



CMBD, 2007

Mortalidad hospitalaria a través de los APR-GRD.

Resumen:

Sujetos y métodos:

- *Periodo de estudio:* Año 2007.
- *Fuente de los sujetos:* Registro CMBD-AH.
- *Definición de caso:* Episodios de alta hospitalaria con resultado de fallecimiento en los hospitales de agudos del Servicio Murciano de Salud (SMS)/ Sistema Nacional de Salud.

La mortalidad estandarizada por riesgo de mortalidad y APR-GRD en los hospitales del SMS en el año 2007 ha sido inferior a la del conjunto del SNS (Razón de mortalidad estandarizada 0.965).

Se presentan los resultados globales del SMS, elaborados por el Ministerio de Sanidad y Política Social dentro de un proyecto de validación del indicador de mortalidad hospitalaria en el que intervienen los Hospitales Los Arcos y Virgen del Castillo. Las tablas desagregadas pueden solicitarse a planificacion-sanitaria@listas.carm.es.

Julio de 2009



Los APR-GRD son un sistema de clasificación de pacientes, centrado en el consumo de recursos.

A diferencia de los AP-GRD (sistema de clasificación de pacientes de mayor uso en nuestro medio), para cada GRD (Grupo Relacionado por el Diagnóstico) del sistema APR-GRD se establecen cuatro subgrupos de gravedad del proceso, relacionados con el grado de descompensación fisiológica o la pérdida de función del órgano/sistema y el consumo de recursos. Así pues, en un ejemplo ficticio, en el AP-GRD de 'diabetes' se incluyen todos los pacientes atendidos afectados de esta enfermedad a los que se asigna un consumo de recursos medio; en los APR-GRD, estos pacientes están distribuidos en los cuatro grupos mencionados (de gravedad de la enfermedad menor a extrema), cada uno de ellos con un consumo de recursos específico, lo que permite realizar de manera más precisa el análisis de la actividad de un hospital y la comparación entre centros.

Así mismo, para cada APR-GRD, se establecen cuatro niveles de riesgo de mortalidad de los pacientes (de menor a extremo) que puede ser utilizado como un indicador de resultados, no ya de consumo de recursos. Los dos indicadores están calculados de manera independiente y pueden ser diferentes entre sí (gravedad mayor con riesgo de mortalidad bajo o viceversa).

A continuación se presenta un resumen del estudio de la mortalidad hospitalaria de los hospitales de agudos del Sistema Nacional de Salud en el año 2007, centrado en los hospitales del Servicio Murciano de Salud, utilizando el indicador de riesgo de mortalidad de los APR-GRD.

Este estudio ha sido elaborado por 3M-HIS[®] (diseñadores del sistema APR-GRD) dentro de un proyecto liderado por el Ministerio de Sanidad y Política Social, que pretende valorar la fiabilidad del indicador de mortalidad en los niveles más bajos (riesgo de mortalidad menor y moderado) y en el que participan los hospitales Los Arcos y Virgen del Castillo de la Región de Murcia.

Agradecimientos: A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



Sujetos y métodos:

Periodo de estudio: Año 2007.

Fuente de los sujetos: es el Registro Nacional del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD-AH), Ministerio de Sanidad y Política Social.

Hecho a estudio: Episodios de alta tras ingreso hospitalario con internamiento, en el que el paciente falleció.

Métodos: Las variables clínicas han sido codificadas con la CIE 9 MC. Se ha utilizado el agrupador APR-GRD.

En el CMBD-AH del Ministerio de Sanidad y Política Social no se incluyen los episodios de pacientes que no han ocasionado ninguna estancia, salvo aquellos en los que el paciente falleció.

Indicadores: Razón de mortalidad estandarizada (RME): Es el resultados de dividir los muertos observados en la Región, por los muertos esperados en el caso de que la tasa de mortalidad para cada edad y sexo (o en cada uno de los niveles de riesgo de mortalidad) hubiera sido la encontrada en España. Una RME superior a 1 significa que existe un riesgo de mortalidad superior (Por ejemplo: una RME de 1,4 significaría que en la Región el riesgo es un 40% superior al de España.)

Validez de la información:

- Exhaustividad: Para los hospitales del SMS es superior al 99%, cuando utilizamos como patrón la Estadística de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado (EESRI). No se dispone de una información análoga para el SNS. Este hecho es relevante dado que no se conoce la tasa de mortalidad de los episodios que no han sido notificados.



Resultados y comentarios:

El perfil de los pacientes atendidos es de un predominio del sexo femenino (55,4%) que presentan una edad media (46,7 años) inferior a la de los hombres (52,7), estas diferencias son más marcadas en la Región que en el conjunto de España y pueden achacarse a la alta frecuencia de los partos (con una mayor natalidad en la Región que en España). Estos mismos argumentos justificarian el cambio de los indicadores cuando nos referimos a los fallecidos (menor frecuencia y mayor edad del sexo femenino).

La estancia media en el SMS es inferior a la española (7,10 *vs* 7,49 días) con una calidad de la codificación/información/gravedad de los pacientes mayor en la Región (media de diagnósticos y procedimientos codificados por episodio superior en la Región).

La mortalidad en los hospitales del SMS ha sido del 3,67% en 2007, inferior a la observada en España (4,13). Sin embargo la razón bruta de mortalidad 0,889 (3,67/4,13) aumenta cuando tenemos en cuenta la edad y el sexo (estandarizamos) de los pacientes atendidos (0,889) o el riesgo de mortalidad estandarizado a través de los APR-GRD (0,965), aunque sigue siendo favorable al SMS. Este aumento de la razón de mortalidad traduce que los pacientes atendidos en la Región tienen menos riesgo de mortalidad que los del SNS y una menor edad media.

No se dispone de resultados para cada uno de los hospitales, salvo los incluidos en el estudio.

Características de los episodios. 2007

	Total episodios		Exitus	
	España	Región de Murcia	España	Región de Murcia
Episodios	3.676.795	114.277	151.889	4.197
Peso Medio APR/GRD	0,93	0,91		
Estancia media	7,49	7,10		
Media diagnósticos/Episodio	3,46	3,78		
Media procedimientos/Episodio	2,42	3,04		
Porcentaje de mujeres	53,3	55,4	43,5	43,1
Edad media	51,9	49,4	74,0	72,7
Edad media mujeres	49,9	46,7	76,8	75,4
Edad media hombres	54,1	52,7	71,9	70,6
Mortalidad (%)	4,13	3,67		
RM bruta		0,889		
RME por edad y sexo		0,988		
RME por riesgo de mortalidad (APR)		0,965		

RME: Razón Mortalidad Estandarizada. Fuente: CMBD, Ministerio de Sanidad y Política Social



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Consumo

Dirección General de Planificación, Ordenación
Sanitaria y Farmacéutica e Investigación

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria