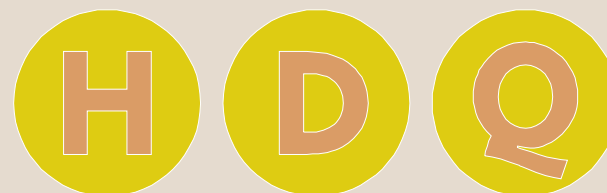




2017

A C T I V I D A D
en Hospital de Día
Quirúrgico en los
hospitales del SSPA



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

Actividad en Hospital de Día Quirúrgico en los Hospitales del SSPA, 2017

Servicio Andaluz de Salud

Dirección Gerencia

Subdirección Técnica Asesora de Gestión de la Información

Servicio de Producto Sanitario

Autores:

Juan Goicoechea Salazar
M^a Robledo Jiménez Romero
Juliana Rodríguez Herrera
Jesús Trancoso Estrada
Daniel Larrocha Mata
Vicente David Canto Casasola
Antonio Laguna Tellez
M^a Dolores Muñoyerro Muñiz

Cubierta:

Jesús Zamora Acosta

Asesora Técnica Editorial:

Antonia Garrido Gómez

© 2019 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.

EDITA: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y Familias. Junta de Andalucía.

Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla

Tfno.: 955 01 80 00 Fax: 955 01 80 50

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Resumen

La cirugía mayor ambulatoria es un tipo de cirugía en la que el paciente requiere una estancia de menos de 24 horas en el hospital y su incremento en los últimos años se explica, fundamentalmente, por los avances en las técnicas quirúrgicas y por las políticas sanitarias que han incentivado esta práctica.

Este documento resume la información, que sobre este tipo de cirugía, contiene el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD). Se ha utilizado esta fuente de datos para examinar la cirugía realizada en el ámbito de hospital de día quirúrgico (HDQ) y valorar las diferencias con el ámbito de hospitalización.

El informe compara las intervenciones de cirugía mayor ambulatoria con esas mismas intervenciones en pacientes hospitalizados, describiendo las intervenciones mayores ambulatorias más frecuentes y su distribución por grupos de edad y sexo.

En el año 2017 se realizaron en HDQ 177.905 intervenciones. En cada una de estas intervenciones se realizó, al menos, un procedimiento de entre los incluidos en el Anexo que acompaña a este documento. En cada episodio asistencial se llevaron a cabo 1,05 intervenciones como media.

Del total de intervenciones llevadas a cabo en los hospitales en las que se realizó, al menos, un procedimiento de entre los incluidos en el Anexo que acompaña a este documento, las que se llevaron a cabo en HDQ representan el 72,01% (con un rango inter-hospitalario del 56,73 al 100,00%). La edad media de los pacientes fue de 54 años y el 52,30% se realizaron a mujeres.

Las 64.141 intervenciones sobre el ojo supusieron el 36,05% del total de las realizadas en HDQ, y en el 52,67% de las ocasiones se llevaron a cabo en mujeres. El 12,04% de las intervenciones se realizaron sobre el sistema tegumentario y el 50,68% de éstas en mujeres. El 9,81% de las intervenciones se realizaron sobre la nariz, boca y faringe y el 53,87% de éstas en mujeres. El 9,09% de las intervenciones se realizaron el sistema musculoesquelético. El 9,01% de las intervenciones se realizaron sobre el aparato digestivo y el 31,30% de éstas en mujeres. El 8,57% de las intervenciones se realizaron sobre los órganos genitales femeninos y el 6,05% sobre los órganos genitales masculinos.

Los mayores índices de resolución en HDQ, por categorías CCS, se dieron en las intervenciones sobre el ojo (94,42%), sobre órganos genitales masculinos (87,75%) y sobre el sistema nervioso (87,16%) y los menores en las intervenciones sobre los

sistemas hemático y linfático (15,20%), en las intervenciones sobre el sistema endocrino (15,13%) e intervenciones sobre el sistema urinario (12,84%).

Entre los grupos CMA de intervenciones más frecuentes destacan las 47.189 operaciones de cristalino y cataratas (26,52% del total), con una edad media de 72 años y realizadas el 54,33% de las veces a mujeres. Le siguen en orden de frecuencia 13.318 otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama (7,49%), 10.752 procedimientos sobre dientes (6,04%). En todos estos grupos el índice de resolución en HDQ es alto, superando el 93% en los casos de procedimientos sobre dientes y las intervenciones de cristalino y cataratas.

Entre los grupos CMA de intervenciones más frecuentes en hombres destacan 21.542 operaciones de cristalino y cataratas, 16.592 (77,02%) de las cuales se realizaron en mayores de 64 años. Le siguen en orden de frecuencia 7.343 procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama, mayoritarias en el grupo mayor de 64 años, 6.481 reparaciones de hernia inguinal y femoral, mayoritarias en el grupo de 45 a 64 años, 4.919 procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea, mayoritarias en el grupo mayor de 64 años y 4.882 circuncisiones mayoritarias en el grupo de 15 a 44 años.

