

Caracterización de cirugía bariátrica en hospitales públicos en Chile. Una mirada desde el GRD entre 2019-2024 (1566)

Droguett Droguett N^{1,2}, Sabando Franulic V^{1,2}, Vásquez Muñoz M^{1,2} manuel.vasquez@umayor.cl

¹ Escuela de Salud Pública, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Universidad Mayor.

² Centro de Observación y Análisis de Datos en Salud, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Universidad Mayor.

Introducción

La cirugía bariátrica ha emergido como una estrategia terapéutica efectiva en pacientes con obesidad mórbida que no responden a tratamientos convencionales, destacándose por sus beneficios en la reducción del peso y la mejora de comorbilidades asociada. En el contexto del sistema público chileno, la cirugía bariátrica se encuentra financiada y regulada a través de mecanismos basados en los Grupos Relacionados por Diagnóstico (GRD), facilitando no sólo la gestión hospitalaria sino también el análisis epidemiológico y económico de estos procedimientos. El objetivo de este estudio es caracterizar el perfil clínico y demográfico de los pacientes de cirugía bariátrica en el sistema público chileno y evaluar el impacto de las comorbilidades relacionadas con la obesidad en la complejidad hospitalaria mediante pesos de Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD).

Materiales y Métodos

Estudio transversal, que utiliza los datos correspondientes a los registros realizados por los 68 hospitales públicos financiados por el mecanismo de pago por Grupo Relacionados por Diagnóstico (GRD), que incluye egresos hospitalarios y cirugía mayor ambulatoria, dispuestos abiertamente por FONASA, entre el 2019 a 2024. Se analizaron 4541 procedimientos que incluyó los códigos de procedimientos CIE-9 asociados a gastrectomías (44.31,44.39,44.38,43.82,43.89) y los códigos de diagnósticos CIE-10 asociados a obesidad (E65, E66,E66.2,E66.8,E66.9). Se analizaron las medidas de frecuencia de las características sociodemográficas y de comorbilidad, además de la correlación entre los pesos de GRD. Luego, los casos se estratificaron según el peso del GRD ($\leq 1,25$ vs. $>1,25$) y se usaron modelos de regresión logística bivariados y multivariados examinaron la asociación entre las características de los pacientes y una mayor complejidad del GRD.

Resultados

Del total de pacientes con diagnóstico principal de obesidad que recibieron cirugía bariátrica, 86,5% fueron mujeres y 60,5% de edades 35 y 55 años. Las comorbilidades más frecuentes fueron hipertensión (33,2%) y esteatosis hepática (29,1%). El 26,3% presentó peso del GRD mayor 1,25. Los predictores de GRD mayor a 1,25 fueron uso prolongado de medicamentos (OR: 5,05). La residencia fuera de la Región Metropolitana también aumentó significativamente la complejidad de GRD(OR: 1,78).

Which GRD weight category is associated with specific patient characteristics?



GRD Weight ≤ 1.25

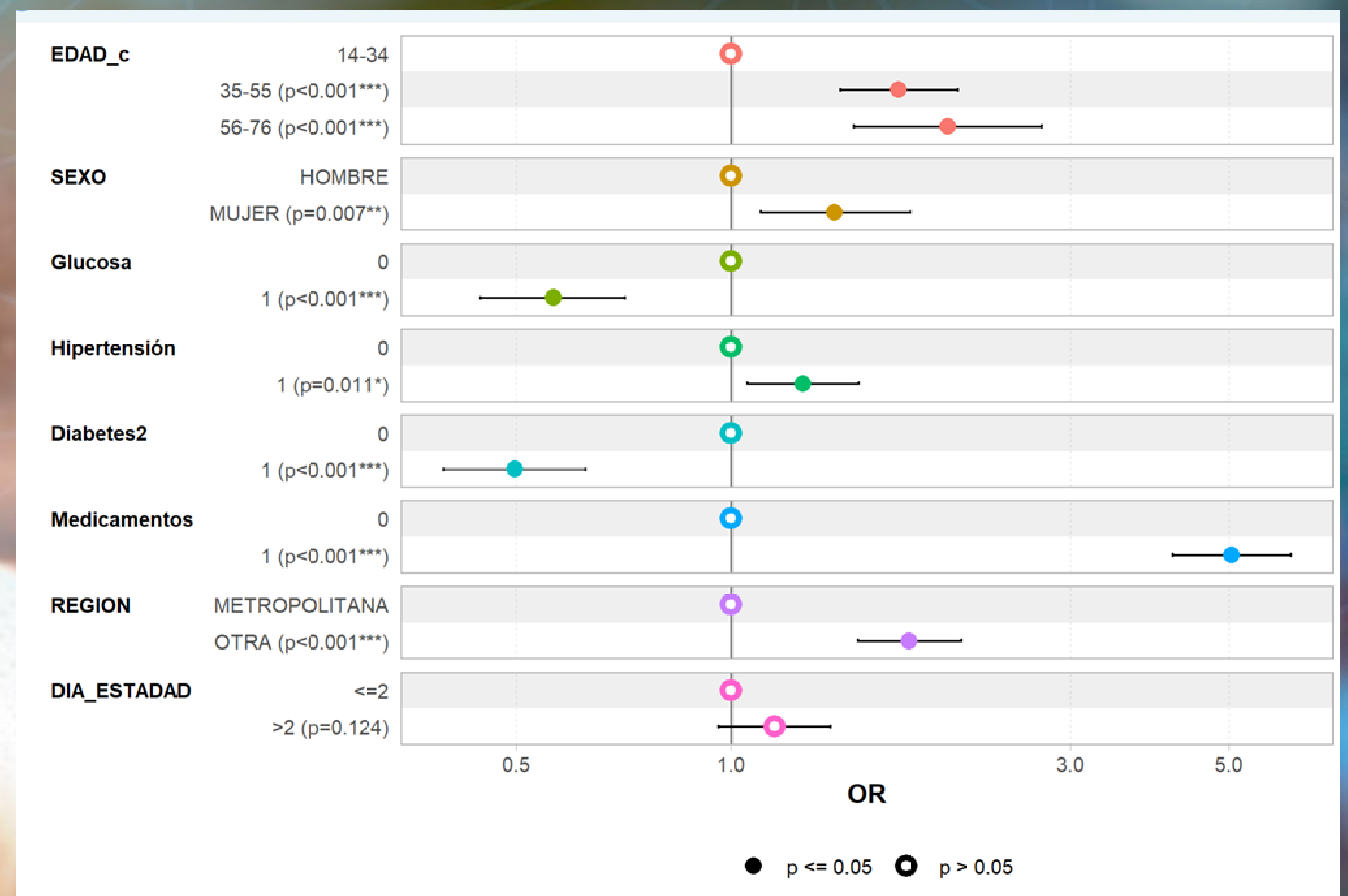
Associated with male sex, younger age, specific insurance, Metropolitan region, glucose tolerance abnormality



GRD Weight > 1.25

Associated with hypertension

Made with Napkin



Conclusión

Este estudio proporciona un análisis poblacional de la cirugía bariátrica en el sistema público de salud de Chile, ofreciendo perspectivas novedosas sobre el perfil demográfico, la carga de comorbilidad y la complejidad hospitalaria de estos procedimientos quirúrgicos entre 2019 y 2024.

La edad superior a 35 años, el sexo femenino, la hipertensión y el uso prolongado de medicamentos surgieron como factores asociados a una mayor complejidad consumo de recursos de acuerdo con el peso GRD. Por el contrario, la diabetes tipo 2 y la intolerancia a la glucosa se asociaron con un menor peso de GRD, lo que podría reflejar vías de atención optimizadas o derivación quirúrgica temprana.

Los hallazgos subrayan la necesidad de un acceso geográfico equitativo, aunque es necesario realizar una línea de investigación en el área privada de manera de integrar información a nivel nacional.

Estos conocimientos pueden fundamentar el diseño de intervenciones específicas y estrategias eficientes de asignación de recursos para mejorar la calidad y la equidad de la atención bariátrica en el sistema de salud chileno.

Palabras claves: Obesidad, Cirugía Bariátrica y Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)

Referencias

Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. OMS. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Ministerio de Salud de Chile. Encuesta Nacional de Salud 2016-2017. Informe Principal. MINSAL, 2017.

Aravena R, et al. "Estado actual de la cirugía bariátrica en Latinoamérica." Revista Chilena de Cirugía, 2018; 70(2): 120-129.

Sjöström, L. "Review of the key results from the Swedish Obese Subjects (SOS) trial – a prospective controlled intervention study of bariatric surgery." Journal of Internal Medicine, 2013.

FONASA. Mecanismos de pago por grupos relacionados de diagnóstico (GRD) para hospitales públicos en Chile. Minsal, 2020.

Cerda J, et al. "Análisis del impacto de los GRD en la gestión hospitalaria pública chilena." Revista Médica de Chile, 2021;149(11):1439-1450.

ORGANIZAN

AUSPICIAN