UNIVERSIDAD DE VALENCIA

FACULTAD DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA	DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA, BROMATOLOGÍA, TOXICOLOGÍA Y MEDICINA LEGAL

CALIDAD TOTAL EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA: CUANTIFICACIÓN ECONÓMICA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL COMO PARÁMETRO DE GESTIÓN (APROXIMACIÓN AL COSTE POR PROCESO)

TESIS DOCTORAL

Presentada por:
D. ENRIQUE R. MORA AMÉRIGO

Dirigida por:
Prof. Dr. D. LEOPOLDO SEGARRA CASTELLÓ
Prof. Dr. D. ADOLFO SELIGRA FERRER

VALENCIA, 1998

Universitat de València

FACULTAT DE MEDICINA I ODONTOLOGIA

DEPARTAMENTO: Medicina Preventiva y Salud Pública, Bromatología, Toxicología y Medicina Legal.

AUTOR DE LA TESIS: Enrique Ricardo Mora Amérigo

DIRECCIÓN PARTICULAR (domicilio y teléfono):

C/ San Vicente Martir, 222,18ª. 46007- Valencia
Tlf.: 96/ 3414313

TÍTULO COMPLETO DE LA TESIS:

Calidad total en Rehabilitación y Medicina Física: Cuantificación económica de la actividad asistencial como parámetro de gestión (aproximación al coste por proceso)

CALIFICACIÓN:
Sobresaliente "cum laude"

FECHA DE LECTURA:
28 de Septiembre de 1998

TRIBUNAL (Nombre y apellidos completos de los componentes):

Dr. Luis Pablo Rodriguez Rodriguez (Presidente)
Dr. Eduardo Murcia Saiz (Secretario)
Dr. Juan J. Aguilar Naranjo
Dr. Francisco M. Gonzalez Gutierrez.
Dra. María Medina Sanchez.

DIRECTOR/ES. DE LA TESIS DOCTORAL:

Dr. Leopoldo Segarra Castelló
Dr. Adolfo Seligra Ferrer.

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA
FACULTAT DE FARMÀCIA
DEPARTAMENT DE MEDICINA PREVENTIVA I SALUT PUBLICA
BROMATOLOGIA, TOXICOLOGIA I MEDICINA LEGAL
UNITAT DE SALUT PUBLICA, HIGIENE
I SANITAT AMBIENTAL
Av. Vicent Andrés Estellés, s/n.
46100 Burjassot - València - Spain

Telèfon 386 49 59
Fax 386 49 54

LEOPOLDO SEGARRA CASTELLÓ,Profesor Asociado del Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública,Bromatología,Toxicología y Medicina Legal de la Universidad de Valencia y

ADOLFO SELIGRA FERRER,Profesor Titular del Departamento de Medicina de la Universidad de Valencia.

CERTIFICAN:

Que la Tesis Doctoral titulada **"CALIDAD TOTAL EN REHABILITACION Y MEDICINA FÍSICA:CUANTIFICACIÓN ECONÓMICA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL COMO PARÁMETRO DE GESTIÓN (APROXIMACIÓN AL COSTE POR PROCESO)**,ha sido relizada personalmente y bajo nuestra dirección por **D.Enrique Ricardo Mora Amérigo** y reúne todos los requisitos necesarios para su presentación,lectura y defensa para optar al grado de Doctor en Medicina y Cirugía.

Y para que así conste a todos los efectos académicos,**expedimos la presente certificación en Valencia a 26 de Mayo de 1998.**

Fdo.:Leopoldo Segarra Castelló **Fdo.:Adolfo Seligra Ferrer**

A Lola, Quique y Marta.

A mis padres.

AGRADECIMIENTOS:

Al concluir el estudio, acuden a mi memoria todo un conjunto de personas que, de alguna manera, me han ayudado con su estímulo, apoyo o colaboración a desarrollar el proyecto de tesis que planteamos en su día.

A los Profesores Adolfo Seligra y Leopoldo Segarra por su orientación, estímulo y ayuda en el desarrollo del estudio.

Al Profesor Carlos Caballé Lancry por iniciarme en el mundo de la Rehabilitación y la Medicina Física y al que debo la mayoría de los cimientos de mi formación.

Al Sr. José María Gaja Díaz, Economista y compañero, por su orientación y valiosa ayuda técnica, sin la que no hubiese sido posible la realización de este estudio.

Al Sr. Vicente Herrero Taroncher, Fisioterapeuta, por su colaboración.

A todos los compañeros rehabilitadores de la Comunidad Valenciana por el interés mostrado en la implementación del Sistema de Información en Rehabilitación, sustrato del estudio.

A todos los miembros del Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital Lluis Alcanyís de Xátiva por el apoyo incondicional que me han prestado.

Y, por supuesto, a mi familia, por su apoyo, estímulo y paciencia al soportar tantas horas de "tesis", de alguna manera "robadas" a su tiempo.

¡Por fin papá!. ¡Antes debí hacerte caso!.

CALIDAD TOTAL EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA: CUANTIFICACIÓN ECONÓMICA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL COMO PARÁMETRO DE GESTIÓN (APROXIMACIÓN AL COSTE POR PROCESO)

ENRIQUE MORA AMÉRIGO

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

1.A. ESTADO ACTUAL DEL SECTOR SANITARIO

El crecimiento sostenido del gasto sanitario en nuestra sociedad ha ido generando toda una serie de problemas hasta desembocar en una auténtica crisis.

Actualmente, y en distintos foros, se está cuestionando la propia viabilidad del estado del bienestar y sometiendo a discusión y debate el futuro de los sistemas de salud en todo el mundo (1), (2), (3), (4).

La crisis del sector sanitario es diferente a la de otros sistemas productivos industriales puesto que, pese a ella, el sector sigue creciendo por encima del producto interior bruto (PIB), continúa creando empleo y generando riqueza.

Habría que entender esta "crisis especial" en el sentido de una crisis derivada de un cambio de modelo, una crisis de tipo estructural a la que ha tocado coexistir con una crisis coyuntural, consecuencia de una época de baja actividad económica en todo el mundo y que hace mucho más compleja la salida y resolución de sus problemas.

Parece claro que la crisis sanitaria no se resolverá solo y exclusivamente cuando se resuelva la crisis económica, pues lo que está en cuestión es algo mucho más profundo, como es el paso del estado de bienestar a la sociedad de bienestar (2).

Siempre que se produce un cambio de modelo de sociedad, se produce un cambio en su modelo sanitario, pues los cambios en los valores y creencias sociales comportan un cambio en el concepto de salud, que es un término social y,

como consecuencia, el modelo cambia y busca nuevos caminos en la búsqueda de los tres grandes principios de toda actividad sanitaria: la equidad, la eficacia y la eficiencia, sometiéndolas en mayor o menor grado a las nuevas directrices sociales.

Si analizamos los grandes cambios sociales acaecidos en los últimos treinta años (crisis del petróleo, caída del muro de Berlín, presidencia de los Estados Unidos de América "EE.UU." en manos de un político del partido demócrata...), observamos que traen como consecuencia la Reforma Sanitaria en EE.UU., que busca dejar de lado un modelo de mercado duro y carísimo, muy insatisfactorio para los ciudadanos y generador de graves injusticias sociales, para crear un nuevo sistema sanitario, basado en un sistema nacional de seguros, con una cartera básica que asegure la equidad pero que, al mismo tiempo, de lugar a la competitividad para poder alcanzar la eficiencia a través de los adecuados mecanismos de gestión.

España no ha sido imparable a estos cambios y desde la promulgación de la Ley General de Sanidad (L.G.S.) en 1986, la Ley de Ordenación de la Sanidad en Cataluña (LOSC) en 1990 y las conclusiones de la llamada Comisión Abril Martorell (espejo a nivel estatal de los principios de la citada ley catalana), también se ha ido cambiando desde el más clásico modelo de la L.G.S. con su Sistema Nacional de Salud (S.N.S.) hacia los postulados de la LOSC que apuntan hacia un modelo basado en un sistema nacional de aseguramiento (S.N.A.), a imagen y semejanza de los planteamientos norteamericanos descritos.

Es decir, nos encontramos en una crisis estructural, en el sentido de Bertolt Brecht cuando escribe "...cuando lo que es viejo no acaba de morir y lo nuevo no acaba de nacer".

Está muriendo un modelo sanitario, el nuevo modelo hacia el que avanzamos no ha acabado de nacer y ya se adivina un nuevo cambio que pone en evidencia la aceleración histórica de nuestra sociedad y el tener que aceptar como norma el vivir en un estado de cambio permanente (2).

Si nos centramos en el mundo sanitario podemos observar como la clásica relación médico – paciente como casi único elemento de la actividad sanitaria, ha ido quedando claramente insuficiente debido a la creciente complejidad de los sistemas públicos de prestación sanitaria.

La rápida evolución de los conocimientos biosanitarios, la incorporación y adecuada aplicación de las nuevas tecnologías diagnósticas y terapéuticas, la aplicación de modernos sistemas organizativos, convierten al proceso de atención sanitario público en un sistema de producción industrial de índole funcional – burocrático (5).

Esta complejidad que han alcanzado los sistemas de salud y su lógica consecuencia, el incremento del coste económico de sus prestaciones, no tiene una relación directa con una mayor calidad del servicio prestado ni con una mayor satisfacción de los enfermos por la asistencia recibida.

Es por esto que los responsables de los sistemas de salud de los países industrializados tienen dos grandes problemas a resolver: la calidad y la eficiencia.

Desde una perspectiva macroeconómica, la consecución de una mayor calidad y eficiencia hay que integrarla con la consecución de unos niveles de cobertura, accesibilidad y equidad acordes con los principios que definen un Sistema Nacional de Salud; principios definidos en la Ley General de Sanidad y en la

Constitución Española y que hacen referencia a la universalización de la asistencia sanitaria.

Los criterios para la evaluación de la calidad pueden ser muchos y muy variados pero el principal es la satisfacción de los enfermos por la atención que reciben, tanto en relación con el resultado clínico, consecuencia de la correcta aplicación de los conocimientos y la tecnología, como por haberse producido esa atención sanitaria en un contexto organizativo y de comunicación interpersonal adecuado.

La eficiencia de los servicios de salud es la mejor relación posible entre recursos consumidos y resultados obtenidos (6). Los principales criterios para su evaluación serán el análisis de la efectividad de la práctica médico – sanitaria y su relación con los costes (coste – efectividad), y el uso adecuado de los recursos y de la tecnología.

Si se acepta la universalización de la asistencia sanitaria como un logro importante e irrenunciable desde el punto de vista social y, por otro lado, que los recursos económicos son limitados, el problema está en establecer que servicios o prestaciones son los básicos y a las que toda la población pueda tener acceso (7).

Establecer el nivel de asistencia y/o prestaciones necesario para garantizar el derecho a la salud de una población, es decir, la prestación básica, es uno de los mayores problemas de los expertos y políticos pues dependerá del enfoque individualista o colectivo de la salud el nivel de estos servicios.

El Comité Dunning, en 1992, en su trabajo para el gobierno holandés sobre prestaciones sanitarias básicas, define como salud "la capacidad para vivir con normalidad en la sociedad" (8), definiendo y defendiendo el enfoque colectivo o

comunitario frente al individual e incluso el profesional, haciendo prevalecer las necesidades colectivas a las de los otros dos grupos.

Según este planteamiento, la actividad sanitaria básica buscaría alcanzar una óptima relación entre la necesidad y los resultados clínicos obtenidos como medida de la utilidad social que cada servicio o prestación conlleva.

En España, el Ministerio de Sanidad y Consumo ha aprobado en enero de 1995 un catálogo de prestaciones en el que se han inventariado los servicios que se están dando en la sanidad pública en la actualidad, incluyendo algunas nuevas prestaciones como la atención psiquiátrica y odontológica y excluyendo algunas prestaciones que son dejadas a la responsabilidad individual (cirugía de cambio de sexo y estética, tratamiento en balnearios...).

En cualquier caso, y dada la complejidad que la evolución de este catálogo pueda tener en el futuro (evaluación apropiada de esos servicios, eficacia y eficiencia, nuevas restricciones e incorporaciones..., personas o comités que efectuarán estas investigaciones, peligro de proyección de intereses y necesidades subjetivas o ideológicas desde el punto de vista político, profesional, ...etc.), lo que sí deben establecerse son unos criterios de determinación de las prestaciones básicas:

- Asistencia necesaria desde el punto de vista colectivo (no individual).
- Eficacia demostrada (Agencias o comités de evaluación de la actividad científico – sanitaria objetivas y transparentes).
- Eficiencia (relación coste – efectividad).
- Relación de prestaciones que pueden y deben ser dejados a la responsabilidad individual.

La consecución de un verdadero consenso democrático entre la administración y la sociedad civil para asegurar una cobertura básica, que incluya nuevas demandas sociales verdaderamente necesarias (por ejemplo la asistencia a ancianos con dependencia de otras personas) y excluya algunas otras prestaciones actuales si no cumplen los criterios anteriores, es un reto y una tarea que debe realizarse.

Cuando se conoce la utilidad de una prestación o servicio de salud se podría establecer un compromiso mediante algún tipo de contrato entre el agente financiador de esa prestación y los proveedores, para así garantizar una cobertura y un acceso a ese bien, enmarcado con otros de las mismas características, en un paquete mínimo de prestaciones en función de criterios sociales y técnicos. Este modelo teórico, denominado "Programa Compromiso", ha sido desarrollado por los profesores Ballesteros y Romero en 1993 (9) y daría el modelo óptimo de logro de los objetivos en función de los recursos disponibles maximizando la utilidad para la población.

Este método requiere unas condiciones de organización muy avanzadas que todavía no se dan en todo el ámbito de nuestro país, pero es hacia lo que evolucionan los diferentes Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y el Instituto Nacional de la Salud.

Para ello es fundamental un alto nivel de descentralización de la gestión y toma de decisiones, existencia de profesionales expertos en técnicas de gestión avanzada como análisis de costes basados en una buena información económica, establecimiento de sistemas rigurosos de acreditación y evaluación de la calidad asistencial, basados en principios de eficiencia y coste – utilidad.

La creación de un mercado interno o mixto que incentive la competitividad es un elemento fundamental para mejorar esta eficiencia (10), (11).

Punto fundamental de este modelo es la separación de las competencias de producción y compra de servicios sanitarios y las funciones de gestión y producción, para distinguir claramente las distintas responsabilidades de los agentes que componen el sector para conseguir poco a poco mejorar los resultados finales de la actividad sanitaria.

En este nuevo modelo de gestión, las características de calidad de servicio y las prestaciones cubiertas podrían estar claramente expresadas en contratos entre financiadores y proveedores para incentivar a los distintos profesionales a producir servicios con calidad y eficiencia.

Sánchez Ruano, en 1994 expone este modelo en un organigrama muy ilustrativo (12) que con alguna modificación de adjunta:

Nuevo modelo de estructura organizativa del sistema de salud.

Este modelo se está ensayando en prácticamente todas las Comunidades Autónomas con competencias sanitarias transferidas, así como en las zonas de competencia del Insalud.

El eje sobre el que pivota todo el modelo y el cambio en la gestión sanitaria es en la implantación de programas de mejora de la calidad.

El desafío a que se enfrenta el Servicio Nacional de Salud en la década de los noventa se centra fundamentalmente en la satisfacción de las necesidades de la población a través de la mejora continuada de la calidad de la asistencia y en la racionalización y organización del sistema, lo que conllevará una mayor calidad y eficiencia en el servicio prestado sin necesidad de aumentar los ya muy ajustados recursos económicos (5).

En base a esto puede entenderse la importancia que adquiere la investigación de base en aspectos de gestión sanitaria y, muy especialmente, en cuestiones de economía, puesto que la falta de eficiencia económica (uno de los grandes problemas de asistencia sanitaria pública actual en España, junto a la masificación (13) (14)), está restando recursos que podrían ser asignados a otros servicios tanto o más necesarios en la consecución de esa ya mencionada "sociedad del bienestar".

1.B. CALIDAD ASISTENCIAL

1.B.1. CONCEPTO

Definir el concepto de calidad desde el punto de vista sanitario es difícil puesto que se encuentra en relación con la definición de salud que se acepte y que, a su vez, va a estar relacionada y condicionada por factores históricos, culturales, económicos,...

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define la Calidad de la Asistencia Sanitaria: "Asegurar que cada paciente recibe el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico y, lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos, menor coste y la máxima satisfacción del paciente con el proceso". Esta definición lleva implícitos tres criterios complementarios:

- Criterio científico – técnico: situación en la que se encuentra la ciencia médica o sanitaria respecto al problema de salud de que se trate.
- Criterio interpersonal: interacción entre el paciente – usuario – cliente y el profesional sanitario, especialmente en cuanto a la satisfacción por la atención recibida y la asistencia técnica prestada.
- Criterio económico: distribución y utilización racional de los recursos disponibles (15).

Las características que definen la calidad de los servicios asistenciales son:

- Adecuación: relación entre la disponibilidad de los servicios y las necesidades de la población; por lo que habrá que relacionar la cantidad de recursos asistenciales y su distribución geográfica.
- Disponibilidad: grado en que los servicios sanitarios se encuentran operativos y preparados cuando el cliente los necesita.
- Accesibilidad: facilidad con que se obtienen los recursos asistenciales.
- Seguridad: la relación entre beneficios y riesgos está claramente desviada hacia el beneficio.
- Continuidad: la prestación sanitaria se ofrece y mantiene en el tiempo a expensas de la adecuada coordinación de los diversos niveles asistenciales.
- Equidad: los recursos se reparten por igual entre todos los ciudadanos.

Cuando se utiliza el criterio económico como uno de los criterios básicos al hablar de calidad, conviene clasificar una serie de conceptos como el de eficacia (capacidad de producir el efecto deseado en condiciones ideales de actuación), efectividad (mismo significado pero en condiciones reales de actuación) y eficiencia (relación entre el grado de obtención del efecto deseado y el coste económico que esto supone).

1.B.2. DESARROLLO HISTÓRICO

En 1912 se crea el American College of Surgeons en EE.UU. con el objetivo de asociar a todos los cirujanos estadounidenses, velando por el prestigio de sus asociados mediante una progresiva exigencia de la calidad científica de los mismos.

Se puede considerar esta iniciativa como el origen de los programas de calidad asistencial.

En 1920 se creó un programa de Estandarización de los Hospitales de EE.UU., en donde se especificaban las características mínimas que debían cumplir aquellos en los que iban a trabajar los cirujanos que, a su vez, pertenecían o querían pertenecer al American College of Surgeons.

Las características se referían a la estructura arquitectónica del hospital, composición y cualificación técnica de las plantillas, existencia de una historia clínica que se ubicase en un archivo único en el propio centro, así como recomendaciones de que los propios médicos revisaran periódicamente su actividad. Durante el primer año de implantación de este programa 671 hospitales solicitaron la inclusión, logrando la acreditación necesaria solo 89. Poco a poco fue incrementándose este número y en 1950 ya cumplían los criterios mínimos requeridos alrededor de 3.000 hospitales.

La cada vez mayor complejidad y cantidad de trabajo les llevó a asociarse con otras entidades como el American College of Physicians, American Hospital Association, American Medical Association y Canadian Medical Association, constituyendo la Joint Comission of Acreditation of Hospitals, organismo privado, sin ánimo de lucro, colaborador del Gobierno Federal.

A partir de 1965, la Administración Sanitaria de EE.UU. consideraba imprescindible haber pasado las pruebas de acreditación de esta Comisión para que un hospital pueda suscribir conciertos con el Gobierno (16).

En Europa, el interés y control de la calidad asistencial surgió mucho más tarde pero ha ido adquiriendo una importancia progresivamente creciente.

En España, el Ministerio de Sanidad elaboró en 1980 unos criterios de acreditación de centros hospitalarios, basados en la estructura, para poder concertar sus servicios, mediante un esquema similar al realizado por la Comisión Conjunta Americana pero el resultado no fue satisfactorio, debido fundamentalmente a que esta acreditación era solo para hospitales no incluidos en la Red Sanitaria de la Seguridad Social, es decir, un 15% del total en aquellos momentos y, por otro lado, por la inexistencia de un organismo que revisara regularmente dicha acreditación.

El Nuevo Modelo de Gestión Hospitalaria, diseñado en 1984, incluye la presencia de un Programa de Control de Calidad en los Hospitales del Insalud, basado en el seguimiento de la asistencia sanitaria a través de las Comisiones Clínicas, modelo parecido al del resto de los países europeos.

En 1986, la Ley de Sanidad ha dado un soporte legal a estos Programas de Calidad Asistencial (17), pues en su artículo 69.2 dice: "la evaluación de la calidad de la asistencia prestada deberá ser un proceso continuado que informará todas las actividades del personal de salud y de los Servicios Sanitarios del Sistema Nacional de Salud. La Administración Sanitaria establecerá sistemas de evaluación de calidad asistencial oídas las Sociedades Científicas Sanitarias.

Los médicos y demás profesionales titulados del Centro deberán participar en los Órganos encargados de la evaluación de la calidad asistencial del mismo".

Más adelante, en el articulo 69.3 dice: "Todos los hospitales deberán posibilitar o facilitar a las Unidades de Control de Calidad externo el cumplimiento de sus cometidos. Así mismo, establecerán los mecanismos adecuados para ofrecer un alto nivel de calidad asistencial".

El Decreto del 26 de octubre de 1992 de la Generalitat Valenciana (18) sobre Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Asistencia Especializada del Servicio Valenciano de Salud, contempla en su artículo 12 que existirá un Área de Gestión Integral de Calidad, dependiente de la Gerencia del Hospital, con unas funciones determinadas en el artículo 33: asesorar a la Gerencia en materia de calidad, apoyar y evaluar todas las acciones relativas a la mejora de calidad, tanto asistencial como la de gestión y administración de los servicios y unidades, coordinar las comisiones, comités clínicos y otros grupos de trabajo que realicen actividades para mejorar la calidad de los servicios, elaborar informes periódicos sobre la situación de la calidad en el distrito o Área Sanitaria de competencia.

1.B.3. EVALUACIÓN DE LA CALIDAD ASISTENCIAL

Donabedian puede considerarse el primero en sistematizar un sistema objetivo de control de calidad asistencial sanitaria (19) (20), basado en la identificación y análisis de tres grandes parámetros:

- Estructura.
- Proceso.
- Resultado.

El sistema, con diversas variaciones introducidas por diferentes autores (21) (22) (23) (24) (25), sigue vigente en la actualidad.

✱ Análisis de la estructura del centro.

Método estático que consiste en el establecimiento de unos baremos referidos a medios materiales (edificios, equipamiento, aparataje, accesorios,...), medios humanos (personal en plantilla, cualificación, dedicación,...) y a la estructura organizativa (órganos de gobierno, órganos de consulta, número y operatividad de los mismos,...

Este método de control de calidad solo será válido si cumple, como condición indispensable, el reconocimiento por cada hospital del prototipo o modelo teórico que le corresponde, definido objetivamente (protocolos estructurales).

✱ Análisis del proceso asistencial.

Método dinámico indirecto que analiza lo que se está haciendo en el hospital y como funciona el centro. Fundamentalmente se basa en el análisis de la historia clínica, en la observación directa de los métodos de

trabajo del personal sanitario y en las actividades que el propio paciente hace para promocionar y mantener su salud (protocolos de actuación).

* Análisis del resultado.

  Método dinámico, directo, que valora los efectos de la asistencia en el estado de salud del paciente y la población. Se incluye en su estado de salud, además de su bienestar, los conocimientos adquiridos por el paciente, la modificación de sus hábitos de vida y el grado de satisfacción respecto a la asistencia.

Entre estos tres parámetros se establece una relación funcional según Donabedian y sus teorías: una buena estructura aumenta las posibilidades de un buen proceso y este, a su vez, aumenta las posibilidades de un buen resultado.

Esto, con ser cierto en gran manera, no siempre se produce. Hirschorn (20), en un estudio sobre cuidados ambulatorios, demuestra que en el 73% de los casos no existía relación significativa entre el resultado obtenido y el proceso asistencial realizado, midiendo la opinión del paciente sobre los servicios recibidos.

Los métodos específicos que se utilizan para esta evaluación o control de la calidad son fundamentalmente (26):

- Sobre la estructura: Acreditaciones.
- Sobre el proceso:
  - Auditorías Externas realizadas por equipos ajenos al personal del propio hospital y que evalúan con carácter retrospectivo aspectos relativos a cualquier área hospitalaria.

- Audit médico y de enfermería realizados por profesionales de la asistencia, basados en el principio del "peer review" o revisión por iguales, en base al estudio y análisis de la historia clínica. Es una evaluación retrospectiva con el objeto de encontrar soluciones para los déficits detectados (27)(28) según una serie de criterios de calidad previamente establecidos.

- Sobre los resultados:
  - Estudios de opinión del usuario mediante sistemas directos (cuestionarios, reclamaciones atendidas,...) o indirectos (cambios de médico, altas voluntarias,...).
  - Estudios epidemiológicos.
  - Indicadores comparativos de las diferentes comunidades científicas.
  - Protocolos o guías de actuación publicados por las autoridades sanitarias sobre prevención diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
  - Comisiones clínicas que establecen criterios lógicos de actuación por consenso de los miembros que las componen.

En cualquier caso, la evaluación de calidad según los diferentes criterios, debe basarse siempre en una serie de valores o estándares previamente establecidos y aceptados.

El estándar puede definirse como "el valor que debe aplicarse a un criterio sobre asistencia hospitalaria, en el que basar aspectos relativos a la dotación de recursos humanos, materiales y organizativos" (Cuesta) (21).

1.B.4. CALIDAD TOTAL

Un paso más adelante en el marco de la calidad en la asistencia sanitaria es el concepto de calidad total qué nunca hay que confundir con el de control de calidad, aunque utiliza muchos de sus métodos.

Los sistemas basados en el control de calidad intentan ofrecer servicios o productos de la mayor calidad con el uso de técnicas normalizadas (comparación con estándares) que localizan y rechazan los productos defectuosos.

Esto supone un coste, el coste de la no calidad y de los medios utilizados en su tratamiento.

El planteamiento de la calidad total intenta producir la calidad, no controlarla (29) (30) (31) (32). La calidad total o Total Qualy Management (TQM), es un proceso que analiza las interacciones de todos los sistemas de un centro sanitario, establece medidas básicas de actuación y, a partir de ellas, trabaja constantemente con el fin de alcanzar un funcionamiento óptimo del sistema.

La adopción de la filosofía de la calidad total conlleva la puesta en práctica de un conjunto de actividades para que toda la empresa, desde el Director al trabajador menos cualificado, participe en el proceso de mejora continua de la calidad, así como estar implicadas todas las partes de la empresa.

Rodríguez (33) analiza este concepto: "Se entiende por calidad total el hecho de que todos y cada uno de los profesionales de una institución sanitaria adopten una nueva actitud para conseguir los objetivos que ellos mismos han establecido. El resultado de este proceso llevaría a un trabajo mejor hecho en

beneficio, sobre todo, del usuario y a una mayor satisfacción del profesional. Para ello, es necesario un cambio cultural en la institución que debe ser potenciado por los órganos gestores y mantenido por todos los profesionales. Aunque entrañe mayor dificultad, no podemos valorar únicamente la calidad como calidad de servicios clínicos. La atención al paciente implica tanto a los servicios asistenciales como a los no asistenciales (limpieza, mantenimiento, etc.), que deberán ser también estimulados y apoyados por un buen sistema de información, detección y corrección de problemas. Únicamente así conseguiremos un trabajo bien hecho y que redunde en beneficio de todos".

Los principios y técnicas para la consecución de esta calidad total tienen un objetivo prioritario, como es el de conseguir CERO DEFECTOS (15) (34).

En España ya se han puesto en marcha diversos programas para la implantación de la calidad total en distintos centros sanitarios, basados en la experiencia norteamericana fundamentalmente.

Son de destacar los resultados en Cataluña (30) (35) (36) (37), País Vasco (38) y los pasos que se están dando para su implantación en la Comunidad Gallega, Andalucía, Comunidad Valenciana...

Con estos programas se intentará conseguir una serie de efectos que según Deming (1), en su clásica escalera de calidad son: Aumento de la calidad ∨Aumento de la productividad ∨Reducción de costes ∨Reducción de precios ∨Aumento de la cuota de mercado ∨Creación de puestos de trabajo ∨Aumento del beneficio ∨Supervivencia de la empresa.

1.B.5. EL COSTE DE LA CALIDAD

Para poner en marcha un programa de calidad es imprescindible efectuar una planificación de esta, lo que revela la necesidad de optimizar los recursos disponibles. El intentar conseguir los objetivos que se definan conlleva el desarrollo de una serie de actividades que siempre acarrean unos costes de personal, material, equipamiento, etc., que definen el llamado coste de la calidad.

Los objetivos que se planifiquen deben correlacionarse con los recursos del Hospital o Servicio y siempre con un aprovechamiento al máximo, es decir, optimizados.

La optimización de recursos abarca a todos los aspectos que participan en la atención sanitaria y no solo de aquellos directamente relacionados con los problemas de salud.

La calidad, en su amplio concepto de calidad total, se inicia en los procesos de provisión y mantenimiento de las instalaciones adecuadas, en los sistemas de administración y documentación, y en la distribución, funcionamiento y disponibilidad del personal.

La eficiencia productiva es el modo en que se organiza la producción de los servicios y permite, bien aplicada, la consecución de la eficiencia clínica o facultad de obtener el mayor incremento en salud con un nivel aceptable de gasto económico, colaborando a un incremento real de la calidad asistencial. Es muy importante el concepto de expectativa de calidad del usuario, puesto que la medida en que una prestación o servicio sanitario satisface a lo largo del

tiempo las expectativas de curación o mejora que aquél tenía, nos está acercando más a la sensación – percepción de calidad ofertada (39).

El éxito de las medidas dirigidas a aumentar la calidad de la atención sanitaria depende de la participación de todo el personal del Hospital o Servicio Asistencial. Esta participación global, dentro del contexto del trabajo en equipo, es el mejor instrumento para conseguir la colaboración de todos los miembros, reforzando la motivación y manteniendo el interés para obtener resultados cada vez mejores (40).

Albrecht (41), en 1992, habla de la "cadena de calidad" que debe hacer que las cosas sucedan en los lugares y en los momentos precisos en la que todos deben trabajar juntos como si fuesen miembros de una orquesta.

Todas las personas, todas las estructuras y todos los recursos de la organización deben alinearse detrás de los momentos de la verdad para crear el mejor impacto posible sobre la percepción de calidad del servicio que puede tener el cliente.

La calidad de los servicios sanitarios contribuye a la consecución de los siguientes objetivos (39):

- Reducir costes con mayor demanda de usuarios.
- Reforzar la imagen de un determinado hospital o sistema de asistencia sanitaria.
- Potenciar la competitividad.
- Aumentar la cuota de mercado.
- Mejorar la comunicación sanitario – paciente.
- Mejorar la productividad.

Vemos como la calidad se especifica en diversos aspectos, perfectamente medibles por distintos métodos y proporcionándonos una estimación suficientemente objetiva de la misma.

Según Marín Lorente (42) pueden establecerse una serie de observaciones clave sobre la calidad:

a) La calidad absoluta es inviable, por lo que se debería hablar de calidad óptima.

b) La calidad es continua.

c) La calidad es un conjunto de propiedades interrelacionadas formando un todo (calidad total).

d) Todos los productos, servicios y organizaciones tienen calidad en mayor o menor medida, pero siempre es mejorable.

e) La calidad no puede separarse de los criterios de equidad y eficiencia.

La responsabilidad de la sociedad sobre el sistema sanitario radica en estos dos últimos conceptos, equidad y eficiencia, porque el sistema sanitario, al ser costeado con fondos públicos, exige unos niveles mínimos de justicia y rentabilidad sociales, además de ajustarse a unos estándares mínimos de calidad.

El resultado de un proceso asistencial se puede predecir aunque nunca en un 100%, por lo que la asistencia sanitaria se mueve en el terreno de lo probable, eligiendo entre aquello más posible pero con importantes dosis de incertidumbre, a la vez que se está actuando sobre personas y afectando generalmente a sus aspectos más reservados e íntimos, y utilizando una tecnología compleja y generalmente cara desde el punto de vista económico,

así como por un personal sanitario con titulación superior o media en un 70% aproximadamente (43).

La calidad es algo inherente al servicio que se está prestando y siempre deben armonizarse una serie de factores que van a concretar si dicho servicio tiene o no tiene el nivel de calidad adecuado. Estos factores serán:

- Necesidades y expectativas de los usuarios.
- Necesidades y expectativas de los profesionales.
- Necesidades y objetivos de la política sanitaria (presupuesto para la financiación del sistema sanitario).

Podemos concretarlo como la política de las tres "P": paciente, personal, presupuesto (43). Desde el punto de vista de las necesidades y expectativas del paciente o usuario de la atención sanitaria ya no se considera como único punto importante el que la opinión del paciente sea el criterio más importante o casi el único en temas de calidad.

La situación ha ido cambiando, entre otras cosas porque este postulado era meramente teórico y, actualmente, se ha aceptado que la opinión del paciente es un aspecto importante a considerar pero no el único (44) (45). Incluso la O.M.S. se pronunció en este sentido y emitió una serie de recomendaciones instando a la inclusión de planes de calidad en las políticas sanitarias, con una mención bastante reducida al papel que debería desempeñar el paciente (consulta referencial)(46).

En general, las opiniones recogidas a través de encuestas muestran un grado de satisfacción aceptable, situándose en un rango entre el 70-85%, lo que revela que una mayoría de los ciudadanos se siente razonablemente bien atendidos (43) (44).

El resto de los usuarios (15-30%), más descontentos, reclama fundamentalmente una asistencia técnica correcta, una atención humana digna y una atención burocrática razonable.

La correcta relación médico – enfermo con una información clara y sencilla, con términos que cualquier persona pueda entender, acercará el conocimiento del paciente a su problema sanitario y podrá aproximarse a valorar más o menos positivamente la atención sanitaria que recibe (asistencia técnica correcta). El entorno humanizado, el espacio digno con algún tipo de comodidades, la cortesía, educación, seguridad, interés por su estado, etc. son parámetros muy importantes que van a separar la percepción de un servicio normal o como mucho bueno, de un servicio óptimo (atención humana digna).

Los trámites burocráticos son necesarios e imprescindibles pero, se debe tender a que sean los mínimos y debe aprovecharse la automatización, adquisición de nuevas tecnologías, informatización, etc. para disminuir los demasiado abultados trámites, papeles, colas, etc. (atención burocrática razonable).

Desde el punto de vista de las necesidades y expectativa de los profesionales sanitarios parece claro que la clave del éxito de cualquier empresa no está en el producto o en el servicio que oferta sino en su personal (43).

No puede pretenderse que el servicio sea de calidad si el trato que percibe el usuario no es de calidad y el profesional tratará al usuario igual que a él se le trata.

Si el trato de la empresa es de indiferencia e incluso de ignorancia, este será el trato que se estará dando al paciente. La mediocridad, el no reconocer el trabajo bien hecho, así como no ser apercibido de los errores o fracasos, junto a

la prácticamente inexistente promoción profesional, lleva a esa situación de "pasotismo" que tan malas consecuencias tiene sobre el quehacer diario.

La calidad solo puede conseguirse si se es capaz de integrar a todo el personal en un plan de calidad, con objetivos claramente establecidos y sintiéndose co-partícipe de él, compartiendo sus éxitos y sus posibles fracasos, es decir, la participación efectiva, continua y continuada que es incentivadora en gran manera.

Las necesidades y objetivos de la política sanitaria son otro de los puntos críticos. Se acepta que casi el 90% de los errores o fallos de un centro sanitario se deben a problemas en la gerencia – dirección (43), bien porque no se saben resolver o porque no se han prevenido adecuadamente. Es pues necesario afrontar este hecho de manera clara y determinada buscando unos puntos ineludibles:

- Equipos directivos con un nivel profesional mínimamente adecuado.
- Planificación de la gestión, basada fundamentalmente en la dirección participativa por objetivos claramente establecidos.
- Planificación de la calidad mediante la implantación de programas de calidad basados en la continuidad o persistencia y en la concreción. Lo ideal es que cada Unidad o Servicio del Centro cuente con un programa de calidad diseñado por el personal del propio Servicio, en colaboración con la gerencia – dirección.
- Ética clínica y calidad ética. La actuación sanitaria no puede ni debe ser nunca objeto de negocio, o, si existe ánimo de lucro como empresa de servicios que es, deberá siempre incluirse al mismo nivel la debida función social, con la protección eficaz de la salud de los ciudadanos.

Por tanto, la asistencia sanitaria debe ser de calidad. Con la necesaria eficacia, pero con la economía de medios precisa para ofertar un sistema sanitario justo y equitativo, acorde con las posibilidades económicas del país.

Si se tienen en cuenta todos estos factores y se aplican de una manera lógica, la asistencia sanitaria tendrá la calidad debida, a un coste razonable y soportable, teniendo en cuenta que tan importante es valorar en su justa medida lo que cuesta una atención de calidad, como lo que cuesta la no calidad en la asistencia sanitaria. Se ha demostrado que los costes de la no calidad en cualquier empresa no sanitaria representan alrededor de un 25-40% de los costes de producción.

Si consideramos que en el ámbito sanitario, por sus características especiales, este coste sea solo de un 15% (hipótesis bastante optimista), en un Centro u Hospital con un presupuesto de 5.000 millones de pesetas podríamos reducir los costes en 750 millones aplicando la metodología y estrategia para la mejora continuada de la calidad (5).

1.B.6. MEJORA CONTINUADA DE LA CALIDAD. ESTRATEGIA Y METODOLOGÍA

Los puntos básicos sobre los que debe basarse una estrategia para mejorar la calidad de un centro sanitario son (47):

1. Apoyo activo de los órganos de dirección y de los líderes clínicos.
2. Sistemas para mejorar los procesos y prevenir los errores.
3. Eliminar la variabilidad innecesaria.
4. Revisar y mejorar la gestión de personal.

1. El apoyo e impulso debe partir de la Dirección impulsando la instauración de programas de calidad y después son los otros responsables clínicos los que deben poner en marcha sus programas específicos, efectuar sugerencias a la dirección (que siempre deben ser analizadas).

   Para esto es fundamental poner en marcha los medios necesarios de formación continuada sobre aspectos de calidad a todos los niveles del Hospital o Centro.

2. Desde el punto de vista económico la asistencia sanitaria es el resultado de un sistema operativo que produce prestaciones o servicios de salud. Las actividades de producción son el resultado de una serie de procesos y operaciones.

   - Un proceso puede definirse como un flujo continuo en el que tienen lugar la prestación de un servicio diagnóstico y/o terapéutico. Las etapas del proceso son: Solicitud de asistencia vlista de espera vadmisión del paciente vanamnesis y exploración/es vdiagnóstico vtratamiento vrevisiones valta.

El valor añadido de este proceso será la reducción de la clínica, es decir, mejorar la salud del usuario y, por tanto, su calidad de vida ajustada a su edad. Este proceso operativo o productivo se clasifica en cuatro categorías:

- Actividad asistencial.
- Inspección.
- Transporte.
- Espera.

Con la optimización de este proceso lo que se consigue es la disminución de los tiempos en cada una de estas categorías.

- Una operación es toda acción realizada por un hombre, una máquina o un equipo durante el servicio asistencial. La producción será el resultado de una o varias operaciones que se realicen en cada etapa del proceso asistencial. Estas operaciones se clasifican en:

  - Operaciones de reglaje, que se realizan antes y después de que el paciente sea atendido y facilitan la realización de las operaciones principales.
  - Operaciones principales, que a su vez se clasifican en operaciones esenciales (que se realizan con fines diagnósticos y terapéuticos) y operaciones auxiliares o resto de operaciones relacionadas de forma indirecta con el proceso asistencial.

La investigación y el desarrollo científico de un centro sanitario debe basarse en la aplicación de los conocimientos científicos y técnicas más eficientes para solucionar los problemas de salud que plantean las

personas que son atendidas. Para ello el mejor sistema es el establecimiento de estándares que evalúen las diferencias existentes entre los resultados esperados (teóricamente ideales) y los obtenidos.

Los procesos y operaciones deben estar claramente establecidos en forma de guías de actuación o protocolos para intentar reducir las variaciones en estas actividades y homogeneizar los resultados.

3. La diferente forma de actuar sobre los procesos de salud no cabe duda que supone un gran problema a la hora de intentar medir y cuantificar los resultados. Giraud (48) clasifica los tipos de variabilidad en la práctica asistencial sanitaria en:

   a) Variabilidad de las tasas de hospitalización.
   b) Variabilidad de la utilización de los procedimientos.
   c) Variabilidad de los juicios clínicos.

Existen diversos estudios sobre diferentes procesos clínicos específicos, efectuados en EE.UU., e incluso es España (49) (6) y se está dando cada vez mayor importancia a este problema, fundamentalmente por la gran repercusión económica que conlleva.

Según Phelps, las ratios de uso inapropiado para algunos tratamientos en EE.UU. se encuentran entre un 15 y un 30% (50) por lo que se insiste en la necesidad de efectuar estudios sobre el uso apropiado de procesos y operaciones para optimizar los resultados.

Existe toda una teoría sobre la importancia de tomar la decisión adecuada frente a cada problema concreto (Teoría de la Decisión aplicada a las decisiones clínicas o Clinical Decision Making) que proviene del campo económico y estadístico – financiero, que se basa en un adecuado sistema

de información o base de datos que contenga las variables que expliquen si es apropiado o no el realizar un determinado proceso u operación, en base a un correcto análisis estadístico (13).

Los instrumentos adecuados que deben utilizarse para reducir la variabilidad se clasifican (5):

a) A nivel de planificación/sistema

- Estudios de uso apropiado de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos.
- Estudios de uso apropiado de los recursos.

b) A nivel operativo/clínico

- Guías o protocolos médico – sanitarios.
- Gráficos de control estadístico del proceso.
- Técnicas cuantitativas computerizadas para la toma de decisiones clínicas.

4. La gestión adecuada del personal sanitario se basa en el trabajo en equipo y en la idea de que son los propios profesionales los que mejor conocen los defectos que existen en los procesos y los más capacitados para buscar soluciones.

Vemos, a modo de resumen, que los métodos a emplear para la consecución de una estrategia adecuada de mejora continuada de calidad, se basan en una estructura de organización adecuada y en una red de equipos de trabajo cohesionada y motivada.

Para conseguir integrar ambas actividades deben seguirse cuatro principios fundamentales:

a) Los programas de mejora de calidad deben tener como objetivo último la satisfacción de las necesidades de los pacientes (expectativa de asistencia).

b) La estructura del Centro debe posibilitar y favorecer el trabajo en equipo.

c) Existencia de una serie de indicadores a expensas del control de calidad adecuado.

d) Establecimiento de incentivos para implicar a los profesionales en la consecución de una mejora continuada de la calidad.

En cuanto al trabajo en equipo, tarea muchas veces difícil de conseguir, debe seguir una serie de recomendaciones clásicas, dadas por la Universidad de Wisconsin en 1980 y que en resumen son (50):

- Los participantes en un equipo deben establecer una comunicación abierta y no defensiva entre ellos, escuchando siempre de manera atenta al resto de los miembros.
- Los participantes deben respetar y confiar cada uno en el otro, tener confianza en las habilidades de los demás y prestarse ayuda entre ellos.
- Los participantes deben ser estimulados para que compartan sus ideas y participen todos por igual, incluso cuando los puntos de vista sean divergentes.
- Los participantes deben transformar positivamente conflictos y desacuerdos de modo productivo.
- Los participantes deben ser capaces de tomar decisiones y solucionar problemas, siendo comprendidas y apoyadas por todos los miembros del equipo las decisiones finales que se tomen.

Para establecer un programa de mejora continuada de calidad no debe olvidarse que es imprescindible el tener organizados previamente buenos sistemas de control de calidad, con sistemas de información e indicadores de calidad apropiados. Dado que en España el desarrollo de estos sistemas es todavía insuficiente se comprende que los sistemas de evaluación de la calidad asistencial estén poco desarrollados.

Existen diferentes indicadores de calidad que tienen como objetivo identificar problemas, encontrar los defectos más importantes y, en último término, servir para medir la calidad.

Es por esto, que, tan importante como disponer de indicadores para medir la calidad es hacer un uso apropiado de ellos, dentro de un completo plan de mejora continuada de la calidad pues, en caso contrario, se convierten en acumulo de datos y en una carga burocrática.

Con la tendencia a desarrollar modelos de gestión basados en contratos entre agentes financiadores y proveedores en el marco de un sistema de competencia gestionado por el Servicio de Salud Español, los sistemas de información económicos para determinar los costes de la asistencia y los indicadores de calidad constituyen las premisas necesarias para conjugar costes y calidad (5).

Las líneas de investigación que desarrollen indicadores que sean capaces de medir la calidad global de los servicios de modo que se integren en el conjunto de las prestaciones que intervienen en un proceso asistencial, donde la asistencia en atención primaria, atención especializada, rehabilitación e incluso asistencia socio – sanitaria, son fundamentales y están siendo desarrolladas en diversos países de forma prioritaria.

En EE.UU. se están desarrollando un conjunto de indicadores que miden el funcionamiento global del sistema, mediante el establecimiento de un consorcio de investigación formado por 23 planes de salud (Consortium Research on indicators of System Perfomance – CRISP –).

Estos planes de salud operan de manera similar a los modelos de competencia gestionada que se están aplicando en Reino Unido y Suecia.

Los indicadores que se utilizan en este sistema CRISP recogen datos muy variados que hacen referencia al nivel de salud de la población, beneficios que reportan a la comunidad, calidad de la asistencia, prevención, características de cada episodio, satisfacción, eficiencia y funcionamiento financiero (51) (5).

En España, todas estas investigaciones están sirviendo de referencia para la consecución del modelo de asistencia sanitaria que quiere aplicarse en un futuro no muy lejano, basado en la calidad y en la eficiencia.

1.B.7. CALIDAD EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

El intento de mejorar la calidad de la asistencia rehabilitadora, tanto en su vertiente clínico – diagnóstica como terapéutica y preventiva, es un objetivo tan antiguo como la propia existencia de la Rehabilitación como especialidad médica pero, si nos centramos en el concepto de calidad como objetivo final de toda una política de gestión, con unos métodos y estrategias determinados y dentro del contexto de lo anteriormente expuesto es este trabajo, es decir, la calidad objetiva, medible, mediante sistemas técnicos que claramente mejoren la eficacia y la eficiencia de nuestros servicios, el tema no es en absoluto antiguo sino muy moderno.

Puede hacerse referencia a los trabajos de Frey, publicados en 1990 (52) cono el inicio de la gestión de la calidad en Rehabilitación y Medicina Física.

Basados en esas ideas y con la formación en técnicas de gestión y calidad que desde hace unos años todos los profesionales de la medicina de rehabilitación efectuamos en mayor o menor medida, se han ido introduciendo estos conceptos teóricos y aplicándose en la práctica diaria asistencial.

No es extraño, desde hace unos años, el encontrar memorias de gestión de actividad de los diferentes Servicios de Rehabilitación, proyecto de organización de Servicios en distintas oposiciones a cargos profesionales, etc. donde los conceptos y teorías del "managed care" o asistencia sanitaria gestionada, donde el control y la gestión de la calidad tienen cada día mayor importancia.

La Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF), canalizando estas inquietudes y consciente de la importancia que la formación continuada en estas técnicas tiene para su correcta utilización, organizó en la Escuela Nacional de Sanidad de Madrid un curso de Gestión de Servicios de Rehabilitación en 1994 (53). Dirigido específicamente a Jefes de Servicio, se ha conseguido "interesar" a este colectivo en estas técnicas pero hay que considerarlo como solo un primer paso, pues es básico que sean todos y cada una de las personas que integran el equipo de trabajo los que conozcan y se interesen por estos temas.

En el transcurso de las Jornadas de Rehabilitación y Medicina Física de 1995, J. Ring pronunció una Conferencia Magistral sobre el tema "Control de calidad en medicina de rehabilitación" (54), donde expuso de manera clara y concisa la importancia que tiene el enfoque de gestión de calidad en la práctica diaria. Comenzaba su conferencia con una serie de preguntas: ¿Cuál es la esencia de la rehabilitación?, ¿Cuáles son sus metas?, ¿Son los tratamientos efectivos?, ¿ Cómo medimos los resultados?, ¿El balance entre costes y resultados es positivo?.

A estas preguntas, y algunas más, se intenta contestar mediante la aplicación de un sistema de control de calidad (o de mejora continua de la calidad). Según esta mismo autor, "el control de calidad es un conjunto de acciones que se toman con la finalidad de asegurar que todos los recursos humanos y materiales son utilizados en forma óptima, alcanzando así los mejores resultados posibles en las condiciones dadas, y aspirando a alcanzar los estándares predeterminados".

Siguiendo el modelo clásico de tratamiento de los sistemas de control de calidad (19), (20), (23), (55), (56), define un programa de calidad que actúa sobre la estructura, el proceso y los resultados.

Dentro de la estructura es importante definir y conocer tres parámetros:

- Equipo o recursos humanos (tipo de profesionales, cualificación de cada uno de ellos, cantidad de profesionales y su relación con el número de pacientes). Este equipo de trabajo forma lo que se conoce como proveedores de servicios o prestaciones.
- Pacientes o enfermos (edad, sexo, características socio – económicas, demográficas y culturales, tipo de afecciones tratadas, perfil clínico y funcional). Los enfermos serán los consumidores de servicios, es decir, los usuarios o clientes.
- Recursos materiales (material disponible, equipos, programas, período de rehabilitación prefijado o hasta estabilización...).

El proceso valora desde la solicitud correcta para la admisión en el Servicio de Rehabilitación, la admisión y examen clínico inicial, valoración funcional, programa terapéutico, seguimiento clínico y terapéutico correcto, interrupciones, complicaciones, procedimiento de alta, todo ello correctamente anotado en el documento de gestión por excelencia, la Historia Clínica. Los resultados basados especialmente en valoración funcional, mejoría clínica específica, fallecimientos,...

El producto final será fundamentalmente la funcionalidad que pueda haber ganado.

El método seguido consiste en analizar la estructura y hacer una revisión periódica de uno o más procesos (extracción aleatoria de historias clínicas), en

un número determinado y estudio de sí se siguen las pautas preestablecidas en dicho proceso, valoración funcional efectuada con escalas validadas, destino al alta y formulario de satisfacción del propio paciente y de su familia.

El Plan de Acción para implantar un programa de calidad en un Servicio debe seguir una serie de etapas, siempre progresivas y en el orden que se cita (54):

1. Crear un Comité o Comisión de Calidad multidisciplinario, con componentes lo más expertos en el tema y con motivación suficiente.
2. Estudiar el tema en la literatura o asesorarse de otros expertos.
3. Crear estándares en cada uno de los sectores y actividades.
4. Diseñar el procedimiento según el cual se va a efectuar el programa de calidad.
5. Llevar a cabo un estudio piloto e introducir posteriormente los cambios necesarios.
6. Presentar los resultados y la propuesta a las Autoridades Sanitarias para su aprobación.
7. Instruir al personal superior, jefes de departamentos y sectores.
8. Instruir al personal departamental, multidisciplinario.
9. Realizar el procedimiento según el plan diseñado.
10. Dar feed-back (inter-relación) a los Departamentos y sectores. Informe a Dirección.
11. Verificar los cambios introducidos a raíz del feed-back.
12. Revisar periódicamente los estándares y el procedimiento.

Este Plan de Acción propuesto por Ring, adaptado en conceptos y sistemas de trabajo a nuestro entorno, es completamente utilizable, aunque siempre hay

que considerar que su aplicación implica un cambio cultural que a veces cuesta trabajo pero que, a la larga, reporta beneficios claros sobre la utilización de recursos, manejo de riesgos, evaluación de programas, estudios de costo – beneficio, ... y, sobre todo, mejorar la motivación del personal del equipo de rehabilitación al sentirse todos integrados en la tarea común de mejorar la calidad de su asistencia.

Siguiendo palabras de Ring, "el control de calidad es parte de nuestra nueva realidad y no se puede evitar. Por el contrario, dada la metodología que implica la definición de estándares, la revisión metódica de todo el proceso" ... "y la consideración de los recursos y los resultados, nos proveerá de elementos de incalculable valor para la expresión y la mejora constante de nuestra disciplina".

Distintos profesionales de la Rehabilitación de nuestro país, desde el ámbito asistencial, universitario, de la administración sanitaria, etc., han ido realizando esfuerzos en este concepto durante estos últimos años.

Sirvan a modo de ejemplo las experiencias y trabajos de los profesores Rodríguez Rodríguez, Aguilar Naranjo, Pérez Castilla, Forner Valero, Seligra Ferrer,..., de médicos especialistas como García-Alsina, Lojo Ambroj, Pacheco Boixo,... e incluso de especialistas médicos con funciones en la administración sanitaria como Hernández Royo que dio un importante impulso a la gestión de la rehabilitación en la Comunidad Autónoma Valenciana.

De la mano de estos y, por supuesto muchos más, cada vez en mayor número se ha ido avanzando en este tema y ello está cristalizando en el aumento de publicaciones científicas, tesis doctorales, e incluso en la organización de Ponencias Oficiales en futuros eventos científicos con

contenidos y títulos de gestión y calidad asistencial, como en el II Mediterranean Congress of Physical Medicine and Rehabilitation a celebrar en Valencia (España) en el mes de Mayo de 1998, el XVIII Congreso de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física, a celebrar en el mes de Octubre de ese mismo año en Madrid, ...etc.

1.C. CLASIFICACIÓN DE PACIENTES

La producción médico – sanitaria de un hospital o centro conlleva la determinación de los cuidados adecuados a cada paciente de acuerdo con las necesidades de este.

El reconocimiento de esta función en el proceso de producción hospitalaria exige la adecuación de los sistemas de información y control del hospital a conceptos y unidades relacionadas con la actividad asistencial.

La definición de clases o categorías de pacientes es imprescindible para el conocimiento de la producción del centro sanitario.

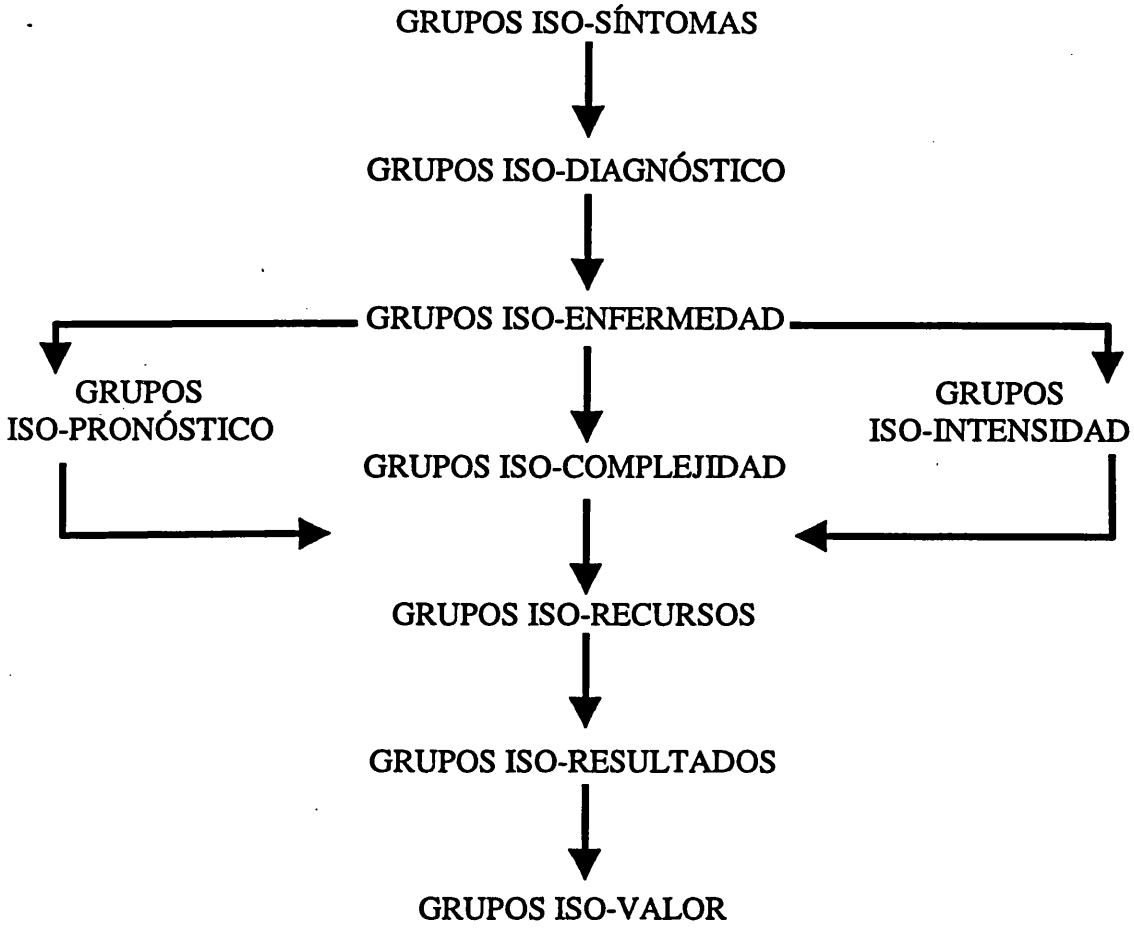
Si se dispone de un adecuado sistema de clasificación de usuarios o pacientes, los casos del hospital (casuística o "case mix") podrán expresarse como un vector compuesto por el volumen de cada tipo diferente de paciente atendido, es decir, definir grupos diferentes de enfermos que pertenecen al mismo tipo de problema sanitario (57).

1.C.1. SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES - USUARIOS. ANALISIS DE LOS DIVERSOS SISTEMAS

La búsqueda de sistemas de clasificación de usuarios adecuados a la necesidad de medida de la producción hospitalaria ha sido objeto de gran número de investigaciones desde 1960 aproximadamente, aunque fue a partir de 1970 cuando las investigaciones recibieron mayor impulso, cristalizándose en diversas publicaciones en EE.UU. (58), ((59), (60), (61), e incluso en España (62), (63).

Resultado de estas investigaciones y, de las desde entonces incesantes en este sentido, han ido apareciendo diversos sistemas de clasificación que han sido analizados y aceptados como sistemas adecuados para la medida de la producción hospitalaria.

Los criterios de clasificación dependen del objetivo para el que vaya a usarse el sistema, ya que en cada caso se tratará de eliminar los factores de confusión que puedan intervenir. Existen criterios distintos en razón de las aplicaciones que se les quiera dar y que a modo de esquema podemos exponer (57)



Grupos iso-síntomas o agrupación de las principales manifestaciones diagnósticas.

Grupos iso-diagnóstico o agrupación según diagnóstico principal.

Grupos iso-enfermedad o agrupación de todo el conjunto de variables que pueden determinar diferencias entre pacientes con un mismo diagnóstico principal, y que caracterizan los diversos procesos con un mismo diagnóstico.

Entre los niveles de iso-enfermedad e iso-consumo de recursos, existe un campo de categorización de los pacientes según un conjunto de conceptos cuya definición varía según los distintos autores (severidad, complejidad, gravedad, intensidad de cuidados,...). En términos generales, expresan diversos niveles de necesidades entre los pacientes de una misma enfermedad.

Para que un sistema de clasificación de pacientes sea una buena medida de la producción hospitalaria, el criterio de clasificación de los usuarios debería ser el patrón de recursos hospitalarios consumidos.

Lo fundamental para decidir el sistema de clasificación a emplear debe basarse en tres aspectos fundamentales:

- Elección del criterio/os respecto a los que se van a clasificar a los pacientes (consumo de recursos,...).
- Objetivos para los que tiene que servir la clasificación.
- Metodología a utilizar:
  - Objetivos-cuantitativos (estadísticas,...).
  - Subjetivos-cualitativos (opinión de expertos, consenso,...).

Los principales sistemas de clasificación que se han ido desarrollando son:

a) Lista A de la Commision on Professional and Hospital Activities (CPHA), basada en la obtención de grupos de pacientes con la misma estancia media de ingreso hospitalario (64). Utiliza un método subjetivo (opinión expertos). El principal inconveniente de esta clasificación era el excesivo número de clases finales, poco eficaz para la gestión (7.960 categorías tipo). Puede considerarse como el sistema precursor de los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRDs).

b) El Disease Staging (DS), basado en clasificar las diferentes patologías y diagnósticos en una serie de estadios clínicos sucesivos, específicos para cada enfermedad. Se aplican 4 estadios (1 – sin complicaciones, severidad mínima, 2 – manifestaciones en un órgano o sistema, mayor riesgo de complicaciones, 3 – afectación de diversos órganos o sistemas, 4 – muerte). Utiliza un método subjetivo, a partir de opinión de expertos.

Se utilizan criterios se severidad o gravedad y de pronóstico, siendo el objetivo la medición de la iso-gravedad. Se utilizó primero un sistema manual a base de revisión de historias clínicas y después un sistema informatizado que se utiliza a partir de la información disponible en los Conjuntos Mínimos Básicos de Datos (CMBD) (65).

c) El Acute Physiology and Chronic Healt Evaluation (APACHE II), establece un sistema de evaluación con metodología subjetiva (opinión expertos), a partir de una serie de 33 criterios clínicos y analíticos, completado con la evaluación de las posibles enfermedades crónicas presentes en los 6 meses previos al ingreso hospitalario, con lo que se obtiene un valor numérico (máximo de 71 puntos), que tiene que revisarse periódicamente por personal cualificado (66), (67). Se utilizó como sistema de clasificación en Unidades de Vigilancia Intensiva, y, realmente, no se ha utilizado en otros campos (68). Hay que considerarlo pues, como un sistema de clasificación de iso-gravedad o de iso-severidad de cada clase.

d) El Severity Index (SI), utiliza 7 parámetros (diagnóstico principal, comorbilidades, respuesta al tratamiento, complicaciones, afectación residual, dependencia de enfermería y procedimientos no quirúrgicos), en cada uno de los cuales hay 4 grados de gravedad creciente. Al excluir las intervenciones quirúrgicas, su objetivo es valorar las condiciones del paciente más que el proceso hospitalario en sí (69) (70). Es también una clasificación de iso-severidad. Desarrollado primero manualmente y después informáticamente, no ha tenido un gran desarrollo salvo en investigaciones muy específicas.

e) Los Patient Management Categories (PMC). Este sistema de clasificación fue concebido (71) como un sistema que permitiera la clasificación de los pacientes ingresados (mix) pero manteniendo siempre la importancia clínica de su proceso. Se forman grupos homogéneos de pacientes respecto al proceso de cuidados hospitalarios teóricamente ideales, es decir, que precisa una exhaustiva tarea de protocolización de procesos, efectuada por personal muy experto en cada tema y una revisión continua y alto grado de consenso. El sistema consta de 3 subsistemas:

1. Categorías de pacientes (PMC). Expertos elaboran un total de 843 categorías o PMCs que definen los pacientes hospitalarios (300 PMCs definen el 90% de estos pacientes). La categoría la define el diagnóstico principal, el diagnóstico secundario, la gravedad asociada al caso y la existencia o no de otras enfermedades (comorbilidad).
2. Peso relativo. Corresponde a un peso o importancia asociado a cada categoría, en razón de la intensidad de los servicios sanitarios requeridos y de la gravedad de cada paciente en concreto.
3. Líneas de actuación. Para cada categoría define una línea o guía de actuación tanto diagnóstica como terapéutica, teóricamente ideal y previamente definida por expertos (Patient Management Path-PMP). Las características de este sistema son:
   - Los PMC son clínicamente específicos y coherentes.
   - Incorporan la gravedad del caso en la definición de cada categoría, lo que conlleva la asignación precisa de recursos.

- Comprende la existencia de comorbilidad y complicaciones.
- Con cada PMC se asocia una estrategia de actuación clínico-terapéutica.
- A cada paciente se le asigna un peso relativo de coste proporcional a los recursos necesarios para la gestión eficiente de su condición clínica.

La ventaja de este sistema de clasificación consiste en la posibilidad de comparar y contrastar la actuación asistencial que se ha prestado con la teóricamente ideal, bien sea general o del mismo Hospital. Se consigue, mediante el tratamiento informatizado de todos estos parámetros (procedimientos utilizados, nivel de cuidados ambulatorios, ingreso hospitalario, ...etc., duración del ingreso,...), obtener una serie de perfiles de práctica clínica que, al compararlas con las ideales, nos permiten acercarnos a la calidad de los estándares prefijados (72).

f) Los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD). A mediados de 1960 se inició en EE.UU., Universidad de Yale, la investigación que culminó a principios de la década de los 80 y, después de pasar la codificación con sistema CIE-8 a sistema CIE-9 MC (clasificación internacional de enfermedades – modificación clínica), con la construcción de una segunda versión de GRD, en la que resultaron 470 grupos diferentes, sobre una utilización de más de 1,4 millones de registros hospitalarios procedentes de 323 hospitales, utilizando información de costes en una submuestra a fin de poder validar la característica iso-consumo de recursos, valorada en costes en lugar de en

días de hospitalización como se hizo en la primera versión (73). Constituyen pues, los GRD, un sistema de clasificación de los episodios de hospitalización en clases de iso-consumo de recursos, siendo el objetivo de los autores la definición de tipos de casos en los que se esperaba que los pacientes recibieran una cantidad similar de servicios (iso-consumo). Los requisitos de la clasificación son:

- Clasificación médicamente interpretable, con subclases de pacientes de características diagnósticas homogéneas, con lo que puede relacionarse cada clase con un patrón o modelo determinado de proceso hospitalario.
- La clasificación debe poder obtenerse de la información disponible generalmente en los hospitales.
- La clasificación debe tener un límite de clases y estos deben ser completos y mutuamente excluyentes. Fueron 500 las clases que se aceptaron como límite máximo (73).
- Cada clase tenía que contener pacientes con un consumo esperado de recursos hospitalarios similar.
- La definición de las clases tenía que ser comparable a través de diferentes sistemas de codificación.

El método utilizado en la construcción de los GRD es doble, incluyendo de forma simultánea el juicio clínico y el análisis estadístico de los datos.

Se usan unos paneles para determinar las Categorías Diagnósticas Mayores (CDM), para asignar a una CDM a cada uno de los

diagnósticos de la CIE-9 MC, y para establecer una jerarquía entre los procedimientos quirúrgicos dentro de cada categoría.

A continuación se efectúa un análisis estadístico de registros de altas hospitalarias, examinando la relación entre las diversas variables disponibles y la variable dependiente (consumo de recursos).

Los resultados obtenidos por el análisis estadístico específico son revisados por un grupo de expertos que si sugieren modificaciones se efectúan y se corrige el análisis estadístico y, así sucesivamente, hasta consolidar el sistema.

Efectuados estudios sobre costes (74) y complejidad de la casuística (75) y relacionándolos con los estudios efectuados anteriormente con estancias hospitalarias se ha demostrado una buena correlación.

Es fundamental el clasificar los diagnósticos incluidos en la CIE-9 MC en las diferentes Categorías Diagnósticas Mayores (CDM) mutuamente excluyentes, para garantizar el significado clínico de las posteriores subdivisiones. Cada CDM se clasifica según el Diagnóstico Principal y a partir de ahí se van subclasificando en subgrupos médicos o quirúrgicos (ausencia o presencia de procedimientos quirúrgicos), consumo de recursos, complicaciones, comorbilidad, etc., formando unos algoritmos específicos para cada proceso.

Las CDM se forman con criterios de localización de órganos o sistemas, por corresponder mejor al tipo de organización actual de los hospitales, en los que los pacientes son asignados a diferentes especialidades (57).

Un punto fundamental es el de Diagnóstico Principal, que tiene que ajustarse siempre a esta definición (76): "Condición que, al finalizar el

proceso de hospitalización, se considera la causa responsable del ingreso del enfermo en el hospital".

Hay que saber manejar los otros diagnósticos (secundarios), orden de procedimientos, casos atípicos o outliers, circunstancias al alta, ...etc. para que la clasificación sea válida.

Desde 1983 se han ido elaborando sucesivas versiones, siendo cada año revisados y modificados según decisión de grupos de expertos. Hasta 1989 se han producido seis revisiones de los GRD que han dado lugar a las respectivas versiones, que han dado lugar a los llamados GRD refinados (77), para que se incorporasen los conceptos de complejidad o severidad.

Los GRD son, hasta la fecha, el sistema de medición de la producción hospitalaria más potente, extendido y validado, y está sometido a continuar revisiones de mejora. La investigación continuada en este terreno conducirá a una mejor gestión hospitalaria (57).

g) Sistemas de clasificación para enfermos ingresados crónicos. Este tipo de pacientes supone una problemática especial puesto que están ingresados en Unidades de Hospitalización, sus estancias son más o menos largas (media o larga estancia), precisan de importantes cuidados de enfermería y de atención médica aunque, en general, suele ser de poca complejidad. Dada la creciente demanda de este tipo especial de enfermo, desde la década de 1980 se han ido ensayando nuevos métodos que, de forma paralela a los GRDs permitan ajustar el pago a la problemática de los enfermos crónicos, así como conocer las

características de este tipo de enfermos en un área geográfica concreta y fomentar el interés por la mejora continuada en su asistencia.

En este tipo de pacientes ingresados, ni la duración del ingreso en sí, ni el/los diagnóstico/os, ni los procesos son criterios suficientes para identificar los grupos.

La variable dependiente, esto es, el coste, va a estar en gran parte determinado por el estado funcional en el momento del ingreso (78).

Los principales sistemas de clasificación de este tipo especial de paciente son:

- Grupos de Utilización de recursos o Resource Utilization Groups (RUG). De ellos ha habido varios sistemas desarrollados progresivamente. En 1984 se ofrece la versión primera o RUG I, con una metodología y objetivos similares a los GRDs (79). Se tomo como medida de consumo de recursos el tiempo de dedicación relativa del personal sanitario a cada enfermo. Se establecieron 9 grupos, en los que se utilizan como marcadores tres variables funcionales según el grado de dependencia en el vestido, en la comida y en la deambulación y una cuarta variable según precisen o no monitarización para la entrada y salida de líquidos.
- Resource Utilization Groups II (RUG II): desarrollados en 1988, ya incorporan una doble estructura de clasificación (80). La primera clasificación son cinco categorías clínicas mayores decrecientes en cuanto al coste y excluyentes entre sí:
  - Rehabilitación intensa, diariamente, bien con fisioterapia o terapia ocupacional.

- Cuidados especiales (coma).
- Pacientes clínicamente complejos, con problemas médicos o de enfermería particulares (cuidados terminales).
- Alteraciones de conducta graves.
- Funciones físicas reducidas

El segundo nivel de clasificación es la medida de la funcionalidad en actividades de la vida cotidiana (aseo, comida y transferencias cama – silla y viceversa).

- Resource Utilization Groups T-18 (RUG-T 18). Adaptación del sistema RUG-II, en el que se desdobla la primera categoría (la más costosa) en otras tres, dependiendo del tipo de tratamiento aplicado. Así, Rehabilitación se desdobla en:
  - Terapia Física.
  - Terapia Ocupacional
  - Logopedia

  Adaptación realizada en 1989, formándose 20 grupos clasificatorios (81).

- Resource Utilization Groups III. Desarrollada en 1993 (82) y 1994 (83) incorpora la fisioterapia realizada por los fisioterapeutas y los cuidados de mantenimiento funcional realizados por otro personal de enfermería.

  Los pacientes se clasifican en 7 categorías mayores. Dentro de cada categoría se establecen los diferentes grupos mediante un índice de actividades de la vida diaria (AVD) que tiene en cuenta la movilidad en la cama, aseo, comida y transferencias (84).

- Grupos Relacionados con la Función o Function Related Groups (FRG). Desarrollados recientemente, en 1993 (85), han sido diseñados para ser utilizados especialmente en la rehabilitación de enfermos crónicos ingresados en Unidades de Hospitalización.

  La definición de los grupos comienza con la asignación en una de las 9 condiciones diagnósticas.

  Las variables utilizadas son el estado funcional (transferencias, alimentación, vestido, aseo y control de esfínteres) al ingreso y su variación posterior, la edad, el sexo, existencia de cirugía o infección y el intervalo existente entre el inicio y la admisión.

- Grupos Relacionados con la Función (FRG) complementado con la Medida de la Independencia Funcional (FIM) (FIM-FRG). Sistema desarrollado en 1994 (86). La variable dependiente es el logaritmo de la duración de la estancia hospitalaria, siendo es este sentido similar a los GRDs. Clasifica el 90% de los pacientes crónicos e ingresados para tratamiento rehabilitador, excluyéndose de su diseño a los ingresados con estancias excesivamente largos o muy cortos.

  Consta de 18 categorías mayores que describen el diagnóstico principal, motivo de la discapacidad y, en cada una de estas categorías se establecen de 1 a 5 grupos FRG según el estado funcional evaluado al ingreso según la escala Medida de la Independencia Funcional o Functional Independence Measure (FIM).

Esta escala incluye 13 apartados en el área motora (cuidado personal, control de esfínteres, movilidad y locomoción) y 5 apartados en el área cognitiva (comunicación e interacción social).

Los FIM-FRG, pueden llegar a explicar más del 30% en la variación de la duración de la estancia, lo cual se debe a su gran homogeneidad en cuanto a la adscripción de las categorías y a que está basado en una valoración funcional muy completa, homologada y validada.

h) Los Grupos de Atención Ambulatoria o Ambulatory Visit Groups. Los sistemas de clasificación de pacientes referidos hasta este momento, se utilizan en pacientes ingresados en unidades de hospitalización.

La clasificación de pacientes ambulatorios, no ingresados, ha tardado más en utilizarse y, aún hoy, no están claramente definidos los sistemas de clasificación.

El tema es importante pues es admitido que cada vez hay y habrá más pacientes no ingresados (87) en hospitales de día fundamentalmente.

No obstante estos Grupos de Atención Ambulatoria están diseñados para atención primaria (88), aunque se van definiendo para centros de larga estancia, hospitales de día, ... aunque con introducción y extensión mucho más lenta que para Grupos Relacionados por el Diagnóstico.

Para asignar un paciente a un Grupo de Atención Ambulatoria el primer paso es la codificación en CIE-9 MC de cada diagnóstico o motivo de consulta. Estos códigos son reagrupados en una o más de las 34 categorías denominadas Grupos Diagnósticos Ambulatorios, que incluso pueden reagruparse en 12, formando los Grupos Diagnósticos

Ambulatorios Colapsados, en base a tener similar probabilidad de recurrencia/persistencia del diagnóstico. Mediante un sistema de identificación de posibles combinaciones mutuamente excluyentes, se identificaron 23 combinaciones que fueron etiquetadas y denominadas Categorías Ambulatorias Mayores, a los que se añadieron dos más, una para combinaciones no frecuentes y otra para los que no tienen diagnóstico o con diagnósticos no agrupados.

Cada paciente es asignado a una de estas categorías y después en razón de la edad y género del paciente, es asignado a un solo Grupo de Atención de los 51 posibles.

Actualmente se está en fase de experimentación de este sistema de clasificación (58), sin resultados finales publicados todavía, pero con muchas posibilidades de ser utilizado de forma generalizada en pacientes de tipo ambulatorio pues la unidad de análisis es el paciente en sí y no la visita o la prestación de servicio sanitario prestado, lo cual permite la aproximación, aunque sea de forma algo simple, al patrón de enfermedad de un individuo o, incluso de una población.

1.C.2. SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE USUARIOS EN REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA

La asistencia sanitaria rehabilitadora no puede permanecer ajena al enfoque integral de calidad en su aplicación a los pacientes – usuarios.

Sin una política de calidad bien implementada, la rehabilitación tiende a perder peso específico e importancia, tanto a nivel individual como corporativo (45).

Los pilares básicos sobre los que se asienta dicha política son la eficacia, la eficiencia y la satisfacción del usuario en cuanto a la atención rehabilitadora recibida.

La aplicación de un programa de calidad en un Centro Sanitario consiste en desarrollar unos indicadores concretos que reflejan, de manera objetiva, la idoneidad de una actuación rehabilitadora y que, además, puedan ser medidos y valorados fácilmente.

Como complemento a esa medida objetiva de un centro u hospital, habrá que desarrollar sistemas de intercomunicación entre dichos centros para aprovechar lo mejor de unos y otros, es decir, comparar para mejorar la calidad.

Si de un Servicio de Rehabilitación se conoce la patología que trata, su ponderación o importancia porcentual de cada patología en el conjunto, las prestaciones que otorga y los resultados de la aplicación de sus procedimientos comparándolos con los estándares previamente admitidos como teóricamente ideales a través de los indicadores, podemos estar trabajando dentro de una

política de calidad adecuada (89) (45). Los principales indicadores de calidad en Rehabilitación y Medicina Física son:

a) Generales:

Indicadores de aplicación inespecífica a todo el Centro Sanitario u Hospital y, por tanto, a la asistencia rehabilitadora. Habrá que tener en cuenta que, en España, la mayoría de Servicios de Rehabilitación son de carácter ambulatorio, es decir, sin camas propias ni ingresados programados. No obstante los indicadores de hospitalización como estancias, índice de rotación, índice de ocupación, ... etc. serán de mucha utilidad en caso de Servicios con Unidad de Hospitalización específica.

Algunos indicadores generales importantes son el número de primeras visitas, los de revisiones sucesivas y su relación con las anteriores, número de altas definitivas de un proceso de rehabilitación, número de altas con informes de epicrisis, número de pacientes con diagnóstico codificado mediante algún sistema aceptado internacionalmente, número de altas voluntarias, número de actos médicos y procedimientos especiales, duración del proceso y del tratamiento, ...etc. Estos indicadores generales tienen unas características algo especiales en la atención rehabilitadora pues hay que definir muy claramente los parámetros y ser aceptados por consenso entre profesionales.

b) Específicos:

El tema es complejo y está generando diversas opiniones y especulaciones actualmente entre los profesionales de la rehabilitación (45).

Parece aceptado en general que indicadores imprescindibles y específicos serían:

- Codificación del paciente respecto a su defecto, menoscabo o detrimento, a su discapacidad, a su limitación y, a poder ser, aunque es más difícil a su deficiencia.

  Recordemos sucintamente a que se refiere cada uno de estos conceptos, pues, aunque parecen lo mismo tienen un significado distinto y, sobre todo unas repercusiones muy diferentes en cuanto al proceso de atención sanitaria frente a cada uno de ellos:

  - Defecto, menoscabo o detrimento: la alteración comienza en lo estructural y es la primera que precisa atención rehabilitadora (ejemplo: pérdida de un miembro, alteración de las conexiones neurológicas del movimiento, etc.).
  - Discapacidad: es la alteración de la capacidad funcional y es lo más importante sobre lo que hay que valorar y actuar desde el punto de vista rehabilitador. En la legislación española cuando la discapacidad llega al 33% se obtiene la condición de minusválido.
  - Limitación o "handicap" (impedimento): Dificultad o imposibilidad de realizar determinado tipo de actividades de manera temporal o definitiva (ancianos, enfermos, niños,...).
  - Deficiencia: situación de una pérdida de rendimiento al realizar actividades funcionales concretas y es debida a una alteración estructural puesta de manifiesto al realizar la actividad funcional consiguiente.

Así lo ha aconsejado la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en su Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías (90).

- Codificación de los servicios, productos o prestaciones utilizados en un proceso rehabilitador. La utilización de un catálogo, lo más detallado posible, que incluya un sistema de coeficientes indicativos de la carga de trabajo, complejidad, tiempo, ...etc. de cada prestación, es requisito fundamental (91) (92).
- Evaluación objetiva de la situación del paciente al inicio y al final del proceso rehabilitador. La utilización de escalas fiables y validadas, aceptadas internacionalmente, nos dará la estimación de las diferencias entre uno y otro momento. Este punto es fundamental y han sido abundantes los autores que han insistido en la importancia de la utilización de estas escalas (93) (94) (95) (96) (97), tanto a nivel internacional como nacional.
- Establecimiento de objetivos claros y concretos al inicio del proceso, con un análisis retrospectivo al alta que cuantificase el grado de cumplimiento de los mismos (98) (99).
- Valoración de la satisfacción del usuario con la atención recibida. Como sistemas para valorarla se encuentran el número y análisis de reclamaciones presentadas formalmente (Servicio de Atención al Usuario, Dirección del Centro, propio Servicio de Rehabilitación,...) y la realización de encuestas de satisfacción, que deben efectuarse con una metodología específica para eliminar factores adversos (44)

y que nos dan una aproximación hacia las formas del proceso asistencial (45) pero que nunca deben dejar de efectuarse.

Otro punto que nunca debe olvidarse en la valoración de la asistencia recibida es la percepción de mejoría de alta, tanto desde el punto de vista del paciente como del médico.

- Indicadores de investigación y docencia a aplicar en todos los Servicios de Rehabilitación y, especialmente, en los que tengan funciones docentes específicas.
    - Programa de especialización para médicos residentes (MIR): existencia de temario teórico a desarrollar, bibliografía accesible, registro de actos diagnósticos y terapéuticos, sesiones clínicas, sesiones bibliográficas, existencia de un tutor responsable, calificación del residente con criterios objetivos, encuesta de satisfacción del residente, comunicaciones a eventos científicos, publicaciones científicas, realización de créditos o programas de doctorado, reclamaciones a la Comisión Local de Docencia, ...
    - Actividad docente e investigadora del propio Servicio: comunicaciones y artículos publicados, tesis realizadas y/o dirigidas, becas de investigación,...

Con el análisis de todos estos o algunos indicadores, tanto generales más o menos adaptados a las peculiaridades de la medicina rehabilitadora, como específicos, se pueden valorar las actuaciones realizadas sobre un proceso concreto y definir criterios de eficacia en razón del mayor o menor

cumplimiento de unos estándares prefijados, con unos límites precisos, bien por el propio Servicio, bien por un conjunto de Servicios, a partir de unos valores prefijados como teóricamente ideales.

El tema de la uniformización de los parámetros asistenciales en la actividad rehabilitadora es complejo y motivo de discusión entre profesionales aún en la actualidad.

Recientes investigaciones publicadas en España (45) (100) nos introducen en esta problemática, a la vez que insisten en la importancia de disponer de un sistema de información propio de la actividad rehabilitadora que nos permitiera cuantificar y analizar la eficacia de nuestras prestaciones.

De los diversos sistemas de información que se han ido desarrollando, los sistemas de clasificación según los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, versión novena – modificación clínica (CIE-9 MC), los códigos de la Uniform Data System (UDS), y la Medida de la Independencia Funcional (MIF) como complemento a las anteriores codificaciones para valorar la capacidad o discapacidad al ingreso y al alta del proceso, así como la aplicación de los indicadores anteriormente mencionados, nos dan la más actual aproximación e intento de resolución del problema de la homogeneización y uniformidad de la información de la actividad en Rehabilitación y Medicina Física.

Habría que destacar el trabajo del profesor Rodríguez Rodríguez, en la incansable tarea de divulgar el sistema MIF como herramienta de trabajo esencial a la hora de valorar de forma objetiva y fiable el grado de severidad de una discapacidad (101).

El MIF es un sistema de medida de la incapacidad, es decir, de lo que el paciente hace en un momento determinado de su proceso, independientemente de cual sea su enfermedad o diagnóstico.

Es importante no confundir este sistema de medida con medición de la deficiencia o con medida de lo que esa persona debería ser capaz de hacer o de lo que podría hacer en otras circunstancias. La Medida de la Independencia Funcional, como sistema de valoración objetiva de la funcionalidad, incorpora solo y exclusivamente el número de datos mínimo, pero indispensable, para servir de indicador básico del grado de severidad de una incapacidad. La aplicación de la escala MIF debe realizarse siguiendo una escrupulosa metodología (101) pues es la única manera de realmente uniformizar los resultados y que estos, relacionándolos con otros sistemas de clasificación, sean verdaderamente eficaces.

En cuanto a la utilización de un sistema aceptado de clasificación de enfermedades y/o problemas en la actividad rehabilitadora, es la Clasificación Internacional de Enfermedades en su versión novena, la más comúnmente utilizada y, lo que es más importante, aceptada por la mayoría de especialistas de nuestro país.

Dada la evidente complejidad de su utilización diaria, debido especialmente a su volumen, han sido diversos autores los que han realizado diversas adaptaciones o variaciones para intentar facilitar su manejo en nuestra especialidad, concretando de alguna manera sus innumerables códigos (102) (103).

En el caso de la CIE-9 MC Adaptación Comunidad Valenciana para los Servicios de Rehabilitación (103), se ha efectuado un esfuerzo de concreción

con el objetivo de facilitar la utilización y codificación de los diagnósticos y procedimientos más frecuentes en medicina de rehabilitación, mediante la agrupación de los mismos en grandes grupos y subgrupos patológicos. En concreto se han clasificado los diagnósticos más frecuentes en la actividad asistencial en 13 grandes grupos patológicos:

- Grupo 1: Patología traumática y sus secuelas.
  - Subgrupo 1: Fracturas, luxaciones, lesiones cápsulo-ligamentosas y musculares.
  - Subgrupo 2: Heridas, quemaduras y cicatrices.
- Grupo 2: Patología ortopédica articular médico-quirúrgica.
- Grupo 3: Patología raquídea.
  - Subgrupo 1: Algias vertebrales.
  - Subgrupo 2: Deformidades vertebrales.
- Grupo 4: Patología ortopédica ósea.
  - Subgrupo 1: Osteoporosis y otras metabolopatías.
  - Subgrupo 2: Osteonecrosis, Osteodistrofias, Osteocondrosis.
- Grupo 5: Tendinoentesopatías, bursitis y sinovitis.
- Grupo 6: Patología reumática.
  - Subgrupo 1: Reumatismo degenerativo.
  - Subgrupo 2: Reumatismo inflamatorio.
  - Subgrupo 3: Algodistrofia simpático-refleja.
  - Subgrupo 4: Reumatismo psicógeno, fibromialgia.
  - Subgrupo 5: Colagenopatías.
  - Subgrupo 6: Otra patología reumática
- Grupo 7: Patología del Sistema Nervioso Central.

- Subgrupo 1: Patología no progresiva.
- Subgrupo 2: Patología progresiva.
- Subgrupo 3: Otras patologías del Sistema Nervioso Central.

♦ Grupo 8: Patología del Sistema Nervioso Periférico y Neuromuscular.

- Subgrupo 1: patología no progresiva.
- Subgrupo 2: patología progresiva.

♦ Grupo 9: Patología respiratoria.

♦ Grupo 10: Patología cardio-circulatoria.

♦ Grupo 11: Amputaciones y reimplantes.

♦ Grupo 12: Patología tumoral.

♦ Grupo 13: Miscelánea (con 17 diagnósticos codificados diferentes).

En total se han codificado 354 subgrupos patológicos.

También se han codificado una serie de factores que influyen en el desarrollo de la enfermedad (Códigos V), en concreto 31, así como una clasificación suplementaria de causas externas (Códigos E), en número de 8, y una codificación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos de interés en Rehabilitación y Medicina Física en número de 96.

El sistema tiene unas normas de utilización que deben seguirse escrupulosamente y que en resumen son:

1. Tendrá consideración de diagnóstico principal aquella afección más relevante o que haya consumido más recursos, teniendo prioridad el criterio etiológico (Excepto el diagnóstico Hemiplejía –342.9).
2. Se considerará secuela, cuando haya transcurrido un año o más desde el proceso agudo (excepto accidente cerebro-vascular).
3. Se procurará evitar el uso de códigos V como diagnóstico principal.

4. La clasificación suplementaria de causas externas (Códigos E), se puede utilizar adicionalmente si se quiere identificar la causa externa de la afección. Nunca se les puede asignar categoría de diagnóstico principal.
5. No hay que utilizar términos tales como fractura de brazo, de pierna, etc., sino especificar el/los huesos fracturados.
6. Las fracturas-luxaciones se clasifican como fracturas.
7. Los traumatismos del sistema nervioso periférico se clasifican en el grupo 8, subgrupo 1. Se codificará la lesión del nervio y como acompañante el código 957.1 (lesión traumática de nervio especificado).
8. Cuando se trate de una sinovitis, se utilizará el código de la entesopatía, según localización de la lesión y, como diagnóstico acompañante el código 726.00 (sinovitis).
9. No se considerará como diagnóstico el "encamamiento prolongado", sino sus consecuencias (atrofia muscular, neumonía, úlcera de presión, ...etc.).
10. Abreviaturas utilizadas:
    - NCOP: no clasificados en otra parte.
    - NEOM: no especificado de otra manera.
    - NE: no especificado; sinónimo de NEOM.

Como ejemplo del desarrollo de un programa de calidad, hemos de mencionar el Programa Especial de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana (104) desarrollado en base a la Orden de 30 de Mayo de 1988 de la Conselleria de Sanitat i Consum de la Generalitat Valenciana, como

instrumento de base sobre el cual trabajar los profesionales de la rehabilitación con el objetivo de conseguir una atención con altos niveles de calidad.

La base legal sobre la que asienta la mencionada Orden es el Decreto 47/1988 del Consell de la Generalitat Valenciana, por la que se creó el Plan de Programas Especiales de Asistencia Sanitaria y Grupos Asesores Técnicos.

Con esta Orden se intenta reglamentar el imperativo de la Constitución Española (105) que en su artículo 49 dice: "Los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que el Título I otorga a todos los ciudadanos".

El objetivo último del Programa es el intentar conocer de la manera más exacta posible el estado de salud de los diferentes colectivos, el número y tipo de intervenciones sanitarias efectuadas y el nivel de utilización de los recursos disponibles, para, con estos datos, definir políticas de salud que nos permitan mejorar la eficiencia del sistema.

En la elaboración del Programa han intervenido más de cien profesionales, pertenecientes al equipo multidisciplinar que interviene o puede intervenir en el proceso asistencial, participando como Grupo Asesor Técnico a nivel personal y ostentando la representatividad de las distintas Asociaciones Profesionales (104).

Esta referencia es importante pues nos da idea del grado de consenso alcanzado con este Programa, requisito indispensable para su posible validez y como sistema de gestión de calidad.

Se ha creado un completo Sistema de Información (106) orientado hacia el conocimiento de la realidad a nivel poblacional y a la utilización por parte de los profesionales como instrumento para medir y cuantificar la calidad de su actividad sanitaria, mejorar la calidad de vida de los usuarios del sistema y no enfocado como instrumento fiscalizador de su actividad o como mero interlocutor de políticas de salud economicistas.

