

## Algunas notas metodológicas sobre el Atlas VPM de Cirugía General.

Librero J, Peiró S, Bernal-Delgado E, Rivas F, Martínez N, Márquez-Calderón S et al. Por el Grupo de Variaciones en la Práctica Médica de la Red IRYSS (Grupo VPM-IRYSS\*).

En el número anterior del Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en el Sistema Nacional de Salud se ofrecía amplia información sobre la arquitectura de las variaciones en la práctica médica (VPM), identificación de los denominadores y numeradores de las tasas, asignación de casos a las áreas, cálculo de tasas crudas, específicas y estandarizadas, razones de incidencia y sobre la construcción e interpretación de los estadísticos utilizados<sup>1</sup>, aspectos que no se repiten en estas notas, limitadas a las particularidades del Atlas de Cirugía General y algunas novedades, como la incorporación de 4 Comunidades Autónomas al proyecto VPM-IRYSS.

### El numerador: ingresos o intervenciones de Cirugía General

Para esta edición del Atlas se seleccionaron 6 procesos de Cirugía General, uno de los cuales responde a una decisión urgente (la apendicectomía) y el resto son, fundamentalmente, de cirugía programada (colecistectomía, reparación de hernias, procesos proctológicos y amputación de miembro inferior), aunque algunos de ellos pueden ser también procesos urgentes. La selección se realizó según el cumplimiento de tres o más de los siguientes criterios: 1) frecuencia poblacional elevada, 2) importancia relativamente alta en la especialidad, 3) ser representativos de los diferentes grados de variabilidad descritos en la literatura internacional, 4) realizarse en los centros hospitalarios incluidos en la investigación y 5) haber sido objeto de estudio en otros países, para permitir comparaciones. La cirugía oncológica, pese a su importancia en la especialidad, no se incluyó por estar prevista su revisión en un próximo Atlas.

Las fuentes de información para incluir los casos fueron el Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMBD) al alta hospitalaria y los registros de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) de las 13 Comunidades Autónomas (CCAA) actualmente participantes en el Proyecto Atlas de Variaciones en la Práctica Médica en el Sistema Nacional de Salud de la Red temática de Investigación en Resultados y Servicios de Salud (Atlas VPM-IRYSS).

Se incluyeron todos los casos de los correspondientes procesos realizados en hospitales dependientes del Sistema Nacional de Salud (SNS), incluyendo los procesos quirúrgicos ambulatorios "CMA" si la información era disponible, así como todos los casos intervenidos en hospitales privados con sector geográfico asignado, y aquellos financiados por el SNS e intervenidos en hospitales privados. En algunas CCAA parte de esta última información (tabla 1) no ha estado disponible para el proyecto, aspecto que puede contribuir a la variabilidad, especialmente cuando se trata de procesos que se realizan frecuentemente bajo cirugía sin ingreso o son derivados (vía planes de choque u otras modalidades de concierto) a hospitales privados. La selección de casos se realizó conforme a los criterios expuestos en la tabla 2.

### El denominador: la población a riesgo

La fuente de datos poblacionales es la actualización de los padrones municipales del año 2002, centralizados por el Instituto Nacional de Estadística (INE). Las poblaciones de los municipios, desagregadas en 18 grupos de edad (desde 0-4 años hasta 85 y más años) y sexo, se agruparon siguiendo los mapas sanitarios, para construir las poblaciones de las áreas sanitarias empleadas en el Atlas. En el caso de municipios pequeños, para los que el INE no facilita la información desagregada por grupos de edad y sexo, se interpoló la estructura de la región a la que pertenecían.

Tabla 1. Fuentes de casos para el Atlas VPM-IRYSS de Cirugía General

	CMBD Hospitales públicos	CMBD Hospitales públicos	Hospitales Privados en la red del SNS (con área asignado)	CMBD casos en Hosp. privados bajo financiación SNS
Andalucía	SI	SI	–	ND
Aragón	SI	SI	–	ND
Asturias	SI	NO	SI	ND
Canarias	SI	SI	–	ND
Cataluña	SI	SI	SI	SI
País Vasco	SI	SI	SI	SI
Extremadura	SI	SI	–	NO
Galicia	SI	NO	SI	ND
Islas Baleares	SI	SI	–	ND
Murcia	SI	SI	SI	ND
Navarra	SI	SI	SI	–
Com.Valenciana	SI	NO	SI	ND
Rioja	SI	NO	–	–

CMBD: Conjunto mínimo de datos básicos; CMA: Cirugía Mayor Ambulatoria; SNS: Sistema Nacional de Salud; ND: No disponible. Se han dejado en blanco las casillas cuando en la Comunidad no existen hospitales privados en la red pública o, en su caso, centros concertados.