Entre los grupos CMA de intervenciones más frecuentes en mujeres destacan 25.638 operaciones de cristalino y cataratas, 21.396 (83,45%) de las cuales se realizaron en mayores de 64 años. Le siguen en orden de frecuencia 6.170 procedimientos sobre dientes mayoritarias en el grupo de edad de 15 a 44 años (77,47%), 5.973 procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama mayoritarias en el grupo de edad de 45 a 64 años, 5.833 otras escisiones de cuello uterino y útero mayoritarias en el grupo de edad de 45 a 64 años y 5.269 procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea más frecuentes en el grupo mayores de 64 años.

Los grupos CMA de intervenciones más frecuentes en los menores de un año han sido los procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea, las reparaciones de hernia inguinal y femoral y procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre genitales masculinos.

En el grupo de 1 a 14 años los grupos CMA de intervenciones más frecuentes han sido las intervenciones sobre amígdalas y adenoides, las miringotomías y otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre genitales masculinos, todas ellas mayoritarias en el sexo masculino.

En el grupo de 15 a 44 años los grupos CMA de intervenciones más frecuentes han sido los procedimientos sobre dientes, otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama, la esterilización masculina, la circuncisión y otras escisiones de cuello uterino y útero.

En el grupo de 45 a 64 años los grupos CMA de intervenciones más frecuentes han sido las operaciones de cristalino y cataratas, otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama, otros procedimientos sobre párpados, conjuntiva y córnea y las reparaciones de hernia inguinal y femoral.

En los mayores de 64 años los grupos CMA de intervenciones más frecuentes han sido las operaciones de cristalino y cataratas (más en mujeres), otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel, tejido subcutáneo, fascia y mama, otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea, y las reparaciones de hernia inguinal y femoral.

Introducción

La cirugía mayor ambulatoria es un tipo de cirugía programada en la que el paciente requiere una estancia de menos de 24 horas en el hospital. Su uso como alternativa a la cirugía con ingreso es cada vez más frecuente y representa un porcentaje creciente de toda la cirugía que se realiza en los hospitales.

En el año 2000 se realizaron 66.696 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria frente a las 177.905 realizadas en 2017 (en ambos contajes se incluyen únicamente los procedimientos recogidos en un listado cerrado).

El incremento de la cirugía ambulatoria se explica fundamentalmente por los avances en las técnicas quirúrgicas y también por las políticas sanitarias que han incentivado esta práctica.

El informe “Actividad en Hospital de Día Quirúrgico en los Hospitales del SSPA, año 2017” resume la información, que sobre este tipo de cirugía, contiene el Conjunto mínimo básico de datos (CMBD). Se ha utilizado esta fuente de datos para examinar la cirugía realizada en el ámbito de hospital de día quirúrgico (HDQ) y valorar las diferencias con el ámbito de hospitalización.

En el informe se abordan las siguientes cuestiones:

- ¿Cómo se comparan la cirugía mayor ambulatoria y la cirugía con ingreso?

- ¿A quién se interviene mediante cirugía mayor ambulatoria?
- ¿Cuáles son las intervenciones mayores ambulatorias más frecuentes?
- ¿Cómo se distribuye la cirugía mayor ambulatoria por grupos de edad y sexo?

Y además se proporciona información más detallada sobre procedimientos quirúrgicos llevados a cabo en determinadas poblaciones (i.e., niños, mujeres u hombres).

Fuentes

Se ha utilizado el CMBD de los ámbitos de hospitalización y HDQ de los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) del año 2017 incluyendo los hospitales de alta resolución (HARs).

- Hospitalización: La unidad de registro del CMBD de hospitalización es el ingreso, que implica la admisión de un paciente en una unidad de hospitalización convencional con la consiguiente ocupación de una cama.
- HDQ: En el CMBD de HDQ se recogen los episodios de hasta 24 horas con intervenciones de cirugía mayor y menor programadas o urgentes y realizadas en un quirófano.

Manual de Instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía. Año 2016

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=profesionales_cmbd

Metodología

Clasificación de los procedimientos

Se han clasificado los códigos de procedimientos del registro del CMBD siguiendo las directrices del Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP), que asigna cada código de procedimiento ICD-10_PCS a uno de los siguientes cuatro grupos:

1. Diagnóstico Menor, identifica aquellos procedimientos que se llevan a cabo por motivos diagnósticos y que según el software de los GDRs no necesitan el uso de quirófano.
2. Terapéutico Menor, identifica aquellos procedimientos que se llevan a cabo por motivos terapéuticos y que según el software de los GDRs no necesitan el uso de quirófano.
3. Diagnóstico Mayor, identifica aquellos procedimientos que se llevan a cabo por motivos diagnósticos y que según el software de los GDRs necesitan el uso de quirófano.
4. Terapéutico Mayor, identifica aquellos procedimientos que se llevan a cabo por motivos terapéuticos y que según el software de los GDRs necesitan el uso de quirófano.