El Sistema de Información en Rehabilitación y Medicina Física es pues, el primer eslabón de toda una cadena de actuaciones dentro de un completo Programa de Calidad Total en nuestra disciplina.

El objetivo general del sistema de información es crear un sistema de recolección de datos fiable que describa recursos, organización, funcionamiento y utilización de los Servicios de Rehabilitación como introducción de una política de calidad.

Como objetivos específicos se pueden reseñar:

- Realizar un censo de los recursos humanos, materiales y estructurales de los Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana para detectar las insuficiencias e identificar las necesidades de cada centro.
- Iniciar el proceso de acreditación de los Servicios de Rehabilitación.

  Este punto es fundamental para poder establecer una política de calidad pues se ha de partir de unos mínimos básicos para poder realizar una asistencia sanitaria digna.

  La acreditación analiza la estructura física, orgánica y funcional de cada centro sanitario basándose en la comparación con las normas establecidas que definen el modelo de centro que se quiere conseguir, siempre con unos mínimos imprescindibles.

El proceso de acreditación constituye un instrumento eficaz de autoevaluación, al mismo tiempo que permite determinar los recursos necesarios para ofertar sus servicios con unas garantías determinados.

- Establecer estándares de actividad en la atención rehabilitadora.

  El requisito imprescindible ha sido la normalización de la información para que esta pueda ser válida, aún sin excluir posibilidades de variación tanto a nivel de medios de recogida como de transmisión de datos.

- Proporcionar indicadores sensibles de calidad ligados a estándares previamente establecidos.

  La información se refiere a la cantidad de actos generados y a la calidad de estas prestaciones.

- Diseño de un mapa de necesidades de recursos.

  Adecuación constante en razón de la demanda y necesidades de atención rehabilitadora, tanto a nivel de personal como de material.

- Facilitar la gestión y evaluación continuada del Programa Especial de Rehabilitación.

  La información es la base de una adecuada gestión, puesto que nos proporciona un conjunto de estándares, de reglas de evaluación y/o decisión para fines de control, por lo que aumenta el conocimiento del usuario del sistema de información o reduce la incertidumbre para la toma de decisiones, aunque nunca nos indica lo que se debe hacer, sino que reduce la gama de decisiones para tomar una decisión inteligente (107).

Debe quedar claro que la información nunca es un fin en si misma, sino que un sistema de información solo tiene sentido si sirve para racionalizar la toma de decisiones.

- Crear una herramienta para la docencia e investigación en temas de gestión sanitaria tal y como recomendó la O.M.S. en la Conferencia Mundial sobre Sistemas de Información.
- Determinar el coste por proceso en Rehabilitación.

  Utilización del sistema de información como instrumento de gestión que permita imputar costes unitarios a cada uno de los procesos. El sistema de pago por proceso rehabilitador, obliga a desarrollar un sistema de información que permita identificar las actuaciones sanitarias llevadas a cabo en cada uno de estos procesos.

El Sistema de Información en Rehabilitación queda estructurado en tres subsistemas independientes pero íntimamente relacionados:

1. Censo de recursos estructurales, materiales y humanos.
2. Indicadores de Actividad mensual de los Servicios de Rehabilitación.
3. Estudio del Censo de Procesos Rehabilitadores.

1. Censo de Recursos.

   El inventario de los recursos sanitarios permite disponer de un tipo de información indispensable para poder hacer una valoración de las necesidades de los recursos.

   El Servicio de Ordenación Sanitaria del Área de Planificación de la Conselleria de Sanidad de la Generalidad Valenciana, diseñó un cuestionario que diese respuesta a los objetivos y necesidades

planteados, teniendo en cuenta las previsiones y recomendaciones del Plan de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana en cuanto a estructura física de los Servicios de Rehabilitación, dependencias y dotación de recursos humanos y materiales. ANEXO 1.

La estructura del cuestionario es la siguiente:

a) Tipo de Centro:

   Servicio de Rehabilitación, Sección, Unidad Básica en Centro de Salud,...

b) Identificación del Centro:

   Nombre, ubicación de las instalaciones (datos administrativos).

c) Datos estructurales:

   - Dependencias: especificación del número de ellos y superficie ocupada.
   - Instalaciones: enumeración de elementos de seguridad, alumbrado, ventilación, ...etc.

d) Plantilla de personal:

   Relación del número de profesionales adscritos a cada Centro, categoría, dedicación horaria, número de días de presencia física en el Centro, ...

e) Equipamiento:

   Mobiliario general, material administrativo, aparatos y dispositivos tanto en consultas como en secciones terapéuticas.

Cada Centro Sanitario de Rehabilitación debía cumplimentar y enviar el cuestionario mencionado, adjuntando solicitud de autorización administrativa para la apertura y/o continuación de la actividad de dicho

ANEXO 1

CUESTIONARIO PARA LA ACREDITACCIÓN DE LOS SERVICIOS Y UNIDADES BÁSICAS DE REHABILITACIÓN. CENSO DE RECURSOS.

TIPO DE CENTRO (Marque el recuadro que proceda)

UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN ☐ **SERVICIO DE REHABILITACIÓN** ☐

IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO

En caso de existir algún error en estos datos de identificación, ponga los correctos en las casillas sombreadas.

UBICACIÓN INSTALACIONES (nombre del Centro de Salud, Centro de Especialidades u Hospital)

DIRECCIÓN

POBLACIÓN

PROVINCIA

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO

FAX

DOCUMENTACIÓN DE DEBE APORTAR

☐ SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA (Se adjunta modelo)

☐ CUESTIONARIO DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO Y FIRMADO (Se adjunta modelo)

☐ PLANOS DEL CENTRO (ESCALA 1:50 O 1:100)
Se aportara plano de la planta en la que se encuentre el servicio o unidad, indicando las distintas dependencias y donde se grafien las instalaciones de protección contra incendios, firmado por técnico competente (arquitecto, ingeniero, arquitecto técnico, etc.).

☐ CERTIFICADO SOBRE LAS INSTALACIONES
Realizado por técnico competente (arquitecto, ingeniero, arquitecto técnico, etc.) en el que se haga constar que el servicio o unidad dispone de las instalaciones adecuadas al fin que se destinan así como que cumple la normativa correspondiente de condiciones de protección contra incendios.

DATOS ESTRUCTURALES

1.- DEPENDENCIAS

	SI	NO	
Consulta/Despacho	☐	☐	☐☐☐ m2
Consultas	☐	☐	☐☐☐ m2
Secretaría/Archivo	☐	☐	☐☐☐ m2
Sala de Reuniones/Sesiones Clínicas	☐	☐	☐☐☐ m2
Sala de Espera	☐	☐	☐☐☐ m2
Vestuario/Aseo pacientes, Hombres	☐	☐	☐☐☐ m2
Vestuario/Aseo pacientes, Mujeres	☐	☐	☐☐☐ m2
Servicios Personal	☐	☐	☐☐☐ m2
Almacen	☐	☐	☐☐☐ m2
Sala Polivalente	☐	☐	☐☐☐ m2
Electroterapia	☐	☐	☐☐☐ m2
Masoterapia/Manipulaciones	☐	☐	☐☐☐ m2
Cinesiterapia adultos	☐	☐	☐☐☐ m2
Cinesiterapia infantil	☐	☐	☐☐☐ m2
Hidroterapia	☐	☐	☐☐☐ m2
Medicina Ortopédica	☐	☐	☐☐☐ m2
Logopedia	☐	☐	☐☐☐ m2
Terapia ocupacional	☐	☐	☐☐☐ m2
Rehabilitación respiratoria	☐	☐	☐☐☐ m2

2.- INSTALACIONES

	SI	NO
Calefacción y agua caliente	☐	☐
Climatización y/o ventilación	☐	☐
Alumbrado de emergencia	☐	☐
Suministro alternativo de electricidad	☐	☐
Instalaciones y/o sistemas de seguridad	☐	☐
Instalaciones contra incendios	☐	☐

PLANTILLA DE PERSONAL

CATEGORIA	NUM	DÍAS L	M	Mi	J	V	S	DEDICACIÓN
Médico Rehabilitador								Horas/día
Fisioterapeuta								Horas/día
Auxiliar enfermería								Horas/día
Celador								Horas/día
Trabajador Social								Horas/día
Psicólogo								Horas/día
Logopeda								Horas/día
Foniatra								Horas/día
Terapeuta ocupacional								Horas/día
								Horas/día
								Horas/día
								Horas/día
								Horas/día

OBSERVACIONES SOBRE EL PERSONAL Y SU DEDICACIÓN

EQUIPAMIENTO

1.- MOBILIARIO Y MATERIAL ADMINISTRATIVO

	NUM
Mesas despacho	
Ordenador PC con impresora	
Máquina de escribir	
Armarios-estanterias	
Sillón despacho	
Sillas	
Archivadores	

2.- CONSULTAS

	NUM
Goniómetros de Rocher	
Cintas métricas	
Martillo de reflejos	
Esfingomanómetros	
Báscula con tallímetro	
Podoscopios	
Negatoscopios de 30 x 90 cm.	
Fonendoscopios	
Mesas exploración-tratamiento	
Planing	
Sala de yesos:	
Sierra escayola eléctrica	
Tijeras escayola grandes	
Pinza pato grande	
Cizalla grande	
Baño mat. Termoplástico	
Tijeras	
Pinzas	

3.- APARATOS Y DISPOSITIVOS

A) CINESITERAPIA Y MECANOTERAPIA

	NUM
Colchonetas forradas de skay de 2x1x0,10	
Colchonetas forradas de skay de 1x1x0,10	
Mesas tratamiento 1,80x1,80x1,80	
Planos inclinados hidráulicos	
Planos inclinados	
Banco de colson 3 plazas	
Banco de colson 2 plazas	
Jaulas de Rocher y accesorios	
Rueda de Hombro	
Suspensiones braquiales	
Espalderas adultos 2 plazas	
Juego escalera-rampa	
Escalerillas de dientes	
Aparatos pronosupinadores muñeca	
Aparatos flexoextensión muñeca	
Platos de Bohler	
Tablas de Bohler	
Patín delorme y accesorios	
Aparatos tracción cervical adaptables pared	
Juegos sacos lona 0,5-1-2-3 y 5 kgs.	
Barbuquejos lona	
Paralelas metálicas graduables	
Juegos halteras mano con soporte	
Tobilleras de cuero forradas	
Poleas de plástico	
Eses (S) metálicas	
Mosquetones	
Cuñas forradas skay distintos tamaños	
Cilindros skay distintos tamaños	
Balones plástico grandes	
Bancadas suecas	
Andadores ruedas delanteras	
Andadores ruedas delanteras niños	
Pares bastones canadienses regulables	

B) ERGOTERAPIA Y RHB RESPIRATORIA

	NUM
Bicicletas ciclostátic	
Nebulizadores ultrasónicos	
Maleta resucitación	
Mesa reclinable drenaje bronquial	
Inspirones	
Medidores de flujo respiratorio máximo	

C) HIDROCINESITERAPIA

	NUM
Ducha Kneipp	
Tanque de Hubbard	
Maniluvios	
Pediluvios	
Hidrocollator caliente	
Hidrocollator o compresas frías	
Sistema hidromasaje subacuático a chorro	

D) ELECTRO Y TERMOTERAPIA

	NUM
Laser helio-neón	
Laser infrarrojos	
Ultrasonidos	
Microondas	
Lámparas infrarrojos	
Aparatos diadinámicas	
Aparatos corrientes interdiferenciales	
Baños de parafina	
Parafango	
Aparato magnetoterapia	
Electroestimuladores	

E) TERAPIA OCUPACIONAL

	SI	NO
Cuadro actividades vida diaria		
Juegos didácticos		
Juegos de coordinación		

F) FONIATRÍA Y LOGOPEDIA

Instrumental:

	NUM
Fibrolaringoscopio	
Osciloscopio desmutizador (2 alumnos)	
Aparato para aerosolterapia	
Amplaid G-8	
Amplaid N-indicator	
Amplaid S-indicator	
Amplaid F-indicator	
Logophon	
Speech Delayer	
Juego guía-lenguas Dr. Perelló	
Espejo de Clarke	
Espejos frontales ORL	
Laringoscopio directo	
Laringoscopio indirecto	
Atomizador para anestesia de laringe	

Aparatos y dispositivos:

	NUM
Metrónomo con timbre	
Magnetofón 4 pistas	
Casetes	
Harmonio traspositor	

Juegos educativos:

	SI	NO
Material escolar		
Fichas y test psicométricos, etc.		

G) OTROS APARATOS Y DISPOSITIVOS

	NUM
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	
_____	

OBSERVACIONES

D/Dª _____

En calidad de: (cítese cargo) _____ Comunica que los datos obrantes en el cuestionario y documentación que se adjunta corresponden al citado centro en fecha actual.

En _____ a _____ de _____ de 19__

Fdo._____

Centro, planes del Centro en materia de seguridad (especialmente contra incendios – esquemas de localización de sistemas de protección) elaborados y firmados por el técnico competente (ingeniero, arquitecto,...) del Servicio de Mantenimiento del Centro, y un certificado sobre las instalaciones en el que se hace constar que el Servicio o Unidad dispone de las instalaciones adecuadas al fin que se les destina, así como cumplir con la normativa correspondiente sobre condiciones de protección contra incendios.

Toda la información recabada con estos cuestionarios se ha incorporado el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad Valenciana.

2. Indicadores de Actividad Mensual.

Se planteó una Hoja de Recogida de Datos, estructurada en dos partes, una para hospitalización y otra para Consulta Externa Hospitalaria y Unidades Básicas de Rehabilitación. ANEXO 2.

Los objetivos planteados son:

- Cuantificar la demanda asistencial.
- Cuantificar los servicios prescritos y prestados.
- Elaborar los indicadores de rendimiento y utilización de los Servicios de Rehabilitación.

Indicadores de Hospitalización.

- Número de ingresos habidos en el mes en el Servicio para aquellos hospitales que disponen de camas propias, así como en aquellos casos que utilizan recursos de otros Servicios (especificándolo).
- Número de estancias causadas en el mes.

SERVICIO DE REHABILITACIÓN
INDICADORES DE LA ACTIVIDAD MESUAL

HOSPITALIZACIÓN	
INGRESOS	
ESTANCIAS	
ÍNDICE DE OCUPACIÓN	
ÍNDICE DE ROTACIÓN	
ESTANCIA MEDIA	
INTERCONSULTAS	

CONSULTAS			
PACIENTES ATENDIDOS			
HOSPITAL			
OTROS CENTROS			
PRIMERAS			
SUCESIVAS			
LISTA DE ESPERA			
CONSULTA			
TRATAMIENTO			
PACIENTES EN TRATAMIENTO		Nº TRATAMIENTOS	
NÚMERO DE SESIONES TÉCNICAS			
I FISIOTERAPIA			
PRESOTERAPIA		U.SONOTERAPIA	
CINESITERAPIA		LASERTERAPIA	
MECANOTERAPIA		MAGNETOTERAPIA	
MASOTERAPIA		ELECTROTERAPIA	
HIDROTERAPIA		ESTIMULACIÓN PRECOZ	
TERMOTERAPIA			
II LOGOFONIATRIA			
LOGOTERAPIA			
III TERAPIA OCUPACIONAL			
TERAPIA OCUPACIONAL			
IV OTRAS TÉCNICAS			
RHB RESPIRATORIA			
RHB CARDÍACA			

ACTOS MÉDICOS	
ORTOPRÓTESIS	
ELECTRODIAGNÓSTICO	
MANIPULACIONES	
INFILTRACIONES	
INFORMES CLÍNICOS	
ENSEÑANZA	

ANEXO 2

- Índice de ocupación.
- Índice de rotación.
- Estancia media.
- Procedimientos o pruebas diagnósticas practicadas por el médico a los pacientes ingresados.

Indicadores de Consultas Externas.

- Número de pacientes atendidos, en el Hospital y/o en otros Centros (Centro de Salud, Centro de Especialidades,...).
- Número de primeras visitas.
- Número de visitas sucesivas.
- Índice primeras/sucesivas.

La unidad utilizada en estos parámetros es la consulta.

- Número de interconsultas o número de peticiones realizadas por los médicos de otra especialidad a los médicos rehabilitadores, tanto en el área de consultas externas, como de hospitalización.
- Lista de espera para consulta y para tratamiento.
- Número de pacientes en tratamiento.
- Número de tratamientos o número de días que acude un paciente a tratamiento, con independencia de las sesiones que recibe ese día.
- Número de sesiones terapéuticas, contabilizando el número de técnicas o sesiones diferentes de fisioterapia o rehabilitación que se realizan en el Centro.

3. Estudio del Censo de Procesos Rehabilitadores (E.C.P.R.).

El E.C.P.R. se fundamenta en obtener información que permita identificar, cuantificar y localizar las necesidades de atención sanitaria

en materia de Rehabilitación y Medicina Física. El origen, las causas y condicionantes de tales necesidades, facilitando el conocimiento real en la triple dimensión de necesidades, medios y relaciones entre unos y otros, expresando este conocimiento con indicadores que permitan la comparación de estos con normas internacionales.

La organización funcional del E.C.P.R. se realiza a través de los Servicios de Rehabilitación, como único responsable de la asistencia rehabilitadora en un Área o Distrito Sanitario.

La idea fundamental del proyecto consiste en la cumplimentación de un conjunto de variables asociadas a cada uno de los procesos dados de alta por el Servicio.

Estas variables conforman el Conjunto de Datos de Procesos de Rehabilitación (C.D.P.R.), que se envían a la Administración Sanitaria trimestralmente. La concisión es una característica fundamental del E.C.P.R., pues se ha elegido la opción de analizar un reducido, pero suficiente grupo de datos, frente a una gran cantidad que, posiblemente, disminuyera la posibilidad de análisis. Podemos dividir los atributos del C.D.P.R. en tres bloques (ANEXO 3).

a) Datos administrativos:

   Número de historia clínica, número de tarjeta sanitaria, sexo y edad en el momento de realizar el proceso. El nombre del paciente se recoge pero el registro debe ser manejado con las limitaciones y precauciones que impone la legislación vigente en materia de derecho a la intimidad.

b) Datos geográficos:

Todos estos datos se encuentran codificados. Centro que ha atendido al paciente, población, área y zona de Salud donde reside el paciente.

Estos datos van a permitir conocer la demanda de tratamiento por área y zona sanitaria, así como establecer un diagnóstico de Salud de los habitantes del Área de cobertura del Centro.

c) Datos asistenciales:

- Primera visita o día en que el médico ve por primera vez al paciente.
- Tratamiento médico/farmacológico. La respuesta para esta casilla en si/no. Se ha incluido debido al número, no desdeñable, de pacientes a los que no se les prescribe fisioterapia, pero que son atendidos por el Servicio de Rehabilitación.
- Fecha de petición de tratamiento, inicio y fin. La relación de estos tres campos permite calcular la demora real existente en las secciones de fisioterapia, así como la duración del tratamiento.
- Alta médica. Fecha en que el médico da el alta al paciente por el proceso actual por el que ha sido atendido, independientemente de que pueda seguir en el Servicio de Rehabilitación por otro/os procesos. Este campo nos da la duración del proceso (desde el día de la primera visita al día del alta).

- Procedencia. Según el circuito asistencial establecido en el Programa de Rehabilitación, se reseñan todos y cada una de las posibilidades de procedencia del paciente:
    - Hospital: remitido por el propio hospital, indicando el Servicio de procedencia.
    - Otro Hospital: haciendo referencia al Hospital y al Servicio de procedencia. Podrá ser público o privado.
    - Centro de Especialidades: haciendo constar Centro y Servicio.
    - Atención Primaria: haciendo constar desde que Centro de Salud o Consultorio se remite.
    - Otros: como parámetro abierto para describir la procedencia (petición propia, personal del propio centro de trabajo,...).
- Número de consultas, distinguiendo entre recibidos en el Servicio del Hospital y/o en las Unidades Básicas de Rehabilitación.
- Número de estancias causadas en las camas asignadas al Servicio de Rehabilitación.
- Situación al alta, tanto desde el punto de vista clínico, como administrativo, como laboral:

  Se codifican las posibilidades numéricamente:

  (0) ⇑Desconocida.

  (1) ⇑Curación y/o mejoría de su proceso.

(2) ⇑Éxitus o fallecimiento durante el proceso.

(3) ⇑Incomparecencia: a las dos/tres citaciones realizadas desde el Servicio de Rehabilitación

(4) ⇑Traslado: indicando a que nivel sanitario y Centro se remite

(5) ⇑No mejoría: el proceso rehabilitador no ha aportado ninguna mejoría evidente y objetiva o no procede la inclusión del paciente en ningún tipo de programa terapéutico.

- Situación laboral al alta: en este parámetro se especifica la situación que el médico rehabilitador propone, como más lógica según la situación clínica del paciente, y, que puede coincidir o no con la situación real del usuario. Las posibilidades que se contemplan son: incapacidad laboral transitoria, invalidez provisional, invalidez parcial, invalidez total, invalidez absoluta y gran invalidez.
- Tipo de transporte utilizado, incluyendo las distintas modalidades que puedan presentarse: particular, taxi, ambulancia individual o transporte colectivo. Se debe especificar el número de veces que el paciente ha utilizado cada uno de ellos.
- Diagnóstico. Se efectúa la codificación de un diagnóstico principal y hasta cuatro secundarios utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9 MC), en la "Adaptación Comunidad Valenciana", realizada ex profeso para tal fin. Este

dato es fundamental y debe cumplimentarse según las normas y requisitos anteriormente expuestos en esta introducción.

- Número de sesiones o técnicas fisioterápicas aplicadas a cada proceso.
- Exploraciones solicitadas por el médico especialista en rehabilitación para el diagnóstico y/o tratamiento del proceso.
    - Diagnóstico por la imagen: radiografía convencional de ráquis, articulaciones u otras. Tomografía Axial Computerizada (TAC), Resonancia Magnética (RM), arteriografía, densitometría, ecografía, termografía y gammagrafía. Otras (especificando).
    - Pruebas analíticas. Sangre: hematología, bioquímica y microbiología. Orina: sedimento, anormales y cultivo. Líquido cefalorraquídeo y sinovial. Otros (especificando). Habrá que especificar el número de cada una de estas exploraciones.
    - Electrodiagnóstico. Especificando el número de exploraciones efectuadas.
- Ortoprótesis utilizadas. Especificando el número y tipo de prótesis, ortesis o ayudas técnicas prescritas y utilizadas, siempre codificadas según Catálogo de Material Ortoprotésico vigente para la Administración Sanitaria.

El médico que da el alta del proceso que se trata, debe consignar su nombre y apellidos en el E.C.P.R.

CENSO DE PROCESOS REHABILITADORES. HOJA DE RECOGIDA DE DATOS

MÉDICO: _____

DATOS DEL PACIENTE

NHC: NSS: CIP:
NOMBRE: APELLIDOS:
POBLACIÓN: DOMICILIO:
SEXO: FECHA DE NACIMIENTO:

DATOS DEL TRATAMIENTO

PRIMERA VISITA: TRATAMIENTO MÉDICO/FARMACOLÓGICO ☐
FEC. PETICIÓN TRATAMIENTO: INICIO: FIN: ALTA MÉDICA:

PROCEDENCIA:

HOSPITAL		SERVICIO			
OTRO HOSPITAL		HOSPITAL		SERVICIO	
C. ESPECIALIDADES		CENTRO		SERVICIO	
PRIMARIA		CENTRO			
OTROS		DESCRIPCIÓN			

NUM. DE CONSULTAS: HOSPITAL ☐ CENTRO ☐ ESTANCIAS ☐
SITUACIÓN AL ALTA: CURACIÓN ☐ IMCOMPARECENCIA ☐ NO MEJORÍA ☐
EXITUS ☐ TRASLADO ☐
SITUACIÓN LABORAL: I.L.T. ☐ INV. PROVISIONAL ☐ INV. PARCIAL ☐ INV. TOTAL
INV. ABSOLUTA ☐ GRAN INV.
TRANSPORTE UTILIZADO: PARTICULAR ☐ TAXI ☐ AMBULANCIA ☐ COLECTIVO

DIAGNÓSTICOS:
PRINCIPAL ☐ SECUNDARIOS ☐
CAUSA EXTERNA ☐

SESIONES O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

01 PRESOTERAPIA		09 MAGNETOTERAPIA	
02 CINESITERAPIA		10 ELECTROTERAPIA	
03 MECANOTERAPIA		11 LOGOTERAPIA	
04 MASOTERAPIA		12 TERAPIA OCUPACIONAL	
05 HIDROTERAPIA		13 ESTIMULACIÓN PRECOZ	
06 TERMOTERAPIA		14 RHB RESPIRATORIA	
07 U.SONOTERAPIA		15 RHB CARDÍACA	
08 LASERTERAPIA		16	

EXPLORACIONES

DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN

RADIOGRAFÍA CONVENCIONAL: RAQUIS ☐ ARTICULACIONES ☐ OTRAS ☐
TAC ☐ RNM ☐ ARTERIOGRAFÍA ☐ DENSIOMETRIA ☐
ECOGRAFÍA ☐ TERMOGRAFÍA ☐ GAMMAGRAFIA ☐

ANALÍTICAS

SANGRE
HEMATOLOGÍA ☐ BIOQUÍMICA ☐ MICROBIOLOGÍA ☐

ORINA: SEDIMENTO Y ANORMALES ☐ CULTIVO ☐
LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO ☐ SINOVIAL ☐ OTRAS ☐
ELECTRODIAGNÓSTICO ☐

ORTOPRÓTESIS UTILIZADAS

CÓDIGO		CANTIDAD	

ANEXO 3

El llenado y cumplimentación de los datos de actividad mensual y del E.C.P.R. al alta del proceso deben realizarse siguiendo escrupulosamente las indicaciones de las Guías de Cumplimentación, desarrolladas a tal fin, y con la finalidad de obtener un conjunto homogéneo de datos, que posteriormente puedan ser tratados informáticamente y sirvan como instrumento de control y mejora continuada de la calidad asistencial (106).

Para el estudio de la problemática especial del enfermo crónico en Rehabilitación, con la dificultad de terminar realmente un proceso mediante un alta definitiva que nos defina la duración del proceso, se ha diseñado una Hoja de Recogida de Datos específica dentro del E.C.P.R. para pacientes crónicos, con Conjunto de Datos de Procesos de Rehabilitación (C.D.P.R.), prácticamente igual al anteriormente descrito, pero con la inclusión de una fecha de valoración, consensuada por el grupo de Asesores Técnicos de Rehabilitación como de carácter anual, en la que se realiza el llenado de la actividad rehabilitadora efectuada durante ese período de tiempo, independientemente de que no se le haya dado el alta definitiva.

Así mismo, también se reseñan si existen otras instituciones públicas o privadas, implicadas en la atención y asistencia a estos enfermos, refiriéndose en concreto a Servicios Sociales, Educación u otros (especificando) (104). ANEXO 4.

CENSO DE PROCESOS REHABILITADORES. HOJA DE RECOGIDA DE DATOS

MÉDICO: _____ Crónicos [C]

DATOS DEL PACIENTE

NHC: NSS: CIP:
NOMBRE: APELLIDOS:
POBLACIÓN: DOMICILIO:
SEXO: FECHA DE NACIMIENTO:

DATOS DEL TRATAMIENTO

PRIMERA VISITA: TRATAMIENTO MÉDICO/FARMACOLÓGICO [ ]
FEC. PETICIÓN TRATAMIENTO: INICIO: FIN: ALTA MÉDICA:

PROCEDENCIA:

HOSPITAL		SERVICIO			
OTRO HOSPITAL		HOSPITAL		SERVICIO	
C. ESPECIALIDADES		CENTRO		SERVICIO	
PRIMARIA		CENTRO			
OTROS		DESCRIPCIÓN			

ESTANCIAS [ ]

NUM. DE CONSULTAS: HOSPITAL [ ] CENTRO [ ]

SITUACIÓN AL ALTA: CURACIÓN [ ] IMCOMPARECENCIA [ ] NO MEJORÍA [ ]
EXITUS [ ] TRASLADO [ ]

SITUACIÓN LABORAL: I.L.T. [ ] INV. PROVISIONAL [ ] INV. PARCIAL [ ] INV. TOTAL
INV. ABSOLUTA [ ] GRAN INV.

TRANSPORTE UTILIZADO: PARTICULAR [ ] TAXI [ ] AMBULANCIA [ ] COLECTIVO

DIAGNÓSTICOS:

PRINCIPAL [ ] SECUNDARIOS [ ]
CAUSA EXTERNA [ ]

SESIONES O TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

01 PRESOTERAPIA		09 MAGNETOTERAPIA	
02 CINESITERAPIA		10 ELECTROTERAPIA	
03 MECANOTERAPIA		11 LOGOTERAPIA	
04 MASOTERAPIA		12 TERAPIA OCUPACIONAL	
05 HIDROTERAPIA		13 ESTIMULACIÓN PRECOZ	
06 TERMOTERAPIA		14 RHB RESPIRATORIA	
07 U.SONOTERAPIA		15 RHB CARDÍACA	
08 LASERTERAPIA		16	

EXPLORACIONES

DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN

RADIOGRAFÍA CONVENCIONAL: RAQUIS [ ] ARTICULACIONES [ ] OTRAS [ ]
TAC [ ] RNM [ ] ARTERIOGRAFÍA [ ] DENSIOMETRIA [ ]
ECOGRAFÍA [ ] TERMOGRAFÍA [ ] GAMMAGRAFIA [ ]

ANALÍTICAS

SANGRE
HEMATOLOGÍA [ ] BIOQUÍMICA [ ] MICROBIOLOGÍA [ ]

ORINA: SEDIMENTO Y ANORMALES [ ] CULTIVO [ ]
LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO [ ] SINOVIAL [ ] OTRAS [ ]
ELECTRODIAGNÓSTICO [ ]

ORTOPRÓTESIS UTILIZADAS

CÓDIGO		CANTIDAD	

PACIENTE CRÓNICO

FECHA VALORACIÓN: _____

OTRAS INSTITUCIONES IMPLICADAS
SERVICIOS SOCIALES [ ]
EDUCACIÓN [ ]
OTROS [ ]

ANEXO 4

1.D. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Sobre la base de todo lo expuesto hasta este momento y aceptando que la Sanidad es un capítulo que tiende a ser deficitario en lo económico, pues la demanda asistencial sigue un ritmo creciente que sobrepasa los recursos disponibles y que las dos grandes alternativas para intentar solucionar este problema son, o bien aumentar la dotación presupuestaria, o bien mejorar al máximo la gestión de los recursos disponibles y, ya que la primera de las soluciones no parece posible por razones obvias, todo el esfuerzo de las Administraciones Sanitarias, tanto a nivel puramente asistencial como docente y de investigación, así como de todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud, deben centrarse en mejorar la gestión.

Dentro de las líneas de mejoría de la gestión sanitaria, existiendo distintas opciones, parece lógico inclinarse hacia ofertar una atención eficaz (técnicamente adecuada) y satisfactoria en cuanto a la percepción que de ella tiene el usuario – paciente.

Estas metas solo es posible conseguirlas si dicha atención sanitaria se ofrece dentro de un amplio programa de calidad, con el objetivo último de ofrecer la calidad total, sin defectos, o, por lo menos, la calidad más próxima a la total ideal, dentro de un enfoque multidisciplinar y con el compromiso de buscar una mejora continuada de esa calidad en las prestaciones.

Pero, como dice García-Alsina (45) en un reciente artículo publicado en 1997: "...Referirse a la eficacia sin entrar en el tema de la eficiencia puede ser cuestionable, especialmente porque ciertos indicadores – criterios lo son de

ambos aspectos. Ciertos elementos son más propios de los estudios sobre eficiencia: las agrupaciones tipo case-mix por equicosto, el señalamiento de objetivos con una visión coste-beneficio, el hincapié en el desarrollo de protocolos específicos, la valoración de resultados no solo con criterios de eficacia sino también con los de eficiencia, la determinación de los costos de cada programa al alta, etc. Temas todos ellos de una gran importancia y complejidad que merecen ciertamente estudios ulteriores...".

También Aguilar Naranjo, en un artículo publicado en 1997 y referido a la eficiencia en Rehabilitación termina su estudio con "...consideramos que es necesario profundizar en esta línea con el fin de perfeccionarla y que pueda resultar útil..." (100).

El profesor Solzi, en un artículo publicado en 1995 sobre la Rehabilitación en el siglo XXI, también incide en la importancia de la adecuada gestión de los Servicios de Rehabilitación pues se espera un aumento importante de la demanda y habrá que racionalizar la atención que se les preste en razón del coste que pueda suponer (108).

Si a estas opiniones de verdaderos expertos y profesionales, añadimos que uno de los objetivos específicos del sistema de información en Rehabilitación desarrollado en la Comunidad Valenciana (ya reseñado y apuntado anteriormente) es el de determinar el coste por proceso en Rehabilitación (106) y, siendo este objetivo el único que no ha llegado a desarrollarse ni parcial ni totalmente en el momento actual, creemos que existen suficientes motivos de interés que justifican el realizar un estudio científico sobre la valoración de los costes en los procesos atendidos en Rehabilitación y Medicina Física.

1.D.1. HIPOTESIS DE TRABAJO

Para la realización de este estudio y, basándonos en los elementos referidos que justifican el realizarlo, se ha propuesto como hipótesis de trabajo, que habrá que intentar demostrar, la siguiente:

"LA VALORACIÓN ECONÓMICA DE LOS COSTES QUE SUPONE LA ATENCIÓN REHABILITADORA DE LOS PRINCIPALES PROCESOS ATENDIDOS EN UN SERVICIO DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA ES UN INDICADOR MÁS DE GESTIÓN, QUE PUEDE UTILIZARSE EN LA MEDIDA OBJETIVA DE LA EFICIENCIA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL OFERTADA, DENTRO DE UN MARCO GLOBAL DE MEJORA CONTINUADA DE LA CALIDAD".

1.D.2. OBJETIVOS

La posible demostración de la citada hipótesis de trabajo, va a basarse en la consecución de dos objetivos fundamentales:

1. Lograr la cuantificación económica de los principales procesos patológicos atendidos en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física (determinación del coste por proceso).
2. Utilizar el coste por proceso como parámetro objetivo de medición de la calidad de la asistencia sanitaria ofertada.

2. MATERIAL Y MÉTODO

2.A. MATERIAL

En la realización del presente estudio se han analizado los procesos rehabilitadores efectuados en la Comunidad Valenciana durante 1994, integrados en el Estudio del Censo de Procesos Rehabilitadores (E.C.P.R.), descrito anteriormente.

La información recogida en dicho E.C.P.R. ha recibido un tratamiento informático, basado en la introducción de una serie de mecanismos de coherencia, tanto en la recogida de los datos como en el posterior tratamiento.

Los mecanismos de coherencia "a priori" son:

- Fecha de alta que será siempre menor o mayor de cero. Es un campo clave ya que el proceso, para ser definido como tal, precisa de una fecha concreta de alta.
- Sexo: hombre (H), mujer (M) o indefinido (I).
- Fecha de nacimiento, siempre menor o igual a fecha de primera visita; esta a su vez será menor o igual a fecha de prescripción de tratamiento. La fecha de prescripción de tratamiento será menor o igual a la fecha de inicio de tratamiento y esta, a su vez, será menor o igual a la de fin de tratamiento y esta menor o igual a la de alta del proceso.
- Fecha de alta que siempre será menor o igual a la fecha en que se introduce los datos en la aplicación informática.

- Transporte colectivo, que solo acepta el termino colectivo cuando el tipo de transporte es ambulancia o taxi.
- Aparecen mensajes de atención especial cuando la fecha de alta es mayor a un año respecto a la fecha de la primera visita y cuando se traslada al paciente a algún otro Centro u Hospital donde no existe Servicio de Rehabilitación.

Los mecanismos de coherencia "a posteriori" que se han definido y que son necesarios para realizar los cálculos globales y por diagnóstico son:

- Edad: si la fecha de nacimiento es distinta a cero, la edad se calcula (fecha de alta menos fecha de nacimiento / 365). Caso de fecha de nacimiento desconocida o igual a cero, se asigna un código u edad = 999 (desconocida).
- Área: si el área sanitaria es distinta de cero y menor de 21, se le asigna el correspondiente de la base de datos "Zon-dis.dbf". En caso contrario se codifica con 99 (área desconocida).

  Hay que tener en cuenta el mapa sanitario y la distribución en Áreas, en el momento de realizar el E.C.P.R. correspondiente a la información de 1994.
- Demora en el tratamiento: la fecha de prescripción es menor o igual a la fecha de inicio de tratamiento, esta es menor o igual a la fecha de fin de tratamiento y, todas ellas distintas de cero (no cumplimentadas). Si falta alguna de ellas el registro queda fuera del cálculo de las medias.
- Duración del proceso: si la fecha de la primera visita es menor o igual a la fecha de alta podemos calcular la derivación del proceso mediante la operación fecha de alta menos fecha de primera visita. Para calcular las

medias de los distintos hospitales se tomarán aquellos procesos que cumplan con estos requisitos y se divide por el número total de los mismos en el período estudiado. Si no consta la fecha de primera visita, el registro queda fuera del cálculo de las medias.

- Duración del tratamiento: si la fecha de inicio del tratamiento fisioterápico es menor o igual a la fecha del fin del mismo y ambos son distintos de cero (no cumplimentadas), se efectúa el siguiente cálculo: fecha de fin de tratamiento menos fecha de inicio = duración en días del tratamiento. Para el cálculo de medias y cuando falta alguna fecha, se procede como en el caso anterior.
- Tipo de procedencia: existen 6 alternativas. Si no se coloca ninguna, el programa les aplica el código 9 (desconocida).
- Número de consultas en Hospital y Centro de Salud: suma de las consultas consignadas en estos campos. Se han eliminado los registros en que ambos campos se encontraban en blanco, ya que si el estudio se lleva a cabo a partir de los procesos dados de alta, cada paciente deberá tener al menos una visita, a excepción de aquellos pacientes que hayan cursado todo el proceso en régimen de hospitalización, en cuyo caso deberá aparecer el número de estancias.
- Diagnósticos: para el cálculo de todos las variables agregadas en torno a un diagnóstico principal (CODIDIA 1), siempre deberá ser este mayor o menor de cero, es decir, debe estar cumplimentado (CIE-9 MC).

En el E.C.P.R. se intenta conocer toda la información definida en torno a un proceso concreto y no en torno a una enfermedad. Es decir, lo que se va a

cumplimentar es cada proceso diferente, pudiendo incluso haber varios procesos en una misma enfermedad.

Como requisito para la incorporación de los datos al programa central y para eliminar en lo posible la duplicidad de procesos el programa lee el identificador del Hospital, luego el número de historia clínica y, por último el número de contador de cada proceso. Si todos son iguales a alguno de los registros existentes sustituye uno por otro. En caso de existir alguna diferencia lo incorpora a la base de datos histórica y lo procesa en el total.

Los 20 hospitales de la Comunidad Valenciana que se incorporaron al E.C.P.R., lo hicieron desde el 1 de julio de 1993 al 1 de enero de 1994, de forma progresiva y con un grado de cumplimentación de la información muy satisfactoria.

El ámbito de estudio utilizado en este trabajo se basa en la información contenida en el E.C.P.R. del Sistema de Información del Plan Especial de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana.

El período estudiado comprende desde el 1 de enero de 1994 al 31 de diciembre de 1994.

En total se han estudiado un número de casos de 16.285 pacientes a los que se les ha atendido y dado de alta en alguno de los Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana incorporados al sistema.

La edad media de esta población es de 47.46 años y la mediana de 50 años. El recorrido de las edades está comprendido entre 0 y 94 años.

Es de destacar que un 26% de los pacientes tiene una edad superior a los 60 años.

En cuanto al sexo, reseñar que el 60,7 de los pacientes dados de alta en el período a estudio eran mujeres.

Si relacionamos la edad y el sexo en una pirámide de población, observamos que los primeros 30 años es ligeramente superior el número de hombres, y que a partir de esa edad van siendo progresivamente superiores las mujeres, hasta llegar a superar casi en un 100% a estos en el grupo de edad mayor a 70 años.

Centrando el trabajo en el tema que nos ocupa, se han estudiado los diagnósticos principales de esos 16.285 procesos y se han comprobado que más del 60% de estos se pueden encuadrar en 30 diagnósticos.

Vemos, pues, que existe un grupo de diagnóstico más frecuente en los Servicios de Rehabilitación y Medicina Física de la Comunidad Valenciana.

En concreto, el número de procesos que se engloban en estos 30 diagnósticos es de 10.393, lo que supone un 63,82% de los procesos totales.

El número total de procesos de cada uno de los hospitales incluidos en el estudio va a ser variable. Si concretamos al Servicio de Rehabilitación en el que desarrollamos nuestra actividad asistencial y que, de algún modo, va a servirnos de testigo en el estudio, el número total de procesos atendidos y dados de alta durante el período de estudio establecido, ha sido de 1.002 procesos, lo cual equivale a un 6,15% del total de los 16.285 procesos. Si concretamos al número de procesos diagnosticados dentro del campo de mayor frecuentación definido en esos 30 diagnósticos, el número de procesos analizados es de 738, es decir, un 73,65% del total de diagnósticos de dicho Servicio de Rehabilitación.

2.B. MÉTODO

El estudio descriptivo de la actividad realizada en los distintos Servicios de Rehabilitación y Medicina Física de la Comunidad Valenciana incorporados al Sistema de Información del Plan de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana durante 1994, a partir de los datos incorporados al E.C.P.R. durante ese período, con el fin de obtener el coste económico de cada uno de los principales procesos tratados y dados de alta, ha supuesto la implantación de un método de trabajo cronológicamente progresivo en diferentes etapas:

1. Definición y descripción de los datos fundamentales (consensuados y aceptados por la comunidad científico – profesional del ámbito de estudio) para determinar la actividad asistencial realizada en cada proceso.

   Nos basamos en el CONJUNTO DE DATOS DE PROCESOS DE REHABILITACIÓN (C.D.P.R.), como sistema de cuantificación y descripción básica de la actividad realizada. El modelo utilizado ha sido descrito anteriormente.

   Un punto fundamental es la definición de <u>PROCESO ASISTENCIAL: toda atención sanitaria prestada en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física, desde la fecha de la primera consulta hasta la fecha del alta definitiva por un proceso claramente diferenciado y diagnosticado según reglas aceptadas y homologadas previamente</u>.

2. Recogida de toda la actividad asistencial realizada en el período de estudio (1994), y contenida en el C.D.P.R. cumplimentado desde los diferentes Servicios de Rehabilitación.

Este punto ha conllevado el tratamiento informático de los 16.285 procesos cumplimentados con todos los datos requeridos.

3. Estudio de la frecuentación de los diagnósticos principales.

Como ya se ha definido, el 63,82% de la actividad asistencial realizada ha correspondido a 30 diagnósticos codificados con CIE-9 MC y sobre ellos se ha realizado el estudio definitivo. El listado de frecuentación de diagnósticos y el número de casos es el siguiente:

ORDEN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº CASOS	PORCENTAJE
1	724.2	Lumbalgia	1.039	6.38
2	342.9	Hemiplejía	889	5.46
3	820	Fractura cuello y cabeza fémur	673	4.13
4	737.30	Cifosis y cifoescoliosis idiopáticas	654	4.02
5	723.8	Síndrome cervical	623	3.83
6	715.36	Osteoartrosis de pierna (incluye rodilla)	609	3.74
7	723.3	Cervicobraquialgia	576	3.54
8	812	Fractura de húmero	572	3.51
9	726.2	Entesopatía hombro	548	3.37
10	813	Fractura de radio y cúbito	391	2.40
11	721.0	Espondilosis cervical sin afectación medular	375	2.30
12	726.90	Entesopatía no especificada	341	2.09
13	724.1	Dorsalgia	280	1.72
14	722.2	Hernia – prolapso discal sin mielopatía	259	1.59
15	823	Fractura de tibia y peroné	237	1.46
16	717.5	Meniscopatía de rodilla	230	1.41

17	715.35	Osteoartrosis de pelvis y muslo	229	1.41
18	V57.3	Terapéutica del habla	199	1.22
19	824	Fractura de tobillo	198	1.22
20	715.30	Osteoartrosis de lugar no especificado	184	1.13
21	821	Fracturas de otras partes neom del fémur	144	0.88
22	719.41	Dolor articular hombro	141	0.87
23	721.90	Espondilosis columna vertebral	141	0.87
24	V43.66	Portador de prótesis articular de miembro inferior	141	0.87
25	831	Luxación de hombro	127	0.78
26	845	Esguinces y distensiones de tobillo y pie	127	0.78
27	729.1	Fibromialgia, síndrome miofascial y síndrome de fatiga muscular crónica	125	0.77
28	822	Fractura de rótula	120	0.74
29	717.7	Condromalacia de rótula	116	0.71
30	844.9	Esguinces y distensiones de rodilla y pierna	105	0.64

En el caso de número de orden 24, correspondiente al código V43.66, descripción "Portador de prótesis articular de miembro inferior", se ha efectuado un triple estudio.

Uno correspondiente a dicho código y descripción. El problema que aparece es la inespecificidad del lugar topográfico de protetización y el, en principio, posible consumo diferente de recursos en cada caso.

Por tanto, se ha efectuado un estudio del V43.66 con diagnóstico secundario de osteoartrosis de pelvis y muslo, código 715.35, que implica las artroprótesis de cadera fundamentalmente y, otro estudio del V43.66, con diagnóstico secundario de osteoartrosis de pierna (rodilla), código 715.36, implicando las prótesis de rodilla colocadas.

4. Recogida de la actividad asistencial realizada durante 1994 y sobre los procesos correspondientes a los 30 diagnósticos más frecuentes. Este punto ha conllevado el tratamiento informático de los 10.393 procesos ya mencionados.

   Para la obtención de los datos por diagnóstico y hospital se ha utilizado una base de datos (HIS-CPR.DBF), donde se encuentran los registros de los pacientes objeto de atención rehabilitadora en los diferentes centros incluidos en el estudio.

   Con esta base de datos y el programa DBASE III PLUS, se obtienen unos reportes por cada diagnóstico y hospital. En dichos reportes aparecen el total de recursos consumidos por todos los pacientes de ese diagnóstico y hospital, así como el consumo total de todos los pacientes de dicho diagnóstico.

5. Definición del CATALOGO DE PRESTACIONES o productos (también denominada cartera de servicios) que pueden ofrecerse en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física para la correcta atención y tratamiento de todos y cada uno de los procesos asistenciales que sean atendidos. Las prestaciones definidas en el presente estudio son:

   - <u>ACTIVIDAD MÉDICA</u>:
     - PRIMERA VISITA MÉDICA

- VISITA SUCESIVA O REVISIÓN MÉDICA
- VISITA A ENFERMOS INGRESADOS EN UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PREVIA CONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES (INTERCONSULTA – I.T.C.)
- INFILTRACIÓN
- MANIPULACIÓN
- CHEQUEO ORTO-PRÓTESIS
- ELECTRO-DIAGNÓSTICO
- SESIÓN ENSEÑANZA – INFORMACIÓN

♦ ACTIVIDAD FISIOTERÁPICA Y/O OTRAS TÉCNICAS TERAPÉUTICAS:

- PRESOTERAPIA
- CINESITERAPIA:
  - ADULTOS
  - INFANTIL
  - RÁQUIS
- MECANOTERAPIA:
  - POLEOTERAPIA
  - TRACCIONES
  - MECANOTERAPIA
- MASOTERAPIA
- HIDROTERAPIA:
  - CINEHIDROTERAPIA
  - MASAJE SUBACUÁTICO
  - HIDROPRESOTERAPIA

- TERMOTERAPIA:
  - T. SUPERFICIAL
  - T. PROFUNDA
  - CRIOTERAPIA
- ULTRASONOTERAPIA
- LASERTERAPIA
- MAGNETOTERAPIA
- ELECTROTERAPIA:
  - E. ANALGÉSICA
  - E. EXCITOMOTORA
  - E. GALVÁNICA/IONTOELECTROFORESIS
- LOGOTERAPIA
- TERAPIA OCUPACIONAL/ REEDUCACIÓN ACTIVIDADES VIDA DIARIA
- ESTIMULACIÓN PRECOZ O TEMPRANA
- FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

Con este catálogo, pensamos que se acotan prácticamente el 95% de las posibilidades reales que la actividad asistencial rehabilitadora emplea en los Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana.

6. Definición y cuantificación del COSTE económico por cada una de las prestaciones ofertadas. Para este punto se ha realizado un estudio personal en el Servicio de Rehabilitación y Medicina Física testigo (Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva) (92), basado en un modelo de imputación de costes por centro de actividad, que se define exhaustivamente a continuación:

El análisis económico especifico de un Servicio de Rehabilitación puede abordarse siguiendo un modelo especifico de gestión consistente en IMPUTAR o adscribir los costes generados por cada Centro de Actividad (previamente descrito y analizado), con respecto al gasto económico total de todo un Hospital o Centro Asistencial (109).

La implantación y, sobre todo, la implementación de este modelo precisa de dos puntos fundamentales (110):

- Implicación de todos los profesionales sanitarios y de modo especial los responsables de los diferentes niveles.
- Sistema de información sanitaria adecuado, con soporte informático básico, para la recogida y análisis de los datos.

Los pasos necesarios para la implementación del modelo son (111):

1. Identificación perfecta del organigrama del Centro/os, con claridad en cuanto a la responsabilidad y capacidad de control de cada nivel.
2. Definición de los CENTROS DE ACTIVIDAD O COSTE y su clasificación:
   - Cada Centro de Actividad debe tener una homogeneidad económica y operativa (operaciones o trabajos similares).
   - Cada Centro de Actividad debe tener un responsable a su frente, aunque este puede serlo de varios Centros de Actividad simultáneamente.
   - Concentración física de los medios materiales y humanos correspondientes a cada Centro de Actividad.
   - Encuadramiento de los Centros de Actividad en la estructura organizativa general del Centro de Gestión.

3. Asignación de todos los costes que se generan en un Hospital o Centro Asistencial a un Centro de Actividad (C.A.) claramente identificado, es decir, deben IMPUTARSE a un C.A. y desde un ORIGEN DE COSTE claramente diferenciado. Los orígenes de costes de un C.A. son:

   A) Coste de Personal

      A.1.- Coste de Personal Facultativo

      A.2.- Coste Personal Sanitario no Facultativo

      A.3.- Coste de Personal no Sanitario

   B) Consuno de Productos

      B.1.- Material Sanitario

      B.2.- Material no Sanitario

      B.3.- Farmacia

   C) Consuno de Servicios Externos

      C.1.- Suministros Exteriores

      C.2.- Servicios Contratados

      C.3.- Gastos Diversos

   D) Prestaciones

      D.1.- Prótesis

      D.2.- Transporte Sanitario

      D.3.- Actividades Asistenciales Concertadas

Todos estos costes diferentes pueden clasificarse en:

- COSTES PROPIOS: Son los directamente asignados a los C.A. por los diferentes Orígenes de Coste (Personal, Consumo de material,...).

- COSTES ESTRUCTURALES: Son los costes de estructuras imputados o facturados de forma estimada y proporcional al volumen de actividad o costes de cada C.A.
- COSTES REPERCUTIDOS: Son los imputados o facturados por otros C.A., por la prestación de servicios vinculados a la actividad principal (radiología, laboratorios, quirófanos,...).

Este sistema está muy interrelacionado y es imprescindible la perfecta REDISTRIBUCIÓN para lo que se deben identificar los FLUJOS DE REDISTRIBUCIÓN.

Esta redistribución de costes a los diferentes C.A. sigue un modelo "en cascada", donde siempre existe un C.A. EMISOR que distribuye costes a uno o varios C.A. receptores y un C.A. RECEPTOR que recibe costes de uno o varios C.A. emisores.

El Servicio de Rehabilitación del Hospital se constituye en un Centro de Actividad Codificado a nivel de tres dígitos (CA3), constituido por dos Centros de Actividad Codificados a nivel de cuatro dígitos (CA4) diferenciados:

- Servicio de Rehabilitación = 3.2.1.- REHABILITACION
- REHABILITACIÓN: CONSULTA MÉDICA. Código = 3.2.1.1
- REHABILITACION: FISIOTERAPIA. Código = 3.2.1.2.

La imputación de los diferentes costes de estos C.A. a nivel de cuatro dígitos se desglosa en:

A) COSTE DE PERSONAL

Se incluyen los devengos brutos de cada persona más la cotización a la Seguridad Social a cargo de la Empresa,

menos la recuperación de la ILT (incapacidad laboral transitoria) cuando proceda. Existen tres clases de coste de personal:

A.1.- Coste de Personal Facultativo

Se imputa el 100% del coste al C.A. 3.2.1.1 RHB CONSULTA MEDICA

A.2.- Coste de Personal Sanitario no Facultativo

Se imputa el 100% del coste al C.A. 3.2.1.2 RHB FISIOTERAPIA excepto el coste de un auxiliar de enfermería que se imputa al C.A. 3.2.1.1 RHB CONSULTA

A.3.- Coste de Personal no Sanitario

Este origen de coste es una excepción en cuanto a la imputación de los costes directos ya que el coste de los/as administrativos/as se imputa al C.A. UNIDADES ASISTENCIALES 1.1.5.7 y el de los/as celadores/as al C.A. PERSONAL SUBALTERNO 1.1.4.5.

B) CONSUMO DE MATERIAL

Incluye el material sanitario, el material no sanitario y el consuno de farmacia.

B.1.- Consumo de material sanitario y no sanitario.

El porcentaje de distribución es del 40 % para el C.A. 3.2.1.2 y del 60% para el C.A. 3.2.1.1.

B 2.- Consuno de farmacia. Se imputa el 25% del coste al C.A. 3.2.1.1 (Consulta) y el 75% al C.A. 3.2.1.2 (Fisioterapia)

C) SERVICIOS CONTRATADOS Y SUMINISTROS EXTERIORES

Se incluyen los suministros exteriores (agua, electricidad, ...etc.) los servicios contratados (limpieza, arrendamientos,...etc.) y gastos diversos (tributos, pólizas de seguros,...etc.).

Supone la afectación del coste total de estos servicios a los diferentes centros de actividad. Por ejemplo, el contrato de limpieza se afecta sólo al C.A. limpieza; el coste del consuno de agua se afectará al C.A. agua, y así sucesivamente.

D) COSTES ESTRUCTURALES

Se incluyen mantenimiento (tanto interno como externo), administración del Centro, limpieza, seguridad, etc. distribuido según diferentes parámetros:

C.A. Estructurales Primarios:

- Mantenimiento General: Metros cuadrados C. A.
- Mantenimiento Específico: Se asigna el importe que corresponda a cada C.A. por las diferentes reparaciones y contratos de mantenimiento.
- Agua: El 10% del consuno del Centro Asistencial al C.A. 3.2.1.2. FISIOTERAPIA por la existencia de la piscina de Hidroterapia.

- Electricidad: Potencia instalada. C.A.
- Combustible: Metros Cuadrados C.A.
- Comunicaciones y Transp.: N° teléfonos por C.A.

C.A. Estructurales Secundarios

- Unid. Adm: Las Unidades de Dirección, Unidades Administrativas, ...etc., se reparten en función del coste de personal de cada C.A.
- Seguridad: Metros Cuadrados C.A.
- Limpieza: Personal asignado a cada C.A.
- Farmacia (Estructural): Cons. de Farmacia C.A.
- Medicina Preventiva: Coste personal C.A.

Estos costes recibidos de los C.A. estructurales primarios y secundarios son la parte proporcional que les corresponde en función de los distintos parámetros establecidos de distribución. Por ejemplo, del C.A. limpieza donde se afectó en la anterior fase todo el coste de limpieza del centro de gestión, una parte proporcional se repercutirá al C.A. Rehabilitación en función del porcentaje sobre el total del personal asignado a limpieza.

La suma de todos estos costes supone el COSTE TOTAL ocasionado por un centro de actividad específico, el Servicio de Rehabilitación.

El siguiente punto de interés es la determinación de la UNIDAD RELATIVA DE VALOR (U.R.V.).

En razón del personal necesario, complejidad, y sobre todo tiempo de duración (variable más objetiva) de cada una de las actividades asistenciales que se realizan en el Servicio, se valora de forma estimada por arriba o por debajo de una UNIDAD, con lo que clasificamos de forma relativa cada actividad. (112) (113). El tiempo especificado está normalizado en el Plan Especial de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana (104).

U.R.V. UNIDAD RELATIVA DE VALOR

- C.A. 3.2.1.1. CONSULTA MÉDICA

		TIEMPO	U.R.V. FINAL
0.1	PRIMERA VISITA	40 min.	1.25
0.2	V. SUCESIVA	20 min.	0.75
0.3	I.T.C. SALA	30 min.	1
0.4	INFILTRACIÓN	15 min.	0.65
0.5	MANIPULACIÓN	15 min.	0.65
0.6	CHEQUEO ORTOPRÓTESIS	15 min.	0.5
0.7	ELECTRODIAGNÓSTICO	----	----
0.8	SESIÓN ENSEÑANZA – INFORME	45 min.	0.75

- C.A. 3.2.1.2. FISIOTERAPIA

		TIEMPO	U.R.V.	U.R.V. FINAL
01	PRESOTERAPIA	20 min.		0.75
02	CINESITERAPIA			1
	0.2.1 ADULTOS	20 min.		

	0.2.2 C. INFANTIL	20 min.		
	0.2.3 C. DEL RAQUIS	20 min.		
03	MECANOTERAPIA			0.50
	0.3.1 POLEOTERAPIA	20 min.	0.5	
	0.3.2 TRACCIONES	20 min.	0.5	
	0.3.3. MECANOTERAPIA	20 min.	0.5	
04	MASOTERAPIA	15 min.		0.65
05	HIDROTERAPIA			0.60
	0.5.1 CINEHIDROTERAPIA	30 min.	0.75	
	0.5.2 MASAJE SUBACUÁTICO	10 min.	0.50	
	0.5.3 HIDROPRESOTERAPIA	10 min	0.50	
06	TERMOTERAPIA			0.35
	0.6.1 TERMOTERAPIA SUPERF.		0.35	
	- I.R.	10 min.		
	- PARAFANGOS	10 min.		
	- PARAFINA	10 min.		
	0.6.2 TERMOTERAPIA PROF.		0.35	
	- MICROONDAS	10 min.		
	- O.C.	10 min.		
	0.6.3 CRIOTERAPIA	15 min.	0.35	
07	ULTRASONOTERAPIA	10 min.		0.65
08	LASERTERAPIA	10 min.		0.60
09	MAGNETOTERAPIA	25 min.		0.50
10	ELECTROTERAPIA			0.75

	10.1 C. ANALGÉSICAS	15 min.	0.75	
	10.2 C. EXCITOMOTORAS	15 min.	0.75	
	10.3 C. GALVÁNICAS/IONTO.	15 min.	0.75	
11	LOGOTERAPIA			
12	TERAPIA OCUPACIONAL A.V.D.	30 min.		0.75
13	ESTIMULACIÓN PRECOZ	30 min.		1.25
14	RHB. RESPIRATORIA	30 min.		1.50

Una vez conocido el COSTE TOTAL del C.A.3 Servicio de Rehabilitación, desglosado en los dos C.A.4, las actividades asistenciales realizadas durante el año 1994 y el valor relativo que se adscribe a cada una de ellas, estamos en condiciones de obtener toda una serie de resultados económicos de indudable interés:

* COSTE TOTAL CENTRO ACTIVIDAD = N ptas.

* <u>ACTIVIDAD ESPECÍFICA:</u>

CANTIDAD ACTIVIDAD x VALOR U.R.V. ACTIVIDAD = TOTAL CANTIDAD U.R.V.

SUMA TOTAL CANTIDAD U.R.V. (ACTIVIDAD) = <u>TOTAL U.R.V</u> (AÑO).

* COSTE TOTAL CENTRO ACTIVIDAD (N) / TOTAL U.R.V = <u>COSTE U.R.V.</u>

* ACTIVIDAD ESPECÍFICA

COSTE U.R.V x VALOR U.R.V. = <u>COSTE ACTIVIDAD</u>

* * COSTE ACTIVIDAD ESPECÍFICA x CANTIDAD ACTIVIDAD = COSTE TOTAL ACTIVIDAD.

* % COSTE TOTAL ACTIVIDAD ESPECÍFICA SOBRE COSTE TOTAL C.A.

7. Aplicación del coste por prestación obtenido para cada una de las prestaciones o servicios realizados, en cada uno de los procesos analizados y clasificados según codificaciones CIE-9 MC.

   Los diferentes productos ofertados en el catálogo de prestaciones se registran y de cada uno de ellos se detallan una serie de parámetros (ANEXO 5).

   - Descripción producto:

     Descripción del producto, prestación o servicio referido al catálogo de prestaciones predeterminado y ya reseñado.

   - CANT.:

     Cantidad total de cada uno de los productos consumidos en cada proceso específico.

   - C. MEDIA:

     Cantidad media de cada uno de los productos consumidos en cada proceso específico. Resulta de dividir la cantidad total de cada producto (CANT.) entre el número de procesos de cada diagnóstico.

   - PRECIO:

     Cantidad económica obtenida previamente, según modelo de imputación de gastos ya desarrollado, por la que se adjudica un coste a cada uno de los productos del catálogo de prestaciones.

Así mismo se añaden los precios determinados para otros productos no existentes en el catálogo propio del Servicio de Rehabilitación y Medicina Física.

- COSTE:

  Se refiere al coste total de cada uno de los productos según su precio establecido. Resulta de multiplicar el precio de cada prestación por el número total de dicha prestación o producto.

- COSTE UNIT.:

  Se refiere a la parte proporcional del coste total de un mismo proceso que se consume en la atención sanitaria de cada uno de los procesos referidos a un mismo diagnóstico.

  Resulta de dividir el coste total de cada producto (COSTE), entre el número total de procesos de un mismo diagnóstico. La suma total de todos estos costes unitarios de todas y cada una de las prestaciones consumidas nos dará el COSTE TOTAL INDIVIDUALIZADO de cada proceso.

- % UNIT.:

  Se refiere al porcentaje que supone el coste unitario de cada prestación sobre el total del coste de un proceso.

  Resulta de multiplicar el coste unitario (coste unit.) por 100 y dividir por el coste total del proceso a estudio.

- ESTANCIAS:

  En caso de haber dado lugar a ingreso hospitalario se reseñan, independientemente, el número de días de ingreso o días de estancia hospitalaria en el apartado CANT., la cantidad media de estancias

con respecto al número de procesos del mismo diagnóstico (C. MEDIA), el coste de cada día de estancia hospitalaria en el Hospital testigo –22.564 ptas.- (PRECIO), el coste total que suponen esas estancias (COSTE), la parte proporcional que supone el coste de estancias hospitalarias con respecto al número total de procesos de un mismo diagnóstico (COSTE UNIT.) y el porcentaje que ese coste de estancia supone con respecto al coste total de cada proceso individualizado.

Lógicamente, en caso de existir estancias hospitalarias, el coste total del proceso se incrementará en razón de la suma al coste total individualizado de cada proceso del coste unitario que supone dicho ingreso hospitalario.

Es importante tener en cuenta, en este punto, que en las diferentes prestaciones de los distintos procesos aparecen algunas que no se encuentran especificados y valorados en el Catálogo de Prestaciones definido para los Servicios de Rehabilitación. Son servicios o prestaciones que se realizan en otros Centros de Actividad pero que tienen un valor intrínseco al intervenir como parámetro básico de actividad en la asistencia de algún o algunos de los procesos estudiados.

Nos estamos refiriendo a la actividad realizada por los Servicios de Diagnóstico por la Imagen y Laboratorio – Análisis, así como ciertas pruebas que se realizan en Centros Concertados al no ofertarlas en algún o algunos Hospitales.

También el material ortoprotésico prescrito por el médico rehabilitador y utilizado en un proceso concreto se ha cuantificado de una manera especial,

CÓDIGO HOSPITAL:

CÓDIGO DIAGNÓSTICO:

DIAGNÓSTICO:

NÚMERO DE PROCESOS:

DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS						
CONSULTAS SUCESIVAS						
PRESOTERAPIA						
CINESITERAPIA						
MECANOTERAPIA						
MASOTERAPIA						
HIDROTERAPIA						
TERMOTERAPIA						
SONOTERAPIA						
LASERTERAPIA						
MAGNETOTERAPIA						
ELECTROTERAPIA						
LOGOTERAPIA						
T. OCUPACIONAL						
ESTIMULACIÓN PRECOZ						
REHABILITACIÓN RESPIRATORIA						
REHABILITACIÓN CARDÍACA						
EDUCACIÓN						
RX RAQUIS						
RX ARTICULACIONES						
TAC						
RESONANCIA MAGNÉTICA						
ARTERIOGRAFÍA						
DENSITOMETRÍA						
TERMOGRAFÍA						
ECOGRAFÍA						
GAMMAGRAFÍA						
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE ÓSEA)						
HEMATOLOGÍA						
BIOQUÍMICA						
MICROINMUNOLOGÍA						
SEDIANOR ORINA						
CULTIVO ORINA						
CÉFALO LÍQUIDO						
SINOVIAL LÍQUIDO						
ELECTRODIAGNÓSTICO						
TOTAL ORTOPRÓTESIS						
TOTAL						
ESTANCIAS						
TOTAL (Incluido Hospital)						

ANEXO 5

en concreto según precios vigentes en el Catálogo General de Material Ortoprotésico, en concreto el referido a julio de 1993 (114).

Para la valoración económica de las prestaciones de análisis – laboratorio y diagnóstico por la imagen se han utilizado los costes obtenidos por esos Centros de Actividad en el Hospital de Xàtiva, para el año referido al estudio (1994), y obtenidos según el mismo modelo de imputación de costes definido anteriormente. Como prestaciones fundamentales se especifican:

RADIOGRAFÍAS DE RAQUIS (serie)	1.568 ptas.
RADIOGRAFÍAS DE ARTICULACIONES	1.568 ptas.
RADIOGRAFÍAS SERIE ÓSEA	4.704 ptas.
TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTERIZADA (TAC)	5.478 ptas.
ECOGRAFÍA	3.920 ptas.
HEMATOLOGÍA BÁSICA	1.054 ptas.
BIOQUÍMICA BÁSICA	4.272 ptas.
ORINA: SEDIMENTO Y ANORMALES	437 ptas.
ORINA: CULTIVO	729 ptas.
ESTUDIO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUÍDEO	614 ptas.
ESTUDIO LÍQUIDO SINOVIAL	614 ptas.
ELECTROCARDIOGRAMA	575 ptas.
ESTUDIO ELECTRONEUROFISIOLÓGICO	8.423 ptas.

Con respecto al estudio electroneurofisiológico han aparecido algunos problemas en el momento de incidir su coste económico en el proceso.

Existe una variabilidad importante entre cada una de las prestaciones del catálogo ofertado por el Servicio de Neurofisiología Clínica y, solo aparece una posibilidad en el C.D.P.R.

Así, un estudio básico, que incluya electrodiagnóstico de detección (E.M.G.) y de estímulo-detección (E.M.G.-E.N.G.), con estudio del tipo de patrón de unidades motoras, características de la unidad motora, presencia o no de denervación y/o reinervación,... (E.M.G.); estudio de velocidad de conducción motora y/o sensitiva,... (E.N.G.), se valora en 8.423 ptas. Un estudio de velocidad de conducción nerviosa, motora y/o sensitiva exclusivamente, se valora en 6.623 ptas.

Estudios más complejos y que precisan de un aparataje y material más sofisticado, así como mayor tiempo del médico especialista explorador, tienen costes más elevados. Así, una cuantificación de unidades motoras (densidad de fibras) se valora en 16.845 ptas.; un estudio de fibra aislada (estudio Jitter) se valora en 22.460 ptas.

Entre ambos extremos se encuentra el estudio de nervio facial (E.M.G., E.N.G. y estudio de reflejo trigémino-facial), valorado en 9.272 ptas. y una prueba de estimulación repetitiva (miastenia) valorada en 10.597 ptas.

El estudio electroneurofisiológico de un problema radicular puede ser simple (E.M.G.-E.N.G.), valorado en 7.948 ptas., o incluir el estudio del reflejo H o estudio del arco reflejo, con un incremento de coste pues está valorado en 9.272 ptas.

El coste de ciertas pruebas especiales, realizadas fuera del Hospital testigo, en Centros Concertados y/o en otros hospitales de la red pública, se definieron en razón del valor económico aceptado y facturado por la

Conselleria de Sanidad Valenciana durante el año 1994. Así, definimos como prestaciones fundamentales:

Resonancia Magnética (RM)	45.000 ptas.
Arteriografía	42.320 ptas.
Densitometría (doble fotón)	10.580 ptas.
Termografía de infrarrojos (teletermografía)	15.000 ptas.
Gammagrafía	40.000 ptas.
Microinmunología	29.577 ptas.

La sesión de logoterapia no estaba especificada de ninguna forma en el momento de la realización del estudio, por lo que se adoptó una tarifa acorde al mínimo del coste en diversos centros privados consultados, que oscilaban entre 2.500 y 4.000 ptas. Se valoró el coste en 2.500 ptas.

En los procesos en los que existió algún ingreso hospitalario, en camas consideradas como propias o adjudicadas claramente al Servicio de Rehabilitación, se añade el coste de hospitalización por día, tomando como patrón el coste en el Hospital testigo del estudio (Hospital de Xàtiva), es decir, 22.564 ptas. Según el número de estancias hospitalarias se obtiene un coste añadido al proceso.

Otro punto a considerar es la inclusión del parámetro "interconsultas", especificado y valorado independientemente en el catálogo de prestaciones del Servicio de Rehabilitación de Xàtiva, como una revisión o consulta sucesiva más, al no estar especificado como tal en el Conjunto de Datos de Procesos de Rehabilitación (C.D.P.R.).

8. Obtención del coste medio por proceso específico.

En este punto, y tras tratamiento informático, se obtiene el coste de todos y cada uno de los procesos completados y codificados, según diagnóstico principal, en cada uno de los Servicios de Rehabilitación incluidos en el estudio.

El tratamiento informático de este punto se realiza a partir de la utilización del programa de hojas de cálculo LOTUS 1.2.3 VERSIÓN 5 (V5). En dicha hoja de cálculo están establecidos los diferentes precios de todos los productos que pueden consumir los usuarios durante el proceso de rehabilitación.

En esta hoja de cálculo se introducen los reportes generados por el programa DBASE III PLUS y se obtiene el coste por diagnóstico y hospital y el coste medio de dicho diagnóstico en el ámbito total del estudio de la Comunidad Valenciana.

De cada diagnóstico concreto se obtiene la media del coste de cada uno de los procesos, con lo que se obtiene el coste medio por proceso.

Este dato nos va a servir como indicador del coste de cada proceso en los Servicios de Rehabilitación y Medicina Física de la Comunidad Valenciana.

9. Obtención de indicadores básicos de actividad asistencial.

Independientemente de la cantidad de visitas médicas, sesiones fisioterápicas y otras técnicas diagnóstico – terapéuticas empleadas que ya se especifican en el estudio de coste por prestación y coste por proceso, interesa conocer una serie de parámetros que nos van a indicar de alguna manera el grado de eficacia en la resolución de problemas (procesos).

Se decidió incorporar al estudio la siguiente tabla de indicadores (ANEXO 6).

- Duración del proceso:

  Se recuerda que será el tiempo transcurrido desde la fecha de la primera consulta realizada a la fecha de alta definitiva del proceso. Se especifica en días.

- Duración del tratamiento (fisioterapia)

  Tiempo transcurrido desde la fecha de prescripción del tratamiento, especialmente fisioterápico, a la fecha de finalización del mismo (que podrá coincidir o no con la fecha de alta). En ambos indicadores se busca la duración absoluta y, sobretodo, la duración media de cada proceso (tanto en cada Servicio de Rehabilitación, como en la media de los Servicios de la Comunidad Valenciana).

- Situación al alta:

  Se reseñan los procesos en las que el médico especialista considera que existe curación o mejoría clara en el momento del alta definitiva.

  Se expresa en número absoluto y en porcentaje con respecto al número total de procesos de cada Servicio estudiado. Como en los anteriores indicadores, se obtiene para cada Centro de Actividad una media de todos los Servicios incluidos en el estudio.

  A partir de la base de datos general, se obtienen los diferentes parámetros que resultan de la combinación de las diferentes posibilidades de situación al alta (de 0 a 5, ya reseñadas anteriormente) con la duración del proceso y la duración del tratamiento

CÓDIGO HOSPITAL:

CÓDIGO DIAGNÓSTICO:

DIAGNÓSTICO:

NÚMERO DE PROCESOS:

DURACIÓN PROCESO: Días
DUR. MEDIA PROCESO: Días

DURACIÓN TRATAM.: Días
DUR. MEDIA TRATAM.: Días

PROC. MEJORÍA ALTA:
%PROC. MEJORÍA ALTA: %

DESCRIPCIÓN PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS						
CONSULTAS SUCESIVAS						
PRESOTERAPIA						
CINESITERAPIA						
MECANOTERAPIA						
MASOTERAPIA						
HIDROTERAPIA						
TERMOTERAPIA						
SONOTERAPIA						
LASERTERAPIA						
MAGNETOTERAPIA						
ELECTROTERAPIA						
LOGOTERAPIA						
T. OCUPACIONAL						
ESTIMULACIÓN PRECOZ						
REHABILITACIÓN RESPIRATORIA						
REHABILITACIÓN CARDÍACA						
EDUCACIÓN						
RX RAQUIS						
RX ARTICULACIONES						
TAC						
RESONANCIA MAGNÉTICA						
ARTERIOGRAFÍA						
DENSITOMETRÍA						
TERMOGRAFÍA						
ECOGRAFÍA						
GAMMAGRAFÍA						
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE ÓSEA)						
HEMATOLOGÍA						
BIOQUÍMICA						
MICROINMUNOLOGÍA						
SEDIANOR ORINA						
CULTIVO ORINA						
CÉFALO LÍQUIDO						
SINOVIAL LÍQUIDO						
ELECTRODIAGNÓSTICO						
TOTAL ORTOPRÓTESIS						

TOTAL						

ESTANCIAS						

TOTAL (Incluido Hospital)						

ANEXO 6

respectivamente, con lo que se amplia al abanico de parámetros clínicos que se utilizaron en el posterior estudio comparativo de resultados.

10. Estudio comparativo de resultados.

Se efectúa un estudio comparativo entre los datos obtenidos para cada uno de los grupos diagnósticos estudiados en el Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva (testigo del estudio) y la media de los procesos del resto de Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana (control del estudio).

Se realiza un ANÁLISIS ESTADÍSTICO BIVARIANTE, en el que se parte de una hipótesis de igualdad entre el centro testigo (1.0) y el control (2.0), para todos y cada uno de los parámetros especificados anteriormente y que resisten un tratamiento estadístico.

En concreto, se han analizado los parámetros DURACIÓN DEL PROCESO (DUR. PROC.) y DURACIÓN DEL TRATAMIENTO (DUR. TRAT.), comparándolos después con cada una de las distintas situaciones al alta del proceso, para cada uno de los diagnósticos codificados, en todos y cada uno de los hospitales del estudio.

Con la aplicación del sistema informático Epi Info, se han conseguido unos registros donde se ha especificado la existencia o no existencia de significación estadística de cada parámetro analizado, con un índice de confianza del 95% (valor de $p<0'05$) mediante la obtención de las diferentes medias y desviaciones estándar (SD) de los valores analizados y, a partir del test de Student, con la prueba ANOVA para datos distribuidos normalmente, completado con el test de homogeneidad de la varianza de

Bartlett´s y el test de Kruskal-Wallis en caso de varianzas importantes de las muestras.

Según los resultados y el valor de p., podremos afirmar que, para valores de p>0´05, las diferencias entre los parámetros analizados del centro testigo y las de control las puede explicar el azar y, por tanto, no son significativas, con lo que no puede rechazarse la hipótesis de igualdad.

Para valores de p<0´05, las diferencias entre los parámetros analizados tienen significación, y nos hacen rechazar la hipótesis de igualdad, es decir, hay diferencias entre centro testigo y control que precisarán de un análisis y estudio posterior.

Al haber incorporado al indicador coste económico una serie de indicadores clínico – asistenciales como la duración del proceso, duración del tratamiento y procesos con mejoría al alta, se estará en condiciones de valorar la actividad asistencial realizada desde la doble vertiente de eficacia en el resultado final según norma general de actuación, y de eficiencia, en cuanto a calidad técnica al coste más adecuado.

Como complemento a nuestro estudio, pueden utilizarse los indicadores como sistema de comparación entre distintos Centros de Actividad, con el objetivo último de posicionar el centro testigo en relación a otros tipos de centro.

Se efectúa un ANALISIS ESTADISITICO MULTIVARIANTE. En concreto se ha realizado un ANALISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES (ACP), con el objetivo de reducir la dimensión de un problema con muchas variables a otro con menos variables, mucho más

asequibles al tratamiento y al análisis, con el propósito de obtener un significado interpretable en términos de índices sintéticos de ventaja o desventaja comparativa.

A partir de una matriz de datos determinada (variables específicas), se efectúa una descripción de los datos con la media y la desviación estándar de cada variable, así como sus valores máximos y mínimos.

Variables específicas:

- Mejoría al alta de cada proceso (MEJ).
- Coste económico de cada proceso (COST).
- Duración media de cada proceso (DMPRO).
- Duración media de cada tratamiento (DMTRA).
- Productividad de cada proceso (PRO): indicador de tipo "ratio" que relaciona la mejoría con el coste (porcentaje de mejoría X mil/coste económico) X cien.

Como aparece una fuerte correlación entre algunos pares de variables (abundante redundancia en los datos) se realiza una extracción de los factores, diagonalizando la matriz de correlaciones.

Dado que cada factor sigue correlacionado con demasiadas variables se ha introducido una rotación de los factores de la matriz, usando la normalización de Kaiser para la rotación con el criterio Varimax.

A partir de estos datos se estudian las diferentes correlaciones entre las nuevas variables y se representan gráficamente según sus coordenadas.

Todo este estudio se ha realizado mediante la aplicación informática del programa SPSS/PC+.

Dada la extensión del estudio se concreta al análisis de estos datos en cada uno de los 10 tipos de proceso de mayor frecuentación diagnóstica y para cada uno de los centros asistenciales, de cada uno de los tres tipos diferentes de centros codificados en la red asistencial de la Comunidad Valenciana.

Se trabaja pues, con una muestra de 6.574 casos, que equivale a un 63,25% de la muestra con que se ha realizado el trabajo anterior, aceptando que con ello se analiza una parte muy importante de ella.

La identificación de los distintos Servicios de Rehabilitación del estudio se ha realizado mediante un código específico, correspondiente a la codificación oficial utilizada por la Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalitat Valenciana:

CÓDIGO	HOSPITAL
1101	Hospital de Vinaroz
1102	Hospital General de Castellón
1150	Hospital Provincial de Castellón
2101	Hospital de Sagunto (Valencia)
2102	Hospital Arnau de Vilanova de Valencia
2104	Hospital de Requena (Valencia)
2106	Hospital Dr. Peset Aleixandre de Valencia
2107	Hospital Clínico Universitario de Valencia
2109	Hospital San Francisco de Borja de Gandía (Valencia)

2110	Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva (Valencia)
2115	Hospital de Rehabilitación (Complejo Hospital Universitario La Fe de Valencia)
2150	Hospital General Universitario de Valencia
3101	Hospital Marina Alta de Denia (Alicante)
3102	Hospital de Villajoyosa (Alicante)
3103	Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy (Alicante)
3104	Hospital de Elda (Alicante)
3105	Hospital General de Alicante
3107	Hospital de Elche (Alicante)
3108	Hospital Vega Baja de Orihuela (Alicante)
3110	Hospital Clínico de San Juan de Alicante

Hay que especificar que en algunos códigos de identificación de Centros, se incluye la actividad correspondiente a los Servicios de Rehabilitación y Medicina Física nombrados y la de las Secciones de Rehabilitación de los hospitales considerados como Complementarios en el momento de la realización del estudio. Este es el caso de:

- 1102 – Hospital General de Castellón: incluye la actividad del Hospital La Magdalena.
- 2102 – Hospital Arnau de Vilanova de Valencia: incluye la actividad del Hospital Dr. Moliner de PortaCoeli (Valencia).
- 2110 – Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva: incluye la actividad del Hospital General de Onteniente.

Es interesante mencionar otra clasificación de los Hospitales, según el número de camas, también aplicada por la Dirección para la Gestión de la Asistencia Especializada de la Conselleria de Sanidad y Consumo Valenciana, por lo que tiene de interés en cuanto a grupos de hospitales de una características similares en cuanto a estructura, medios materiales y humanos, etc. y, por tanto, de similitud entre los diferentes Servicios de Rehabilitación y Medicina Física.

- GRUPO I (C)
    - Hospital General de Castellón.
    - Hospital General La Fe.
    - Hospital de Rehabilitación La Fe
    - Hospital Maternal La Fe.
    - Hospital Infantil La Fe.
    - Hospital Clínico Universitario de Valencia.
    - Hospital Dr. Peset Aleixandre de Valencia.
    - Hospital San Juan de Alicante.
    - Hospital General de Alicante.
    - Hospital General de Elche.
- GRUPO II (B)
    - Hospital de Sagunto
    - Hospital Arnau de Vilanova de Valencia.
    - Hospital San Francisco de Borja de Gandía.
    - Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva.
    - Hospital de Villajoyosa.

- Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy.
- Hospital General de Elda.
- Hospital Vega Baja de Orihuela.

– GRUPO III (A)

- Hospital de Vinaroz
- Hospital Gran Vía de Castellón.
- Hospital de Requena.
- Hospital de Onteniente.
- Hospital La Malva-rosa de Valencia.
- Hospital Marina Alta de Denia.

Los Hospitales Provincial de Castellón y General Universitario de Valencia no están clasificados por no pertenecer a la red de la Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana pero si están incluidos en el estudio (en concreto se han asimilado el tipo I "C" al hospital General Universitario de Valencia, y al tipo II "B" el hospital Provincial de Castellón).

3. RESULTADOS

La aplicación del método anteriormente expuesto a la muestra objeto del estudio, ha dado unos resultados que, en orden cronológico y escalonado de obtención, han sido los siguientes:

1. COSTE TOTAL CENTRO DE ACTIVIDAD

   El Centro de Actividad codificado como 3.2.1 en nuestro modelo, y correspondiente al Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva (Servicio caso o testigo del estudio), ha consumido un total de 96.894.084 ptas. durante el año objeto del estudio, es decir, 1994.

   Desglosando este Centro en sus dos subcentros definidos como Rehabilitación: Consulta Médica (código 3.2.1.1) y Rehabilitación: Fisioterapia (código 3.2.1.2), nos aparecen los siguientes costes referidos a cada subcentro:

   - Rehabilitación: Consulta Médica (3.2.1.1) = 29.112.920 ptas.
   - Rehabilitación: Fisioterapia (3.2.1.2) = 67.781.164 ptas.

   Según el cálculo realizado por el Sistema de Información Económica (S.I.E.) de la Conselleria de Sanidad y Consumo Valenciana (111) con este coste total del Centro de Actividad 3.2.1, y, sin más especificaciones, resulta un coste económico por sesión de fisioterapia de 958 ptas. (en el S.I.E. solo se cuantifica la actividad de los Servicios de Rehabilitación en razón del número de sesiones de fisioterapia realizadas).

La cuantificación de estos costes expresados, según los distintos orígenes de coste se especifican en los siguientes cuadros:

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT Y CONSUM

Servei
Valencià de
Salut

AÑO 1994

HOSPITAL "LLUIS ALCANYIS"
C. E. EL ESPAÑOLETO
XATIVA

CENTRO DE ACTIVIDAD: 3.2.1 REHABILITACION

CONCEPTO	COSTES		%
COSTE PERSONAL		65.783.253 Pts	67,89%
PERSONAL FACULTATIVO	19.588.805 Pts		20,22%
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	46.194.448 Pts		47,68%
PERSONAL NO SANITARIO	0 Pts		0,00%
CONSUMO PROD., MAT. Y SERV. EXTERNOS		1.589.479 Pts	1,64%
CONSUMO MATERIAL NO SANITARIO	227.558 Pts		0,23%
CONSUMO MATERIAL SANITARIO	683.538 Pts		0,71%
CONSUMO DE FARMACIA	617.599 Pts		0,64%
SERVICIOS EXTERNOS	60.784 Pts		0,06%
COSTES ESTRUCTURALES PRIMARIOS		8.106.623 Pts	8,37%
MANTENIMIENTO GENERAL	3.315.035 Pts		3,42%
MANTENIMIENTO ESPECIFICO	2.078.201 Pts		2,14%
AGUA	861.953 Pts		0,89%
ELECTRICIDAD	897.162 Pts		0,93%
COMBUSTIBLE	563.836 Pts		0,58%
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	390.436 Pts		0,40%
COSTES ESTRUCTURALES SECUNDARIOS		21.414.639 Pts	22,10%
UNIDADES DE DIRECCION	2.352.851 Pts		2,43%
UNIDADES ADMINISTRATIVAS	2.672.246 Pts		2,76%
UNID. DE SERVICIOS AL PERSONAL	1.171.792 Pts		1,21%
OTRAS UNIDADES DE SERVICIOS	5.450.132 Pts		5,62%
UNID. DE ADMON. ASISTENCIAL	3.863.338 Pts		3,99%
COCINA	0 Pts		0,00%
LENCERIA Y VESTUARIO	0 Pts		0,00%
LAVANDERIA	0 Pts		0,00%
SEGURIDAD	310.472 Pts		0,32%
LIMPIEZA	5.431.836 Pts		5,61%
GASES DE USO MEDICO	0 Pts		0,00%
ESTERILIZACION	0 Pts		0,00%
FARMACIA (ESTRUCTURALES)	161.972 Pts		0,17%
MEDICINA PREVENTIVA	0 Pts		0,00%
ACTIVIDADES CONCERTADAS		0 Pts	0,00%
TRANSPORTE SANITARIO	0 Pts		0,00%
RESONANCIAS CONCERTADAS	0 Pts		0,00%
TOTAL	96.893.994 Pts	96.893.994 Pts	

COSTE 958 Ptas. / Sesión

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT Y CONSUM

Servei
Valencià de
Salut

AÑO 1994

HOSPITAL "LLUIS ALCANYIS"
C. E. EL ESPAÑOLETO
XATIVA

CENTRO DE ACTIVIDAD: 3.2.1.1 REHABILITACION CONS. MEDICA

CONCEPTO	COSTES		%
COSTE PERSONAL		22.161.843 Pts	76,12%
PERSONAL FACULTATIVO	19.588.805 Pts		67,29%
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	2.573.038 Pts		8,84%
PERSONAL NO SANITARIO	0 Pts		0,00%
CONSUMO PROD., MAT. Y SERV. EXTERNOS		549.230 Pts	1,89%
CONSUMO MATERIAL NO SANITARIO	91.023 Pts		0,31%
CONSUMO MATERIAL SANITARIO	273.415 Pts		0,94%
CONSUMO DE FARMACIA	154.400 Pts		0,53%
SERVICIOS EXTERNOS	30.392 Pts		0,10%
COSTES ESTRUCTURALES PRIMARIOS		872.642 Pts	3,00%
MANTENIMIENTO GENERAL	502.278 Pts		1,73%
MANTENIMIENTO ESPECIFICO	0 Pts		0,00%
AGUA	0 Pts		0,00%
ELECTRICIDAD	89.716 Pts		0,31%
COMBUSTIBLE	85.430 Pts		0,29%
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	195.218 Pts		0,67%
COSTES ESTRUCTURALES SECUNDARIOS		5.529.205 Pts	18,99%
UNIDADES DE DIRECCION	700.627 Pts		2,41%
UNIDADES ADMINISTRATIVAS	795.736 Pts		2,73%
UNID. DE SERVICIOS AL PERSONAL	348.934 Pts		1,20%
OTRAS UNIDADES DE SERVICIOS	1.622.929 Pts		5,57%
UNID. DE ADMON. ASISTENCIAL	1.150.417 Pts		3,95%
COCINA	0 Pts		0,00%
LENCERIA Y VESTUARIO	0 Pts		0,00%
LAVANDERIA	0 Pts		0,00%
SEGURIDAD	47.041 Pts		0,16%
LIMPIEZA	823.005 Pts		2,83%
GASES DE USO MEDICO	0 Pts		0,00%
ESTERILIZACION	0 Pts		0,00%
FARMACIA (ESTRUCTURALES)	40.516 Pts		0,14%
MEDICINA PREVENTIVA	0 Pts		0,00%
ACTIVIDADES CONCERTADAS		0 Pts	0,00%
TRANSPORTE SANITARIO	0 Pts		0,00%
RESONANCIAS CONCERTADAS	0 Pts		0,00%
TOTAL	29.112.920 Pts	29.112.920 Pts	

GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA DE SANITAT Y CONSUM

Servei
Valencià de
Salut

AÑO 1994

HOSPITAL "LLUIS ALCANYIS"
C. E. EL ESPAÑOLETO
XATIVA

CENTRO DE ACTIVIDAD: 3.2.1.2 REHABILITACION SES. FISIO.

CONCEPTO	COSTES		%
COSTE PERSONAL		43.621.410 Pts	64,36%
PERSONAL FACULTATIVO	0 Pts		0,00%
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	43.621.410 Pts		64,36%
PERSONAL NO SANITARIO	0 Pts		0,00%
CONSUMO PROD., MAT. Y SERV. EXTERNOS		1.040.249 Pts	1,53%
CONSUMO MATERIAL NO SANITARIO	136.535 Pts		0,20%
CONSUMO MATERIAL SANITARIO	410.123 Pts		0,61%
CONSUMO DE FARMACIA	463.199 Pts		0,68%
SERVICIOS EXTERNOS	30.392 Pts		0,04%
COSTES ESTRUCTURALES PRIMARIOS		7.233.981 Pts	10,67%
MANTENIMIENTO GENERAL	2.812.757 Pts		4,15%
MANTENIMIENTO ESPECIFICO	2.078.201 Pts		3,07%
AGUA	861.953 Pts		1,27%
ELECTRICIDAD	807.446 Pts		1,19%
COMBUSTIBLE	478.406 Pts		0,71%
COMUNICACIONES Y TRANSPORTE	195.218 Pts		0,29%
COSTES ESTRUCTURALES SECUNDARIOS		15.885.434 Pts	23,44%
UNIDADES DE DIRECCION	1.652.224 Pts		2,44%
UNIDADES ADMINISTRATIVAS	1.876.510 Pts		2,77%
UNID. DE SERVICIOS AL PERSONAL	822.858 Pts		1,21%
OTRAS UNIDADES DE SERVICIOS	3.827.203 Pts		5,65%
UNID. DE ADMON. ASISTENCIAL	2.712.921 Pts		4,00%
COCINA	0 Pts		0,00%
LENCERIA Y VESTUARIO	0 Pts		0,00%
LAVANDERIA	0 Pts		0,00%
SEGURIDAD	263.431 Pts		0,39%
LIMPIEZA	4.608.831 Pts		6,80%
GASES DE USO MEDICO	0 Pts		0,00%
ESTERILIZACION	0 Pts		0,00%
FARMACIA (ESTRUCTURALES)	121.456 Pts		0,18%
MEDICINA PREVENTIVA	0 Pts		0,00%
ACTIVIDADES CONCERTADAS		0 Pts	0,00%
TRANSPORTE SANITARIO	0 Pts		0,00%
RESONANCIAS CONCERTADAS	0 Pts		0,00%
TOTAL	67.781.074 Pts	67.781.074 Pts	

2. COSTE DE LAS DISTINTAS PRESTACIONES O SERVICIOS DEL CENTRO DE ACTIVIDAD

En razón de la aplicación del sencillo sistema matemático de cálculo descrito en el método anteriormente, por el que se relaciona el coste total del Centro de Actividad, con la actividad asistencial realizada y con su ponderación en razón de las diferentes Unidades Relativas de Valor (U.R.V.), se obtiene el coste específico de cada prestación, así como el coste total de cada una de esas prestaciones y el porcentaje de dicha prestación sobre el coste total del Centro de Actividad.

Los resultados económicos obtenidos se especifican en las siguientes tablas: TABLA I, TABLA II y TABLA II cont.

COSTE C. ACTIVIDAD: 3.2.1.1.- REHABILITACION CONSULTA MEDICA				29.112.920 Pts		ANO 1994
	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.1 PRIMERA VISITA	1,25	1.383	1.729	6.011 Pts	8.312.859 Pts	28,55%
0.1.1 PRIMERA VISITA						
0.2 VISITA SUCESIVA	0,75	4.213	3.160	3.606 Pts	15.193.960 Pts	52,19%
0.2.1 VISITA SUCESIVA						
0.3 I.T.C (SALA)	1	936	936	4.809 Pts	4.500.845 Pts	15,46%
0.3.1 I.T.C (SALA)						
0.4 INFILTRACION	0,65	74	48	3.126 Pts	231.293 Pts	0,79%
0.4.1 INFILTRACION						
0.5 MANIPULACION	0,65	45	29	3.126 Pts	140.651 Pts	0,48%
0.5.1 MANIPULACION						
0.6 CHEQUEO ORTOPROTESIS	0,5	305	153	2.404 Pts	733.311 Pts	2,52%
0.6.1 CHEQUEO ORTOPROTESIS						
0.7 ELECTRODIAGNOSTICO	0	0	0	0 Pts	0 Pts	0,00%
0.7.1 ELECTRODIAGNOSTICO						
0.8 SESION ENSEÑANZA - INFORMACION	0,75	0	0	3.606 Pts	0 Pts	0,00%
0.8.1 SESION ENSEÑANZA - INFORMACION						
	TOTAL		6.054		29.112.920 Pts	100,00%
			COSTE U.R.V. :	4.809 Pts		

TABLA I

COSTE C. ACT.: 3.2.1.2 REHABILITACION SESIONES FISIOTERAPIA				67.781.164 Pts		AÑO 1994
	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.1 PRESOTERAPIA	0,75	0	0	687 Pts	0 Pts	0,00%
0.1.1 PRESOTERAPIA						
0.2 CINESITERAPIA	1	39.133	39.133	916 Pts	35.847.719 Pts	52,89%
0.2.1 ADULTOS						
0.2.2 C. INFANTIL						
0.2.3 C. DEL RAQUIS						
0.3 MECANOTERAPIA	0,5	30.453	15.227	458 Pts	13.948.210 Pts	20,58%
0.3.1 POLEOTERAPIA						
0.3.2 TRACCIONES						
0.3.3 MECANOTERAPIA						
0.4 MASOTERAPIA	0,65	1.760	1.144	595 Pts	1.047.959 Pts	1,55%
0.4.1 MASOTERAPIA						
0.5 HIDROTERAPIA	0,6	8.237	4.942	550 Pts	4.527.294 Pts	6,68%
0.5.1 CINEHIDROTERAPIA						
0.5.2 MASAJE SUBACUAT.						
0.5.3 HIDROPRESOTERAPIA						
0.6 TERMOTERAPIA	0,35	10.481	3.668	321 Pts	3.360.386 Pts	4,96%
0.6.1 TERM. SUPERF.						
0.6.2 TERM. PROF.						
0.6.3 CRIOTERAPIA						
0.7 ULTRASONOTERAPIA	0,65	6.133	3.986	595 Pts	3.651.781 Pts	5,39%
0.7.1 ULTRASONOTERAPIA						

TABLA II

COSTE C. ACT.: 3.2.1.2 REHABILITACION SESIONES FISIOTERAPIA 67.781.164 Pts

AÑO 1994

	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.8 LASERTERAPIA	0,6	410	246	550 Pts	225.348 Pts	0,33%
0.8.1 LASERTERAPIA						
0.9 MAGNETOTERAPIA	0,5	0	0	458 Pts	0 Pts	0,00%
0.9.1 MAGNETOTERAPIA						
1.0 ELECTROTERAPIA	0,75	6.254	4.691	687 Pts	4.296.725 Pts	6,34%
1.0.1 C. ANALGESICAS 1.0.2 C. EXCITOMOTORAS 1.0.3 C. GALVAN. / IONTO.						
1.1 LOGOTERAPIA	0	0	0	0 Pts	0 Pts	0,00%
1.1.1 LOGOTERAPIA						
1.2 T. OCUPACIONAL A.V.D	0,75	0	0	687 Pts	0 Pts	0,00%
1.2.1 T. OCUPACIONAL A.V.D						
1.3 ESTIM. PRECOZ	1,25	526	658	1.145 Pts	602.302 Pts	0,89%
1.3.1 ESTIM. PRECOZ						
1.4 REHAB. RESPIRAT.	1,5	199	299	1.374 Pts	273.440 Pts	0,40%
1.4.1 REHAB. RESPIRAT.						
	TOTAL		73.993		67.781.164 Pts	100,00%

COSTE U.R.V. : 916 Pts

TABLA II (Cont.)

3. COSTE DE CADA UNO DE LOS PROCESOS DE LA MUESTRA

La aplicación de cada uno de los costes económicos establecidos para cada prestación de los que se han realizado en el transcurso de cada uno de los procesos tipificados y codificados, nos brinda la posibilidad de obtener el coste final de cada proceso.

Aplicando este método a todos los mismos procesos (misma codificación diagnóstica) de cada Servicio de Rehabilitación objeto del estudio, obtenemos el coste de cada proceso, el coste medio de cada proceso en cada Servicio de Rehabilitación distinto y el coste medio del proceso específico entre los diferentes Centros de la Comunidad Valenciana.

4. CUANTIFICACIÓN OBJETIVA DE ASPECTOS CLÍNICOS DEL PROCESO

El tratamiento informático de la base de datos de la muestra objeto del estudio, nos ofrece la cuantificación de una serie de parámetros (diseñados previamente y ya referidos en la metodología del trabajo anteriormente), de cada uno de los procesos correspondientes al mismo diagnóstico en cada Centro diferente, así como la media de estos parámetros, referida a ese diagnóstico, en los Centros del estudio.

Todos estos datos referidos a los puntos 3 y 4 se especifican en los siguientes cuadros:

NOTA: Se presenta en primer lugar el resultado de la MEDIA del proceso en la Comunidad Valenciana (codificado como control). A continuación el proceso en el Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva o testigo principal (codificado como 2110). (páginas 151 a 213).

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 724.2

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA

NUMERO DE PROCESOS 1.039

DURACION PROCESO: 132.959 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 127,97 Días

DURACION TRATAM.: 38.752 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 37,30 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 714
% PROC. MEJORIA ALTA: 68,72 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	1.039	1,00	6.011 Pts.	6.245.429 Pts.	6.011 Pts.	14,07 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.756	1,69	3.606 Pts.	6.332.136 Pts.	6.094 Pts.	14,26 %
PRESOTERAPIA	20	0,02	687 Pts.	13.740 Pts.	13 Pts.	0,03 %
CINESITERAPIA	13.060	12,57	916 Pts.	11.962.960 Pts.	11.514 Pts.	26,94 %
MECANOTERAPIA	2.505	2,41	458 Pts.	1.147.290 Pts.	1.104 Pts.	2,58 %
MASOTERAPIA	441	0,42	595 Pts.	262.395 Pts.	253 Pts.	0,59 %
HIDROTERAPIA	985	0,95	550 Pts.	541.750 Pts.	521 Pts.	1,22 %
TERMOTERAPIA	9.796	9,43	321 Pts.	3.144.516 Pts.	3.026 Pts.	7,08 %
SONOTERAPIA	4.706	4,53	595 Pts.	2.800.070 Pts.	2.695 Pts.	6,31 %
LASERTERAPIA	184	0,18	550 Pts.	101.200 Pts.	97 Pts.	0,23 %
MAGNETOTERAPIA	170	0,16	458 Pts.	77.860 Pts.	75 Pts.	0,18 %
ELECTROTERAPIA	4.970	4,78	687 Pts.	3.414.390 Pts.	3.286 Pts.	7,69 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	1	0,00	1.145 Pts.	1.145 Pts.	1 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	230	0,22	1.374 Pts.	316.020 Pts.	304 Pts.	0,71 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	52	0,05	3.606 Pts.	187.512 Pts.	180 Pts.	0,42 %
RX RAQUIS	514	0,49	1.568 Pts.	805.952 Pts.	776 Pts.	1,82 %
RX ARTICULACIONES	87	0,08	1.568 Pts.	136.416 Pts.	131 Pts.	0,31 %
TAC	57	0,05	5.478 Pts.	312.246 Pts.	301 Pts.	0,70 %
RESONANCIA MAGNETICA	15	0,01	45.000 Pts.	675.000 Pts.	650 Pts.	1,52 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	4	0,00	10.580 Pts.	42.320 Pts.	41 Pts.	0,10 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	3	0,00	3.920 Pts.	11.760 Pts.	11 Pts.	0,03 %
GAMMAGRAFIA	9	0,01	40.000 Pts.	360.000 Pts.	346 Pts.	0,81 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	1	0,00	4.704 Pts.	4.704 Pts.	5 Pts.	0,01 %
HEMATOLOGIA	14	0,01	1.054 Pts.	14.756 Pts.	14 Pts.	0,03 %
BIOQUIMICA	101	0,10	4.272 Pts.	431.472 Pts.	415 Pts.	0,97 %
MICROINMUNOLOGIA	16	0,02	29.577 Pts.	473.232 Pts.	455 Pts.	1,07 %
SEDIANOR ORINA	18	0,02	437 Pts.	7.866 Pts.	8 Pts.	0,02 %
CULTIVO ORINA	2	0,00	729 Pts.	1.458 Pts.	1 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	12	0,01	8.423 Pts.	101.076 Pts.	97 Pts.	0,23 %
TOTAL ORTOPROTESIS	232	0,22		4.475.910 Pts.	4.308 Pts.	10,08 %
TOTAL	41.000	39,46		44.402.581 Pts.	42.736 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	19	0,02	22.564 Pts.	428.716 Pts.	413 Pts.	0,96 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	41.019	39,48		44.831.297 Pts.	43.149 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 724.2

DIAGNOSTICO: LUMBALGIA

NUMERO DE PROCESOS 74

DURACION PROCESO: 7.152 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 96,65 Días

DURACION TRATAM.: 3.090 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 41,76 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 49
% PROC. MEJORIA ALTA: 66,22 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	74	1,00	6.011 Pts.	444.814 Pts.	6.011 Pts.	14,97 %
CONSULTAS SUCESIVAS	167	2,26	3.606 Pts.	602.202 Pts.	8.138 Pts.	20,27 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	655	8,85	916 Pts.	599.980 Pts.	8.108 Pts.	20,20 %
MECANOTERAPIA	113	1,53	458 Pts.	51.754 Pts.	699 Pts.	1,74 %
MASOTERAPIA	26	0,35	595 Pts.	15.470 Pts.	209 Pts.	0,52 %
HIDROTERAPIA	190	2,57	550 Pts.	104.500 Pts.	1.412 Pts.	3,52 %
TERMOTERAPIA	342	4,62	321 Pts.	109.782 Pts.	1.484 Pts.	3,70 %
SONOTERAPIA	222	3,00	595 Pts.	132.090 Pts.	1.785 Pts.	4,45 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	452	6,11	687 Pts.	310.524 Pts.	4.196 Pts.	10,45 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	37	0,50	1.568 Pts.	58.016 Pts.	784 Pts.	1,95 %
RX ARTICULACIONES	4	0,05	1.568 Pts.	6.272 Pts.	85 Pts.	0,21 %
TAC	7	0,09	5.478 Pts.	38.346 Pts.	518 Pts.	1,29 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	1	0,01	10.580 Pts.	10.580 Pts.	143 Pts.	0,36 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,01	40.000 Pts.	40.000 Pts.	541 Pts.	1,35 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	9	0,12	4.272 Pts.	38.448 Pts.	520 Pts.	1,29 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,01	29.577 Pts.	29.577 Pts.	400 Pts.	1,00 %
SEDIANOR ORINA	6	0,08	437 Pts.	2.622 Pts.	35 Pts.	0,09 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,03	8.423 Pts.	16.846 Pts.	228 Pts.	0,57 %
TOTAL ORTOPROTESIS	12	0,16		358.700 Pts.	4.847 Pts.	12,08 %
TOTAL	2.321	31,36		2.970.523 Pts.	40.142 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	2.321	31,36		2.970.523 Pts.	40.142 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 342.9

DIAGNOSTICO: HEMIPLEJIA

NUMERO DE PROCESOS 889

DURACION PROCESO: 183.007 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 205,86 Días

DURACION TRATAM.: 62.971 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 70,83 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 575
% PROC. MEJORIA ALTA: 64,68 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	889	1,00	6.011 Pts.	5.343.779 Pts.	6.011 Pts.	9,74 %
CONSULTAS SUCESIVAS	2.154	2,42	3.606 Pts.	7.767.324 Pts.	8.737 Pts.	14,16 %
PRESOTERAPIA	6	0,01	687 Pts.	4.122 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CINESITERAPIA	25.281	28,44	916 Pts.	23.157.396 Pts.	26.049 Pts.	42,22 %
MECANOTERAPIA	12.223	13,75	458 Pts.	5.598.134 Pts.	6.297 Pts.	10,21 %
MASOTERAPIA	723	0,81	595 Pts.	430.185 Pts.	484 Pts.	0,78 %
HIDROTERAPIA	169	0,19	550 Pts.	92.950 Pts.	105 Pts.	0,17 %
TERMOTERAPIA	2.497	2,81	321 Pts.	801.537 Pts.	902 Pts.	1,46 %
SONOTERAPIA	477	0,54	595 Pts.	283.815 Pts.	319 Pts.	0,52 %
LASERTERAPIA	65	0,07	550 Pts.	35.750 Pts.	40 Pts.	0,07 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	2.360	2,65	687 Pts.	1.621.320 Pts.	1.824 Pts.	2,96 %
LOGOTERAPIA	303	0,34	2.500 Pts.	757.500 Pts.	852 Pts.	1,38 %
T. OCUPACIONAL	1.412	1,59	687 Pts.	970.044 Pts.	1.091 Pts.	1,77 %
ESTIMULACION PRECOZ	50	0,06	1.145 Pts.	57.250 Pts.	64 Pts.	0,10 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	532	0,60	1.374 Pts.	730.968 Pts.	822 Pts.	1,33 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	10	0,01	3.606 Pts.	36.060 Pts.	41 Pts.	0,07 %
RX RAQUIS	35	0,04	1.568 Pts.	54.880 Pts.	62 Pts.	0,10 %
RX ARTICULACIONES	91	0,10	1.568 Pts.	142.688 Pts.	161 Pts.	0,26 %
TAC	43	0,05	5.478 Pts.	235.554 Pts.	265 Pts.	0,43 %
RESONANCIA MAGNETICA	5	0,01	45.000 Pts.	225.000 Pts.	253 Pts.	0,41 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	4	0,00	3.920 Pts.	15.680 Pts.	18 Pts.	0,03 %
GAMMAGRAFIA	1	0,00	40.000 Pts.	40.000 Pts.	45 Pts.	0,07 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	4	0,00	4.704 Pts.	18.816 Pts.	21 Pts.	0,03 %
HEMATOLOGIA	35	0,04	1.054 Pts.	36.890 Pts.	41 Pts.	0,07 %
BIOQUIMICA	112	0,13	4.272 Pts.	478.464 Pts.	538 Pts.	0,87 %
MICROINMUNOLOGIA	5	0,01	29.577 Pts.	147.885 Pts.	166 Pts.	0,27 %
SEDIANOR ORINA	84	0,09	437 Pts.	36.708 Pts.	41 Pts.	0,07 %
CULTIVO ORINA	44	0,05	729 Pts.	32.076 Pts.	36 Pts.	0,06 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	5	0,01	8.423 Pts.	42.115 Pts.	47 Pts.	0,08 %
TOTAL ORTOPROTESIS	313	0,35		5.651.230 Pts.	6.357 Pts.	10,30 %
TOTAL	49.932	56,17		54.846.120 Pts.	61.694 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	2970	3,34	22.564 Pts.	67.015.080 Pts.	75.383 Pts.	54,99 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	52.902	59,51		121.861.200 Pts.	137.077 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 342.9

DIAGNOSTICO: HEMIPLEJIA

NUMERO DE PROCESOS 43

DURACION PROCESO: 9.546 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 222,00 Días

DURACION TRATAM.: 3.430 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 79,77 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 29
% PROC. MEJORIA ALTA: 67,44 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	43	1,00	6.011 Pts.	258.473 Pts.	6.011 Pts.	10,98 %
CONSULTAS SUCESIVAS	170	3,95	3.606 Pts.	613.020 Pts.	14.256 Pts.	26,03 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	1.019	23,70	916 Pts.	933.404 Pts.	21.707 Pts.	39,64 %
MECANOTERAPIA	216	5,02	458 Pts.	98.928 Pts.	2.301 Pts.	4,20 %
MASOTERAPIA	33	0,77	595 Pts.	19.635 Pts.	457 Pts.	0,83 %
HIDROTERAPIA	33	0,77	550 Pts.	18.150 Pts.	422 Pts.	0,77 %
TERMOTERAPIA	57	1,33	321 Pts.	18.297 Pts.	426 Pts.	0,78 %
SONOTERAPIA	11	0,26	595 Pts.	6.545 Pts.	152 Pts.	0,28 %
LASERTERAPIA	45	1,05	550 Pts.	24.750 Pts.	576 Pts.	1,05 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	81	1,88	687 Pts.	55.647 Pts.	1.294 Pts.	2,36 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	10	0,23	1.568 Pts.	15.680 Pts.	365 Pts.	0,67 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	20	0,47		292.240 Pts.	6.796 Pts.	12,41 %
TOTAL	1.738	40,42		2.354.769 Pts.	54.762 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.738	40,42		2.354.769 Pts.	54.762 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 820

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

NUMERO DE PROCESOS 673

DURACION PROCESO: 53.932 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 80,14 Días

DURACION TRATAM.: 28.367 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 42,15 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 469
% PROC. MEJORIA ALTA: 69,69 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	673	1,00	6.011 Pts.	4.045.403 Pts.	6.011 Pts.	14,81 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.102	1,64	3.606 Pts.	3.973.812 Pts.	5.905 Pts.	14,54 %
PRESOTERAPIA	10	0,01	687 Pts.	6.870 Pts.	10 Pts.	0,03 %
CINESITERAPIA	12.311	18,29	916 Pts.	11.276.876 Pts.	16.756 Pts.	41,27 %
MECANOTERAPIA	5.774	8,58	458 Pts.	2.644.492 Pts.	3.929 Pts.	9,68 %
MASOTERAPIA	405	0,60	595 Pts.	240.975 Pts.	358 Pts.	0,88 %
HIDROTERAPIA	239	0,36	550 Pts.	131.450 Pts.	195 Pts.	0,48 %
TERMOTERAPIA	1.438	2,14	321 Pts.	461.598 Pts.	686 Pts.	1,69 %
SONOTERAPIA	345	0,51	595 Pts.	205.275 Pts.	305 Pts.	0,75 %
LASERTERAPIA	13	0,02	550 Pts.	7.150 Pts.	11 Pts.	0,03 %
MAGNETOTERAPIA	35	0,05	458 Pts.	16.030 Pts.	24 Pts.	0,06 %
ELECTROTERAPIA	663	0,99	687 Pts.	455.481 Pts.	677 Pts.	1,67 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	1.040	1,55	1.374 Pts.	1.428.960 Pts.	2.123 Pts.	5,23 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	7	0,01	3.606 Pts.	25.242 Pts.	38 Pts.	0,09 %
RX RAQUIS	17	0,03	1.568 Pts.	26.656 Pts.	40 Pts.	0,10 %
RX ARTICULACIONES	143	0,21	1.568 Pts.	224.224 Pts.	333 Pts.	0,82 %
TAC	1	0,00	5.478 Pts.	5.478 Pts.	8 Pts.	0,02 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,00	45.000 Pts.	45.000 Pts.	67 Pts.	0,16 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	2	0,00	10.580 Pts.	21.160 Pts.	31 Pts.	0,08 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	2	0,00	40.000 Pts.	80.000 Pts.	119 Pts.	0,29 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	10	0,01	1.054 Pts.	10.540 Pts.	16 Pts.	0,04 %
BIOQUIMICA	26	0,04	4.272 Pts.	111.072 Pts.	165 Pts.	0,41 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	24	0,04	437 Pts.	10.488 Pts.	16 Pts.	0,04 %
CULTIVO ORINA	14	0,02	729 Pts.	10.206 Pts.	15 Pts.	0,04 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,00	8.423 Pts.	8.423 Pts.	13 Pts.	0,03 %
TOTAL ORTOPROTESIS	220	0,33		1.850.137 Pts.	2.749 Pts.	6,77 %
TOTAL	24.516	36,43		27.322.998 Pts.	40.599 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	1024	1,52	22.564 Pts.	23.105.536 Pts.	34.332 Pts.	45,82 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	25.540	37,95		50.428.534 Pts.	74.931 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 820

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

NUMERO DE PROCESOS 32

DURACION PROCESO: 2.517 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 78,66 Días

DURACION TRATAM.: 1.630 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,94 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 25
% PROC. MEJORIA ALTA: 78,13 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	32	1,00	6.011 Pts.	192.352 Pts.	6.011 Pts.	16,87 %
CONSULTAS SUCESIVAS	64	2,00	3.606 Pts.	230.784 Pts.	7.212 Pts.	20,24 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	610	19,06	916 Pts.	558.760 Pts.	17.461 Pts.	49,00 %
MECANOTERAPIA	155	4,84	458 Pts.	70.990 Pts.	2.218 Pts.	6,23 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	10	0,31	550 Pts.	5.500 Pts.	172 Pts.	0,48 %
TERMOTERAPIA	60	1,88	321 Pts.	19.260 Pts.	602 Pts.	1,69 %
SONOTERAPIA	15	0,47	595 Pts.	8.925 Pts.	279 Pts.	0,78 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	31	0,97	687 Pts.	21.297 Pts.	666 Pts.	1,87 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	4	0,13	1.568 Pts.	6.272 Pts.	196 Pts.	0,55 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,13		26.200 Pts.	819 Pts.	2,30 %
TOTAL	985	30,78		1.140.340 Pts.	35.636 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	985	30,78		1.140.340 Pts.	35.636 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 737.30

DIAGNOSTICO: CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPATICAS

NUMERO DE PROCESOS 654

DURACION PROCESO: 259.523 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 396,82 Días

DURACION TRATAM.: 57.050 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 87,23 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 485
% PROC. MEJORIA ALTA: 74,16 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	654	1,00	6.011 Pts.	3.931.194 Pts.	6.011 Pts.	11,00 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.801	2,75	3.606 Pts.	6.494.406 Pts.	9.930 Pts.	18,18 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	9.750	14,91	916 Pts.	8.931.000 Pts.	13.656 Pts.	25,00 %
MECANOTERAPIA	2.950	4,51	458 Pts.	1.351.100 Pts.	2.066 Pts.	3,78 %
MASOTERAPIA	408	0,62	595 Pts.	242.760 Pts.	371 Pts.	0,68 %
HIDROTERAPIA	396	0,61	550 Pts.	217.800 Pts.	333 Pts.	0,61 %
TERMOTERAPIA	1.695	2,59	321 Pts.	544.095 Pts.	832 Pts.	1,52 %
SONOTERAPIA	568	0,87	595 Pts.	337.960 Pts.	517 Pts.	0,95 %
LASERTERAPIA	30	0,05	550 Pts.	16.500 Pts.	25 Pts.	0,05 %
MAGNETOTERAPIA	20	0,03	458 Pts.	9.160 Pts.	14 Pts.	0,03 %
ELECTROTERAPIA	814	1,24	687 Pts.	559.218 Pts.	855 Pts.	1,57 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	459	0,70	1.374 Pts.	630.666 Pts.	964 Pts.	1,77 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	24	0,04	3.606 Pts.	86.544 Pts.	132 Pts.	0,24 %
RX RAQUIS	1.256	1,92	1.568 Pts.	1.969.408 Pts.	3.011 Pts.	5,51 %
RX ARTICULACIONES	43	0,07	1.568 Pts.	67.424 Pts.	103 Pts.	0,19 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,00	45.000 Pts.	90.000 Pts.	138 Pts.	0,25 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	1	0,00	10.580 Pts.	10.580 Pts.	16 Pts.	0,03 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	3	0,00	40.000 Pts.	120.000 Pts.	183 Pts.	0,34 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,00	1.054 Pts.	1.054 Pts.	2 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	13	0,02	4.272 Pts.	55.536 Pts.	85 Pts.	0,16 %
MICROINMUNOLOGIA	3	0,00	29.577 Pts.	88.731 Pts.	136 Pts.	0,25 %
SEDIANOR ORINA	12	0,02	437 Pts.	5.244 Pts.	8 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	5	0,01	729 Pts.	3.645 Pts.	6 Pts.	0,01 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,00	8.423 Pts.	16.846 Pts.	26 Pts.	0,05 %
TOTAL ORTOPROTESIS	144	0,22		9.941.440 Pts.	15.201 Pts.	27,83 %
TOTAL	21.054	32,19		35.722.311 Pts.	54.621 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	50	0,08	22.564 Pts.	1.128.200 Pts.	1.725 Pts.	3,06 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	21.104	32,27		36.850.511 Pts.	56.346 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 737.30

DIAGNOSTICO: CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPATICAS

NUMERO DE PROCESOS 9

DURACION PROCESO: 6.993 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 777,00 Días

DURACION TRATAM.: 120 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 13,33 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 7
% PROC. MEJORIA ALTA: 77,78 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	9	1,00	6.011 Pts.	54.099 Pts.	6.011 Pts.	9,90 %
CONSULTAS SUCESIVAS	55	6,11	3.606 Pts.	198.330 Pts.	22.037 Pts.	36,28 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	48	5,33	916 Pts.	43.968 Pts.	4.885 Pts.	8,04 %
MECANOTERAPIA	2	0,22	458 Pts.	916 Pts.	102 Pts.	0,17 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOTERAPIA	24	2,67	321 Pts.	7.704 Pts.	856 Pts.	1,41 %
SONOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	15	1,67	687 Pts.	10.305 Pts.	1.145 Pts.	1,88 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	28	3,11	1.568 Pts.	43.904 Pts.	4.878 Pts.	8,03 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	2	0,22		187.500 Pts.	20.833 Pts.	34,30 %
TOTAL	183	20,33		546.726 Pts.	60.747 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	183	20,33		546.726 Pts.	60.747 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 723.8

DIAGNOSTICO: SINDROME CERVICAL

NUMERO DE PROCESOS 623

DURACION PROCESO: 71.698 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 115,09 Días

DURACION TRATAM.: 28.722 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 46,10 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 441
% PROC. MEJORIA ALTA: 70,79 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	623	1,00	6.011 Pts.	3.744.853 Pts.	6.011 Pts.	14,74 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.081	1,74	3.606 Pts.	3.898.086 Pts.	6.257 Pts.	15,34 %
PRESOTERAPIA	34	0,05	687 Pts.	23.358 Pts.	37 Pts.	0,09 %
CINESITERAPIA	7.548	12,12	916 Pts.	6.913.968 Pts.	11.098 Pts.	27,21 %
MECANOTERAPIA	3.585	5,75	458 Pts.	1.641.930 Pts.	2.636 Pts.	6,46 %
MASOTERAPIA	1.559	2,50	595 Pts.	927.605 Pts.	1.489 Pts.	3,65 %
HIDROTERAPIA	303	0,49	550 Pts.	166.650 Pts.	267 Pts.	0,66 %
TERMOTERAPIA	6.526	10,48	321 Pts.	2.094.846 Pts.	3.363 Pts.	8,24 %
SONOTERAPIA	3.597	5,77	595 Pts.	2.140.215 Pts.	3.435 Pts.	8,42 %
LASERTERAPIA	26	0,04	550 Pts.	14.300 Pts.	23 Pts.	0,06 %
MAGNETOTERAPIA	10	0,02	458 Pts.	4.580 Pts.	7 Pts.	0,02 %
ELECTROTERAPIA	2.134	3,43	687 Pts.	1.466.058 Pts.	2.353 Pts.	5,77 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	19	0,03	687 Pts.	13.053 Pts.	21 Pts.	0,05 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	192	0,31	1.374 Pts.	263.808 Pts.	423 Pts.	1,04 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	16	0,03	3.606 Pts.	57.696 Pts.	93 Pts.	0,23 %
RX RAQUIS	278	0,45	1.568 Pts.	435.904 Pts.	700 Pts.	1,72 %
RX ARTICULACIONES	49	0,08	1.568 Pts.	76.832 Pts.	123 Pts.	0,30 %
TAC	8	0,01	5.478 Pts.	43.824 Pts.	70 Pts.	0,17 %
RESONANCIA MAGNETICA	14	0,02	45.000 Pts.	630.000 Pts.	1.011 Pts.	2,48 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	7	0,01	3.920 Pts.	27.440 Pts.	44 Pts.	0,11 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	1	0,00	4.704 Pts.	4.704 Pts.	8 Pts.	0,02 %
HEMATOLOGIA	8	0,01	1.054 Pts.	8.432 Pts.	14 Pts.	0,03 %
BIOQUIMICA	37	0,06	4.272 Pts.	158.064 Pts.	254 Pts.	0,62 %
MICROINMUNOLOGIA	5	0,01	29.577 Pts.	147.885 Pts.	237 Pts.	0,58 %
SEDIANOR ORINA	17	0,03	437 Pts.	7.429 Pts.	12 Pts.	0,03 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	1 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	17	0,03	8.423 Pts.	143.191 Pts.	230 Pts.	0,56 %
TOTAL ORTOPROTESIS	45	0,07		355.938 Pts.	571 Pts.	1,40 %
TOTAL	27.740	44,53		25.411.378 Pts.	40.789 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	27.740	44,53		25.411.378 Pts.	40.789 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 723.8

DIAGNOSTICO: SINDROME CERVICAL

NUMERO DE PROCESOS 81

DURACION PROCESO: 13.506 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 166,74 Días

DURACION TRATAM.: 4.712 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 58,17 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 60
% PROC. MEJORIA ALTA: 74,07 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	81	1,00	6.011 Pts.	486.891 Pts.	6.011 Pts.	13,96 %
CONSULTAS SUCESIVAS	238	2,94	3.606 Pts.	858.228 Pts.	10.595 Pts.	24,60 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	670	8,27	916 Pts.	613.720 Pts.	7.577 Pts.	17,59 %
MECANOTERAPIA	374	4,62	458 Pts.	171.292 Pts.	2.115 Pts.	4,91 %
MASOTERAPIA	206	2,54	595 Pts.	122.570 Pts.	1.513 Pts.	3,51 %
HIDROTERAPIA	134	1,65	550 Pts.	73.700 Pts.	910 Pts.	2,11 %
TERMOTERAPIA	667	8,23	321 Pts.	214.107 Pts.	2.643 Pts.	6,14 %
SONOTERAPIA	296	3,65	595 Pts.	176.120 Pts.	2.174 Pts.	5,05 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	196	2,42	687 Pts.	134.652 Pts.	1.662 Pts.	3,86 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	8	0,10	1.374 Pts.	10.992 Pts.	136 Pts.	0,32 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	37	0,46	1.568 Pts.	58.016 Pts.	716 Pts.	1,66 %
RX ARTICULACIONES	12	0,15	1.568 Pts.	18.816 Pts.	232 Pts.	0,54 %
TAC	7	0,09	5.478 Pts.	38.346 Pts.	473 Pts.	1,10 %
RESONANCIA MAGNETICA	3	0,04	45.000 Pts.	135.000 Pts.	1.667 Pts.	3,87 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	48 Pts.	0,11 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	11	0,14	4.272 Pts.	46.992 Pts.	580 Pts.	1,35 %
MICROINMUNOLOGIA	3	0,04	29.577 Pts.	88.731 Pts.	1.095 Pts.	2,54 %
SEDIANOR ORINA	6	0,07	437 Pts.	2.622 Pts.	32 Pts.	0,08 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	7	0,09	8.423 Pts.	58.961 Pts.	728 Pts.	1,69 %
TOTAL ORTOPROTESIS	12	0,15		175.233 Pts.	2.163 Pts.	5,02 %
TOTAL	2.969	36,65		3.488.909 Pts.	43.073 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	2.969	36,65		3.488.909 Pts.	43.073 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.36

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE PIERNA (INCLUYE RODILLA)

NUMERO DE PROCESOS 609

DURACION PROCESO: 68.581 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 112,61 Días

DURACION TRATAM.: 30.733 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,46 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 447
% PROC. MEJORIA ALTA: 73,40 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	609	1,00	6.011 Pts.	3.660.699 Pts.	6.011 Pts.	11,11 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.219	2,00	3.606 Pts.	4.395.714 Pts.	7.218 Pts.	13,34 %
PRESOTERAPIA	40	0,07	687 Pts.	27.480 Pts.	45 Pts.	0,08 %
CINESITERAPIA	14.800	24,30	916 Pts.	13.556.800 Pts.	22.261 Pts.	41,13 %
MECANOTERAPIA	8.998	14,78	458 Pts.	4.121.084 Pts.	6.767 Pts.	12,50 %
MASOTERAPIA	640	1,05	595 Pts.	380.800 Pts.	625 Pts.	1,16 %
HIDROTERAPIA	910	1,49	550 Pts.	500.500 Pts.	822 Pts.	1,52 %
TERMOTERAPIA	6.333	10,40	321 Pts.	2.032.893 Pts.	3.338 Pts.	6,17 %
SONOTERAPIA	1.320	2,17	595 Pts.	785.400 Pts.	1.290 Pts.	2,38 %
LASERTERAPIA	40	0,07	550 Pts.	22.000 Pts.	36 Pts.	0,07 %
MAGNETOTERAPIA	35	0,06	458 Pts.	16.030 Pts.	26 Pts.	0,05 %
ELECTROTERAPIA	2.177	3,57	687 Pts.	1.495.599 Pts.	2.456 Pts.	4,54 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	223	0,37	1.374 Pts.	306.402 Pts.	503 Pts.	0,93 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	2	0,00	3.606 Pts.	7.212 Pts.	12 Pts.	0,02 %
RX RAQUIS	48	0,08	1.568 Pts.	75.264 Pts.	124 Pts.	0,23 %
RX ARTICULACIONES	214	0,35	1.568 Pts.	335.552 Pts.	551 Pts.	1,02 %
TAC	2	0,00	5.478 Pts.	10.956 Pts.	18 Pts.	0,03 %
RESONANCIA MAGNETICA	6	0,01	45.000 Pts.	270.000 Pts.	443 Pts.	0,82 %
ARTERIOGRAFIA	1	0,00	42.320 Pts.	42.320 Pts.	69 Pts.	0,13 %
DENSITOMETRIA	3	0,00	10.580 Pts.	31.740 Pts.	52 Pts.	0,10 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,00	3.920 Pts.	3.920 Pts.	6 Pts.	0,01 %
GAMMAGRAFIA	2	0,00	40.000 Pts.	80.000 Pts.	131 Pts.	0,24 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	2	0,00	1.054 Pts.	2.108 Pts.	3 Pts.	0,01 %
BIOQUIMICA	23	0,04	4.272 Pts.	98.256 Pts.	161 Pts.	0,30 %
MICROINMUNOLOGIA	3	0,00	29.577 Pts.	88.731 Pts.	146 Pts.	0,27 %
SEDIANOR ORINA	7	0,01	437 Pts.	3.059 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	1 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,00	8.423 Pts.	16.846 Pts.	28 Pts.	0,05 %
TOTAL ORTOPROTESIS	98	0,16		592.266 Pts.	973 Pts.	1,80 %
TOTAL	37.759	62,00		32.960.360 Pts.	54.122 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	240	0,39	22.564 Pts.	5.415.360 Pts.	8.892 Pts.	14,11 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	37.999	62,40		38.375.720 Pts.	63.014 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.36

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE PIERNA (INCLUYE RODILLA)

NUMERO DE PROCESOS 34

DURACION PROCESO: 3.497 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 102,85 Días

DURACION TRATAM.: 1.808 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 53,18 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 26
% PROC. MEJORIA ALTA: 76,47 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	34	1,00	6.011 Pts.	204.374 Pts.	6.011 Pts.	13,55 %
CONSULTAS SUCESIVAS	83	2,44	3.606 Pts.	299.298 Pts.	8.803 Pts.	19,85 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	555	16,32	916 Pts.	508.380 Pts.	14.952 Pts.	33,71 %
MECANOTERAPIA	182	5,35	458 Pts.	83.356 Pts.	2.452 Pts.	5,53 %
MASOTERAPIA	43	1,26	595 Pts.	25.585 Pts.	753 Pts.	1,70 %
HIDROTERAPIA	167	4,91	550 Pts.	91.850 Pts.	2.701 Pts.	6,09 %
TERMOTERAPIA	287	8,44	321 Pts.	92.127 Pts.	2.710 Pts.	6,11 %
SONOTERAPIA	75	2,21	595 Pts.	44.625 Pts.	1.313 Pts.	2,96 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	90	2,65	687 Pts.	61.830 Pts.	1.819 Pts.	4,10 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	3	0,09	1.568 Pts.	4.704 Pts.	138 Pts.	0,31 %
RX ARTICULACIONES	6	0,18	1.568 Pts.	9.408 Pts.	277 Pts.	0,62 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,03	4.272 Pts.	4.272 Pts.	126 Pts.	0,28 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,03	29.577 Pts.	29.577 Pts.	870 Pts.	1,96 %
SEDIANOR ORINA	2	0,06	437 Pts.	874 Pts.	26 Pts.	0,06 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	6	0,18		47.850 Pts.	1.407 Pts.	3,17 %
TOTAL	1.535	45,15		1.508.110 Pts.	44.356 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.535	45,15		1.508.110 Pts.	44.356 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 723.3

DIAGNOSTICO: CERVICOBRAQUIALGIA

NUMERO DE PROCESOS 576

DURACION PROCESO: 72.896 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 126,56 Días

DURACION TRATAM.: 28.966 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,29 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 426
% PROC. MEJORIA ALTA: 73,96 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	576	1,00	6.011 Pts.	3.462.336 Pts.	6.011 Pts.	11,63 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.200	2,08	3.606 Pts.	4.327.200 Pts.	7.513 Pts.	14,54 %
PRESCTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	9.342	16,22	916 Pts.	8.557.272 Pts.	14.856 Pts.	28,75 %
MECANOTERAPIA	5.257	9,13	458 Pts.	2.407.706 Pts.	4.180 Pts.	8,09 %
MASOTERAPIA	1.827	3,17	595 Pts.	1.087.065 Pts.	1.887 Pts.	3,65 %
HIDROTERAPIA	259	0,45	550 Pts.	142.450 Pts.	247 Pts.	0,48 %
TERMOTERAPIA	7.299	12,67	321 Pts.	2.342.979 Pts.	4.068 Pts.	7,87 %
SONOTERAPIA	3.428	5,95	595 Pts.	2.039.660 Pts.	3.541 Pts.	6,85 %
LASERTERAPIA	91	0,16	550 Pts.	50.050 Pts.	87 Pts.	0,17 %
MAGNETOTERAPIA	35	0,06	458 Pts.	16.030 Pts.	28 Pts.	0,05 %
ELECTROTERAPIA	3.567	6,19	687 Pts.	2.450.529 Pts.	4.254 Pts.	8,23 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	106	0,18	1.374 Pts.	145.644 Pts.	253 Pts.	0,49 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	1	0,00	3.606 Pts.	3.606 Pts.	6 Pts.	0,01 %
RX RAQUIS	380	0,66	1.568 Pts.	595.840 Pts.	1.034 Pts.	2,00 %
RX ARTICULACIONES	53	0,09	1.568 Pts.	83.104 Pts.	144 Pts.	0,28 %
TAC	17	0,03	5.478 Pts.	93.126 Pts.	162 Pts.	0,31 %
RESONANCIA MAGNETICA	16	0,03	45.000 Pts.	720.000 Pts.	1.250 Pts.	2,42 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	2	0,00	10.580 Pts.	21.160 Pts.	37 Pts.	0,07 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	4	0,01	3.920 Pts.	15.680 Pts.	27 Pts.	0,05 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	1	0,00	4.704 Pts.	4.704 Pts.	8 Pts.	0,02 %
HEMATOLOGIA	8	0,01	1.054 Pts.	8.432 Pts.	15 Pts.	0,03 %
BIOQUIMICA	36	0,06	4.272 Pts.	153.792 Pts.	267 Pts.	0,52 %
MICROINMUNOLOGIA	10	0,02	29.577 Pts.	295.770 Pts.	513 Pts.	0,99 %
SEDIANOR ORINA	10	0,02	437 Pts.	4.370 Pts.	8 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	1 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	1	0,00	614 Pts.	614 Pts.	1 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	20	0,03	8.423 Pts.	168.460 Pts.	292 Pts.	0,57 %
TOTAL ORTOPROTESIS	67	0,12		567.655 Pts.	986 Pts.	1,91 %
TOTAL	33.614	58,36		29.765.963 Pts.	51.677 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	33.614	58,36		29.765.963 Pts.	51.677 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 723.3

DIAGNOSTICO: CERVICOBRAQUIALGIA

NUMERO DE PROCESOS 30

DURACION PROCESO: 4.876 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 162,53 Días

DURACION TRATAM.: 1.767 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 58,90 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 23
% PROC. MEJORIA ALTA: 76,67 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	30	1,00	6.011 Pts.	180.330 Pts.	6.011 Pts.	12,58 %
CONSULTAS SUCESIVAS	86	2,87	3.606 Pts.	310.116 Pts.	10.337 Pts.	21,64 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	238	7,93	916 Pts.	218.008 Pts.	7.267 Pts.	15,21 %
MECANOTERAPIA	155	5,17	458 Pts.	70.990 Pts.	2.366 Pts.	4,95 %
MASOTERAPIA	24	0,80	595 Pts.	14.280 Pts.	476 Pts.	1,00 %
HIDROTERAPIA	12	0,40	550 Pts.	6.600 Pts.	220 Pts.	0,46 %
TERMOTERAPIA	209	6,97	321 Pts.	67.089 Pts.	2.236 Pts.	4,68 %
SONOTERAPIA	104	3,47	595 Pts.	61.880 Pts.	2.063 Pts.	4,32 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	186	6,20	687 Pts.	127.782 Pts.	4.259 Pts.	8,91 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	9	0,30	1.568 Pts.	14.112 Pts.	470 Pts.	0,98 %
RX ARTICULACIONES	9	0,30	1.568 Pts.	14.112 Pts.	470 Pts.	0,98 %
TAC	2	0,07	5.478 Pts.	10.956 Pts.	365 Pts.	0,76 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,03	45.000 Pts.	45.000 Pts.	1.500 Pts.	3,14 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,03	1.054 Pts.	1.054 Pts.	35 Pts.	0,07 %
BIOQUIMICA	6	0,20	4.272 Pts.	25.632 Pts.	854 Pts.	1,79 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,03	29.577 Pts.	29.577 Pts.	986 Pts.	2,06 %
SEDIANOR ORINA	2	0,07	437 Pts.	874 Pts.	29 Pts.	0,06 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	8	0,27	8.423 Pts.	67.384 Pts.	2.246 Pts.	4,70 %
TOTAL ORTOPROTESIS	11	0,37		167.610 Pts.	5.587 Pts.	11,69 %
TOTAL	1.094	36,47		1.433.386 Pts.	47.780 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.094	36,47		1.433.386 Pts.	47.780 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 812

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE HUMERO

NUMERO DE PROCESOS 572

DURACION PROCESO: 65.586 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 114,66 Días

DURACION TRATAM.: 34.339 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 60,03 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 447
% PROC. MEJORIA ALTA: 78,15 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	572	1,00	6.011 Pts.	3.438.292 Pts.	6.011 Pts.	9,35 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.291	2,26	3.606 Pts.	4.655.346 Pts.	8.139 Pts.	12,66 %
PRESOTERAPIA	10	0,02	687 Pts.	6.870 Pts.	12 Pts.	0,02 %
CINESITERAPIA	16.937	29,61	916 Pts.	15.514.292 Pts.	27.123 Pts.	42,20 %
MECANOTERAPIA	11.302	19,76	458 Pts.	5.176.316 Pts.	9.050 Pts.	14,08 %
MASOTERAPIA	1.166	2,04	595 Pts.	693.770 Pts.	1.213 Pts.	1,89 %
HIDROTERAPIA	663	1,16	550 Pts.	364.650 Pts.	638 Pts.	0,99 %
TERMOTERAPIA	10.198	17,83	321 Pts.	3.273.558 Pts.	5.723 Pts.	8,90 %
SONOTERAPIA	1.200	2,10	595 Pts.	714.000 Pts.	1.248 Pts.	1,94 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	10	0,02	458 Pts.	4.580 Pts.	8 Pts.	0,01 %
ELECTROTERAPIA	2.820	4,93	687 Pts.	1.937.340 Pts.	3.387 Pts.	5,27 %
LOGOTERAPIA	9	0,02	2.500 Pts.	22.500 Pts.	39 Pts.	0,06 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	31	0,05	1.374 Pts.	42.594 Pts.	74 Pts.	0,12 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	6	0,01	3.606 Pts.	21.636 Pts.	38 Pts.	0,06 %
RX RAQUIS	6	0,01	1.568 Pts.	9.408 Pts.	16 Pts.	0,03 %
RX ARTICULACIONES	248	0,43	1.568 Pts.	388.864 Pts.	680 Pts.	1,06 %
TAC	2	0,00	5.478 Pts.	10.956 Pts.	19 Pts.	0,03 %
RESONANCIA MAGNETICA	3	0,01	45.000 Pts.	135.000 Pts.	236 Pts.	0,37 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	4	0,01	3.920 Pts.	15.680 Pts.	27 Pts.	0,04 %
GAMMAGRAFIA	3	0,01	40.000 Pts.	120.000 Pts.	210 Pts.	0,33 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	2	0,00	4.704 Pts.	9.408 Pts.	16 Pts.	0,03 %
HEMATOLOGIA	1	0,00	1.054 Pts.	1.054 Pts.	2 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	2	0,00	4.272 Pts.	8.544 Pts.	15 Pts.	0,02 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	2	0,00	437 Pts.	874 Pts.	2 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	11	0,02	8.423 Pts.	92.653 Pts.	162 Pts.	0,25 %
TOTAL ORTOPROTESIS	11	0,02		107.658 Pts.	188 Pts.	0,29 %
TOTAL	46.510	81,31		36.765.843 Pts.	64.276 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	46.510	81,31		36.765.843 Pts.	64.276 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 812

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE HUMERO

NUMERO DE PROCESOS 51

DURACION PROCESO: 5.570 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 109,22 Días

DURACION TRATAM.: 2.765 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 54,22 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 44
% PROC. MEJORIA ALTA: 86,27 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	51	1,00	6.011 Pts.	306.561 Pts.	6.011 Pts.	12,47 %
CONSULTAS SUCESIVAS	132	2,59	3.606 Pts.	475.992 Pts.	9.333 Pts.	19,37 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	1.009	19,78	916 Pts.	924.244 Pts.	18.122 Pts.	37,61 %
MECANOTERAPIA	621	12,18	458 Pts.	284.418 Pts.	5.577 Pts.	11,57 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	102	2,00	550 Pts.	56.100 Pts.	1.100 Pts.	2,28 %
TERMOTERAPIA	800	15,69	321 Pts.	256.800 Pts.	5.035 Pts.	10,45 %
SONOTERAPIA	48	0,94	595 Pts.	28.560 Pts.	560 Pts.	1,16 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	116	2,27	687 Pts.	79.692 Pts.	1.563 Pts.	3,24 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	21	0,41	1.568 Pts.	32.928 Pts.	646 Pts.	1,34 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,02	3.920 Pts.	3.920 Pts.	77 Pts.	0,16 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,02	8.423 Pts.	8.423 Pts.	165 Pts.	0,34 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	2.902	56,90		2.457.638 Pts.	48.189 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	2.902	56,90		2.457.638 Pts.	48.189 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 726.2

DIAGNOSTICO: ENTESOPATIA DE HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 548

DURACION PROCESO: 68.994 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 125,90 Días

DURACION TRATAM.: 31.330 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 57,17 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 410
% PROC. MEJORIA ALTA: 74,82 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	548	1,00	6.011 Pts.	3.294.028 Pts.	6.011 Pts.	9,52 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1.447	2,64	3.606 Pts.	5.217.882 Pts.	9.522 Pts.	15,09 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	10.532	19,22	916 Pts.	9.647.312 Pts.	17.605 Pts.	27,89 %
MECANOTERAPIA	7.368	13,45	458 Pts.	3.374.544 Pts.	6.158 Pts.	9,76 %
MASOTERAPIA	1.062	1,94	595 Pts.	631.890 Pts.	1.153 Pts.	1,83 %
HIDROTERAPIA	342	0,62	550 Pts.	188.100 Pts.	343 Pts.	0,54 %
TERMOTERAPIA	7.629	13,92	321 Pts.	2.448.909 Pts.	4.469 Pts.	7,08 %
SONOTERAPIA	6.470	11,81	595 Pts.	3.849.650 Pts.	7.025 Pts.	11,13 %
LASERTERAPIA	569	1,04	550 Pts.	312.950 Pts.	571 Pts.	0,90 %
MAGNETOTERAPIA	18	0,03	458 Pts.	8.244 Pts.	15 Pts.	0,02 %
ELECTROTERAPIA	4.882	8,91	687 Pts.	3.353.934 Pts.	6.120 Pts.	9,70 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	23	0,04	1.374 Pts.	31.602 Pts.	58 Pts.	0,09 %
REHABILITACION CARDIACA	10	0,02	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	11	0,02	3.606 Pts.	39.666 Pts.	72 Pts.	0,11 %
RX RAQUIS	46	0,08	1.568 Pts.	72.128 Pts.	132 Pts.	0,21 %
RX ARTICULACIONES	276	0,50	1.568 Pts.	432.768 Pts.	790 Pts.	1,25 %
TAC	3	0,01	5.478 Pts.	16.434 Pts.	30 Pts.	0,05 %
RESONANCIA MAGNETICA	17	0,03	45.000 Pts.	765.000 Pts.	1.396 Pts.	2,21 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	30	0,05	3.920 Pts.	117.600 Pts.	215 Pts.	0,34 %
GAMMAGRAFIA	5	0,01	40.000 Pts.	200.000 Pts.	365 Pts.	0,58 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	2	0,00	4.704 Pts.	9.408 Pts.	17 Pts.	0,03 %
HEMATOLOGIA	7	0,01	1.054 Pts.	7.378 Pts.	13 Pts.	0,02 %
BIOQUIMICA	24	0,04	4.272 Pts.	102.528 Pts.	187 Pts.	0,30 %
MICROINMUNOLOGIA	4	0,01	29.577 Pts.	118.308 Pts.	216 Pts.	0,34 %
SEDIANOR ORINA	3	0,01	437 Pts.	1.311 Pts.	2 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	10	0,02	8.423 Pts.	84.230 Pts.	154 Pts.	0,24 %
TOTAL ORTOPROTESIS	24	0,04		262.470 Pts.	479 Pts.	0,76 %
TOTAL	41.362	75,48		34.588.274 Pts.	63.117 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	7	0,01	22.564 Pts.	157.948 Pts.	288 Pts.	0,45 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	41.369	75,49		34.746.222 Pts.	63.406 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 726.2

DIAGNOSTICO: ENTESOPATIA DE HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 26

DURACION PROCESO: 4.874 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 187,46 Días

DURACION TRATAM.: 3.004 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 115,54 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 19
% PROC. MEJORIA ALTA: 73,08 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	26	1,00	6.011 Pts.	156.286 Pts.	6.011 Pts.	8,26 %
CONSULTAS SUCESIVAS	122	4,69	3.606 Pts.	439.932 Pts.	16.920 Pts.	23,24 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	450	17,31	916 Pts.	412.200 Pts.	15.854 Pts.	21,77 %
MECANOTERAPIA	37	1,42	458 Pts.	16.946 Pts.	652 Pts.	0,90 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	98	3,77	550 Pts.	53.900 Pts.	2.073 Pts.	2,85 %
TERMOTERAPIA	213	8,19	321 Pts.	68.373 Pts.	2.630 Pts.	3,61 %
SONOTERAPIA	699	26,88	595 Pts.	415.905 Pts.	15.996 Pts.	21,97 %
LASERTERAPIA	22	0,85	550 Pts.	12.100 Pts.	465 Pts.	0,64 %
MAGNETOTERAPIA	11	0,42	458 Pts.	5.038 Pts.	194 Pts.	0,27 %
ELECTROTERAPIA	217	8,35	687 Pts.	149.079 Pts.	5.734 Pts.	7,88 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	4	0,15	1.568 Pts.	6.272 Pts.	241 Pts.	0,33 %
RX ARTICULACIONES	14	0,54	1.568 Pts.	21.952 Pts.	844 Pts.	1,16 %
TAC	2	0,08	5.478 Pts.	10.956 Pts.	421 Pts.	0,58 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,04	45.000 Pts.	45.000 Pts.	1.731 Pts.	2,38 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,04	40.000 Pts.	40.000 Pts.	1.538 Pts.	2,11 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	1	0,04	4.704 Pts.	4.704 Pts.	181 Pts.	0,25 %
HEMATOLOGIA	2	0,08	1.054 Pts.	2.108 Pts.	81 Pts.	0,11 %
BIOQUIMICA	2	0,08	4.272 Pts.	8.544 Pts.	329 Pts.	0,45 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	2	0,08	437 Pts.	874 Pts.	34 Pts.	0,05 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	2	0,08		22.894 Pts.	881 Pts.	1,21 %
TOTAL	1.926	74,08		1.893.063 Pts.	72.810 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hosplt.)	1.926	74,08		1.893.063 Pts.	72.810 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 813

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE RADIO Y CUBITO

NUMERO DE PROCESOS 391

DURACION PROCESO: 34.195 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 87,46 Días

DURACION TRATAM.: 17.785 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 45,49 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 318
% PROC. MEJORIA ALTA: 81,33 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	391	1,00	6.011 Pts.	2.350.301 Pts.	6.011 Pts.	11,15 %
CONSULTAS SUCESIVAS	704	1,80	3.606 Pts.	2.538.624 Pts.	6.493 Pts.	12,04 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	8.830	22,58	916 Pts.	8.088.280 Pts.	20.686 Pts.	38,36 %
MECANOTERAPIA	5.569	14,24	458 Pts.	2.550.602 Pts.	6.523 Pts.	12,10 %
MASOTERAPIA	1.024	2,62	595 Pts.	609.280 Pts.	1.558 Pts.	2,89 %
HIDROTERAPIA	1.057	2,70	550 Pts.	581.350 Pts.	1.487 Pts.	2,76 %
TERMOTERAPIA	5.401	13,81	321 Pts.	1.733.721 Pts.	4.434 Pts.	8,22 %
SONOTERAPIA	1.077	2,75	595 Pts.	640.815 Pts.	1.639 Pts.	3,04 %
LASERTERAPIA	34	0,09	550 Pts.	18.700 Pts.	48 Pts.	0,09 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	903	2,31	687 Pts.	620.361 Pts.	1.587 Pts.	2,94 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	48	0,12	687 Pts.	32.976 Pts.	84 Pts.	0,16 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	80	0,20	1.374 Pts.	109.920 Pts.	281 Pts.	0,52 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	7	0,02	3.606 Pts.	25.242 Pts.	65 Pts.	0,12 %
RX RAQUIS	4	0,01	1.568 Pts.	6.272 Pts.	16 Pts.	0,03 %
RX ARTICULACIONES	135	0,35	1.568 Pts.	211.680 Pts.	541 Pts.	1,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,01	45.000 Pts.	90.000 Pts.	230 Pts.	0,43 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	3	0,01	3.920 Pts.	11.760 Pts.	30 Pts.	0,06 %
GAMMAGRAFIA	4	0,01	40.000 Pts.	160.000 Pts.	409 Pts.	0,76 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	125	0,32	4.704 Pts.	588.000 Pts.	1.504 Pts.	2,79 %
HEMATOLOGIA	2	0,01	1.054 Pts.	2.108 Pts.	5 Pts.	0,01 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	3	0,01	8.423 Pts.	25.269 Pts.	65 Pts.	0,12 %
TOTAL ORTOPROTESIS	6	0,02		87.189 Pts.	223 Pts.	0,41 %
TOTAL	25.409	64,98		21.082.450 Pts.	53.919 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	25.409	64,98		21.082.450 Pts.	53.919 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 813

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE RADIO Y CUBITO

NUMERO DE PROCESOS 44

DURACION PROCESO: 3.243 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 73,70 Días

DURACION TRATAM.: 1.858 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 42,23 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 36
% PROC. MEJORIA ALTA: 81,82 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	44	1,00	6.011 Pts.	264.484 Pts.	6.011 Pts.	16,89 %
CONSULTAS SUCESIVAS	75	1,70	3.606 Pts.	270.450 Pts.	6.147 Pts.	17,27 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	618	14,05	916 Pts.	566.088 Pts.	12.866 Pts.	36,14 %
MECANOTERAPIA	204	4,64	458 Pts.	93.432 Pts.	2.123 Pts.	5,97 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	82	1,86	550 Pts.	45.100 Pts.	1.025 Pts.	2,88 %
TERMOTERAPIA	464	10,55	321 Pts.	148.944 Pts.	3.385 Pts.	9,51 %
SONOTERAPIA	37	0,84	595 Pts.	22.015 Pts.	500 Pts.	1,41 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	74	1,68	687 Pts.	50.838 Pts.	1.155 Pts.	3,25 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	1	0,02	3.606 Pts.	3.606 Pts.	82 Pts.	0,23 %
RX RAQUIS	1	0,02	1.568 Pts.	1.568 Pts.	36 Pts.	0,10 %
RX ARTICULACIONES	15	0,34	1.568 Pts.	23.520 Pts.	535 Pts.	1,50 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,05	8.423 Pts.	16.846 Pts.	383 Pts.	1,08 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,09		59.400 Pts.	1.350 Pts.	3,79 %
TOTAL	1.621	36,84		1.566.291 Pts.	35.598 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.621	36,84		1.566.291 Pts.	35.598 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 721.0

DIAGNOSTICO: ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFEC. MEDULAR

NUMERO DE PROCESOS 375

DURACION PROCESO: 46.853 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 124,94 Días

DURACION TRATAM.: 15.141 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 40,38 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 263
% PROC. MEJORIA ALTA: 70,13 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	375	1,00	6.011 Pts.	2.254.125 Pts.	6.011 Pts.	13,07 %
CONSULTAS SUCESIVAS	699	1,86	3.606 Pts.	2.520.594 Pts.	6.722 Pts.	14,62 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	5.148	13,73	916 Pts.	4.715.568 Pts.	12.575 Pts.	27,34 %
MECANOTERAPIA	3.679	9,81	458 Pts.	1.684.982 Pts.	4.493 Pts.	9,77 %
MASOTERAPIA	577	1,54	595 Pts.	343.315 Pts.	916 Pts.	1,99 %
HIDROTERAPIA	287	0,77	550 Pts.	157.850 Pts.	421 Pts.	0,92 %
TERMOTERAPIA	4.802	12,81	321 Pts.	1.541.442 Pts.	4.111 Pts.	8,94 %
SONOTERAPIA	1.872	4,99	595 Pts.	1.113.840 Pts.	2.970 Pts.	6,46 %
LASERTERAPIA	25	0,07	550 Pts.	13.750 Pts.	37 Pts.	0,08 %
MAGNETOTERAPIA	60	0,16	458 Pts.	27.480 Pts.	73 Pts.	0,16 %
ELECTROTERAPIA	1.463	3,90	687 Pts.	1.005.081 Pts.	2.680 Pts.	5,83 %
LOGOTERAPIA	20	0,05	2.500 Pts.	50.000 Pts.	133 Pts.	0,29 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	126	0,34	1.374 Pts.	173.124 Pts.	462 Pts.	1,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	26	0,07	3.606 Pts.	93.756 Pts.	250 Pts.	0,54 %
RX RAQUIS	210	0,56	1.568 Pts.	329.280 Pts.	878 Pts.	1,91 %
RX ARTICULACIONES	54	0,14	1.568 Pts.	84.672 Pts.	226 Pts.	0,49 %
TAC	19	0,05	5.478 Pts.	104.082 Pts.	278 Pts.	0,60 %
RESONANCIA MAGNETICA	5	0,01	45.000 Pts.	225.000 Pts.	600 Pts.	1,30 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	3	0,01	10.580 Pts.	31.740 Pts.	85 Pts.	0,18 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	6	0,02	3.920 Pts.	23.520 Pts.	63 Pts.	0,14 %
GAMMAGRAFIA	1	0,00	40.000 Pts.	40.000 Pts.	107 Pts.	0,23 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	6	0,02	1.054 Pts.	6.324 Pts.	17 Pts.	0,04 %
BIOQUIMICA	31	0,08	4.272 Pts.	132.432 Pts.	353 Pts.	0,77 %
MICROINMUNOLOGIA	9	0,02	29.577 Pts.	266.193 Pts.	710 Pts.	1,54 %
SEDIANOR ORINA	9	0,02	437 Pts.	3.933 Pts.	10 Pts.	0,02 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	2 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	1	0,00	614 Pts.	614 Pts.	2 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	10	0,03	8.423 Pts.	84.230 Pts.	225 Pts.	0,49 %
TOTAL ORTOPROTESIS	37	0,10		217.944 Pts.	581 Pts.	1,26 %
TOTAL	19.561	52,16		17.245.600 Pts.	45.988 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hosplt.)	19.561	52,16		17.245.600 Pts.	45.988 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 721.0

DIAGNOSTICO: ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFEC. MEDULAR

NUMERO DE PROCESOS 31

DURACION PROCESO: 2.879 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 92,87 Días

DURACION TRATAM.: 980 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 31,61 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 21
% PROC. MEJORIA ALTA: 67,74 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	31	1,00	6.011 Pts.	186.341 Pts.	6.011 Pts.	16,85 %
CONSULTAS SUCESIVAS	60	1,94	3.606 Pts.	216.360 Pts.	6.979 Pts.	19,56 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	314	10,13	916 Pts.	287.624 Pts.	9.278 Pts.	26,01 %
MECANOTERAPIA	303	9,77	458 Pts.	138.774 Pts.	4.477 Pts.	12,55 %
MASOTERAPIA	12	0,39	595 Pts.	7.140 Pts.	230 Pts.	0,65 %
HIDROTERAPIA	75	2,42	550 Pts.	41.250 Pts.	1.331 Pts.	3,73 %
TERMOTERAPIA	207	6,68	321 Pts.	66.447 Pts.	2.143 Pts.	6,01 %
SONOTERAPIA	91	2,94	595 Pts.	54.145 Pts.	1.747 Pts.	4,90 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	91	2,94	687 Pts.	62.517 Pts.	2.017 Pts.	5,65 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	7	0,23	1.568 Pts.	10.976 Pts.	354 Pts.	0,99 %
RX ARTICULACIONES	2	0,06	1.568 Pts.	3.136 Pts.	101 Pts.	0,28 %
TAC	4	0,13	5.478 Pts.	21.912 Pts.	707 Pts.	1,98 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	2	0,06	437 Pts.	874 Pts.	28 Pts.	0,08 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,03	8.423 Pts.	8.423 Pts.	272 Pts.	0,76 %
TOTAL ORTOPROTESIS	7	0,23		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	1.207	38,94		1.105.919 Pts.	35.675 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.207	38,94		1.105.919 Pts.	35.675 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 726.90

DIAGNOSTICO: ENTESOPATIA NO ESPECIFICADA

NUMERO DE PROCESOS 341

DURACION PROCESO: 35.521 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 104,17 Días

DURACION TRATAM.: 17.316 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,78 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 231
% PROC. MEJORIA ALTA: 67,74 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	341	1,00	6.011 Pts.	2.049.751 Pts.	6.011 Pts.	12,84 %
CONSULTAS SUCESIVAS	681	2,00	3.606 Pts.	2.455.686 Pts.	7.201 Pts.	15,38 %
PRESOTERAPIA	20	0,06	687 Pts.	13.740 Pts.	40 Pts.	0,09 %
CINESITERAPIA	5.046	14,80	916 Pts.	4.622.136 Pts.	13.555 Pts.	28,95 %
MECANOTERAPIA	2.583	7,57	458 Pts.	1.183.014 Pts.	3.469 Pts.	7,41 %
MASOTERAPIA	320	0,94	595 Pts.	190.400 Pts.	558 Pts.	1,19 %
HIDROTERAPIA	440	1,29	550 Pts.	242.000 Pts.	710 Pts.	1,52 %
TERMOTERAPIA	3.178	9,32	321 Pts.	1.020.138 Pts.	2.992 Pts.	6,39 %
SONOTERAPIA	3.337	9,79	595 Pts.	1.985.515 Pts.	5.823 Pts.	12,44 %
LASERTERAPIA	436	1,28	550 Pts.	239.800 Pts.	703 Pts.	1,50 %
MAGNETOTERAPIA	50	0,15	458 Pts.	22.900 Pts.	67 Pts.	0,14 %
ELECTROTERAPIA	1.330	3,90	687 Pts.	913.710 Pts.	2.680 Pts.	5,72 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	15	0,04	1.145 Pts.	17.175 Pts.	50 Pts.	0,11 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	22	0,06	1.568 Pts.	34.496 Pts.	101 Pts.	0,22 %
RX ARTICULACIONES	122	0,36	1.568 Pts.	191.296 Pts.	561 Pts.	1,20 %
TAC	3	0,01	5.478 Pts.	16.434 Pts.	48 Pts.	0,10 %
RESONANCIA MAGNETICA	12	0,04	45.000 Pts.	540.000 Pts.	1.584 Pts.	3,38 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	13	0,04	3.920 Pts.	50.960 Pts.	149 Pts.	0,32 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	7	0,02	4.272 Pts.	29.904 Pts.	88 Pts.	0,19 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,00	29.577 Pts.	29.577 Pts.	87 Pts.	0,19 %
SEDIANOR ORINA	1	0,00	437 Pts.	437 Pts.	1 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,01	8.423 Pts.	16.846 Pts.	49 Pts.	0,11 %
TOTAL ORTOPROTESIS	13	0,04		99.607 Pts.	292 Pts.	0,62 %
TOTAL	17.973	52,71		15.965.522 Pts.	46.820 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	1	0,00	22.564 Pts.	22.564 Pts.	66 Pts.	0,14 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	17.974	52,71		15.988.086 Pts.	46.886 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 726.90

DIAGNOSTICO: ENTESOPATIA NO ESPECIFICADA

NUMERO DE PROCESOS 41

DURACION PROCESO: 4.488 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 109,46 Días

DURACION TRATAM.: 2.287 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 55,78 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 28
% PROC. MEJORIA ALTA: 68,29 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	41	1,00	6.011 Pts.	246.451 Pts.	6.011 Pts.	14,63 %
CONSULTAS SUCESIVAS	111	2,71	3.606 Pts.	400.266 Pts.	9.763 Pts.	23,76 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	252	6,15	916 Pts.	230.832 Pts.	5.630 Pts.	13,70 %
MECANOTERAPIA	95	2,32	458 Pts.	43.510 Pts.	1.061 Pts.	2,58 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	63	1,54	550 Pts.	34.650 Pts.	845 Pts.	2,06 %
TERMOTERAPIA	225	5,49	321 Pts.	72.225 Pts.	1.762 Pts.	4,29 %
SONOTERAPIA	517	12,61	595 Pts.	307.615 Pts.	7.503 Pts.	18,26 %
LASERTERAPIA	17	0,41	550 Pts.	9.350 Pts.	228 Pts.	0,55 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	264	6,44	687 Pts.	181.368 Pts.	4.424 Pts.	10,77 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	3	0,07	1.568 Pts.	4.704 Pts.	115 Pts.	0,28 %
RX ARTICULACIONES	10	0,24	1.568 Pts.	15.680 Pts.	382 Pts.	0,93 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,02	45.000 Pts.	45.000 Pts.	1.098 Pts.	2,67 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	5	0,12	3.920 Pts.	19.600 Pts.	478 Pts.	1,16 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,02	4.272 Pts.	4.272 Pts.	104 Pts.	0,25 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	1	0,02	437 Pts.	437 Pts.	11 Pts.	0,03 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,05	8.423 Pts.	16.846 Pts.	411 Pts.	1,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,10	[illegible]	51.897 Pts.	1.266 Pts.	3,08 %
TOTAL	1.612	39,32	[illegible]	1.684.703 Pts.	41.090 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.612	39,32	[illegible]	1.684.703 Pts.	41.090 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 724.1

DIAGNOSTICO: DORSALGIA

NUMERO DE PROCESOS 280

DURACION PROCESO: 32.659 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 116,64 Días

DURACION TRATAM.: 10.231 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 36,54 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 204
% PROC. MEJORIA ALTA: 72,86 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	280	1,00	6.011 Pts.	1.683.080 Pts.	6.011 Pts.	18,94 %
CONSULTAS SUCESIVAS	439	1,57	3.606 Pts.	1.583.034 Pts.	5.654 Pts.	17,81 %
PRESOTERAPIA	15	0,05	687 Pts.	10.305 Pts.	37 Pts.	0,12 %
CINESITERAPIA	2.648	9,46	916 Pts.	2.425.568 Pts.	8.663 Pts.	27,29 %
MECANOTERAPIA	496	1,77	458 Pts.	227.168 Pts.	811 Pts.	2,56 %
MASOTERAPIA	204	0,73	595 Pts.	121.380 Pts.	434 Pts.	1,37 %
HIDROTERAPIA	124	0,44	550 Pts.	68.200 Pts.	244 Pts.	0,77 %
TERMOTERAPIA	2.113	7,55	321 Pts.	678.273 Pts.	2.422 Pts.	7,63 %
SONOTERAPIA	676	2,41	595 Pts.	402.220 Pts.	1.437 Pts.	4,53 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	883	3,15	687 Pts.	606.621 Pts.	2.167 Pts.	6,82 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	135	0,48	1.374 Pts.	185.490 Pts.	662 Pts.	2,09 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	6	0,02	3.606 Pts.	21.636 Pts.	77 Pts.	0,24 %
RX RAQUIS	152	0,54	1.568 Pts.	238.336 Pts.	851 Pts.	2,68 %
RX ARTICULACIONES	18	0,06	1.568 Pts.	28.224 Pts.	101 Pts.	0,32 %
TAC	5	0,02	5.478 Pts.	27.390 Pts.	98 Pts.	0,31 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,01	45.000 Pts.	90.000 Pts.	321 Pts.	1,01 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	3	0,01	10.580 Pts.	31.740 Pts.	113 Pts.	0,36 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,00	3.920 Pts.	3.920 Pts.	14 Pts.	0,04 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	3	0,01	1.054 Pts.	3.162 Pts.	11 Pts.	0,04 %
BIOQUIMICA	14	0,05	4.272 Pts.	59.808 Pts.	214 Pts.	0,67 %
MICROINMUNOLOGIA	5	0,02	29.577 Pts.	147.885 Pts.	528 Pts.	1,66 %
SEDIANOR ORINA	3	0,01	437 Pts.	1.311 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	3 Pts.	0,01 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	3	0,01	8.423 Pts.	25.269 Pts.	90 Pts.	0,28 %
TOTAL ORTOPROTESIS	20	0,07		217.944 Pts.	778 Pts.	2,45 %
TOTAL	8.249	29,46		8.888.693 Pts.	31.745 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.249	29,46		8.888.693 Pts.	31.745 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 724.1

DIAGNOSTICO: DORSALGIA

NUMERO DE PROCESOS 12

DURACION PROCESO: 1.324 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 110,33 Días

DURACION TRATAM.: 483 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 40,25 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 8
% PROC. MEJORIA ALTA: 66,67 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	12	1,00	6.011 Pts.	72.132 Pts.	6.011 Pts.	17,74 %
CONSULTAS SUCESIVAS	26	2,17	3.606 Pts.	93.756 Pts.	7.813 Pts.	23,06 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	80	6,67	916 Pts.	73.280 Pts.	6.107 Pts.	18,02 %
MECANOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	7	0,58	550 Pts.	3.850 Pts.	321 Pts.	0,95 %
TERMOTERAPIA	87	7,25	321 Pts.	27.927 Pts.	2.327 Pts.	6,87 %
SONOTERAPIA	13	1,08	595 Pts.	7.735 Pts.	645 Pts.	1,90 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	106	8,83	687 Pts.	72.822 Pts.	6.069 Pts.	17,91 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	1	0,08	3.606 Pts.	3.606 Pts.	301 Pts.	0,89 %
RX RAQUIS	2	0,17	1.568 Pts.	3.136 Pts.	261 Pts.	0,77 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	1	0,08	5.478 Pts.	5.478 Pts.	457 Pts.	1,35 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	3	0,25	4.272 Pts.	12.816 Pts.	1.068 Pts.	3,15 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,08	29.577 Pts.	29.577 Pts.	2.465 Pts.	7,28 %
SEDIANOR ORINA	1	0,08	437 Pts.	437 Pts.	36 Pts.	0,11 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	340	28,33		406.552 Pts.	33.879 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	340	28,33		406.552 Pts.	33.879 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 722.2

DIAGNOSTICO: HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATIA

NUMERO DE PROCESOS 259

DURACION PROCESO: 43.646 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 168,52 Días

DURACION TRATAM.: 12.067 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 46,59 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 153
% PROC. MEJORIA ALTA: 59,07 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	259	1,00	6.011 Pts.	1.556.849 Pts.	6.011 Pts.	10,36 %
CONSULTAS SUCESIVAS	612	2,36	3.606 Pts.	2.206.872 Pts.	8.521 Pts.	14,68 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	3.742	14,45	916 Pts.	3.427.672 Pts.	13.234 Pts.	22,80 %
MECANOTERAPIA	1.481	5,72	458 Pts.	678.298 Pts.	2.619 Pts.	4,51 %
MASOTERAPIA	258	1,00	595 Pts.	153.510 Pts.	593 Pts.	1,02 %
HIDROTERAPIA	316	1,22	550 Pts.	173.800 Pts.	671 Pts.	1,16 %
TERMOTERAPIA	2.146	8,29	321 Pts.	688.866 Pts.	2.660 Pts.	4,58 %
SONOTERAPIA	1.254	4,84	595 Pts.	746.130 Pts.	2.881 Pts.	4,96 %
LASERTERAPIA	167	0,64	550 Pts.	91.850 Pts.	355 Pts.	0,61 %
MAGNETOTERAPIA	80	0,31	458 Pts.	36.640 Pts.	141 Pts.	0,24 %
ELECTROTERAPIA	2.293	8,85	687 Pts.	1.575.291 Pts.	6.082 Pts.	10,48 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	17	0,07	1.374 Pts.	23.358 Pts.	90 Pts.	0,16 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	98	0,38	1.568 Pts.	153.664 Pts.	593 Pts.	1,02 %
RX ARTICULACIONES	17	0,07	1.568 Pts.	26.656 Pts.	103 Pts.	0,18 %
TAC	25	0,10	5.478 Pts.	136.950 Pts.	529 Pts.	0,91 %
RESONANCIA MAGNETICA	27	0,10	45.000 Pts.	1.215.000 Pts.	4.691 Pts.	8,08 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	1	0,00	10.580 Pts.	10.580 Pts.	41 Pts.	0,07 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	2	0,01	3.920 Pts.	7.840 Pts.	30 Pts.	0,05 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	3	0,01	1.054 Pts.	3.162 Pts.	12 Pts.	0,02 %
BIOQUIMICA	13	0,05	4.272 Pts.	55.536 Pts.	214 Pts.	0,37 %
MICROINMUNOLOGIA	4	0,02	29.577 Pts.	118.308 Pts.	457 Pts.	0,79 %
SEDIANOR ORINA	3	0,01	437 Pts.	1.311 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	14	0,05	8.423 Pts.	117.922 Pts.	455 Pts.	0,78 %
TOTAL ORTOPROTESIS	82	0,32		1.826.154 Pts.	7.051 Pts.	12,15 %
TOTAL	12.914	49,86		15.032.219 Pts.	58.039 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	12.914	49,86		15.032.219 Pts.	58.039 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 722.2

DIAGNOSTICO: HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATIA

NUMERO DE PROCESOS 16

DURACION PROCESO: 2.115 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 132,19 Días

DURACION TRATAM.: 814 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,88 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 11
% PROC. MEJORIA ALTA: 68,75 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	16	1,00	6.011 Pts.	96.176 Pts.	6.011 Pts.	12,67 %
CONSULTAS SUCESIVAS	52	3,25	3.606 Pts.	187.512 Pts.	11.720 Pts.	24,71 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	171	10,69	916 Pts.	156.636 Pts.	9.790 Pts.	20,64 %
MECANOTERAPIA	28	1,75	458 Pts.	12.824 Pts.	802 Pts.	1,69 %
MASOTERAPIA	14	0,88	595 Pts.	8.330 Pts.	521 Pts.	1,10 %
HIDROTERAPIA	59	3,69	550 Pts.	32.450 Pts.	2.028 Pts.	4,28 %
TERMOTERAPIA	123	7,69	321 Pts.	39.483 Pts.	2.468 Pts.	5,20 %
SONOTERAPIA	26	1,63	595 Pts.	15.470 Pts.	967 Pts.	2,04 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	71	4,44	687 Pts.	48.777 Pts.	3.049 Pts.	6,43 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	3	0,19	1.568 Pts.	4.704 Pts.	294 Pts.	0,62 %
RX ARTICULACIONES	2	0,13	1.568 Pts.	3.136 Pts.	196 Pts.	0,41 %
TAC	3	0,19	5.478 Pts.	16.434 Pts.	1.027 Pts.	2,17 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,13	45.000 Pts.	90.000 Pts.	5.625 Pts.	11,86 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	2	0,13	4.272 Pts.	8.544 Pts.	534 Pts.	1,13 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,06	29.577 Pts.	29.577 Pts.	1.849 Pts.	3,90 %
SEDIANOR ORINA	1	0,06	437 Pts.	437 Pts.	27 Pts.	0,06 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,06	8.423 Pts.	8.423 Pts.	526 Pts.	1,11 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	575	35,94		758.913 Pts.	47.432 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	575	35,94		758.913 Pts.	47.432 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 823

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE TIBIA Y PERONE

NUMERO DE PROCESOS 237

DURACION PROCESO: 29.586 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 124,84 Días

DURACION TRATAM.: 17.711 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 74,73 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 177
% PROC. MEJORIA ALTA: 74,68 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	237	1,00	6.011 Pts.	1.424.607 Pts.	6.011 Pts.	8,30 %
CONSULTAS SUCESIVAS	600	2,53	3.606 Pts.	2.163.600 Pts.	9.129 Pts.	12,61 %
PRESOTERAPIA	87	0,37	687 Pts.	59.769 Pts.	252 Pts.	0,35 %
CINESITERAPIA	8.138	34,34	916 Pts.	7.454.408 Pts.	31.453 Pts.	43,46 %
MECANOTERAPIA	5.399	22,78	458 Pts.	2.472.742 Pts.	10.434 Pts.	14,42 %
MASOTERAPIA	690	2,91	595 Pts.	410.550 Pts.	1.732 Pts.	2,39 %
HIDROTERAPIA	795	3,35	550 Pts.	437.250 Pts.	1.845 Pts.	2,55 %
TERMOTERAPIA	2.722	11,49	321 Pts.	873.762 Pts.	3.687 Pts.	5,09 %
SONOTERAPIA	395	1,67	595 Pts.	235.025 Pts.	992 Pts.	1,37 %
LASERTERAPIA	35	0,15	550 Pts.	19.250 Pts.	81 Pts.	0,11 %
MAGNETOTERAPIA	20	0,08	458 Pts.	9.160 Pts.	39 Pts.	0,05 %
ELECTROTERAPIA	1.028	4,34	687 Pts.	706.236 Pts.	2.980 Pts.	4,12 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	160	0,68	1.374 Pts.	219.840 Pts.	928 Pts.	1,28 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	4	0,02	3.606 Pts.	14.424 Pts.	61 Pts.	0,08 %
RX RAQUIS	9	0,04	1.568 Pts.	14.112 Pts.	60 Pts.	0,08 %
RX ARTICULACIONES	99	0,42	1.568 Pts.	155.232 Pts.	655 Pts.	0,90 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,01	45.000 Pts.	90.000 Pts.	380 Pts.	0,52 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,00	40.000 Pts.	40.000 Pts.	169 Pts.	0,23 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	5	0,02	4.272 Pts.	21.360 Pts.	90 Pts.	0,12 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	4	0,02	437 Pts.	1.748 Pts.	7 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	1	0,00	729 Pts.	729 Pts.	3 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	4	0,02	8.423 Pts.	33.692 Pts.	142 Pts.	0,20 %
TOTAL ORTOPROTESIS	46	0,19		296.166 Pts.	1.250 Pts.	1,73 %
TOTAL	20.481	86,42		17.153.662 Pts.	72.378 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	93	0,39	22.564 Pts.	2.098.452 Pts.	8.854 Pts.	10,90 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	20.574	86,81		19.252.114 Pts.	81.233 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 823

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE TIBIA Y PERONE

NUMERO DE PROCESOS 18

DURACION PROCESO: 1.556 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 86,44 Días

DURACION TRATAM.: 898 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 49,89 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 15
% PROC. MEJORIA ALTA: 83,33 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	18	1,00	6.011 Pts.	108.198 Pts.	6.011 Pts.	15,42 %
CONSULTAS SUCESIVAS	41	2,28	3.606 Pts.	147.846 Pts.	8.214 Pts.	21,07 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	330	18,33	916 Pts.	302.280 Pts.	16.793 Pts.	43,08 %
MECANOTERAPIA	63	3,50	458 Pts.	28.854 Pts.	1.603 Pts.	4,11 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	92	5,11	550 Pts.	50.600 Pts.	2.811 Pts.	7,21 %
TERMOTERAPIA	15	0,83	321 Pts.	4.815 Pts.	268 Pts.	0,69 %
SONOTERAPIA	19	1,06	595 Pts.	11.305 Pts.	628 Pts.	1,61 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	12	0,67	687 Pts.	8.244 Pts.	458 Pts.	1,17 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	6	0,33	1.568 Pts.	9.408 Pts.	523 Pts.	1,34 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,11	8.423 Pts.	16.846 Pts.	936 Pts.	2,40 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,22		13.270 Pts.	737 Pts.	1,89 %
TOTAL	602	33,44		701.666 Pts.	38.981 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	602	33,44		701.666 Pts.	38.981 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 717.5

DIAGNOSTICO: MENISCOPATIA DE RODILLA

NUMERO DE PROCESOS 230

DURACION PROCESO: 20.004 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 86,97 Días

DURACION TRATAM.: 10.299 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 44,78 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 171
% PROC. MEJORIA ALTA: 74,35 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	230	1,00	6.011 Pts.	1.382.530 Pts.	6.011 Pts.	12,52 %
CONSULTAS SUCESIVAS	424	1,84	3.606 Pts.	1.528.944 Pts.	6.648 Pts.	13,84 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	4.511	19,61	916 Pts.	4.132.076 Pts.	17.966 Pts.	37,41 %
MECANOTERAPIA	2.604	11,32	458 Pts.	1.192.632 Pts.	5.185 Pts.	10,80 %
MASOTERAPIA	366	1,59	595 Pts.	217.770 Pts.	947 Pts.	1,97 %
HIDROTERAPIA	433	1,88	550 Pts.	238.150 Pts.	1.035 Pts.	2,16 %
TERMOTERAPIA	1.500	6,52	321 Pts.	481.500 Pts.	2.093 Pts.	4,36 %
SONOTERAPIA	734	3,19	595 Pts.	436.730 Pts.	1.899 Pts.	3,95 %
LASERTERAPIA	270	1,17	550 Pts.	148.500 Pts.	646 Pts.	1,34 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	960	4,17	687 Pts.	659.520 Pts.	2.867 Pts.	5,97 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	3	0,01	1.374 Pts.	4.122 Pts.	18 Pts.	0,04 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	4	0,02	3.606 Pts.	14.424 Pts.	63 Pts.	0,13 %
RX RAQUIS	3	0,01	1.568 Pts.	4.704 Pts.	20 Pts.	0,04 %
RX ARTICULACIONES	30	0,13	1.568 Pts.	47.040 Pts.	205 Pts.	0,43 %
TAC	1	0,00	5.478 Pts.	5.478 Pts.	24 Pts.	0,05 %
RESONANCIA MAGNETICA	8	0,03	45.000 Pts.	360.000 Pts.	1.565 Pts.	3,26 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	2	0,01	3.920 Pts.	7.840 Pts.	34 Pts.	0,07 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	2	0,01	1.054 Pts.	2.108 Pts.	9 Pts.	0,02 %
BIOQUIMICA	6	0,03	4.272 Pts.	25.632 Pts.	111 Pts.	0,23 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,00	8.423 Pts.	8.423 Pts.	37 Pts.	0,08 %
TOTAL ORTOPROTESIS	12	0,05		145.860 Pts.	634 Pts.	1,32 %
TOTAL	12.104	52,63		11.043.983 Pts.	48.017 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	12.104	52,63		11.043.983 Pts.	48.017 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 717.5

DIAGNOSTICO: MENISCOPATIA DE RODILLA

NUMERO DE PROCESOS 25

DURACION PROCESO: 2.191 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 87,64 Días

DURACION TRATAM.: 805 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 32,20 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 18
% PROC. MEJORIA ALTA: 72,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	25	1,00	6.011 Pts.	150.275 Pts.	6.011 Pts.	17,90 %
CONSULTAS SUCESIVAS	43	1,72	3.606 Pts.	155.058 Pts.	6.202 Pts.	18,47 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	250	10,00	916 Pts.	229.000 Pts.	9.160 Pts.	27,28 %
MECANOTERAPIA	53	2,12	458 Pts.	24.274 Pts.	971 Pts.	2,89 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	23	0,92	550 Pts.	12.650 Pts.	506 Pts.	1,51 %
TERMOTERAPIA	73	2,92	321 Pts.	23.433 Pts.	937 Pts.	2,79 %
SONOTERAPIA	81	3,24	595 Pts.	48.195 Pts.	1.928 Pts.	5,74 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	54	2,16	687 Pts.	37.098 Pts.	1.484 Pts.	4,42 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	1	0,04	1.568 Pts.	1.568 Pts.	63 Pts.	0,19 %
RX ARTICULACIONES	1	0,04	1.568 Pts.	1.568 Pts.	63 Pts.	0,19 %
TAC	1	0,04	5.478 Pts.	5.478 Pts.	219 Pts.	0,65 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,04	45.000 Pts.	45.000 Pts.	1.800 Pts.	5,36 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,16		105.850 Pts.	4.234 Pts.	12,61 %
TOTAL	610	24,40		839.447 Pts.	33.578 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	610	24,40		839.447 Pts.	33.578 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.35

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO

NUMERO DE PROCESOS 229

DURACION PROCESO: 25.395 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 110,90 Días

DURACION TRATAM.: 9.715 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 42,42 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 180
% PROC. MEJORIA ALTA: 78,60 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	229	1,00	6.011 Pts.	1.376.519 Pts.	6.011 Pts.	16,16 %
CONSULTAS SUCESIVAS	385	1,68	3.606 Pts.	1.388.310 Pts.	6.062 Pts.	16,30 %
PRESOTERAPIA	32	0,14	687 Pts.	21.984 Pts.	96 Pts.	0,26 %
CINESITERAPIA	3.863	16,87	916 Pts.	3.538.508 Pts.	15.452 Pts.	41,54 %
MECANOTERAPIA	2.061	9,00	458 Pts.	943.938 Pts.	4.122 Pts.	11,08 %
MASOTERAPIA	136	0,59	595 Pts.	80.920 Pts.	353 Pts.	0,95 %
HIDROTERAPIA	149	0,65	550 Pts.	81.950 Pts.	358 Pts.	0,96 %
TERMOTERAPIA	809	3,53	321 Pts.	259.689 Pts.	1.134 Pts.	3,05 %
SONOTERAPIA	210	0,92	595 Pts.	124.950 Pts.	546 Pts.	1,47 %
LASERTERAPIA	7	0,03	550 Pts.	3.850 Pts.	17 Pts.	0,05 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	253	1,10	687 Pts.	173.811 Pts.	759 Pts.	2,04 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	157	0,69	1.374 Pts.	215.718 Pts.	942 Pts.	2,53 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	6	0,03	3.606 Pts.	21.636 Pts.	94 Pts.	0,25 %
RX RAQUIS	19	0,08	1.568 Pts.	29.792 Pts.	130 Pts.	0,35 %
RX ARTICULACIONES	31	0,14	1.568 Pts.	48.608 Pts.	212 Pts.	0,57 %
TAC	3	0,01	5.478 Pts.	16.434 Pts.	72 Pts.	0,19 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	2	0,01	1.054 Pts.	2.108 Pts.	9 Pts.	0,02 %
BIOQUIMICA	5	0,02	4.272 Pts.	21.360 Pts.	93 Pts.	0,25 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	6	0,03	437 Pts.	2.622 Pts.	11 Pts.	0,03 %
CULTIVO ORINA	3	0,01	729 Pts.	2.187 Pts.	10 Pts.	0,03 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	38	0,17		163.161 Pts.	712 Pts.	1,92 %
TOTAL	8.404	36,70		8.518.055 Pts.	37.197 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	112	0,49	22.564 Pts.	2.527.168 Pts.	11.036 Pts.	22,88 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.516	37,19		11.045.223 Pts.	48.232 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.35

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO

NUMERO DE PROCESOS 14

DURACION PROCESO: 1.393 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 99,50 Días

DURACION TRATAM.: 604 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 43,14 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 11
% PROC. MEJORIA ALTA: 78,57 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	14	1,00	6.011 Pts.	84.154 Pts.	6.011 Pts.	17,44 %
CONSULTAS SUCESIVAS	29	2,07	3.606 Pts.	104.574 Pts.	7.470 Pts.	21,67 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	199	14,21	916 Pts.	182.284 Pts.	13.020 Pts.	37,77 %
MECANOTERAPIA	73	5,21	458 Pts.	33.434 Pts.	2.388 Pts.	6,93 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	73	5,21	550 Pts.	40.150 Pts.	2.868 Pts.	8,32 %
TERMOTERAPIA	37	2,64	321 Pts.	11.877 Pts.	848 Pts.	2,46 %
SONOTERAPIA	15	1,07	595 Pts.	8.925 Pts.	638 Pts.	1,85 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	10	0,71	687 Pts.	6.870 Pts.	491 Pts.	1,42 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	1	0,07	1.568 Pts.	1.568 Pts.	112 Pts.	0,32 %
TAC	1	0,07	5.478 Pts.	5.478 Pts.	391 Pts.	1,14 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	3	0,21		3.300 Pts.	236 Pts.	0,68 %
TOTAL	455	32,50		482.614 Pts.	34.472 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	455	32,50		482.614 Pts.	34.472 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: V57.3

DIAGNOSTICO: TERAPEUTICA DEL HABLA

NUMERO DE PROCESOS 199

DURACION PROCESO: 81.388 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 408,98 Días

DURACION TRATAM.: 30.866 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 155,11 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 137
% PROC. MEJORIA ALTA: 68,84 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	199	1,00	6.011 Pts.	1.196.189 Pts.	6.011 Pts.	9,09 %
CONSULTAS SUCESIVAS	495	2,49	3.606 Pts.	1.784.970 Pts.	8.970 Pts.	13,56 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	74	0,37	916 Pts.	67.784 Pts.	341 Pts.	0,52 %
MECANOTERAPIA	25	0,13	458 Pts.	11.450 Pts.	58 Pts.	0,09 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOTERAPIA	0	0,00	321 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SONOTERAPIA	19	0,10	595 Pts.	11.305 Pts.	57 Pts.	0,09 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	169	0,85	687 Pts.	116.103 Pts.	583 Pts.	0,88 %
LOGOTERAPIA	3.986	20,03	2.500 Pts.	9.965.000 Pts.	50.075 Pts.	75,72 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	20 Pts.	0,03 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,01	4.272 Pts.	4.272 Pts.	21 Pts.	0,03 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	4.969	24,97		13.160.993 Pts.	66.136 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	4.969	24,97		13.160.993 Pts.	66.136 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 824

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE TOBILLO

NUMERO DE PROCESOS 198

DURACION PROCESO: 21.522 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 108,70 Días

DURACION TRATAM.: 11.735 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 59,27 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 156
% PROC. MEJORIA ALTA: 78,79 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	198	1,00	6.011 Pts.	1.190.178 Pts.	6.011 Pts.	9,82 %
CONSULTAS SUCESIVAS	456	2,30	3.606 Pts.	1.644.336 Pts.	8.305 Pts.	13,57 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	5.178	26,15	916 Pts.	4.743.048 Pts.	23.955 Pts.	39,14 %
MECANOTERAPIA	3.884	19,62	458 Pts.	1.778.872 Pts.	8.984 Pts.	14,68 %
MASOTERAPIA	871	4,40	595 Pts.	518.245 Pts.	2.617 Pts.	4,28 %
HIDROTERAPIA	831	4,20	550 Pts.	457.050 Pts.	2.308 Pts.	3,77 %
TERMOTERAPIA	1.564	7,90	321 Pts.	502.044 Pts.	2.536 Pts.	4,14 %
SONOTERAPIA	468	2,36	595 Pts.	278.460 Pts.	1.406 Pts.	2,30 %
LASERTERAPIA	33	0,17	550 Pts.	18.150 Pts.	92 Pts.	0,15 %
MAGNETOTERAPIA	8	0,04	458 Pts.	3.664 Pts.	19 Pts.	0,03 %
ELECTROTERAPIA	498	2,52	687 Pts.	342.126 Pts.	1.728 Pts.	2,82 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	10	0,05	3.606 Pts.	36.060 Pts.	182 Pts.	0,30 %
RX RAQUIS	14	0,07	1.568 Pts.	21.952 Pts.	111 Pts.	0,18 %
RX ARTICULACIONES	103	0,52	1.568 Pts.	161.504 Pts.	816 Pts.	1,33 %
TAC	1	0,01	5.478 Pts.	5.478 Pts.	28 Pts.	0,05 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	3	0,02	40.000 Pts.	120.000 Pts.	606 Pts.	0,99 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	2	0,01	4.272 Pts.	8.544 Pts.	43 Pts.	0,07 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,01	29.577 Pts.	29.577 Pts.	149 Pts.	0,24 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,01	8.423 Pts.	8.423 Pts.	43 Pts.	0,07 %
TOTAL ORTOPROTESIS	36	0,18		250.124 Pts.	1.263 Pts.	2,06 %
TOTAL	14.160	71,52		12.117.835 Pts.	61.201 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	14.160	71,52		12.117.835 Pts.	61.201 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 824

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE TOBILLO

NUMERO DE PROCESOS 28

DURACION PROCESO: 2.638 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 94,21 Días

DURACION TRATAM.: 1.352 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 48,29 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 23
% PROC. MEJORIA ALTA: 82,14 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	28	1,00	6.011 Pts.	168.308 Pts.	6.011 Pts.	13,64 %
CONSULTAS SUCESIVAS	68	2,43	3.606 Pts.	245.208 Pts.	8.757 Pts.	19,86 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	445	15,89	916 Pts.	407.620 Pts.	14.558 Pts.	33,02 %
MECANOTERAPIA	260	9,29	458 Pts.	119.080 Pts.	4.253 Pts.	9,65 %
MASOTERAPIA	65	2,32	595 Pts.	38.675 Pts.	1.381 Pts.	3,13 %
HIDROTERAPIA	47	1,68	550 Pts.	25.850 Pts.	923 Pts.	2,09 %
TERMOTERAPIA	140	5,00	321 Pts.	44.940 Pts.	1.605 Pts.	3,64 %
SONOTERAPIA	49	1,75	595 Pts.	29.155 Pts.	1.041 Pts.	2,36 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	65	2,32	687 Pts.	44.655 Pts.	1.595 Pts.	3,62 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	6	0,21	1.568 Pts.	9.408 Pts.	336 Pts.	0,76 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	2	0,07	4.272 Pts.	8.544 Pts.	305 Pts.	0,69 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,04	29.577 Pts.	29.577 Pts.	1.056 Pts.	2,40 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts	0 Pts	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	5	0,18		63.358 Pts.	2.263 Pts.	5,13 %
TOTAL	1.181	42,18		1.234.378 Pts.	44.085 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.181	42,18		1.234.378 Pts.	44.085 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.30

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO

NUMERO DE PROCESOS 184

DURACION PROCESO: 26.628 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 144,72 Días

DURACION TRATAM.: 12.422 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 67,51 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 125
% PROC. MEJORIA ALTA: 67,93 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	184	1,00	6.011 Pts.	1.106.024 Pts.	6.011 Pts.	11,16 %
CONSULTAS SUCESIVAS	342	1,86	3.606 Pts.	1.233.252 Pts.	6.702 Pts.	12,45 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	3.659	19,89	916 Pts.	3.351.644 Pts.	18.215 Pts.	33,82 %
MECANOTERAPIA	1.793	9,74	458 Pts.	821.194 Pts.	4.463 Pts.	8,29 %
MASOTERAPIA	70	0,38	595 Pts.	41.650 Pts.	226 Pts.	0,42 %
HIDROTERAPIA	614	3,34	550 Pts.	337.700 Pts.	1.835 Pts.	3,41 %
TERMOTERAPIA	2.679	14,56	321 Pts.	859.959 Pts.	4.674 Pts.	8,68 %
SONOTERAPIA	1.211	6,58	595 Pts.	720.545 Pts.	3.916 Pts.	7,27 %
LASERTERAPIA	15	0,08	550 Pts.	8.250 Pts.	45 Pts.	0,08 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	909	4,94	687 Pts.	624.483 Pts.	3.394 Pts.	6,30 %
LOGOTERAPIA	15	0,08	2.500 Pts.	37.500 Pts.	204 Pts.	0,38 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	20	0,11	1.374 Pts.	27.480 Pts.	149 Pts.	0,28 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	51	0,28	1.568 Pts.	79.968 Pts.	435 Pts.	0,81 %
RX ARTICULACIONES	52	0,28	1.568 Pts.	81.536 Pts.	443 Pts.	0,82 %
TAC	2	0,01	5.478 Pts.	10.956 Pts.	60 Pts.	0,11 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	245 Pts.	0,45 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	2	0,01	10.580 Pts.	21.160 Pts.	115 Pts.	0,21 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	21 Pts.	0,04 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	11	0,06	4.272 Pts.	46.992 Pts.	255 Pts.	0,47 %
MICROINMUNOLOGIA	3	0,02	29.577 Pts.	88.731 Pts.	482 Pts.	0,90 %
SEDIANOR ORINA	1	0,01	437 Pts.	437 Pts.	2 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	3	0,02	8.423 Pts.	25.269 Pts.	137 Pts.	0,26 %
TOTAL ORTOPROTESIS	22	0,12		335.499 Pts.	1.823 Pts.	3,39 %
TOTAL	11.660	63,37		9.909.149 Pts.	53.854 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hosplt.)	11.660	63,37		9.909.149 Pts.	53.854 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 715.30

DIAGNOSTICO: OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO

NUMERO DE PROCESOS 2

DURACION PROCESO: 48 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 24,00 Días

DURACION TRATAM.: 41 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 20,50 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 0
% PROC. MEJORIA ALTA: 0,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	2	1,00	6.011 Pts.	12.022 Pts.	6.011 Pts.	39,45 %
CONSULTAS SUCESIVAS	1	0,50	3.606 Pts.	3.606 Pts.	1.803 Pts.	11,83 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	12	6,00	916 Pts.	10.992 Pts.	5.496 Pts.	36,07 %
MECANOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOTERAPIA	12	6,00	321 Pts.	3.852 Pts.	1.926 Pts.	12,64 %
SONOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	27	13,50		30.472 Pts.	15.236 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hosplt.)	27	13,50		30.472 Pts.	15.236 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 821

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE OTRAS PARTES NEON DEL FEMUR

NUMERO DE PROCESOS 144

DURACION PROCESO: 23.126 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 160,60 Días

DURACION TRATAM.: 12.141 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 84,31 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 100
% PROC. MEJORIA ALTA: 69,44 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	144	1,00	6.011 Pts.	865.584 Pts.	6.011 Pts.	8,33 %
CONSULTAS SUCESIVAS	457	3,17	3.606 Pts.	1.647.942 Pts.	11.444 Pts.	15,87 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	5.021	34,87	916 Pts.	4.599.236 Pts.	31.939 Pts.	44,28 %
MECANOTERAPIA	3.119	21,66	458 Pts.	1.428.502 Pts.	9.920 Pts.	13,75 %
MASOTERAPIA	206	1,43	595 Pts.	122.570 Pts.	851 Pts.	1,18 %
HIDROTERAPIA	225	1,56	550 Pts.	123.750 Pts.	859 Pts.	1,19 %
TERMOTERAPIA	958	6,65	321 Pts.	307.518 Pts.	2.136 Pts.	2,96 %
SONOTERAPIA	335	2,33	595 Pts.	199.325 Pts.	1.384 Pts.	1,92 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	782	5,43	687 Pts.	537.234 Pts.	3.731 Pts.	5,17 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	30	0,21	1.374 Pts.	41.220 Pts.	286 Pts.	0,40 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	4	0,03	1.568 Pts.	6.272 Pts.	44 Pts.	0,06 %
RX ARTICULACIONES	48	0,33	1.568 Pts.	75.264 Pts.	523 Pts.	0,72 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	313 Pts.	0,43 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	27 Pts.	0,04 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,01	1.054 Pts.	1.054 Pts.	7 Pts.	0,01 %
BIOQUIMICA	3	0,02	4.272 Pts.	12.816 Pts.	89 Pts.	0,12 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	2	0,01	437 Pts.	874 Pts.	6 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	1	0,01	729 Pts.	729 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	4	0,03	8.423 Pts.	33.692 Pts.	234 Pts.	0,32 %
TOTAL ORTOPROTESIS	33	0,23		333.461 Pts.	2.316 Pts.	3,21 %
TOTAL	11.375	78,99		10.385.963 Pts.	72.125 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	34	0,24	22.564 Pts.	767.176 Pts.	5.328 Pts.	6,88 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	11.409	79,23		11.153.139 Pts.	77.452 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 821

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE OTRAS PARTES NEON DEL FEMUR

NUMERO DE PROCESOS 19

DURACION PROCESO: 2.697 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 141,95 Días

DURACION TRATAM.: 1.919 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 101,00 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 14
% PROC. MEJORIA ALTA: 73,68 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	19	1,00	6.011 Pts.	114.209 Pts.	6.011 Pts.	9,59 %
CONSULTAS SUCESIVAS	68	3,58	3.606 Pts.	245.208 Pts.	12.906 Pts.	20,59 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	574	30,21	916 Pts.	525.784 Pts.	27.673 Pts.	44,15 %
MECANOTERAPIA	16	0,84	458 Pts.	7.328 Pts.	386 Pts.	0,62 %
MASOTERAPIA	10	0,53	595 Pts.	5.950 Pts.	313 Pts.	0,50 %
HIDROTERAPIA	110	5,79	550 Pts.	60.500 Pts.	3.184 Pts.	5,08 %
TERMOTERAPIA	22	1,16	321 Pts.	7.062 Pts.	372 Pts.	0,59 %
SONOTERAPIA	18	0,95	595 Pts.	10.710 Pts.	564 Pts.	0,90 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	149	7,84	687 Pts.	102.363 Pts.	5.388 Pts.	8,59 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	4	0,21	1.568 Pts.	6.272 Pts.	330 Pts.	0,53 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	3	0,16	8.423 Pts.	25.269 Pts.	1.330 Pts.	2,12 %
TOTAL ORTOPROTESIS	5	0,26		80.323 Pts.	4.228 Pts.	6,74 %
TOTAL	998	52,53		1.190.978 Pts.	62.683 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	998	52,53		1.190.978 Pts.	62.683 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 719.41

DIAGNOSTICO: DOLOR ARTICULAR HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 141

DURACION PROCESO: 12.398 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 87,93 Días

DURACION TRATAM.: 5.659 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 40,13 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 104
% PROC. MEJORIA ALTA: 73,76 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	141	1,00	6.011 Pts.	847.551 Pts.	6.011 Pts.	12,54 %
CONSULTAS SUCESIVAS	235	1,67	3.606 Pts.	847.410 Pts.	6.010 Pts.	12,54 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	2.414	17,12	916 Pts.	2.211.224 Pts.	15.682 Pts.	32,71 %
MECANOTERAPIA	1.069	7,58	458 Pts.	489.602 Pts.	3.472 Pts.	7,24 %
MASOTERAPIA	76	0,54	595 Pts.	45.220 Pts.	321 Pts.	0,67 %
HIDROTERAPIA	143	1,01	550 Pts.	78.650 Pts.	558 Pts.	1,16 %
TERMOTERAPIA	1.199	8,50	321 Pts.	384.879 Pts.	2.730 Pts.	5,69 %
SONOTERAPIA	1.331	9,44	595 Pts.	791.945 Pts.	5.617 Pts.	11,71 %
LASERTERAPIA	161	1,14	550 Pts.	88.550 Pts.	628 Pts.	1,31 %
MAGNETOTERAPIA	15	0,11	458 Pts.	6.870 Pts.	49 Pts.	0,10 %
ELECTROTERAPIA	1.014	7,19	687 Pts.	696.618 Pts.	4.941 Pts.	10,30 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	13	0,09	1.374 Pts.	17.862 Pts.	127 Pts.	0,26 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	4	0,03	3.606 Pts.	14.424 Pts.	102 Pts.	0,21 %
RX RAQUIS	14	0,10	1.568 Pts.	21.952 Pts.	156 Pts.	0,32 %
RX ARTICULACIONES	48	0,34	1.568 Pts.	75.264 Pts.	534 Pts.	1,11 %
TAC	1	0,01	5.478 Pts.	5.478 Pts.	39 Pts.	0,08 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	319 Pts.	0,67 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	3	0,02	3.920 Pts.	11.760 Pts.	83 Pts.	0,17 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	2	0,01	1.054 Pts.	2.108 Pts.	15 Pts.	0,03 %
BIOQUIMICA	3	0,02	4.272 Pts.	12.816 Pts.	91 Pts.	0,19 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,01	8.423 Pts.	8.423 Pts.	60 Pts.	0,12 %
TOTAL ORTOPROTESIS	5	0,04		56.550 Pts.	401 Pts.	0,84 %
TOTAL	7.893	55,98		6.760.156 Pts.	47.944 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	7.893	55,98		6.760.156 Pts.	47.944 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 719.41

DIAGNOSTICO: DOLOR ARTICULAR HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 10

DURACION PROCESO: 694 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 69,40 Días

DURACION TRATAM.: 299 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 29,90 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 6
% PROC. MEJORIA ALTA: 60,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	10	1,00	6.011 Pts.	60.110 Pts.	6.011 Pts.	17,74 %
CONSULTAS SUCESIVAS	16	1,60	3.606 Pts.	57.696 Pts.	5.770 Pts.	17,03 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	82	8,20	916 Pts.	75.112 Pts.	7.511 Pts.	22,17 %
MECANOTERAPIA	20	2,00	458 Pts.	9.160 Pts.	916 Pts.	2,70 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOTERAPIA	59	5,90	321 Pts.	18.939 Pts.	1.894 Pts.	5,59 %
SONOTERAPIA	45	4,50	595 Pts.	26.775 Pts.	2.678 Pts.	7,90 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	87	8,70	687 Pts.	59.769 Pts.	5.977 Pts.	17,64 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	1	0,10	1.568 Pts.	1.568 Pts.	157 Pts.	0,46 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	2	0,20	[illegible]	29.700 Pts.	2.970 Pts.	8,77 %
TOTAL	322	32,20	[illegible]	338.829 Pts.	33.883 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	322	32,20	[illegible]	338.829 Pts.	33.883 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 721.90

DIAGNOSTICO: ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL

NUMERO DE PROCESOS 141

DURACION PROCESO: 27.502 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 195,05 Días

DURACION TRATAM.: 6.742 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 47,82 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 77
% PROC. MEJORIA ALTA: 54,61 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	141	1,00	6.011 Pts.	847.551 Pts.	6.011 Pts.	12,07 %
CONSULTAS SUCESIVAS	321	2,28	3.606 Pts.	1.157.526 Pts.	8.209 Pts.	16,49 %
PRESOTERAPIA	33	0,23	687 Pts.	22.671 Pts.	161 Pts.	0,32 %
CINESITERAPIA	2.238	15,87	916 Pts.	2.050.008 Pts.	14.539 Pts.	29,20 %
MECANOTERAPIA	1.242	8,81	458 Pts.	568.836 Pts.	4.034 Pts.	8,10 %
MASOTERAPIA	166	1,18	595 Pts.	98.770 Pts.	700 Pts.	1,41 %
HIDROTERAPIA	278	1,97	550 Pts.	152.900 Pts.	1.084 Pts.	2,18 %
TERMOTERAPIA	1.995	14,15	321 Pts.	640.395 Pts.	4.542 Pts.	9,12 %
SONOTERAPIA	1.053	7,47	595 Pts.	626.535 Pts.	4.444 Pts.	8,92 %
LASERTERAPIA	20	0,14	550 Pts.	11.000 Pts.	78 Pts.	0,16 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	519	3,68	687 Pts.	356.553 Pts.	2.529 Pts.	5,08 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	17	0,12	1.374 Pts.	23.358 Pts.	166 Pts.	0,33 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	2	0,01	3.606 Pts.	7.212 Pts.	51 Pts.	0,10 %
RX RAQUIS	64	0,45	1.568 Pts.	100.352 Pts.	712 Pts.	1,43 %
RX ARTICULACIONES	31	0,22	1.568 Pts.	48.608 Pts.	345 Pts.	0,69 %
TAC	1	0,01	5.478 Pts.	5.478 Pts.	39 Pts.	0,08 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	2	0,01	10.580 Pts.	21.160 Pts.	150 Pts.	0,30 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	28 Pts.	0,06 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,01	1.054 Pts.	1.054 Pts.	7 Pts.	0,02 %
BIOQUIMICA	8	0,06	4.272 Pts.	34.176 Pts.	242 Pts.	0,49 %
MICROINMUNOLOGIA	4	0,03	29.577 Pts.	118.308 Pts.	839 Pts.	1,69 %
SEDIANOR ORINA	2	0,01	437 Pts.	874 Pts.	6 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,01	8.423 Pts.	8.423 Pts.	60 Pts.	0,12 %
TOTAL ORTOPROTESIS	14	0,10		114.921 Pts.	815 Pts.	1,64 %
TOTAL	8.154	57,83		7.020.589 Pts.	49.791 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.154	57,83		7.020.589 Pts.	49.791 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 721.90

DIAGNOSTICO: ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL

NUMERO DE PROCESOS 5

DURACION PROCESO: 584 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 116,80 Días

DURACION TRATAM.: 269 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 53,80 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 2
% PROC. MEJORIA ALTA: 40,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	5	1,00	6.011 Pts.	30.055 Pts.	6.011 Pts.	13,75 %
CONSULTAS SUCESIVAS	14	2,80	3.606 Pts.	50.484 Pts.	10.097 Pts.	23,10 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	39	7,80	916 Pts.	35.724 Pts.	7.145 Pts.	16,34 %
MECANOTERAPIA	45	9,00	458 Pts.	20.610 Pts.	4.122 Pts.	9,43 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOTERAPIA	16	3,20	321 Pts.	5.136 Pts.	1.027 Pts.	2,35 %
SONOTERAPIA	23	4,60	595 Pts.	13.685 Pts.	2.737 Pts.	6,26 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	7	1,40	687 Pts.	4.809 Pts.	962 Pts.	2,20 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	4	0,80	1.568 Pts.	6.272 Pts.	1.254 Pts.	2,87 %
RX ARTICULACIONES	2	0,40	1.568 Pts.	3.136 Pts.	627 Pts.	1,43 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	3	0,60	4.272 Pts.	12.816 Pts.	2.563 Pts.	5,86 %
MICROINMUNOLOGIA	1	0,20	29.577 Pts.	29.577 Pts.	5.915 Pts.	13,53 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	1	0,20		6.265 Pts.	1.253 Pts.	2,87 %
TOTAL	160	32,00		218.569 Pts.	43.714 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	160	32,00		218.569 Pts.	43.714 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTES. ARTICULAR MIEMB. INFERIOR

NUMERO DE PROCESOS 141

DURACION PROCESO: 12.236 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 86,78 Días

DURACION TRATAM.: 7.911 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 56,11 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 119
% PROC. MEJORIA ALTA: 84,40 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	141	1,00	6.011 Pts.	847.551 Pts.	6.011 Pts.	11,28 %
CONSULTAS SUCESIVAS	331	2,35	3.606 Pts.	1.193.586 Pts.	8.465 Pts.	15,88 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	3.536	25,08	916 Pts.	3.238.976 Pts.	22.971 Pts.	43,09 %
MECANOTERAPIA	2.066	14,65	458 Pts.	946.228 Pts.	6.711 Pts.	12,59 %
MASOTERAPIA	430	3,05	595 Pts.	255.850 Pts.	1.815 Pts.	3,40 %
HIDROTERAPIA	308	2,18	550 Pts.	169.400 Pts.	1.201 Pts.	2,25 %
TERMOTERAPIA	1.007	7,14	321 Pts.	323.247 Pts.	2.293 Pts.	4,30 %
SONOTERAPIA	285	2,02	595 Pts.	169.575 Pts.	1.203 Pts.	2,26 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	136	0,96	687 Pts.	93.432 Pts.	663 Pts.	1,24 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	34	0,24	1.374 Pts.	46.716 Pts.	331 Pts.	0,62 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	4	0,03	1.568 Pts.	6.272 Pts.	44 Pts.	0,08 %
RX ARTICULACIONES	33	0,23	1.568 Pts.	51.744 Pts.	367 Pts.	0,69 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,01	40.000 Pts.	40.000 Pts.	284 Pts.	0,53 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,01	1.054 Pts.	1.054 Pts.	7 Pts.	0,01 %
BIOQUIMICA	8	0,06	4.272 Pts.	34.176 Pts.	242 Pts.	0,45 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	3	0,02	437 Pts.	1.311 Pts.	9 Pts.	0,02 %
CULTIVO ORINA	1	0,01	729 Pts.	729 Pts.	5 Pts.	0,01 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	1	0,01	614 Pts.	614 Pts.	4 Pts.	0,01 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	26	0,18		96.000 Pts.	681 Pts.	1,28 %
TOTAL	8.352	59,23		7.516.461 Pts.	53.308 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	92	0,65	22.564 Pts.	2.075.888 Pts.	14.723 Pts.	21,64 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.444	59,89		9.592.349 Pts.	68.031 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTES. ARTICULAR MIEMB. INFERIOR

NUMERO DE PROCESOS 30

DURACION PROCESO: 2.775 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 92,50 Días

DURACION TRATAM.: 2.100 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 70,00 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 24
% PROC. MEJORIA ALTA: 80,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	30	1,00	6.011 Pts.	180.330 Pts.	6.011 Pts.	10,92 %
CONSULTAS SUCESIVAS	85	2,83	3.606 Pts.	306.510 Pts.	10.217 Pts.	18,56 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	772	25,73	916 Pts.	707.152 Pts.	23.572 Pts.	42,83 %
MECANOTERAPIA	67	2,23	458 Pts.	30.686 Pts.	1.023 Pts.	1,86 %
MASOTERAPIA	182	6,07	595 Pts.	108.290 Pts.	3.610 Pts.	6,56 %
HIDROTERAPIA	281	9,37	550 Pts.	154.550 Pts.	5.152 Pts.	9,36 %
TERMOTERAPIA	314	10,47	321 Pts.	100.794 Pts.	3.360 Pts.	6,10 %
SONOTERAPIA	14	0,47	595 Pts.	8.330 Pts.	278 Pts.	0,50 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	3	0,10	1.568 Pts.	4.704 Pts.	157 Pts.	0,28 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,03	40.000 Pts.	40.000 Pts.	1.333 Pts.	2,42 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,03	4.272 Pts.	4.272 Pts.	142 Pts.	0,26 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	5	0,17		5.500 Pts.	183 Pts.	0,33 %
TOTAL	1.755	58,50		1.651.118 Pts.	55.037 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.755	58,50		1.651.118 Pts.	55.037 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66 +715.35

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)

NUMERO DE PROCESOS 19

DURACION PROCESO: 1.578 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 83,05 Días

DURACION TRATAM.: 916 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 48,21 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 18
% PROC. MEJORIA ALTA: 94,74 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	19	1,00	6.011 Pts.	114.209 Pts.	6.011 Pts.	13,66 %
CONSULTAS SUCESIVAS	46	2,42	3.606 Pts.	165.876 Pts.	8.730 Pts.	19,84 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	398	20,95	916 Pts.	364.568 Pts.	19.188 Pts.	43,61 %
MECANOTERAPIA	290	15,26	458 Pts.	132.820 Pts.	6.991 Pts.	15,89 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	18	0,95	550 Pts.	9.900 Pts.	521 Pts.	1,18 %
TERMOTERAPIA	55	2,89	321 Pts.	17.655 Pts.	929 Pts.	2,11 %
SONOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	3	0,16	1.568 Pts.	4.704 Pts.	248 Pts.	0,56 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,21		26.200 Pts.	1.379 Pts.	3,13 %
TOTAL	833	43,84		835.932 Pts.	43.996 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	13	0,68	22.564 Pts.	293.332 Pts.	15.439 Pts.	25,98 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	846	44,53		1.129.264 Pts.	59.435 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66 +715.35

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)

NUMERO DE PROCESOS 4

DURACION PROCESO: 328 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 82,00 Días

DURACION TRATAM.: 209 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 52,25 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 4
% PROC. MEJORIA ALTA: 100,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	4	1,00	6.011 Pts.	24.044 Pts.	6.011 Pts.	13,28 %
CONSULTAS SUCESIVAS	10	2,50	3.606 Pts.	36.060 Pts.	9.015 Pts.	19,92 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	72	18,00	916 Pts.	65.952 Pts.	16.488 Pts.	36,44 %
MECANOTERAPIA	55	13,75	458 Pts.	25.190 Pts.	6.298 Pts.	13,92 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	18	4,50	550 Pts.	9.900 Pts.	2.475 Pts.	5,47 %
TERMOTERAPIA	55	13,75	321 Pts.	17.655 Pts.	4.414 Pts.	9,75 %
SONOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	2	0,50		2.200 Pts.	550 Pts.	1,22 %
TOTAL	216	54,00		181.001 Pts.	45.250 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	216	54,00		181.001 Pts.	45.250 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66 +715.36

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)

NUMERO DE PROCESOS 26

DURACION PROCESO: 2.377 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 91,42 Días

DURACION TRATAM.: 1.649 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 63,42 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 23
% PROC. MEJORIA ALTA: 88,46 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	26	1,00	6.011 Pts.	156.286 Pts.	6.011 Pts.	9,73 %
CONSULTAS SUCESIVAS	71	2,73	3.606 Pts.	256.026 Pts.	9.847 Pts.	15,94 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	711	27,35	916 Pts.	651.276 Pts.	25.049 Pts.	40,54 %
MECANOTERAPIA	448	17,23	458 Pts.	205.184 Pts.	7.892 Pts.	12,77 %
MASOTERAPIA	201	7,73	595 Pts.	119.595 Pts.	4.600 Pts.	7,45 %
HIDROTERAPIA	68	2,62	550 Pts.	37.400 Pts.	1.438 Pts.	2,33 %
TERMOTERAPIA	385	14,81	321 Pts.	123.585 Pts.	4.753 Pts.	7,69 %
SONOTERAPIA	17	0,65	595 Pts.	10.115 Pts.	389 Pts.	0,63 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	10	0,38	1.374 Pts.	13.740 Pts.	528 Pts.	0,86 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	4	0,15	1.568 Pts.	6.272 Pts.	241 Pts.	0,39 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	5	0,19	4.272 Pts.	21.360 Pts.	822 Pts.	1,33 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	5	0,19		5.500 Pts.	212 Pts.	0,34 %
TOTAL	1.951	75,04		1.606.339 Pts.	61.782 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	10	0,38	22.564 Pts.	225.640 Pts.	8.678 Pts.	12,32 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	1.961	75,42		1.831.979 Pts.	70.461 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: V43.66 +715.36

DIAGNOSTICO: PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)

NUMERO DE PROCESOS 5

DURACION PROCESO: 512 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 102,40 Días

DURACION TRATAM.: 435 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 87,00 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 4
% PROC. MEJORIA ALTA: 80,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	5	1,00	6.011 Pts.	30.055 Pts.	6.011 Pts.	9,43 %
CONSULTAS SUCESIVAS	20	4,00	3.606 Pts.	72.120 Pts.	14.424 Pts.	22,63 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	163	32,60	916 Pts.	149.308 Pts.	29.862 Pts.	46,85 %
MECANOTERAPIA	12	2,40	458 Pts.	5.496 Pts.	1.099 Pts.	1,72 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	68	13,60	550 Pts.	37.400 Pts.	7.480 Pts.	11,74 %
TERMOTERAPIA	59	11,80	321 Pts.	18.939 Pts.	3.788 Pts.	5,94 %
SONOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,20	4.272 Pts.	4.272 Pts.	854 Pts.	1,34 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	1	0,20		1.100 Pts.	220 Pts.	0,35 %
TOTAL	329	65,80		318.690 Pts.	63.738 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	329	65,80		318.690 Pts.	63.738 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 831

DIAGNOSTICO: LUXACION DE HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 127

DURACION PROCESO: 10.689 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 84,17 Días

DURACION TRATAM.: 5.632 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 44,35 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 106
% PROC. MEJORIA ALTA: 83,46 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	127	1,00	6.011 Pts.	763.397 Pts.	6.011 Pts.	11,12 %
CONSULTAS SUCESIVAS	239	1,88	3.606 Pts.	861.834 Pts.	6.786 Pts.	12,55 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	2.926	23,04	916 Pts.	2.680.216 Pts.	21.104 Pts.	39,04 %
MECANOTERAPIA	2.230	17,56	458 Pts.	1.021.340 Pts.	8.042 Pts.	14,88 %
MASOTERAPIA	60	0,47	595 Pts.	35.700 Pts.	281 Pts.	0,52 %
HIDROTERAPIA	51	0,40	550 Pts.	28.050 Pts.	221 Pts.	0,41 %
TERMOTERAPIA	1.737	13,68	321 Pts.	557.577 Pts.	4.390 Pts.	8,12 %
SONOTERAPIA	434	3,42	595 Pts.	258.230 Pts.	2.033 Pts.	3,76 %
LASERTERAPIA	41	0,32	550 Pts.	22.550 Pts.	178 Pts.	0,33 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	757	5,96	687 Pts.	520.059 Pts.	4.095 Pts.	7,57 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	1	0,01	1.568 Pts.	1.568 Pts.	12 Pts.	0,02 %
RX ARTICULACIONES	21	0,17	1.568 Pts.	32.928 Pts.	259 Pts.	0,48 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	354 Pts.	0,66 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	31 Pts.	0,06 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,02	8.423 Pts.	16.846 Pts.	133 Pts.	0,25 %
TOTAL ORTOPROTESIS	2	0,02		16.313 Pts.	128 Pts.	0,24 %
TOTAL	8.630	67,95		6.865.528 Pts.	54.059 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.630	67,95		6.865.528 Pts.	54.059 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 831

DIAGNOSTICO: LUXACION DE HOMBRO

NUMERO DE PROCESOS 13

DURACION PROCESO: 746 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 57,38 Días

DURACION TRATAM.: 456 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 35,08 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 11
% PROC. MEJORIA ALTA: 84,62 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	13	1,00	6.011 Pts.	78.143 Pts.	6.011 Pts.	20,70 %
CONSULTAS SUCESIVAS	18	1,38	3.606 Pts.	64.908 Pts.	4.993 Pts.	17,19 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	139	10,69	916 Pts.	127.324 Pts.	9.794 Pts.	33,73 %
MECANOTERAPIA	98	7,54	458 Pts.	44.884 Pts.	3.453 Pts.	11,89 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	34	2,62	550 Pts.	18.700 Pts.	1.438 Pts.	4,95 %
TERMOTERAPIA	76	5,85	321 Pts.	24.396 Pts.	1.877 Pts.	6,46 %
SONOTERAPIA	18	1,38	595 Pts.	10.710 Pts.	824 Pts.	2,84 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	10	0,77	687 Pts.	6.870 Pts.	528 Pts.	1,82 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	1	0,08	1.568 Pts.	1.568 Pts.	121 Pts.	0,42 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	407	31,31		377.503 Pts.	29.039 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	407	31,31		377.503 Pts.	29.039 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 845

DIAGNOSTICO: ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE

NUMERO DE PROCESOS 127

DURACION PROCESO: 8.707 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 68,56 Días

DURACION TRATAM.: 3.553 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 27,98 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 85
% PROC. MEJORIA ALTA: 66,93 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	127	1,00	6.011 Pts.	763.397 Pts.	6.011 Pts.	18,82 %
CONSULTAS SUCESIVAS	172	1,35	3.606 Pts.	620.232 Pts.	4.884 Pts.	15,29 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	1.017	8,01	916 Pts.	931.572 Pts.	7.335 Pts.	22,97 %
MECANOTERAPIA	664	5,23	458 Pts.	304.112 Pts.	2.395 Pts.	7,50 %
MASOTERAPIA	71	0,56	595 Pts.	42.245 Pts.	333 Pts.	1,04 %
HIDROTERAPIA	81	0,64	550 Pts.	44.550 Pts.	351 Pts.	1,10 %
TERMOTERAPIA	464	3,65	321 Pts.	148.944 Pts.	1.173 Pts.	3,67 %
SONOTERAPIA	742	5,84	595 Pts.	441.490 Pts.	3.476 Pts.	10,88 %
LASERTERAPIA	104	0,82	550 Pts.	57.200 Pts.	450 Pts.	1,41 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	329	2,59	687 Pts.	226.023 Pts.	1.780 Pts.	5,57 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	1	0,01	3.606 Pts.	3.606 Pts.	28 Pts.	0,09 %
RX RAQUIS	6	0,05	1.568 Pts.	9.408 Pts.	74 Pts.	0,23 %
RX ARTICULACIONES	24	0,19	1.568 Pts.	37.632 Pts.	296 Pts.	0,93 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	354 Pts.	1,11 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	1	0,01	40.000 Pts.	40.000 Pts.	315 Pts.	0,99 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	1	0,01	1.054 Pts.	1.054 Pts.	8 Pts.	0,03 %
BIOQUIMICA	1	0,01	4.272 Pts.	4.272 Pts.	34 Pts.	0,11 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,01	8.423 Pts.	8.423 Pts.	66 Pts.	0,21 %
TOTAL ORTOPROTESIS	16	0,13		327.311 Pts.	2.577 Pts.	8,07 %
TOTAL	3.823	30,10		4.056.471 Pts.	31.941 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	3.823	30,10		4.056.471 Pts.	31.941 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 845

DIAGNOSTICO: ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE

NUMERO DE PROCESOS 12

DURACION PROCESO: 1.087 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 90,58 Días

DURACION TRATAM.: 635 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 52,92 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 8
% PROC. MEJORIA ALTA: 66,67 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	12	1,00	6.011 Pts.	72.132 Pts.	6.011 Pts.	18,89 %
CONSULTAS SUCESIVAS	23	1,92	3.606 Pts.	82.938 Pts.	6.912 Pts.	21,71 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	104	8,67	916 Pts.	95.264 Pts.	7.939 Pts.	24,94 %
MECANOTERAPIA	60	5,00	458 Pts.	27.480 Pts.	2.290 Pts.	7,19 %
MASOTERAPIA	2	0,17	595 Pts.	1.190 Pts.	99 Pts.	0,31 %
HIDROTERAPIA	7	0,58	550 Pts.	3.850 Pts.	321 Pts.	1,01 %
TERMOTERAPIA	0	0,00	321 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SONOTERAPIA	40	3,33	595 Pts.	23.800 Pts.	1.983 Pts.	6,23 %
LASERTERAPIA	8	0,67	550 Pts.	4.400 Pts.	367 Pts.	1,15 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	21	1,75	687 Pts.	14.427 Pts.	1.202 Pts.	3,78 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	3	0,25	1.568 Pts.	4.704 Pts.	392 Pts.	1,23 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,08	8.423 Pts.	8.423 Pts.	702 Pts.	2,21 %
TOTAL ORTOPROTESIS	4	0,33		43.339 Pts.	3.612 Pts.	11,35 %
TOTAL	285	23,75		381.947 Pts.	31.829 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	285	23,75		381.947 Pts.	31.829 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 729.1

DIAGNOSTICO: FIBROMIALGIA, SINDR. MIOFASCIAL Y FATIGA MUSC.

NUMERO DE PROCESOS 125

DURACION PROCESO: 17.027 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 136,22 Días

DURACION TRATAM.: 6.282 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 50,26 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 71
% PROC. MEJORIA ALTA: 56,80 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	125	1,00	6.011 Pts.	751.375 Pts.	6.011 Pts.	10,05 %
CONSULTAS SUCESIVAS	259	2,07	3.606 Pts.	933.954 Pts.	7.472 Pts.	12,50 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	2.482	19,86	916 Pts.	2.273.512 Pts.	18.188 Pts.	30,42 %
MECANOTERAPIA	1.280	10,24	458 Pts.	586.240 Pts.	4.690 Pts.	7,84 %
MASOTERAPIA	429	3,43	595 Pts.	255.255 Pts.	2.042 Pts.	3,42 %
HIDROTERAPIA	593	4,74	550 Pts.	326.150 Pts.	2.609 Pts.	4,36 %
TERMOTERAPIA	1.216	9,73	321 Pts.	390.336 Pts.	3.123 Pts.	5,22 %
SONOTERAPIA	999	7,99	595 Pts.	594.405 Pts.	4.755 Pts.	7,95 %
LASERTERAPIA	67	0,54	550 Pts.	36.850 Pts.	295 Pts.	0,49 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	1.007	8,06	687 Pts.	691.809 Pts.	5.534 Pts.	9,26 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	2	0,02	3.606 Pts.	7.212 Pts.	58 Pts.	0,10 %
RX RAQUIS	71	0,57	1.568 Pts.	111.328 Pts.	891 Pts.	1,49 %
RX ARTICULACIONES	25	0,20	1.568 Pts.	39.200 Pts.	314 Pts.	0,52 %
TAC	5	0,04	5.478 Pts.	27.390 Pts.	219 Pts.	0,37 %
RESONANCIA MAGNETICA	2	0,02	45.000 Pts.	90.000 Pts.	720 Pts.	1,20 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	3	0,02	10.580 Pts.	31.740 Pts.	254 Pts.	0,42 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	2	0,02	3.920 Pts.	7.840 Pts.	63 Pts.	0,10 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	4	0,03	1.054 Pts.	4.216 Pts.	34 Pts.	0,06 %
BIOQUIMICA	15	0,12	4.272 Pts.	64.080 Pts.	513 Pts.	0,86 %
MICROINMUNOLOGIA	5	0,04	29.577 Pts.	147.885 Pts.	1.183 Pts.	1,98 %
SEDIANOR ORINA	6	0,05	437 Pts.	2.622 Pts.	21 Pts.	0,04 %
CULTIVO ORINA	1	0,01	729 Pts.	729 Pts.	6 Pts.	0,01 %
CEFALO LIQUIDO	2	0,02	614 Pts.	1.228 Pts.	10 Pts.	0,02 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,02	8.423 Pts.	16.846 Pts.	135 Pts.	0,23 %
TOTAL ORTOPROTESIS	9	0,07		81.763 Pts.	654 Pts.	1,09 %
TOTAL	8.611	68,89		7.473.965 Pts.	59.792 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	8.611	68,89		7.473.965 Pts.	59.792 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 729.1

DIAGNOSTICO: FIBROMIALGIA, SINDR. MIOFASCIAL Y FATIGA MUSC.

NUMERO DE PROCESOS 9

DURACION PROCESO: 1.258 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 139,78 Días

DURACION TRATAM.: 250 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 27,78 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 8
% PROC. MEJORIA ALTA: 88,89 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	9	1,00	6.011 Pts.	54.099 Pts.	6.011 Pts.	16,07 %
CONSULTAS SUCESIVAS	27	3,00	3.606 Pts.	97.362 Pts.	10.818 Pts.	28,92 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	87	9,67	916 Pts.	79.692 Pts.	8.855 Pts.	23,67 %
MECANOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	6	0,67	550 Pts.	3.300 Pts.	367 Pts.	0,98 %
TERMOTERAPIA	31	3,44	321 Pts.	9.951 Pts.	1.106 Pts.	2,96 %
SONOTERAPIA	45	5,00	595 Pts.	26.775 Pts.	2.975 Pts.	7,95 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	7	0,78	687 Pts.	4.809 Pts.	534 Pts.	1,43 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	2	0,22	1.568 Pts.	3.136 Pts.	348 Pts.	0,93 %
RX ARTICULACIONES	1	0,11	1.568 Pts.	1.568 Pts.	174 Pts.	0,47 %
TAC	2	0,22	5.478 Pts.	10.956 Pts.	1.217 Pts.	3,25 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,11	45.000 Pts.	45.000 Pts.	5.000 Pts.	13,37 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	218	24,22		336.648 Pts.	37.405 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	218	24,22		336.648 Pts.	37.405 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 822

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE ROTULA

NUMERO DE PROCESOS 120

DURACION PROCESO: 13.244 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 110,37 Días

DURACION TRATAM.: 7.132 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 59,43 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 98
% PROC. MEJORIA ALTA: 81,67 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	120	1,00	6.011 Pts.	721.320 Pts.	6.011 Pts.	9,10 %
CONSULTAS SUCESIVAS	288	2,40	3.606 Pts.	1.038.528 Pts.	8.654 Pts.	13,10 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	3.655	30,46	916 Pts.	3.347.980 Pts.	27.900 Pts.	42,23 %
MECANOTERAPIA	2.334	19,45	458 Pts.	1.068.972 Pts.	8.908 Pts.	13,49 %
MASOTERAPIA	260	2,17	595 Pts.	154.700 Pts.	1.289 Pts.	1,95 %
HIDROTERAPIA	551	4,59	550 Pts.	303.050 Pts.	2.525 Pts.	3,82 %
TERMOTERAPIA	1.666	13,88	321 Pts.	534.786 Pts.	4.457 Pts.	6,75 %
SONOTERAPIA	269	2,24	595 Pts.	160.055 Pts.	1.334 Pts.	2,02 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	196	1,63	458 Pts.	89.768 Pts.	748 Pts.	1,13 %
ELECTROTERAPIA	421	3,51	687 Pts.	289.227 Pts.	2.410 Pts.	3,65 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	2	0,02	3.606 Pts.	7.212 Pts.	60 Pts.	0,09 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	36	0,30	1.568 Pts.	56.448 Pts.	470 Pts.	0,71 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,01	4.272 Pts.	4.272 Pts.	36 Pts.	0,05 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	1	0,01	437 Pts.	437 Pts.	4 Pts.	0,01 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	1	0,01	614 Pts.	614 Pts.	5 Pts.	0,01 %
ELECTRODIAGNOSTICO	2	0,02	8.423 Pts.	16.846 Pts.	140 Pts.	0,21 %
TOTAL ORTOPROTESIS	8	0,07		132.841 Pts.	1.107 Pts.	1,68 %
TOTAL	9.811	81,76		7.927.056 Pts.	66.059 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	9.811	81,76		7.927.056 Pts.	66.059 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 822

DIAGNOSTICO: FRACTURA DE ROTULA

NUMERO DE PROCESOS 15

DURACION PROCESO: 1.616 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 107,73 Días

DURACION TRATAM.: 969 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 64,60 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 12
% PROC. MEJORIA ALTA: 80,00 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	15	1,00	6.011 Pts.	90.165 Pts.	6.011 Pts.	13,30 %
CONSULTAS SUCESIVAS	42	2,80	3.606 Pts.	151.452 Pts.	10.097 Pts.	22,34 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	273	18,20	916 Pts.	250.068 Pts.	16.671 Pts.	36,89 %
MECANOTERAPIA	30	2,00	458 Pts.	13.740 Pts.	916 Pts.	2,03 %
MASOTERAPIA	83	5,53	595 Pts.	49.385 Pts.	3.292 Pts.	7,29 %
HIDROTERAPIA	117	7,80	550 Pts.	64.350 Pts.	4.290 Pts.	9,49 %
TERMOTERAPIA	80	5,33	321 Pts.	25.680 Pts.	1.712 Pts.	3,79 %
SONOTERAPIA	6	0,40	595 Pts.	3.570 Pts.	238 Pts.	0,53 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	9	0,60	687 Pts.	6.183 Pts.	412 Pts.	0,91 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	4	0,27	1.568 Pts.	6.272 Pts.	418 Pts.	0,93 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	1	0,07	8.423 Pts.	8.423 Pts.	562 Pts.	1,24 %
TOTAL ORTOPROTESIS	1	0,07		8.600 Pts.	573 Pts.	1,27 %
TOTAL	661	44,07		677.888 Pts.	45.193 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	661	44,07		677.888 Pts.	45.193 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 717.7

DIAGNOSTICO: CONDROMALACIA DE ROTULA

NUMERO DE PROCESOS 116

DURACION PROCESO: 12.299 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 106,03 Días

DURACION TRATAM.: 6.537 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 56,35 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 82
% PROC. MEJORIA ALTA: 70,69 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	116	1,00	6.011 Pts.	697.276 Pts.	6.011 Pts.	12,39 %
CONSULTAS SUCESIVAS	211	1,82	3.606 Pts.	760.866 Pts.	6.559 Pts.	13,52 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	2.434	20,98	916 Pts.	2.229.544 Pts.	19.220 Pts.	39,62 %
MECANOTERAPIA	1.379	11,89	458 Pts.	631.582 Pts.	5.445 Pts.	11,22 %
MASOTERAPIA	110	0,95	595 Pts.	65.450 Pts.	564 Pts.	1,16 %
HIDROTERAPIA	268	2,31	550 Pts.	147.400 Pts.	1.271 Pts.	2,62 %
TERMOTERAPIA	1.061	9,15	321 Pts.	340.581 Pts.	2.936 Pts.	6,05 %
SONOTERAPIA	266	2,29	595 Pts.	158.270 Pts.	1.364 Pts.	2,81 %
LASERTERAPIA	111	0,96	550 Pts.	61.050 Pts.	526 Pts.	1,08 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	406	3,50	687 Pts.	278.922 Pts.	2.405 Pts.	4,96 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	1	0,01	3.606 Pts.	3.606 Pts.	31 Pts.	0,06 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	32	0,28	1.568 Pts.	50.176 Pts.	433 Pts.	0,89 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	3	0,03	45.000 Pts.	135.000 Pts.	1.164 Pts.	2,40 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,01	3.920 Pts.	3.920 Pts.	34 Pts.	0,07 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	9	0,08		63.800 Pts.	550 Pts.	1,13 %
TOTAL	6.408	55,24		5.627.443 Pts.	48.512 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	6.408	55,24		5.627.443 Pts.	48.512 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 717.7

DIAGNOSTICO: CONDROMALACIA DE ROTULA

NUMERO DE PROCESOS 8

DURACION PROCESO: 2.197 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 274,63 Días

DURACION TRATAM.: 1.776 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 222,00 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 5
% PROC. MEJORIA ALTA: 62,50 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	8	1,00	6.011 Pts.	48.088 Pts.	6.011 Pts.	9,41 %
CONSULTAS SUCESIVAS	36	4,50	3.606 Pts.	129.816 Pts.	16.227 Pts.	25,41 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	153	19,13	916 Pts.	140.148 Pts.	17.519 Pts.	27,43 %
MECANOTERAPIA	71	8,88	458 Pts.	32.518 Pts.	4.065 Pts.	6,37 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	34	4,25	550 Pts.	18.700 Pts.	2.338 Pts.	3,66 %
TERMOTERAPIA	105	13,13	321 Pts.	33.705 Pts.	4.213 Pts.	6,60 %
SONOTERAPIA	23	2,88	595 Pts.	13.685 Pts.	1.711 Pts.	2,68 %
LASERTERAPIA	11	1,38	550 Pts.	6.050 Pts.	756 Pts.	1,18 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	101	12,63	687 Pts.	69.387 Pts.	8.673 Pts.	13,58 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	1	0,13	3.920 Pts.	3.920 Pts.	490 Pts.	0,77 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	1	0,13		14.850 Pts.	1.856 Pts.	2,91 %
TOTAL	544	68,00		510.867 Pts.	63.858 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hosplt.)	544	68,00		510.867 Pts.	63.858 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: CONTROL

CODIGO DIAGNOSTICO: 844.9

DIAGNOSTICO: ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA

NUMERO DE PROCESOS 105

DURACION PROCESO: 11.155 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 106,24 Días

DURACION TRATAM.: 5.840 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 55,62 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 79
% PROC. MEJORIA ALTA: 75,24 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	105	1,00	6.011 Pts.	631.155 Pts.	6.011 Pts.	9,63 %
CONSULTAS SUCESIVAS	220	2,10	3.606 Pts.	793.320 Pts.	7.555 Pts.	12,10 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	3.066	29,20	916 Pts.	2.808.456 Pts.	26.747 Pts.	42,84 %
MECANOTERAPIA	1.866	17,77	458 Pts.	854.628 Pts.	8.139 Pts.	13,04 %
MASOTERAPIA	384	3,66	595 Pts.	228.480 Pts.	2.176 Pts.	3,48 %
HIDROTERAPIA	148	1,41	550 Pts.	81.400 Pts.	775 Pts.	1,24 %
TERMOTERAPIA	1.395	13,29	321 Pts.	447.795 Pts.	4.265 Pts.	6,83 %
SONOTERAPIA	162	1,54	595 Pts.	96.390 Pts.	918 Pts.	1,47 %
LASERTERAPIA	20	0,19	550 Pts.	11.000 Pts.	105 Pts.	0,17 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	595	5,67	687 Pts.	408.765 Pts.	3.893 Pts.	6,23 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	4	0,04	1.568 Pts.	6.272 Pts.	60 Pts.	0,10 %
RX ARTICULACIONES	11	0,10	1.568 Pts.	17.248 Pts.	164 Pts.	0,26 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	1	0,01	45.000 Pts.	45.000 Pts.	429 Pts.	0,69 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	3	0,03	3.920 Pts.	11.760 Pts.	112 Pts.	0,18 %
GAMMAGRAFIA	2	0,02	40.000 Pts.	80.000 Pts.	762 Pts.	1,22 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	1	0,01	4.272 Pts.	4.272 Pts.	41 Pts.	0,07 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	7	0,07		30.200 Pts.	288 Pts.	0,46 %
TOTAL	7.990	76,10		6.556.141 Pts.	62.439 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	7.990	76,10		6.556.141 Pts.	62.439 Pts.	100,00 %

CODIGO HOSPITAL: 2110

CODIGO DIAGNOSTICO: 844.9

DIAGNOSTICO: ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA

NUMERO DE PROCESOS 6

DURACION PROCESO: 500 Días
DUR. MEDIA PROCESO: 83,33 Días

DURACION TRATAM.: 267 Días
DUR. MEDIA TRATAM.: 44,50 Días

PROC. MEJORIA ALTA: 4
% PROC. MEJORIA ALTA: 66,67 %

DESCRIPCION PRODUCTO	CANT.	C. MEDIA	PRECIO	COSTE	COSTE UNIT.	% UNIT.
CONSULTAS PRIMERAS	6	1,00	6.011 Pts.	36.066 Pts.	6.011 Pts.	14,44 %
CONSULTAS SUCESIVAS	11	1,83	3.606 Pts.	39.666 Pts.	6.611 Pts.	15,89 %
PRESOTERAPIA	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CINESITERAPIA	92	15,33	916 Pts.	84.272 Pts.	14.045 Pts.	33,75 %
MECANOTERAPIA	92	15,33	458 Pts.	42.136 Pts.	7.023 Pts.	16,87 %
MASOTERAPIA	0	0,00	595 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HIDROTERAPIA	13	2,17	550 Pts.	7.150 Pts.	1.192 Pts.	2,86 %
TERMOTERAPIA	57	9,50	321 Pts.	18.297 Pts.	3.050 Pts.	7,33 %
SONOTERAPIA	21	3,50	595 Pts.	12.495 Pts.	2.083 Pts.	5,00 %
LASERTERAPIA	0	0,00	550 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MAGNETOTERAPIA	0	0,00	458 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTROTERAPIA	14	2,33	687 Pts.	9.618 Pts.	1.603 Pts.	3,85 %
LOGOTERAPIA	0	0,00	2.500 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
T. OCUPACIONAL	0	0,00	687 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ESTIMULACION PRECOZ	0	0,00	1.145 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION RESPIRATORIA	0	0,00	1.374 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
REHABILITACION CARDIACA	0	0,00	0 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
EDUCACION	0	0,00	3.606 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX RAQUIS	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RX ARTICULACIONES	0	0,00	1.568 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TAC	0	0,00	5.478 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
RESONANCIA MAGNETICA	0	0,00	45.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ARTERIOGRAFIA	0	0,00	42.320 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
DENSITOMETRIA	0	0,00	10.580 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TERMOGRAFIA	0	0,00	15.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ECOGRAFIA	0	0,00	3.920 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
GAMMAGRAFIA	0	0,00	40.000 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
OTRAS IMAG. DIAG. (SERIE OSEA)	0	0,00	4.704 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
HEMATOLOGIA	0	0,00	1.054 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
BIOQUIMICA	0	0,00	4.272 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
MICROINMUNOLOGIA	0	0,00	29.577 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SEDIANOR ORINA	0	0,00	437 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CULTIVO ORINA	0	0,00	729 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
CEFALO LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
SINOVIAL LIQUIDO	0	0,00	614 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
ELECTRODIAGNOSTICO	0	0,00	8.423 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL ORTOPROTESIS	0	0,00		0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL	306	51,00		249.700 Pts.	41.617 Pts.	100,00 %
ESTANCIAS	0	0,00	22.564 Pts.	0 Pts.	0 Pts.	0,00 %
TOTAL (Incl. Hospit.)	306	51,00		249.700 Pts.	41.617 Pts.	100,00 %

5. ESTUDIO COMPARATIVO DE RESULTADOS

Siguiendo con el método expuesto anteriormente, se obtienen unos reportes comparativos entre el Centro testigo y el control (resto de Centros), de los parámetros específicos ya definidos y que son, para cada diagnóstico concreto, la duración del proceso, la duración del tratamiento y la relación de cada uno de ellos con las diferentes situaciones al alta del proceso.

A modo de recuerdo, la situación al alta 0 = final desconocido, 1 = mejoría o curación, 2 = fallecimiento, 3 = incomparecencia, 4 = traslado a otro centro de actividad y 5 = no mejoría.

Se efectúa el análisis estadístico especificado en el método y aparecen toda una serie de posibles diferencias o no diferencias significativas entre el centro testigo y el control.

Los resultados según cada uno de los diagnósticos codificados o procesos diferenciados se relacionan a continuación (páginas 215 a 478):

DIAGNÓSTICO: 724.2 LUMBALGIA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	74	7152	96.649	5783.190	76.047
2.0	965	125807	130.370	92700.412	304.467
Diferencia			-33.721		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	45.000	71.000	141.000	344.000	1.000
2.0	1.000	36.000	66.000	127.000	5760.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	78154.159	1	78154.159	0.903	0.342290	0.950085
Inter	89785369.793	1037	86581.842			
Total	89863523.952	1038				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.3E+02 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

No se hace el test de Kruskal-Wallis en tablas con más de 250 celdillas.

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	74	3090	41.757	1998.406	44.704
2.0	965	35662	36.955	9483.105	97.381
Diferencia			4.801		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	13.000	32.000	56.000	222.000	0.000
2.0	0.000	0.000	23.000	44.000	2068.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1584.397	1	1584.397	0.177	0.674134	0.420600
Inter	9287596.706	1037	8956.217			
Total	9289181.103	1038				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 54.145 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 8.465
Grados de libertad = 1
valor p = 0.003620

DIAGNÓSTICO: 724.2 LUMBALGIA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	63	63.000	0.000	0.000
2.0	114	21245	186.360	390269.648	624.716
Diferencia			-123.360		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	63.000	63.000	63.000	63.000	63.000	63.000
2.0	1.000	22.000	58.500	147.000	5760.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	15085.276	1	15085.276	0.039	0.844490	0.196605
Inter	44100470.254	113	390269.648			
Total	44115555.530	114				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.011
Grados de libertad = 1
valor p = 0.915774

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	49	4682	95.551	5739.753	75.761
2.0	665	77376	116.355	39298.461	198.238
Diferencia			-20.804		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	42.000	71.000	143.000	344.000	1.000
2.0	1.000	38.000	67.000	120.000	3038.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	19751.844	1	19751.844	0.533	0.465457	0.730283
Inter	26369686.369	712	37036.076			
Total	26389438.213	713				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 49.777 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.434
Grados de libertad = 1
valor p = 0.509818

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	45	22.500	12.500	3.536

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	20.000	20.000	22.500	25.000	25.000	20.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	58	58.000	0.000	0.000
2.0	67	8716	130.090	68651.901	262.015
Diferencia			-72.090		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	58.000	58.000	58.000	58.000	58.000	58.000
2.0	1.000	35.000	79.000	127.000	2029.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	5120.478	1	5120.478	0.075	0.785626	0.273105
Inter	4531025.463	66	68651.901			
Total	4536145.941	67				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.147
Grados de libertad = 1
valor p = 0.701885

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	17	1825	107.353	7503.868	86.625
2.0	39	4072	104.410	16507.038	128.480
Diferencia			2.943		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	54.000	85.000	128.000	327.000	241.000
2.0	1.000	29.000	50.000	145.000	577.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	102.521	1	102.521	0.007	0.931730	0.086069
Inter	747329.318	54	13839.432			
Total	747431.839	55				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.025 g. libertad = 1 valor-p = 0.082005

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.164
Grados de libertad = 1
valor p = 0.280619

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	524	87.333	4289.867	65.497
2.0	78	14353	184.013	172055.078	414.795
Diferencia			-96.679		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	56.000	68.500	155.000	175.000	1.000
2.0	1.000	38.000	73.500	168.000	2922.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	52075.715	1	52075.715	0.322	0.572077	0.567276
Inter	13269690.321	82	161825.492			
Total	13321766.036	83				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 12.589 g. libertad = 1 valor-p = 0.000388

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.027
Grados de libertad = 1
valor p = 0.868899

DIAGNÓSTICO: 724.2 LUMBALGIA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	0	0.000	0.000	0.000
2.0	114	3703	32.482	16230.730	127.400
Diferencia			-32.482		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2.0	0.000	0.000	11.000	33.000	1331.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1045.935	1	1045.935	0.064	0.800070	0.253854
Inter	1834072.465	113	16230.730			
Total	1835118.400	114				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.967
Grados de libertad = 1
valor p = 0.325480

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	49	1905	38.878	1656.026	40.694
2.0	665	24452	36.770	3801.448	61.656
Diferencia			2.108		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	7.000	31.000	56.000	193.000	0.000
2.0	0.000	0.000	27.000	46.000	1001.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	202.725	1	202.725	0.055	0.813926	0.235452
Inter	2603651.064	712	3656.813			
Total	2603853.789	713				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 12.183 g. libertad = 1 valor-p = 0.000482

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.855
Grados de libertad = 1
valor p = 0.173176

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	12	6.000	72.000	8.485

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	6.000	12.000	12.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	17	17.000	0.000	0.000
2.0	67	1459	21.776	4933.904	70.242
Diferencia			-4.776		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	17.000	17.000	17.000	17.000	17.000	17.000
2.0	0.000	0.000	0.000	17.000	555.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	22.476	1	22.476	0.005	0.946393	0.067494
Inter	325637.642	66	4933.904			
Total	325660.118	67				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.894
Grados de libertad = 1
valor p = 0.344279

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	17	725	42.647	2464.243	49.641
2.0	39	967	24.795	976.430	31.248
Diferencia			17.852		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	23.000	33.000	44.000	222.000	28.000
2.0	0.000	0.000	20.000	31.000	126.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3773.187	1	3773.187	2.662	0.108571	1.631657
Inter	76532.241	54	1417.264			
Total	80305.429	55				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.186 g. libertad = 1 valor-p = 0.022769

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.880
Grados de libertad = 1
valor p = 0.027163

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	443	73.833	3603.367	60.028
2.0	78	5069	64.987	56285.052	237.245
Diferencia			8.846		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	48.000	50.500	140.000	154.000	0.000
2.0	0.000	2.000	27.500	43.000	2068.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	435.989	1	435.989	0.008	0.928003	0.090636
Inter	4351965.821	82	53072.754			
Total	4352401.810	83				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.364 g. libertad = 1 valor-p = 0.003827

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.424
Grados de libertad = 1
valor p = 0.064252

DIAGNÓSTICO: 342.9 HEMIPLEJIA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	43	9546	222.000	23281.667	152.583
2.0	846	173461	205.037	966023.863	982.865
Diferencia			16.963		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	64.000	249.000	335.000	527.000	1.000
2.0	1.000	39.000	94.000	209.000	27454.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11774.993	1	11774.993	0.013	0.910019	0.113047
Inter	817267993.864	887	921384.435			
Total	817279768.857	888				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.1E+02 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

No se hace el test de Kruskal-Wallis en tablas con más de 250 celdillas.

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	43	3430	79.767	6932.754	83.263
2.0	846	59541	70.379	11658.818	107.976
Diferencia			9.388		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	56.000	133.000	305.000	0.000
2.0	0.000	3.000	43.500	99.000	1753.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3606.485	1	3606.485	0.315	0.574534	0.561595
Inter	10142876.877	887	11435.036			
Total	10146483.361	888				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's

Chi cuadrado de Bartlett's = 4.604 g. libertad = 1 valor-p = 0.031890

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.491
Grados de libertad = 1
valor p = 0.483322

DIAGNÓSTICO: 342.9 HEMIPLEJIA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	1458	243.000	43625.200	208.866
2.0	103	15313	148.670	36712.400	191.605
Diferencia			94.330		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	279.500	371.000	526.000	1.000
2.0	1.000	26.000	85.000	200.000	1242.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	50450.159	1	50450.159	1.362	0.245749	1.167139
Inter	3962790.777	107	37035.428			
Total	4013240.936	108				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.070 g. libertad = 1 valor-p = 0.791223

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.970
Grados de libertad = 1
valor p = 0.324575

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	29	6689	230.655	22723.734	150.744
2.0	546	120156	220.066	1.411E+06	1188.053
Diferencia			10.589		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	72.000	274.000	335.000	527.000	1.000
2.0	1.000	50.000	106.000	218.000	27454.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3087.822	1	3087.822	0.002	0.961781	0.047939
Inter	769887150.178	573	1343607.592			
Total	769890238.000	574				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 86.347 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

No se hace el test de Kruskal-Wallis en tablas con más de 250 celdillas.

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	378	378.000	0.000	0.000
2.0	41	3456	84.293	12389.962	111.310
Diferencia			293.707		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	378.000	378.000	378.000	378.000	378.000	378.000
2.0	1.000	11.000	42.000	104.000	546.000	5.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	84210.084	1	84210.084	6.797	0.012773	2.607036
Inter	495598.488	40	12389.962			
Total	579808.571	41				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.589
Grados de libertad = 1
valor p = 0.107605

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	587	146.750	5181.583	71.983
2.0	23	3270	142.174	44050.787	209.883
Diferencia			4.576		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	43.000	98.500	171.500	195.000	201.000	43.000
2.0	1.000	28.000	106.000	163.000	1016.000	62.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	71.353	1	71.353	0.002	0.966388	0.042563
Inter	984662.054	25	39386.482			
Total	984733.407	26				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.255 g. libertad = 1 valor-p = 0.071202

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.347
Grados de libertad = 1
valor p = 0.245859

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	385	192.500	24420.500	156.271
2.0	49	4420	90.204	25746.291	160.457
Diferencia			102.296		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	82.000	82.000	192.500	303.000	303.000	82.000
2.0	1.000	11.000	37.000	101.000	1008.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	20108.168	1	20108.168	0.782	0.380899	0.884214
Inter	1260242.459	49	25719.234			
Total	1280350.627	50				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.001 g. libertad = 1 valor-p = 0.974654

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.566
Grados de libertad = 1
valor p = 0.109152

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	49	49.000	0.000	0.000
2.0	84	26846	319.595	454293.159	674.013
Diferencia			-270.595		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000
2.0	1.000	37.000	111.500	256.000	3387.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	72360.350	1	72360.350	0.159	0.690844	0.399100
Inter	37706332.238	83	454293.159			
Total	37778692.588	84				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.481
Grados de libertad = 1
valor p = 0.488120

DIAGNÓSTICO: 342.9 HEMIPLEJIA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	583	97.167	7987.367	89.372
2.0	103	7115	69.078	18384.366	135.589
Diferencia			28.089		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	92.000	196.000	203.000	0.000
2.0	0.000	0.000	38.000	98.000	1220.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4473.366	1	4473.366	0.250	0.618151	0.499929
Inter	1915142.212	107	17898.525			
Total	1919615.578	108				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.221 g. libertad = 1 valor-p = 0.269182

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.890
Grados de libertad = 1
valor p = 0.345566

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	29	2228	76.828	7967.219	89.259
2.0	546	39910	73.095	6601.356	81.249
Diferencia			3.732		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	46.000	132.000	305.000	0.000
2.0	0.000	8.000	50.000	106.000	547.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	383.607	1	383.607	0.058	0.810531	0.239852
Inter	3820821.186	573	6668.100			
Total	3821204.793	574				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.493 g. libertad = 1 valor-p = 0.482718

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.117
Grados de libertad = 1
valor p = 0.731795

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	26	26.000	0.000	0.000
2.0	41	2065	50.366	5150.788	71.769
Diferencia			-24.366		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	26.000	26.000	26.000	26.000	26.000	26.000
2.0	0.000	3.000	17.000	74.000	302.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	579.559	1	579.559	0.113	0.739048	0.335438
Inter	206031.512	40	5150.788			
Total	206611.071	41				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.043
Grados de libertad = 1
valor p = 0.836310

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	366	91.500	5835.000	76.387
2.0	23	767	33.348	3251.055	57.018
Diferencia			58.152		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	30.500	97.000	152.500	172.000	0.000
2.0	0.000	0.000	5.000	48.000	227.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11522.746	1	11522.746	3.236	0.084135	1.798805
Inter	89028.217	25	3561.129			
Total	100550.963	26				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.470 g. libertad = 1 valor-p = 0.493117

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.914
Grados de libertad = 1
valor p = 0.166499

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	189	94.500	2964.500	54.447
2.0	49	1590	32.449	1880.044	43.359
Diferencia			62.051		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	56.000	56.000	94.500	133.000	133.000	56.000
2.0	0.000	0.000	13.000	61.000	167.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7398.672	1	7398.672	3.890	0.054244	1.972203
Inter	93206.622	49	1902.176			
Total	100605.294	50				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.089 g. libertad = 1 valor-p = 0.766064

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.463
Grados de libertad = 1
valor p = 0.116589

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	38	38.000	0.000	0.000
2.0	84	8094	96.357	46163.991	214.858
Diferencia			-58.357		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	38.000	38.000	38.000	38.000	38.000	38.000
2.0	0.000	0.000	30.000	96.500	1753.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3365.491	1	3365.491	0.073	0.787826	0.270005
Inter	3831611.286	83	46163.991			
Total	3834976.776	84				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.027
Grados de libertad = 1
valor p = 0.869022

DIAGNÓSTICO: 820 FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	32	2517	78.656	3670.943	60.588
2.0	641	51415	80.211	10171.376	100.853
Diferencia			-1.554		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	45.500	66.000	100.000	347.000	38.000
2.0	1.000	16.000	55.000	97.000	785.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	73.637	1	73.637	0.007	0.931198	0.086371
Inter	6623479.787	671	9871.058			
Total	6623553.423	672				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.360 g. libertad = 1 valor-p = 0.000750

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.908
Grados de libertad = 1
valor p = 0.167176

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	32	1630	50.938	2587.673	50.869
2.0	641	26737	41.711	5051.790	71.076
Diferencia			9.226		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	17.500	38.000	69.500	254.000	0.000
2.0	0.000	7.000	16.000	50.000	627.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2594.361	1	2594.361	0.525	0.468803	0.724840
Inter	3313363.482	671	4937.949			
Total	3315957.842	672				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.387 g. libertad = 1 valor-p = 0.020292

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.978
Grados de libertad = 1
valor p = 0.025679

DIAGNÓSTICO: 820 FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	65	5446	83.785	20589.328	143.490

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	15.000	35.000	91.000	761.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	25	2130	85.200	4191.250	64.740
2.0	444	39231	88.358	8415.923	91.738
Diferencia			-3.158		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	48.000	78.000	106.000	347.000	8.000
2.0	1.000	31.500	65.500	118.000	785.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	236.050	1	236.050	0.029	0.865337	0.169678
Inter	3828844.061	467	8198.810			
Total	3829080.111	468				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.463 g. libertad = 1 valor-p = 0.034635

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.375
Grados de libertad = 1
valor p = 0.540035

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	55	55.000	0.000	0.000
2.0	6	138	23.000	193.200	13.900
Diferencia			32.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	55.000	55.000	55.000	55.000	55.000	55.000
2.0	1.000	19.000	21.500	33.000	42.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	877.714	1	877.714	4.543	0.086247	2.131440
Inter	966.000	5	193.200			
Total	1843.714	6				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.250
Grados de libertad = 1
valor p = 0.133614

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	49	49.000	0.000	0.000
2.0	22	1811	82.318	7930.227	89.052
Diferencia			-33.318		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000
2.0	1.000	30.000	66.500	89.000	365.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1061.836	1	1061.836	0.134	0.718085	0.365920
Inter	166534.773	21	7930.227			
Total	167596.609	22				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.023
Grados de libertad = 1
valor p = 0.880139

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	54	54.000	0.000	0.000
2.0	77	1712	22.234	650.313	25.501
Diferencia			31.766		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000	54.000
2.0	1.000	9.000	13.000	24.000	119.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	996.157	1	996.157	1.532	0.219651	1.237663
Inter	49423.792	76	650.313			
Total	50419.949	77				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.090
Grados de libertad = 1
valor p = 0.148228

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	229	57.250	2752.917	52.468
2.0	27	3077	113.963	34890.960	186.791
Diferencia			-56.713		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	10.000	24.000	43.500	90.500	132.000	10.000
2.0	1.000	18.000	54.000	74.000	687.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11205.384	1	11205.384	0.355	0.555930	0.595801
Inter	915423.713	29	31566.335			
Total	926629.097	30				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.238 g. libertad = 1 valor-p = 0.039524

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.087
Grados de libertad = 1
valor p = 0.768165

DIAGNÓSTICO: 820 FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	65	2329	35.831	3918.955	62.602

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	8.000	13.000	36.000	395.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	25	1363	54.520	2807.927	52.990
2.0	444	20619	46.439	4491.105	67.016
Diferencia			8.081		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	28.000	41.000	70.000	254.000	0.000
2.0	0.000	8.500	28.000	57.500	604.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1545.468	1	1545.468	0.351	0.553905	0.592348
Inter	2056949.598	467	4404.603			
Total	2058495.066	468				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.159 g. libertad = 1 valor-p = 0.141727

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.568
Grados de libertad = 1
valor p = 0.109031

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	7	7.000	0.000	0.000
2.0	6	97	16.167	210.967	14.525
Diferencia			-9.167		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
2.0	0.000	0.000	18.000	23.000	38.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	72.024	1	72.024	0.341	0.584391	0.584294
Inter	1054.833	5	210.967			
Total	1126.857	6				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.255
Grados de libertad = 1
valor p = 0.613893

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	41	41.000	0.000	0.000
2.0	22	598	27.182	7860.061	88.657
Diferencia			13.818		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	41.000	41.000	41.000	41.000	41.000	41.000
2.0	0.000	0.000	3.500	20.000	421.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	182.640	1	182.640	0.023	0.880299	0.152435
Inter	165061.273	21	7860.061			
Total	165243.913	22				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.419
Grados de libertad = 1
valor p = 0.119909

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	45	45.000	0.000	0.000
2.0	77	989	12.844	419.686	20.486
Diferencia			32.156		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000
2.0	0.000	3.000	7.000	12.000	115.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1020.742	1	1020.742	2.432	0.123024	1.559537
Inter	31896.130	76	419.686			
Total	32916.872	77				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.365
Grados de libertad = 1
valor p = 0.124083

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	174	43.500	3407.000	58.370
2.0	27	2105	77.963	25937.729	161.052
Diferencia			-34.463		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	2.000	6.500	21.500	80.500	129.000	2.000
2.0	0.000	6.000	21.000	55.000	627.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4137.779	1	4137.779	0.175	0.678548	0.418662
Inter	684601.963	29	23606.964			
Total	688739.742	30				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.020 g. libertad = 1 valor-p = 0.082267

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.003
Grados de libertad = 1
valor p = 0.952959

DIAGNÓSTICO: 737.30 CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPPÁTICAS

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	9	6993	777.000	965207.000	982.449
2.0	645	252530	391.519	385383.452	620.793
Diferencia			385.481		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	46.000	98.000	283.000	1263.000	2989.000	46.000
2.0	1.000	10.000	120.000	484.000	3627.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1318953.771	1	1318953.771	3.360	0.067237	1.833142
Inter	255908599.008	652	392497.851			
Total	257227552.778	653				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.398 g. libertad = 1 valor-p = 0.035972

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

No se hace el test de Kruskal-Wallis en tablas con más de 250 celdillas.

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	9	120	13.333	306.750	17.514
2.0	645	56930	88.264	100817.548	317.518
Diferencia			-74.930		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	7.000	14.000	43.000	0.000
2.0	0.000	0.000	5.000	45.000	2927.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	49835.479	1	49835.479	0.500	0.479562	0.707414
Inter	64928955.194	652	99584.287			
Total	64978790.673	653				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's

Chi cuadrado de Bartlett's = 36.802 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) =	0.249
Grados de libertad =	1
valor p =	0.617834

DIAGNÓSTICO: 737.30 CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPPÁTICAS

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	85	20544	241.694	267129.143	516.845

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	59.000	178.000	2870.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	7	6612	944.571	1.137E+06	1066.147
2.0	478	208323	435.822	435483.195	659.912
Diferencia			508.749		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	46.000	50.000	757.000	1395.000	2989.000	46.000
2.0	1.000	22.000	133.500	584.000	3627.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1785631.205	1	1785631.205	4.020	0.045523	2.004979
Inter	214545501.599	483	444193.585			
Total	216331132.804	484				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.609 g. libertad = 1 valor-p = 0.057483

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

No se hace el test de Kruskal-Wallis en tablas con más de 250 celdillas.

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	283	283.000	0.000	0.000
2.0	31	7583	244.613	40717.445	201.786
Diferencia			38.387		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	283.000	283.000	283.000	283.000	283.000	283.000
2.0	1.000	73.000	213.000	397.000	734.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1427.520	1	1427.520	0.035	0.852732	0.187241
Inter	1221523.355	30	40717.445			
Total	1222950.875	31				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.238
Grados de libertad = 1
valor p = 0.625959

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	98	98.000	0.000	0.000
2.0	32	11707	365.844	305364.910	552.598
Diferencia			-267.844		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	98.000	98.000	98.000	98.000	98.000	98.000
2.0	1.000	43.000	170.000	551.500	2850.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	69566.327	1	69566.327	0.228	0.636498	0.477298
Inter	9466312.219	31	305364.910			
Total	9535878.545	32				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) =	0.178
Grados de libertad =	1
valor p =	0.673523

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	19	4373	230.158	183539.140	428.415

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	38.000	128.000	1226.000	1.000

DIAGNÓSTICO: 737.30 CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPPÁTICAS

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	85	2158	25.388	2798.978	52.905

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	37.000	331.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	7	113	16.143	363.476	19.065
2.0	478	47604	99.590	119581.748	345.806
Diferencia			-83.447		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	14.000	42.000	43.000	0.000
2.0	0.000	0.000	8.000	49.000	2927.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	48040.410	1	48040.410	0.407	0.523913	0.637789
Inter	57042674.489	483	118100.775			
Total	57090714.899	484				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 27.243 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.120
Grados de libertad = 1
valor p = 0.728498

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	7	7.000	0.000	0.000
2.0	31	1404	45.290	9541.013	97.678
Diferencia			-38.290		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000	7.000
2.0	0.000	0.000	7.000	17.000	381.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1420.332	1	1420.332	0.149	0.702344	0.385831
Inter	286230.387	30	9541.013			
Total	287650.719	31				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.003
Grados de libertad = 1
valor p = 0.956038

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	0	0.000	0.000	0.000
2.0	32	5330	166.563	212574.383	461.058
Diferencia			-166.563		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2.0	0.000	0.000	18.500	128.000	2584.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	26902.367	1	26902.367	0.127	0.724440	0.355746
Inter	6589805.875	31	212574.383			
Total	6616708.242	32				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.175
Grados de libertad = 1
valor p = 0.278461

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	19	434	22.842	2375.251	48.737

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	34.000	199.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 723.8 SINDROME CERVICAL

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	81	13506	166.741	67474.194	259.758
2.0	542	58192	107.365	48358.458	219.906
Diferencia			59.375		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	5.000	50.000	92.000	158.000	1601.000	50.000
2.0	1.000	33.000	58.000	112.000	3604.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	248433.268	1	248433.268	4.888	0.027401	2.210971
Inter	31559861.223	621	50821.033			
Total	31808294.491	622				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.178 g. libertad = 1 valor-p = 0.040940

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 16.711
Grados de libertad = 1
valor p = 0.000044

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	81	4712	58.173	9517.445	97.557
2.0	542	24010	44.299	31355.951	177.076
Diferencia			13.874		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	19.000	35.000	63.000	756.000	0.000
2.0	0.000	0.000	26.000	43.000	3603.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	13564.266	1	13564.266	0.475	0.490849	0.689368
Inter	17724965.160	621	28542.617			
Total	17738529.425	622				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 36.848 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 10.392
Grados de libertad = 1
valor p = 0.001266

DIAGNÓSTICO: 723.8 SINDROME CERVICAL

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	1942	647.333	682812.333	826.325
2.0	60	10615	176.917	247933.739	497.929
Diferencia			470.417		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	144.000	144.000	197.000	1601.000	1601.000	144.000
2.0	1.000	23.500	53.500	127.000	3604.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	632262.401	1	632262.401	2.411	0.125624	1.552884
Inter	15993715.250	61	262192.053			
Total	16625977.651	62				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.187 g. libertad = 1 valor-p = 0.275989

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.696
Grados de libertad = 1
valor p = 0.030237

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	60	8979	149.650	54242.503	232.900
2.0	381	36682	96.278	24918.633	157.856
Diferencia			53.372		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	5.000	44.500	85.500	143.500	1500.000	57.000
2.0	1.000	35.000	59.000	104.000	2168.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	147659.396	1	147659.396	5.116	0.024188	2.261960
Inter	12669388.159	439	28859.654			
Total	12817047.556	440				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 18.458 g. libertad = 1 valor-p = 0.000017

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 7.098
Grados de libertad = 1
valor p = 0.007716

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	39	39.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	39.000	39.000	39.000	39.000	39.000	39.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	586	146.500	9131.000	95.556
2.0	29	1662	57.310	6001.936	77.472
Diferencia			89.190		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	47.000	69.500	139.500	223.500	260.000	47.000
2.0	1.000	12.000	42.000	58.000	388.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	27962.308	1	27962.308	4.435	0.043403	2.105972
Inter	195447.207	31	6304.749			
Total	223409.515	32				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.240 g. libertad = 1 valor-p = 0.624122

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.309
Grados de libertad = 1
valor p = 0.037914

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	10	1465	146.500	7740.056	87.978
2.0	21	2940	140.000	20240.900	142.271
Diferencia			6.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	36.000	84.000	138.000	191.000	290.000	36.000
2.0	1.000	43.000	124.000	194.000	492.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	286.210	1	286.210	0.017	0.895691	0.132261
Inter	474478.500	29	16361.328			
Total	474764.710	30				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.380 g. libertad = 1 valor-p = 0.122864

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.581
Grados de libertad = 1
valor p = 0.445954

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	534	133.500	4787.000	69.188
2.0	50	6254	125.080	21212.565	145.645
Diferencia			8.420		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	39.000	86.500	146.000	180.500	203.000	39.000
2.0	1.000	35.000	75.500	161.000	701.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	262.579	1	262.579	0.013	0.909811	0.113830
Inter	1053776.680	52	20264.936			
Total	1054039.259	53				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.880 g. libertad = 1 valor-p = 0.170338

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.739
Grados de libertad = 1
valor p = 0.389926

DIAGNÓSTICO: 723.8 SINDROME CERVICAL

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	186	62.000	1156.000	34.000
2.0	60	5986	99.767	231081.606	480.709
Diferencia			-37.767		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	28.000	28.000	62.000	96.000	96.000	28.000
2.0	0.000	0.000	14.000	32.000	3603.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4075.203	1	4075.203	0.018	0.893042	0.135019
Inter	13636126.733	61	223543.061			
Total	13640201.937	62				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 7.347 g. libertad = 1 valor-p = 0.006719

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.647
Grados de libertad = 1
valor p = 0.056177

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	60	3673	61.217	12333.935	111.058
2.0	381	15434	40.509	7656.982	87.504
Diferencia			20.707		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	14.000	35.000	62.500	756.000	0.000
2.0	0.000	9.000	29.000	46.000	1341.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	22227.578	1	22227.578	2.683	0.102161	1.637893
Inter	3637355.401	439	8285.548			
Total	3659582.980	440				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.470 g. libertad = 1 valor-p = 0.010971

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.860
Grados de libertad = 1
valor p = 0.090793

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	38	38.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	38.000	38.000	38.000	38.000	38.000	38.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	158	39.500	1819.667	42.658
2.0	29	312	10.759	431.618	20.775
Diferencia			28.741		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	13.000	29.000	66.000	100.000	0.000
2.0	0.000	0.000	0.000	8.000	90.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2903.750	1	2903.750	5.131	0.030642	2.265126
Inter	17544.310	31	565.945			
Total	20448.061	32				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.671 g. libertad = 1 valor-p = 0.055369

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.055
Grados de libertad = 1
valor p = 0.080486

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	10	587	58.700	1968.456	44.367
2.0	21	463	22.048	543.348	23.310
Diferencia			36.652		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	30.000	43.000	101.000	131.000	1.000
2.0	0.000	0.000	18.000	35.000	69.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9100.431	1	9100.431	9.233	0.004993	3.038615
Inter	28583.052	29	985.622			
Total	37683.484	30				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.455 g. libertad = 1 valor-p = 0.019516

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 5.902
Grados de libertad = 1
valor p = 0.015126

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	108	27.000	774.000	27.821
2.0	50	1777	35.540	3268.988	57.175
Diferencia			-8.540		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	10.500	21.000	43.500	66.000	21.000
2.0	0.000	0.000	28.500	42.000	343.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	270.117	1	270.117	0.086	0.769928	0.294000
Inter	162502.420	52	3125.047			
Total	162772.537	53				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.782 g. libertad = 1 valor-p = 0.181941

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.034
Grados de libertad = 1
valor p = 0.853117

DIAGNÓSTICO: 715.36 OSTEOARTROSIS DE PIERNA (Incluye rodilla)

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	34	3497	102.853	8385.766	91.574
2.0	575	65084	113.190	22988.920	151.621
Diferencia			-10.337		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	50.000	71.000	126.000	449.000	71.000
2.0	1.000	48.000	79.000	124.000	1446.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3429.943	1	3429.943	0.155	0.694375	0.393112
Inter	13472370.602	607	22195.009			
Total	13475800.545	608				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.827 g. libertad = 1 valor-p = 0.000584

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.053
Grados de libertad = 1
valor p = 0.817508

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	34	1808	53.176	3489.180	59.069
2.0	575	28925	50.304	1990.121	44.611
Diferencia			2.872		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	22.000	33.000	68.000	256.000	0.000
2.0	0.000	14.000	44.000	75.000	267.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	264.811	1	264.811	0.128	0.720819	0.357530
Inter	1257472.680	607	2071.619			
Total	1257737.491	608				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.775 g. libertad = 1 valor-p = 0.016258

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.192
Grados de libertad = 1
valor p = 0.661630

DIAGNÓSTICO: 715.36 OSTEOARTROSIS DE PIERNA (Incluye rodilla)

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	478	239.000	88200.000	296.985
2.0	53	4578	86.377	23764.932	154.159
Diferencia			152.623		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	29.000	29.000	239.000	449.000	449.000	29.000
2.0	1.000	28.000	63.000	92.000	1082.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	44893.256	1	44893.256	1.797	0.185779	1.340566
Inter	1323976.453	53	24980.688			
Total	1368869.709	54				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.000 g. libertad = 1 valor-p = 0.317415

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.369
Grados de libertad = 1
valor p = 0.543541

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	26	2699	103.808	5312.322	72.886
2.0	421	49948	118.641	23828.483	154.365
Diferencia			-14.834		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	58.000	73.500	128.000	278.000	71.000
2.0	1.000	53.000	83.000	131.000	1446.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	5388.195	1	5388.195	0.236	0.627024	0.486257
Inter	10140770.879	445	22788.249			
Total	10146159.074	446				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 17.425 g. libertad = 1 valor-p = 0.000030

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.004
Grados de libertad = 1
valor p = 0.947612

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	109	54.500	4512.500	67.175

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	7.000	7.000	54.500	102.000	102.000	7.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	330	66.000	2007.500	44.805

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	54.000	62.000	93.000	120.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	116	38.667	674.333	25.968
2.0	35	3906	111.600	40052.541	200.131
Diferencia			-72.933		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	16.000	16.000	33.000	67.000	67.000	16.000
2.0	1.000	7.000	46.000	114.000	1063.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	14697.986	1	14697.986	0.388	0.537190	0.623033
Inter	1363135.067	36	37864.863			
Total	1377833.053	37				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.266 g. libertad = 1 valor-p = 0.021748

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.018
Grados de libertad = 1
valor p = 0.892225

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	204	68.000	637.000	25.239
2.0	59	6213	105.305	8709.974	93.327
Diferencia			-37.305		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	41.000	41.000	72.000	91.000	91.000	41.000
2.0	1.000	43.000	73.000	169.000	388.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3972.992	1	3972.992	0.471	0.495315	0.686065
Inter	506452.508	60	8440.875			
Total	510425.500	61				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.869 g. libertad = 1 valor-p = 0.090290

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.087
Grados de libertad = 1
valor p = 0.767397

DIAGNÓSTICO: 715.36 OSTEOARTROSIS DE PIERNA (Incluye rodilla)

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	28	14.000	392.000	19.799
2.0	53	2367	44.660	2259.229	47.531
Diferencia			-30.660		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	14.000	28.000	28.000	0.000
2.0	0.000	1.000	33.000	70.000	216.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1811.750	1	1811.750	0.815	0.370837	0.902572
Inter	117871.887	53	2223.998			
Total	119683.636	54				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.689 g. libertad = 1 valor-p = 0.406565

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.184
Grados de libertad = 1
valor p = 0.276520

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	26	1573	60.500	4251.700	65.205
2.0	421	22767	54.078	1905.772	43.655
Diferencia			6.422		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	22.000	35.500	72.000	256.000	0.000
2.0	0.000	24.000	47.000	80.000	267.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1009.803	1	1009.803	0.496	0.481811	0.703983
Inter	906716.913	445	2037.566			
Total	907726.716	446				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 9.568 g. libertad = 1 valor-p = 0.001980

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.104
Grados de libertad = 1
valor p = 0.747398

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	95	47.500	4140.500	64.347

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	2.000	2.000	47.500	93.000	93.000	2.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	215	43.000	908.500	30.141

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	23.000	59.000	63.000	70.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	83	27.667	296.333	17.214
2.0	35	1110	31.714	2159.387	46.469
Diferencia			-4.048		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	14.000	14.000	22.000	47.000	47.000	14.000
2.0	0.000	0.000	13.000	45.000	223.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	45.269	1	45.269	0.022	0.882863	0.148390
Inter	74011.810	36	2055.884			
Total	74057.079	37				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.888 g. libertad = 1 valor-p = 0.169405

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.544
Grados de libertad = 1
valor p = 0.460777

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	124	41.333	514.333	22.679
2.0	59	2371	40.186	2019.465	44.938
Diferencia			1.147		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	24.000	33.000	67.000	67.000	24.000
2.0	0.000	0.000	31.000	56.000	198.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3.755	1	3.755	0.002	0.965314	0.043667
Inter	118157.616	60	1969.294			
Total	118161.371	61				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.051 g. libertad = 1 valor-p = 0.305354

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.280
Grados de libertad = 1
valor p = 0.596440

DIAGNÓSTICO: 723.3 CERVICOBRAQUIALGIA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	30	4876	162.533	36448.464	190.915
2.0	546	68020	124.579	25352.402	159.224
Diferencia			37.955		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	59.000	96.500	176.000	959.000	8.000
2.0	1.000	38.000	69.000	142.000	1463.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	40965.642	1	40965.642	1.581	0.209144	1.257335
Inter	14874064.580	574	25913.004			
Total	14915030.222	575				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.003 g. libertad = 1 valor-p = 0.156949

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.510
Grados de libertad = 1
valor p = 0.060999

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	30	1767	58.900	19190.576	138.530
2.0	546	27199	49.815	5075.824	71.245
Diferencia			9.085		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	21.000	27.000	58.000	779.000	0.000
2.0	0.000	17.000	31.000	53.000	613.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2347.143	1	2347.143	0.405	0.524540	0.636752
Inter	3322851.017	574	5788.939			
Total	3325198.160	575				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 36.470 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.032
Grados de libertad = 1
valor p = 0.857790

DIAGNÓSTICO: 723.3 CERVICOBRAQUIALGIA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	99	99.000	0.000	0.000
2.0	51	7171	140.608	61494.283	247.980
Diferencia			-41.608		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	99.000	99.000	99.000	99.000	99.000	99.000
2.0	1.000	29.000	59.000	113.000	1463.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1697.920	1	1697.920	0.028	0.868697	0.166166
Inter	3074714.157	50	61494.283			
Total	3076412.077	51				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.490
Grados de libertad = 1
valor p = 0.483750

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	23	3101	134.826	16594.787	128.821
2.0	403	46407	115.154	19517.917	139.707
Diferencia			19.672		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	55.000	91.000	156.000	519.000	8.000
2.0	1.000	38.000	67.000	133.000	935.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8420.366	1	8420.366	0.435	0.510003	0.659391
Inter	8211287.766	424	19366.245			
Total	8219708.131	425				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.258 g. libertad = 1 valor-p = 0.611687

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.024
Grados de libertad = 1
valor p = 0.154818

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	2039	127.438	20399.463	142.827

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	27.500	67.500	191.000	540.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	1500	300.000	143890.000	379.328
2.0	17	2821	165.941	16910.809	130.042
Diferencia			134.059		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	25.000	71.000	198.000	247.000	959.000	25.000
2.0	19.000	51.000	132.000	234.000	455.000	19.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	69436.377	1	69436.377	1.641	0.214808	1.281118
Inter	846132.941	20	42306.647			
Total	915569.318	21				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.989 g. libertad = 1 valor-p = 0.002716

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.186
Grados de libertad = 1
valor p = 0.666539

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	176	176.000	0.000	0.000
2.0	59	9582	162.407	37190.245	192.848
Diferencia			13.593		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	176.000	176.000	176.000	176.000	176.000	176.000
2.0	1.000	52.000	113.000	197.000	918.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	181.696	1	181.696	0.005	0.944516	0.069897
Inter	2157034.237	58	37190.245			
Total	2157215.933	59				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.522
Grados de libertad = 1
valor p = 0.470036

DIAGNÓSTICO: 723.3 CERVICOBRAQUIALGIA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	44	44.000	0.000	0.000
2.0	51	1676	32.863	2879.001	53.656
Diferencia			11.137		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	44.000	44.000	44.000	44.000	44.000	44.000
2.0	0.000	0.000	22.000	36.000	341.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	121.653	1	121.653	0.042	0.837969	0.205561
Inter	143950.039	50	2879.001			
Total	144071.692	51				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.113
Grados de libertad = 1
valor p = 0.291396

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	23	801	34.826	604.968	24.596
2.0	403	19404	48.149	4570.724	67.607
Diferencia			-13.323		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	23.000	28.000	58.000	82.000	0.000
2.0	0.000	19.000	31.000	53.000	613.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3862.016	1	3862.016	0.885	0.347432	0.940627
Inter	1850740.371	424	4364.954			
Total	1854602.387	425				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 24.585 g. libertad = 1 valor-p = 0.000001

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.064
Grados de libertad = 1
valor p = 0.800235

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	420	26.250	911.400	30.189

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.500	12.000	47.000	102.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	824	164.800	118015.700	343.534
2.0	17	1563	91.941	7221.309	84.978
Diferencia			72.859		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	21.000	24.000	779.000	0.000
2.0	0.000	37.000	64.000	134.000	297.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	20509.759	1	20509.759	0.698	0.413300	0.835513
Inter	587603.741	20	29380.187			
Total	608113.500	21				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 15.532 g. libertad = 1 valor-p = 0.000081

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.001
Grados de libertad = 1
valor p = 0.157177

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	98	98.000	0.000	0.000
2.0	59	4136	70.102	9941.748	99.708
Diferencia			27.898		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	98.000	98.000	98.000	98.000	98.000	98.000
2.0	0.000	14.000	29.000	69.000	447.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	765.344	1	765.344	0.077	0.782415	0.277458
Inter	576621.390	58	9941.748			
Total	577386.733	59				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.030
Grados de libertad = 1
valor p = 0.310270

DIAGNÓSTICO: 812 FRACTURA DE HÚMERO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	51	5570	109.216	4720.533	68.706
2.0	521	60016	115.194	14423.772	120.099
Diferencia			-5.978		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	59.000	88.000	148.000	329.000	43.000
2.0	1.000	50.000	84.000	142.000	1225.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1660.155	1	1660.155	0.122	0.726665	0.349738
Inter	7736388.048	570	13572.611			
Total	7738048.203	571				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 21.037 g. libertad = 1 valor-p = 0.000005

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.732
Grados de libertad = 1
valor p = 0.392258

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	51	2765	54.216	1186.013	34.439
2.0	521	31574	60.603	4693.498	68.509
Diferencia			-6.387		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	28.000	54.000	78.000	152.000	0.000
2.0	0.000	14.000	45.000	85.000	601.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1894.985	1	1894.985	0.432	0.511240	0.657321
Inter	2499919.384	570	4385.823			
Total	2501814.369	571				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 29.931 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.534
Grados de libertad = 1
valor p = 0.465135

DIAGNÓSTICO: 812 FRACTURA DE HÚMERO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	49	6794	138.653	13630.440	116.749

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	58.000	99.000	188.000	540.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	44	4571	103.886	3946.568	62.822
2.0	403	42856	106.342	10156.783	100.781
Diferencia			-2.456		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	57.500	87.500	136.000	329.000	43.000
2.0	1.000	50.000	81.000	134.000	862.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	239.294	1	239.294	0.025	0.874341	0.158238
Inter	4252729.176	445	9556.695			
Total	4252968.470	446				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 13.442 g. libertad = 1 valor-p = 0.000246

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.705
Grados de libertad = 1
valor p = 0.401160

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	61	61.000	0.000	0.000
2.0	1	60	60.000	0.000	0.000
Diferencia			1.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000
2.0	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000

** Resumen de 0 tablas con marginales > cero **
N = 0

ODDS RATIO RESUMEN

OR Cruda ??????
M-H numerador o denominador es 0
Se sugiere agrupar variable(s) de estratos.
** Fin del Análisis Estratificado **

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	220	110.000	12168.000	110.309
2.0	15	2258	150.533	42780.552	206.835
Diferencia			-40.533		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	32.000	32.000	110.000	188.000	188.000	32.000
2.0	1.000	37.000	58.000	266.000	719.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2899.325	1	2899.325	0.071	0.793278	0.266772
Inter	611095.733	15	40739.716			
Total	613995.059	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.393 g. libertad = 1 valor-p = 0.530943

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.022
Grados de libertad = 1
valor p = 0.881425

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	336	168.000	14450.000	120.208
2.0	19	1048	55.158	5624.251	74.995
Diferencia			112.842		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	83.000	83.000	168.000	253.000	253.000	83.000
2.0	1.000	1.000	24.000	99.000	248.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	23041.283	1	23041.283	3.784	0.066687	1.945310
Inter	115686.526	19	6088.765			
Total	138727.810	20				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.423 g. libertad = 1 valor-p = 0.515529

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.879
Grados de libertad = 1
valor p = 0.089751

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	382	191.000	15842.000	125.865
2.0	34	7000	205.882	49529.622	222.553
Diferencia			-14.882		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	102.000	102.000	191.000	280.000	280.000	102.000
2.0	1.000	90.000	128.000	261.000	1225.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	418.359	1	418.359	0.009	0.926576	0.092839
Inter	1650319.529	34	48538.810			
Total	1650737.889	35				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.340 g. libertad = 1 valor-p = 0.560078

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.043
Grados de libertad = 1
valor p = 0.835845

DIAGNÓSTICO: 812 FRACTURA DE HÚMERO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	49	3456	70.531	5363.754	73.238

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	12.000	44.000	102.000	273.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	44	2383	54.159	1185.625	34.433
2.0	403	23050	57.196	3223.581	56.777
Diferencia			-3.037		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	28.500	51.500	70.500	152.000	28.000
2.0	0.000	17.000	47.000	81.000	386.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	365.866	1	365.866	0.121	0.728245	0.347680
Inter	1346861.400	445	3026.655			
Total	1347227.266	446				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 14.843 g. libertad = 1 valor-p = 0.000117

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.407
Grados de libertad = 1
valor p = 0.523302

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	42	42.000	0.000	0.000
2.0	1	46	46.000	0.000	0.000
Diferencia			-4.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	42.000	42.000	42.000	42.000	42.000	42.000
2.0	46.000	46.000	46.000	46.000	46.000	46.000

** Resumen de 0 tablas con marginales > cero **
N = 0

ODDS RATIO RESUMEN

OR Cruda ??????
M-H numerador o denominador es 0
Se sugiere agrupar variable(s) de estratos.
** Fin del Análisis Estratificado **

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	96	48.000	2592.000	50.912
2.0	15	654	43.600	5881.543	76.691
Diferencia			4.400		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	12.000	12.000	48.000	84.000	84.000	12.000
2.0	0.000	0.000	25.000	44.000	293.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	34.165	1	34.165	0.006	0.939111	0.077677
Inter	84933.600	15	5662.240			
Total	84967.765	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.187 g. libertad = 1 valor-p = 0.665573

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.372
Grados de libertad = 1
valor p = 0.541935

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	148	74.000	32.000	5.657
2.0	19	418	22.000	1164.333	34.122
Diferencia			52.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	70.000	70.000	74.000	78.000	78.000	70.000
2.0	0.000	0.000	4.000	31.000	92.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4892.952	1	4892.952	4.429	0.048873	2.104535
Inter	20990.000	19	1104.737			
Total	25882.952	20				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.945 g. libertad = 1 valor-p = 0.163074

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.631
Grados de libertad = 1
valor p = 0.104806

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	96	48.000	4608.000	67.882
2.0	34	3950	116.176	19290.998	138.892
Diferencia			-68.176		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	48.000	96.000	96.000	0.000
2.0	0.000	42.000	77.500	149.000	601.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8779.614	1	8779.614	0.466	0.499670	0.682302
Inter	641210.941	34	18859.145			
Total	649990.556	35				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.496 g. libertad = 1 valor-p = 0.481070

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.389
Grados de libertad = 1
valor p = 0.532729

DIAGNÓSTICO: 726.2 ENTESOPATÍA DE HOMBRO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	26	4874	187.462	16115.378	126.946
2.0	522	64120	122.835	48694.314	220.668
Diferencia			64.626		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	35.000	106.000	159.000	244.000	644.000	154.000
2.0	1.000	46.000	79.000	135.000	3652.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	103438.386	1	103438.386	2.191	0.139363	1.480328
Inter	25772622.293	546	47202.605			
Total	25876060.679	547				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 10.516 g. libertad = 1 valor-p = 0.001183

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 17.369
Grados de libertad = 1
valor p = 0.000031

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	26	3004	115.538	6082.578	77.991
2.0	522	28326	54.264	14244.133	119.349
Diferencia			61.274		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	72.000	97.000	138.000	327.000	77.000
2.0	0.000	9.000	32.000	59.000	2085.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	92985.897	1	92985.897	6.704	0.009877	2.589187
Inter	7573257.979	546	13870.436			
Total	7666243.876	547				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.668 g. libertad = 1 valor-p = 0.009815

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 30.101
Grados de libertad = 1
valor p = 0.000000

DIAGNÓSTICO: 726.2 ENTESOPATÍA DE HOMBRO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	307	307.000	0.000	0.000
2.0	46	3744	81.391	4731.532	68.786
Diferencia			225.609		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	307.000	307.000	307.000	307.000	307.000	307.000
2.0	1.000	29.000	66.500	127.000	287.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	49816.320	1	49816.320	10.529	0.002220	3.244777
Inter	212918.957	45	4731.532			
Total	262735.277	46				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.881
Grados de libertad = 1
valor p = 0.089603

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	19	2880	151.579	5276.480	72.639
2.0	391	46515	118.964	46365.445	215.326
Diferencia			32.615		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	35.000	106.000	154.000	190.000	302.000	154.000
2.0	1.000	48.000	80.000	130.000	3652.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	19274.126	1	19274.126	0.433	0.511080	0.657734
Inter	18177500.130	408	44552.696			
Total	18196774.256	409				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 22.431 g. libertad = 1 valor-p = 0.000002

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 9.431
Grados de libertad = 1
valor p = 0.002133

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	1	1.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	15	1295	86.333	9272.667	96.295

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	23.000	55.000	124.000	360.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	594	198.000	11533.000	107.392
2.0	26	5649	217.269	85302.685	292.066
Diferencia			-19.269		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	114.000	114.000	161.000	319.000	319.000	114.000
2.0	1.000	65.000	130.000	237.000	1170.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	998.678	1	998.678	0.013	0.911776	0.111843
Inter	2155633.115	27	79838.264			
Total	2156631.793	28				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.897 g. libertad = 1 valor-p = 0.168466

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.463
Grados de libertad = 1
valor p = 0.496043

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	1093	364.333	75952.333	275.595
2.0	43	6916	160.837	104720.282	323.605
Diferencia			203.496		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	93.000	93.000	356.000	644.000	644.000	93.000
2.0	1.000	60.000	79.000	144.000	2087.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	116129.929	1	116129.929	1.123	0.295061	1.059706
Inter	4550156.527	44	103412.648			
Total	4666286.457	45				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.077 g. libertad = 1 valor-p = 0.781845

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.928
Grados de libertad = 1
valor p = 0.047500

DIAGNÓSTICO: 726.2 ENTESOPATÍA DE HOMBRO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	113	113.000	0.000	0.000
2.0	46	1673	36.370	2268.149	47.625
Diferencia			76.630		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	113.000	113.000	113.000	113.000	113.000	113.000
2.0	0.000	0.000	27.000	42.000	214.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	5747.283	1	5747.283	2.534	0.118425	1.591826
Inter	102066.717	45	2268.149			
Total	107814.000	46				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.233
Grados de libertad = 1
valor p = 0.135064

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	19	2017	106.158	4236.363	65.087
2.0	391	19060	48.747	4090.533	63.957
Diferencia			57.411		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	63.000	97.000	138.000	269.000	97.000
2.0	0.000	13.000	33.000	59.000	522.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	59722.518	1	59722.518	14.577	0.000155	3.818017
Inter	1671562.460	408	4096.967			
Total	1731284.978	409				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.010 g. libertad = 1 valor-p = 0.918480

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 19.642
Grados de libertad = 1
valor p = 0.000009

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	0	0.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	15	385	25.667	998.238	31.595

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	16.000	45.000	94.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	413	137.667	11041.333	105.078
2.0	26	2829	108.808	49099.762	221.585
Diferencia			28.859		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	77.000	77.000	77.000	259.000	259.000	77.000
2.0	0.000	4.000	34.000	117.000	1086.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2240.053	1	2240.053	0.048	0.827523	0.220004
Inter	1249576.705	27	46280.619			
Total	1251816.759	28				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.189 g. libertad = 1 valor-p = 0.275611

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.282
Grados de libertad = 1
valor p = 0.130902

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	461	153.667	23109.333	152.018
2.0	43	4379	101.837	101567.568	318.697
Diferencia			51.829		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	43.000	43.000	91.000	327.000	327.000	43.000
2.0	0.000	0.000	32.000	65.000	2085.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7533.299	1	7533.299	0.077	0.782884	0.277253
Inter	4312056.527	44	98001.285			
Total	4319589.826	45				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.190 g. libertad = 1 valor-p = 0.275418

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.975
Grados de libertad = 1
valor p = 0.084581

DIAGNÓSTICO: 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	44	3243	73.705	3914.957	62.570
2.0	347	30952	89.199	8469.333	92.029
Diferencia			-15.494		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	35.500	49.000	89.000	295.000	1.000
2.0	1.000	35.000	64.000	113.000	791.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9374.528	1	9374.528	1.177	0.278673	1.084819
Inter	3098732.439	389	7965.893			
Total	3108106.967	390				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 9.269 g. libertad = 1 valor-p = 0.002331

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.306
Grados de libertad = 1
valor p = 0.253032

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	44	1858	42.227	2659.808	51.573
2.0	347	15927	45.899	3186.744	56.451
Diferencia			-3.672		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	29.500	58.500	235.000	0.000
2.0	0.000	0.000	30.000	63.000	383.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	526.476	1	526.476	0.168	0.681867	0.410224
Inter	1216985.197	389	3128.497			
Total	1217511.673	390				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.591 g. libertad = 1 valor-p = 0.441847

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.127
Grados de libertad = 1
valor p = 0.721486

DIAGNÓSTICO: 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	237	118.500	4.500	2.121
2.0	35	3374	96.400	9637.482	98.171
Diferencia			22.100		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	117.000	117.000	118.500	120.000	120.000	117.000
2.0	1.000	29.000	62.000	144.000	504.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	924.019	1	924.019	0.099	0.755265	0.314160
Inter	327678.900	35	9362.254			
Total	328602.919	36				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.990 g. libertad = 1 valor-p = 0.025488

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.018
Grados de libertad = 1
valor p = 0.313067

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	36	2570	71.389	4479.844	66.932
2.0	282	24891	88.266	7882.737	88.785
Diferencia			-16.877		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	35.500	48.000	77.500	295.000	1.000
2.0	1.000	38.000	65.000	112.000	791.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9093.237	1	9093.237	1.211	0.271875	1.100677
Inter	2371843.609	316	7505.834			
Total	2380936.846	317				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.255 g. libertad = 1 valor-p = 0.039142

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.672
Grados de libertad = 1
valor p = 0.102160

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	183	61.000	1147.000	33.867
2.0	11	912	82.909	10261.691	101.300
Diferencia			-21.909		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	34.000	34.000	50.000	99.000	99.000	34.000
2.0	1.000	31.000	59.000	94.000	370.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1131.448	1	1131.448	0.129	0.725288	0.359747
Inter	104910.909	12	8742.576			
Total	106042.357	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.099 g. libertad = 1 valor-p = 0.147438

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.006
Grados de libertad = 1
valor p = 0.937947

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	8	238	29.750	2322.500	48.192

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	3.500	51.500	125.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	253	84.333	2110.333	45.938
2.0	11	1537	139.727	20993.818	144.892
Diferencia			-55.394		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	34.000	34.000	95.000	124.000	124.000	34.000
2.0	1.000	1.000	89.000	239.000	462.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7232.866	1	7232.866	0.405	0.536330	0.636616
Inter	214158.848	12	17846.571			
Total	221391.714	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.257 g. libertad = 1 valor-p = 0.133007

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.055
Grados de libertad = 1
valor p = 0.814532

DIAGNÓSTICO: 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	221	110.500	12.500	3.536
2.0	35	1742	49.771	4154.182	64.453
Diferencia			60.729		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	108.000	108.000	110.500	113.000	113.000	108.000
2.0	0.000	0.000	27.000	76.000	237.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6977.220	1	6977.220	1.729	0.197113	1.314843
Inter	141254.671	35	4035.848			
Total	148231.892	36				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.595 g. libertad = 1 valor-p = 0.057945

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.981
Grados de libertad = 1
valor p = 0.084245

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	36	1525	42.361	2813.323	53.041
2.0	282	13658	48.433	3263.684	57.129
Diferencia			-6.072		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	34.000	49.500	235.000	0.000
2.0	0.000	5.000	34.500	64.000	383.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1176.843	1	1176.843	0.366	0.545526	0.605131
Inter	1015561.525	316	3213.802			
Total	1016738.368	317				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.327 g. libertad = 1 valor-p = 0.567427

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.454
Grados de libertad = 1
valor p = 0.500351

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	88	29.333	1086.333	32.960
2.0	11	178	16.182	358.564	18.936
Diferencia			13.152		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	23.000	65.000	65.000	0.000
2.0	0.000	0.000	6.000	30.000	55.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	407.697	1	407.697	0.850	0.374820	0.921748
Inter	5758.303	12	479.859			
Total	6166.000	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.092 g. libertad = 1 valor-p = 0.296096

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.224
Grados de libertad = 1
valor p = 0.636320

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	8	29	3.625	45.125	6.718

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	7.000	15.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	24	8.000	192.000	13.856
2.0	11	320	29.091	1092.091	33.047
Diferencia			-21.091		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	24.000	24.000	0.000
2.0	0.000	0.000	16.000	66.000	79.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1048.519	1	1048.519	1.113	0.312211	1.054983
Inter	11304.909	12	942.076			
Total	12353.429	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.453 g. libertad = 1 valor-p = 0.228006

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) =	0.836
Grados de libertad =	1
valor p =	0.360469

DIAGNÓSTICO: 721.0 ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFECTACIÓN MEDULAR

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	31	2879	92.871	4858.449	69.703
2.0	344	43974	127.831	40349.021	200.871
Diferencia			-34.960		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	45.000	74.000	125.000	282.000	1.000
2.0	1.000	43.000	68.500	128.000	1606.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	34757.005	1	34757.005	0.927	0.336271	0.962802
Inter	13985467.705	373	37494.551			
Total	14020224.709	374				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 35.738 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 0.997929

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	31	980	31.613	391.978	19.798
2.0	344	14161	41.166	4123.410	64.214
Diferencia			-9.553		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	23.000	34.000	44.000	77.000	0.000
2.0	0.000	17.000	28.000	46.500	731.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2595.074	1	2595.074	0.679	0.410543	0.823865
Inter	1426088.910	373	3823.295			
Total	1428683.984	374				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 41.941 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.274
Grados de libertad = 1
valor p = 0.600510

DIAGNÓSTICO: 721.0 ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFECTACIÓN MEDULAR

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	282	282.000	0.000	0.000
2.0	43	3394	78.930	5059.305	71.129
Diferencia			203.070		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	282.000	282.000	282.000	282.000	282.000	282.000
2.0	1.000	35.000	55.000	117.000	294.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	40300.118	1	40300.118	7.966	0.007255	2.822330
Inter	212490.791	42	5059.305			
Total	252790.909	43				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.611
Grados de libertad = 1
valor p = 0.106150

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	21	1908	90.857	3439.329	58.646
2.0	242	31147	128.707	46849.353	216.447
Diferencia			-37.849		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	50.000	75.000	125.000	239.000	29.000
2.0	1.000	43.000	66.000	128.000	1606.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	27682.065	1	27682.065	0.636	0.425875	0.797518
Inter	11359480.741	261	43522.915			
Total	11387162.806	262				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 32.466 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.107
Grados de libertad = 1
valor p = 0.743252

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	124	62.000	722.000	26.870
2.0	4	603	150.750	31844.250	178.450
Diferencia			-88.750		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	43.000	43.000	62.000	81.000	81.000	43.000
2.0	1.000	37.000	97.000	264.500	408.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	10502.083	1	10502.083	0.436	0.544958	0.660627
Inter	96254.750	4	24063.688			
Total	106756.833	5				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.959 g. libertad = 1 valor-p = 0.161655

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.214
Grados de libertad = 1
valor p = 0.643429

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	524	87.333	7121.867	84.391
2.0	11	2191	199.182	52433.764	228.984
Diferencia			-111.848		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	41.000	60.500	122.000	239.000	1.000
2.0	1.000	10.000	114.000	348.000	705.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	48568.560	1	48568.560	1.301	0.271904	1.140643
Inter	559946.970	15	37329.798			
Total	608515.529	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's

Chi cuadrado de Bartlett's = 4.533 g. libertad = 1 valor-p = 0.033248

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.497
Grados de libertad = 1
valor p = 0.480650

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	41	41.000	0.000	0.000
2.0	44	6639	150.886	35631.591	188.763
Diferencia			-109.886		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	41.000	41.000	41.000	41.000	41.000	41.000
2.0	1.000	56.000	103.500	133.000	984.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11806.679	1	11806.679	0.331	0.567863	0.575634
Inter	1532158.432	43	35631.591			
Total	1543965.111	44				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.163
Grados de libertad = 1
valor p = 0.280865

DIAGNÓSTICO: 721.0 ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFECTACIÓN MEDULAR

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	31	31.000	0.000	0.000
2.0	43	1086	25.256	651.052	25.516
Diferencia			5.744		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	31.000	31.000	31.000	31.000	31.000	31.000
2.0	0.000	0.000	22.000	33.000	120.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	32.246	1	32.246	0.050	0.824964	0.222550
Inter	27344.186	42	651.052			
Total	27376.432	43				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.404
Grados de libertad = 1
valor p = 0.525259

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	21	685	32.619	374.748	19.358
2.0	242	10166	42.008	3079.651	55.495
Diferencia			-9.389		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	26.000	37.000	44.000	70.000	0.000
2.0	0.000	20.000	28.500	48.000	530.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1703.482	1	1703.482	0.593	0.441936	0.770101
Inter	749690.936	261	2872.379			
Total	751394.418	262				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 23.546 g. libertad = 1 valor-p = 0.000001

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.181
Grados de libertad = 1
valor p = 0.670423

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	55	27.500	84.500	9.192
2.0	4	207	51.750	5550.917	74.504
Diferencia			-24.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	21.000	21.000	27.500	34.000	34.000	21.000
2.0	0.000	0.000	24.500	103.500	158.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	784.083	1	784.083	0.187	0.687420	0.432882
Inter	16737.250	4	4184.313			
Total	17521.333	5				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.244 g. libertad = 1 valor-p = 0.134124

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 1.000000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	178	29.667	820.267	28.640
2.0	11	313	28.455	1319.473	36.325
Diferencia			1.212		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	31.500	38.000	77.000	0.000
2.0	0.000	0.000	7.000	52.000	111.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	5.704	1	5.704	0.005	0.944857	0.070334
Inter	17296.061	15	1153.071			
Total	17301.765	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.329 g. libertad = 1 valor-p = 0.566168

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 1.000000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	31	31.000	0.000	0.000
2.0	44	2389	54.295	13815.701	117.540
Diferencia			-23.295		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	31.000	31.000	31.000	31.000	31.000	31.000
2.0	0.000	0.000	31.000	45.500	731.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	530.619	1	530.619	0.038	0.845552	0.195977
Inter	594075.159	43	13815.701			
Total	594605.778	44				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 1.000000

DIAGNÓSTICO: 726.90 ENTESOPATÍA NO ESPECIFICADA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	41	4488	109.463	10868.455	104.252
2.0	300	31033	103.443	18245.445	135.076
Diferencia			6.020		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	47.000	71.000	135.000	593.000	35.000
2.0	1.000	39.000	72.000	118.000	1558.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1307.240	1	1307.240	0.075	0.784026	0.274293
Inter	5890126.232	339	17375.004			
Total	5891433.472	340				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.116 g. libertad = 1 valor-p = 0.042482

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.820
Grados de libertad = 1
valor p = 0.365236

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	41	2287	55.780	3088.476	55.574
2.0	300	15029	50.097	3742.917	61.179
Diferencia			5.684		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	24.000	44.000	64.000	316.000	0.000
2.0	0.000	14.500	34.000	69.500	612.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1165.283	1	1165.283	0.318	0.573252	0.563816
Inter	1242671.221	339	3665.697			
Total	1243836.504	340				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.615 g. libertad = 1 valor-p = 0.432827

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.769
Grados de libertad = 1
valor p = 0.183538

DIAGNÓSTICO: 726.90 ENTESOPATÍA NO ESPECIFICADA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	307	153.500	5512.500	74.246
2.0	56	4702	83.964	4571.162	67.610
Diferencia			69.536		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	101.000	101.000	153.500	206.000	206.000	101.000
2.0	1.000	36.000	72.500	119.500	293.000	36.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9336.968	1	9336.968	2.035	0.159256	1.426568
Inter	256926.429	56	4587.972			
Total	266263.397	57				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.014 g. libertad = 1 valor-p = 0.906739

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.490
Grados de libertad = 1
valor p = 0.114567

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	28	2455	87.679	4124.078	64.219
2.0	203	21552	106.167	22619.071	150.396
Diferencia			-18.489		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	41.000	66.000	126.000	278.000	35.000
2.0	1.000	39.000	70.000	116.000	1558.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8411.336	1	8411.336	0.412	0.521828	0.641518
Inter	4680402.413	229	20438.438			
Total	4688813.749	230				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 22.456 g. libertad = 1 valor-p = 0.000002

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.009
Grados de libertad = 1
valor p = 0.923087

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	53	53.000	0.000	0.000
2.0	11	1724	156.727	41345.618	203.336
Diferencia			-103.727		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	53.000	53.000	53.000	53.000	53.000	53.000
2.0	16.000	44.000	96.000	140.000	722.000	16.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9862.735	1	9862.735	0.239	0.635793	0.488409
Inter	413456.182	10	41345.618			
Total	423318.917	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.524
Grados de libertad = 1
valor p = 0.468939

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	462	92.400	4978.800	70.561
2.0	12	1625	135.417	9447.902	97.200
Diferencia			-43.017		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	31.000	49.000	51.000	135.000	196.000	31.000
2.0	1.000	74.500	119.500	207.500	291.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6530.942	1	6530.942	0.791	0.387827	0.889405
Inter	123842.117	15	8256.141			
Total	130373.059	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.495 g. libertad = 1 valor-p = 0.481854

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.400
Grados de libertad = 1
valor p = 0.526836

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	1211	242.200	47013.700	216.826
2.0	18	1430	79.444	2406.967	49.061
Diferencia			162.756		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	52.000	75.000	225.000	266.000	593.000	52.000
2.0	29.000	45.000	73.500	93.000	213.000	30.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	103654.060	1	103654.060	9.507	0.005636	3.083262
Inter	228973.244	21	10903.488			
Total	332627.304	22				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 18.248 g. libertad = 1 valor-p = 0.000019

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.202
Grados de libertad = 1
valor p = 0.073567

DIAGNÓSTICO: 726.90 ENTESOPATÍA NO ESPECIFICADA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	222	111.000	800.000	28.284
2.0	56	2049	36.589	1560.210	39.499
Diferencia			74.411		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	91.000	91.000	111.000	131.000	131.000	91.000
2.0	0.000	0.000	28.000	54.000	158.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	10692.050	1	10692.050	6.913	0.011026	2.629278
Inter	86611.554	56	1546.635			
Total	97303.603	57				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.134 g. libertad = 1 valor-p = 0.714395

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.997
Grados de libertad = 1
valor p = 0.045593

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	28	1456	52.000	1460.741	38.220
2.0	203	10713	52.773	4349.216	65.949
Diferencia			-0.773		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	27.000	52.500	65.000	171.000	0.000
2.0	0.000	17.000	35.000	70.000	612.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	14.718	1	14.718	0.004	0.951736	0.060593
Inter	917981.576	229	4008.653			
Total	917996.294	230				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 10.652 g. libertad = 1 valor-p = 0.001099

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.279
Grados de libertad = 1
valor p = 0.258043

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	17	17.000	0.000	0.000
2.0	11	467	42.455	5156.873	71.811
Diferencia			-25.455		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	17.000	17.000	17.000	17.000	17.000	17.000
2.0	0.000	0.000	14.000	47.000	245.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	593.939	1	593.939	0.115	0.741348	0.339373
Inter	51568.727	10	5156.873			
Total	52162.667	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.021
Grados de libertad = 1
valor p = 0.884028

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	120	24.000	230.500	15.182
2.0	12	909	75.750	4025.477	63.447
Diferencia			-51.750		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	22.000	26.000	31.000	41.000	0.000
2.0	0.000	28.500	69.000	111.000	197.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9451.985	1	9451.985	3.137	0.096867	1.771035
Inter	45202.250	15	3013.483			
Total	54654.235	16				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.503 g. libertad = 1 valor-p = 0.010770

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.858
Grados de libertad = 1
valor p = 0.090895

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	472	94.400	15466.800	124.366
2.0	18	891	49.500	2277.206	47.720
Diferencia			44.900		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	22.000	38.000	44.000	52.000	316.000	22.000
2.0	0.000	24.000	34.000	77.000	209.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7888.735	1	7888.735	1.647	0.213338	1.283389
Inter	100579.700	21	4789.510			
Total	108468.435	22				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 7.313 g. libertad = 1 valor-p = 0.006845

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.313
Grados de libertad = 1
valor p = 0.575773

DIAGNÓSTICO: 724.1 DORSALGIA

DURACIÓN PROCESO
==========

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	1324	110.333	5878.606	76.672
2.0	268	31335	116.922	36739.383	191.675
Diferencia			-6.588		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	37.000	148.000	177.500	194.000	1.000
2.0	1.000	36.000	67.000	124.000	1587.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	498.547	1	498.547	0.014	0.905777	0.118475
Inter	9874080.021	278	35518.273			
Total	9874578.568	279				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 10.444 g. libertad = 1 valor-p = 0.001231

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.356
Grados de libertad = 1
valor p = 0.244299

DURACIÓN TRATAMIENTO
==========

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	483	40.250	1075.114	32.789
2.0	268	9748	36.373	9688.737	98.431
Diferencia			3.877		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	8.000	44.500	64.000	100.000	0.000
2.0	0.000	0.000	18.000	34.000	1035.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	172.631	1	172.631	0.018	0.892003	0.135895
Inter	2598718.937	278	9347.910			
Total	2598891.568	279				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 13.809 g. libertad = 1 valor-p = 0.000202

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.342
Grados de libertad = 1
valor p = 0.067547

DIAGNÓSTICO: 724.1 DORSALGIA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	1	1.000	0.000	0.000
2.0	25	2749	109.960	32841.707	181.223
Diferencia			-108.960		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
2.0	1.000	36.000	64.000	114.000	916.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11415.655	1	11415.655	0.348	0.560987	0.589573
Inter	788200.960	24	32841.707			
Total	799616.615	25				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.977
Grados de libertad = 1
valor p = 0.159718

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	943	117.875	6127.554	78.279
2.0	196	21853	111.495	28985.185	170.250
Diferencia			6.380		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	3.000	39.500	148.000	185.500	194.000	3.000
2.0	1.000	36.000	67.000	124.000	1162.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	312.875	1	312.875	0.011	0.916207	0.105345
Inter	5695003.870	202	28193.088			
Total	5695316.745	203				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.041 g. libertad = 1 valor-p = 0.024760

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.460
Grados de libertad = 1
valor p = 0.226980

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	154	154.000	0.000	0.000
2.0	11	696	63.273	2644.818	51.428
Diferencia			90.727		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	154.000	154.000	154.000	154.000	154.000	154.000
2.0	1.000	35.000	47.000	107.000	162.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7545.485	1	7545.485	2.853	0.122093	1.689062
Inter	26448.182	10	2644.818			
Total	33993.667	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.705
Grados de libertad = 1
valor p = 0.191601

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	52	52.000	0.000	0.000
2.0	13	2160	166.154	71585.141	267.554
Diferencia			-114.154		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	52.000	52.000	52.000	52.000	52.000	52.000
2.0	1.000	1.000	72.000	122.000	950.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	12100.308	1	12100.308	0.169	0.688219	0.411137
Inter	859021.692	12	71585.141			
Total	871122.000	13				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.016
Grados de libertad = 1
valor p = 0.900191

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	174	174.000	0.000	0.000
2.0	23	3877	168.565	106915.348	326.979
Diferencia			5.435		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	174.000	174.000	174.000	174.000	174.000	174.000
2.0	1.000	36.000	81.000	134.000	1587.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	28.306	1	28.306	0.000	0.987165	0.016271
Inter	2352137.652	22	106915.348			
Total	2352165.958	23				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.883
Grados de libertad = 1
valor p = 0.347306

DIAGNÓSTICO: 724.1 DORSALGIA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	0	0.000	0.000	0.000
2.0	25	993	39.720	4431.710	66.571
Diferencia			-39.720		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2.0	0.000	0.000	14.000	58.000	268.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1516.998	1	1516.998	0.342	0.563962	0.585069
Inter	106361.040	24	4431.710			
Total	107878.038	25				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.966
Grados de libertad = 1
valor p = 0.325801

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	325	40.625	1385.411	37.221
2.0	196	7092	36.184	11722.674	108.271
Diferencia			4.441		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	8.000	32.000	72.500	100.000	0.000
2.0	0.000	0.000	18.000	32.000	1035.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	151.615	1	151.615	0.013	0.908161	0.115504
Inter	2295619.263	202	11364.452			
Total	2295770.877	203				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.285 g. libertad = 1 valor-p = 0.003998

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.948
Grados de libertad = 1
valor p = 0.162845

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	51	51.000	0.000	0.000
2.0	11	118	10.727	127.418	11.288
Diferencia			40.273		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000	51.000
2.0	0.000	0.000	8.000	19.000	31.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1486.735	1	1486.735	11.668	0.006593	3.415868
Inter	1274.182	10	127.418			
Total	2760.917	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.630
Grados de libertad = 1
valor p = 0.104833

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	49	49.000	0.000	0.000
2.0	13	502	38.615	2761.590	52.551
Diferencia			10.385		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000	49.000
2.0	0.000	0.000	9.000	70.000	170.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	100.137	1	100.137	0.036	0.852161	0.190423
Inter	33139.077	12	2761.590			
Total	33239.214	13				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.393
Grados de libertad = 1
valor p = 0.530592

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	58	58.000	0.000	0.000
2.0	23	1043	45.348	6852.601	82.780
Diferencia			12.652		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	58.000	58.000	58.000	58.000	58.000	58.000
2.0	0.000	0.000	28.000	58.000	403.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	153.408	1	153.408	0.022	0.882426	0.149622
Inter	150757.217	22	6852.601			
Total	150910.625	23				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.764
Grados de libertad = 1
valor p = 0.382103

DIAGNÓSTICO: 722.2 HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATÍA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	16	2115	132.188	7054.163	83.989
2.0	243	41531	170.909	46363.992	215.323
Diferencia			-38.722		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	64.000	126.500	174.000	287.000	64.000
2.0	1.000	44.000	99.000	239.000	1663.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	22508.226	1	22508.226	0.511	0.475466	0.714662
Inter	11325898.446	257	44069.644			
Total	11348406.672	258				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 14.869 g. libertad = 1 valor-p = 0.000115

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.076
Grados de libertad = 1
valor p = 0.782766

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	16	814	50.875	1243.450	35.263
2.0	243	11253	46.309	6397.173	79.982
Diferencia			4.566		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	26.500	43.000	69.500	133.000	30.000
2.0	0.000	1.000	28.000	56.000	886.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	313.016	1	313.016	0.051	0.820920	0.226594
Inter	1566767.602	257	6096.372			
Total	1567080.618	258				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.926 g. libertad = 1 valor-p = 0.000554

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.495
Grados de libertad = 1
valor p = 0.061557

DIAGNÓSTICO: 722.2 HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATÍA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	2733	170.813	48126.429	219.377

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	37.000	96.500	230.500	888.000	50.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	1601	145.545	7812.873	88.390
2.0	142	24430	172.042	46671.629	216.036
Diferencia			-26.497		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	34.000	64.000	141.000	232.000	287.000	34.000
2.0	1.000	48.000	98.500	224.000	1663.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7167.644	1	7167.644	0.163	0.687401	0.403160
Inter	6658828.474	151	44098.202			
Total	6665996.118	152				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 9.008 g. libertad = 1 valor-p = 0.002689

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.292
Grados de libertad = 1
valor p = 0.588931

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	14	14.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	364	60.667	1703.467	41.273

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	31.000	63.000	99.000	107.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	243	81.000	8049.000	89.716
2.0	25	3458	138.320	23921.310	154.665
Diferencia			-57.320		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	64.000	178.000	178.000	1.000
2.0	1.000	44.000	79.000	148.000	637.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8800.667	1	8800.667	0.388	0.538940	0.622646
Inter	590209.440	26	22700.363			
Total	599010.107	27				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.699 g. libertad = 1 valor-p = 0.403094

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.234
Grados de libertad = 1
valor p = 0.628290

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	271	135.500	1740.500	41.719
2.0	53	10532	198.717	60953.899	246.888
Diferencia			-63.217		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	106.000	106.000	135.500	165.000	165.000	106.000
2.0	1.000	48.000	149.000	244.000	1512.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7702.127	1	7702.127	0.129	0.721189	0.358775
Inter	3171343.255	53	59836.665			
Total	3179045.382	54				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.931 g. libertad = 1 valor-p = 0.164601

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 1.000000

DIAGNÓSTICO: 722.2 HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATÍA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	1462	91.375	48907.450	221.150

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	10.000	24.500	35.000	886.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	538	48.909	1132.691	33.655
2.0	142	5916	41.662	3359.346	57.960
Diferencia			7.247		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	21.000	23.000	39.000	57.000	133.000	21.000
2.0	0.000	7.000	28.000	56.000	506.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	536.192	1	536.192	0.167	0.683425	0.408583
Inter	484994.684	151	3211.885			
Total	485530.876	152				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.961 g. libertad = 1 valor-p = 0.046573

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.369
Grados de libertad = 1
valor p = 0.123747

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	13	13.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	3	0.500	1.500	1.225

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	0.000	3.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	86	28.667	785.333	28.024
2.0	25	1208	48.320	3283.393	57.301
Diferencia			-19.653		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	30.000	56.000	56.000	0.000
2.0	0.000	0.000	35.000	71.000	237.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1034.608	1	1034.608	0.335	0.567888	0.578525
Inter	80372.107	26	3091.235			
Total	81406.714	27				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.107 g. libertad = 1 valor-p = 0.292662

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.173
Grados de libertad = 1
valor p = 0.677585

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	190	95.000	338.000	18.385
2.0	53	2651	50.019	4075.673	63.841
Diferencia			44.981		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	82.000	82.000	95.000	108.000	108.000	82.000
2.0	0.000	1.000	28.000	64.000	241.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3899.455	1	3899.455	0.974	0.328265	0.986717
Inter	212272.981	53	4005.151			
Total	216172.436	54				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.173 g. libertad = 1 valor-p = 0.278708

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.510
Grados de libertad = 1
valor p = 0.113132

DIAGNÓSTICO: 823 FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	18	1556	86.444	4694.497	68.516
2.0	219	28030	127.991	12340.394	111.087
Diferencia			-41.546		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	14.000	36.000	66.500	130.000	276.000	14.000
2.0	1.000	48.000	103.000	174.000	688.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	28710.156	1	28710.156	2.436	0.119947	1.560669
Inter	2770012.426	235	11787.287			
Total	2798722.582	236				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.545 g. libertad = 1 valor-p = 0.018537

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.360
Grados de libertad = 1
valor p = 0.124466

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	18	898	49.889	1511.869	38.883
2.0	219	16813	76.772	6832.700	82.660
Diferencia			-26.883		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	23.000	31.500	70.000	143.000	23.000
2.0	0.000	10.000	50.000	117.000	376.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	12020.355	1	12020.355	1.864	0.173439	1.365379
Inter	1515230.362	235	6447.789			
Total	1527250.717	236				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.784 g. libertad = 1 valor-p = 0.000597

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.422
Grados de libertad = 1
valor p = 0.515872

DIAGNÓSTICO: 823 FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	186	93.000	12482.000	111.723
2.0	25	3094	123.760	17246.857	131.327
Diferencia			-30.760		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	14.000	14.000	93.000	172.000	172.000	14.000
2.0	1.000	32.000	88.000	162.000	569.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1752.181	1	1752.181	0.103	0.751242	0.320514
Inter	426406.560	25	17056.262			
Total	428158.741	26				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.034 g. libertad = 1 valor-p = 0.853423

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.077
Grados de libertad = 1
valor p = 0.781077

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	15	1221	81.400	4495.971	67.052
2.0	162	21029	129.809	10810.715	103.975
Diferencia			-48.409		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	30.000	36.000	65.000	86.000	276.000	30.000
2.0	1.000	57.000	109.000	172.000	688.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	32172.055	1	32172.055	3.122	0.078993	1.766868
Inter	1803468.668	175	10305.535			
Total	1835640.723	176				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.817 g. libertad = 1 valor-p = 0.050748

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.779
Grados de libertad = 1
valor p = 0.028808

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	546	109.200	14015.200	118.386

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	53.000	65.000	120.000	307.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	149	149.000	0.000	0.000
2.0	16	920	57.500	7523.067	86.736
Diferencia			91.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	149.000	149.000	149.000	149.000	149.000	149.000
2.0	1.000	7.500	22.000	63.000	297.000	29.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7879.765	1	7879.765	1.047	0.322326	1.023432
Inter	112846.000	15	7523.067			
Total	120725.765	16				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.511
Grados de libertad = 1
valor p = 0.218970

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	11	2441	221.909	18757.091	136.957

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	66.000	120.000	214.000	278.000	528.000	66.000

DIAGNÓSTICO: 823 FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	75	37.500	2812.500	53.033
2.0	25	1334	53.360	3828.490	61.875
Diferencia			-15.860		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	37.500	75.000	75.000	0.000
2.0	0.000	0.000	30.000	83.000	223.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	465.814	1	465.814	0.123	0.728767	0.350679
Inter	94696.260	25	3787.850			
Total	95162.074	26				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.031 g. libertad = 1 valor-p = 0.859820

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.142
Grados de libertad = 1
valor p = 0.705904

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	15	680	45.333	971.524	31.169
2.0	162	13817	85.290	6970.207	83.488
Diferencia			-39.957		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	14.000	23.000	30.000	64.000	131.000	23.000
2.0	0.000	24.000	61.000	127.000	376.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	21918.670	1	21918.670	3.377	0.067802	1.837699
Inter	1135804.698	175	6490.313			
Total	1157723.367	176				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 14.750 g. libertad = 1 valor-p = 0.000123

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.192
Grados de libertad = 1
valor p = 0.138758

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	4	0.800	3.200	1.789

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	0.000	4.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	143	143.000	0.000	0.000
2.0	16	551	34.438	4996.929	70.689
Diferencia			108.563		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	143.000	143.000	143.000	143.000	143.000	143.000
2.0	0.000	1.500	12.500	25.500	287.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	11092.533	1	11092.533	2.220	0.156970	1.489923
Inter	74953.938	15	4996.929			
Total	86046.471	16				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.054
Grados de libertad = 1
valor p = 0.151782

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	11	1107	100.636	11121.855	105.460

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	21.000	78.000	141.000	361.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 717.5 MENISCOPATÍA DE RODILLA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	25	2191	87.640	12706.073	112.721
2.0	205	17813	86.893	8290.890	91.054
Diferencia			0.747		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	41.000	48.000	79.000	465.000	41.000
2.0	1.000	38.000	64.000	120.000	751.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	12.444	1	12.444	0.001	0.969960	0.037700
Inter	1996287.399	228	8755.646			
Total	1996299.843	229				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.159 g. libertad = 1 valor-p = 0.141742

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.904
Grados de libertad = 1
valor p = 0.341839

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	25	805	32.200	1274.917	35.706
2.0	205	9494	46.312	2950.245	54.316
Diferencia			-14.112		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	3.000	30.000	39.000	159.000	0.000
2.0	0.000	7.000	32.000	61.000	386.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4437.672	1	4437.672	1.600	0.207223	1.264831
Inter	632448.020	228	2773.895			
Total	636885.691	229				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.999 g. libertad = 1 valor-p = 0.014315

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.166
Grados de libertad = 1
valor p = 0.280312

DIAGNÓSTICO: 717.5 MENISCOPATÍA DE RODILLA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	22	1399	63.591	2223.015	47.149

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	29.000	53.500	92.000	151.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	18	1402	77.889	10368.928	101.828
2.0	153	13369	87.379	9833.513	99.164
Diferencia			-9.490		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	28.000	41.000	45.000	53.000	465.000	41.000
2.0	1.000	37.000	58.000	118.000	751.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1450.502	1	1450.502	0.147	0.702188	0.383018
Inter	1670965.791	169	9887.372			
Total	1672416.292	170				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.021 g. libertad = 1 valor-p = 0.883774

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.029
Grados de libertad = 1
valor p = 0.310393

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	87	43.500	60.500	7.778
2.0	5	551	110.200	1624.700	40.308
Diferencia			-66.700		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	38.000	38.000	43.500	49.000	49.000	38.000
2.0	43.000	110.000	115.000	141.000	142.000	43.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6355.557	1	6355.557	4.845	0.078988	2.201066
Inter	6559.300	5	1311.860			
Total	12914.857	6				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.645 g. libertad = 1 valor-p = 0.199611

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.400
Grados de libertad = 1
valor p = 0.121335

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	80	40.000	3042.000	55.154
2.0	14	1150	82.143	2658.440	51.560
Diferencia			-42.143		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	40.000	79.000	79.000	1.000
2.0	1.000	43.000	81.000	120.000	162.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3108.036	1	3108.036	1.157	0.300238	1.075730
Inter	37601.714	14	2685.837			
Total	40709.750	15				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.007 g. libertad = 1 valor-p = 0.935420

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.067
Grados de libertad = 1
valor p = 0.301693

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	622	207.333	36222.333	190.322
2.0	11	1344	122.182	8019.364	89.551
Diferencia			85.152		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	79.000	79.000	117.000	426.000	426.000	79.000
2.0	29.000	50.000	82.000	187.000	279.000	29.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	17091.126	1	17091.126	1.344	0.268937	1.159162
Inter	152638.303	12	12719.859			
Total	169729.429	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.150 g. libertad = 1 valor-p = 0.142589

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.733
Grados de libertad = 1
valor p = 0.391805

DIAGNÓSTICO: 717.5 MENISCOPATÍA DE RODILLA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	22	495	22.500	921.500	30.356

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	4.500	40.000	106.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	18	560	31.111	1477.634	38.440
2.0	153	7334	47.935	3358.206	57.950
Diferencia			-16.824		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	28.500	35.000	159.000	0.000
2.0	0.000	12.000	31.000	60.000	386.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4558.291	1	4558.291	1.438	0.232080	1.199326
Inter	535567.124	169	3169.036			
Total	540125.415	170				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.077 g. libertad = 1 valor-p = 0.043470

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.536
Grados de libertad = 1
valor p = 0.215143

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	25	12.500	40.500	6.364
2.0	5	340	68.000	3198.500	56.555
Diferencia			-55.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	8.000	12.500	17.000	17.000	8.000
2.0	8.000	34.000	42.000	119.000	137.000	8.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4400.357	1	4400.357	1.714	0.247369	1.309301
Inter	12834.500	5	2566.900			
Total	17234.857	6				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.422 g. libertad = 1 valor-p = 0.119669

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.871
Grados de libertad = 1
valor p = 0.171371

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	72	36.000	2592.000	50.912
2.0	14	784	56.000	2338.462	48.358
Diferencia			-20.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	36.000	72.000	72.000	0.000
2.0	0.000	2.000	58.500	109.000	122.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	700.000	1	700.000	0.297	0.594320	0.545015
Inter	32992.000	14	2356.571			
Total	33692.000	15				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.004 g. libertad = 1 valor-p = 0.950879

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.518
Grados de libertad = 1
valor p = 0.471643

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	148	49.333	569.333	23.861
2.0	11	541	49.182	1222.364	34.962
Diferencia			0.152		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	30.000	30.000	42.000	76.000	76.000	30.000
2.0	0.000	21.000	44.000	66.000	123.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	0.054	1	0.054	0.000	0.994552	0.006971
Inter	13362.303	12	1113.525			
Total	13362.357	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.349 g. libertad = 1 valor-p = 0.554690

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.000
Grados de libertad = 1
valor p = 1.000000

DIAGNÓSTICO: 715.35 OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	14	1393	99.500	5401.962	73.498
2.0	215	24002	111.637	22456.485	149.855
Diferencia			-12.137		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	44.000	91.500	127.000	276.000	1.000
2.0	1.000	43.000	75.000	120.000	1252.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1936.282	1	1936.282	0.090	0.764268	0.300241
Inter	4875913.202	227	21479.794			
Total	4877849.485	228				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.217 g. libertad = 1 valor-p = 0.004149

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.309
Grados de libertad = 1
valor p = 0.578178

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	14	604	43.143	1604.132	40.052
2.0	215	9111	42.377	4654.909	68.227
Diferencia			0.766		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	7.000	35.500	79.000	117.000	0.000
2.0	0.000	0.000	28.000	57.000	706.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7.715	1	7.715	0.002	0.966937	0.041496
Inter	1017004.198	227	4480.195			
Total	1017011.913	228				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.036 g. libertad = 1 valor-p = 0.024829

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.379
Grados de libertad = 1
valor p = 0.538394

DIAGNÓSTICO: 715.35 OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	2515	109.348	7140.146	84.499

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	8.000	50.000	106.000	142.000	328.000	38.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	979	89.000	2927.200	54.104
2.0	169	17882	105.811	20041.714	141.569
Diferencia			-16.811		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	44.000	89.000	120.000	204.000	1.000
2.0	1.000	46.000	75.000	119.000	1252.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2918.609	1	2918.609	0.153	0.696185	0.391108
Inter	3396279.941	178	19080.224			
Total	3399198.550	179				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 10.147 g. libertad = 1 valor-p = 0.001445

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.163
Grados de libertad = 1
valor p = 0.686684

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	190	190.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	190.000	190.000	190.000	190.000	190.000	190.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	1390	198.571	69229.619	263.115

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	7.000	42.000	435.000	680.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	138	69.000	6728.000	82.024
2.0	8	396	49.500	2011.714	44.852
Diferencia			19.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	11.000	11.000	69.000	127.000	127.000	11.000
2.0	7.000	13.500	26.500	101.500	106.000	7.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	608.400	1	608.400	0.234	0.641616	0.483619
Inter	20810.000	8	2601.250			
Total	21418.400	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.634 g. libertad = 1 valor-p = 0.425990

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.154
Grados de libertad = 1
valor p = 0.694418

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	276	276.000	0.000	0.000
2.0	7	1629	232.714	108954.905	330.083
Diferencia			43.286		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	276.000	276.000	276.000	276.000	276.000	276.000
2.0	1.000	11.000	96.000	375.000	925.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1639.446	1	1639.446	0.015	0.906377	0.122666
Inter	653729.429	6	108954.905			
Total	655368.875	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.429
Grados de libertad = 1
valor p = 0.512691

DIAGNÓSTICO: 715.35 OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	942	40.957	2457.407	49.572

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	24.000	77.000	179.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	404	36.727	1149.618	33.906
2.0	169	7129	42.183	4672.829	68.358
Diferencia			-5.456		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	7.000	34.000	77.000	86.000	0.000
2.0	0.000	2.000	32.000	56.000	706.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	307.455	1	307.455	0.069	0.793533	0.262119
Inter	796531.495	178	4474.896			
Total	796838.950	179				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.115 g. libertad = 1 valor-p = 0.013406

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.018
Grados de libertad = 1
valor p = 0.894700

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	22	22.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	231	33.000	3063.333	55.347

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	113.000	115.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	117	58.500	6844.500	82.731
2.0	8	156	19.500	1085.429	32.946
Diferencia			39.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	58.500	117.000	117.000	0.000
2.0	0.000	1.500	10.000	17.000	99.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2433.600	1	2433.600	1.348	0.279094	1.161043
Inter	14442.500	8	1805.313			
Total	16876.100	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.664 g. libertad = 1 valor-p = 0.197061

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) =	0.070
Grados de libertad =	1
valor p =	0.791518

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	83	83.000	0.000	0.000
2.0	7	631	90.143	18305.476	135.298
Diferencia			-7.143		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	83.000	83.000	83.000	83.000	83.000	83.000
2.0	0.000	3.000	31.000	145.000	374.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	44.643	1	44.643	0.002	0.962216	0.049384
Inter	109832.857	6	18305.476			
Total	109877.500	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H.Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) =	0.429
Grados de libertad =	1
valor p =	0.512691

DIAGNÓSTICO: V57.3 TERAPÉUTICA DEL HABLA

DURACIÓN PROCESO
==========

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	199	81388	408.985	192095.651	438.287

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	144.000	255.000	475.000	3259.000	255.000

DURACIÓN TRATAMIENTO
==========

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	199	30866	155.106	67419.388	259.652

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	96.000	211.000	2555.000	0.000

DIAGNÓSTICO: V57.3 TERAPÉUTICA DEL HABLA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	10374	451.043	335064.589	578.848

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	149.000	197.000	398.000	2335.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	137	61404	448.204	189878.693	435.751

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	8.000	184.000	297.000	584.000	3259.000	225.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	243	121.500	364.500	19.092

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	108.000	108.000	121.500	135.000	135.000	108.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	29	7270	250.690	111621.936	334.099

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	36.000	99.000	176.000	255.000	1804.000	99.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	2	1.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	2095	349.167	43298.167	208.082

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	161.000	192.000	301.500	431.000	708.000	161.000

DIAGNÓSTICO: V57.3 TERAPÉUTICA DEL HABLA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	3180	138.261	61592.202	248.178

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	96.000	163.000	1180.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	137	23019	168.022	69484.830	263.600

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	111.000	231.000	2555.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =2

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	235	117.500	544.500	23.335

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	101.000	101.000	117.500	134.000	134.000	101.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	29	3475	119.828	79760.576	282.419

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	98.000	1344.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	0	0.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	957	159.500	38739.900	196.825

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	77.000	391.000	412.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 824 FRACTURA DE TOBILLO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	28	2638	94.214	3834.989	61.927
2.0	170	18884	111.082	12240.526	110.637
Diferencia			-16.868		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	53.000	84.000	135.500	260.000	56.000
2.0	1.000	50.000	90.500	134.000	808.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6840.257	1	6840.257	0.617	0.433036	0.785624
Inter	2172193.561	196	11082.620			
Total	2179033.818	197				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.711 g. libertad = 1 valor-p = 0.000621

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.176
Grados de libertad = 1
valor p = 0.674432

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	28	1352	48.286	1721.323	41.489
2.0	170	10383	61.076	4177.527	64.634
Diferencia			-12.791		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	23.000	40.500	65.500	151.000	0.000
2.0	0.000	15.000	43.500	92.000	453.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3933.093	1	3933.093	1.024	0.312710	1.012158
Inter	752477.720	196	3839.172			
Total	756410.813	197				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 7.292 g. libertad = 1 valor-p = 0.006925

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.458
Grados de libertad = 1
valor p = 0.498454

DIAGNÓSTICO: 824 FRACTURA DE TOBILLO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	137	137.000	0.000	0.000
2.0	17	1581	93.000	3556.750	59.638
Diferencia			44.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	137.000	137.000	137.000	137.000	137.000	137.000
2.0	1.000	47.000	91.000	130.000	195.000	92.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1828.444	1	1828.444	0.514	0.483715	0.716992
Inter	56908.000	16	3556.750			
Total	58736.444	17				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.753
Grados de libertad = 1
valor p = 0.385497

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	23	1828	79.478	1895.897	43.542
2.0	133	14880	111.880	11936.834	109.256
Diferencia			-32.401		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	50.000	75.000	101.000	170.000	56.000
2.0	1.000	53.000	91.000	134.000	808.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	20586.545	1	20586.545	1.960	0.163506	1.400062
Inter	1617371.814	154	10502.414			
Total	1637958.359	155				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 20.446 g. libertad = 1 valor-p = 0.000006

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.829
Grados de libertad = 1
valor p = 0.176265

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	279	139.500	21840.500	147.785
2.0	5	193	38.600	670.800	25.900
Diferencia			100.900		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	35.000	35.000	139.500	244.000	244.000	35.000
2.0	1.000	29.000	43.000	49.000	71.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	14544.014	1	14544.014	2.965	0.145685	1.722004
Inter	24523.700	5	4904.740			
Total	39067.714	6				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.788 g. libertad = 1 valor-p = 0.028652

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.600
Grados de libertad = 1
valor p = 0.438578

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	1005	143.571	45980.619	214.431

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	45.000	191.000	603.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	394	197.000	7938.000	89.095
2.0	8	1225	153.125	14867.268	121.931
Diferencia			43.875		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	134.000	134.000	197.000	260.000	260.000	134.000
2.0	36.000	65.500	106.500	249.000	347.000	36.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3080.025	1	3080.025	0.220	0.651568	0.469025
Inter	112008.875	8	14001.109			
Total	115088.900	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.110 g. libertad = 1 valor-p = 0.740165

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.614
Grados de libertad = 1
valor p = 0.433422

DIAGNÓSTICO: 824 FRACTURA DE TOBILLO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	126	126.000	0.000	0.000
2.0	17	641	37.706	2087.971	45.694
Diferencia			88.294		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	126.000	126.000	126.000	126.000	126.000	126.000
2.0	0.000	0.000	25.000	62.000	147.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7362.748	1	7362.748	3.526	0.078755	1.877837
Inter	33407.529	16	2087.971			
Total	40770.278	17				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.143
Grados de libertad = 1
valor p = 0.143235

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	23	1035	45.000	1150.636	33.921
2.0	133	8690	65.338	4537.544	67.361
Diferencia			-20.338		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	25.000	43.000	64.000	146.000	0.000
2.0	0.000	23.000	53.000	93.000	453.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8111.219	1	8111.219	2.001	0.159220	1.414547
Inter	624269.774	154	4053.700			
Total	632380.994	155				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 12.625 g. libertad = 1 valor-p = 0.000381

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.584
Grados de libertad = 1
valor p = 0.208244

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	34	17.000	578.000	24.042
2.0	5	132	26.400	310.300	17.615
Diferencia			-9.400		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	17.000	34.000	34.000	0.000
2.0	0.000	17.000	34.000	40.000	41.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	126.229	1	126.229	0.347	0.581457	0.589011
Inter	1819.200	5	363.840			
Total	1945.429	6				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.129 g. libertad = 1 valor-p = 0.719711

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.622
Grados de libertad = 1
valor p = 0.430223

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	362	51.714	3340.238	57.795

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	32.000	116.000	148.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	157	78.500	10512.500	102.530
2.0	8	558	69.750	4775.357	69.104
Diferencia			8.750		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	6.000	6.000	78.500	151.000	151.000	6.000
2.0	0.000	14.500	40.500	136.500	175.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	122.500	1	122.500	0.022	0.884980	0.149342
Inter	43940.000	8	5492.500			
Total	44062.500	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.247 g. libertad = 1 valor-p = 0.619504

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.068
Grados de libertad = 1
valor p = 0.794003

DIAGNÓSTICO: 715.30 OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	48	24.000	1058.000	32.527
2.0	182	26580	146.044	63009.015	251.016
Diferencia			-122.044		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	24.000	47.000	47.000	1.000
2.0	1.000	49.000	71.000	112.000	2039.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	29465.656	1	29465.656	0.470	0.493776	0.685698
Inter	11405689.648	182	62668.624			
Total	11435155.304	183				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.326 g. libertad = 1 valor-p = 0.127249

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.061
Grados de libertad = 1
valor p = 0.080214

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	41	20.500	840.500	28.991
2.0	182	12381	68.027	35169.010	187.534
Diferencia			-47.527		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	20.500	41.000	41.000	0.000
2.0	0.000	18.000	37.500	57.000	2038.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4468.616	1	4468.616	0.128	0.721194	0.357416
Inter	6366431.363	182	34980.392			
Total	6370899.978	183				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.066 g. libertad = 1 valor-p = 0.150578

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.856
Grados de libertad = 1
valor p = 0.354988

DIAGNÓSTICO: 715.30 OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	48	24.000	1058.000	32.527
2.0	27	3429	127.000	42779.077	206.831
Diferencia			-103.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	24.000	47.000	47.000	1.000
2.0	1.000	30.000	72.000	110.000	981.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	19754.690	1	19754.690	0.479	0.494745	0.692163
Inter	1113314.000	27	41233.852			
Total	1133068.690	28				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.029 g. libertad = 1 valor-p = 0.154318

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.362
Grados de libertad = 1
valor p = 0.243119

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	125	16041	128.328	31260.238	176.806

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	57.000	74.000	111.000	1086.000	65.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	73	36.500	2520.500	50.205

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	36.500	72.000	72.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	12	2399	199.917	111043.538	333.232

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	41.000	56.500	146.500	1114.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	4638	289.875	316883.850	562.924

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	43.000	52.500	266.000	2039.000	1.000

DIAGNÓSTICO: 715.30 OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	41	20.500	840.500	28.991
2.0	27	1048	38.815	875.618	29.591
Diferencia			-18.315		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	20.500	41.000	41.000	0.000
2.0	0.000	11.000	38.000	59.000	105.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	624.598	1	624.598	0.714	0.405420	0.845212
Inter	23606.574	27	874.318			
Total	24231.172	28				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.001 g. libertad = 1 valor-p = 0.980502

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.751
Grados de libertad = 1
valor p = 0.386009

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	125	7341	58.728	13175.054	114.783

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	23.000	42.000	60.000	891.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	2	37	18.500	684.500	26.163

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	18.500	37.000	37.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	12	1062	88.500	63700.818	252.390

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	15.500	30.000	888.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	16	2893	180.813	250694.029	500.694

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	18.000	41.000	60.000	2038.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 821 FRACTURA DE OTRAS PARTES NEOM DEL FÉMUR

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	19	2697	141.947	14512.164	120.466
2.0	125	20429	163.432	48976.167	221.306
Diferencia			-21.485		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	21.000	53.000	94.000	219.000	505.000	21.000
2.0	1.000	57.000	111.000	176.000	1621.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7613.020	1	7613.020	0.171	0.680143	0.413118
Inter	6334263.619	142	44607.490			
Total	6341876.639	143				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.467 g. libertad = 1 valor-p = 0.003616

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.045
Grados de libertad = 1
valor p = 0.831698

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	19	1919	101.000	8403.778	91.672
2.0	125	10222	81.776	9644.788	98.208
Diferencia			19.224		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	32.000	70.000	147.000	307.000	133.000
2.0	0.000	9.000	56.000	122.000	730.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6095.209	1	6095.209	0.642	0.424165	0.801528
Inter	1347221.728	142	9487.477			
Total	1353316.938	143				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.141 g. libertad = 1 valor-p = 0.706891

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.367
Grados de libertad = 1
valor p = 0.242268

DIAGNÓSTICO: 821 FRACTURA DE OTRAS PARTES NEOM DEL FÉMUR

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	745	372.500	35112.500	187.383
2.0	12	1915	159.583	20462.083	143.046
Diferencia			212.917		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	240.000	240.000	372.500	505.000	505.000	240.000
2.0	14.000	74.500	122.000	183.000	518.000	14.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	77714.583	1	77714.583	3.584	0.082694	1.893181
Inter	260195.417	12	21682.951			
Total	337910.000	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.116 g. libertad = 1 valor-p = 0.733009

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.700
Grados de libertad = 1
valor p = 0.100348

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	14	1536	109.714	6231.297	78.939
2.0	86	16242	188.860	63602.733	252.196
Diferencia			-79.146		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	37.000	53.000	79.500	123.000	310.000	37.000
2.0	1.000	75.000	114.500	179.000	1621.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	75419.977	1	75419.977	1.347	0.248628	1.160591
Inter	5487239.183	98	55992.237			
Total	5562659.160	99				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 17.259 g. libertad = 1 valor-p = 0.000033

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.481
Grados de libertad = 1
valor p = 0.223621

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	573	95.500	5305.100	72.836

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	56.000	79.000	162.000	196.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	395	197.500	3444.500	58.690
2.0	16	992	62.000	8525.067	92.331
Diferencia			135.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	156.000	156.000	197.500	239.000	239.000	156.000
2.0	1.000	3.500	23.000	65.000	288.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	32640.444	1	32640.444	3.977	0.063457	1.994214
Inter	131320.500	16	8207.531			
Total	163960.944	17				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.224 g. libertad = 1 valor-p = 0.636056

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.401
Grados de libertad = 1
valor p = 0.121293

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	21	21.000	0.000	0.000
2.0	5	707	141.400	9202.800	95.931
Diferencia			-120.400		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	21.000	21.000	21.000	21.000	21.000	21.000
2.0	57.000	57.000	111.000	211.000	271.000	57.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	12080.133	1	12080.133	1.313	0.315800	1.145713
Inter	36811.200	4	9202.800			
Total	48891.333	5				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.206
Grados de libertad = 1
valor p = 0.137485

DIAGNÓSTICO: 821 FRACTURA DE OTRAS PARTES NEOM DEL FÉMUR

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	448	224.000	9800.000	98.995
2.0	12	748	62.333	5369.515	73.277
Diferencia			161.667		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	154.000	154.000	224.000	294.000	294.000	154.000
2.0	0.000	6.000	38.000	108.500	214.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	44804.762	1	44804.762	7.807	0.016218	2.794181
Inter	68864.667	12	5738.722			
Total	113669.429	13				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.147 g. libertad = 1 valor-p = 0.701440

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.341
Grados de libertad = 1
valor p = 0.067587

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	14	1186	84.714	7318.527	85.548
2.0	86	7889	91.733	10883.234	104.323
Diferencia			-7.018		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	32.000	59.500	116.000	307.000	0.000
2.0	0.000	20.000	69.500	133.000	730.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	593.044	1	593.044	0.057	0.811854	0.238677
Inter	1020215.706	98	10410.364			
Total	1020808.750	99				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.785 g. libertad = 1 valor-p = 0.375693

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.032
Grados de libertad = 1
valor p = 0.857887

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	242	40.333	3786.667	61.536

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	5.000	87.000	145.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	280	140.000	98.000	9.899
2.0	16	768	48.000	7721.867	87.874
Diferencia			92.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	133.000	133.000	140.000	147.000	147.000	133.000
2.0	0.000	0.000	8.500	29.500	258.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	15047.111	1	15047.111	2.077	0.168839	1.441107
Inter	115926.000	16	7245.375			
Total	130973.111	17				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.508 g. libertad = 1 valor-p = 0.113255

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.097
Grados de libertad = 1
valor p = 0.147585

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	5	5.000	0.000	0.000
2.0	5	575	115.000	7478.500	86.478
Diferencia			-110.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000	5.000
2.0	44.000	51.000	61.000	209.000	210.000	44.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	10083.333	1	10083.333	1.348	0.310146	1.161167
Inter	29914.000	4	7478.500			
Total	39997.333	5				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.143
Grados de libertad = 1
valor p = 0.143235

DIAGNÓSTICO: 719.41 DOLOR ARTICULAR HOMBRO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	10	694	69.400	1200.711	34.651
2.0	131	11704	89.344	5557.612	74.549
Diferencia			-19.944		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	36.000	85.500	99.000	99.000	99.000
2.0	1.000	43.000	66.000	113.000	352.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3695.349	1	3695.349	0.700	0.404062	0.836942
Inter	733295.942	139	5275.510			
Total	736991.291	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.314 g. libertad = 1 valor-p = 0.011976

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.045
Grados de libertad = 1
valor p = 0.831375

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	10	299	29.900	944.767	30.737
2.0	131	5360	40.916	1754.278	41.884
Diferencia			-11.016		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	22.500	46.000	82.000	0.000
2.0	0.000	6.000	31.000	56.000	200.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1127.463	1	1127.463	0.662	0.417075	0.813933
Inter	236558.976	139	1701.863			
Total	237686.440	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.305 g. libertad = 1 valor-p = 0.253308

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.530
Grados de libertad = 1
valor p = 0.466579

DIAGNÓSTICO: 719.41 DOLOR ARTICULAR HOMBRO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	64	64.000	0.000	0.000
2.0	13	882	67.846	5167.974	71.889
Diferencia			-3.846		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	64.000	64.000	64.000	64.000	64.000	64.000
2.0	1.000	18.000	57.000	99.000	267.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	13.736	1	13.736	0.003	0.959731	0.051555
Inter	62015.692	12	5167.974			
Total	62029.429	13				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.062
Grados de libertad = 1
valor p = 0.803017

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	403	67.167	1648.967	40.607
2.0	98	8725	89.031	5377.020	73.328
Diferencia			-21.864		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	33.000	85.500	99.000	99.000	99.000
2.0	1.000	44.000	67.000	112.000	352.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2702.720	1	2702.720	0.520	0.472352	0.721337
Inter	529815.741	102	5194.272			
Total	532518.462	103				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.234 g. libertad = 1 valor-p = 0.135030

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.086
Grados de libertad = 1
valor p = 0.769614

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	8	819	102.375	5997.982	77.447

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	36.500	105.500	149.000	236.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	36	36.000	0.000	0.000
2.0	4	700	175.000	13647.333	116.822
Diferencia			-139.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000	36.000
2.0	35.000	102.500	172.000	247.500	321.000	35.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	15456.800	1	15456.800	1.133	0.365286	1.064231
Inter	40942.000	3	13647.333			
Total	56398.800	4				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.500
Grados de libertad = 1
valor p = 0.479500

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	191	95.500	24.500	4.950
2.0	8	578	72.250	2416.214	49.155
Diferencia			23.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	92.000	92.000	95.500	99.000	99.000	92.000
2.0	30.000	42.000	58.000	82.500	183.000	52.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	864.900	1	864.900	0.409	0.540595	0.639141
Inter	16938.000	8	2117.250			
Total	17802.900	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.639 g. libertad = 1 valor-p = 0.104257

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.470
Grados de libertad = 1
valor p = 0.116074

DIAGNÓSTICO: 719.41 DOLOR ARTICULAR HOMBRO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	0	0.000	0.000	0.000
2.0	13	325	25.000	690.000	26.268
Diferencia			-25.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2.0	0.000	0.000	20.000	33.000	85.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	580.357	1	580.357	0.841	0.377147	0.917114
Inter	8280.000	12	690.000			
Total	8860.357	13				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.303
Grados de libertad = 1
valor p = 0.253584

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	156	26.000	864.400	29.401
2.0	98	4247	43.337	1883.937	43.404
Diferencia			-17.337		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	21.500	35.000	78.000	0.000
2.0	0.000	9.000	35.000	57.000	200.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1699.333	1	1699.333	0.927	0.338026	0.962597
Inter	187063.888	102	1833.960			
Total	188763.221	103				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.081 g. libertad = 1 valor-p = 0.298524

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.022
Grados de libertad = 1
valor p = 0.312037

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	8	348	43.500	2529.143	50.291

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	4.000	27.000	74.000	138.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	15	15.000	0.000	0.000
2.0	4	245	61.250	3002.250	54.793
Diferencia			-46.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000	15.000
2.0	0.000	15.000	68.500	107.500	108.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1711.250	1	1711.250	0.570	0.505126	0.754976
Inter	9006.750	3	3002.250			
Total	10718.000	4				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.500
Grados de libertad = 1
valor p = 0.479500

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	128	64.000	648.000	25.456
2.0	8	195	24.375	365.696	19.123
Diferencia			39.625		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	46.000	46.000	64.000	82.000	82.000	46.000
2.0	0.000	9.000	22.500	39.000	54.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2512.225	1	2512.225	6.265	0.036768	2.503027
Inter	3207.875	8	400.984			
Total	5720.100	9				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.123 g. libertad = 1 valor-p = 0.725698

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.361
Grados de libertad = 1
valor p = 0.066746

DIAGNÓSTICO: 721.90 ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	584	116.800	5943.200	77.092
2.0	136	26918	197.926	175294.632	418.682
Diferencia			-81.126		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	47.000	79.000	94.000	117.000	247.000	47.000
2.0	1.000	44.000	71.500	161.500	3102.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	31740.588	1	31740.588	0.186	0.666727	0.431564
Inter	23688548.065	139	170421.209			
Total	23720288.652	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 8.877 g. libertad = 1 valor-p = 0.002887

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.550
Grados de libertad = 1
valor p = 0.458322

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	269	53.800	1399.200	37.406
2.0	136	6473	47.596	13591.709	116.583
Diferencia			6.204		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	18.000	24.000	55.000	60.000	112.000	18.000
2.0	0.000	8.500	29.500	46.500	1117.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	185.648	1	185.648	0.014	0.905914	0.118410
Inter	1840477.557	139	13240.846			
Total	1840663.206	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.039 g. libertad = 1 valor-p = 0.024788

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.533
Grados de libertad = 1
valor p = 0.215725

DIAGNÓSTICO: 721.90 ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	341	170.500	11704.500	108.187
2.0	28	2917	104.179	11186.967	105.768
Diferencia			66.321		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	94.000	94.000	170.500	247.000	247.000	94.000
2.0	1.000	29.000	72.000	169.500	491.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8210.593	1	8210.593	0.733	0.399265	0.855998
Inter	313752.607	28	11205.450			
Total	321963.200	29				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.001 g. libertad = 1 valor-p = 0.978155

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.774
Grados de libertad = 1
valor p = 0.182848

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	164	82.000	2450.000	49.497
2.0	75	15604	208.053	175666.105	419.125
Diferencia			-126.053		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	47.000	47.000	82.000	117.000	117.000	47.000
2.0	1.000	50.000	71.000	121.000	3102.000	47.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	30953.460	1	30953.460	0.179	0.673828	0.422556
Inter	13001741.787	75	173356.557			
Total	13032695.247	76				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.460 g. libertad = 1 valor-p = 0.116792

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.021
Grados de libertad = 1
valor p = 0.885387

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	4	16	4.000	36.000	6.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	1.000	7.000	13.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	79	79.000	0.000	0.000
2.0	6	590	98.333	11434.667	106.933
Diferencia			-19.333		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	79.000	79.000	79.000	79.000	79.000	79.000
2.0	1.000	22.000	53.000	194.000	267.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	320.381	1	320.381	0.028	0.873625	0.167387
Inter	57173.333	5	11434.667			
Total	57493.714	6				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.250
Grados de libertad = 1
valor p = 0.617075

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	7791	338.739	426654.020	653.188

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	52.000	108.000	187.000	2619.000	1.000

DIAGNÓSTICO: 721.90 ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	79	39.500	480.500	21.920
2.0	28	847	30.250	985.306	31.390
Diferencia			9.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	24.000	24.000	39.500	55.000	55.000	24.000
2.0	0.000	0.000	24.000	51.500	131.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	159.717	1	159.717	0.165	0.687575	0.406350
Inter	27083.750	28	967.277			
Total	27243.467	29				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.151 g. libertad = 1 valor-p = 0.697835

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.345
Grados de libertad = 1
valor p = 0.556732

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	130	65.000	4418.000	66.468
2.0	75	3606	48.080	8026.885	89.593
Diferencia			16.920		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	18.000	18.000	65.000	112.000	112.000	18.000
2.0	0.000	20.000	33.000	49.000	753.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	557.701	1	557.701	0.070	0.792210	0.264383
Inter	598407.520	75	7978.767			
Total	598965.221	76				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.110 g. libertad = 1 valor-p = 0.740586

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.161
Grados de libertad = 1
valor p = 0.688507

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	4	0	0.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	60	60.000	0.000	0.000
2.0	6	74	12.333	198.667	14.095
Diferencia			47.667		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000	60.000
2.0	0.000	0.000	10.500	21.000	32.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1947.524	1	1947.524	9.803	0.025929	3.130970
Inter	993.333	5	198.667			
Total	2940.857	6				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.471
Grados de libertad = 1
valor p = 0.115995

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	23	1946	84.609	52582.794	229.309

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	10.000	30.000	42.000	1117.000	0.000

DIAGNÓSTICO: V43.66 PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	30	2775	92.500	2148.741	46.355
2.0	111	9461	85.234	3315.599	57.581
Diferencia			7.266		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	11.000	69.000	92.000	114.000	241.000	92.000
2.0	1.000	40.000	81.000	109.000	303.000	15.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1246.774	1	1246.774	0.406	0.525141	0.637048
Inter	427029.410	139	3072.154			
Total	428276.184	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.955 g. libertad = 1 valor-p = 0.162032

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.809
Grados de libertad = 1
valor p = 0.368490

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	30	2100	70.000	1730.483	41.599
2.0	111	5811	52.351	1555.794	39.444
Diferencia			17.649		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	2.000	41.000	65.500	96.000	195.000	41.000
2.0	0.000	21.000	49.000	77.000	167.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7356.107	1	7356.107	4.620	0.033333	2.149413
Inter	221321.297	139	1592.240			
Total	228677.404	140				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.131 g. libertad = 1 valor-p = 0.717358

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 4.859
Grados de libertad = 1
valor p = 0.027505

DIAGNÓSTICO: V43.66 PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	166	83.000	1922.000	43.841
2.0	6	445	74.167	2810.167	53.011
Diferencia			8.833		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	52.000	52.000	83.000	114.000	114.000	52.000
2.0	21.000	22.000	69.500	128.000	135.000	21.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	117.042	1	117.042	0.044	0.840857	0.209679
Inter	15972.833	6	2662.139			
Total	16089.875	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.041 g. libertad = 1 valor-p = 0.839435

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.111
Grados de libertad = 1
valor p = 0.738883

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	24	2075	86.458	1604.868	40.061
2.0	95	8191	86.221	3312.217	57.552
Diferencia			0.237		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	11.000	60.000	89.500	106.500	185.000	92.000
2.0	1.000	43.000	84.000	109.000	303.000	15.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1.079	1	1.079	0.000	0.984844	0.019037
Inter	348260.316	117	2976.584			
Total	348261.395	118				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.103 g. libertad = 1 valor-p = 0.042820

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.085
Grados de libertad = 1
valor p = 0.770719

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	3	355	118.333	6072.333	77.925

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	67.000	67.000	80.000	208.000	208.000	67.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	425	141.667	7449.333	86.310
2.0	5	281	56.200	4342.700	65.899
Diferencia			85.467		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	85.000	85.000	99.000	241.000	241.000	85.000
2.0	14.000	18.000	19.000	61.000	169.000	14.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	13696.033	1	13696.033	2.547	0.161647	1.595795
Inter	32269.467	6	5378.244			
Total	45965.500	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.171 g. libertad = 1 valor-p = 0.679456

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.689
Grados de libertad = 1
valor p = 0.101050

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	109	109.000	0.000	0.000
2.0	2	189	94.500	1300.500	36.062
Diferencia			14.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	109.000	109.000	109.000	109.000	109.000	109.000
2.0	69.000	69.000	94.500	120.000	120.000	69.000

DIAGNÓSTICO: V43.66 PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	114	57.000	128.000	11.314
2.0	6	282	47.000	2117.200	46.013
Diferencia			10.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	49.000	49.000	57.000	65.000	65.000	49.000
2.0	1.000	20.000	29.500	77.000	125.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	150.000	1	150.000	0.084	0.781701	0.289831
Inter	10714.000	6	1785.667			
Total	10864.000	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.327 g. libertad = 1 valor-p = 0.249349

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.444
Grados de libertad = 1
valor p = 0.504985

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	24	1512	63.000	1345.739	36.684
2.0	95	4912	51.705	1455.146	38.146
Diferencia			11.295		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	2.000	37.000	58.000	89.000	159.000	41.000
2.0	0.000	24.000	50.000	72.000	167.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2444.219	1	2444.219	1.705	0.194209	1.305720
Inter	167735.747	117	1433.639			
Total	170179.966	118				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.055 g. libertad = 1 valor-p = 0.815036

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.019
Grados de libertad = 1
valor p = 0.155358

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	3	212	70.667	2609.333	51.082

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	30.000	30.000	54.000	128.000	128.000	30.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	3	369	123.000	3969.000	63.000
2.0	5	245	49.000	3456.000	58.788
Diferencia			74.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	78.000	78.000	96.000	195.000	195.000	78.000
2.0	12.000	15.000	16.000	52.000	150.000	12.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	10267.500	1	10267.500	2.831	0.143460	1.682514
Inter	21762.000	6	3627.000			
Total	32029.500	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.011 g. libertad = 1 valor-p = 0.917041

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.689
Grados de libertad = 1
valor p = 0.101050

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	105	105.000	0.000	0.000
2.0	2	160	80.000	1922.000	43.841
Diferencia			25.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	105.000	105.000	105.000	105.000	105.000	105.000
2.0	49.000	49.000	80.000	111.000	111.000	49.000

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.35 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	328	82.000	884.667	29.743
2.0	15	1250	83.333	2328.381	48.253
Diferencia			-1.333		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	43.000	61.000	85.500	103.000	114.000	43.000
2.0	1.000	51.000	79.000	110.000	165.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	5.614	1	5.614	0.003	0.959109	0.052032
Inter	35251.333	17	2073.608			
Total	35256.947	18				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.837 g. libertad = 1 valor-p = 0.360353

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.003
Grados de libertad = 1
valor p = 0.960070

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	209	52.250	1430.250	37.819
2.0	15	707	47.133	714.124	26.723
Diferencia			5.117		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	15.000	29.500	44.500	75.000	105.000	15.000
2.0	0.000	24.000	49.000	63.000	104.000	72.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	82.675	1	82.675	0.098	0.757618	0.313630
Inter	14288.483	17	840.499			
Total	14371.158	18				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.615 g. libertad = 1 valor-p = 0.432774

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.010
Grados de libertad = 1
valor p = 0.920309

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.35 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	328	82.000	884.667	29.743
2.0	14	1236	88.286	2111.297	45.949
Diferencia			-6.286		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	43.000	61.000	85.500	103.000	114.000	43.000
2.0	1.000	61.000	85.500	110.000	165.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	122.921	1	122.921	0.065	0.801507	0.255613
Inter	30100.857	16	1881.304			
Total	30223.778	17				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.685 g. libertad = 1 valor-p = 0.407951

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.025
Grados de libertad = 1
valor p = 0.873239

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	14	14.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.35 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	209	52.250	1430.250	37.819
2.0	14	695	49.643	667.324	25.833
Diferencia			2.607		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	15.000	29.500	44.500	75.000	105.000	15.000
2.0	0.000	35.000	49.500	63.000	104.000	72.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	21.147	1	21.147	0.026	0.873690	0.161540
Inter	12965.964	16	810.373			
Total	12987.111	17				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.735 g. libertad = 1 valor-p = 0.391178

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.102
Grados de libertad = 1
valor p = 0.749908

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	12	12.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.36 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	512	102.400	200.300	14.153
2.0	21	1865	88.810	1809.762	42.541
Diferencia			13.590		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	87.000	92.000	99.000	114.000	120.000	87.000
2.0	15.000	60.000	84.000	107.000	183.000	102.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	745.908	1	745.908	0.484	0.493352	0.695614
Inter	36996.438	24	1541.518			
Total	37742.346	25				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.561 g. libertad = 1 valor-p = 0.032699

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.017
Grados de libertad = 1
valor p = 0.313165

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	435	87.000	508.500	22.550
2.0	21	1214	57.810	1455.462	38.151
Diferencia			29.190		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	50.000	89.000	89.000	96.000	111.000	89.000
2.0	0.000	30.000	58.000	77.000	140.000	50.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3441.108	1	3441.108	2.652	0.116489	1.628444
Inter	31143.238	24	1297.635			
Total	34584.346	25				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.337 g. libertad = 1 valor-p = 0.247628

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 3.692
Grados de libertad = 1
valor p = 0.054660

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.36 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	413	103.250	262.250	16.194
2.0	19	1780	93.684	1680.784	40.997
Diferencia			9.566		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	87.000	89.500	103.000	117.000	120.000	87.000
2.0	15.000	60.000	98.000	109.000	183.000	102.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	302.362	1	302.362	0.205	0.655705	0.452279
Inter	31040.855	21	1478.136			
Total	31343.217	22				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.581 g. libertad = 1 valor-p = 0.108123

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.658
Grados de libertad = 1
valor p = 0.417189

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	67	67.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	67.000	67.000	67.000	67.000	67.000	67.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	99	99.000	0.000	0.000
2.0	1	18	18.000	0.000	0.000
Diferencia			81.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	99.000	99.000	99.000	99.000	99.000	99.000
2.0	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000	18.000

** Resumen de 0 tablas con marginales > cero **
N = 0

ODDS RATIO RESUMEN

OR Cruda ??????
M-H numerador o denominador es 0
Se sugiere agrupar variable(s) de estratos.
** Fin del Análisis Estratificado **

DIAGNÓSTICO: V43.66 + 715.36 PORTADOR PRÓTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	339	84.750	644.250	25.382
2.0	19	1168	61.474	1462.930	38.248
Diferencia			23.276		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	50.000	69.500	89.000	100.000	111.000	89.000
2.0	0.000	32.000	61.000	77.000	140.000	50.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1790.252	1	1790.252	1.330	0.261750	1.153290
Inter	28265.487	21	1345.976			
Total	30055.739	22				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.638 g. libertad = 1 valor-p = 0.424440

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras est n distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.139
Grados de libertad = 1
valor p = 0.143598

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	1	30	30.000	0.000	0.000

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000	30.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	96	96.000	0.000	0.000
2.0	1	16	16.000	0.000	0.000
Diferencia			80.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	96.000	96.000	96.000	96.000	96.000	96.000
2.0	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000	16.000

** Resumen de 0 tablas con marginales > cero **
N = 0

ODDS RATIO RESUMEN

OR Cruda ??????
M-H numerador o denominador es 0
Se sugiere agrupar variable(s) de estratos.
** Fin del An lisis Estratificado **

DIAGNÓSTICO: 831 LUXACIÓN DE HOMBRO

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	13	746	57.385	707.256	26.594
2.0	114	9943	87.219	6314.615	79.465
Diferencia			-29.835		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	18.000	40.000	53.000	79.000	101.000	18.000
2.0	1.000	38.000	76.000	112.000	606.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	10386.933	1	10386.933	1.798	0.182362	1.340968
Inter	722038.594	125	5776.309			
Total	732425.528	126				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 14.720 g. libertad = 1 valor-p = 0.000125

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.831
Grados de libertad = 1
valor p = 0.176067

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	13	456	35.077	462.744	21.511
2.0	114	5176	45.404	1863.712	43.171
Diferencia			-10.327		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	21.000	37.000	44.000	77.000	0.000
2.0	0.000	11.000	34.500	76.000	172.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1244.394	1	1244.394	0.720	0.397888	0.848309
Inter	216152.362	125	1729.219			
Total	217396.756	126				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 7.155 g. libertad = 1 valor-p = 0.007478

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.050
Grados de libertad = 1
valor p = 0.823008

DIAGNÓSTICO: 831 LUXACIÓN DE HOMBRO

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	245	49.000	2356.500	48.544

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	48.000	90.000	105.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	645	58.636	837.055	28.932
2.0	95	8554	90.042	6872.658	82.901
Diferencia			-31.406		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	18.000	29.000	58.000	84.000	101.000	18.000
2.0	1.000	38.000	76.000	112.000	606.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	9723.632	1	9723.632	1.545	0.216623	1.243109
Inter	654400.377	104	6292.311			
Total	664124.009	105				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 11.492 g. libertad = 1 valor-p = 0.000699

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.638
Grados de libertad = 1
valor p = 0.200578

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	101	50.500	4.500	2.121
2.0	4	116	29.000	1286.000	35.861
Diferencia			21.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	49.000	49.000	50.500	52.000	52.000	49.000
2.0	1.000	1.000	19.500	57.000	76.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	616.333	1	616.333	0.638	0.469086	0.798921
Inter	3862.500	4	965.625			
Total	4478.833	5				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.313 g. libertad = 1 valor-p = 0.068740

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.882
Grados de libertad = 1
valor p = 0.347558

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	3	350	116.667	9952.333	99.761

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	13.000	13.000	125.000	212.000	212.000	13.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	678	96.857	1577.143	39.713

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	42.000	60.000	95.000	119.000	162.000	42.000

DIAGNÓSTICO: 831 LUXACIÓN DE HOMBRO

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	5	91	18.200	1117.200	33.425

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	14.000	77.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	11	405	36.818	485.564	22.036
2.0	95	4450	46.842	1779.709	42.187
Diferencia			-10.024		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	21.000	37.000	54.000	77.000	0.000
2.0	0.000	15.000	36.000	76.000	172.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	990.572	1	990.572	0.598	0.440931	0.773585
Inter	172148.268	104	1655.272			
Total	173138.840	105				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.273 g. libertad = 1 valor-p = 0.021659

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.065
Grados de libertad = 1
valor p = 0.799143

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	51	25.500	480.500	21.920
2.0	4	52	13.000	306.000	17.493
Diferencia			12.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	10.000	10.000	25.500	41.000	41.000	10.000
2.0	0.000	0.000	7.500	26.000	37.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	208.333	1	208.333	0.596	0.483229	0.771930
Inter	1398.500	4	349.625			
Total	1606.833	5				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.060 g. libertad = 1 valor-p = 0.806269

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.882
Grados de libertad = 1
valor p = 0.347558

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	3	271	90.333	6540.333	80.872

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	115.000	156.000	156.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	7	312	44.571	1780.286	42.193

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	41.000	84.000	99.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 845 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	1087	90.583	4495.356	67.047
2.0	115	7620	66.261	6207.019	78.785
Diferencia			24.322		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	39.000	55.000	158.000	203.000	54.000
2.0	1.000	26.000	55.000	79.000	666.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6428.217	1	6428.217	1.061	0.304887	1.030240
Inter	757049.091	125	6056.393			
Total	763477.307	126				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.464 g. libertad = 1 valor-p = 0.495754

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.347
Grados de libertad = 1
valor p = 0.245737

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	635	52.917	3385.174	58.182
2.0	115	2918	25.374	1569.359	39.615
Diferencia			27.543		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	34.000	99.500	147.000	0.000
2.0	0.000	0.000	21.000	35.000	364.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8243.091	1	8243.091	4.767	0.030876	2.183376
Inter	216143.838	125	1729.151			
Total	224386.929	126				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 3.556 g. libertad = 1 valor-p = 0.059344

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.500
Grados de libertad = 1
valor p = 0.113833

DIAGNÓSTICO: 845 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	37	37.000	0.000	0.000
2.0	18	1683	93.500	23442.853	153.111
Diferencia			-56.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	37.000	37.000	37.000	37.000	37.000	37.000
2.0	1.000	29.000	46.500	106.000	666.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3024.237	1	3024.237	0.129	0.723889	0.359172
Inter	398528.500	17	23442.853			
Total	401552.737	18				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.135
Grados de libertad = 1
valor p = 0.713798

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	680	85.000	5128.571	71.614
2.0	77	4697	61.000	2904.763	53.896
Diferencia			24.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	39.000	55.000	144.000	203.000	1.000
2.0	1.000	32.000	55.000	77.000	355.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4174.306	1	4174.306	1.350	0.248626	1.161851
Inter	256662.000	83	3092.313			
Total	260836.306	84				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.158 g. libertad = 1 valor-p = 0.281839

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.382
Grados de libertad = 1
valor p = 0.536547

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	212	106.000	5408.000	73.539
2.0	6	249	41.500	680.300	26.083
Diferencia			64.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	54.000	54.000	106.000	158.000	158.000	54.000
2.0	1.000	26.000	44.000	65.000	69.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6240.375	1	6240.375	4.250	0.084868	2.061604
Inter	8809.500	6	1468.250			
Total	15049.875	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.891 g. libertad = 1 valor-p = 0.169063

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.378
Grados de libertad = 1
valor p = 0.240526

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	158	158.000	0.000	0.000
2.0	4	139	34.750	860.917	29.341
Diferencia			123.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	158.000	158.000	158.000	158.000	158.000	158.000
2.0	1.000	11.500	35.000	58.000	68.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	12152.450	1	12152.450	14.116	0.032956	3.757088
Inter	2582.750	3	860.917			
Total	14735.200	4				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.000
Grados de libertad = 1
valor p = 0.157299

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	10	852	85.200	6177.956	78.600

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	68.500	140.000	211.000	1.000

DIAGNÓSTICO: 845 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	32	32.000	0.000	0.000
2.0	18	731	40.611	7120.487	84.383
Diferencia			-8.611		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000	32.000
2.0	0.000	0.000	23.000	30.000	364.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	70.249	1	70.249	0.010	0.922041	0.099326
Inter	121048.278	17	7120.487			
Total	121118.526	18				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.877
Grados de libertad = 1
valor p = 0.348972

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	309	38.625	2094.554	45.766
2.0	77	1810	23.506	591.674	24.324
Diferencia			15.119		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	33.000	53.500	136.000	0.000
2.0	0.000	0.000	22.000	35.000	107.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1656.455	1	1656.455	2.306	0.132702	1.518447
Inter	59629.122	83	718.423			
Total	61285.576	84				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 6.929 g. libertad = 1 valor-p = 0.008481

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.767
Grados de libertad = 1
valor p = 0.381273

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	2	147	73.500	10804.500	103.945
2.0	6	100	16.667	339.867	18.435
Diferencia			56.833		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	73.500	147.000	147.000	0.000
2.0	0.000	0.000	11.000	34.000	44.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4845.042	1	4845.042	2.325	0.178159	1.524765
Inter	12503.833	6	2083.972			
Total	17348.875	7				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.520 g. libertad = 1 valor-p = 0.018797

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.117
Grados de libertad = 1
valor p = 0.732678

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	147	147.000	0.000	0.000
2.0	4	75	18.750	476.917	21.838
Diferencia			128.250		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	147.000	147.000	147.000	147.000	147.000	147.000
2.0	0.000	0.000	17.000	37.500	41.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	13158.450	1	13158.450	27.591	0.013439	5.252682
Inter	1430.750	3	476.917			
Total	14589.200	4				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.105
Grados de libertad = 1
valor p = 0.146793

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	10	202	20.200	490.622	22.150

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	20.000	28.000	66.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 729.1 FIBROMIALGIA, SINDROME MIOFASCIAL Y FATIGA MUSCULAR

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	9	1258	139.778	13290.944	115.286
2.0	116	15769	135.940	35986.718	189.702
Diferencia			3.838		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	37.000	72.000	83.000	165.000	390.000	83.000
2.0	1.000	51.000	81.500	147.000	1223.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	123.035	1	123.035	0.004	0.952485	0.059709
Inter	4244800.133	123	34510.570			
Total	4244923.168	124				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.704 g. libertad = 1 valor-p = 0.100121

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.675
Grados de libertad = 1
valor p = 0.411189

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	9	250	27.778	205.444	14.333
2.0	116	6032	52.000	9517.548	97.558
Diferencia			-24.222		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	9.000	18.000	26.000	37.000	51.000	26.000
2.0	0.000	0.000	36.000	59.000	841.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4900.252	1	4900.252	0.550	0.459790	0.741523
Inter	1096161.556	123	8911.883			
Total	1101061.808	124				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 21.690 g. libertad = 1 valor-p = 0.000003

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.257
Grados de libertad = 1
valor p = 0.612440

DIAGNÓSTICO: 729.1 FIBROMIALGIA, SINDROME MIOFASCIAL Y FATIGA MUSCULAR

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	11	706	64.182	4901.164	70.008

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	1.000	42.000	145.000	199.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	868	108.500	5127.143	71.604
2.0	63	9016	143.111	51884.487	227.782
Diferencia			-34.611		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	37.000	68.000	83.000	134.500	260.000	83.000
2.0	1.000	51.000	77.000	144.000	1223.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8503.609	1	8503.609	0.180	0.672363	0.424720
Inter	3252728.222	69	47140.989			
Total	3261231.831	70				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's

Chi cuadrado de Bartlett's = 9.145 g. libertad = 1 valor-p = 0.002494

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.382
Grados de libertad = 1
valor p = 0.536323

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	1025	170.833	55146.967	234.834

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	43.000	76.000	198.000	631.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	390	390.000	0.000	0.000
2.0	10	1610	161.000	20451.556	143.009
Diferencia			229.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	390.000	390.000	390.000	390.000	390.000	390.000
2.0	1.000	85.000	123.000	210.000	429.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	47673.636	1	47673.636	2.331	0.161161	1.526778
Inter	184064.000	9	20451.556			
Total	231737.636	10				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.607
Grados de libertad = 1
valor p = 0.204871

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	26	3412	131.231	13551.225	116.410

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	66.000	96.000	155.000	548.000	56.000

DIAGNÓSTICO: 729.1 FIBROMIALGIA, SINDROME MIOFASCIAL Y FATIGA MUSCULAR

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	11	178	16.182	366.964	19.156

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	36.000	44.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	213	26.625	221.125	14.870
2.0	63	2883	45.762	11130.636	105.502
Diferencia			-19.137		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	9.000	15.500	25.000	36.000	51.000	26.000
2.0	0.000	4.000	32.000	51.000	841.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2599.654	1	2599.654	0.259	0.612194	0.509260
Inter	691647.304	69	10023.874			
Total	694246.958	70				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 19.276 g. libertad = 1 valor-p = 0.000011

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.253
Grados de libertad = 1
valor p = 0.615281

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	148	24.667	2852.667	53.410

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	0.000	15.000	133.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	37	37.000	0.000	0.000
2.0	10	780	78.000	7237.556	85.074
Diferencia			-41.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	37.000	37.000	37.000	37.000	37.000	37.000
2.0	0.000	0.000	66.500	86.000	270.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1528.182	1	1528.182	0.211	0.656768	0.459506
Inter	65138.000	9	7237.556			
Total	66666.182	10				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.407
Grados de libertad = 1
valor p = 0.523288

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	26	2043	78.577	11007.054	104.915

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	11.000	59.000	77.000	413.000	0.000

DIAGNÓSTICO: 822 FRACTURA DE RÓTULA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	15	1616	107.733	5038.352	70.981
2.0	105	11628	110.743	12696.577	112.679
Diferencia			-3.010		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	42.000	117.000	160.000	259.000	1.000
2.0	1.000	51.000	88.000	135.000	724.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	118.876	1	118.876	0.010	0.920180	0.100422
Inter	1390980.990	118	11787.974			
Total	1391099.867	119				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.079 g. libertad = 1 valor-p = 0.043417

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.313
Grados de libertad = 1
valor p = 0.575767

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	15	969	64.600	2750.686	52.447
2.0	105	6163	58.695	3016.387	54.922
Diferencia			5.905		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	14.000	58.000	108.000	176.000	0.000
2.0	0.000	10.000	50.000	86.000	303.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	457.619	1	457.619	0.153	0.696095	0.391552
Inter	352213.848	118	2984.863			
Total	352671.467	119				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.050 g. libertad = 1 valor-p = 0.823010

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.474
Grados de libertad = 1
valor p = 0.491098

DIAGNÓSTICO: 822 FRACTURA DE RÓTULA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	162	162.000	0.000	0.000
2.0	9	604	67.111	2686.861	51.835
Diferencia			94.889		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	162.000	162.000	162.000	162.000	162.000	162.000
2.0	1.000	28.000	60.000	101.000	153.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	8103.511	1	8103.511	3.016	0.120656	1.736657
Inter	21494.889	8	2686.861			
Total	29598.400	9				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.470
Grados de libertad = 1
valor p = 0.116074

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	1424	118.667	4415.152	66.447
2.0	86	10042	116.767	14217.169	119.236
Diferencia			1.899		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	34.000	53.500	119.000	154.500	259.000	34.000
2.0	1.000	57.000	89.500	139.000	724.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	37.984	1	37.984	0.003	0.957159	0.053860
Inter	1257026.016	96	13094.021			
Total	1257064.000	97				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.815 g. libertad = 1 valor-p = 0.028211

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.829
Grados de libertad = 1
valor p = 0.362543

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	29	29.000	0.000	0.000
2.0	3	379	126.333	18897.333	137.468
Diferencia			-97.333		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	29.000	29.000	29.000	29.000	29.000	29.000
2.0	43.000	43.000	51.000	285.000	285.000	43.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	7105.333	1	7105.333	0.376	0.602196	0.613186
Inter	37794.667	2	18897.333			
Total	44900.000	3				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.800
Grados de libertad = 1
valor p = 0.179712

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	1	1.000	0.000	0.000
2.0	7	603	86.143	4579.143	67.669
Diferencia			-85.143		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
2.0	7.000	16.000	70.000	135.000	192.000	7.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	6343.143	1	6343.143	1.385	0.283784	1.176956
Inter	27474.857	6	4579.143			
Total	33818.000	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.333
Grados de libertad = 1
valor p = 0.126630

DIAGNÓSTICO: 822 FRACTURA DE RÓTULA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	108	108.000	0.000	0.000
2.0	9	497	55.222	2496.694	49.967
Diferencia			52.778		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	108.000	108.000	108.000	108.000	108.000	108.000
2.0	0.000	8.000	49.000	82.000	148.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2506.944	1	2506.944	1.004	0.345661	1.002051
Inter	19973.556	8	2496.694			
Total	22480.500	9				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.494
Grados de libertad = 1
valor p = 0.221612

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	12	853	71.083	2613.174	51.119
2.0	86	4937	57.407	3029.374	55.040
Diferencia			13.676		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	9.000	26.500	64.500	107.000	176.000	9.000
2.0	0.000	10.000	49.000	86.000	303.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1969.674	1	1969.674	0.661	0.418362	0.812768
Inter	286241.672	96	2981.684			
Total	288211.347	97				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.099 g. libertad = 1 valor-p = 0.752613

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.339
Grados de libertad = 1
valor p = 0.247150

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	8	8.000	0.000	0.000
2.0	3	208	69.333	6630.333	81.427
Diferencia			-61.333		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
2.0	0.000	0.000	49.000	159.000	159.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2821.333	1	2821.333	0.426	0.581151	0.652318
Inter	13260.667	2	6630.333			
Total	16082.000	3				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.200
Grados de libertad = 1
valor p = 0.654721

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	0	0.000	0.000	0.000
2.0	7	521	74.429	3441.619	58.665
Diferencia			-74.429		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
2.0	0.000	12.000	63.000	126.000	158.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4847.161	1	4847.161	1.408	0.280177	1.186758
Inter	20649.714	6	3441.619			
Total	25496.875	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.735
Grados de libertad = 1
valor p = 0.187781

DIAGNÓSTICO: 717.7 CONDROMALACIA DE RÓTULA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	2197	274.625	355441.982	596.190
2.0	108	10102	93.537	10955.316	104.668
Diferencia			181.088		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	56.000	57.000	65.000	73.500	1750.000	57.000
2.0	1.000	31.000	63.000	112.500	516.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	244250.196	1	244250.196	7.607	0.006774	2.758105
Inter	3660312.727	114	32108.006			
Total	3904562.922	115				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 93.743 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.660
Grados de libertad = 1
valor p = 0.416413

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	8	1776	222.000	268984.000	518.637
2.0	108	4761	44.083	2691.236	51.877
Diferencia			177.917		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	19.000	26.500	40.500	59.000	1505.000	19.000
2.0	0.000	8.500	29.000	55.500	254.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	235770.259	1	235770.259	12.381	0.000624	3.518698
Inter	2170850.250	114	19042.546			
Total	2406620.509	115				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.8E+02 g. libertad = 1 valor-p = 0.000000

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.396
Grados de libertad = 1
valor p = 0.237434

DIAGNÓSTICO: 717.7 CONDROMALACIA DE RÓTULA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	57	57.000	0.000	0.000
2.0	9	710	78.889	15087.861	122.833
Diferencia			-21.889		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000
2.0	1.000	26.000	37.000	67.000	397.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	431.211	1	431.211	0.029	0.869949	0.169056
Inter	120702.889	8	15087.861			
Total	121134.100	9				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.274
Grados de libertad = 1
valor p = 0.600402

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	329	65.800	81.700	9.039
2.0	77	7338	95.299	11387.581	106.713
Diferencia			-29.499		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	56.000	57.000	69.000	70.000	77.000	56.000
2.0	1.000	31.000	63.000	114.000	516.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	4085.570	1	4085.570	0.378	0.540680	0.614422
Inter	865782.930	80	10822.287			
Total	869868.500	81				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 14.467 g. libertad = 1 valor-p = 0.000143

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.136
Grados de libertad = 1
valor p = 0.712371

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	4	290	72.500	780.333	27.934

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	39.000	51.500	73.000	93.500	105.000	39.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	1750	1750.000	0.000	0.000
2.0	7	374	53.429	2206.619	46.975
Diferencia			1696.571		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1750.000	1750.000	1750.000	1750.000	1750.000	1750.000
2.0	1.000	4.000	45.000	113.000	119.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	2518560.286	1	2518560.286	1141.366	0.000000	33.784111
Inter	13239.714	6	2206.619			
Total	2531800.000	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.333
Grados de libertad = 1
valor p = 0.126630

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	61	61.000	0.000	0.000
2.0	11	1390	126.364	14342.455	119.760
Diferencia			-65.364		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000
2.0	1.000	49.000	79.000	186.000	428.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3916.371	1	3916.371	0.273	0.612665	0.522553
Inter	143424.545	10	14342.455			
Total	147340.917	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.524
Grados de libertad = 1
valor p = 0.468939

DIAGNÓSTICO: 717.7 CONDROMALACIA DE RÓTULA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	25	25.000	0.000	0.000
2.0	9	229	25.444	529.028	23.001
Diferencia			-0.444		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000	25.000
2.0	0.000	4.000	30.000	35.000	66.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	0.178	1	0.178	0.000	0.985823	0.018332
Inter	4232.222	8	529.028			
Total	4232.400	9				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.030
Grados de libertad = 1
valor p = 0.861388

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	5	218	43.600	305.300	17.473
2.0	77	3697	48.013	3354.381	57.917
Diferencia			-4.413		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	19.000	37.000	44.000	52.000	66.000	19.000
2.0	0.000	10.000	29.000	55.000	254.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	91.435	1	91.435	0.029	0.866234	0.168986
Inter	256154.187	80	3201.927			
Total	256245.622	81				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 5.413 g. libertad = 1 valor-p = 0.019982

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.622
Grados de libertad = 1
valor p = 0.430420

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	4	195	48.750	696.250	26.387

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	12.000	30.500	55.000	67.000	73.000	12.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	1505	1505.000	0.000	0.000
2.0	7	176	25.143	1234.143	35.130
Diferencia			1479.857		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	1505.000	1505.000	1505.000	1505.000	1505.000	1505.000
2.0	0.000	0.000	20.000	35.000	99.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1916230.018	1	1916230.018	1552.681	0.000000	39.404072
Inter	7404.857	6	1234.143			
Total	1923634.875	7				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 2.390
Grados de libertad = 1
valor p = 0.122095

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	28	28.000	0.000	0.000
2.0	11	464	42.182	1234.964	35.142
Diferencia			-14.182		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000	28.000
2.0	0.000	16.000	29.000	70.000	106.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	184.364	1	184.364	0.149	0.707312	0.386376
Inter	12349.636	10	1234.964			
Total	12534.000	11				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.192
Grados de libertad = 1
valor p = 0.661116

DIAGNÓSTICO: 844.9 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA

DURACIÓN PROCESO

MEANS de DUR_PROC para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	500	83.333	4939.867	70.284
2.0	99	10655	107.626	29288.216	171.138
Diferencia			-24.293		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	22.000	30.000	57.500	129.000	204.000	22.000
2.0	1.000	43.000	69.000	139.000	1600.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	3338.543	1	3338.543	0.119	0.731061	0.344649
Inter	2894944.505	103	28106.257			
Total	2898283.048	104				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 4.365 g. libertad = 1 valor-p = 0.036692

El test de Bartlett's muestra si difieren las varianzas de las muestras.
Use los resultados no-paramétricos de abajo en vez de ANOVA.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.150
Grados de libertad = 1
valor p = 0.699007

DURACIÓN TRATAMIENTO

MEANS de DUR_TRAT para cada categoría de XATIVA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	6	267	44.500	2019.500	44.939
2.0	99	5573	56.293	4931.617	70.225
Diferencia			-11.793		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	14.000	34.500	57.000	127.000	0.000
2.0	0.000	0.000	36.000	79.000	449.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	786.757	1	786.757	0.164	0.686122	0.405267
Inter	493396.005	103	4790.252			
Total	494182.762	104				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 1.376 g. libertad = 1 valor-p = 0.240706

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.023
Grados de libertad = 1
valor p = 0.878366

DIAGNÓSTICO: 844.9 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	13	562	43.231	943.526	30.717

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	1.000	23.000	49.000	60.000	113.000	1.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	413	103.250	6338.250	79.613
2.0	75	9349	124.653	36879.662	192.041
Diferencia			-21.403		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	30.000	40.000	89.500	166.500	204.000	30.000
2.0	1.000	50.000	78.000	151.000	1600.000	1.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	1739.630	1	1739.630	0.049	0.825849	0.220779
Inter	2748109.737	77	35689.737			
Total	2749849.367	78				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 2.482 g. libertad = 1 valor-p = 0.115183

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.025
Grados de libertad = 1
valor p = 0.875592

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	65	65.000	0.000	0.000
2.0	3	99	33.000	709.000	26.627
Diferencia			32.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	65.000	65.000	65.000	65.000	65.000	65.000
2.0	5.000	5.000	36.000	58.000	58.000	5.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	768.000	1	768.000	1.083	0.407272	1.040777
Inter	1418.000	2	709.000			
Total	2186.000	3				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.800
Grados de libertad = 1
valor p = 0.179712

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	549	91.500	4592.300	67.767

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	15.000	43.000	71.000	170.000	179.000	15.000

DURACIÓN PROCESO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	22	22.000	0.000	0.000
2.0	2	96	48.000	4418.000	66.468
Diferencia			-26.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000	22.000
2.0	1.000	1.000	48.000	95.000	95.000	1.000

DIAGNÓSTICO: 844.9 ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =0

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	13	300	23.077	399.244	19.981

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	26.000	31.000	60.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =1

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	4	196	49.000	2976.667	54.559
2.0	75	4876	65.013	5943.959	77.097
Diferencia			-16.013		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	0.000	15.500	34.500	82.500	127.000	0.000
2.0	0.000	14.000	42.000	88.000	449.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	973.773	1	973.773	0.167	0.683859	0.408748
Inter	448782.987	77	5828.350			
Total	449756.759	78				

Test de homogeneidad de la varianza de Bartlett's
Chi cuadrado de Bartlett's = 0.506 g. libertad = 1 valor-p = 0.476871

Las varianzas son homogéneas con un 95% de confianza.
Se puede utilizar el ANOVA si las muestras están distribuidas normalmente.

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 0.092
Grados de libertad = 1
valor p = 0.761350

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =3

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	57	57.000	0.000	0.000
2.0	3	75	25.000	481.000	21.932
Diferencia			32.000		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000	57.000
2.0	0.000	0.000	34.000	41.000	41.000	0.000

ANOVA
(Sólo para datos distribuidos normalmente)

Variación	SC	gl	MC	Estadístico F	valor-p	valor-t
Intra	768.000	1	768.000	1.597	0.333719	1.263596
Inter	962.000	2	481.000			
Total	1730.000	3				

Test Mann-Whitney o Wilcoxon 2-muestras (test Kruskal-Wallis para dos grupos)

H Kruskal-Wallis (equivalente a Chi cuadrado) = 1.800
Grados de libertad = 1
valor p = 0.179712

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA
==========

SIT_ALTA =4

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
2.0	6	259	43.167	2092.167	45.740

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
2.0	0.000	0.000	37.000	63.000	122.000	0.000

DURACIÓN TRATAMIENTO EN RELACIÓN CON LA SITUACIÓN AL ALTA

SIT_ALTA =5

MEANS de XATIVA para cada categoría de SIT_ALTA

XATIVA	Observados	Total	Media	Varianza	Desv Est
1.0	1	14	14.000	0.000	0.000
2.0	2	63	31.500	1984.500	44.548
Diferencia			-17.500		

XATIVA	Mínimo	Percen.25	Mediana	Percen.75	Máximo	Moda
1.0	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000	14.000
2.0	0.000	0.000	31.500	63.000	63.000	0.000

Como datos más relevantes de este estudio comparativo y, sin entrar en aspectos de una ulterior discusión, encontramos los siguientes:

(1) LUMBALGIA (724.2)

- ✓ Dificultad técnico-estadística para poder aceptar o desechar la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control con respecto a la duración total del proceso, debido a la gran amplitud de la muestra que no permite realizar la prueba pertinente.
- ✓ Con respecto a la duración del tratamiento, existe una diferencia significativa entre el centro testigo (mayor duración) y el control.
- ✓ La duración del tratamiento relacionada con la situación al alta 4 (traslado a otro centro de actividad), también nos muestra una diferencia significativa en detrimento del centro testigo (mayor duración) con respecto al control.
- ✓ El resto de los parámetros y datos estadísticos no muestran diferencias significativas, por lo que se seguiría la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control en esos parámetros analizados.

(2) HEMIPLEJÍA (342.9)

- ✓ Con respecto a la duración total del proceso, aparece el mismo problema técnico que en el diagnóstico anterior. Dada la amplitud de la muestra no puede completarse el estudio estadístico pertinente para aceptar o rechazar la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control.

- ✓ El resto de parámetros y datos estadísticos no muestran diferencias significativas, por lo que se seguiría la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control.

(3) FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FÉMUR (820)

- ✓ La duración del tratamiento tiene una diferencia significativa entre el centro testigo (mayor) y el control.
- ✓ El resto de los parámetros y datos estadísticos no muestra diferencias significativas, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control.

(4) CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPÁTICA (737.30)

- ✓ La amplitud de la muestra no permite completar el estudio estadístico con respecto a la duración del proceso, por lo que no puede aceptarse ni rechazarse la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control.
- ✓ La duración del proceso en relación a la situación al alta 1 (mejoría o curación) tiene diferencia significativa en detrimento del centro testigo (mayor duración) que en el control, por lo que no se cumple la hipótesis de igualdad.
- ✓ La duración global del tratamiento y la duración del tratamiento con relación a las diferentes situaciones al alta no muestran diferencias significativas que nos impidan aceptar la hipótesis de igualdad entre el centro testigo y el control.

(5) SÍNDROME CERVICAL (723.8)

- ✓ Duración del proceso con diferencias significativas entre testigo y control.

- ✓ Duración del proceso en relación a la situación al alta 0 (desconocido), también con una importante diferencia significativa.
- ✓ Duración del proceso en relación a la situación al alta 1 (mejoría o curación), con diferencias significativas entre testigo y control.
- ✓ Duración del proceso en relación a la situación al alta 3 (incomparecencia), con diferencias significativas entre testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento con diferencias significativas entre testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 0 (desconocido), en el límite estadístico de la diferencia significativa entre testigo y control (p=0,0561).
- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 1 (mejoría o curación), sin diferencias significativas entre testigo y control, por tanto, con cumplimiento de hipótesis de igualdad.
- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 3 (incomparecencia), con diferencia significativa entre centro testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 4 (traslado), también con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 5 (no mejoría), sin diferencia significativa.

(6) OSTEOARTROSIS PIERNA (INCLUYE RODILLA) (715.36)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(7) CERVICOBRAQUIALGIA (723.3)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(8) FRACTURA DE HÚMERO (812)

- ✓ La duración del tratamiento en relación a la situación al alta 4 (traslado) tiene una diferencia significativa entre centro testigo y control.
- ✓ El resto de los parámetros analizados no muestra diferencias significativas, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad entre testigo y control en todos estos parámetros.

(9) ENTESOPATÍA DE HOMBRO (726.2)

- ✓ Duración del proceso con importante significación estadística en la diferencia entre testigo y control.
- ✓ Duración del proceso en relación con diferentes situaciones al alta como 0 (desconocido), 1 (mejoría o curación) y 5 (n mejoría), con diferencias significativas que deshacen la hipótesis de igualdad.
- ✓ Duración del tratamiento global con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento en relación con situaciones al alta 1 (mejoría o curación) y 5 (no mejoría), también con importantes diferencias entre testigo y control.

. . . .

(10) FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (813)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(11) ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFECTACIÓN MEDULAR (721.0)

- ✓ Duración del proceso en relación con la situación al alta 0 (desconocido) con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Resto de los parámetros analizados sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en estos parámetros.

(12) ENTESOPATÍA NO ESPECÍFICA (726.90)

- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 0 (desconocido) con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Resto de los parámetros analizados sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad de estos parámetros.

(13) DORSALGIA (721.1)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(14) HERNIA/PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATÍA (722.2)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(15) FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ (823)

- ✓ Duración del proceso en relación con la situación al alta 1 (mejoría o curación) con diferencia significativa entre testigo y control (en detrimento del control).
- ✓ Resto de los parámetros sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en estos parámetros.

(16) MENISCOPATÍA DE RODILLA (717.5)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(17) OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO (715.35)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(18) TERAPÉUTICA DEL HABLA (V57.3)

- ✓ No es posible establecer comparación al no haber ningún caso en el centro testigo.

(19) FRACTURA DE TOBILLO (824)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(20) OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO (715.36)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(21) FRACTURA DE OTRAS PARTES NEOM FÉMUR (821)

- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 0 (desconocido), con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Resto de los parámetros analizados sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en estos parámetros.

(22) DOLOR ARTICULAR DE HOMBRO (719.41)

- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 5 (no mejoría), con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ Resto de los parámetros analizados sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en estos parámetros.

(23) ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL (721.90)

- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 4 (traslado), con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ El resto de los parámetros no muestra diferencias significativas, por lo que se seguiría la hipótesis de igualdad entre testigo y control.

(24) PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR (V43.66)

- ✓ Duración del tratamiento con diferencia significativa entre centro testigo y control.

- ✓ Resto de los parámetros sin diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en estos parámetros.
- ✓ Sí subdividimos el proceso PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR, en razón del problema originario:
  - OSTEOARTROSIS DE FEMUR Y MUSLO (V43.66 + 715.35)
  - OSTEOARTROSIS DE RODILLA Y PIERNA (V43.66 + 715.36)

  No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, en ninguno de los dos subapartados, con lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(25) LUXACIÓN HOMBRO (831)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(26) ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE (845)

- ✓ Duración del proceso con diferencia significativa entre centro testigo y control.
- ✓ Duración del tratamiento con diferencia significativa entre centro testigo y control.

- ✓ Duración del tratamiento en relación con la situación al alta 4 (traslado), también con diferencia significativa entre testigo y control.
- ✓ El resto de los parámetros no muestra diferencias significativas, por lo que se seguiría la hipótesis de igualdad entre centro testigo y control.

(27) FIBROMIALGIA, SÍNDROME MIOFASCIAL Y FATIGA MUSCULAR (729.1)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(28) FRACTURA DE RÓTULA (822)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(29) CONDROMALACIA DE RÓTULA (717.7)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

(30) ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA (844.9)

- ✓ No aparecen diferencias significativas entre centro testigo y control, por lo que se cumpliría la hipótesis de igualdad en todos los parámetros analizados.

Con respecto al estudio comparativo entre el centro testigo y el resto de los otros centros de los tipos A, B y C,

CENTROS	
Tipo A (III), 3	A
Tipo B (II), 2	B
Tipo C (I), 1	C
Tipo X (testigo)	X

en relación con los 10 diagnósticos más frecuentes y aplicando al análisis de componentes principales (ACP), nos aparecen los siguientes resultados:

DIAGNÓSTICO : 724,2 LUMBALGIA

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	87,86	27,51	65,24 %	1,73	37.743 Pts
B (2)	117,64	41,15	75,35 %	1,61	46.813 Pts
C (1)	163,92	36,27	63,07 %	1,55	40.734 Pts
X (Testigo)	96,65	41,76	66,22 %	1,65	40.142 Pts
CONTROL	127,97	37,30	68,72 %	1,61	42.735 Pts

DIAGNÓSTICO : 342,9 HEMIPLEJIA

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	107,50	71,06	56,00 %	0,89	62.739 Pts
B (2)	140,13	73,81	68,57 %	1,05	65.143 Pts
C (1)	276,30	67,39	62,71 %	1,06	59.349 Pts
X (Testigo)	222,00	79,77	67,44 %	1,23	54.762 Pts
CONTROL	205,82	70,82	64,68 %	1,05	61.694 Pts

DIAGNÓSTICO : 820 FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	70,30	41,75	73,53 %	1,97	37.385 Pts
B (2)	93,67	48,80	77,16 %	1,80	42.749 Pts
C (1)	75,41	37,62	63,45 %	1,55	40.806 Pts
X (Testigo)	78,66	50,94	78,13 %	2,19	35.636 Pts
CONTROL	80,14	42,15	69,69 %	1,72	40.599 Pts

DIAGNÓSTICO : 737,30 CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPÁTICAS

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	52,62	20,60	40,00 %	1,79	22.340 Pts
B (2)	266,63	57,86	78,64 %	1,81	43.393 Pts
C (1)	674,74	156,84	65,00 %	0,81	79.854 Pts
X (Testigo)	777,00	13,33	77,78 %	1,28	60.747 Pts
CONTROL	396,82	87,23	74,16 %	1,36	54.621 Pts

DIAGNÓSTICO : 723,8 SINDROME CERVICAL

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	69,52	29,97	84,11 %	2,47	34.073 Pts
B (2)	100,57	41,55	68,83 %	1,53	44.853 Pts
C (1)	125,50	51,26	65,84 %	1,63	40.460 Pts
X (Testigo)	166,74	58,17	74,07 %	1,72	43.073 Pts
CONTROL	115,08	46,10	70,79 %	1,74	40.789 Pts

DIAGNÓSTICO : 715,36 OSTEOARTROSIS DE PIERNA (Incluye rodilla)

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	85,66	54,23	78,41 %	1,45	53.910 Pts
B (2)	110,48	54,69	80,11 %	1,42	56.593 Pts
C (1)	122,65	46,73	67,85 %	1,26	53.828 Pts
X (Testigo)	102,85	53,18	76,47 %	1,72	44.356 Pts
CONTROL	112,68	50,47	73,40 %	1,36	54.122 Pts

DIAGNÓSTICO : 723,3 CERVICOBRAQUIALGIA

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	102,53	35,21	78,72 %	1,83	43.083 Pts
B (2)	120,33	55,12	76,71 %	1,40	54.751 Pts
C (1)	132,96	47,27	70,00 %	1,38	50.698 Pts
X (Testigo)	162,53	58,90	76,67 %	1,60	47.780 Pts
CONTROL	126,56	50,29	73,96 %	1,43	51.677 Pts

DIAGNÓSTICO : 812 FRACTURA DE HÚMERO

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	87,78	46,18	78,87 %	1,67	47.094 Pts
B (2)	115,14	65,84	83,01 %	1,32	62.900 Pts
C (1)	123,21	60,38	72,13 %	0,98	73.800 Pts
X (Testigo)	109,22	54,22	86,27 %	1,79	48.189 Pts
CONTROL	114,66	60,03	78,15 %	1,22	64.276 Pts

DIAGNÓSTICO : 726,2 ENTESOPATÍA DE HOMBRO

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	72,01	34,01	74,68 %	1,66	45.058 Pts
B (2)	118,66	56,75	75,51 %	1,13	66.636 Pts
C (1)	158,01	60,09	73,83 %	1,15	64.058 Pts
X (Testigo)	187,46	115,54	73,08 %	1,00	72.810 Pts
CONTROL	125,90	57,17	74,82 %	1,19	63.117 Pts

DIAGNÓSTICO : 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO

Hospital	Dur_Med proc	Dur_med trat	% Mejoría	Productividad	Coste Medio
A (3)	82,49	45,49	88,89 %	1,60	55.723 Pts
B (2)	90,69	52,25	86,29 %	1,64	52.637 Pts
C (1)	89,86	41,58	75,84 %	1,29	58.886 Pts
X (Testigo)	73,70	42,23	81,82 %	2,30	35.598 Pts
CONTROL	87,46	45,49	81,33 %	1,51	53.919 Pts

DIAGNÓSTICO: 724.2 LUMBALGIA

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	87	77,06	43,45	80	91,95 %	41.237 Pts
1	1102	103	69,88	23,87	71	68,93 %	37.060 Pts
(2)	1150	128	67,17	38,28	94	73,44 %	48.269 Pts
2	2101	26	117,58	21,19	25	96,15 %	40.539 Pts
2	2102	35	152,00	55,94	23	65,71 %	39.415 Pts
3	2104	46	81,22	10,65	20	43,48 %	38.426 Pts
1	2106	64	257,55	26,38	31	48,44 %	56.690 Pts
1	2107	7	32,57	23,57	1	14,29 %	16.182 Pts
2	2109	10	100,00	31,60	9	90,00 %	32.063 Pts
2	2110	74	96,65	41,76	49	66,22 %	40.142 Pts
1	2115	60	248,48	31,48	33	55,00 %	42.064 Pts
(1)	2150	21	210,48	34,29	17	80,95 %	42.771 Pts
3	3101	31	128,00	7,77	7	22,58 %	26.923 Pts
2	3102	37	150,70	53,89	23	62,16 %	40.813 Pts
2	3103	90	85,72	49,81	71	78,89 %	58.647 Pts
2	3104	42	249,50	65,38	34	80,95 %	46.155 Pts
1	3105	22	214,09	147,23	11	50,00 %	42.268 Pts
1	3107	20	133,55	102,30	14	70,00 %	43.340 Pts
2	3108	62	142,58	12,05	45	72,58 %	39.840 Pts
1	3110	74	137,77	16,89	56	75,68 %	31.552 Pts
CONTROL		**1.039**	**127,97**	**37,30**	**714**	**68,72 %**	**42.736 Pts**

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO1	116.51750	33.98150	
DMTRA1	36.67250	6.58392	
MEJ1	67.47000	5.41571	
PRO1	1.63500	.07550	
COST1	41355.50000	3860.81498	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 4 (40.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

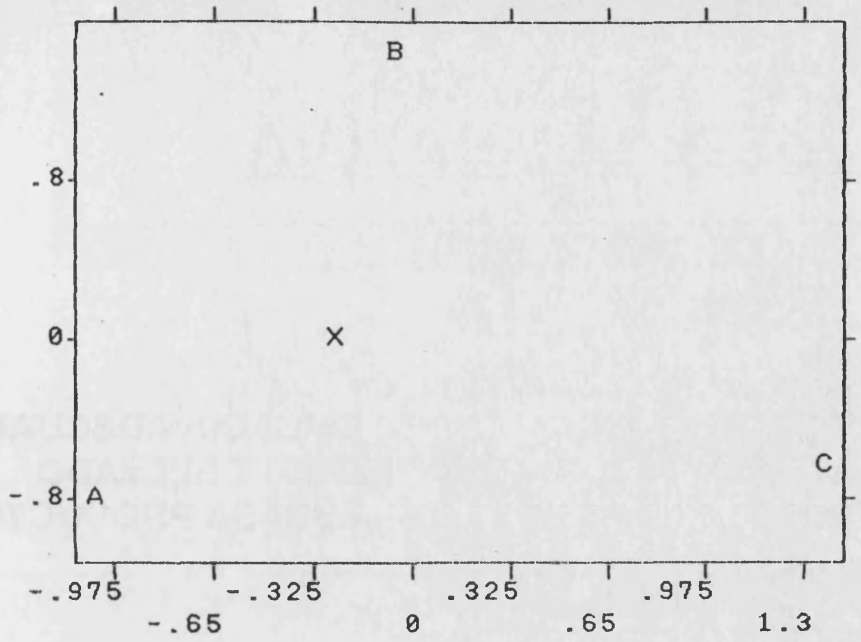
Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization.

Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
MEJ1	.94552	-.22606
COST1	.94231	.25922
DMTRA1	.73577	.38750
DMPRO1	-.03784	.97188
PRO1	-.27903	-.96019

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

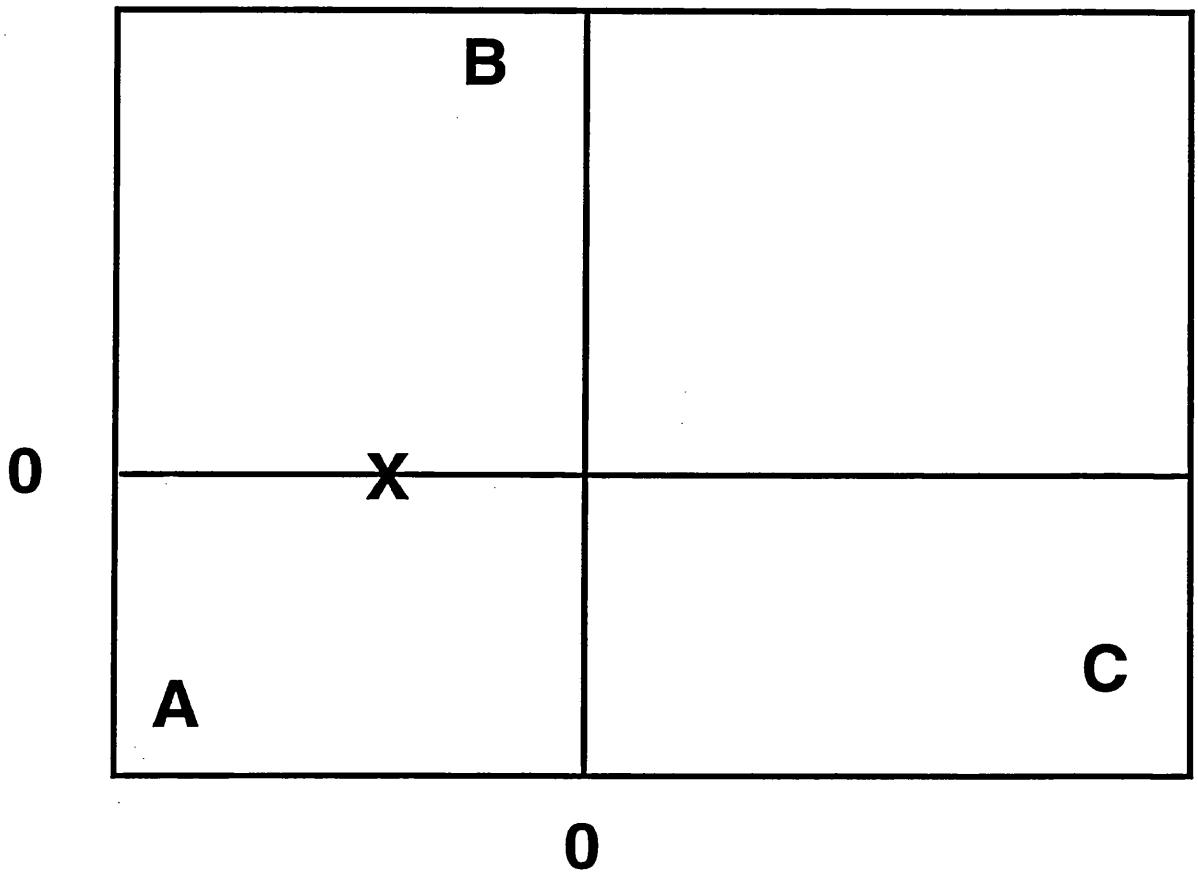


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(724.2): LUMBALGIA

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
ALTA PRODUCTIVIDAD

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
ESCASA PRODUCTIVIDAD



POCA EFICACIA
BAJO COSTE
PRODUCTIVIDAD ADECUADA
CORTA DURACION TRATAMIENTOS

ESCASA EFICACIA
BAJO COSTE
BAJA PRODUCTIVIDAD

(724.2) LUMBALGIA

A. Centros con escasa mejoría al final de los procesos, por lo que su eficacia es baja.

El coste económico es bajo, por lo que consigue procesos con menor coste.

La productividad es adecuada, debido al bajo costo económico.

La duración de los procesos y de los tratamientos fisioterápicos es baja, por lo que son procesos rápidos en el tiempo.

En conjunto, este proceso está manejado de forma poco eficaz aunque eficiente.

Debería intentar rediseñar el manejo de sus técnicas terapéuticas para conseguir aumentar los buenos resultados clínicos finales y, por tanto, la eficacia.

B. Estos centros consiguen una importante eficacia en este proceso.

El coste económico es alto, siendo la productividad adecuada.

La duración de los procesos es excesivamente larga, así como la duración de los tratamientos que, aunque no sea excesiva, si es algo elevada.

En conjunto, proceso manejado de forma eficaz aunque con eficiencia mejorable, en razón a intentar disminuir los costes económicos.

Podría plantearse la disminución de la duración de los procesos y tratamientos con la consiguiente disminución en el consumo de ciertas prestaciones que harían bajar el coste. Además podría

mejorarse el índice de rotación y aumentaría el número de procesos atendidos durante el mismo período de tiempo.

X. Centro con manejo eficaz del proceso y con un coste adecuado.

Tanto en eficacia como en coste aparece con un buen equilibrio o término medio entre los centro del grupo A y del grupo B.

La productividad será, por tanto, adecuada.

Las duraciones de procesos y tratamientos son adecuadas, aunque con cierta tendencia a alargarse algo.

En conjunto, proceso tratado eficaz y eficientemente. Habría que vigilar la duración de los procesos y tratamientos para que no se alargasen demasiado.

C. Centros con escasa eficacia en el resultado clínico final de estos procesos.

El coste es bajo, ofreciendo procesos baratos.

La productividad es deficiente pues, a pesar de su bajo coste, la eficacia conseguida es muy baja.

Procesos de larga duración y tratamientos también muy alargados en el tiempo, aunque con escasa efectividad.

En conjunto, proceso manejado de forma poco eficaz y con escasa eficiencia a pesar de un bajo coste económico.

Habría que rediseñar el manejo clínico de este proceso desde todos los parámetros analizados.

DIAGNÓSTICO: 342.9 HEMIPLEJIA

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	46	102,43	86,57	26	56,52 %	73.977 Pts
1	1102	123	73,04	42,93	75	60,98 %	58.638 Pts
(2)	1150	89	93,15	65,24	58	65,17 %	71.756 Pts
2	2101	37	155,14	86,59	35	94,59 %	103.699 Pts
2	2102	44	72,43	25,95	25	56,82 %	29.214 Pts
3	2104	21	105,76	39,43	14	66,67 %	43.833 Pts
1	2106	69	398,33	74,72	39	56,52 %	54.075 Pts
1	2107	14	250,36	57,59	5	35,71 %	36.322 Pts
2	2109	21	284,52	135,90	17	80,95 %	39.606 Pts
2	2110	43	222,00	79,77	29	67,44 %	54.762 Pts
1	2115	49	432,73	148,57	22	44,90 %	86.035 Pts
(1)	2150	88	492,63	49,74	74	84,09 %	53.132 Pts
3	3101	8	141,25	64,88	2	25,00 %	47.745 Pts
2	3102	31	235,58	90,32	17	54,84 %	61.387 Pts
2	3103	73	128,36	92,93	52	71,23 %	69.403 Pts
2	3104	22	277,45	68,41	19	86,36 %	69.438 Pts
1	3105	14	202,14	107,36	8	57,14 %	105.422 Pts
1	3107	28	180,79	113,18	23	82,14 %	52.772 Pts
2	3108	33	93,18	52,64	17	51,52 %	59.475 Pts
1	3110	36	108,33	22,19	18	50,00 %	46.917 Pts
CONTROL		**889**	**205,82**	**70,82**	**575**	**64,68 %**	**61.694 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO2	186.48250	76.84501	
DMTRA2	73.00750	5.21934	
MEJ2	63.68000	5.71469	
PRO2	1.05750	.13889	
COST2	60498.25000	4502.59195	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 6 (60.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization

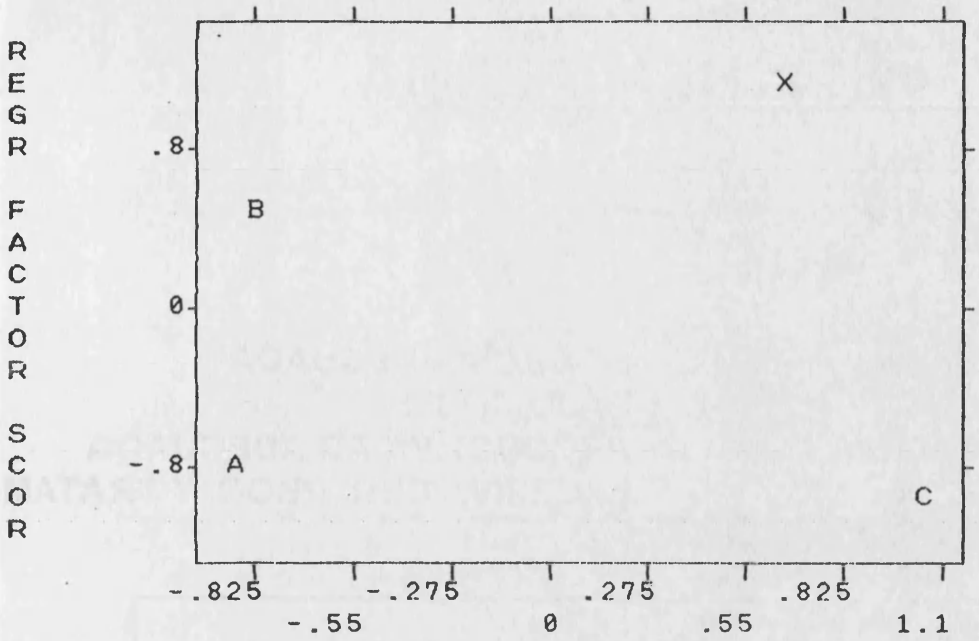
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
DMTRA2	.93904	-.02119
MEJ2	.79952	.23451
PRO2	.76008	.64639
DMPRO2	-.03020	.97617
COST2	-.33969	-.80696

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

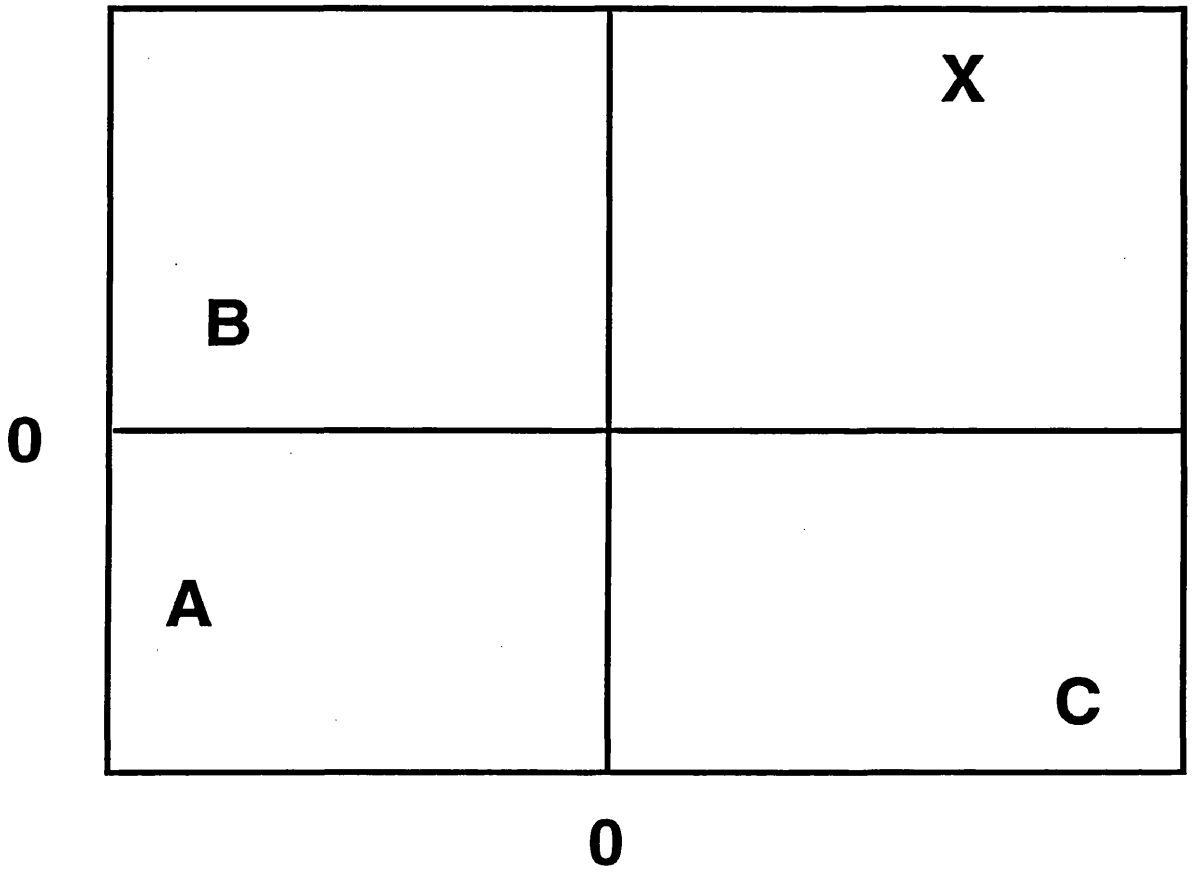


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(342.9): HEMIPLEJIA

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
PRODUCTIVIDAD MEDIA
PROCESO LARGO
TRATAMIENTO CORTO

EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE
PRODUCTIVIDAD ADECUADA
EXCESIVA DUR. PROC. Y TRATAM.



POCA EFICACIA
COSTE ELEVADO
ESCASA PRODUCTIVIDAD
DURACION DISMINUIDA PROC Y TRAT.

POCA EFICACIA
COSTE BAJO
BAJA PRODUCTIVIDAD
PROCESO LARGO
TRATAMIENTO CORTO

(342.9) HEMIPLEJÍA

A. Centros con mal resultado clínico final, por tanto, con una baja eficacia.

El proceso es caro, con un coste económico elevado.

Baja eficacia y alto coste suponen una baja productividad.

La duración de los procesos y de sus tratamientos es baja pero, a pesar de ello, los costes son elevados.

En conjunto, este proceso es manejado de forma poco eficaz y eficiente, por lo que habría que rediseñar el manejo de estos procesos.

B. Centros con buen resultado clínico final (mejoría al alta) y, por tanto, con eficacia adecuada.

El coste económico es alto, siendo un proceso caro.

Su productividad es adecuada aunque podría mejorarse.

La duración del proceso en conjunto es corta pero el tratamiento fisioterápico es de larga duración.

En conjunto, el proceso se maneja de forma eficaz y relativamente eficiente, aunque debería intentar controlar el gasto, posiblemente en relación con las prestaciones terapéuticas que se ofrecen, siempre que no se modificasen los resultados clínicos finales.

X. Este centro logra una importante eficacia, con buenos porcentajes de mejoría.

El coste económico es bajo, consiguiendo procesos baratos.

La productividad, es pues, muy adecuada (eficacia – coste).

La duración de los procesos y de los tratamientos es muy elevada (la mayor de todos los grupos).

En conjunto, centro muy eficaz y eficiente en el manejo de este proceso pero con excesiva duración de procesos y tratamientos. Debería intentar disminuir estas duraciones, sin repercusión sobre la mejoría al alta ni sobre un aumento de los costes (que posiblemente se redujesen al disminuir el consumo de prestaciones al disminuir la duración en el tiempo) consiguiendo, además, aumentar el número de enfermos de este proceso, que podrían atenderse (mejoría del índice de rotación).

C. Centros con muy escasa eficacia con respecto al resultado final de los procesos.

Son baratos, en cuanto a que el coste económico que suponen es bajo.

De todas formas, la productividad es baja pues la eficacia baja es mucho más potente que el bajo coste.

Los procesos son muy largos, aunque los tratamientos son cortos.

En conjunto, procesos manejados de forma muy poco eficaz y eficiente.

Debería plantearse un rediseño completo en el manejo de estos procesos.

DIAGNÓSTICO: 820 FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FÉMUR

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	81	60,65	41,73	64	79,01 %	35.416 Pts
1	1102	190	36,15	24,10	111	58,42 %	37.280 Pts
(2)	1150	19	70,05	50,42	14	73,68 %	69.328 Pts
2	2101	5	44,80	39,00	5	100,00 %	37.087 Pts
2	2102	7	46,00	36,14	3	42,86 %	39.194 Pts
3	2104	13	63,85	43,69	8	61,54 %	45.023 Pts
1	2106	74	136,97	36,85	52	70,27 %	43.227 Pts
1	2107	7	47,71	26,29	2	28,57 %	45.796 Pts
2	2109	26	157,69	106,04	19	73,08 %	46.139 Pts
2	2110	32	78,66	50,94	25	78,13 %	35.636 Pts
1	2115	8	101,25	73,75	3	37,50 %	58.462 Pts
(1)	2150	6	71,83	44,00	6	100,00 %	40.628 Pts
3	3101	8	178,50	38,75	3	37,50 %	44.912 Pts
2	3102	27	98,11	41,81	20	74,07 %	28.601 Pts
2	3103	8	104,25	55,13	5	62,50 %	32.653 Pts
2	3104	44	104,89	27,43	39	88,64 %	32.425 Pts
1	3105	17	178,12	119,65	13	76,47 %	63.355 Pts
1	3107	17	102,12	89,88	17	100,00 %	51.031 Pts
2	3108	61	71,77	43,82	47	77,05 %	48.931 Pts
1	3110	23	106,43	41,74	13	56,52 %	30.309 Pts
CONTROL		**673**	**80,14**	**42,15**	**469**	**69,69 %**	**40.599 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO3	79.51000	10.04759	
DMTRA3	44.77750	6.17933	
MEJ3	73.06750	6.71038	
PRO3	1.87750	.27048	
COST3	39144.00000	3222.75317	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 0 (.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization.

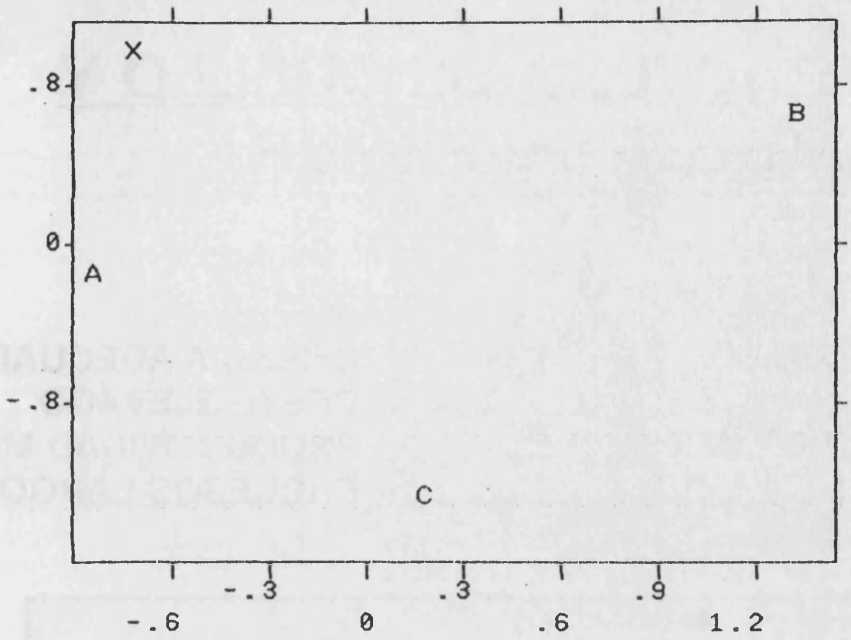
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
DMTRA3	.98126	.11309
MEJ3	.97795	-.01703
PRO3	.81931	-.57218
COST3	-.32204	.93865
DMPRO3	.48217	.87200

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

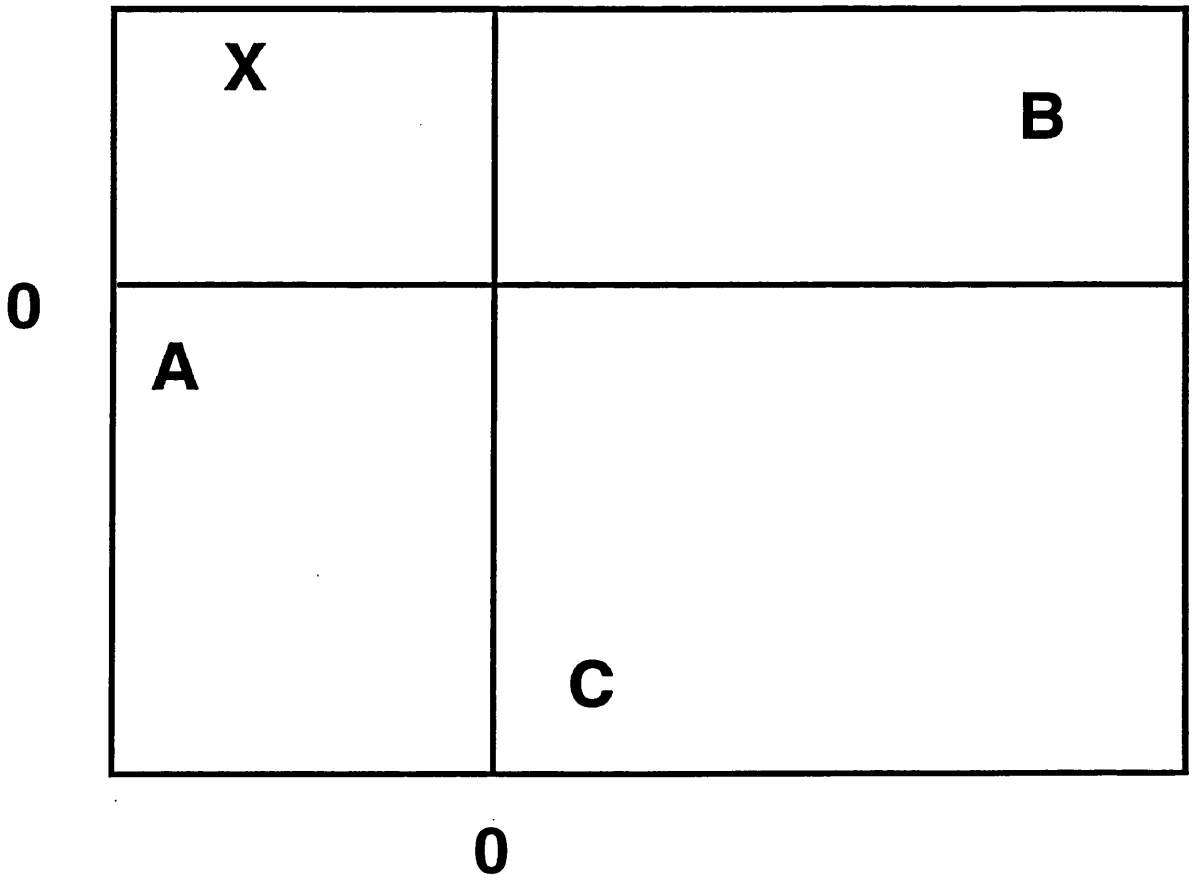


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(820): FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR

EFICACIA ADECUADA
COSTE BAJO
BUENA PRODUCTIVIDAD

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
PRODUCTIVIDAD MEDIA
PROCESOS LARGOS



POCA EFICACIA
COSTES BAJOS
PROC. Y TRAT. CORTOS

POCA EFICACIA
COSTE ELEVADO
PROC. Y TRAT. LARGO

(820) FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FÉMUR

A. Estos centros no son muy eficaces en cuanto al resultado final de este proceso.

El coste económico es bajo pero relacionado con la discreta mejoría al alta que consiguen hacer que la productividad no sea la adecuada.

La duración de los procesos y de los tratamientos fisioterápicos es corta.

En conjunto, son centros que sí consiguiesen mejorar el resultado final (mejoría) en estos procesos, dado el resto de los parámetros, podría considerarse como el grupo más eficiente.

B. Centros con unos porcentajes de mejoría al alta elevados, por lo que tienen una adecuada eficacia.

El coste económico es muy alto y, debido a ello, la productividad disminuye algo, siendo el coste tal vez algo excesivo.

Los procesos y los tratamientos fisioterápicos son largos, por lo que el consumo de servicios o prestaciones, tanto desde el punto de vista médico como fisioterápico se dispara y aumenta el coste.

En conjunto, centros con buena eficacia y con eficiencia algo discreta. Se aconsejaría agilizar la gestión clínica de los procesos, disminuir su duración y mejorar el excesivo coste.

X. Este centro consigue una alta eficacia en el enfoque de este proceso, consiguiendo porcentajes de mejoría al alta bastante elevados.

El coste económico es bajo, por lo que, al relacionarlo con la eficacia, nos ofrece una muy buena productividad.

También, en este caso, la duración del proceso y la duración del tratamiento fisioterápico es elevada aunque, al no dar lugar a un coste económico elevado, se puede considerar que estos procesos están mejor gestionados clínicamente que los centros del grupo B.

En conjunto, centro eficaz y eficiente en el manejo de este proceso. Debería intentarse disminuir la duración de proceso y tratamiento, con lo que se disminuiría el índice de rotación de los enfermos y podrían tratarse mayor número de ellos en el mismo período de tiempo.

C. Centros con escaso resultado clínico (mejoría) final y, por tanto, poco eficaces.

El proceso tiene un coste económico elevado y es, por tanto, caro.

Poca eficacia y económicamente caro nos abocan hacia una baja productividad e ineficacia.

Los tratamientos fisioterápicos y los procesos son largos por lo que parece que a pesar del tiempo de fisioterapia, las técnicas no aportan un adecuado resultado final.

En conjunto pues, procesos poco eficaces y poco eficientes. Habría que rediseñar el enfoque y manejo clínico de este tipo de proceso.

DIAGNÓSTICO: 737.30 CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPÁTICAS

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	3	36,37	27,67	1	33,33 %	13.606 Pts
1	1102	40	325,13	83,33	25	62,50 %	68.499 Pts
(2)	1150	289	77,04	41,63	231	79,93 %	34.377 Pts
2	2101	16	1106,88	28,25	16	100,00 %	89.809 Pts
2	2102	6	436,00	18,33	6	100,00 %	56.310 Pts
3	2104	1	153,00	20,00	1	100,00 %	63.953 Pts
1	2106	49	811,02	219,45	25	51,02 %	120.170 Pts
1	2107	0	0,00	0,00	0	-------- %	0 Pts
2	2109	7	2366,00	340,57	5	71,43 %	179.964 Pts
2	2110	9	777,00	13,33	7	77,78 %	60.747 Pts
1	2115	6	510,17	27,00	3	50,00 %	26.026 Pts
(1)	2150	21	617,90	8,57	19	90,48 %	36.678 Pts
3	3101	1	1,00	0,00	0	0,00 %	6.927 Pts
2	3102	35	432,26	138,06	23	65,71 %	36.238 Pts
2	3103	18	350,33	253,83	15	83,33 %	47.174 Pts
2	3104	26	774,50	31,19	23	88,46 %	45.065 Pts
1	3105	16	1184,88	114,75	12	75,00 %	127.205 Pts
1	3107	46	887,41	283,80	37	80,43 %	78.856 Pts
2	3108	43	385,86	6,30	27	62,79 %	65.916 Pts
1	3110	22	290,36	93,09	9	40,91 %	34.249 Pts
CONTROL		**654**	**396,82**	**87,23**	**485**	**74,16 %**	**54.621 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO4	442.74750	340.96045	
DMTRA4	62.15750	66.06662	
MEJ4	65.35500	18.01734	
PRO4	1.42250	.47633	
COST4	51583.50000	24532.00281	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 6 (60.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization

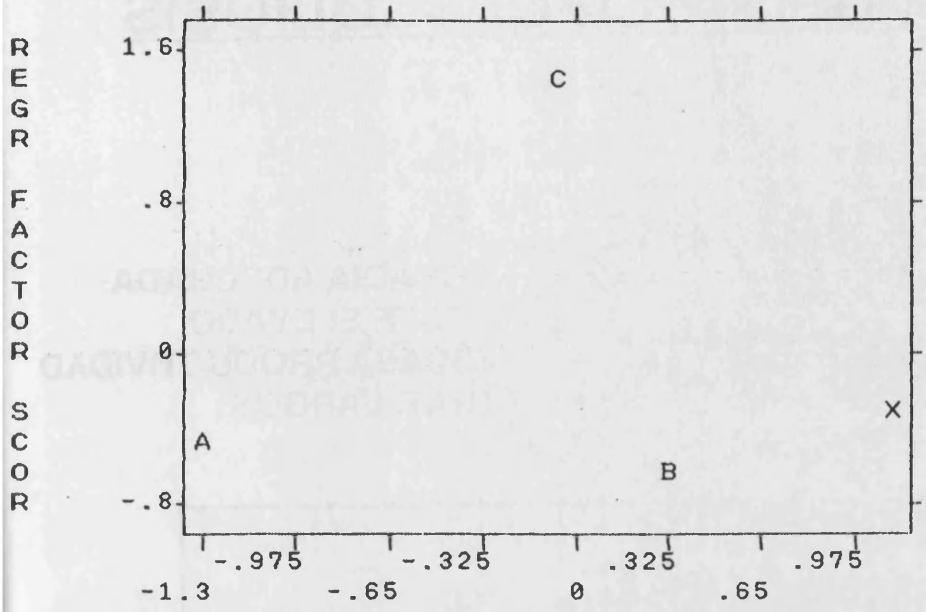
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
PRO4	-.91453	-.32539
DMTRA4	.91129	-.04634
COST4	.80953	.58694
MEJ4	.00094	.93751
DMPRO4	.54249	.78407

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

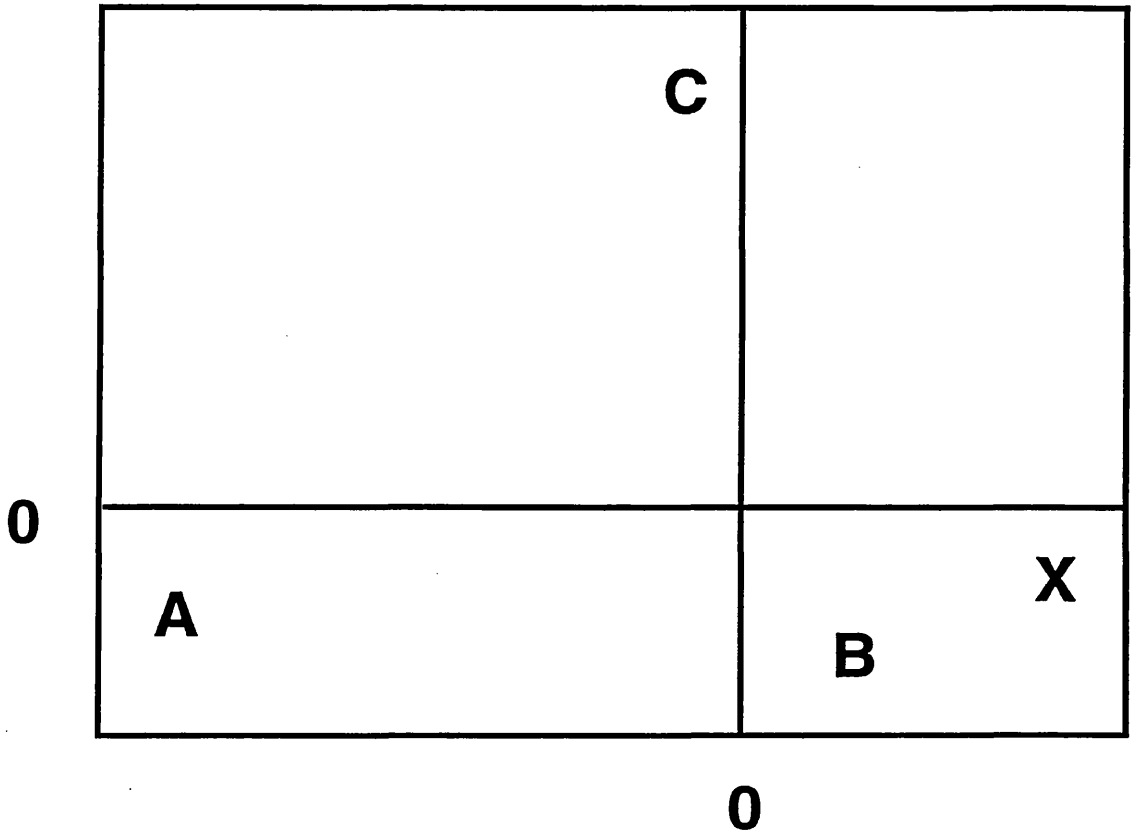


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(737.30): CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS

ESCASA EFICACIA
COSTE ELEVADO
BAJA PRODUCTIVIDAD
TRAT. LARGOS

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
ESCASA PRODUCTIVIDAD
TRAT. LARGOS



ESCASA EFICACIA
COSTE BAJO
PRODUCTIVIDAD "ENGAÑOSA"
TRAT. CORTOS

EFICACIA ADECUADA
COSTE BAJO
BUENA PRODUCTIVIDAD
TRAT. CORTOS
PROC. Y DUR. EXCESIVA

(737.30) CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS

A. Centros con poca eficacia pues se consiguen valores discretos en cuanto a mejoría al alta.

Al obtener unos costes económicos muy bajos, la productividad aparece como alta aunque debe considerarse como una falsa productividad al ser poco eficaces.

La duración de sus procesos es larga, aunque los tratamientos fisioterápicos son de corta duración. Habría que reconsiderar si el dedicar algo más de tratamiento al proceso podría beneficiar el resultado final de mejoría.

Dada la naturaleza del proceso no pensamos que este aumento de fisioterapia sea la solución, sino que el resultado vendría dado por el manejo conjunto de todo el proceso (control y vigilancia, indicación y control de ortesis adecuadas, características propias de los procesos, como agresividad de la curva, derivación quirúrgica en su caso,...).

La duración de los procesos es larga pero esto es casi preciso pues nos encontramos con problemas de varios años de seguimiento obligado (desde el diagnóstico al fin de la maduración y crecimiento óseo).

No obstante, convendría rediseñar el manejo de este proceso con el fin de obtener mejores porcentajes de mejoría al alta y su eficiencia.

B. Centros mucho más eficaces, con buenos resultados finales de mejoría.

El coste económico es bajo, por lo que la productividad es bastante alta.

Aparece el mismo problema en cuanto a la duración de los procesos (ya comentada la necesidad de esa larga duración).

Los tratamientos fisioterápicos son de una duración corta por lo que esto aclara la situación anterior (centros grupo A) en los que se planteaba sí esa podría ser la causa de la poca eficacia.

En conjunto son centros que tratan este proceso con eficacia y eficiencia.

X. En este centro el análisis es muy parecido al de centros del grupo B.

El proceso es manejado de forma eficaz y eficiente, siendo alta su productividad.

El problema de los largos procesos es el mismo que el anteriormente descrito (propia historia natural de la enfermedad) y los costes de los tratamientos fisioterápicos no influyen en el buen resultado final.

C. Centros con una discreta eficacia (posicionado casi en el término medio entre eficacia e ineficacia), aunque con un coste económico alto.

Esto se traduce en una productividad media aunque con mayor tendencia a baja.

El tratamiento fisioterápico es largo y esto debe repercutir en los costes finales pues la duración de los procesos es más corta que en el resto de los grupos.

En conjunto es un proceso tratado de forma poco eficiente y que convendría reajustar, sobretodo en lo referente a exceso de técnicas fisioterápicas y a conseguir mayores porcentajes de mejoría al alta, intentando disminuir el coste económico que es elevado.

DIAGNÓSTICO: 723.8 SINDROME CERVICAL

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	51	64,39	41,12	49	96,08 %	40.162 Pts
1	1102	87	81,23	32,37	62	71,26 %	42.617 Pts
(2)	1150	59	66,41	35,54	45	76,27 %	54.603 Pts
2	2101	3	88,67	43,67	2	66,67 %	56.341 Pts
2	2102	23	107,26	27,65	11	47,83 %	35.322 Pts
3	2104	44	77,77	21,64	31	70,45 %	30.227 Pts
1	2106	55	167,60	52,82	31	56,36 %	48.737 Pts
1	2107	7	46,43	13,43	2	28,57 %	16.958 Pts
2	2109	21	122,05	75,14	13	61,90 %	28.530 Pts
2	2110	81	166,74	58,17	60	74,07 %	43.073 Pts
1	2115	54	115,48	48,06	38	70,37 %	38.819 Pts
(1)	2150	12	166,08	37,33	10	83,33 %	25.660 Pts
3	3101	12	61,08	13,17	10	83,33 %	22.296 Pts
2	3102	6	39,17	5,50	3	50,00 %	15.229 Pts
2	3103	7	59,00	44,14	7	100,00 %	58.645 Pts
2	3104	19	190,68	54,47	12	63,16 %	47.622 Pts
1	3105	10	197,90	32,30	5	50,00 %	32.726 Pts
1	3107	34	198,82	145,53	17	50,00 %	46.751 Pts
2	3108	16	125,13	36,25	13	81,25 %	43.659 Pts
1	3110	22	76,73	12,50	20	90,91 %	24.610 Pts
CONTROL		**623**	**115,08**	**46,10**	**441**	**70,79 %**	**40.789 Pts**

DIAGNÓSTICO: 715.36 OSTEOARTROSIS DE PIERNA (iNCL. RODILLA)

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	52	75,19	59,60	44	84,62 %	59.187 Pts
1	1102	106	85,71	41,90	76	71,70 %	54.433 Pts
(2)	1150	58	78,38	52,78	48	82,76 %	63.089 Pts
2	2101	32	94,06	52,44	27	84,38 %	61.206 Pts
2	2102	9	127,56	40,33	5	55,56 %	41.553 Pts
3	2104	13	87,92	55,92	13	100,00 %	62.099 Pts
1	2106	59	206,80	36,02	29	49,15 %	47.037 Pts
1	2107	2	76,50	38,50	0	0,00 %	38.875 Pts
2	2109	25	97,24	67,72	20	80,00 %	43.626 Pts
2	2110	34	102,85	53,18	26	76,47 %	44.356 Pts
1	2115	35	113,00	62,97	19	54,29 %	50.138 Pts
(1)	2150	56	111,34	43,89	49	87,50 %	54.554 Pts
3	3101	23	108,04	41,13	12	52,17 %	37.351 Pts
2	3102	4	191,75	17,25	4	100,00 %	24.664 Pts
2	3103	5	110,00	107,40	5	100,00 %	129.015 Pts
2	3104	31	172,39	52,81	26	83,87 %	50.454 Pts
1	3105	3	491,00	37,33	1	33,33 %	42.972 Pts
1	3107	34	94,94	63,32	24	70,59 %	55.559 Pts
2	3108	12	137,33	48,92	6	50,00 %	47.519 Pts
1	3110	16	113,38	60,19	13	81,25 %	80.619 Pts
CONTROL		**609**	**112,68**	**50,47**	**447**	**73,40 %**	**54.122 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO6	105.41000	15.48697	
DMTRA6	52.20750	3.70594	
MEJ6	75.71000	5.44693	
PRO6	1.46250	.19085	
COST6	52171.75000	5366.50342	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 3 (30.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization

Varimax converged in 3 iterations.

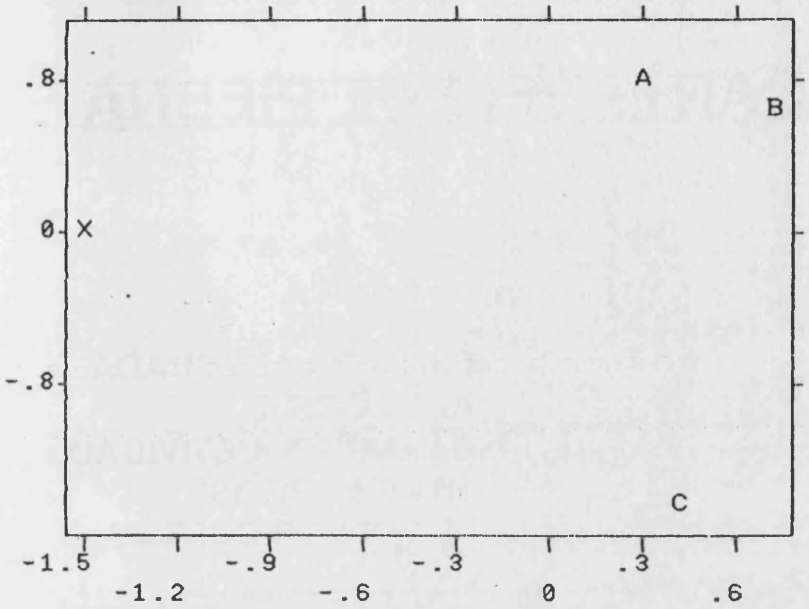
Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
DMTRA6	.97874	-.11941
MEJ6	.97337	-.02527
DMPRO6	-.80922	.18896
COST6	.07759	.99623
PRO6	.46181	-.87671

PC-23

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

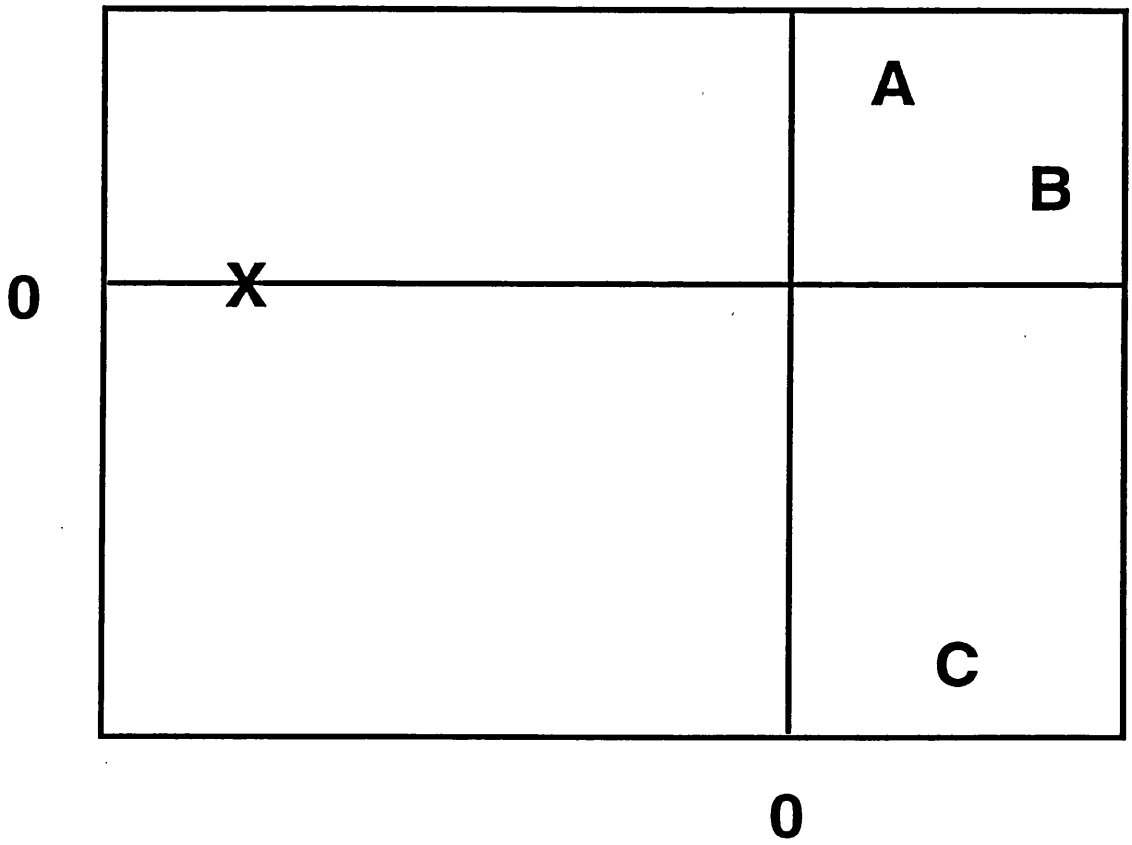


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(715.36): OSTEOARTROSIS DE PIERNA

EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE
ALTA PRODUCTIVIDAD
TRAT. LARGOS
PROCESOS CORTOS

EFICACIA ADECUADA
ALTO COSTE
BAJA PRODUCTIVIDAD
TRAT. LARGOS
PROCESOS CORTOS



ESCASA-MEDIA EFICACIA
BAJO COSTES
PRODUCTIVIDAD ADECUADA
TRAT. CORTA DURACION
PROCESOS LARGOS

BAJA EFICACIA
ALTO COSTE
BAJA PRODUCTIVIDAD
TRAT. CORTOS
PROCESOS LARGOS

(715.36) OSTEOARTROSIS DE PIERNA

A. Son altamente eficaces, consiguiendo mejoría importante, aunque debido a su alto coste obtienen una baja productividad.

Los procesos son cortos pero los tratamientos largos.

Podría reconsiderarse la posibilidad de acortar el tiempo de fisioterapia y, con ello, al disminuir secundariamente el coste, se mejoraría la productividad.

B. El análisis es prácticamente el mismo que para el grupo A.

X. Tiene una alta productividad debido, fundamentalmente, a su bajo coste, aunque la eficacia, sin ser mala, es baja y claramente mejorable el número de casos con mejoría al alta.

La duración de los procesos está en un término medio entre los grupos A y B, aunque la duración de los tratamientos se aproxima a ellos. Globalmente, y en cuanto a la duración de procesos y tratamientos se encuentra en un lugar medio.

C. Es claramente ineficaz, con una mejoría al alta muy discreta y, además, debido a su alto coste da lugar a una baja productividad.

La duración del proceso es larga y la de los tratamientos corta.

En conjunto, proceso poco eficaz y poco eficiente.

DIAGNÓSTICO: 723.3 CERVICOBRAQUIALGIA

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	22	92,41	57,18	21	95,45 %	50.433 Pts
1	1102	31	123,29	50,65	28	90,32 %	50.177 Pts
(2)	1150	41	69,10	43,56	29	70,73 %	57.204 Pts
2	2101	21	53,10	23,38	19	90,48 %	47.063 Pts
2	2102	17	122,65	70,24	11	64,71 %	46.845 Pts
3	2104	17	92,18	22,47	12	70,59 %	41.992 Pts
1	2106	75	173,20	59,41	38	50,67 %	63.283 Pts
1	2107	4	41,25	26,00	0	0,00 %	16.611 Pts
2	2109	3	55,00	9,67	2	66,67 %	13.346 Pts
2	2110	30	162,53	58,90	23	76,67 %	47.780 Pts
1	2115	48	105,44	50,63	33	68,75 %	48.885 Pts
(1)	2150	41	142,66	44,24	34	82,93 %	50.591 Pts
3	3101	8	152,38	1,88	4	50,00 %	25.188 Pts
2	3102	25	137,16	59,56	20	80,00 %	37.961 Pts
2	3103	80	120,89	70,74	65	81,25 %	67.658 Pts
2	3104	23	220,04	56,87	17	73,91 %	55.176 Pts
1	3105	19	155,79	35,53	16	84,21 %	40.133 Pts
1	3107	25	86,20	30,76	21	84,00 %	40.159 Pts
2	3108	39	143,64	45,38	28	71,79 %	46.982 Pts
1	3110	7	34,00	0,00	5	71,43 %	17.030 Pts
CONTROL		**576**	**126,56**	**50,29**	**426**	**73,96 %**	**51.677 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO7	129.58750	25.26125	
DMTRA7	49.12500	10.46516	
MEJ7	75.52500	3.80565	
PRO7	1.55250	.20998	
COST7	49078.00000	4913.65980	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 6 (60.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization.