### El individuo de análisis: las áreas de salud

En esta edición del Atlas participan 144 áreas de salud (dos áreas –una en la Comunidad Valenciana y otra en Extremadura– fueron excluidas por problemas de exhaustividad en el CMBD remitido), distribuidas en las 34 provincias de las 13 Comunidades Autónomas que habían cedido los datos necesarios para el estudio antes del 11 de junio de 2005. Las 144 áreas participantes incluyen, según el Padrón de 2002, una población de 31.135.523 habitantes, aproximadamente tres cuartas partes de la población de España que consta en el Padrón de 2002.

El Atlas, con la excepción de Cataluña, responde a la organización del territorio establecida por las respectivas administraciones sanitarias autonómicas que, como norma general, tiene el valor añadido de la vinculación entre área de salud y hospital de referencia. En el caso de Cataluña, y a la espera de configurar el Atlas conforme a la nueva división territorial en esta Comunidad, se mantuvo la agrupación intermedia en 26 áreas usada en el Atlas de Cirugía Ortopédica<sup>2</sup> y previamente detallada<sup>1</sup>.

### Otros aspectos

En algunos casos se han realizado análisis con datos de oferta (provenientes del Catálogo Nacional de Hospitales)<sup>3</sup> o con variables socioeconómicas procedentes de los Datos Estadísticos Municipales del Anuario Económico de España 2004<sup>4</sup>.

Como en el Atlas precedente, este trabajo no muestra información

detallada por regiones sanitarias, conforme a los acuerdos de cesión de datos con las Administraciones Sanitarias de las respectivas CCAA. El grupo de investigación no facilita, salvo a los responsables sanitarios de las respectivas CCAA, información sobre la posición relativa de un área o una comunidad, más allá de la que consta en el Atlas.

**Financiación:** Este proyecto está financiado parcialmente por el Instituto de Salud Carlos III, a través de las redes de investigación cooperativa IRySS (G03/202) y RCESP (C03/09). Asimismo, recibe financiación adicional del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud. **Conflicto de intereses y descargos:** La mayor parte de los miembros del Grupo VPM-IRYSS trabajan en instituciones dependientes de los Departamentos de Salud de diversas Comunidades Autónomas. Estos Departamentos de Salud o las instituciones participantes no comparten necesariamente el contenido de este trabajo, que es responsabilidad de sus autores. **Correspondencia:** Salvador Peiró. Escuela Valenciana de Estudios de la Salud. Juan de Garay 21, 46017 Valencia. Correo electrónico: peiro\_bor@gva.es

## Referencias

1. Libro J, Rivas F, Peiró S, Allepuz A, Montes Y, Bernal-Delgado E et al. Por el Grupo VPM-IRYSS. Metodología del Atlas de variaciones en cirugía ortopédica y traumatología en el Sistema Nacional de Salud. Atlas Var Pract Med Sist Nac Salud 2005; 1: 43-48.
2. Grupo de Variaciones en la Práctica Médica de la Red temática de Investigación en Resultados y Servicios de Salud (Grupo VPM-IRYS ). Variaciones en cirugía ortopédica y traumatología en el Sistema Nacional de Salud. Atlas Var Pract Med Sist Nac Salud 2005; 1: 17-36.
3. Catalogo Nacional de Hospitales. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2005. Accesible en: [http://www.msc.es/Diseno/sns/sns\\_sistemas\\_informacion.htm](http://www.msc.es/Diseno/sns/sns_sistemas_informacion.htm)
4. Servicio de Estudios. Anuario Económico de España 2004. Barcelona: La Caixa; 2004. Accesible en: <http://www.lacaixa.comunicacions.com/se/index.php?idioma=esp>

