

## Respuesta de los autores

Sr. Director:

Nos parecen interesantes los comentarios que sobre la calidad de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria (EMH) se nos hace en relación a nuestro trabajo publicado en su revista<sup>1</sup>. Hemos de decir que, efectivamente, el problema que se señala respecto a las diferencias entre los porcentajes de cumplimentación del ítem «diagnóstico de alta» según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) y según nuestro estudio afectan a la generalización de nuestros resultados. Sin embargo, nos gustaría señalar alguna de las causas que pueden explicar estas diferencias.

La primera de ellas se relaciona con la muestra de hospitales elegida para nuestro estudio, de donde se excluyeron los hospitales de larga estancia y/o monográficos (Hospitales Psiquiátricos, enfermedades del Tórax y Hospitales Militares). La adopción de este criterio responde, aún conscientes de que podría limitar la generalización de nuestro estudio, a la consideración, apoyada en la experiencia de otros países, de que la patología atendida en estos centros tiene otras características que hace que los patrones de utilización de los mismos sean bien diferentes de los que aparecen

en centros generales y/o de corta estancia. En la mayoría de los países recogidos en la tabla, los sistemas de información hospitalaria separan claramente ambos tipos de centros e incluso servicios dentro de un mismo centro.

En segundo lugar, y aunque parezca obvio, el criterio usado por nosotros para determinar si hay omisión o no de una variable en el Libro de Registro, o ausencia de la misma, puede ser diferente del adoptado por el Instituto Nacional de Estadística, el cual desconocemos, pues puede suceder, por ejemplo, que en los casos en que no aparece el diagnóstico de alta en el Libro de Registro, este se sustituya, por parte del encuestador del INE, por el que aparece en la ficha B.

Por último, hemos comprobado que existen grandes diferencias de un hospital a otro en cuanto a la organización del Servicio de Admisión-Servicio de Historias Clínicas, no estando clara la separación entre ambos servicios en la mayoría de los hospitales estudiados. Esta diferente organización afecta directamente a los circuitos y procedimientos, la mayoría de las veces explicitados sólo verbalmente, que siguen los distintos documentos que configuran la base de datos de la EMH, dando lugar, estas diferencias en muchas ocasiones, a situaciones incluso contradictorias, sobre todo cuando se han iniciado los

pasos para informatizar las admisiones. Estas diferencias son manifiestas entre los hospitales públicos y privados. Por lo que pensamos que diferentes muestras de hospitales pueden dar resultados bien diferentes en cuanto a la cumplimentación de los documentos.

Por ello, nos parecería oportuno, y animamos a ello a los autores de esta carta, que se replicara con un estudio de estas características en otras muestras diferentes de hospitales.

**Fernando García Benavides**

## Bibliografía

1. Benavides FG, Alen M, Escandón C. Estadísticas de Morbilidad Hospitalaria: cumplimentación del Libro de Registro. *Gac Sanit* 1987; 2(1): 49-52.
2. National Center for Health Statistics. The status of hospital discharge data in six countries. Hyattsville, Maryland: National Center for health statistics 1980; DHEW Publications nº (PHS) 81-1354. (Vital and Health Statistics; Serie 2;80)
3. National Center for Health Statistics. The status of hospital discharge data in Denmark, Scotland, West Germany and the Unites States. Hyattsville, Maryland: National Center for Health Statistics 1981; DHHS Publications nº (PHS) 81-1362. (Vital and Health Statistics; Serie 2;88)

**Tabla. Cobertura de los sistemas de información morbilidad hospitalaria en diferentes países**

	Hospitales Psiquiátricos	Unidades Psiquiatría Hospitales Generales	Hospitales Larga Estancia Hosp. Especiales	Unidades Larga Estancia Hosp. Generales	Maternales
Australia	-	+	-	+	-
Canadá	-	+	Hosp. Especiales	+	Analizados aparte
Inglaterra y Gales	-	-	-	Unidades Geriátricas	Analizados aparte
Finlandia	-	-	+	+	-
Francia	-	-	-	+	Analizados aparte
Suecia	-	-	+	+	-
Dinamarca	-	-	+	+	+
Escocia	-	-	+	+	-
Alemania	-	+	-	+	Analizados aparte
Estados Unidos	+	+	-	-	+
	(<30 días)	(<30 días)			

- = Excluidos

+ = Incluidos

Fuente: The status of Hospital Discharge Data<sup>2,3</sup>