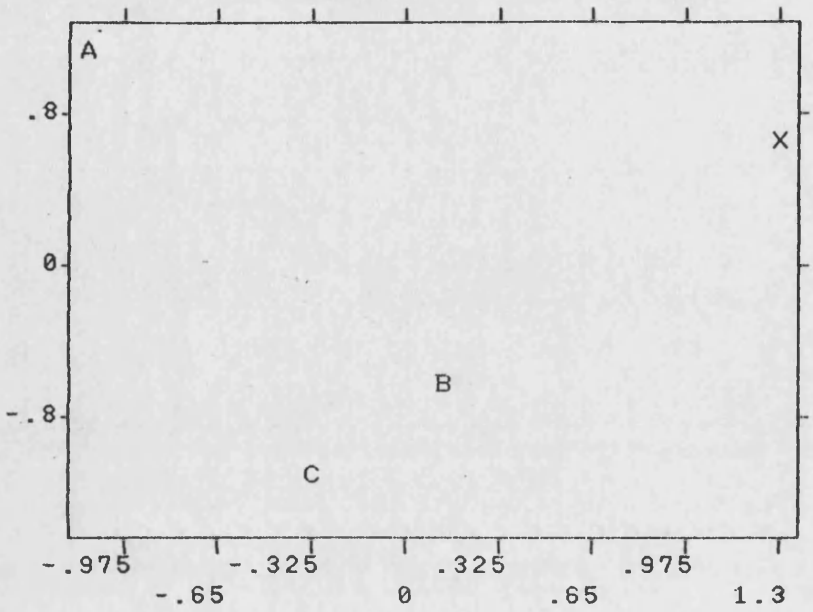
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
PRO7	.94746	-.30997
COST7	-.83251	.33386
MEJ7	.80826	.01496
DMTRA7	-.31949	.92858
DMPRO7	-.07077	.91911

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

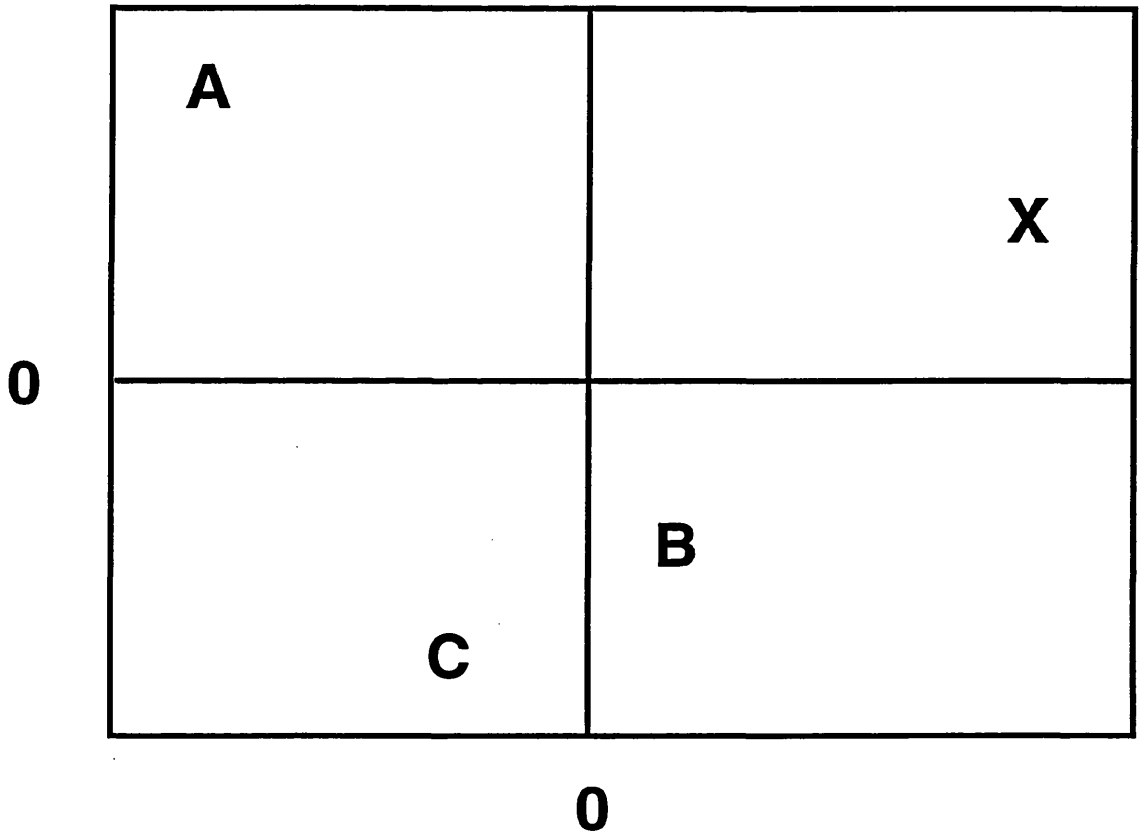


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(723.3): CERVICOBRAQUIALGIA

EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE
BUENA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS Y TRAT. CORTOS

EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE
BUENA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS Y TRAT. LARGOS



ESCASA EFICACIA
COSTE ELEVADO
BAJA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS Y TRAT. CORTOS

ESCASA EFICACIA
COSTE ALTO
BAJA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS Y TRAT. LARGOS

(723.3) CERVICOBRAQUIALGIA

A. Centros altamente productivos pues consiguen los más altos procesos con mejoría al alta y al menor coste.

Sus procesos y tratamientos son de corta duración, por lo que el índice de rotación de este tipo de procesos es muy alto.

B. Este grupo atiende a este proceso de forma poco productiva debido fundamentalmente a su alto coste.

Sus procesos finalizados con mejoría o curación son menores que en el grupo A y esto, favorece la disminución de la productividad.

La duración de los procesos y los tratamientos es excesivamente larga.

X. Consigue buena productividad del proceso, al lograr mejorías al alta suficientes a un bajo coste.

También, en este caso, tanto la duración de los procesos, como de los tratamientos fisioterápicos, son excesivamente largos.

En conjunto, es un proceso bien enfocado y productivo. Cabría la posibilidad de acortar tiempos de proceso y/o tratamiento para mejorar la rotación de enfermos.

C. Centros con escasa productividad. Los procesos se tratan a un alto coste, aunque con escasa mejoría final. Son, por tanto, poco efectivos.

La duración de procesos y tratamientos es corta, pero el elevado coste nos podría orientar hacia el uso de ciertas técnicas diagnósticas y/o terapéuticas sin relación clara con el resultado final del proceso.

DIAGNÓSTICO: 812 FRACTURA DE HÚMERO

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	39	81,44	61,79	33	84,62 %	58.225 Pts
1	1102	56	96,71	66,54	41	73,21 %	75.539 Pts
(2)	1150	33	77,27	55,48	28	84,85 %	65.512 Pts
2	2101	17	61,00	45,65	17	100,00 %	61.357 Pts
2	2102	7	71,00	50,14	5	71,43 %	50.596 Pts
3	2104	13	59,62	40,31	12	92,31 %	43.405 Pts
1	2106	57	188,47	87,07	31	54,39 %	100.848 Pts
1	2107	5	54,40	40,00	3	60,00 %	25.956 Pts
2	2109	31	139,48	83,10	21	67,74 %	42.977 Pts
2	2110	51	109,22	54,22	44	86,27 %	48.189 Pts
1	2115	25	116,04	99,76	18	72,00 %	82.870 Pts
(1)	2150	26	110,69	41,08	20	76,92 %	54.355 Pts
3	3101	19	120,05	18,16	11	57,89 %	26.769 Pts
2	3102	22	134,77	75,59	17	77,27 %	42.639 Pts
2	3103	26	126,73	84,38	23	88,46 %	85.917 Pts
2	3104	29	174,72	63,34	26	89,66 %	66.668 Pts
1	3105	13	166,92	22,69	9	69,23 %	34.379 Pts
1	3107	31	65,06	31,23	30	96,77 %	46.247 Pts
2	3108	41	97,20	56,98	34	82,93 %	72.211 Pts
1	3110	31	118,29	32,81	24	77,42 %	81.719 Pts
CONTROL		**572**	**114,66**	**60,03**	**447**	**78,15 %**	**64.276 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO8	108.83750	15.16416	
DMTRA8	56.65500	8.44383	
MEJ8	80.07000	6.09828	
PRO8	1.44000	.36579	
COST8	57995.75000	12765.14114	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 1 (10.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalization

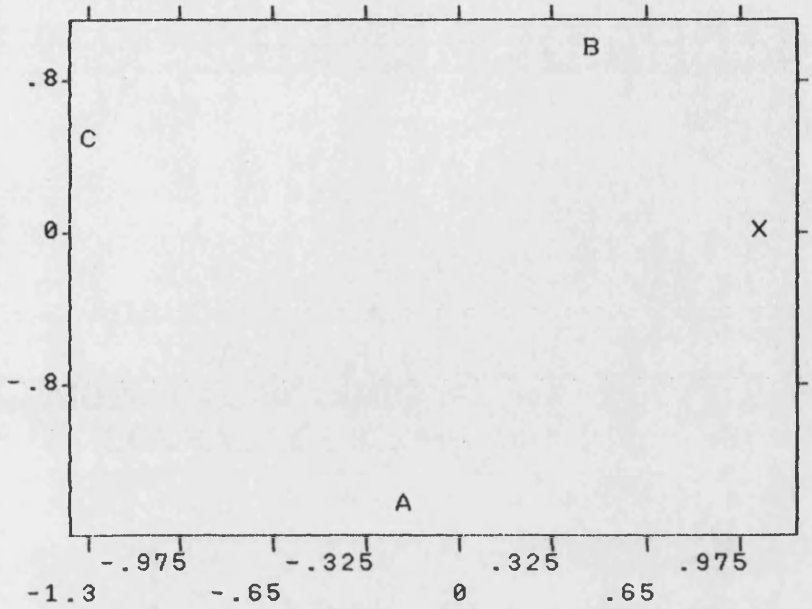
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
DMTRA8	.97991	-.04383
DMPRO8	.92652	-.23914
COST8	.72908	-.68412
MEJ8	.00427	.99941
PRO8	-.61375	.78268

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

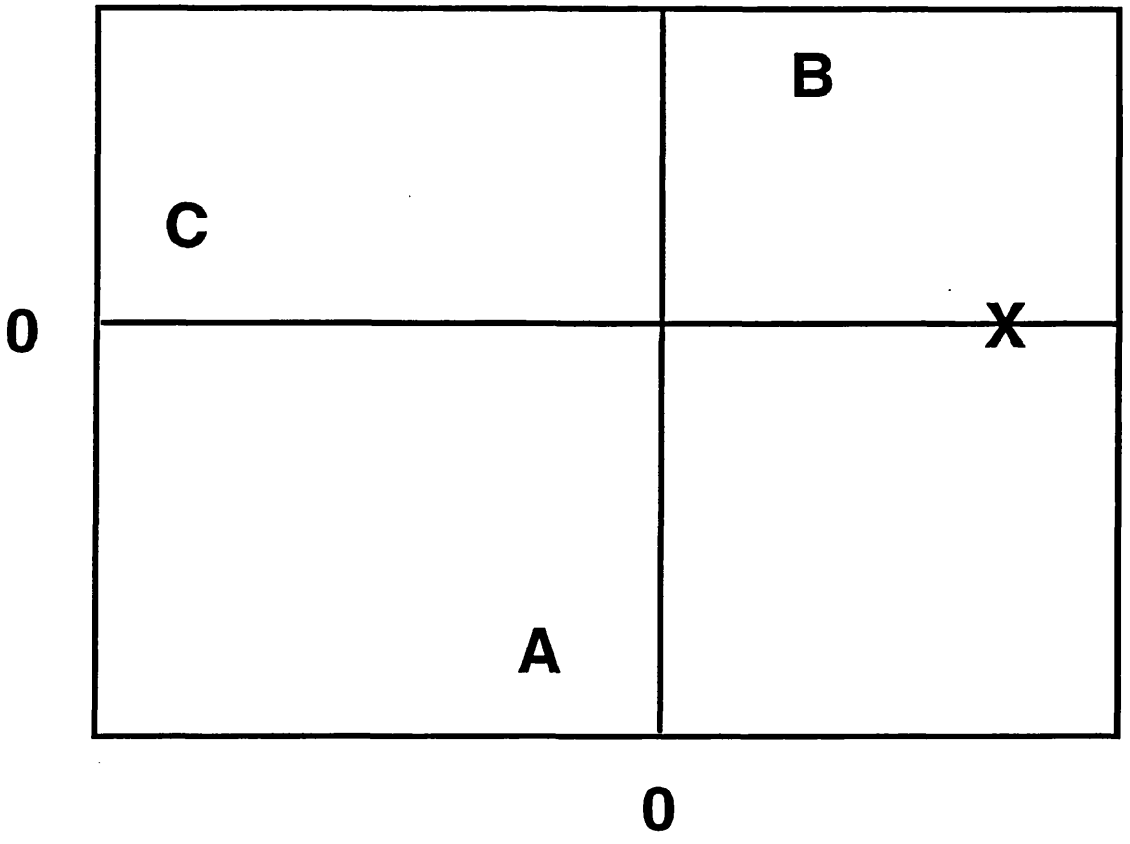


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(812): FRACTURA DE HUMERO

ESCASA EFICACIA
COSTE ELEVADO
BAJA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS LARGOS

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
PRODUCTIVIDAD MEDIA
PROCESOS LARGOS



ESCASA EFICACIA
COSTE BAJO
PRODUCTIVIDAD ESCASA
PROCESOS CORTOS

EFICACIA ADECUADA
COSTES MEDIO-BAJO
PROCESOS CORTOS

(812) FRACTURA DE HÚMERO

A. Procesos y tratamientos de corta duración y con poca eficacia en cuanto a la mejoría final.

El proceso tiene un bajo coste pero, debido a una escasa eficacia, la productividad es muy baja.

B. En estos centros, este proceso se atiende de forma muy productiva, fundamentalmente debido a la eficacia de su resultado final (mejoría), aunque el coste económico es algo elevado.

Los procesos y los tratamientos son largos, por lo que debería intentarse el disminuir su duración, con lo que, secundariamente, al disminuir el consumo de servicios se disminuiría algo el coste. Todo ello, por supuesto, sin menoscabo de su porcentaje de mejorías finales al alta.

X. Este centro tiene una alta productividad con respecto a este proceso.

Consigue los porcentajes de mejoría más altos de todos los grupos y a un coste económico bastante bajo (prácticamente como el coste del grupo A).

La duración de procesos y de tratamientos es muy equilibrado, por lo que es un proceso eficaz y eficiente.

C. Proceso muy ineficaz, con el menor porcentaje de mejoría al alta de todos los grupos, con un coste económico alto (también el más elevado de los grupos) y, por tanto, con una baja productividad.

Si a esto se añade el que sus procesos y tratamientos son largos en duración, puede concluirse que es un proceso mal enfocado en este tipo de centros y que precisaría rediseñarse su enfoque.

DIAGNÓSTICO: 726.2 ENTESOPATÍA DE HOMBRO

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	39	64,08	42,72	34	87,18 %	50.285 Pts
1	1102	64	90,64	32,84	47	73,44 %	51.646 Pts
(2)	1150	79	86,77	57,90	62	78,48 %	77.608 Pts
2	2101	11	88,27	58,09	8	72,73 %	71.542 Pts
2	2102	27	120,78	43,67	16	59,26 %	51.406 Pts
3	2104	23	55,30	22,43	17	73,91 %	39.591 Pts
1	2106	18	225,72	177,67	10	55,56 %	145.989 Pts
1	2107	2	38,00	11,50	0	0,00 %	17.347 Pts
2	2109	14	201,43	91,79	9	64,29 %	40.594 Pts
2	2110	26	187,46	115,54	19	73,08 %	72.810 Pts
1	2115	14	101,79	70,00	8	57,14 %	78.920 Pts
(1)	2150	14	136,36	44,86	13	92,86 %	55.040 Pts
3	3101	17	112,82	29,71	8	47,06 %	40.464 Pts
2	3102	7	84,14	30,57	5	71,43 %	27.982 Pts
2	3103	23	105,17	70,48	21	91,30 %	105.000 Pts
2	3104	46	123,02	44,76	33	71,74 %	45.752 Pts
1	3105	10	666,20	103,30	9	90,00 %	45.965 Pts
1	3107	3	45,67	21,67	3	100,00 %	28.983 Pts
2	3108	87	141,53	58,78	68	78,16 %	68.981 Pts
1	3110	24	144,63	38,54	20	83,33 %	48.113 Pts
CONTROL		**548**	**125,90**	**57,17**	**410**	**74,82 %**	**63.117 Pts**

DIAGNÓSTICO: 813 FRACTURA DE RÁDIO Y CÚBITO

GRUPO	CÓDIGO CENTRO	NUM. PROCES.	DUR. MED. PROCES.	DUR. MED. TRATAM.	PROC. MEJORÍA ALTA	% MEJORÍA ALTA	COSTE MEDIO
3	1101	21	70,24	54,52	20	95,24 %	65.134 Pts
1	1102	18	47,28	21,06	14	77,78 %	77.762 Pts
(2)	1150	17	62,71	45,06	14	82,35 %	57.483 Pts
2	2101	7	85,86	68,86	7	100,00 %	78.744 Pts
2	2102	4	41,00	28,50	4	100,00 %	38.235 Pts
3	2104	8	71,35	57,75	7	87,50 %	65.075 Pts
1	2106	38	121,84	52,47	24	63,16 %	85.622 Pts
1	2107	3	30,00	9,00	0	0,00 %	16.627 Pts
2	2109	26	106,46	67,42	21	80,77 %	39.473 Pts
2	2110	44	73,70	42,23	36	81,82 %	35.598 Pts
1	2115	29	98,10	77,00	23	79,31 %	73.576 Pts
(1)	2150	22	139,55	44,68	17	77,27 %	59.748 Pts
3	3101	16	104,13	27,50	13	81,25 %	38.695 Pts
2	3102	10	161,80	78,10	8	80,00 %	52.448 Pts
2	3103	11	128,27	76,36	10	90,91 %	105.906 Pts
2	3104	19	101,37	39,68	19	100,00 %	44.368 Pts
1	3105	16	78,69	32,69	11	68,75 %	42.916 Pts
1	3107	13	83,85	27,54	13	100,00 %	44.610 Pts
2	3108	30	56,40	32,97	24	80,00 %	42.895 Pts
1	3110	39	55,38	23,18	33	84,62 %	27.275 Pts
CONTROL		**391**	**87,46**	**45,49**	**318**	**81,33 %**	**53.919 Pts**

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

Analysis Number 1 Listwise deletion of cases with missing values

	Mean	Std Dev	Label
DMPRO10	84.18500	7.90209	
DMTRA10	45.38750	4.88437	
MEJ10	83.21000	5.71541	
PRO10	1.70750	.42484	
COST10	50711.00000	10393.31538	

Number of Cases = 4

MORE

- - - - F A C T O R A N A L Y S I S - - - -

There are 8 (80.0%) residuals (above diagonal) that are > 0.05

Varimax Rotation 1, Extraction 1, Analysis 1 - Kaiser Normalizatior

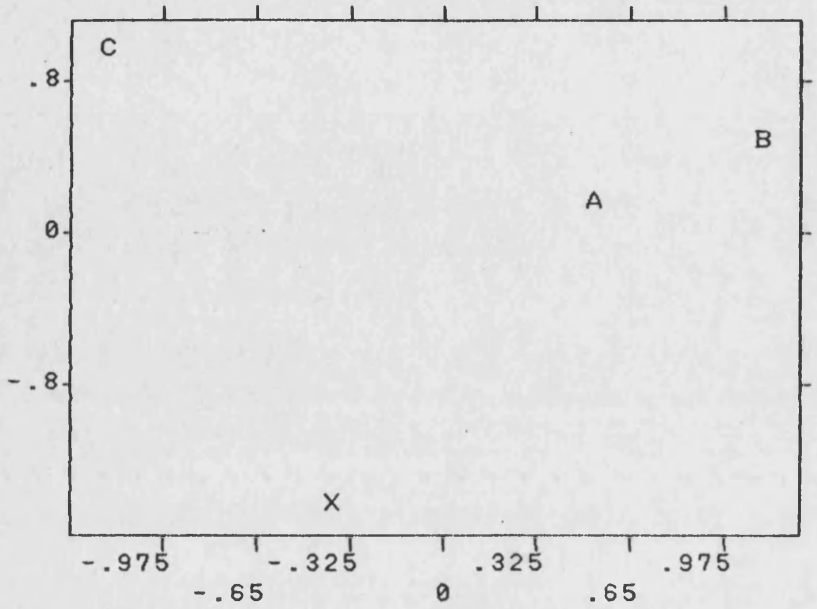
Varimax converged in 3 iterations.

Rotated Factor Matrix:

	FACTOR 1	FACTOR 2
PRO10	-.98345	.09534
COST10	.96234	.03912
DMPRO10	.94991	.15817
MEJ10	-.17266	.90673
DMTRA10	.26341	.90511

MORE

PLOT OF KIKE1 WITH KIKE2 BY HOSP

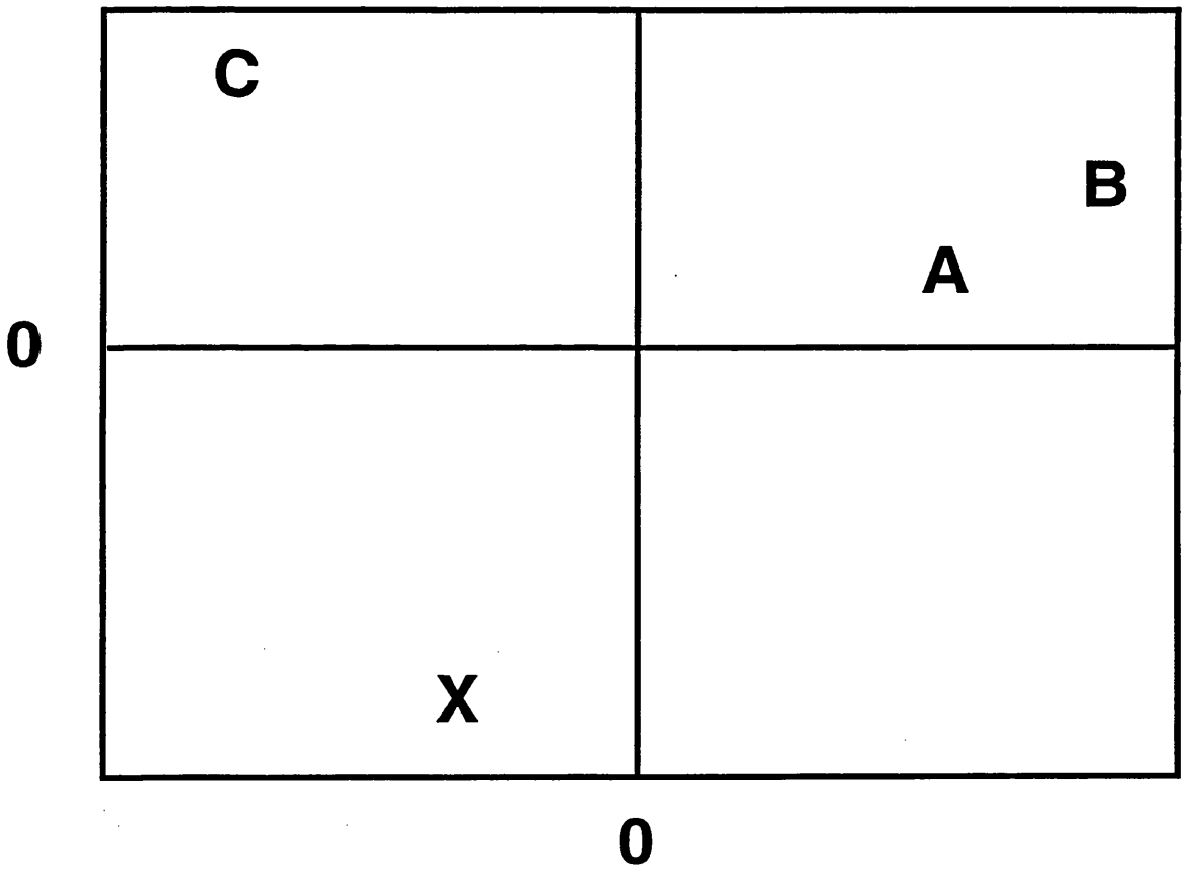


REGR FACTOR SCORE 2 FOR ANALYSIS 1

(813): FRACTURA DE RADIO Y CUBITO

ESCASA EFICACIA
COSTE ELEVADO
BAJA PRODUCTIVIDAD
PROCESOS LARGOS

EFICACIA ADECUADA
COSTE ELEVADO
PRODUCTIVIDAD MEDIA
PROC. Y TRAT. LARGOS



MENOR EFICACIA
COSTE BAJO
PRODUCTIVIDAD MEDIA
PROCESOS Y TRAT. CORTOS

EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE
ALTA PRODUCTIVIDAD

(813) FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO

A. Eficacia (mejoría) importante, aunque la productividad es relativamente baja debido, posiblemente, al coste elevado de este proceso y a las duraciones excesivamente largas de los procesos y los tratamientos.

B. Eficacia (mejoría) también importante y con resto de los parámetros similares al tipo A. Baja productividad por el coste elevado y las largas duraciones de procesos y tratamientos.

X. Menos eficacia que los anteriores por ser menor la mejoría al alta. No obstante el coste es el menor de todos los grupos y las duraciones de proceso y tratamiento son bajos, por lo que se obtiene una productividad aceptable.

Debería intentarse aumentar la mejoría al alta en estos procesos, aunque ya se parte de un porcentaje ciertamente elevado, el 82%.

C. Proceso con excesiva duración, aunque los tratamientos son de duración corta.

El coste es el más elevado de todos los grupos y, a pesar de ello, la mejoría obtenida es la menor, por lo que su eficacia es pequeña. También es el menos productivo debido a un alto coste y baja eficacia.

ANALISIS GLOBAL

De manera general, uniendo los parámetros obtenidos y utilizados en los diez procesos estudiados para todos los centros de los grupos A, B, C y testigo (Xátiva), pueden obtenerse unos resultados globales de funcionamiento, independientemente del tipo de proceso que se trate.

A. Centros eficaces, con buenos resultados finales en cuanto a mejoría de enfermos, con un coste económico bajo y con una alta productividad.

   A esto se añade que son rápidos tanto en el control como en los tratamientos fisioterápicos, con duraciones muy adecuadas.

B. Centros eficaces, con resultados clínicos de mejoría al alta muy adecuados, aunque con un coste económico bastante elevado que lleva a una disminución de la productividad de este tipo de centros.

   La duración de los procesos y la duración del tratamiento también es corta y adecuada.

X. Centro eficaz, con valores muy adecuados de mejoría al alta en el control y tratamiento de sus procesos y con un coste económico medio entre los grupos A (bajo coste) y B (alto coste).

   Su productividad es pues bastante aceptable.

   Con respecto a la duración de sus procesos y de sus tratamientos, es un centro lento, en cuanto a que son excesivamente largos en el tiempo ambos parámetros.

C. Centros con una muy baja eficacia y con resultados finales de mejoría al alta poco adecuados.

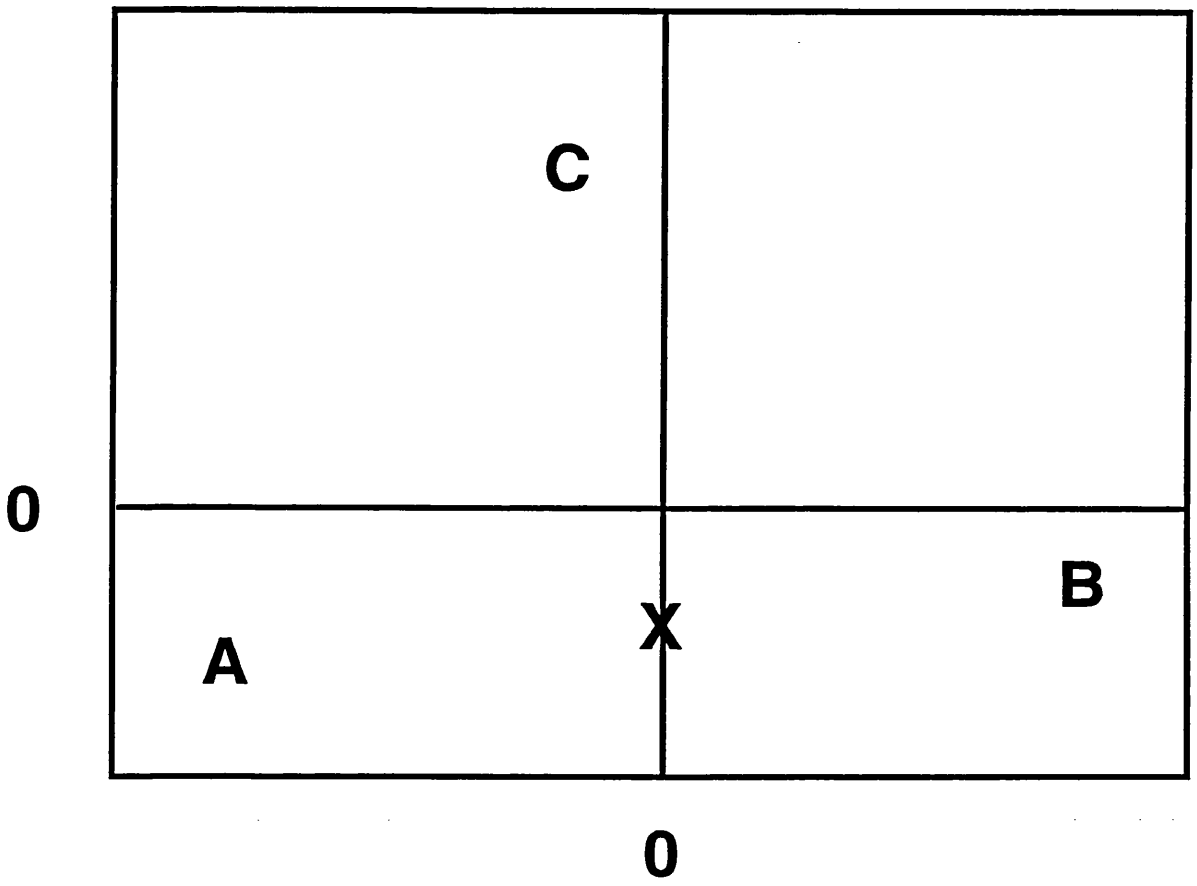
El coste económico tiende a ser bajo (cercano al coste medio del centro testigo), pero su productividad se ve muy alterada debido a su escasa eficacia.

La duración de procesos y tratamientos en estos centros tiende a alargarse, aunque menos que en el centro testigo, por lo que también pueden considerarse como centros algo lentos en la atención de sus procesos.

TOTAL PROCESOS

ESCASA EFICACIA
COSTE BAJO

ESCASA EFICACIA
COSTE ELEVADO



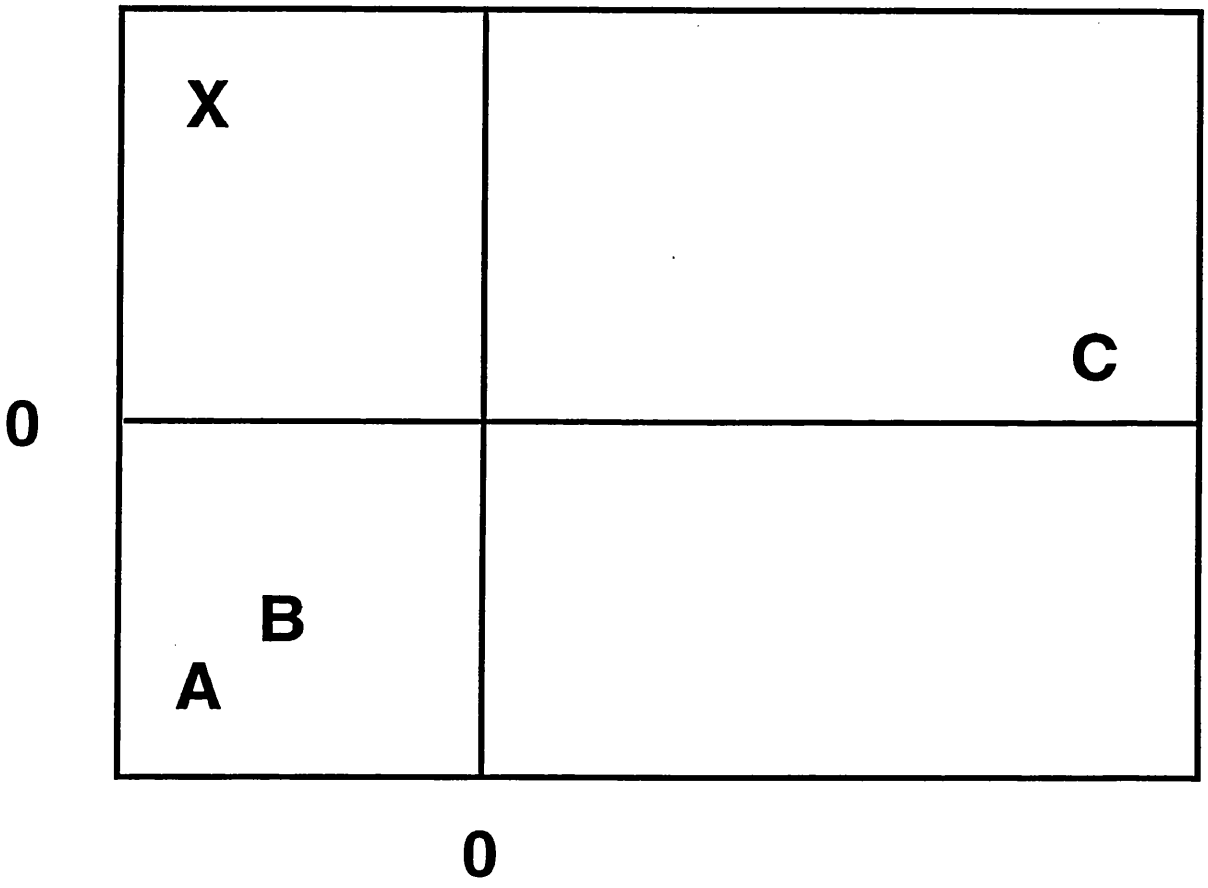
EFICACIA ADECUADA
BAJO COSTE

EFICACIA ADECUADA
ALTO COSTE

TOTAL PROCESOS

EFICACIA ADECUADA
ALTA DURACION PROC. Y TRAT.

ESCASA EFICACIA
ALTA DURAC. PROC. Y TRAT.



EFICACIA ADECUADA
CORTA DURACION PROC. Y TRAT

ESCASA EFICACIA
CORTA DURAC. PROC. Y TRAT.

Del análisis global de estos resultados pueden extraerse una serie de recomendaciones en cuanto a la gestión clínica de cada uno de estos grupos de centros:

A. Centros con los mejores parámetros y resultados generales, por lo que pueden considerarse como ejemplo o situación ideal.

   Dada la configuración por área de la asistencia sanitaria, las características de la población atendida en cuanto a edad y sexo, y el tipo de procesos estudiados (diagnósticos más frecuentes en los diversos Servicios de Rehabilitación y Medicina Física) y, aceptando que los protocolos o guías de actuación clínico – diagnósticas y de valoración, así como terapéuticas en general y fisioterápicas en particular no son muy diferentes de unos centros a otros, puede aceptarse que en los centros del grupo A se atiende "lo mismo", el mismo tipo de problemas que en otro tipo de centros, por lo que su eficaz y eficiente actuación puede orientar hacia la planificación más útil de la futura rehabilitación en la Comunidad Valenciana.

B. Son centros altamente eficaces y bastante productivos aunque con una eficiencia mejorable a expensas de reducir los costes económicos en el control y tratamiento de sus procesos, siempre, eso sí, que no disminuya en absoluto su alta eficacia.

X. Centro eficaz y productivo, con una eficiencia adecuada que podría y debería mejorarse a expensas de acortar los tiempos de duración, tanto de los procesos como de su tratamiento fisioterápico.

Esto haría que la posibilidad de rotación de enfermos – usuarios de sus servicios fuese superior y, al mismo tiempo, secundariamente disminuiría algo más sus costes económicos (menos servicios o prestaciones al disminuir el tiempo) y esto haría que aún mejorase más su eficiencia y productividad.

C. Sus centros obtienen unos pobres resultados, tanto en eficacia como en productividad.

Al ser procesos muy lentos, el índice de rotación de los enfermos – usuarios es muy bajo y los pacientes están como "aparcados".

El bajo coste económico no puede aceptarse como sinónimo de eficiencia pues la eficacia es mínima.

Dado que la población que se atiende en estos centros es la misma que en el resto y no tiene ninguna característica socio – económica ni de edad que induzca a estos resultados, habría que considerar que estos centros, por lo menos en lo que respecta a los procesos estudiados (los más frecuentados) deben replantearse al diseño de su atención sanitaria.

NOTA

Los procesos: SÍNDROME CERVICAL (723.8) Y ENTESOPATÍA DE HOMBRO (726.2) no han podido someterse al análisis de componentes principales con resultados satisfactorios al agrupar, ambos procesos, en un

solo factor el análisis y, este factor por si solo, resume toda la información contenida en las variables.

Estas variables consideradas no diferencian los distintos centros analizados.

4. DISCUSIÓN

El análisis de los datos obtenidos en el estudio nos orienta, en primer lugar, hacia el coste económico de los procesos más frecuentemente atendidos y dados de alta en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física.

Dada la estructura del sistema de información para la obtención de los diferentes servicios consumidos en cada proceso diferente, y no por cada enfermo diagnosticado de ese proceso, no es posible aplicarle el análisis estadístico que se utiliza para los otros parámetros clínicos utilizados.

Aparecen, pues, unos valores absolutos, resultado de la sumación de todos y cada uno de los consumos realizados en el centro testigo y el valor medio de todos los centros para ese mismo diagnóstico, por lo que también se han obtenido los costes económicos de todos y cada uno de los restantes centros de actividad para cada diagnóstico, aunque no se han especificado en el estudio por razones de espacio.

En segundo lugar, se ha realizado un estudio comparativo entre el centro testigo y control, mediante un análisis estadístico específico y ya reseñado, para los parámetros clínicos que se han considerado más importantes.

Con respecto a los resultados de este estudio comparativo, pueden mencionarse algunos aspectos de interés:

- Cuando han existido diferencias significativas entre centro testigo y control y no se ha especificado en el texto la tendencia de esta diferencia, siempre se refiere a unos datos peores para el centro testigo que para el control, es decir, duraciones para el proceso y el tratamiento global y en relación a diferentes situaciones al alta, más duraderas en el tiempo.

- Existen tipos de procesos en los que al no existir diferencias significativas se está en condiciones de aceptar la hipótesis estadística de igualdad, por la que se acepta que dichos procesos tienen unas duraciones en cuanto a tiempo total, tratamiento, relación con diferentes situaciones al alta, que son parecidos y/o que sus diferencias pueden ser debidas al azar y no a enfoques drásticamente distintas entre centros.
- Con respecto a procesos específicos pueden hacerse las siguientes consideraciones: Lumbalgia (724.2), Hemiplejía (342.9), Cifosis y Cifoescoliosis idiopática (737.30), dada la amplitud de las muestras no permite la obtención de la diferencia significativa o no entre centros, en principio debido a la amplitud de las muestras analizadas.

Con respecto a la Lumbalgia (724.2), la mayo duración del tratamiento en relación a la situación al alta 4 (traslado), nos orientan hacia una excesiva duración de la fisioterapia en los procesos en los que, dada su mala respuesta al tratamiento se decidió, al final, el traslado a otro Centro de Actividad (Servicio quirúrgico, Salud Mental, etc.)

Es lógico pensar que deben mejorarse los criterios de derivación y fin de tratamiento en estos cuadros en el centro testigo.

En conjunto, la mayor duración del tiempo de fisioterapia en los cuadros diagnosticados de lumbalgia en el centro testigo con respecto al control, nos orientan hacia una mejor planificación – ejecución de los programas terapéuticos de este tipo de procesos.

Cabe mencionar que, dada la inespecificidad del diagnóstico, cabe el enfoque terapéutico de distintos cuadros (esto se manifiesta en la gran variabilidad de algunos parámetros), pero, este es el mismo problema que

tendrían los demás centros por lo que podemos concluir que habría que mejorar el enfoque terapéutico fisioterápico de las lumbalgias en el centro testigo.

También la duración del tiempo de fisioterapia en las fracturas de cuello y cabeza de fémur (820), es mayor con diferencia significativa en el centro testigo, por lo que habría que reenfocar sus programas de tratamiento.

En el caso de las cifosis y cifoescoliosis idiopáticas (737.30), los procesos con situación de mejoría al alta son más lagos (significación estadística) en el centro testigo, aunque el análisis de los tratamientos es correcto. Tal vez cabría intentar acortar el tiempo de control del proceso.

El síndrome cervical (723.8) es, claramente, un cuadro ineficazmente enfocado en el centro testigo.

La duración del proceso y del tratamiento, en conjunto y, en la mayoría de las diversas situaciones al alta, es mayor en el centro testigo, por lo que es un tipo de proceso claramente mejorable desde el punto de vista de su control y tratamiento.

Sin embargo, en el proceso cervicobraquialgia (723.3) y la espondilosis cervical sin afectación medular (721.0) en principio relacionadas con el síndrome cervical, no aparecen diferencias entre el enfoque clínico y terapéutico del centro testigo y el control, por lo que, la especificidad en el diagnóstico iría a favor de mucha menor disponibilidad en el enfoque.

Un problema parecido sucede con la entesopatía de hombro (726.2), en los que la duración del proceso y del tratamiento, tanto de forma global cono en diferentes situaciones al alta, son mayores en el centro testigo que en el control, con significación estadística.

Independientemente de la clara necesidad de reconsideración del enfoque global de este cuadro por el centro testigo, cabría la crítica de la relativa inespecifidad del diagnóstico o, mejor dicho, de los cuadros que suelen incluirse en este diagnóstico, con las claras diferencias de matiz entre un centro y otro, con lo que las diferencias clínico – terapéuticas son lógicas.

La fractura de tibia y peroné (823) ofrece una duración de los procesos con situación de mejoría al alta menores en el centro testigo que en el control, con lo que este proceso tiene un enfoque clínico adecuado en el centro testigo.

En el caso de la osteoartrosis de lugar no especificado (715.36), proceso en el que no aparecen diferencias significativas en ningún parámetro analizado, habría que mencionar que la comparación se realiza con solo 2 casos en el centro testigo frente a 182 en el control, con lo que los resultados habría que aceptarlos relativamente.

El dolor articular de hombro (719.41) presenta una duración del tratamiento en relación con la situación al alta 5 (no mejoría), con diferencia entre el centro testigo (más duración) y el control. Habría que reconsiderar, en este caso, si los procesos dolorosos de hombro, inespecíficos por otra parte, precisan de una finalización de fisioterapia mucho antes y de una nueva valoración clínica y/o traslado a otros centros de actividad.

El proceso portador de prótesis articular de miembro inferior (V43.66), presenta una mayor duración del tratamiento en el centro testigo en relación con el control. Sin embargo, cuando especificamos sobre si la prótesis es de cadera o de rodilla observamos como las diferencias entre centros desaparecen.

Cuando localizamos la prótesis, y esto solo lo hemos podido realizar a través de un segundo diagnóstico – osteoartrosis de pelvis y muslo (715.35) y

osteoartrosis de rodilla y pierna (715.36), nos desaparecen las diferencias, pero este es a expensas de perder casos, pues, el conjunto supone 30 casos para el centro testigo y 111 para el control y, en caso de prótesis con osteoartrosis de cadera solo son 4 casos en centro testigo frente a 15 en control y, en caso de prótesis con osteoartrosis de rodilla son 5 casos en centro testigo frente a 21 en control.

Los esguinces y distensiones de tobillo y pie (845) también muestran duraciones globales de proceso y de tratamiento, así como con alguna situación específica al alta, mayores en el centro testigo que en el control, con lo que habría que reajustar el enfoque de este tipo de procesos en el centro testigo.

A destacar el que un tipo de proceso como la fibromialgia, síndrome miofascial y la fatiga muscular (729.1), que en realidad, son tres diagnósticos distintos, no ofrecen diferencias de enfoque entre el centro testigo y el control, con lo que parece que se diagnostican todos en el mismo grupo o sin grandes diferencias y el enfoque clínico y terapéutico parece similar.

En tercer lugar y ampliando las posibilidades de utilización de este estudio comparativo en la gestión diaria de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física, se ha realizado un estudio de mercado en el que el centro testigo va a tomar posición con respecto a otros centros de actividad, en concreto Servicios de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana.

Partiendo de los parámetros básicos anteriormente seleccionados (duración del proceso, duración del tratamiento, porcentaje de mejoría al alta en relación al número de casos, coste de la atención rehabilitadora ambulatoria y

productividad), relacionándolos con el porcentaje de casos que se han diagnosticado del mismo proceso en cada uno de los tres grupos en que se han clasificado los hospitales (tipo I, 1 o C, tipo II, 2 o B y tipo III, 3 o A), y aplicando un análisis estadístico multivariante, se está en condiciones de situar al centro testigo con respecto a cada uno de los otros centros.

Es especialmente importante su posicionamiento, siempre referido a un mismo diagnóstico o tipo de proceso, en relación con otros hospitales de sus mismas características (tipo II o B) (115), pero también se ha realizado con centros de Hospitales del tipo I y/o del tipo III, y ha permitido analizar sus consecuencias.

Llegados a este momento, vamos a intentar efectuar un análisis de gestión, relacionando los parámetros que, a priori, nos parecen más adecuados, siempre a partir del análisis anteriormente realizado y expuesto, pero utilizando los parámetros de forma más simple y, aceptando de antemano, que no tiene el rigor estadístico – matemático de los anteriores resultados expuestos, pero sí, un valor práctico en la gestión diaria de un centro o Servicio de Rehabilitación y Medicina Física.

Se efectúa un registro de los parámetros básicos definidos previamente para el estudio, estableciendo una comparación entre cada uno de ellos para cada diagnóstico en el centro testigo, con los mismos valores tomados como control (valores medios para todo el ámbito de estudio).

Para cada parámetro (duración del proceso, duración del tratamiento, porcentaje de mejoría al alta y coste del proceso) se toman los valores medios obtenidos.

En el caso de existir un coste añadido como consecuencia de haber utilizado un ingreso hospitalario (estancia hospitalaria), se efectúa también un estudio comparativo con los valores medios obtenidos para la Comunidad Valenciana.

En los procesos en los que existe ingreso hospitalario (estancias), se efectúa una comparación hipotética entre el coste de ese proceso mediante tratamiento de tipo ambulatorio y el coste medio (control) de ese proceso con hospitalización incluida. Con este dato podemos comparar la diferencia de coste que se está obteniendo al no ingresar al paciente.

Según los datos obtenidos sean superiores o inferiores a los considerados medios o control (especificamos los inferiores con el signo menos), podemos establecer toda una serie de análisis específicos entre mismos parámetros y,

sobre todo, en conjunto sobre la eficacia – efectividad y eficiencia del centro de actividad testigo, con respecto a la media considerada como patrón estándar, siempre, lógicamente, referidos a un mismo diagnóstico o tipo concreto de proceso. (páginas 555 a 585).

CODIGO DIAGNOSTICO	724.2
DIAGNOSTICO	LUMBALGIA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	96,65	DIAS
CONTROL	127,97	DIAS
DIFERENCIA	-31,32	DIAS
DIF. %	-24,47	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	41,76	DIAS
CONTROL	37,30	DIAS
DIFERENCIA	4,46	DIAS
DIF. %	11,96	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	66,22	%
CONTROL	68,72	%
DIFERENCIA	-2,50	%

COSTE PROCESO		
COSTE	40.142	PTAS.
COST. CONTR.	42.736	PTAS.
DIFERENCIA	-2.594	PTAS.
DIF. %	-6,07	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	40.142	PTAS.		DIFERENCIA	-3.006	PTAS.
COSTE CONTR	43.149	PTAS.		DIF. %	-6,97	%

CODIGO DIAGNOSTICO	342.9
DIAGNOSTICO	HEMIPLEJIA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	222,00	DIAS
CONTROL	205,86	DIAS
DIFERENCIA	16,14	DIAS
DIF. %	7,84	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	79,77	DIAS
CONTROL	70,83	DIAS
DIFERENCIA	8,93	DIAS
DIF. %	12,61	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	67,44	%
CONTROL	64,68	%
DIFERENCIA	2,76	%

COSTE PROCESO		
COSTE	54.762	PTAS.
COST. CONTR.	61.694	PTAS.
DIFERENCIA	-6.932	PTAS.
DIF. %	-11,24	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	54.762	PTAS.		DIFERENCIA	-82.315	PTAS.
COSTE CONTR	137.077	PTAS.		DIF. %	-60,05	%

CODIGO DIAGNOSTICO	820
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	78,66	DIAS
CONTROL	80,14	DIAS
DIFERENCIA	-1,48	DIAS
DIF. %	-1,85	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	50,94	DIAS
CONTROL	42,15	DIAS
DIFERENCIA	8,79	DIAS
DIF. %	20,85	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	78,13	%
CONTROL	69,69	%
DIFERENCIA	8,44	%

COSTE PROCESO		
COSTE	35.636	PTAS.
COST. CONTR.	40.599	PTAS.
DIFERENCIA	-4.963	PTAS.
DIF. %	-12,22	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	35.636	PTAS.	DIFERENCIA	-39.295	PTAS.
COSTE CONTR	74.931	PTAS.	DIF. %	-52,44	%

CODIGO DIAGNOSTICO	737.30
DIAGNOSTICO	CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPATICAS
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	777,00	DIAS
CONTROL	396,82	DIAS
DIFERENCIA	380,18	DIAS
DIF. %	95,80	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	13,33	DIAS
CONTROL	87,23	DIAS
DIFERENCIA	-73,90	DIAS
DIF. %	-84,72	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	77,78	%
CONTROL	74,16	%
DIFERENCIA	3,62	%

COSTE PROCESO		
COSTE	60.747	PTAS.
COST. CONTR.	54.621	PTAS.
DIFERENCIA	6.126	PTAS.
DIF. %	11,22	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	60.747	PTAS.		DIFERENCIA	4.401	PTAS.
COSTE CONTR	56.346	PTAS.		DIF. %	7,81	%

CODIGO DIAGNOSTICO	723.8
DIAGNOSTICO	SINDROME CERVICAL
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	166,74	DIAS
CONTROL	115,09	DIAS
DIFERENCIA	51,66	DIAS
DIF. %	44,88	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	58,17	DIAS
CONTROL	46,10	DIAS
DIFERENCIA	12,07	DIAS
DIF. %	26,18	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	74,07	%
CONTROL	70,79	%
DIFERENCIA	3,29	%

COSTE PROCESO		
COSTE	43.073	PTAS.
COST. CONTR.	40.789	PTAS.
DIFERENCIA	2.284	PTAS.
DIF. %	5,60	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	43.073	PTAS.		DIFERENCIA	2.284	PTAS.
COSTE CONTR	40.789	PTAS.		DIF. %	5,60	%

CODIGO DIAGNOSTICO	**715.36**
DIAGNOSTICO	**OSTEOARTROSIS DE PIERNA (INCLUYE RODILLA)**
CODIGO HOSPITAL	**2110**

DURACION PROCESO		
DURACION	102,85	DIAS
CONTROL	112,61	DIAS
DIFERENCIA	-9,76	DIAS
DIF. %	-8,67	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	53,18	DIAS
CONTROL	50,46	DIAS
DIFERENCIA	2,71	DIAS
DIF. %	5,37	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	76,47	%
CONTROL	73,40	%
DIFERENCIA	3,07	%

COSTE PROCESO		
COSTE	44.356	PTAS.
COST. CONTR.	54.122	PTAS.
DIFERENCIA	-9.766	PTAS.
DIF. %	-18,04	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	44.356	PTAS.		DIFERENCIA	-18.658	PTAS.
COSTE CONTR	63.014	PTAS.		DIF. %	-29,61	%

CODIGO DIAGNOSTICO	723.3
DIAGNOSTICO	CERVICOBRAQUIALGIA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	162,53	DIAS
CONTROL	126,56	DIAS
DIFERENCIA	35,98	DIAS
DIF. %	28,43	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	58,90	DIAS
CONTROL	50,29	DIAS
DIFERENCIA	8,61	DIAS
DIF. %	17,12	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	76,67	%
CONTROL	73,96	%
DIFERENCIA	2,71	%

COSTE PROCESO		
COSTE	47.780	PTAS.
COST. CONTR.	51.677	PTAS.
DIFERENCIA	-3.897	PTAS.
DIF. %	-7,54	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	47.780	PTAS.		DIFERENCIA	-3.897	PTAS.
COSTE CONTR	51.677	PTAS.		DIF. %	-7,54	%

CODIGO DIAGNOSTICO	812
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE HUMERO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	109,22	DIAS
CONTROL	114,66	DIAS
DIFERENCIA	-5,45	DIAS
DIF. %	-4,75	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	54,22	DIAS
CONTROL	60,03	DIAS
DIFERENCIA	-5,82	DIAS
DIF. %	-9,69	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	86,27	%
CONTROL	78,15	%
DIFERENCIA	8,13	%

COSTE PROCESO		
COSTE	48.189	PTAS.
COST. CONTR.	64.276	PTAS.
DIFERENCIA	-16.087	PTAS.
DIF. %	-25,03	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	48.189	PTAS.		DIFERENCIA	-16.087	PTAS.
COSTE CONTR	64.276	PTAS.		DIF. %	-25,03	%

CODIGO DIAGNOSTICO	726.2
DIAGNOSTICO	ENTESOPATIA DE HOMBRO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	187,46	DIAS
CONTROL	125,90	DIAS
DIFERENCIA	61,56	DIAS
DIF. %	48,90	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	115,54	DIAS
CONTROL	57,17	DIAS
DIFERENCIA	58,37	DIAS
DIF. %	102,09	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	73,08	%
CONTROL	74,82	%
DIFERENCIA	-1,74	%

COSTE PROCESO		
COSTE	72.810	PTAS.
COST. CONTR.	63.117	PTAS.
DIFERENCIA	9.693	PTAS.
DIF. %	15,36	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	72.810	PTAS.		DIFERENCIA	9.405	PTAS.
COSTE CONTR	63.406	PTAS.		DIF. %	14,83	%

CODIGO DIAGNOSTICO	813
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE RADIO Y CUBITO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	73,70	DIAS
CONTROL	87,46	DIAS
DIFERENCIA	-13,75	DIAS
DIF. %	-15,72	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	42,23	DIAS
CONTROL	45,49	DIAS
DIFERENCIA	-3,26	DIAS
DIF. %	-7,16	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	81,82	%
CONTROL	81,33	%
DIFERENCIA	0,49	%

COSTE PROCESO		
COSTE	35.598	PTAS.
COST. CONTR.	53.919	PTAS.
DIFERENCIA	-18.322	PTAS.
DIF. %	-33,98	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	35.598	PTAS.		DIFERENCIA	-18.322	PTAS.
COSTE CONTR	53.919	PTAS.		DIF. %	-33,98	%

CODIGO DIAGNOSTICO	721.0
DIAGNOSTICO	ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFEC. MEDULAR
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	92,87	DIAS
CONTROL	124,94	DIAS
DIFERENCIA	-32,07	DIAS
DIF. %	-25,67	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	31,61	DIAS
CONTROL	40,38	DIAS
DIFERENCIA	-8,76	DIAS
DIF. %	-21,70	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	67,74	%
CONTROL	70,13	%
DIFERENCIA	-2,39	%

COSTE PROCESO		
COSTE	35.675	PTAS.
COST. CONTR.	45.988	PTAS.
DIFERENCIA	-10.313	PTAS.
DIF. %	-22,43	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	35.675	PTAS.		DIFERENCIA	-10.313	PTAS.
COSTE CONTR	45.988	PTAS.		DIF. %	-22,43	%

CODIGO DIAGNOSTICO	726.90
DIAGNOSTICO	ENTESOPATIA NO ESPECIFICADA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	109,46	DIAS
CONTROL	104,17	DIAS
DIFERENCIA	5,30	DIAS
DIF. %	5,08	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	55,78	DIAS
CONTROL	50,78	DIAS
DIFERENCIA	5,00	DIAS
DIF. %	9,85	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	68,29	%
CONTROL	67,74	%
DIFERENCIA	0,55	%

COSTE PROCESO		
COSTE	41.090	PTAS.
COST. CONTR.	46.820	PTAS.
DIFERENCIA	-5.729	PTAS.
DIF. %	-12,24	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	41.090	PTAS.		DIFERENCIA	-5.796	PTAS.
COSTE CONTR	46.886	PTAS.		DIF. %	-12,36	%

CODIGO DIAGNOSTICO	724.1
DIAGNOSTICO	DORSALGIA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	110,33	DIAS
CONTROL	116,64	DIAS
DIFERENCIA	-6,31	DIAS
DIF. %	-5,41	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	40,25	DIAS
CONTROL	36,54	DIAS
DIFERENCIA	3,71	DIAS
DIF. %	10,16	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	66,67	%
CONTROL	72,86	%
DIFERENCIA	-6,19	%

COSTE PROCESO		
COSTE	33.879	PTAS.
COST. CONTR.	31.745	PTAS.
DIFERENCIA	2.134	PTAS.
DIF. %	6,72	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	33.879	PTAS.		DIFERENCIA	2.134	PTAS.
COSTE CONTR	31.745	PTAS.		DIF. %	6,72	%

CODIGO DIAGNOSTICO	722.2
DIAGNOSTICO	HERNIA PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATIA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	132,19	DIAS
CONTROL	168,52	DIAS
DIFERENCIA	-36,33	DIAS
DIF. %	-21,56	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	50,88	DIAS
CONTROL	46,59	DIAS
DIFERENCIA	4,28	DIAS
DIF. %	9,20	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	68,75	%
CONTROL	59,07	%
DIFERENCIA	9,68	%

COSTE PROCESO		
COSTE	47.432	PTAS.
COST. CONTR.	58.039	PTAS.
DIFERENCIA	-10.607	PTAS.
DIF. %	-18,28	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	47.432	PTAS.		DIFERENCIA	-10.607	PTAS.
COSTE CONTR	58.039	PTAS.		DIF. %	-18,28	%

CODIGO DIAGNOSTICO	823
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE TIBIA Y PERONE
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	86,44	DIAS
CONTROL	124,84	DIAS
DIFERENCIA	-38,39	DIAS
DIF. %	-30,75	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	49,89	DIAS
CONTROL	74,73	DIAS
DIFERENCIA	-24,84	DIAS
DIF. %	-33,24	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	83,33	%
CONTROL	74,68	%
DIFERENCIA	8,65	%

COSTE PROCESO		
COSTE	38.981	PTAS.
COST. CONTR.	72.378	PTAS.
DIFERENCIA	-33.397	PTAS.
DIF. %	-46,14	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	38.981	PTAS.	DIFERENCIA	-42.251	PTAS.
COSTE CONTR	81.233	PTAS.	DIF. %	-52,01	%

CODIGO DIAGNOSTICO	717.5
DIAGNOSTICO	MENISCOPATIA DE RODILLA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	87,64	DIAS
CONTROL	86,97	DIAS
DIFERENCIA	0,67	DIAS
DIF. %	0,77	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	32,20	DIAS
CONTROL	44,78	DIAS
DIFERENCIA	-12,58	DIAS
DIF. %	-28,09	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	72,00	%
CONTROL	74,35	%
DIFERENCIA	-2,35	%

COSTE PROCESO		
COSTE	33.578	PTAS.
COST. CONTR.	48.017	PTAS.
DIFERENCIA	-14.439	PTAS.
DIF. %	-30,07	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	33.578	PTAS.		DIFERENCIA	-14.439	PTAS.
COSTE CONTR	48.017	PTAS.		DIF. %	-30,07	%

CODIGO DIAGNOSTICO	715.35
DIAGNOSTICO	OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	99,50	DIAS
CONTROL	110,90	DIAS
DIFERENCIA	-11,40	DIAS
DIF. %	-10,28	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	43,14	DIAS
CONTROL	42,42	DIAS
DIFERENCIA	0,72	DIAS
DIF. %	1,70	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	78,57	%
CONTROL	78,60	%
DIFERENCIA	-0,03	%

COSTE PROCESO		
COSTE	34.472	PTAS.
COST. CONTR.	37.197	PTAS.
DIFERENCIA	-2.724	PTAS.
DIF. %	-7,32	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	34.472	PTAS.		DIFERENCIA	-13.760	PTAS.
COSTE CONTR	48.232	PTAS.		DIF. %	-28,53	%

CODIGO DIAGNOSTICO	824
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE TOBILLO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	94,21	DIAS
CONTROL	108,70	DIAS
DIFERENCIA	-14,48	DIAS
DIF. %	-13,32	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	48,29	DIAS
CONTROL	59,27	DIAS
DIFERENCIA	-10,98	DIAS
DIF. %	-18,53	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	82,14	%
CONTROL	78,79	%
DIFERENCIA	3,35	%

COSTE PROCESO		
COSTE	44.085	PTAS.
COST. CONTR.	61.201	PTAS.
DIFERENCIA	-17.116	PTAS.
DIF. %	-27,97	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	44.085	PTAS.		DIFERENCIA	-17.116	PTAS.
COSTE CONTR	61.201	PTAS.		DIF. %	-27,97	%

CODIGO DIAGNOSTICO	715.30
DIAGNOSTICO	OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	24,00	DIAS
CONTROL	144,72	DIAS
DIFERENCIA	-120,72	DIAS
DIF. %	-83,42	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	20,50	DIAS
CONTROL	67,51	DIAS
DIFERENCIA	-47,01	DIAS
DIF. %	-69,63	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	0,00	%
CONTROL	67,93	%
DIFERENCIA	-67,93	%

COSTE PROCESO		
COSTE	15.236	PTAS.
COST. CONTR.	53.854	PTAS.
DIFERENCIA	-38.618	PTAS.
DIF. %	-71,71	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	15.236	PTAS.		DIFERENCIA	-38.618	PTAS.
COSTE CONTR	53.854	PTAS.		DIF. %	-71,71	%

CODIGO DIAGNOSTICO	821
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE OTRAS PARTES NEON DEL FEMUR
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	141,95	DIAS
CONTROL	160,60	DIAS
DIFERENCIA	-18,65	DIAS
DIF. %	-11,61	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	101,00	DIAS
CONTROL	84,31	DIAS
DIFERENCIA	16,69	DIAS
DIF. %	19,79	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	73,68	%
CONTROL	69,44	%
DIFERENCIA	4,24	%

COSTE PROCESO		
COSTE	62.683	PTAS.
COST. CONTR.	72.125	PTAS.
DIFERENCIA	-9.442	PTAS.
DIF. %	-13,09	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	62.683	PTAS.		DIFERENCIA	-14.769	PTAS.
COSTE CONTR	77.452	PTAS.		DIF. %	-19,07	%

CODIGO DIAGNOSTICO	719.41
DIAGNOSTICO	DOLOR ARTICULAR HOMBRO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	69,40	DIAS
CONTROL	87,93	DIAS
DIFERENCIA	-18,53	DIAS
DIF. %	-21,07	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	29,90	DIAS
CONTROL	40,13	DIAS
DIFERENCIA	-10,23	DIAS
DIF. %	-25,50	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	60,00	%
CONTROL	73,76	%
DIFERENCIA	-13,76	%

COSTE PROCESO		
COSTE	33.883	PTAS.
COST. CONTR.	47.944	PTAS.
DIFERENCIA	-14.061	PTAS.
DIF. %	-29,33	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	33.883	PTAS.		DIFERENCIA	-14.061	PTAS.
COSTE CONTR	47.944	PTAS.		DIF. %	-29,33	%

CODIGO DIAGNOSTICO	721.90
DIAGNOSTICO	ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	116,80	DIAS
CONTROL	195,05	DIAS
DIFERENCIA	-78,25	DIAS
DIF. %	-40,12	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	53,80	DIAS
CONTROL	47,82	DIAS
DIFERENCIA	5,98	DIAS
DIF. %	12,52	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	40,00	%
CONTROL	54,61	%
DIFERENCIA	-14,61	%

COSTE PROCESO		
COSTE	43.714	PTAS.
COST. CONTR.	49.791	PTAS.
DIFERENCIA	-6.078	PTAS.
DIF. %	-12,21	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	43.714	PTAS.		DIFERENCIA	-6.078	PTAS.
COSTE CONTR	49.791	PTAS.		DIF. %	-12,21	%

CODIGO DIAGNOSTICO	V43.66
DIAGNOSTICO	PORTADOR PROTES. ARTICULAR MIEMB. INFERIOR
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	92,50	DIAS
CONTROL	86,78	DIAS
DIFERENCIA	5,72	DIAS
DIF. %	6,59	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	70,00	DIAS
CONTROL	56,11	DIAS
DIFERENCIA	13,89	DIAS
DIF. %	24,76	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	80,00	%
CONTROL	84,40	%
DIFERENCIA	-4,40	%

COSTE PROCESO		
COSTE	55.037	PTAS.
COST. CONTR.	53.308	PTAS.
DIFERENCIA	1.729	PTAS.
DIF. %	3,24	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	55.037	PTAS.		DIFERENCIA	-12.994	PTAS.
COSTE CONTR	68.031	PTAS.		DIF. %	-19,10	%

CODIGO DIAGNOSTICO	V43.66 +715.35
DIAGNOSTICO	PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. PELVIS Y MUSLO)
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	82,00	DIAS
CONTROL	83,05	DIAS
DIFERENCIA	-1,05	DIAS
DIF. %	-1,27	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	52,25	DIAS
CONTROL	48,21	DIAS
DIFERENCIA	4,04	DIAS
DIF. %	8,38	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	100,00	%
CONTROL	94,74	%
DIFERENCIA	5,26	%

COSTE PROCESO		
COSTE	45.250	PTAS.
COST. CONTR.	43.996	PTAS.
DIFERENCIA	1.254	PTAS.
DIF. %	2,85	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	45.250	PTAS.		DIFERENCIA	-14.185	PTAS.
COSTE CONTR	59.435	PTAS.		DIF. %	-23,87	%

CODIGO DIAGNOSTICO	V43.66 +715.36
DIAGNOSTICO	PORTADOR PROTESIS (OSTEOART. INCL. RODILLA)
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	102,40	DIAS
CONTROL	91,42	DIAS
DIFERENCIA	10,98	DIAS
DIF. %	12,01	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	87,00	DIAS
CONTROL	63,42	DIAS
DIFERENCIA	23,58	DIAS
DIF. %	37,17	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	80,00	%
CONTROL	88,46	%
DIFERENCIA	-8,46	%

COSTE PROCESO		
COSTE	63.738	PTAS.
COST. CONTR.	61.782	PTAS.
DIFERENCIA	1.956	PTAS.
DIF. %	3,17	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	63.738	PTAS.		DIFERENCIA	-6.723	PTAS.
COSTE CONTR	70.461	PTAS.		DIF. %	-9,54	%

CODIGO DIAGNOSTICO	831
DIAGNOSTICO	LUXACION DE HOMBRO
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	57,38	DIAS
CONTROL	84,17	DIAS
DIFERENCIA	-26,78	DIAS
DIF. %	-31,82	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	35,08	DIAS
CONTROL	44,35	DIAS
DIFERENCIA	-9,27	DIAS
DIF. %	-20,90	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	84,62	%
CONTROL	83,46	%
DIFERENCIA	1,15	%

COSTE PROCESO		
COSTE	29.039	PTAS.
COST. CONTR.	54.059	PTAS.
DIFERENCIA	-25.021	PTAS.
DIF. %	-46,28	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	29.039	PTAS.		DIFERENCIA	-25.021	PTAS.
COSTE CONTR	54.059	PTAS.		DIF. %	-46,28	%

CODIGO DIAGNOSTICO	845
DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	90,58	DIAS
CONTROL	68,56	DIAS
DIFERENCIA	22,02	DIAS
DIF. %	32,12	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	52,92	DIAS
CONTROL	27,98	DIAS
DIFERENCIA	24,94	DIAS
DIF. %	89,15	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	66,67	%
CONTROL	66,93	%
DIFERENCIA	-0,26	%

COSTE PROCESO		
COSTE	31.829	PTAS.
COST. CONTR.	31.941	PTAS.
DIFERENCIA	-112	PTAS.
DIF. %	-0,35	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	31.829	PTAS.		DIFERENCIA	-112	PTAS.
COSTE CONTR	31.941	PTAS.		DIF. %	-0,35	%

CODIGO DIAGNOSTICO	729.1
DIAGNOSTICO	FIBROMIALGIA, SINDR. MIOFASCIAL Y FATIGA MUSC.
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	139,78	DIAS
CONTROL	136,22	DIAS
DIFERENCIA	3,56	DIAS
DIF. %	2,61	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	27,78	DIAS
CONTROL	50,26	DIAS
DIFERENCIA	-22,48	DIAS
DIF. %	-44,73	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	88,89	%
CONTROL	56,80	%
DIFERENCIA	32,09	%

COSTE PROCESO		
COSTE	37.405	PTAS.
COST. CONTR.	59.792	PTAS.
DIFERENCIA	-22.386	PTAS.
DIF. %	-37,44	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	37.405	PTAS.		DIFERENCIA	-22.386	PTAS.
COSTE CONTR	59.792	PTAS.		DIF. %	-37,44	%

CODIGO DIAGNOSTICO	822
DIAGNOSTICO	FRACTURA DE ROTULA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	107,73	DIAS
CONTROL	110,37	DIAS
DIFERENCIA	-2,63	DIAS
DIF. %	-2,39	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	64,60	DIAS
CONTROL	59,43	DIAS
DIFERENCIA	5,17	DIAS
DIF. %	8,69	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	80,00	%
CONTROL	81,67	%
DIFERENCIA	-1,67	%

COSTE PROCESO		
COSTE	45.193	PTAS.
COST. CONTR.	66.059	PTAS.
DIFERENCIA	-20.866	PTAS.
DIF. %	-31,59	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	45.193	PTAS.		DIFERENCIA	-20.866	PTAS.
COSTE CONTR	66.059	PTAS.		DIF. %	-31,59	%

CODIGO DIAGNOSTICO	717.7
DIAGNOSTICO	CONDROMALACIA DE ROTULA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	274,63	DIAS
CONTROL	106,03	DIAS
DIFERENCIA	168,60	DIAS
DIF. %	159,02	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	222,00	DIAS
CONTROL	56,35	DIAS
DIFERENCIA	165,65	DIAS
DIF. %	293,94	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	62,50	%
CONTROL	70,69	%
DIFERENCIA	-8,19	%

COSTE PROCESO		
COSTE	63.858	PTAS.
COST. CONTR.	48.512	PTAS.
DIFERENCIA	15.346	PTAS.
DIF. %	31,63	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	63.858	PTAS.		DIFERENCIA	15.346	PTAS.
COSTE CONTR	48.512	PTAS.		DIF. %	31,63	%

CODIGO DIAGNOSTICO	844.9
DIAGNOSTICO	ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA
CODIGO HOSPITAL	2110

DURACION PROCESO		
DURACION	83,33	DIAS
CONTROL	106,24	DIAS
DIFERENCIA	-22,90	DIAS
DIF. %	-21,56	%

DURACION TRATAMIENTO		
DURACION	44,50	DIAS
CONTROL	55,62	DIAS
DIFERENCIA	-11,12	DIAS
DIF. %	-19,99	%

MEJORIA ALTA		
% MEJORIA	66,67	%
CONTROL	75,24	%
DIFERENCIA	-8,57	%

COSTE PROCESO		
COSTE	41.617	PTAS.
COST. CONTR.	62.439	PTAS.
DIFERENCIA	-20.823	PTAS.
DIF. %	-33,35	%

COSTE PROCESO (INCLUYE HOSPITALIZACION)					
COSTE	41.617	PTAS.		DIFERENCIA	-20.823	PTAS.
COSTE CONTR	62.439	PTAS.		DIF. %	-33,35	%

COMPARACIÓN DE RESULTADOS ENTRE CENTRO TESTIGO (CÓDIGO 2110) Y CONTROL SEGÚN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DEL PROCESO:

- LUMBALGIA (724.2)

  Duración del proceso un 24,47% menor que la media, con una duración del tratamiento fisioterápico de un 11,96% más que la media y con un coste final muy adecuado a la media, en concreto un 6,07% menor. El porcentaje de mejoría al alta es de un 2,50% menor que la media, es decir, prácticamente el mismo valor que el control.

  Podemos concretar que la lumbalgia es un proceso bastante ajustado a los valores control, con un índice de rotación adecuado y con una eficiencia global prácticamente igual al valor control.

  Este proceso suele requerir muy pocas estancias hospitalarias en nuestro medio habitual.

  Al no generar ingresos en el centro testigo, incluso se obtienen costes de proceso un 6,97% menores que en el caso de haber generado alguna estancia.

- HEMIPLEJÍA (342.9)

  Tanto la duración del proceso, como de su fisioterapia están en valores muy cercanos al control (un 7,84% y un 12,61% por encima).

  El coste del proceso es un 11,24% menor que en el control y la mejoría al alta es prácticamente la misma (un 2,76% por encima que el control).

  Podemos concluir que la hemiplejía se trata eficientemente en el centro testigo.

  Podría plantearse la posibilidad de una cierta disminución de la fisioterapia precisa, en aras de mejorar el índice de rotación de tratamiento, siendo que no

existe una sobreutilización de técnicas (coste incluso menor que el coste control).

Con respecto a las estancias hospitalarias que este proceso genera, sobretodo en cierto tipo de centros (media – larga estancia), el coste medio es de 137.077 ptas. Al no generar ninguna estancia en el centro testigo, nos encontramos con un coste por proceso un 60,05% menor que el coste con estancias, por lo que, a buenos resultados (efectividad), el proceso es tratado con muchísima eficiencia.

Esto daría pie a plantearse la necesidad real de atención rehabilitadora mediante estancia hospitalaria de este tipo de proceso.

- FRACTURA DE CUELLO Y CABEZA DE FEMUR (820)

En este caso la duración del proceso es prácticamente la del control (1,85% menor), pero el tratamiento dura un 20,85% más en el centro testigo que en el control.

Siendo que el coste es un 12,22% menor que el control y la mejoría al alta incluso más alta que el control (8,44%), parece claro que el proceso es tratado de forma eficiente pero con una clara necesidad de ajustar algo más los tiempos de fisioterapia, puesto que con ello disminuiríamos los índices de rotación de las secciones terapéuticas sin disminución importante de técnicas puesto que el coste aparece por bajo de la media para unos resultados muy aceptables.

Con respecto a la estancia hospitalaria que genera el proceso, observamos como existe una diferencia de un 52,44% con respecto al coste control con/sin ingreso hospitalario.

Para unos resultados adecuados en el centro testigo, se aumenta en más de la mitad la eficiencia por lo que, como en el proceso anterior, aparece el replanteamiento de la necesidad del ingreso hospitalario para la rehabilitación de estos procesos.

- CIFOSIS Y CIFOESCOLIOSIS IDIOPÁTICAS (737.30)

La duración del proceso en el centro testigo es mucho mayor que en el control (un 95,80% mayor) y, sin embargo, el tiempo de duración de la fisioterapia es mucho menor en el centro testigo (un 84,72% menor).

Estas diferencias no alteran mucho el resultado final, con mejoría al alta prácticamente la misma (3,62% mayor en centro testigo), pero, sin embargo, si cambia en un 11,22% la diferencia a favor del centro testigo en cuanto a mayor coste final.

En este proceso, el centro testigo debería replantearse si podría disminuir algo la duración del proceso, con el consiguiente ahorro en visitas médicas y/o exploraciones radiográficas pertinentes, aunque estos procesos son de larga duración por su propia naturaleza. Lo que sí parece claro es que el excesivo tratamiento fisioterápico no cambia de manera significativa la mejoría al alta por lo que no se plantea el cambio en ese parámetro concreto.

La estancia hospitalaria no varía en absoluto, o muy poco (un 7,81%) el coste final.

- SÍNDROME CERVICAL (723.8)

Este proceso origina duraciones de proceso y de fisioterapia mucho más largos que el control (un 44,88% y un 26,18% respectivamente), no generando esto una diferencia importante con respecto al coste final (5,60% más que el control) ni con la mejoría al alta (3,29% más que el control).

La ocupación, tanto de consultas como se secciones terapéuticas, no parece relacionada con el consumo de servicios ni, lo que es peor, con el resultado final del proceso, por lo que habría que replantearse el enfoque global de este tipo de proceso en el centro testigo para, sobretodo, y dada la frecuencia de consulta por este motivo poder atender a más pacientes diagnosticados de síndrome cervical, consiguiendo unos resultados finales de eficiencia parecida al grupo control.

- OSTEOARTROSIS DE PIERNA (INCLUYE RODILLA) (715.36)

Duración del proceso y de tratamiento muy cercanos a los valores control (el proceso algo más corto, un 8,67%, y el tratamiento algo más largo, un 5,37%).

La mejoría al alta es prácticamente la misma que el control (un 3,07% más en centro testigo) y, sin embargo, el coste final es un 18,04% menor que en el control.

Podemos resumirlo como proceso tratado de forma eficiente.

Si relacionamos el coste del centro testigo con el coste control con estancias hospitalarias vemos que la diferencia aún aumenta más; es de un 29,61% menor en el centro testigo, por lo que se afianza la eficiencia del enfoque de este proceso.

- CERVICOBRAQUIALGIA (723.3)

En este proceso el problema es parecido al del síndrome cervical anteriormente analizado.

Para mejorías al alta y coste por proceso muy parecidos al control (un 2,71% más y un 7,54% menos que el grupo control respectivamente), las duraciones del proceso y el tratamiento son excesivamente largos, por lo que habría que

replantearse el enfoque de este proceso en cuanto a mejorar índices de rotación. En contraposición al análisis estadístico no muestra diferencias significativas entre el centro testigo y el control.

- FRACTURA DE HÚMERO (812)

Duración de proceso y de tratamiento por bajo del control, porcentaje de mejoría al alta algo por encima de la media (un 8,13%) y coste final un 25,03% menor que el control. Consideramos como muy eficiente el enfoque de este proceso en el centro testigo.

- ENTESOPATÍA DE HOMBRO (726.2)

La duración del proceso y del tratamiento son mucho más largos que en valores control. Como consecuencia, el coste del proceso se dispara en un 15,36% más que el control y, lo que es peor, la mejoría al alta es incluso menor que el valor control (un 1,74% menor).

Es, por tanto, un proceso enfocado de manera totalmente ineficiente en el centro testigo y que sería preciso el replanteamiento y cambio en su estrategia terapéutica. En este caso los datos concuerdan plenamente con el estudio estadístico realizado.

- FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO (813)

En este proceso los datos son totalmente diferentes, es decir, muy positivos. La duración del proceso es un 15,72% menor que la media control; la duración de la fisioterapia establecida un 7,16% también menor que el control.

El coste es un 33,98% más bajo que en el control y el porcentaje de mejoría al alta es prácticamente el tomado como control, un 81,82%, lo que da una diferencia de un 0,49% más que el control.

Es, por tanto, un proceso tratado de forma muy eficiente en el centro testigo.

- ESPONDILOSIS CERVICAL SIN AFECTACIÓN MEDULAR (721.0)

Duración de proceso y de tratamiento mucho más cortos que en control (un 25,67% y un 21,70% respectivamente). Coste económico un 22,43 menor en centro testigo que en control y un porcentaje de mejoría al alta prácticamente igual que la media control (un 2,39% más bajo).

Consideramos que este proceso es tratado de forma eficiente en el centro testigo.

- ENTESOPATÍA NO ESPECIFICADA (726.90)

La duración del proceso y del tratamiento de fisioterapia esta bastante ajustada al valor medio control, aunque algo mayor en ambos casos (un 5,08% y un 9,85% respectivamente).

El coste final del proceso es algo menor que el control (un 12,24% en concreto) y la mejoría al alta es prácticamente la misma que en el control (solo un 0,55% más alta).

Esto nos lleva a concluir que este proceso esta eficientemente tratado en el centro testigo.

- DORSALGIA (724.1)

Este proceso está tratado de forma adecuada puesto que la duración del proceso es prácticamente la media (un 5,41% menor), la duración del tratamiento un 10,16% por encima del control, el coste por proceso es solo un 6,72% más alto que la media y el porcentaje de mejoría al alta es un 6,19% menor que el control.

Por tanto, podrían incluirse algunos pequeños cambios pero, en conjunto puede considerarse un proceso tratado eficientemente.

- HERNIA – PROLAPSO DISCAL SIN MIELOPATÍA /722.2

Duración del proceso un 21,56% menor que control. Duración del tratamiento un 9,20% más que control. Coste del proceso un 18,28% menor y mejoría al alta de un 9,68% más que control.

Proceso tratado de forma eficiente y con buen índice de rotación.

- FRACTURA DE TIBIA Y PERONE (823)

Duración de proceso y de tratamiento muy por debajo del control (un 30,75% y un 33,24% respectivamente). Esto genera un coste de un 46,14% más bajo que el control, que aumenta a un 52,01% en caso de generar ingresos hospitalarios.

El porcentaje de mejoría al alta es incluso mayor que el control, un 8,65% más alto, por lo que concluimos que este proceso está tratado de forma muy eficiente en el centro testigo.

- MENISCOPATÍA DE RODILLA (717.5)

Duración del proceso prácticamente igual al control (0,77% más largo). Sin embargo, la duración del tratamiento es un 28,09% más bajo que el control, el coste del proceso es un 30,07 menor que el control y el porcentaje de mejoría al alta es solo un 2,35% menor que el control (siendo el valor de un 72% de mejoría). Este proceso también está tratado de forma eficiente en el centro testigo.

- OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO (715.35)

Proceso con parámetros bastante ajustados al control.

La duración del proceso es menor que el control en un 10,28%. La duración del tratamiento un 1,70% mayor que el control, el coste es un 7,32% menor

que el control y el porcentaje de mejoría al alta de un 78,57%, es decir, un 0,03% menor que el control.

Este proceso genera algún ingreso hospitalario con lo que el coste aumenta su diferencia con el centro testigo, en concreto un 28,53% menos que en control con estancias hospitalarias.

En resumen, proceso tratado de forma eficiente.

- TERAPÉUTICA DEL HABLA (V57.3)

En el centro testigo no se ofrece este servicio por lo que no podemos comparar con control.

- FRACTURA DE TOBILLO (824)

Duración de proceso y tratamiento menores que en control (un 13,32% y un 18,53% respectivamente). Coste del proceso un 27,97% menos que control y porcentaje de mejoría al alta de un 82,14%, lo que supone un 3,35% más que control.

Proceso, por tanto, muy eficientemente tratado en el centro testigo.

- OSTEOARTROSIS DE LUGAR NO ESPECIFICADO (715.30)

La duración del proceso y del tratamiento es mucho menor que en el control, en concreto un 83,42% y un 69,63%. Esto repercute en un coste mucho menor que el control (un 71,71%).

El problema es el porcentaje de mejoría al alta, que es de un 0,00% frente a un 67,93% del control.

Esto supone que el proceso está muy mal enfocado y que, a pesar del supuesto ahorro en su tratamiento, la eficiencia es nula y habría que cambiar totalmente el enfoque de este proceso en el centro testigo. El estudio

estadístico no muestra diferencias significativas y esto contradice de alguna manera este estudio.

La razón, creemos ya explicada, estaría en el número tan bajo de casos en el centro testigo –2– para realizar la comparación.

- FRACTURA DE OTRAS PARTES NEON DEL FEMUR (821)

Duración del proceso un 11,61% menor que el control. Duración del tratamiento un 19,79% más que el control. El coste es un 13,09% menor que el control y, en caso de alguna estancia hospitalaria que genera, el coste es un 19,07% menor en el centro testigo que el control.

El porcentaje de mejoría al alta es un 4,24% mayor que en el control.

Concluimos que el proceso está eficientemente tratado. A reconsiderar, en todo caso, la posibilidad de disminuir algo el tiempo de tratamiento, dado que el consumo de servicios en este período no es muy alto, ya que el coste final es adecuado.

- DOLOR ARTICULAR HOMBRO (719.41)

Duración del proceso y del tratamiento menores que en control (un 21,07% y un 25,50% respectivamente).

El coste es también más bajo que en control, un 29,33%.

No obstante, el porcentaje de mejoría al alta es un 13,76% menor que el control, con lo que se debería mejorar el enfoque de este proceso, en cuanto a mejorar algo la efectividad de las técnicas terapéuticas, aún a cargo de aumentar algo el coste final del proceso.

- LUXACIÓN DE HOMBRO (831)

Duración de proceso un 31,82% menor y duración de tratamiento un 20,90% menor que control.

El coste está muy por debajo del control, un 46,28 menos.

El porcentaje de mejoría al alta es elevado, un 84,62% y esto comparando es incluso un 1,15% mayor que el control.

Este proceso está, por tanto, muy eficientemente tratado en el centro testigo.

- ESGUINCES Y DISTENSIONES DE TOBILLO Y PIE (845)

Duración del proceso un 32,12% más alto que control. Duración del tratamiento muy aumentada con respecto a control, un 89,15%.

El coste del proceso es solo un 0,35% menor que el control y el porcentaje de mejoría al alta prácticamente el mismo que el control, un 0,26% menos, siendo la mejoría en el centro testigo de un 66,67%.

Para estos resultados finales (mejoría al alta y coste), la importante duración mayor de proceso y tratamiento nos objetiva un enfoque poco eficiente del proceso, con un índice de rotación muy disminuido y que debe obligar a reconsiderar el tratamiento de estos cuadros en el centro testigo.

- ESPONDILOSIS DE COLUMNA VERTEBRAL (721.90)

La duración del proceso es mucho más corta que en el control, un 40,12% menos. La duración del tratamiento es un 12,52% mayor que en el control.

El coste del proceso es un 12,21% menor que el control.

La mejoría al alta es de un 40%, es decir, un 14,61% menor que el control. En principio, habría que reconsiderar el enfoque de este proceso en el centro testigo pues el porcentaje de mejoría al alta es demasiado bajo y, sin embargo, el tratamiento dura más que el control a pesar de utilizar pocos servicios (coste algo más bajo).

- PORTADOR DE PRÓTESIS ARTICULAR DE MIEMBRO INFERIOR (V43.66)

Este proceso, en conjunto, ya se ha comentado que es poco clarificador pues engloba varias articulaciones. El estudio desglosado en prótesis de cadera por un lado y de rodilla por otro es mucho más adecuado.

Con respecto al conjunto, la duración del proceso es un 6,59% mayor que en el control, la duración del tratamiento bastante más larga, un 24,76%. El coste es un 3,24% mayor que en el control, aunque si contabilizamos el coste por estancias hospitalarias, este disminuye en un 19,10% en el centro testigo con respecto al control.

El porcentaje de mejoría al alta es de un 4,40% menor que en el control. Este proceso está manejado de forma más o menos correcta, aunque con la imprecisión que ya se ha comentado.

- PORTADOR DE PRÓTESIS EN OSTEOARTROSIS DE PELVIS Y MUSLO (V43.66 + 715.35)

Con respecto a la prótesis de cadera observaremos que los parámetros son bastante ajustados a los valores control. La duración del proceso es un 1,27% menor que el control; la duración del tratamiento un 8,38% mayor que el control; el coste un 2,85% mayor en régimen ambulatorio.

Si se cuantifica la diferencia con respecto al coste del proceso con estancias hospitalarias, los valores del centro testigo son un 23,87% más bajos que en el control.

La mejoría al alta es de un 100%, siendo la diferencia con el control de un 5,26% en mayor.

Todo esto nos hace concluir que el manejo de prótesis de cadera por osteoartrosis es muy eficiente en el centro testigo y debería replantearse el

consumo de estancias hospitalarias que se hace en algunos centros para este tipo de procesos.

- PORTADOR DE PRÓTESIS EN OSTEOARTROSIS DE RODILLA (V43.66 + 715.36)

  El manejo de este proceso debería replantearse y cambiar en el centro testigo pues, aparte de tener duraciones de proceso y tratamiento más altas que el control (un 12,01% y un 37,17% respectivamente), el coste es algo mayor que en el control (un 3,17%) e incluso, en casos de ingreso hospitalario la disminución de coste es sólo de un 9,54% en el centro testigo en comparación al coste que aparece cuando se generan estancias hospitalarias.

  Esta mayor duración del tratamiento y coste no tiene como consecuencia un aumento en la mejoría, siendo un 8,46% menor en el centro testigo que en el control.

  No obstante, el porcentaje de mejoría al alta es de un 80,00% por lo que el proceso podría mejorarse en cuanto a intentar una mayor racionalización en los tiempos de proceso y, sobretodo, de tratamiento, lo cual redundaría en mejorar el índice de rotación, sobretodo para tratamiento.

- FIBROMIALGIA, SÍNDROME MIOFASCIAL Y FATIGA MUSCULAR (729.1)

  La duración del proceso es parecida a la del grupo control (2,61% mayor), el tratamiento tiene una duración mucho menor (un 44,73%), el coste del proceso es un 37,44% menor que el control y el porcentaje de mejoría al alta es un 32,09% mayor que el grupo control.

  Estos procesos están tratados de forma muy eficiente en el centro testigo.

- FRACTURA DE RÓTULA (822)

Duración del proceso un 2,39% menor que control. Duración del tratamiento un 8,69% más que control.

Coste final del proceso un 31,59% menor que control y porcentaje de mejoría al alta de solo un 1,67% menor que el control (mejoría en un 80,00%).

Podemos concluir que este proceso se trata muy eficientemente en el centro testigo.

- CONDROMALACIA DE RÓTULA (717.7)

Las duraciones del proceso y el tratamiento están sobredimensionadas (un 159,02% y un 293,94% respectivamente) con respecto al control.

Como consecuencia, el coste aumenta y existe una diferencia de un 31,63% de más coste con respecto al control.