**Tabla 2. Criterios de selección de casos**

Nombre en el Atlas	Códigos CIE9MC	Otros criterios de inclusión y exclusión, y descripción de la patología incluida
Apendicectomía	47.0x; 47.1x	Incluye todas las apendicectomías, incluso laparoscópicas e incidentales.
Colecistectomía	51.22; 51.23	Incluye la colecistectomía abierta y la laparoscópica.
Hernias inguinales y femorales	53.0x; 53.1x; 53.2x; 53.3x	Incluye las reparaciones -uni o bilaterales, con o sin injerto o prótesis- de hernia inguinal no especificada, directa, indirecta o combinadas, y la reparación de hernias crurales.
Hernias ventrales e incisionales	53.4x; 53.5x; 53.6x	Incluye la reparación de hernia umbilical, la reparación de hernia incisional (eventración), y la reparación de otras hernia de la pared abdominal anterior, se hayan utilizado o no prótesis.
Proctología	49.01; 49.1x; 49.4x	Incluye la incisión de absceso perianal, las intervenciones sobre fístulas anales (fistulotomía o fistulectomía) y las intervenciones sobre hemorroides (reducción, inyección, cauterización, destrucción de hemorroides por crioterapia, ligadura de hemorroides, escisión, evacuación de hemorroides trombosadas y cualquier otro procedimiento sobre hemorroides).
Amputación miembro inferior	84.10 a 84.17	Incluye la amputación de miembro inferior no especificada, amputación de dedo de pie, a través de pie, desarticulación de tobillo, amputación de tobillo a través de maléolos de tibia y peroné, otra amputación por debajo de la rodilla, desarticulación de rodilla y las amputaciones por encima de la rodilla.

CIE9MC: Clasificación Internacional de Enfermedades 9 revisión Modificación Clínica; la "x" indica todo el rango de dígitos tras el correspondiente código CIE9MC de procedimiento a 2 dígitos.

**GRUPO DE VARIACIONES EN LA PRÁCTICA MÉDICA DE LA RED IRYSS.** El grupo VPM-IRYSS está integrado por: Andalucía: BRIONES PÉREZ DE LA BLANCA E, BUZÓN BARRERA ML, MÁRQUEZ CALDERÓN S (Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía); PEREA-MILLA E, RIVAS F, JIMÉNEZ PUENTE A (Hospital Costa del Sol de Marbella, Consejería de Salud); MARTÍNEZ TAPIA J, RODRÍGUEZ DEL ÁGUILA MM (Hospital Virgen de las Nieves de Granada, Servicio Andaluz de Salud). Aragón: BERNAL E, LIBRERO J, MARTÍNEZ LIZAGA N, PRADAS F, SOTOCA R, BELTRÁN JY, RIDAO M, LÓPEZ CABAÑAS A (Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud) MOLINER LAHOZ J, ABAD JM (Departamento de Salud del Gobierno de Aragón). Asturias: OTERINO D (Fundación Instituto de Investigación en Servicios de Salud, Asturias). Canarias: DOMÍNGUEZ TRUJILLO C, FIUZA PÉREZ D, ALONSO JL, YANES LÓPEZ V (Servicio Canario de Salud). Cataluña: SALAS T (Servei Català de la Salut) ALLEPUZ A, TEBE C, OLIVA G (Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdica, Servei Català de la Salut); CAMINAL J (Universitat Autònoma de Barcelona); XAVIER CASTELLS (IMIM). Galicia: ATIENZA MERINO G, PAZ VALIÑAS L, CARBALLEIRA ROCA C, CASTRO VILLARES M (Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia) Extremadura: MONTES G (Escuela de Estudios Sanitarios). Illes Balears: CASTAÑO RIERA EJ, ALEGRE LATORRE LM, FERRER RIERA J, SANTOS TERRÓN MJ, DE PABLO MARÍN J (Conselleria de Salut i Consum, Illes Balears.). La Rioja: CESTAFÉ A (Consejería de Salud). Murcia: GUTIÉRREZ MARTÍN ML, HERNANDO ARIZAETA L, PALOMAR RODRIGUEZ J (Consejería de Sanidad de la Región de Murcia). Navarra: APEZTEGUIA URROZ J, ARRAZOLA ARANZADI A, GABILONDO PUJOL L, LIZARRAGA DALLO LJ, MONTES GARCÍA Y, RODRIGO RINCÓN I (Departamento de Salud de Navarra-Osasunbidea). País Vasco: AIZPURU F, IZARZUGAZA I, LATORRE K, PÉREZ DE ARRIBA J (Grupo de investigación del País Vasco.Osakidetza-SVS. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco). Valencia: MENEU R (Conselleria de Sanitat, Generalitat Valenciana); PEIRÓ S (Escola Valenciana d'Estudis de la Salut).