Agrupación de los procedimientos "Procedure Classes for ICD-10-PCS, FY 2016"

https://www.hcup-us.ahrq.gov/toolssoftware/procedureicd10/procedure_icd10.jsp

Criterios de inclusión

Para realizar este informe se han utilizado los registros del CMBD de HDQ y de hospitalización que contienen al menos un código de procedimiento de entre los incluidos en el Anexo que acompaña a este documento.

Grupos CMA

En el CMBD los procedimientos se codifican mediante los códigos de la CIE-10-ES Procedimientos. Su alto nivel de desagregación los hace poco útiles para trabajar con información resumida, por ello en este informe se utilizan dichos códigos agrupados en lo que denominamos Grupos CMA. Algunos de estos grupos CMA coinciden con grupos CCS¹ tradicionales y otros a los que hemos denominado GRP han sido diseñados específicamente para los casos en que los grupos CCS no proporcionan una agrupación adecuada.

Unidad de medida

El conteo del número de intervenciones a partir de los datos contenidos en cada episodio del CMBD no está exento de dificultades.

Para la explotación, cada uno de los procedimientos mayores que recoge un registro del CMBD se asigna a su correspondiente grupo CMA (CCS o GRP). Posteriormente, se contabilizan los grupos CMA diferentes que contiene cada registro.

Se asume que, en cada episodio, los procedimientos incluidos en un mismo grupo CMA forman parte de la misma intervención, y que diferentes grupos CMA hacen referencia a distintas intervenciones, aunque se hayan llevado a cabo dentro de una misma programación quirúrgica.

Con este sistema de conteo, se podría en algunos casos estar infraestimando el número de intervenciones realizadas (ej. algunas actuaciones sobre órganos bilaterales en un mismo acto).

¹ Grupos y Categorías CCS

Los grupos "Clinical Classifications Software" (CCS), han sido desarrollados por la "Agency for Healthcare Research and Quality" (AHRQ), para agrupar los códigos de los procedimientos de la ICD-10-PCS en 231 de clases con significado clínico (Grupos y categorías CCS, <https://www.hcup-us.ahrq.gov/toolssoftware/ccs10/ccs10.jsp>)

Grupos de procedimientos CCS: Los códigos CIE de procedimientos se agrupan en un número limitado de grupos homogéneos, clínicamente coherentes y mutuamente excluyentes.

Categoría CCS: Los grupos de procedimientos CCS se agrupan en 16 categorías que identifican, en general, los aparatos y sistemas sobre los que se actúa.

Índice de resolución global en HDQ

$$\frac{\text{Sumatorio de los grupos CMA distintos a los que han sido asignados los procedimientos* de cada registro en HDQ}}{\text{Sumatorio de los grupos CMA distintos a los que han sido asignados los procedimientos* de cada registro en HDQ y Hospitalización}}$$

* De entre los incluidos en el anexo que acompaña a este documento

Índice de resolución de cada grupo CMA en HDQ

$$\frac{\text{Número de registros que contienen uno o más procedimientos* de ese grupo CMA en HDQ}}{\text{Número de registros que contienen uno o más procedimientos* de ese grupo CMA en HDQ y Hospitalización}}$$

* De entre los incluidos en el anexo que acompaña a este documento

Datos e indicadores incluidos en las hojas del fichero Excel que acompaña a este documento:

Nº Procedimientos Hosp. y And. Por hospital y Andalucía: Altas, procedimientos mayores, procedimientos menores, procedimientos totales y media de procedimientos mayores.

CMA por Hospital y Andalucía. Por Hospital y Andalucía: Número grupos CMA, índice de resolución, media de grupos CMA por alta, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

CMA por Tipo Hospital y And. Por Hospital y Andalucía: Número grupos CMA, índice de resolución, porcentaje de Grupos CMA sobre el total, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

CMA por Categoría CCS. Por categorías CCS y Andalucía: Número de grupos CMA, índice de resolución, % Grupos CMA sobre el total, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

CMA por Hospital y Categ. CCS. Por hospital y categoría CCS: Número de grupos CMA, índice de resolución, % Grupos CMA sobre el total del hospital, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

CMA por Categoría CCS y Grupo. Por categorías CCS, grupos CMA y Andalucía: Número de grupos CMA, índice de resolución, % grupos CMA sobre el total, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

CMA por Categoría-Grupo y Hosp. Por categorías CCS, grupos CMA y hospital en Andalucía: Número de grupos CMA, índice de resolución, edad media, número y % Grupos CMA en hombres y en mujeres.

10 más frecuentes por sexo. 10 Grupos CMA más frecuentes en Andalucía por sexo: Número Grupos CMA y número en cada tramo etario.

10 más frecuente por edad. 10 Grupos CMA más frecuentes en Andalucía por grupos de edad: Número de Grupos CMA, número en hombres y en mujeres en cada tramo etario.

Referencias

- Manual de Instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos de Andalucía. Año 2016
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=profesionales_cmbd
- Agrupación de los procedimientos “Procedure Classes for ICD-10-PCS, FY 2016”
https://www.hcup-us.ahrq.gov/toolssoftware/procedureicd10/procedure_icd10.jsp
- Grupos y categorías CCS
<http://www.hcup-us.ahrq.gov/home.jsp>.

Q

Q

Q

cm
bd



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS