

Los estudios de variabilidad permiten orientar las políticas

## Las desigualdades entre áreas de salud son más relevantes que entre autonomías

El trabajo *Evaluación de la variabilidad geográfica de la práctica médica como herramienta de evaluación de políticas sanitarias* será publicado en la revista Presupuesto y Gasto Público, del Instituto de Estudios Fiscales del Ministerio de Hacienda.

DIARIO MEDICO. E. M. Valencia | 15/05/2012 00:00

---

Al estimar el gasto hospitalario por habitante en cada área de salud y analizar las diferencias entre territorios, ha revelado que la variabilidad de dicho gasto no es atribuible a las diferencias en edad o sexo de la población de cada área sino a las tasas de ingresos en poblaciones aparentemente similares y al coste de esos ingresos. Además, el estudio muestra que las variaciones entre áreas son más llamativas que entre las propias regiones.

Según ha explicado a Diario Médico Manuel Ridao, investigador del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS) y colaborador del Centro Superior de Investigación en Salud Pública (Csisp) de Valencia, "analizando las cifras, el gasto hospitalario estandarizado por habitante va de 512 a 1.305 euros, y la tasa de hospitalizaciones, de 5,7 a 14,5 por 100 habitantes/año".

A juicio de Ridao, estos datos sugieren que "la variabilidad en el gasto no se justifica por diferencias entre áreas en el pool de riesgos". Según el investigador, un hallazgo relevante del estudio es que "la variabilidad en la tasa de ingresos es tan importante o más que el coste de cada ingreso para explicar las variaciones en el gasto total", destacando que, "mientras que casi todas las políticas sanitarias van enfocadas a reducir el coste del ingreso -por ejemplo, acortando la estancia media u operando con cirugía mayor ambulatoria-, la tasa de hospitalización es también enormemente importante. Y ahí tenemos gran margen de mejora".

Además, los datos revelan que el gasto por habitante entre áreas de salud presenta una variación mayor que entre comunidades autónomas. Aunque una parte relevante de las diferencias puede ser atribuida a la autonomía, el dato sugiere que las áreas sanitarias deberían ser el foco de atención de las políticas sobre el gasto hospitalario. "Resulta llamativo que la gente se fije tanto en las diferencias entre autonomías, cuando son mucho mayores las desigualdades entre áreas de la misma región".

Las estrategias para reducir la variabilidad son múltiples: puede actuarse sobre la demanda mediante barreras, sobre la oferta o mejorando el conocimiento de los médicos sobre los riesgos y beneficios de cada decisión en cada tipo concreto de pacientes.