl Aguilar Barrientos - *Investigador Senior Instituto de Políticas Públicas en Salud, Universidad San Sebastián (IPSUSS).*

XIV Encuentro Sociedad Chilena de Políticas Públicas 16 de Diciembre 2022.

Motivación

¿Qué son las Hospitalizaciones Evitables (HE) o hospitalizaciones sensibles a ser atendidas por APS?

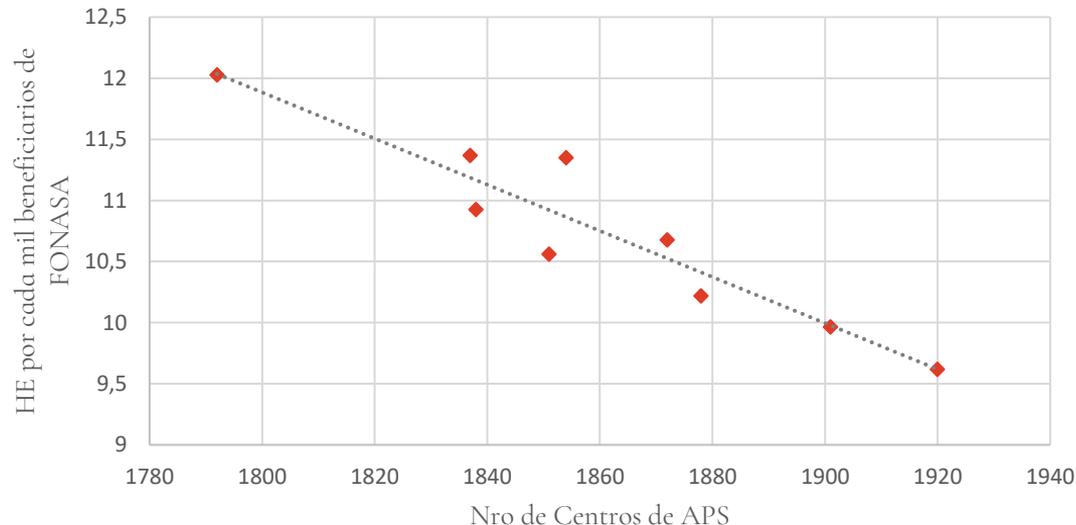
- Conjunto de egresos hospitalarios que podrían haber sido, a juicio de expertos, prevenidos con una provisión de atención primaria de salud (APS en adelante) efectiva y oportuna.

¿Por qué son relevantes?

- Sirven como indicador del acceso y efectividad de la atención primaria de salud (APS):
 - Indicador utilizado por OPS, OECD y países europeos.
- Implican importantes costos económicos y humanos::
 - HE utilizan representan aproximadamente un **11%** de los egresos hospitalarios, y cerca del **21%** de los días cama.
 - El **30%** de las personas que tuvieron una HE fallece.

Motivación: Hospitalizaciones Evitables y despliegue de infraestructura de APS

Figura 1: Relación entre la disponibilidad de infraestructura y Hospitalizaciones Evitables: Promedio anual



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del DEIS

Hospitalizaciones Evitables y su relación con la disponibilidad de Infraestructura de Atención Primaria de Salud
XV Encuentro Sociedad Chilena de Políticas Públicas 16 de Diciembre 2022.

Pregunta de investigación

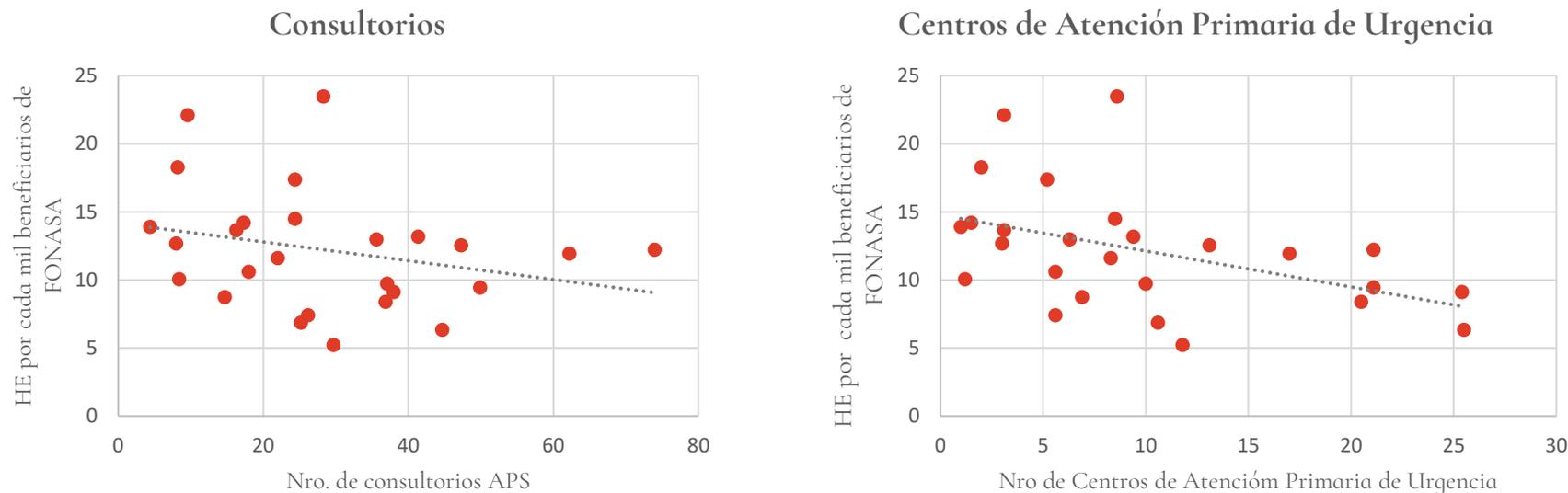
¿Cuál es la relación entre el acceso a la infraestructura de APS y la efectividad de la APS, medida a través de la incidencia de Hospitalizaciones Evitables (HE)?

Hipótesis:

Una mayor disponibilidad de infraestructura de APS (mayor acceso) permite prevenir este tipo de hospitalizaciones, pues permite entregar una atención más oportuna y efectiva.

Hospitalizaciones evitables tienden a ser menores en Servicios de Salud con una mayor dotación de infraestructura APS

Figura 2: Relación entre infraestructura de APS y HE: Promedio de la última década según servicios de salud.



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del DEIS

Hospitalizaciones Evitables y su relación con la disponibilidad de Infraestructura de Atención Primaria de Salud
XV Encuentro Sociedad Chilena de Políticas Públicas 16 de Diciembre 2022.

Metodología y datos

Ecuación a estimar:

$$HE_{i,t} = \beta_1 N.Consultorios_{i,t} + \beta_2 SAPU_{i,t} + \gamma X'_{i,t} + D_1 SS_i + D_2 T_t + v_i + \varepsilon_{i,t}$$

Controles:

- % de población en FONASA A
- % de población rural
- Densidad comunal
- % de población femenina
- % de población mayor a 60 años
- % población menor a 5 años

*Datos: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS), Fondo Nacional de Salud (FONASA) e Instituto Nacional de Estadísticas (INE)

Resultados: Comunas con una mayor disponibilidad de centros APS presentan menores niveles de HE

Cuadro: Resultados estimación HE y sus derivados

	HE	HE agudas	HE crónicas
Consultorios	-4,1%*** (0,0057)	-4,8%*** (0,0065)	-3,5%*** (0,0055)
Serv. Atención de Urgencia	-29,5%*** (0,0324)	-37,6%*** (0,0376)	-21,9%*** (0,0307)
EF: Servicio de salud	✓	✓	✓
EF: Año	✓	✓	✓
N. Observaciones	2.824	2.824	2.824

* p<0,05, ** p<0,01, *** p<0,001

Errores estándar en paréntesis

Hospitalizaciones Evitables y su relación con la disponibilidad de Infraestructura de Atención Primaria de Salud

XV Encuentro Sociedad Chilena de Políticas Públicas 16 de Diciembre 2022.

Resultados: HE y sus derivados (días cama y tasa de mortalidad)

- Un consultorio adicional se asocia con:
 - Un **3,4%** menor uso de días cama hospitalarias.
 - Sin embargo, parece **no tener efecto** sobre la tasa de mortalidad por HE.
- Contar con servicios de atención de urgencia se asocia con:
 - Un **27,0%** menor uso de días cama hospitalarias.
 - Un **4,9%** menor tasa de mortalidad por HE.

Conclusiones

Los resultados destacan que un **mayor acceso a la APS**, mediante mayor infraestructura, se asocia con una menor incidencia y uso de días camas por HE.

La relación tiende a ser más estrecha sobre HE agudas, en particular de los centros de atención primaria de urgencia.

Discusión e implicancias de políticas públicas

Evidencia sugiere que la **inversión en infraestructura** permite que la provisión de APS sea más efectiva. Respaldando la estrategia de despliegue de infraestructura de APS.

Existen externalidades positivas de reducir las HE: Aumenta la oferta de camas (lo que permitiría redistribuir recursos a la lista de espera quirúrgica); reduce el gasto en salud; evitaría fallecimientos.

Realizar seguimiento sobre las HE por APS por Servicio de Salud o Comuna puede ayudar a evaluar indirectamente la eficiencia de estrategias locales. *(es sencillo y contamos con los datos).*



Comisión
Nacional de
**Evaluación y
Productividad**



UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN
VOCACIÓN POR LA EXCELENCIA

Hospitalizaciones Evitables y su relación con la disponibilidad de Infraestructura de Atención Primaria de Salud.

Autores:

Maximiliano Alarcón Pavez - malarcon@cenep.cl
Raúl Aguilar-Barrientos - raul.aguilar@uss.cl