La mejoría al alta es de un 62,50%, aunque esto supone un 8,19% menos que el control.

Parece claro que el enfoque de este proceso es muy deficitario e ineficiente en el centro testigo y habría que reconsiderar tanto la duración del proceso, como la del tratamiento, servicios o prestaciones ofertadas, ...en el tratamiento de estos cuadros.

También es este caso, el estudio estadístico no aporta diferencias significativas entre centro testigo y control, con lo que de alguna manera choca con el presente análisis.

La razón podría ser, también en este caso, el que la muestra del centro testigo –8 casos– sea excesivamente pequeña para poder soportar una comparación con control –108 casos.

- ESGUINCES Y DISTENSIONES DE RODILLA Y PIERNA (844.9)

- Las duraciones de proceso (21,56%) y de tratamiento (19,99%) están disminuidas con respecto al control.
- El coste es un 33,35% menor que en el grupo control y el porcentaje de mejoría al alta es próximo al control, solo un 8,57% menor.
- Dada que la mejoría es de un 66,67% en el centro testigo, podemos concluir que este proceso está eficientemente tratado y solo cabría reconsiderar la efectividad de alguna técnica o prestación concreta de tratamiento, en vistas a mejorar algo el resultado final.

Estos sistemas de análisis comparativo basado en los principios del "Bench-marking", (115) puede emplearse en todos y cada uno de los procesos de todos y cada uno de los centros, eso sí, de forma completamente específica e independiente (cada proceso en cada centro debe ser analizado individualmente y solo comparado con el mismo diagnóstico en otro centro y, nunca de forma global).

La finalidad última de este análisis comparativo, como ya se ha especificado anteriormente, es solo y exclusivamente el comparar para mejorar, siendo capaces de analizar numérica y objetivamente los resultados de cada uno de los centros autocriticados e intentar cambiar los parámetros y formas de actuación inadecuados, buscando siempre adoptar los sistemas de trabajo que, adecuándose a las características de nuestros centros, demuestren de forma objetiva que son mucho más efectivos y eficientes.

El problema surge cuando se intentan comparar estos resultados con otros estudios realizados sobre el mismo tema.

Las alternativas existentes para calcular de una manera objetiva el coste económico de la actividad de un Servicio de Rehabilitación en el momento actual son:

a) Repercutir todos los costes de dicho Servicio sobre la unidad de medida establecida por el Sistema de Información Económica (111) o entidad similar en la administración sanitaria. En este caso la unidad es la sesión de fisioterapia (entendiendo sesión como procedimiento terapéutico o actividad específica fisioterápica).

b) Incluir la actividad médica en el grupo de Consulta Externa del Hospital, considerando el Centro de Actividad Rehabilitación como de tipo intermedio, que ofrece a los demás Servicios del Hospital un servicio concreto, la rehabilitación de los pacientes que recibe. Sobre cada paciente se efectúan una serie de actividades que se valoran ponderadamente según instrucciones del Sistema de Información Económica, como 0,4 la primera visita y 0,2 las revisiones sucesivas (ponderación basada en la cuantificación de las Unidades de Medida Asistencial – U.M.As.).

c) Considerar todas las actividades que se realizan en el Centro de Actividad Rehabilitación como una ponderación que se establecerá en función de una UNIDAD RELATIVA DE VALOR (U.R.V.).

En el sistema de Información Económica para la Comunidad Valenciana no se clasifica totalmente al Servicio de Rehabilitación como centro de Actividad Económica y, además, como unidad de medida se recoge exclusivamente el número de sesiones de fisioterapia realizados en el Servicio, no expresando en ningún caso como especificar y, mucho menos, computar la actividad médica (111).

En el caso del Servicio de Rehabilitación testigo, y para 1994, el coste global por sesión fue de 958 ptas.

Lo mismo sucede en un estudio realizado por la empresa Andersen Consulting de la Arthur Andersen y Co. en junio de 1992 para el Ministerio de Sanidad y Consumo (116), en el que se desarrolla la implantación de un sistema de pago por proceso en hospitales (Área Ambulatoria), donde se contempla la rehabilitación

desde el punto de vista fisioterápico (sesiones de rehabilitación). En dicho estudio se identifican las distintas actividades que se efectúan y el tiempo del personal de cada estamento que consume, por término medio, cada una de estas actividades.

Individualmente con cada técnica terapéutica y en conjunto, aparecen costes algo más elevados que en nuestro trabajo. Así, por ejemplo: aplicación de parafina 1.158 ptas., tracción cervical manual 784 ptas., ejercicios para fortalecimiento muscular 2.290 ptas., ejercicios para reeducación neuromuscular 4.379 ptas.,...

En el estudio no se contempla el coste del área de consulta médica específicamente y todo revierte al tratamiento fisioterápico, cuando no es despreciable, en absoluto, el número de pacientes visitados que no entran en el circuito fisioterápico del propio Servicio.

Intentando valorar separadamente la actividad médica y la fisioterápica de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física y de la forma más detallada posible, nos encontramos con que la aplicación de la Unidad Ponderada de Asistencia (U.P.A.), solo nos indica el valor de la primera visita y de las revisiones sucesivas, con lo que la especificación detallada de las prestaciones médicas es muy pobre.

El desarrollo del concepto de Unidad Relativa de Valor (U.R.V.), tiene como finalidad el poder asignar un valor a todo un catálogo de prestaciones, tanto desde el punto de vista médico como fisioterápico, en razón de unas variables lo más objetivas posibles (113), especialmente el tiempo de dedicación a cada actividad, complejidad, personal necesario, ...

En nuestro estudio, la actividad médica del Servicio de Rehabilitación, cuantificada en razón de la U.P.A., solo nos dará como parámetros el valor de la primera visita 7.444 ptas. y de la revisión sucesiva 4.467 ptas., siendo la U.R.V. de 29.777 ptas. (TABLA III).

COSTE C. ACTIVIDAD: 3.2.1.1.- REHABILITACION CONSULTA MEDICA			29.112.920 Pts			AÑO 1994
	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.1 PRIMERA VISITA	0,25	1.383	346	7.444 Pts	10.295.379 Pts	35,36%
0.1.1 PRIMERA VISITA						
0.2 VISITA SUCESIVA	0,15	4.213	632	4.467 Pts	18.817.541 Pts	64,64%
0.2.1 VISITA SUCESIVA						
	TOTAL		978		29.112.920 Pts	100,00%
			COSTE U.R.V. :	29.777 Pts		

TABLA III

El aumento de coste sobre los valores designados por U.R.V. utilizada son lógicamente debidos a que todas las demás actividades médicas (interconsulta en Unidades de Hospitalización, infiltraciones, manipulaciones, chequeos – revisiones ortoprotésicas, realización de informes, ...etc.) se engloban en los dos únicos conceptos posibles.

No obstante, siendo que la U.P.A. no es, en realidad, sino una unidad relativa de valor (ponderación de una actividad según su complejidad), no existe ningún problema en transformar nuestro catálogo U.R.V. homogeneizando, según valoración U.P.A. de la primera visita y revisiones sucesivas, sin que por ello sufra variación ninguno de los costes económicos finales por actividad, variando eso sí, el valor de la U.R.V., que pasa de ser de 4.809 ptas. a 24.043 ptas. en el Centro de Actividad Médica y de 916 ptas. a 4.580 ptas. en el Centro de Actividad Fisioterápica, aunque en este último caso sería de forma totalmente teórica y sin relación clara pues las U.P.As. solo se refieren a consultas médicas.

Estos datos se especifican en las siguientes Tablas: TABLA IV, TABLA V, TABLA V (cont.).

COSTE C. ACTIVIDAD: 3.2.1.1.- REHABILITACION CONSULTA MEDICA 29.112.920 Pts ANO 1994

	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.1 PRIMERA VISITA	0,25	1.383	346	6.011 Pts	8.312.859 Pts	28,55%
0.1.1 PRIMERA VISITA						
0.2 VISITA SUCESIVA	0,15	4.213	632	3.606 Pts	15.193.960 Pts	52,19%
0.2.1 VISITA SUCESIVA						
0.3 I.T.C (SALA)	0,2	936	187	4.809 Pts	4.500.845 Pts	15,46%
0.3.1 I.T.C (SALA)						
0.4 INFILTRACION	0,13	74	10	3.126 Pts	231.293 Pts	0,79%
0.4.1 INFILTRACION						
0.5 MANIPULACION	0,13	45	6	3.126 Pts	140.651 Pts	0,48%
0.5.1 MANIPULACION						
0.6 CHEQUEO ORTOPROTESIS	0,1	305	31	2.404 Pts	733.311 Pts	2,52%
0.6.1 CHEQUEO ORTOPROTESIS						
0.7 ELECTRODIAGNOSTICO	0	0	0	0 Pts	0 Pts	0,00%
0.7.1 ELECTRODIAGNOSTICO						
0.8 SESION ENSEÑANZA - INFORMACION	0,15	0	0	3.606 Pts	0 Pts	0,00%
0.8.1 SESION ENSEÑANZA - INFORMACION						
	TOTAL		1.211		29.112.920 Pts	100,00%

COSTE U.R.V. : 24.043 Pts

TABLA IV

COSTE C. ACT.: 3.2.1.2 REHABILITACION SESIONES FISIOTERAPIA 67.781.164 Pts AÑO 1994

	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.1 PRESOTERAPIA	0,15	0	0	687 Pts	0 Pts	0,00%
0.1.1 PRESOTERAPIA						
0.2 CINESITERAPIA	0,2	39.133	7.827	916 Pts	35.847.719 Pts	52,89%
0.2.1 ADULTOS						
0.2.2 C. INFANTIL						
0.2.3 C. DEL RAQUIS						
0.3 MECANOTERAPIA	0,1	30.453	3.045	458 Pts	13.948.210 Pts	20,58%
0.3.1 POLEOTERAPIA						
0.3.2 TRACCIONES						
0.3.3 MECANOTERAPIA						
0.4 MASOTERAPIA	0,13	1.760	229	595 Pts	1.047.959 Pts	1,55%
0.4.1 MASOTERAPIA						
0.5 HIDROTERAPIA	0,12	8.237	988	550 Pts	4.527.294 Pts	6,68%
0.5.1 CINEHIDROTERAPIA						
0.5.2 MASAJE SUBACUAT.						
0.5.3 HIDROPRESOTERAPIA						
0.6 TERMOTERAPIA	0,07	10.481	734	321 Pts	3.360.386 Pts	4,96%
0.6.1 TERM. SUPERF.						
0.6.2 TERM. PROF.						
0.6.3 CRIOTERAPIA						
0.7 ULTRASONOTERAPIA	0,13	6.133	797	595 Pts	3.651.781 Pts	5,39%
0.7.1 ULTRASONOTERAPIA						

TABLA V

COSTE C. ACT.: 3.2.1.2 REHABILITACION SESIONES FISIOTERAPIA 67.781.164 Pts

AÑO 1994

	U.R.V.	ACTIVIDAD	TOTAL U.R.V.	COSTE	TOTAL COSTE	% COSTE
0.8 LASERTERAPIA	0,12	410	49	550 Pts	225.348 Pts	0,33%
0.8.1 LASERTERAPIA						
0.9 MAGNETOTERAPIA	0,1	0	0	458 Pts	0 Pts	0,00%
0.9.1 MAGNETOTERAPIA						
1.0 ELECTROTERAPIA	0,15	6.254	938	687 Pts	4.296.725 Pts	6,34%
1.0.1 C. ANALGESICAS 1.0.2 C. EXCITOMOTORAS 1.0.3 C. GALVAN. / IONTO.						
1.1 LOGOTERAPIA	0	0	0	0 Pts	0 Pts	0,00%
1.1.1 LOGOTERAPIA						
1.2 T. OCUPACIONAL A.V.D	0,15	0	0	687 Pts	0 Pts	0,00%
1.2.1 T. OCUPACIONAL A.V.D						
1.3 ESTIM. PRECOZ	0,25	526	132	1.145 Pts	602.302 Pts	0,89%
1.3.1 ESTIM. PRECOZ						
1.4 REHAB. RESPIRAT.	0,3	199	60	1.374 Pts	273.440 Pts	0,40%
1.4.1 REHAB. RESPIRAT.						
	TOTAL		14.799		67.781.164 Pts	100,00%

COSTE U.R.V. : 4.580 Pts

TABLA V (Cont.)

Un aspecto interesante a considerar es la no inclusión en nuestros orígenes de costes del concepto de amortización o coste que se incorpora al producto como consecuencia del deterioro del denominado inmovilizado del Hospital, por el transcurrir del tiempo, por la utilización repetida de los equipos en el proceso productivo y por el desfase sobre los equipos que el desarrollo tecnológico produce (obsolescencia).

Según el grupo SIGNO la confección del cuadro de amortización de cualquier equipo tendrá en cuenta la utilización, las pérdidas por mantenimiento y el rendimiento del aparato (horas de trabajo al año) (109).

En la Comunidad Autónoma Valenciana, y por acuerdo global, el S.I.E. no tiene en cuenta el coste por amortización, al no considerar las inversiones económicas efectuadas (capítulo 6) como parámetro necesario para obtener resultados de actividad (111), por lo que no se ha incluido la amortización en nuestro estudio.

No obstante, recientes investigaciones (117) abogan por la generalización de medidas basadas en G.R.Ds. a partir de la casuística de cada Centro de Actividad, frente al uso de U.P.A., e incluso otras unidades como la Unidad Básica Asistencial (U.B.A.), muy utilizados en gestión pero claramente superados en la actualidad, puesto que las medidas del case-mix a partir de los G.R.Ds. reflejan el producto de los hospitales de un modo más realista y certero, además de permitir la comparación entre los distintos Centros tomando las mismas bases de medida (117).

También Segarra Castelló , L. aboga por la utilización de los G.R.Ds. como uno de los más adecuados sistemas de medida para conocer el Mix de los Servicios Asistenciales, adaptándolos y utilizando todas las características que la

Epidemiología Clínica puede aprovechar para la gestión de la mejora continua de la calidad y no solo utilizar los G.R.Ds. como sistema de asignación de unos costes económicos independientes entre cada hospital.

En esta actividad de gestión y comparación entre Centros, el médico adquiere una gran importancia como "product manager" del hospital, al asumir la responsabilidad máxima y la coordinación total y única de la actividad asistencial en busca de la eficiencia.

Dentro de cada Servicio o Centro Asistencial cada médico debe ser responsable de sus "líneas de producto", es decir, de los G.R.Ds. que le han sido asignados.

El médico utilizará los recursos que crea más convenientes para ofrecer al enfermo una asistencia de calidad. De esta manera, pueden fijarse objetivos por Servicio o por médico, estableciéndose una sana competencia incluso entre los médicos del mismo Servicio, con lo que se establecerá una corresponsabilidad en la cogestión de los Centros Asistenciales, buscando la efectividad y eficiencia bajo el liderazgo de los médicos, principales conocedores y gestores de la asistencia sanitaria.

Otro punto importante a reseñar sería la importancia intrínseca que tiene el valor coste económico en si mismo, sin relacionarlo con otros parámetros ni integrarlo en un verdadero sistema de gestión de la calidad asistencial.

Como muy bien expone Bataller Alonso, E., (118) los sistemas de costes tradicionales tienen una serie de limitaciones para su utilización como sistema único de control de la gestión, debido principalmente a que se centran más en la obtención de una serie de costes agregados, que en la cuantificación económica de una serie de actividades realizadas y, por otra parte, en que valoran de forma demasiado homogénea los productos obtenidos por cada centro o servicio

asistencial, cuando esto no es así debido a que en dichos centros coexisten actividades muy diversas, realizadas por personal de muy distinto nivel de especialización (médicos, enfermería, celadores, etc.).

Es, por tanto, fundamental el analizar las actividades realizadas durante un proceso asistencial determinado, como objetivo prioritario para conocer la incidencia real sobre los costes económicos.

En esta misma idea incide Segarra Castelló, L., cuando defiende que "en un sistema sanitario público como el español no importa solamente lo que cuesta cada unidad de producto, sino como se ha conseguido, que pasos se han seguido y qué efectos o utilidad han tenido cada uno de ellos. No se trata tanto de abaratar los costes como de hacer aquello que tenga sentido clínico realizar, eliminando paulatina y progresivamente las decisiones clínicas cuyo resultado no aporte nada nuevo y, especialmente, aquellas que comparten riesgo de iatrogenia".

Vemos pues, como se insiste en la importancia de las actividades que han generado dicho coste.

Con estas ideas, los profesores Kaplan y Cooper de la Universidad de Harvard, han desarrollado un sistema que analizando las causas de los costes a partir de las actividades que cada prestación o servicio ha supuesto, permite la disminución de estos costes a expensas de identificar y suprimir aquellas actividades que no contribuyen a generar valor o a mejorar la aportación de las restantes actividades auxiliares, es decir, aquellas actividades que no generan valor añadido.

Esto implica un análisis de todas las actividades que se realizan en el centro asistencial, con la finalidad de la optimización de recursos hacia aquellas actividades que generan valor añadido.

Las actividades sin valor añadido se deberán a una mala organización o planificación, así como a una pérdida de calidad, con lo que deberá plantearse su eliminación dirigiendo y organizando el personal hacia la realización de otras actividades.

Son muchas estas actividades sin valor añadido, tanto a nivel médico (espera innecesaria, excesivo número de visitas, exploraciones y tratamientos o técnicas especiales innecesarias, mala atención, etc.), como a nivel de enfermería (demoras en los cuidados y atenciones, deficiencia en los cuidados prestados, mala atención, número excesivo de sesiones fisioterápicas, etc.), como a nivel general (demoras en general que retrasan el proceso asistencial en servicios centrales y auxiliares, exceso de trabajos rutinarios, exceso de papeleo, falta de organización, falta de dirección, etc.).

Según este sistema, los costes no se originan como consecuencia de la prestación o producto realizado, sino como consecuencia de gestionar de forma inadecuada las actividades.

La eficacia y la eficiencia se alcanzarán controlando y eliminando continuadamente las actividades superfluas, sin valor añadido, en las actividades operativas; por tanto, la información de control debe partir de las actividades y no de los costes sin más (Bataller Alonso, E.).

Este modelo teórico reseñado, basado en la determinación de costes asociados a las actividades, se denomina Sistema ABC o Sistema Activity Based Costing.

Una variante específica sería el Sistema ABM o Sistema Activity Based Management, que haría referencia a la determinación de costes asociados al sistema organizativo del centro asistencial.

La metodología del sistema de costes basado en las actividades consiste en tres etapas fundamentales:

- ✓ 1ª etapa: Los costes directos se incorporan directamente a los productos intermedios o a los productos finales.

  Los costes indirectos se relacionan con las actividades que los han motivado, estableciendo cada centro de coste auxiliares sus actividades.

  Las actividades generadas de valor añadido serían la actividad ambulatoria, la actividad de hospitalización, la actividad quirúrgica, la actividad de exploraciones y tratamientos especiales, otras (a desarrollar).

  A efectos de imputación se utilizan las horas del personal asistencial destinadas a cada una de las actividades mediante la aplicación de Unidades Relativas de Valor (U.R.V.), según actividad asistencial, aplicación de tiempos de trabajo normalizados previamente.
- ✓ 2ª etapa: Reagrupación de actividades transfuncionales o que intervienen en varios centros o servicios asistenciales sobre los productos.
- ✓ 3ª etapa: Determinación del coste de los productos en base a las Unidades de Actividad o de Obra utilizadas en cada actividad por el producto.

Este sistema ABC-ABM se fundamenta en dos puntos:

- ♦ Los productos no consumen costes sino actividades.
- ♦ Las actividades son las que consumen recursos o factores productivos, siendo los costes la valoración de dichos recursos.

Con una progresiva implantación en los Centros Asistenciales podrían simplificarse las diferentes tareas o actividades al analizarse los valores que forman cada actividad, se produciría una reducción de costes vinculados a las actividades específicas de la prestación de cada servicio y se eliminarían las

actividades superfluas que solo generan sobrecarga de trabajo sin beneficio claro sobre el producto final.

Todo esto daría lugar a una serie de beneficios, especialmente en cuanto a mayor disposición de tiempo a tareas de formación, investigación, docencia, simplificación de actividades, mejora en programas de calidad, reducción de listas de espera y demoras, mayor motivación del personal del centro y, por supuesto, reducción final de costes.

La utilidad práctica de la aplicación de estos estudios a la gestión sanitaria actual está claramente demostrada y avalada por diversas publicaciones científicas (119) (120) (121).

La obtención real y exacta del coste económico de cada proceso asistencial claramente establecido, en razón de la utilización de recursos, tanto humanos como materiales que dicho proceso consume, es la base de la posibilidad de realizar presupuestos prospectivos, mucho más realistas y eficaces que los clásicos presupuestos anuales, cuyos defectos más relevantes serían (110) el actuar con presupuestos incrementalistas e irreales más condicionados a la estructura que a la actividad; penalizar el ahorro desincentivando la actividad y su facturación al no estar identificada la relación directa entre producción y financiación; la inercia del sistema mantiene los desajustes pues impide que la planificación sanitaria, los cambios de mercado, ... etc. actúen como mecanismos compensadores; se ha convertido en una rutina administrativa que no deja actuar a los modernos sistemas de gestión, ...

Como contrapartida, el pago prospectivo por proceso tiene toda una serie de ventajas, pero también necesidades, que pueden resumirse en (122):

- Es un sistema de financiación – facturación en base a producción final (case mix) en vez de basado en estructura o actividad instrumental (productos intermedios) que, en esencia, supone financiación de estructura.
- Precisa de un sistema de información y gestión del hospital integrado y potente, que permita gestionar procesos, sus componentes (perfil de recursos) y costes. La implantación e implementación de un sistema de coste por proceso pasa fundamentalmente por tener un sistema de recogida de información ágil y lógico (123).
- Sistema adecuado de contabilidad general y analítica y control presupuestario de actividad, coste y producción, con información mensual de resultados y desviaciones.
- Estructura organizativa en base a la producción y no al control estático. Esto precisa de un doble sistema de gestión.
    - Departamental o de los diferentes Servicios de apoyo.
    - Gestión del proceso clínico (perfil de recursos, estándares de calidad y coste, organización de circuitos por proceso,...) cuyo responsable es cada médico o sanitario que demanda servicios al Hospital.
- Priorización de <u>resultados</u> finales sobre rendimientos en el estilo de trabajo. La calidad del producto final (estado al alta), conformación del conjunto del proceso, rapidez en los actos asistenciales, disminución de tiempos muertos entre decisiones y prestaciones de servicios solicitados, coste de la ineficiencia y de la no calidad,...

- Reconocimiento por los equipos de Dirección de que todos los componentes de la producción final se determinan donde se realiza el trabajo (cantidad, calidad y costes).
- El conocer las responsabilidades cada uno de los componentes del equipo asistencial, realizar evaluaciones periódicas, incentivar los logros,...etc. favorecen una eficaz política de personal, mejorando las relaciones interpersonales.

Una vez analizada la importancia de este sistema prospectivo de gestión se observa que la implementación en distintos Centros Sanitarios españoles va realizándose de manera progresiva pero en otras especialidades médicas, tanto quirúrgicas (124), como no quirúrgicas (125) (126) (127), incluso de especialidades no clínicas como Diagnóstico por la imagen (128), Hematología (129), Anatomía Patológica (130), Farmacia Hospitalaria (131),...

En el área de la Rehabilitación y Medicina Física no se encuentran referencias claras sobre la aplicación de este modelo a su actividad asistencial diaria (132), es más, en algún trabajo consultado se excluye específicamente a la Rehabilitación al no generar costes relacionados con la hospitalización (133).

Es decir, el problema fundamental que se observa es la falta de hospitalización o ingreso hospitalario, pues esto definiría un proceso, con un alta y un conjunto mínimo básico de datos (C.M.B.D.) que, todo ello englobado en el sistema de clasificación correspondiente, generaría el coste final de ese proceso.

No obstante, como ya se ha referido, existen trabajos publicados de especialidades no asistenciales clínicas, que se basan en el mismo método

utilizado para nuestro estudio y están plenamente aceptados por la comunidad científica.

Este mismo problema se observa al estudiar las Memorias Anuales de los Hospitales, donde, gracias al avance de estos métodos de gestión se introducen costes por proceso pero, únicamente, en cuadros que hayan generado estancias hospitalarias (134).

A nivel hospitalario se está trabajando en el tema económico dentro del campo de la Rehabilitación pero sin publicaciones científicas que permitan comparar resultados o, por lo menos, servir de base para futuros estudios. Así, en una Memoria de Actividad del Servicio de Rehabilitación del Hospital Xeral-Cies de Vigo, correspondiente al mismo año del estudio, 1994, se ofrecen unos costes por actividad asistencial, aunque con un método distinto y especificando exclusivamente el coste por consulta médica = 3.151,9 ptas. y el coste por sesión de fisioterapia = 1.176 ptas. (135).

En ese mismo Hospital se han venido realizando estudios sobre estos aspectos, presentando resultados en comunicaciones científicas (136) (137) de recientes eventos relacionados con la especialidad.

Muy recientemente, en abril de 1997, se ha publicado en España un estudio muy interesante sobre sistemas de clasificación en rehabilitación de enfermos crónicos (84). El artículo se basa en la utilización de los Grupos Relacionados con la Función o Function Related Groups (F.R.G.), definidos por Harada en 1993 (85) y en los FIM-FRG o Medida de la Independencia Funcional – FRG, desarrollados en 1994 por Stineman (86).

La aplicación de los FRG a los enfermos crónicos encamados en Unidades de Hospitalización de Rehabilitación justifica el 18,3% en la variación de la duración

de la asistencia (85). Si se utiliza el FIM-FRG, siempre en pacientes ingresados en Unidades de Rehabilitación a los que se clasifica en una serie de grupos FRG mediante evaluación al ingreso de la escala FIM, se aumenta la explicación en la variación de la duración de la estancia en un 31% (86), con lo que se consigue mucha mayor información sobre la distribución de las cargas hospitalarias que con la aplicación de los Grupos Relacionados de Diagnóstico (G.R.D.) a este tipo de pacientes crónicos ingresados, en los que solo es posible explicar el 12% de la variación de la duración de la estancia hospitalaria, lo que incluso hizo desestimar el pago prospectivo es este tipo de pacientes por el Medicare de EE.UU. (138), aplicando el sistema clasificatorio de G.R.Ds.

En la asistencia sanitaria a medio y largo plazo la duración de la estancia es muy variable, sin que esta heterogeneidad esté siempre directamente relacionada con las características de los pacientes ingresados.

El pago por proceso, utilizando los G.R.Ds. tiene la ventaja de que incentiva el control de los procedimientos y la reducción de la estancia hospitalaria. Sin embargo, mientras que en la asistencia de pacientes agudos, el alta hospitalaria va precedida de una significativa mejoría en el estado del paciente, en los pacientes crónicos esto está mucho menos claro y mucho más prolongado en el tiempo, sin que muchas veces existan signos claros de una mejoría (139).

Debido a esto, potenciar esta forma de pago podría entrar en conflicto con la recuperación a largo plazo.

El acortamiento de la hospitalización puede no tener efecto adverso en la calidad, con la condición de que se efectúe una estancia con un tratamiento mucho más intensivo. Sin embargo, esto es muy cuestionable en la rehabilitación de un

paciente crónico, puesto que por su estado, muchos pacientes no son capaces de soportar sistemas de terapia frecuentes y agresivos (159).

Además del resultado funcional, otros criterios para valorar lo idóneo de un sistema son la equidad en el acceso a la prestación y la eficiencia. En este sentido la adopción de FRG o FIM-FRG puede proteger la asistencia de los pacientes más discapacitados, a través de un cuadro de tarifas que tenga en cuenta la mayor complejidad de su asistencia (84).

Los FIM-FRGs consideran el progreso funcional entre el ingreso y el alta y los FRGs se basan únicamente en la gravedad. Aunque los estados inicial y al alta están muy correlacionados, ajustar el pago por la gravedad podría favorecer el alta en el menor tiempo posible, mientras que el reembolso según la ganancia supondría un estímulo para admitir preferentemente enfermos con mayores posibilidades "a priori" de recuperación (140) (141) (142).

En la asistencia clínica, la aplicación del sistema FIM-FRG, proporciona diferentes patrones de recuperación funcional, lo que permite establecer comparaciones con los resultados expresados dentro de cada grupo, mediante la realización periódica de evaluaciones, con lo que se contribuye a la mejoría de la calidad de las prestaciones (143).

El sistema ideal para la estimación del case-mix en los pacientes crónicos ingresados en Unidades de Hospitalización de los Servicios de Rehabilitación y Medicina Física deben cumplir una serie de requisitos, para ser considerado como sistema ideal (84):

- Clasificación en grupos consistentes y mutuamente excluyentes para cada tipo de pacientes.
- Explicación significativa, mayor del 30%, de la variabilidad de los costes.

- Valoración del estado funcional de los enfermos.
- Asignación de consumos muy dependientes del diagnóstico en las estancias más cortas, aunque pierde importancia en estancias largas.
- Número suficiente de grupos para que cada uno sea único y homogéneo, pero que no sean excesivos para que sea un sistema manejable, ágil y cómodo, con fácil e inmediata identificación de cada grupo.
- Garantía de acceso y asistencia adecuada para todos los pacientes.
- Posibilitar acuerdos equitativos entre proveedores y financiadores para evitar las sobre o las sub – codificaciones
- Sistema de información fiable y versátil.
- Promoción de la reinserción social de los pacientes y la mejora de la calidad.

Este, y otros sistemas, son una posible alternativa a los GRDs, pero solo y exclusivamente para uso hospitalario (ingresados) y para enfermos de media y/o larga estancia.

Como este tipo de pacientes cada vez son más numerosos, consideramos muy interesante el conocimiento de estos sistemas de clasificación, pues en un futuro posiblemente se aumente considerablemente el número de Unidades de Rehabilitación para este tipo de pacientes crónicos, aunque actualmente todavía no son muy numerosas.

El estudio que nos ocupa, está pensado y dirigido a la asistencia ambulatoria en Rehabilitación, casi en un 100%, dado que es la forma más común, hoy por hoy, de la asistencia rehabilitadora en nuestro medio (104).

El interés por los aspectos económicos de la atención sanitaria y, especialmente, en lo referido al análisis de los costes económicos de la atención rehabilitadora se da, fundamentalmente, en los Estados Unidos de Norteamérica, donde en la organización y administración de los diferentes servicios de salud se valoran toda una serie de factores y, entre ellos, el coste económico de los diferentes programas de rehabilitación que se proponen (144).

Como se reseña, son múltiples los trabajos publicados en EE.UU. que se ocupan de la importancia de estos aspectos económicos en la gestión sanitaria en general (145) (146) (147) (148) (149) (150) (151) (152) (153) (154) (155) (156).

Pero también en otros países se ha dedicado atención a estos aspectos de la gestión sanitaria, algunos con sistemas de salud completamente diferentes al de EE.UU., con lo que se descarta la teoría de que sólo interesan los aspectos de coste y económicos en los países con servicios sanitarios dentro de una economía de libre mercado, aunque, lógicamente, a esto se debe el gran interés en el país donde la gestión privada de la sanidad es prácticamente total.

Así, encontramos trabajos publicados en países como el Reino Unido (157), Suecia (158) (159), Alemania (160) (161) (162), Holanda (163), Francia (164), Canadá (165), Australia (166) (167), Nueva Zelanda (168), e, incluso, la antigua Unión Soviética (169).

En lo referente al estudio de costes económicos de procesos patológicos concretos, se han encontrado diversas publicaciones aunque es muy difícil encontrar similitudes o posibilidades de comparación con nuestro trabajo, pues, en ninguno de ellos se especifica claramente el método que se ha seguido para su estudio y, además, son solo trabajos sobre coste o aspectos económicos de un tipo de enfermedad o problemas con lo que se incluyen muchas veces aspectos

sociales, de coste por bajas laborales, o aspectos médicos muy importantes pero referidos a estancias de ingreso hospitalario, con lo que no sigue el esquema metodológico de nuestro trabajo.

Otro factor importante a considerar es que los estudios se repiten en algunas afecciones muy concretas, algunas de las cuales a pesar de un interés indudable en rehabilitación y a los enormes gastos que generan, no son patologías que formen parte de los grupos de mayor frecuentación en cuanto a diagnósticos en la atención rehabilitadora en la Comunidad Valenciana, con lo que trasciende de nuestro estudio.

Es la hemiplejía por accidente vásculo cerebral la patología más referenciada en la bibliografía (170) (171) (172) (173) (174) (175) (176) (177) (178) (179) (180) (181), pero no es posible unificar criterios entre ellos para definir el coste de este proceso, dada la variabilidad del uso de parámetros de medida de actividad.

El coste de la atención rehabilitadora domiciliaria, en relación con la atención hospitalaria también es motivo de diversas publicaciones consultadas (182) (183) (184) (185), así como los programas de rehabilitación geriátrica (165) (186) (187) (188), programa de rehabilitación infantil (189) (190) (191).

Las lesiones medulares (192) (193) (194) (195), cráneo-encefálicas (196) (197) (198), traumatológico-ortopédicas (199) (200) y más en concreto en lo referido al coste de la rehabilitación y/o tratamiento de las fracturas de cadera (201) (202) (203) (204), artroplastias y prótesis de cadera y/o rodilla (205) (206), plastias ligamentosas de rodilla (207), amputaciones (208), reimplantes tras amputaciones de miembros (209), también ocupan importantes referencias bibliográficas. El coste económico de la prevención de los riesgos laborales en general (210) y su relación con las Compañías de Seguros (211) (212), así como el coste del enfoque

rehabilitador de la lumbalgia en general (213) (214), de la aplicación de las denominadas escuelas de espalda o back school (215) e incluso del coste de la hernia discal intervenida quirúrgicamente (216) (217).

La rehabilitación respiratoria (218) (219) y cardiovascular (220) (221) (222) (223) (224 (225) (226), están muy representadas en la bibliografía consultada, aunque en nuestro medio no son muchos los Centros o Servicios de Rehabilitación donde se ofrece este tipo de asistencia, por lo que los datos son poco orientativos.

Problemas neurológicos graves como pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (227) y grandes discapacitados por problemas neuromusculares (228), así como el coste de la rehabilitación de enfermedades tan poco frecuentes como la lepra y, además, en un estudio efectuado en la India (229) nos dan una clara idea del interés que esta faceta de la atención sanitaria despierta en el mundo durante esta última década.

De todos los trabajos consultados, consideramos que algunos si pueden servirnos como datos comparativos con alguno de nuestros resultados, aunque con los problemas descritos anteriormente. Así, el coste del tratamiento rehabilitador de una lumbalgia crónica mecánica en Estados Unidos de América, publicado en 1994, es de 766,70 $ (148).

En nuestro estudio, también referido a 1994, el coste de este mismo proceso asciende a 42.736 ptas., lo que nos orienta hacia un coste bastante inferior, con lo que podemos suponer que el consumo de prestaciones para el tratamiento rehabilitador de dicho cuadro es menor en nuestro medio.

En otro trabajo muy interesante (148), también realizado en EE.UU. y publicado en 1993, se efectúa un estudio sobre una casuística agrupada en 11 grupos (case-mix). Se obtienen unos costes económicos para dichos procesos que

oscilan entre 473$ a 2.582$, siendo la media de 847$. Si comparamos con nuestro estudio observamos como los procesos tienen un coste que oscila entre 31.745 y 72.378 ptas., siendo nuestra media de 53.329 ptas. con lo que, contando con la diferencia de nivel de vida y un año de diferencia en la obtención de datos, consideramos que los datos pueden ser superponibles aunque siempre menores en cuanto al consumo de prestaciones que en EE.UU..

Otros trabajos ya nos son menos interesantes para comparación de resultados pues son más antiguos o de procesos que no entran en nuestro case-mix de frecuentación mayor de los Servicios de Rehabilitación.

Así, en Holanda, en trabajo publicado en 1994 (163), se obtiene un coste del tratamiento rehabilitador de la espondilitis anquilosante de 531$ por año en tratamiento individual frente a 409$ por año en tratamiento en grupo.

En Finlandia, un plan de rehabilitación de retraso psico-motor supone un coste de 539$, según trabajo publicado en 1992 (190).

En EE.UU., el reimplante de un dedo amputado y 8 meses de rehabilitación, supone un coste de 3.348$, según trabajo publicado en 1992 (209).

También en EE.UU., y según trabajo publicado en 1991 (196), el coste del tratamiento completo de un traumatismo cráneo encefálico oscila entre los 12.489$ y los 36.177$.

En Dinamarca, el coste del tratamiento completo de una fractura de cadera en ancianos, según trabajo publicado en 1991 (201), es de 43.000 SEK (coronas suecas), incluyendo 4 meses de rehabilitación.

En Suecia se efectuó un estudio comparativo entre el coste que supone el tratamiento de una prótesis total de cadera (34.902 SEK) y el de una prótesis total de rodilla (56.200 SEK), en estudio publicado en 1991 (205).

En otro trabajo publicado en 1990, en Suecia (172), se obtiene el coste del tratamiento a nivel hospitalario de la hemiplejía en una población de menos de 80 años y resulta una importante diferencia entre el sexo masculino (283.000 SEK) y el femenino (561.000 SEK).

Con respecto al método seguido es muy difícil localizar ningún trabajo que especifique claramente el tipo de procedimiento que han seguido para obtener los resultados, aunque se especifica el uso de sistemas de análisis de varianza, cálculo de medias,..., en un trabajo publicado en 1994 (230), que puede relacionarse con el método seguido en nuestro trabajo para analizar los resultados.

Con respecto a los resultados de nuestro trabajo pueden hacerse las siguientes consideraciones: Siguiendo las directrices del informe Delphi sobre el Sistema Sanitario Español y sus estrategias, tendencias y áreas de desarrollo (231), durante la década 1993 a 2003, parece claro que los expertos consultados han llegado a una serie de estimaciones de consenso, algunas de las cuales están directamente relacionadas con el desarrollo de líneas de investigación con la del trabajo que nos ocupa, bien basados en él, bien desarrollándolos y ampliándolos progresivamente.

El consenso alcanzado por los expertos puede resumirse en:

- Los principales problemas que van a exigir mayor atención son:
    - Financiación y control del gasto (39% de expertos). Para ello es imprescindible conocer el coste de todos y cada una de las prestaciones o servicios que se ofertan a nivel de la atención sanitaria, con vistas a un mejor control.

- Establecimiento de una política de personal adecuada (47% de expertos).
- Mejora de la calidad de la asistencia sanitaria. La utilización de sistemas de mejora continua de la calidad, uno de los cuales creemos puede ser el propuesto en nuestro estudio, va a generar un continuo y progresivo estilo tendente a mejorar la calidad.

- En cuanto a cobertura y financiación los escenarios más probables serán:
  - Toda la población tendrá acceso a un nivel mínimo de cuidados.
  - La financiación del sistema seguirá efectuándose a través de los impuestos (Presupuestos Generales del Estado).
  - Incremento del sistema de co-fiananciación por parte del usuario. Para ello es premisa fundamental conocer el coste de los diferentes servicios ofertados para definir, de una manera justa, la proporción adecuada que podría aportar el paciente – usuario de las prestaciones sanitarias.
  - Es muy probable que se establezcan prioridades para la financiación de un paquete mínimo de prestaciones por parte del Sistema Nacional de Salud, para lo que lo primero es conocer exactamente cada prestación en cuanto a su eficacia y eficiencia, para, así, poder priorizarlas de una manera lógica, justa y adecuada.

- En cuanto a la oferta y provisión de servicios:
  - Incremento de la contratación externa de servicios, fundamentalmente para aquellos en los que sea más eficiente esta contratación que la propia oferta, para lo que también es

imprescindible conocer el coste y relación coste – beneficio de todos y cada una de las prestaciones.

- Los hospitales y centros públicos sanitarios cambiarán su estructura para obtener mayor autonomía, transformándose en empresas públicas. También es posible la concertación de la gestión de centros/hospitales de nueva creación. Para ello, creemos es básico el enfocar desde cada Servicio o Centro de Actividad de cada hospital, la actividad sanitaria con una óptica empresarial (eficiencia), nunca olvidando la eficacia técnico – asistencial.
- Se prevé un crecimiento importante de la oferta de camas para enfermos crónicos y/o de residencias asistidas para las personas mayores.
- Se incrementará la oferta privada.
- Se incrementará la oferta de servicios alternativos a la hospitalización (hospital de día, hospitalización a domicilio,...).

- En relación con la organización y estructura de los Centros Sanitarios:
  - Se producirá una clara separación entre financiación, compra y provisión de servicios.
  - Se establecerá sistemas de pago basados en el case-mix. Este punto entra de lleno en la utilidad del trabajo que se presenta.

    Hay que reseñar que la tendencia actual es la de considerar la asistencia sanitaria integrada para cada proceso patológico, en lugar de considerar lo que cada Servicio o Centro oferta, sino que todas las prestaciones que se efectúen desde distintos Centros de Actividad y que convergen en la asistencia precisa a un proceso se

valoren y cuantifiquen de una manera integral, lo cual siempre va a redundar en menores esperas y molestias para el usuario y, posiblemente, en una mayor eficacia final en el resultado del proceso (232).

- Se tenderá a la laboralización del personal, evitando el contrato de tipo estatutario y/o funcionarial.

- En lo referente a la regulación del mercado y la demanda:
  - Se establecerán mecanismos de acreditación de centros que garanticen la calidad de las prestaciones. Este punto es fundamental y básico, como se ha puesto de manifiesto en el presente estudio.
  - El factor que más influirá en la demanda de la atención sanitaria será el envejecimiento de la población y las enfermedades crónico – degenerativas que este fenómeno lleva aparejado. Desde este punto de vista, la Rehabilitación y Medicina Física tiene un amplio campo de posibilidades y un futuro esperanzador siempre que se base en ofertar asistencia de calidad, eficaz y eficiente.
  - Se desregulará el actual mercado estableciéndose mecanismos de competencia entre instituciones públicas y, según algunos expertos incluso entre públicos y privados cuando la oferta pública no sea suficiente.

    Consideramos que la utilización y aplicación de sistemas de control y conocimiento de parámetros de calidad asistencial como el que presentamos en este estudio (al igual que otros modelos basados en otras facetas de la asistencia sanitaria) van a favorecer

la competencia entre Centros o Servicios, siempre intentando comparar para mejorar en lo posible los resultados finales.

Esto se inscribe dentro de toda una filosofía empresarial, de boga actualmente entre los sistemas más avanzados de gestión, denominada "Benchmarking" o modelo de Comparación Creativa donde, en razón de los buenos parámetros que tenga un Servicio de Rehabilitación, estos pueden tomarse como referencia por otros Servicios y adoptar sus líneas de trabajo, adaptándolas a las posibilidades de cada Centro, siempre con el objetivo final de comparar para mejorar (233) (115).

- Otros aspectos económicos – financieros de interés en el informa Delphi (231) serán:

  - Se potenciarán los mecanismos de evaluación económica de los servicios sanitarios.

    Estos sistemas se basarán en técnicas de análisis coste – efectividad y coste – utilidad, y se convertirán en elementos habituales en la gestión y planificación de los servicios.

    Un 43% de los expertos piensa que esta tendencia es bastante probable y un 35,7% que es probable.

    Lógicamente, en todo este tipo de estudios y técnicas, es fundamental el arbitrar sistemas para conocer de manera exacta y objetiva el coste de cada servicio y/o proceso para poder relacionarlo con su posible utilidad y/o eficacia.

  - Se establecerá una "factura sombra". Son un 61,4% de los expertos consultados los que opinan que es bastante probable que

comience a entregarse este documento a los usuarios de la sanidad pública para que, al contemplar los gastos ocasionados por ellos, tengan conciencia del coste real del servicio aunque, evidentemente, no lo hagan efectivo. Aparte de una medida informativa puede ser una medida disuasiva del consumo innecesario.

Ni que decir tiene la importancia que implica conocer el coste de las prestaciones que se oferten para poder ofrecerlos en un documento impreso para información de los gastos ocasionados y pseudo-facturados.

- Se establecerán nuevos sistemas de pago para asignación de recursos.

  Según los expertos el pago prospectivo por case-mix será el mecanismo más utilizado (60%), frente a otros sistemas como las Unidades Básicas Asistenciales (U.B.As.) o derivados (20%) y los presupuestos clínicos (11,4%).

  Ello requerirá la dotación a los hospitales de sistemas de contabilidad analítica que den soporte a los sistemas de clasificación de pacientes que se adopten.

  El trabajo que se presenta está basado plenamente en la utilización de este sistema de case-mix por Grupos Relacionados de Diagnóstico (G.R.Ds.) y facilita la implementación del pago prospectivo por proceso en Rehabilitación y Medicina Física.

Con todo lo expresado hasta el momento, puede aceptarse en gran manera que se han cumplido los dos objetivos fundamentales que se planteaban para poder demostrar nuestra hipótesis de trabajo.

1. Se ha logrado la cuantificación económica de los principales procesos que son atendidos en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física, tanto en su aspecto de valoración de todas y cada una de las prestaciones que se ofertan, como, principalmente en lo referido a la cuantificación y coste de cada uno de los procesos patológicos más frecuentemente atendidos en dichos Centros Asistenciales.
2. El coste económico de cada proceso, junto con otros parámetros como la duración del proceso, duración del tratamiento y el porcentaje de mejoría al alta, pueden utilizarse como un sistema objetivo de medida y de mejora continua de la calidad de la asistencia sanitaria ofertada, en razón de utilizar estos parámetros como sistema de comparación entre Centros y/o estándares de eficacia – eficiencia previamente establecidos.

Con todo ello se ha intentado compaginar y combinar la utilización de criterios técnico – sanitarios de gestión y de economía, sin considerarlos como una combinación peligrosa (234) sino, como la forma más lógica de afrontar actualmente y en el futuro inmediato el reto que supone la correcta utilización y práctica de la atención sanitaria a la población.

5. CONCLUSIONES

1. **La obtención del coste económico de cada una de las actividades médicas y fisioterápicas que se realizan en un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física es posible en el momento actual.**

2. **Para la obtención del coste de estas actividades es fundamental el contar con un adecuado sistema de recogida de la información de cada proceso asistencial concreto, así como un sistema de imputación de coste por centro de actividad, desarrollado desde la Sección Económico – Administrativa del Centro Asistencial.**

3. **Mediante el tratamiento informático adecuado de la información obtenida de cada uno de los procesos y del conjunto de todos los procesos con el mismo diagnóstico, relacionando la actividad realizada y el coste económico de cada actividad, es posible la obtención del coste económico de cada proceso específico.**

4. **El coste por proceso es un dato objetivo que puede utilizarse como un parámetro más, no el único pero si utilizable, como sistema de medida de la calidad asistencial total.**

5. **Dependiendo de cómo se desvíen los parámetros utilizados como sistema de medida de la calidad (uno de ellos el coste económico por proceso) de los valores medios o estándares aceptados por cada hospital o grupo de hospitales, sabremos si la atención sanitaria ofertada sigue o no una norma general de actuación, con unos resultados considerados como adecuados técnicamente (EFICACIA) y al coste aceptado como razonable (EFICIENCIA).**

6. **El conocimiento y utilización del coste por proceso (junto con otros posibles sistemas de medida de actividad) en la gestión diaria de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física puede y debe favorecer, de una manera sana y adecuada, la competencia entre Centros, siempre con el objetivo final de mejorar de manera progresiva y continuada la calidad asistencial ofertada.**

6. BIBLIOGRAFIA

Relación correlativa de los textos bibliográficos referenciados según aparición en el texto.

Normas bibliográficas redactadas en concordancia con el formato empleado por la National Library of Medicine (Biblioteca Nacional de Medicina) de EE.UU. en el índex Medicus (235).

1. Dening, W.E. Calidad, productividad y competitividad. La salida de la crisis. Madrid. Díaz de Santos S.A. 1989.
2. Moreu, F. Modelos de gestión: la refundación de la empresa sanitaria. Gestión Hospitalaria. 1994. 4/94, 58-60.
3. Andrew, B. et al. Crisis. Madrid. Díaz de Santos S.A. 1992.
4. Drucker, P. Administración para el futuro. La década de los noventa y más allá. Panamón Editores. 1993.
5. Vivas, D. Mejora continuada de la calidad de los servicios de salud: los gráficos de control estadístico del proceso. Papeles de Gestión Sanitaria. Valencia. M/C/Q/ Ediciones. Vol. 1, Nº 3. 1995.
6. Lázaro, P. Evaluación de tecnología médica. Papeles de Gestión Sanitaria. Valencia. Ediciones M/C/Q. Monografía II – 94. 1994.
7. Esping-Andersen, G. Los tres mundos del estado del bienestar. Valencia. Ediciones Alfons el Magnanimi. IVEI. 1993.
8. Dunning, A.J. Report by the Government Committee on Choices in Health Case. The Neterlands. 1992.

9. Ballestero, E., Romero, C. A Theorem connecting utility function optimization and compromise. Operation Research Letters. Vol. 10, N° 7: 421-427. 1993.

10. Barea, J. La Sanidad: criterios de mercado frente a la planificación pública. En: Actas de la Real Sociedad Económica de Amigos del País Valenciano. Ciclo: La Dirección Estratégica ante la modernización de las organizaciones. Valencia. Bancaixa. 1993.

11. Bueno, E. La planificación estratégica en hospitales: problemas y enfoques principales. Papeles de Gestión Sanitaria. Valencia. Ediciones M/C/Q. Monografía N° I – 94. 1994.

12. Sanchez Ruano, E. Simposio "El futuro de la Sanidad". Consejo Asesor de Sanidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. 30 Junio 1994.

13. Sanchez Ruano, E., Vivas, D. Cambios organizativos en los servicios socio – sanitarios y necesidades de formación. Revista de Treball. Conselleria de Treball i Afers Socials. Generalitat Valenciana. 1994. N° 22. 127-145.

14. Sanchez Ruano, E., Vivas, D. El mercado sanitario español en la década de los noventa. Estrategias, tendencias y áreas de desarrollo. En: XIII Jornadas de Economía de la Salud. Mercado y competencia en el sistema sanitario. Granada. 2-4 junio 1993.

15. Varo, J. Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios. Madrid. Díaz de Santos S.A.. 1993.

16. Esteban, A. El control de la calidad asistencial. Una responsabilidad compartida. Rev. Clínica Española. 1988. Vol. 182, N° 3. 72-80.

17. Ley general de Sanidad: 14/1986, 25 de abril. B.O.E. 29-4-87.

18. Decreto: 174/92. Reglamento de Estructura, Organización y funcionamiento de la Atención Especializada del Servicio Valenciano de Salud. D.O.G.V. Nº 1987. 1992.

19. Donabedian, A. La calidad de la asistencia. Jano. 1989. Vol. XXXVI, Nº 864, Mayo. 103-110.

20. Donabedian, A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. México. Editorial Científicas. La Prensa Médica Mexicana. 1984.

21. Cuesta, A. La calidad de la asistencia hospitalaria. Barcelona. Doyma S.A. Gráficas Soler (España). 1986.

22. Anthony, R. El control de gestión: Marco, entorno y proceso. Bilbao. Deusto. 1990.

23. Vuori, H.V. El control de calidad en los servicios sanitarios. Conceptos y metodología. Barcelona. Masson S.A. 1988.

24. Koch, H. Gestión Total de la Calidad en la Sanidad. Barcelona. S.G. Editores S.A. 1994.

25. Longo, D. Métodos cuantitativos en al Gestión de la Calidad. Una guía práctica. Barcelona. S.G. Editores S.A. 1994.

26. Girona, G. Memoria de Gestión. Valencia. 1995.

27. Ortún Rubio, V. Clínica y gestión. Med. Clin. 1995; 104: 298-310.

28. Suñol, R. El estudio de la opinión del usuario y su aplicación en los programas de control de calidad. Control de calidad asistencial. 1987. 2-1, 15-22.

29. Anderson, J. Mejora continua de la asistencia sanitaria. MAFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 9-20.

30. Net, A. El control de calidad en el hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Med. Clin. 1986, 86, Nº 17, 725-730.

31. Marquet, R. De la garantía a la mejora continua de la calidad de la atención. Atención Primaria, 1991. 8,10, 743-744.

32. Joss, R. Calidad total en el sector sanitario: Un reto para el año 2000. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 21-29.

33. Rodríguez, A. Política y garantía de calidad hospitalaria. En: Manual de Gestión Hospitalaria. Interamericana McGraw-Hill. 1992. 229-257.

34. Ruiz García, J.M. La gestión de la calidad total: un reto para el hospital del futuro. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 59-64.

35. Triquell Sabaté, L. El proceso de implantación de la calidad total en el Hospital Comarcal de Igualada. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5, 47-53.

36. Pérez Company, P. y otros. Resultados de la política de calidad de la Ciudad Sanitaria y Universitaria de Bellvitge. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 54-58.

37. Rillo González, F., Sató Geli, J. Propuesta de un modelo de audit de calidad para hospitales: "Audit Q". MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 103-134.

38. Arcelay, A. El plan integral de calidad de Osakidetza. Cap. Humano, 76. 1995. 48-52.

39. Vazquez, I. Memoria sobre organización y funcionamiento de un Servicio de Rehabilitación. Valencia. 1995.

40. Marqués, J.L. El trabajo en equipo, herramienta para la calidad total. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 40-46.

41. Albrecht, K. Servicio al cliente interno. Barcelona. Paidos. 1992.

42. Marín Lorente, J. Plan de garantía de calidad y atención integral al cliente del Hospital Virgen del Camino y ambulatorios de especialidades. INSALUD. Pamplona. 1990.

43. Martínez Aguado, L.C. Coste de la no calidad y responsabilidad social del sistema sanitario. MAPFRE Medicina. 1994. Vol. 5 (Supl. III), 65-71.

44. Mora Amérigo, E. Et al: Calidad percibida por el usuario de un Servicio de Rehabilitación. Rehabilitación (Madr.) 1996; 30: 47-52.

45. García-Alsina Goncharov. Política de calidad en los servicios de Rehabilitación. Rehabilitación (Madr.) 1997; 31: 13-16.

46. Informe sobre las discusiones técnicas en la trigésimo octava sesión del Comité Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.). Copenhague. 1988.

47. Laffel, G., Blumenthal, D. The case for using industrial quality management sciencie in healt care organisatios. JAMA. 1989. Vol. 262. N° 20: 2869-2873.

48. Giraud, A. Evaluation médicale des soins hospitalieres. Collection Santé Publique. París. Económica. 1992.

49. Leebov, W., Ersoz, C.L. The healt case manager´s guide to continous quality improvement. Chicago. American Hospital Publishing, inc. 1991.

50. Wisconsin University: Teamwork in Cooperative Estension Program. Madison, WI: University of Wisconsin, Extensión. 1980.

51. Nerenz, D., Zajac, B., Rosaman, M. Consortium Research on indicators of System Perfomance (CRISP). Journal on Quality Improviment. 1993. Vol. 19 N° 12: 577-585.

52. Frey, W.R. Quality assurance in rehabilitation medicine. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1990, 71: 529-530.

53. Resúmenes del Curso de Gestión de Servicios de Rehabilitación. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad (Ministerio de Sanidad y Consumo). 1994.

54. Ring, J. Control de calidad en medicina de rehabilitación. Rehabilitación (Madr.).1995; 29: 300-303.

55. Show, C.D. Quality and audit in rehabilitation services. Clin. Rehab. J. 1994; 8: 183-187.

56. Wade, D.T. Evaluating outcome in stroke rehabilitation. Scand J. Rehab-1992 (suppl.); 26: 97-104.

57. Casas, M. Los grupos relacionados con el diagnóstico: Experiencia y perspectiva de utilización. Barcelona. Masson. 1991.

58. Hornbrook, M.C. Hospital Case Mix: its Definition, Measurement and use. Part. I: The Conceptual Framework. Med Care Rev. 1982; 39: 1-41.

59. Hornbrook, M.C. Hospital Case Mix: its Definition, Measurement and use. Part. II: Review of Alternative Measures. Med Care Rev. 1982; 39: 73-123.

60. Jenks, S.E., Dobson, A., Willis, P., Feinstein P.M. Evaluating and inproving the measurement of Hospital Case Mix. Health Care Fin Rev. 1984; An. Sup: 1-11.

61. Ahicart, C. Técnicas de Medición del Case Mix Hospitalario. Hospital 2000. 1988. Sup. 3: 3-22.

62. Bohigas, Ll. Sistemas alternativos de clasificación de Case Mix. Todo Hospital. 1988; 49: 23-29.

63. López Casanovas, G. El ajuste por la combinación de casos: Objetivos e instrumentos. Todo Hospital. 1986; 28: 61-69.

64. CPHA, List A: Hospital Diagnosis Groups. List B: Hospital Operation Groups. Ann Arbor: Commission on Professional and Hospital Activities. 1978.

65. Gonella, J.S., Hornbrook, MC., Louis, Dz. Staging of Disease: a Case Mix measurement. JAMA. 1984; 251: 637-644.

66. Knauss, WA., Zimmerman, J., Wagner, DP. Apache. Acute Physiology and Chronic Health Evaluation: A Physiologically Classification System. Cvit Care Med. 1981; 9: 8.

67. Knaus WA. Evaluation outcome from intensive care. A preliminary multihospital comparison. Cvit Care Med. 1982; 19: 491-496.

68. Wagner, DP. Acute Physiology and Chronic Health Evaluation (APACHE II) and Medicare Reimbursement. Health Care Fin Rey. 1984; 6 (sup.): 91-105.

69. Horn, S. Sharkey, PD., Bertram, DA. Measuring Severity of illness: Homogenesis Case Mix Gropups. Med Care 1983; 21: 14-30.

70. Horn, S., Horn RA. Reliability and Validity of the Severity of illness index. Med Care. 1986; 24: 159-178.

71. Young, W., Swinkola, R., Zorn, D. The measurement of Hospital Case Mix. Med Care. 1982; 20: 501-512.

72. Esteban García, J., Guerrero Fernández, M. El sistema PMC de clasificación de pacientes en la gestión de la calidad. Todo Hospital /78 Monografía. 1991: 49-51.

73. Fetter, RB. Et al. Case Mix Definition by Diagnosis. Related Groups. Med. Care. 1980; 18 (sup.): 1-53.

74. Luke, RD. Dimensions in Hospital Case Mix Measurement. Inquiry 1972; 9: 69.

75. Lave JR., Leinhard, S. The cost and Length of a Hospital Stay. Inquiry 1976; 13: 327.

76. U.S. Health Information Policy Council. Uniform Hospital Sischarge Data Set. J Am Med Record Ass. 1985: 17-19.

77. Health Systems Management Group. DRG Refinement with Especific Comosbiditier and Complications: A Synthesis of Current Approacher to Patient Classification. Final Report. New Haven: HSMG/SUM/Yale University. 1989.

78. Fries BE. Comparing case-mix systems for nursing home payment. Health Care Financ. Rev. 1990; 11:103-112.

79. Fries BE., Cooney LM. Resource Utilization Groups: apatient classification system for long-tenm care. Med. Car. El. 1985; 23: 110-122.

80. Schneider DP. Et al Case-mix for nursing home payment: Resource Utilization Groups versión II. Health Care Financing Review. 1988 (supp.); 39

81. Fries BE., Schneider, DP., Foley WJ., Dowling, M. Case-mix classification of Medicare residents in skilled nursing facilities: Resource Utilization Groups (RUG-T18). Med. Care. 1989; 27: 843-858.

82. Schneider DP. Et al Developing the RUG-III hierarchy. Technical paper. Rensselaer Polytechnic institute and University of Michigan. 1993.

83. Fries, BE. Et al. Refining a case-mix measure for Nursing Homes: Resource Utilization Groups (RUG-III). Med. Care 1994; 32: 668-685.

84. Alén Garabato, JJ. Sistemas de Clasificación case-mix en rehabilitación y enfermos crónicos. Todo Hospital. 1997; 135: 31-36.

85. Harada, N., Kominski, G., Sofaer, S. Development of a resource based classification scheme for rehabilitation inquiry. 1993; 30: 54-63.

86. Stineman, MG., Escarce JJ., Goin, JB., Hamilton, BS. Granger, CV., Williams, SV. A case-mix classification system for medical rehabilitation. Med Care. 1994; 32: 366-379.

87. Carmona, G., Prados, A., Sanchez-Cantalejo, E. Los grupos de atención ambulatoria. Resultados parciales del proyecto: "Evaluación del comportamiento de los grupos de Atención Ambulatoria en nuestro entorno de Atención Primaria". Gestión Hospitalaria. 1997; 1: 40-45.

88. Juncosa, S., Carrillo, E., Bolibar, B., Prados, A. Gervás, J. Sistemas de clasificación en grupos iso-consumo (case-mix) en atención ambulatoria. Perspectivas para nuestra atención primaria. Atención Primaria. 1996; 17 (1): 76-84.

89. Cuesta Gómez, J., Moreno Ruiz, J.A., Gutierrez Martí, R. La calidad de la asistencia hospitalaria. Barcelona. Doyma. 1986.

90. Organización Mundial de la Salud. Clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías. Madrid: Instituto Nacional de Servicios Sociales. 1986.

91. Vigourt, B. Législation et déontologie en Kinésitherapie. Encyd Med Chir. (París-France). Kinésitherapie-Rééducation Fonctionnelle 26-600-A-10. París. 1994.

92. Mora Amérigo, E. y otros. Análisis económico de la actividad de un Servicio de Rehabilitación. Rehabilitación (Madr.) 1995; 29: 340-350.

93. Fuhrer, MJ. Rehabilitation outcomes. Analysis and Measurement. Baltimore: Brookes. 1987.

94. Hamilton, BB. Et al. A uniform data system for Medical Rehabilitation. En: Rehabilitation Outcomes. Analysis and Measurement. Baltimore: Brookes. 1987.

95. Lanskhorst, GJ. Application of ICIDH in Rehabilitation Medicina. Int Disabil Studies. 1990; 12: 17-19.

96. Granger CV., Hamilton BB. The uniform data system for Medical Rehabilitation report of first admissions for 1990. Am J Phys Med Rehabil. 1992; 71: 108-113.

97. Flores García, M., García Pérez, F. Importancia de una valoración funcional estandarizada. Rehabilitación. 1994. 28; 6 (371).

98. Mawson, SJ., Mc Creadie, MJ. Teles: The way forwad in clinical audit. Physiotherapy. 1993; 79: 758-765.

99. Boulanger, YL., Goupil, G. Le plan d´intervention individualisé: théorie et practique en milieu hospitalier de readaptation. J Réadapt Med. 1992; 12: 46-52.

100. Aguilar Naranjo, J.J. y otros. Importancia de los datos uniformes y de la eficiencia en la valoración de la actividad en rehabilitación. Rehabilitación (Madr.) 1997; 31: 48-56.

101. Rodríguez Rodríguez, L.P. Medida de la independencia Funcional (MIF). Guía para la utilización del sistema de datos uniformes para Medicina Física y de Rehabilitación. Servicio de Documentación Científica del Grupo Faes S.A. 1991.

102. Escalada, F., Duarte, E. Muniesa, J.M. Códigos. Adaptación "Perecamps" para Rehabilitación. Barcelona: Departamento de Rehabilitación. Hospitales Municipales. 1992.

103. Hernández Royo, A.M., Cortés Fabregat, A. Mora Amérigo, E. Murria Melé, D., Vicente Costelles, P. La CIE-9 MC como sistema de clasificación en Rehabilitación y Medicina Física. Adaptación Comunidad Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consumo (Generalitat Valenciana). Valencia. 1994.

104. Hernández Royo, A. y otros. Plan de Rehabilitación de la Comunidad Valenciana. Programa Especial de Rehabilitación. Monografies Sanitaries. Serie: Programas Especiales N° 2. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum. Valencia. 1991.

105. Constitución Española. Madrid. 8ª edición. Editorial Segura. 1994.

106. Hernández Royo, A. y otros. Sistema de información de Rehabilitación. Síntesis. 1994. Monografías Sanitarias. Serie: Programas Especiales N° 10. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum. Valencia. 1995.

107. Mora Amérigo, E. Rehabilitación: Gestión en un Distrito Sanitario. Memoria. 1992.

108. Solzi, P. La Rehabilitación en el siglo XXI. Rehabilitación. 1995, 29, 1 (1-4).

109. Gestión Analítica. Hacia la contabilidad Analítica en los Hospitales. Monografía Ministerio de Sanidad y consumo. Madrid. 1990.

110. Ortín, V., Rodríguez, F. De la objetividad clínica a la eficiencia social. Medicina Clínica: 1990; 95: 385-388.

111. Sistema de información Económica. Programa S.I.E. Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat i Consum. Valencia. 2ª edición. 1993.

112. Informe sobre los criterios básicos para la elaboración de catálogos de pruebas y técnicas diagnósticas y terapéuticas de la Conselleria de Sanitat i Consum. Conselleria de Sanidad y Consumo. Dirección General de Régimen Económico. Unidad de Información Económica. Valencia. 1994.

113. Sanchis Cienfuegos-Jovellanos R. Coste por proceso. Determinación de unidades relativas de valor de los productos intermedios de un proceso médico. Todo Hospital. 1996; 126: 7-9.

114. Catálogo General de Material Ortoprotésico. Asociación Valenciana de Empresarios de Ortopedia. Valencia. 1993.

115. Marfuroll Lacambra, G. Bench-marking: herramienta para instituciones sanitarias. Todo Hospital. 1997; 133: 15-19.

116. Andersen Consulting. Arthur Andersen y CO. S.C. Máster "Gestión de Hospitales. Gestión de Servicios". Universidad de Valencia. 1992.

117. San Román, CM., Díaz, JL., Villalobos, E., Merchante, A. El producto sanitario. Case-mix versus UPAs. Gestión Hospitalaria, 1996; 3: 21-23.

118. Bataller Alonso, E., Ripoll Feliu, V., San Carlos Policarpo, S., Sánchez Tomás, A. Metodología de costes por actividades ABC-ABM aplicada a Hospitales. Gestión Hospitalaria. 1995; 4:53-59.

119. Sevilla Pérez, F., Corella Monzón, I., Bestard Perelló, JJ., Elola Somoza, J. Presupuestación prospectiva en los Hospitales del INSALUD. Presupuesto y Gasto Público. 1993; 10:143-147.

120. Rodríguez Gil, J., Sanz Sanz, M. La contabilidad analítica como herramienta de gestión. El coste de las unidades de consumo. En: Temes, JL., Díaz, JL:, Parra, B. El coste por Proceso Hospitalario. Madrid. Mac Graw Hill. 1994.

121. Alonso Cuesta, P., Ayala Luna, S. Proyecto coste por proceso. Hospitales INSALUD. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. 1995.

122. Díaz Fernández, JL. El pago prospectivo por proceso. La experiencia de la Fundación Jiménez Díaz. Gestión Hospitalaria. 1995; 1: 88-91.

123. Andrés Martínez , J. Sistemas de información sanitaria: un problema de actualidad. Jano médica y humanidades. Número extra. 1984.

124. Tejedor et al. Comparación de estancias y coste de procedimientos quirúrgicos en la facturación por estancia y por proceso. Todo Hospital. 1996; 129: 47-52.

125. Barriente, R., Sánchez, MM., Morales, C., Robas, A. Costes de enfermos en ventilación mecánica prolongada en una Unidad de Cuidados Intensivos. Todo Hospital. 1997; 135: 25-30.

126. Termes, JL. Coste y calidad en el tratamiento de la insuficiencia renal. Nefrología. 1994; 14 (supl. 1): 10-13.

127. Rodríguez Roldán, JM., Nogal Saez, F. del, López Martinez, J., Rebollo Ferreiro J., Temprano Vazquez, S., Díaz Abad, R. Producción, calidad y costes en una Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina intensiva. 1993; 17 (5) 258-269.

128. Cermuda Terol, C., Velayos Sahagún, A., Salamero Baró, P., Boixadera Camps, A., Roviroa Juncosa, J. Coste por proceso. Determinación de un coste estándar de las pruebas de radiodiagnóstico del Hospital Universitario de Gerona Doctor Josep Trueta. Todo Hospital. 1997; 134: 75-89.

129. Litvan H., Pablo, R., Fontcuberta, J., Suñol, R. Magrinya, P. Coste beneficio de los estudios preoperatorios de hemostasia. Control de Calidad Asistencial. 1988; 3 (1): 32-33.

130. Cermuda Terol, C., Barceló Vidal, C. Bernardó Turno, Ll., Salamero Baró P., Rovirosa Juncosa, J. Determinación de un coste estándar de las pruebas de diagnóstico anatomopatológico del Hospital Universitario de Gerona Doctor Josep Trueta. Todo Hospital. 1997; 138: 41-49.

131. Bonal, J., García, B. Estudio costo – efectividad de las jeringas precargadas frente a sistemas clásicos de presentación de inyectables. Revista de la Asociación Española de Farmacéuticos de Hospitales. 1987; 11 (2): 69-82.

132. Peiró Moreno, S., Meneu de Guillerna, R., Roselló Pérez, M., Tobed Ferreiro, M. Pago prospectivo por caso y duración de la estancia en hospitales concertados. Medicina Clínica. 1993; 100 (10): 372-374.

133. Truan Silva, L., Sanz Salanova, JA. Martín Hernández, O., del Río Varona, A. Costes de los Grupos Relacionados por Diagnósticos en el Hospital de Laredo durante el año 1995. Todo Hospital. 1997; 137:37-47.

134. Hospital Lluis Alcanyís de Xàtiva. Memoria de actividades. 1994/1995/1996.

135. Hospital Xerol-Cies de Vigo. Estudio estadístico y económico del Servicio de Rehabilitación. Dr. Lojo Ambroj, A. 1994 (no publicado – Documento personal).

136. Castro Buron, Balbuena Dominguez, del Corral Amorena, Barca Almería, Lojo Ambroj. Parámetros de valoración en la gestión de un Servicio de Rehabilitación. Comunicación a las jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Mayo 1997. Puerto de la Cruz. Tenerife.

137. Balbuena Domínguez, del Corral Amorena, Castro Burón, Barca Almería, Lojo Ambroj. Frecuentación por grupos diagnósticos de un Servicio de Rehabilitación y Medicina Física. Comunicación a las XVIII Jornadas Nacionales de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física. Mayo 1997. Puerto de la Cruz. Tenerife.

138. National Association of Rehabilitation Facilities. Exclusion of rehabilitation hospitals and rehabilitation units from the Medicare Prospective Payment System: How it works-update. Washington D.C.: NARF. 1985.

139. Sutton, JP., De Jong, G., Wilkerson, D. Function-based payment model for inpatient medical rehabilitation: An evaluation. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1996; 77: 693-701.

140. Wilkerson, DL., Batavia AI., De Jung, G. Use of functional status measures for payment of medical rehabilitation services. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1992; 73:111-120.

141. Harada, N., Sofaer, S., Kominski, G. Functional status outcomesin rehabilitation: implications for prospective payment. Med. Care. 1993; 31: 345-357.

142. Stineman, MG. Case-mix measurement in medical rehabilitation. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1995; 76: 1163-1170.

143. Stineman, MG., Hamilton BB., Goin JE., Granger CV., Friedler, RC. Functional gain and length of stay for major rehabilitation impairment categories: Patterns revealed by Function Related Groups. Am. J. Phys. Med. Rehabil. 1996; 75: 68-78.

144. Demakis, JG. et al. The whole is greater than the sum of its parts: the anatomy of the Departament of Veterans Affairs Medical District 17 Health Services Research and Development Field Program. Health Serv. Res. 1990; 25 (1): 269-85.

145. Evans, RL. et al. Prospective payment for rehabilitation: effects on hospital readmission, home care and placement. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1990; 71 (5): 291-4.

146. Rondi lli, RD., Murphy, JR., Wilson, DH., Miller, CC. Predictors of functional outcome and resource utilization in inpatient rehabilitation. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1991; 72 (7): 447-53.

147. Mitchell, JM., Scott, E. Physician owner-ship of physical therapy services. Effects on charges, utilization, profits and service characteristics. JAMA. 1992; 268 (15): 2055-9.

148. Branch, LG., Goldberg, HB. A preliminary case-mix classification system for Medicare home health. Med. Care. 1993; 31 (4): 309-21.

149. Ryan, M., Leighton, T., Pianim, N., Klein, S., Bongard, F. Medical and economic consequences of gang-related shootings. Am. Surg. 1993; 59 (12): 831-3.

150. Race, MC., Powell, JT. Physiatrics at the forefront: physical medicine and rehabilitation in the 1990. Tex. Med. 1993; 89 (11): 54-5.

151. Skipper, T. Utilization management: a rehabilitation approach to cost control. Rehabil. Nurs. 1993; 18 (4): 216-230.

152. Keith, RA. Functional status and health status. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1994; 75 (4): 478-83.

153. Granger, CV., Brownschidle, CM. Outcome measurement in medical rehabilitation. Int. J. Technol. Assess Health Care. 1995. Spring; 11 (2): 262-8.

154. Keith, RA. Conceptual basis of outcome measures. Am, J. Phys. Med. Rehabil. 1995; 74 (1): 73-80.

155. Shaughnessy, PW., Schlenker, RE., Hittle, DF. Case-mix of home health patients under capitated and feefor-service payment. Health Serv. Res. 1995; 30 (1): 79-113.

156. Mc Cue, MJ., Thompson, JM: The ownership difference in relative perfomance of rehabilitation speciality hospitals. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1995; 76 (5): 413-8.

157. Hart, D., Bowling, A., Ellis, M., Silman, A. Locomotor disability in very elderly people: value of a programme for screening and provision of aids for darly living. BMJ. 1990; 301 (6745): 216-20.

158. Nygren, A., Berglund, A., Marnetoft, SV. Market-oriented rehabilitation. A branch in need of supervision. Lakartidningen. 1994; 91 (18): 1827-1835.

159. Jonsson, D. What in the result and how much does in cost?. A well thought-out analysis is good for health economics?. Lakartidningen. 1994; 91 (30-31): 2772-5.

160. Piechowiak, H. Health resorts. Dissatisfaction with health resorts. Versicherungs-medizin. 1990; 42 (1): 25-8.

161. Probst, J. Quality of life and aconomical significance. Unfallchirurgie. 1992; 18 (2): 114-9.

162. Burchardi, H., Schuster, HP., Zielmann, S. Cost containment: Europe. Germany. New. Horiz. 1994; 2 (3): 364-74.

163. Bakker, C., Hidding, A. van der Linden, S., van Doorslaer, E. Cost effectiveness of group physical therapy compared to individualized therapy for ankylosing spondylitis. A randomized controlled trial. J. Rheumatol. 1994; 21 (2): 264-8.

164. De Roodenbeke, E. Une voie d'avenir pour la cooperation: le partenariat hospitalier. Santé. 1994; 4 (2): 105-9.

165. Anderson, JM. Home care management in chronic illness and the self-care movement: an analysis of ideologies and economic processes influencing policy decisions. ANS. Adv. Nurs. Sci. 1990; 12 (2): 71-83.

166. Nair, BK., Finucane, P. Incorporating peer review into routine clinical work: A practical example. J. Qual. Clin. Pract. 1994; 14 (1): 3-7.

167. Lee, L., Goor, E., Kennedy, C., Walters, S., Kirby, L. Non-acute casemix in the illawarra. J. Qual. Clin. Pract. 1994; 14 (1): 23-30.

168. Caradoc-Davier, TH., Wilson, BD., Anson, JG. The cost benefit of rehabilitation of injured workers in New Zeland. N.Z. Med. J. 1991; 104 (914): 245-7.

169. Borokhov, DZ., Petrov, PP., Kul'zhanov, MK., Kashafutdinova, GT. Medico-social rehabilitation from the stand point of insurance medicine. Sov. Zdravookhr. 1991; (9) 39-43.

170. Osberg, JS., Haley, SM., Mc Ginnis, GE., De Jong, G. Characteristics of cost outliers who did not benefit from stroke rehabilitation. Am. J. Phys. Med. Rehabil. 1990; 69 (3): 117-25.

171. Smith, GT. The economics of hypertension and stroke. Am. Heart J. 1990; 119 (3): 725-7.

172. Persson, U. et al. Direct costs of stroke for a swedish population. Int. J. Thechnol. Asses Health Care. 1990; 6 (1): 125-37.

173. Gladman, JR. Stroke units: are they cost effective?. Br. J. Hosp. Med. 1992; 47 (2): 91-93.

174. Young, J., Forester, A. Day hospital and home physioterapy for stroke patients: a comparative cost-effectiveness study. J.R. Coll. Physician Lond. 1993; 27 (3): 252-8.

175. De Pedro Cuesta, J., Sandstrom, B., Holm, M., Stawiarz, L., Widen-Holmquist, L., Bach y Rita, P. Stroke rehabilitation: identification of target groups and planning data. Scand. J. Rehabil. Med. 1993; 25 (3): 107-16.

176. Smurawska, LT., Alexandrov, AV., Blandin, CF., Norris, JW. Cost of acute stroke care in Toronto, Canadá. Stroke. 1994; 25 (8): 1628-31.

177. Kalra, L., Crome, P. Inpatient rehabilitation in elderly stroke patients. J. Am. Geriatr. Soc. 1994; 42 (9): 1027.

178. Keith, RA., Wilson, DB., Gutierrez, P. Acute and subacute rehabilitation for stroke: a comparison. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1995; 76 (6): 495-500.

179. Hass, V. et al. Assessment of rehabilitation technologies in stroke. Outcomes and costes. Int. J. Technol. Assess. Health Care. 1995 Spring; 11 (2): 245-61.

180. Jorgensen, HS., Nakayama, H., Roaschou, HO., Larsen, K., Hubbe, P., Olsen, TS. The effect of a stroke unit: reductions in mortality, discharge rate to nursing home, length of hospital stay, and cost. A community – based study. Stroke. 1995; 26 (7): 1178-82.

181. Bergman, L., van der Meulen, JH., Limburg, M., Habbema, JD. Cost of medical care after first-ever stroke in The Neteherlands Stroke. 1995; 26 (10): 1830-6.

182. Murray-Leslie, CF., Jackson, A., Oakley-Roberts, M. Experience of a self-care unit as part a hospital-based rehabilitation service. Int. Disabil. Stud. 1991; 13 (2): 60-4.

183. Melin, AL., Hakansson, S., Bygren, LO. The cost-effectiveness of rehabilitation in the home: a study of Swedish elderly. Am. J. Public Health. 1993; 83 (3): 356-62.

184. Sikorski, JM., Senior, J. The domiciliary rehabilitation and support program. Rationale, organisation and outcome. Med. J. Asist. 1993; 159 (1): 23-5.

185. Gladman, J., Whynes, D., Lincoln, N. Cost comparison of domiciliary and hospital – based stroke rehabilitation. Domino Study Group. Age-Ageing. 1994; 23 (3): 241-5.

186. Bentur, N., Eldar, R. Quality of rehabilitation care in two impatient geriatric settings. Qual. Assur. Health Care. 1993; 5 (3): 237-42.

187. Joseph, CL., Wanlass, W. Rehabilitation in the nursing home. Clin. Geriatr. Med. 1993; 9 (4): 859-71.

188. Carpenter, GI., Main, A., Turner, GF. Casemix for the elderly inpatient: Resource Utilitation Groups (RUGs) validation project. Casemix for the Elderly impatient Working Group. Age-Ageing. 1995; 24 (1): 5-13.

189. Kiely, J.L., Paneth, N., Susser, M. Low birtweight, neonatal care and cerebral palsy. An epidemiological review. En: Mittler, P. Frontiers of Knowledge in Mental Retardation. Baltimore, University Park Press. 1981.

190. Korpela, RA., Siirtola, TO. Koivikko, MJ. The cost of assistive devices for children with mobility limitation. Pediatries. 1992; 90 (4): 597-602.

191. Taft, CS. A cost-effective competency program for a rehabilitation unit. Rehabil. Nurs. 1995; 20 (3): 164-7.

192. Davidoff, G. et al. Rehospitalization after initial rehabilitation for acute spinal cord injury: incidence and risk factors. Arch. Phys. Med. Rehabil. 1990; 71 (2): 121-4.

193. Tuel, SM., Meythaler, JM., Cross, LL., Mc Laughlin, S. Cost-effective screening by nursing staff for urinary tract infection in the spinal cord injured patient. Am. J. Phys. Med. Rehabil. 1990; 69 (3): 128-31.

194. Buchanan, LE., Ditunno, JF., Osterholm, JL., Cotler, JM., Staas, WE. Spinal cord injury: a ten-years report. Pa. Med. 1990; 93 (6): 36-9.

195. Kuipers, T., Stark, GB., Spilker, G. Costs and long-term results of plastic surgery treatment of decubitus uscers in paraplegic patients. Handchir. Mikrochir. Plast. Chir. 1995; 27 (3): 161-5.

196. Siegel, JH., Gens, DR., Mamantov, T., Geisler, FH., Goodarzis, S., MacKenzie, EJ. Effect of associated injuries and blood volume replacement on death, rehabilitation needs and disability in blunt traumatic brain injury. Crit. Care Med. 1991; 19 (10): 1252-65.

197. Malec, JF. Smigielski, JS., De Pompolo, RW., Thompson, JM. Outcome evaluation and prediction in a comprehensive – integrated post-acute outpatien brain injury rehabilitation programme. Brain inj. 1993; 7 (1): 15-29.

198. Wehman, P., Kregel, J., West, M., Cifu, D. Return to work for patients with traumatic brain injury. Analysis of costs. Am. J. Phys. Med. Rehabil. 1994. 73(4): 280-2.

199. Mc Swain, NE. Belles, A. Motorcycle helmets. Medical cost and the law. J. Trauma. 1990; 30 (10): 1189-97.

200. Mitchell, IR., Carmen, GM. Results of a multicenter trial using an intensive active exercise program for the treatment of acute soft tissue and back injuries. Spine. 1990; 15 (6): 514-21.

201. Borgquist, L., Lindelow, G., Thorngren, KG. Cost of hip fracture. Rehabilitation of 180 patiens in primary. Acta Orthop. Scand. 1991; 62 (1): 39-48.

202. Meine, J., Regazzoni, P., Konig, W. Fractures of the proximal femur: rehabilitation and socioeconomic repercussions. Z. Unfallchir. Versicherungsmed. 1993; 86 (2): 66-80.

203. Farnworth, MG., Kenny, P. Shiell, A. The costs and effects of early discharge in the management of fractured hip. Age-Ageing. 1994; 23 (3): 190-4.

204. French, FH., Torgerson, DJ., Porter, RW. Cost analysis of fracture of the neck of femur. Age-Ageing. 1995; 24 (3): 185-9.

205. Jonsson, B., Larsson, SE. Functional inprovement and cost of hip and knee artrhroplasty in destructive rheumatoid arthritis. Scand. J. Rheumatol. 1991; 20 (5): 351-7.

206. Mcinnes, J. et al. A controlled evaluation of continous passive motion in patients undergoing total knee arthroplasty. JAMA. 1992; 268 (11): 1423-8.

207. Kao, JT., Giangarra, CE., Singer, G., Martins, S. A comparison of outpatient and inpatient anterior cruciate ligament recostruction surgery. Arthroscopy. 1995; 11 (2): 151-6.

208. Solomon, C., van Rig, AM., Barnett, R., Packer, SG., Lewis-Barned, NJ. Amputations in the surgical budget. N.Z. Med. J. 1994; 107 (973): 78-80.

209. Lukash, FN., Greenberg, BM., Gallico, GG., Panda, M., May JW. A socioeconomic analysis of digital replantations resulting from house use of power tools. J. Hand. Surg. Am. 1992; 17 (6): 1042-4.

210. Horchanaded, CD., Conrad, DE. Evolution of an on-site industrial physical therapy program. J. Occup. Med. 1993; 35 (10): 1011-16.

211. Berrol, S. Rehabilitation and insurance relationships. Trans. Assoc. Life insur. Med. Dir. Am. 1992; 75: 86-90.

212. Harber, P., Hsu, P., Fedoruk, MJ. Personal risk assessment under the Americans with Disabilities Act. A. decision analysis approach. J. Occup. Med. 1993; 35 (10): 1000-10.

213. Jette, AM., Smith, K., Haley, Sm., Davis, KD. Physical therapy episoles of care for patients with low back pain. Phys. Ther. 1994; 74 (2): 101-10.

214. Scott, L., Grimmer, K. Clinicol indicators: a methodological approach. J. Qual. Clin. Pract. 1995; 15 (1): 51-6.

215. Brown, KC., Sirles, AT., Hilyer, JC., Thomas, MJ. Cost-effectiveness of a back school intervention for municipal employer. Spine. 1992; 17 (10): 1224-8.

216. Ankjaer-Jensen, A., Manniche, C., Nielsen, H. Postoperative rehabilitation of patients operated for lumbar disk prolapse. An analysis of the socioeconomic consequences. Ugeskr. Laeger. 1994; 156 (5): 647-52.

217. Timm, KE. A randomiz-control study of active and passive treatments for chronic low back pain following L5 laminectomy. J. Orthop. Sports. Phys. Ther. 1994; 20 (6): 276-86.

218. Hodgkin, JE. Pulmonary rehabilitation. Clin. Chest. Med. 1990; 11 (3): 447-60

219. Criner, GJ., Kreimer, DT., Tomaselli, M., Pierson, W., Evans, D. Fianncial implications of noninvasive positive pressure ventilation (NPPV). Chest. 1995; 108 (2): 475-81.

220. Oldridge, NB., Rogowski, BL. Self-efficacy and inpatient cardiac rehabilitation. Am. J. Cardiol. 1990; 66 (3): 362-5.

221. O'Brien, B., Rushby, J. Outcome assessment in cardiovascular cost-benefit studies. Am. Heart. J. 1990; 119 (3): 740-7.

222. Levin, LA., Pesk, J., Hedback, B. Cardiac rehabilitation. A cost analysis. J. Intern. Med. 1991; 230 (5): 427-34.

223. Oldridge, N. et al. Economic evaluation of cardiac rehabilitation soon after acute myocardial infarction. Am. J. Cardiol. 1993; 72 (2): 154-61.

224. Allison, TG. et al. Medical and economic costs of psychologic distress in patients with coronary artery disease. Mayo – Clin. Proc. 1995; 70 (8): 734-42.

225. Coll, R. The cost-benefit of cardiac rehabilitation programs. Rev. Esp. Cardiol. 1995; 48 (supl. 1): 94-8.

226. Kubler, W., Niebaver, J., Kreuzer, J. Cost/benefit relations: evaluation of inpatient and ambulatory rehabilitation. Z-Kardiol. 1994; 83 (supl. 6): 151-8.

227. Hein, H., Ground, T., Kirsten, D., Magnussen, H. Course and costs of home management of ventilator dependent patients with amyotrophic lateral sclerosis. Med. Klin. 1995; 90 (supl. 1): 60-1.

228. Bach, JR., Barnett, V. Ethical considerations in the management of individuals with severe neuromuscular disorders. Am. J. Phys. Med. Rehabil. 1994; 73 (2): 134-40.

229. Jagannathan SA., Ramamurthy, V., Jeyaraj, SJ., Regina, S. A pilot project on community based rehabilitation in south India. A preliminary report indian. J. Lepr. 1993; 65 (3): 315-22.

230. Collins, K., Quinlan, A., Farrell, M., Pustis, S. Innovations in case flow analysis: using midlier variance analysis. Am. J. Med. Qual. 1994; 9 (1): 30-3.

231. Vivas, D., Sánchez Ruano, E. Informe Delphi. El Sistema Sanitario Español. Estrategias, tendencias y áreas de desarrollo. Valencia. M/C/Q Ediciones. 1993.

232. Villar Colsa, F. Gestión por proceso y del proceso. Gestión Hospitalaria. 1995; 1: 38-48.

233. Anónimo. Como superar la competencia. Guía práctica del Benchmarking. Madrid. Editorial Díaz de Santos. 1995.

234. Puig Junoy, J. Sanidad, gestión y economía: ¿Relaciones peligrosas?. Todo hospital. 1994; 104: 55-61.

235. Hernández Vaquero, D. El artículo científico en Biomedicina. Normas para la publicación de trabajos. Barcelona. CIBA-GEIGY. 1992.

Otros textos consultados y utilizados en la redacción del texto:

1B- Bastús, J.B. ¿Sé consultar la bibliografía?. Pasado, presente y futuro de la búsqueda de información biomédica. Med. Clin. 1985; 85: 625.

2B- Calnam, J. Barabas, J. Cómo escribir en medicina. Barcelona. Daiman. 1984.

3B- Collins Pocket Plus. Español-Francés. Francais-Espagnol. Barcelona. Edic. Grijalbo. 1996.

4B- Comité Internacional de Editores de revistas médicas. Requisitos de uniformidad para manuscritos presentados a revistas biomédicas. Med. Clin. 1991; 97: 181.

5B- Council of Biology Editors. Manual de estilo. Guía para publicaciones médicas. Barcelona. Salvat. 1987.

6B- Diccionario de Terminología Médica Inglés-Español. Madrid. Grupo Boehringer Ingel heim. 1996.

7B- Gallego, A. Ser Doctor. Como redactar una tesis doctoral. Madrid. Edit. Fundación Universidad. Empresa. 1987.

8B- González López-Valcarcel, B. Análisis multivariante. Aplicación al ámbito sanitario. Barcelona, S. G. Editores. 1991

9B- González, M. Collins Pocket. Diccionario Español-Inglés. English-Spanish. Barcelona 16ª edición. Edic. Grijalvo. 1991.

10B- Herranz, G. Discusión o la verdad sin exageraciones. Med. Clin. 1988; 90: 540.

11B- Herranz, G. La Bibliografía: más vale poco y bueno que mucho y malo. Med. Clin. 1988; 91: 552.

12B- Herranz, G. La importantísima primera página. Med. Clin. 1985; 85: 21.

13B- Herranz, G. La responsabilidad de empezar bien: el resumen y la introducción. Med. Clin. 1986; 86: 205.

14B- Herranz, G. Material y método: cosas básicas en letra pequeña. Med. Clin. 1987; 88: 241.

15B- Herranz, G. Resultados, el corazón del artículo. Med. Clin. 1988; 90: 500.

16B- Lience, E. Redacción de un trabajo para una revista biomédica. Med. Clin.1991; 96: 768.

17B- Lilienfeld, A., Lilienfeld, D. Fundamentos de epidemiología. México, D.F. Sistemas técnicos de edición. 1986.