Mayo 2015

PERFIL DE LOS ASEGURADOS DEL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO, PUERTO RICO 2013

ASES

Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico

JEL CONSULTING, INC.

ECONOMICS • HEALTH • ANALYSIS

CLÁUSULA DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD:

Este informe fue preparado por JEL Consulting Inc. utilizando los datos proporcionados por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES). La calidad y precisión de la información provista por la ASES no ha sido validada por JEL Consulting. Por lo tanto, JEL Consulting no garantiza la exactitud de los datos incluidos en este reporte ni acepta responsabilidad alguna por el uso que se haga posteriormente del mismo.

TABLA DE CONTENIDO

Resumen 5
Introducción 7
Fuentes de datos y metodología de los análisis 8
Perfil sociodemográfico de los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno 10
Características sociodemográficas 10
Edad 10
Sexo 11
Municipio 11
Características sociodemográficas obtenidas del PRCS 12
Estado Civil 12
Educación 12
Condición laboral 13
Ingreso 13
Asegurados por categoría de elegibilidad 14
Asegurados por región y categoría de elegibilidad 14
Diagnóstico de enfermedades crónicas en la población del PSG 15
Hipertensión 15
Diabetes 15
Asma 16
Cáncer 16
Diagnóstico de enfermedades crónicas en la población del PSG, de Puerto Rico y Estados Unidos 17
Utilización de servicios de salud física 18
Visitas a sala de emergencia 18
Admisiones hospitalarias 20
Cuidado preventivo y cernimiento 22
Visitas al médico 22
Cernimiento de cáncer de mama 22
Cernimiento de cáncer cervical 23
Cuidado prenatal 23
Medicamentos recetados 24

Principales 10 medicamentos recetados-Mayor uso 24
Principales 10 medicamentos recetados-Mayor gasto 25
Principales 10 medicamentos recetados-Utilización (reclamaciones) 25
Costos de utilización de servicios de salud 26
Gastos del PSG por región y tipo de facilidad 26
Gastos *per cápita* por región y tipo de facilidad o servicio de salud 28
Conclusión 30

Lista de Gráficas

Gráfica 1: Porcentaje de beneficiarios del PSG por edad (excluyendo a la población Platino), Puerto Rico 2013 10
Gráfica 2: Edad promedio de los beneficiarios del PSG total y por región (excluyendo a la población Platino), Puerto Rico 2013 10
Gráfica 3: Distribución de los beneficiarios del PSG por estado civil, Puerto Rico 2013 12
Gráfica 4: Distribución de los beneficiarios del PSG por nivel educativo, Puerto Rico 2013 12
Gráfica 5: Condición laboral de los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013 13
Gráfica 6: Distribución del ingreso total familiar anual de los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013 13
Gráfica 7: Cantidad de beneficiarios del PSG por categoría de elegibilidad, Puerto Rico 2013 .14
Gráfica 8: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de hipertensión, Puerto Rico 2013 15
Gráfica 9: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de diabetes, Puerto Rico 2013 15
Gráfica 10: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de asma, Puerto Rico 2013 16
Gráfica 11: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de cáncer, Puerto Rico 2013 16
Gráfica 12: Porcentaje de personas con diagnóstico de enfermedades crónicas del PSG, Puerto Rico y Estados Unidos, 2010-2013 17
Gráfica 13: Tasa de visitas a sala de emergencia por región, Puerto Rico 2013 18
Gráfica 14: Comparación de visitas a sala emergencia *Medicaid* Estados Unidos y PSG Puerto Rico, 2013 19
Gráfica 15: Tasa de admisiones hospitalarias por región, Puerto Rico 2013 20
Gráfica 16: Promedio de días de hospitalización por región (ALOS), Puerto Rico 2013 20
Gráfica 17: Porcentaje de visitas al médico, Puerto Rico 2013 22
Gráfica 18: Porcentaje de cernimiento de cáncer de mama, Puerto Rico 2013 22

Gráfica 19: Porcentaje de cernimiento de cáncer cervical, Puerto Rico 2013 23

Gráfica 20: Porcentaje de cuidado prenatal, Puerto Rico 2013 23

Gráfica 21: Primeros 10 medicamentos recetados que han sido utilizados por la mayor cantidad de personas del PSG, Puerto Rico 2013 24

Gráfica 22: Medicamentos recetados que producen el mayor gasto al PSG, Puerto Rico 2013 .25

Gráfica 23: Número de reclamaciones por medicamento, Puerto Rico 2013 25

Gráfica 24: Distribución del gasto *per cápita* mensual por tipo de facilidad o servicio de salud de la población del PSG, Puerto Rico 2013 29

Lista de Tablas

Tabla 1: Asegurados del PSG por región y categoría de elegibilidad 14

Tabla 2: Distribución de visitas a sala de emergencia de la población del PSG, Puerto Rico 2013 19

Tabla 3: Distribución de admisiones hospitalarias de la población del PSG, Puerto Rico 2013 21

Tabla 4: Distribución de gastos por tipo de facilidad o servicio de salud y por región, Puerto Rico 2013 26

Tabla 5: Gastos *per cápita* por tipo de facilidad o servicio de salud y por región, Puerto Rico 2013 28

Lista de Figuras

Figura 1: Porcentaje de beneficiarios del PSG por sexo, Puerto Rico 2013 11

Figura 2: Porcentaje de beneficiarios del PSG con respecto a la población municipal, Puerto Rico 2013 11

Figura 3: Características laborales de la población con empleo 13

Figura 4: Utilización de medicamentos recetados por los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013 24

RESUMEN

- En el 2013, según los datos de reclamaciones de la Administración de Seguros de Salud (ASES), en promedio, 1,647,468 personas en Puerto Rico eran beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno (PSG). Luego de excluir a los beneficiarios con cubierta médica Platino (n=217,174 personas), alrededor de 1,430,294 personas (39.6% de la población de Puerto Rico) fueron beneficiarios en ese año.
- Para el 2013, el promedio de edad de los beneficiarios fue de 29 años.
- Para ese mismo año, el 54.5% de la población del PSG eran mujeres.
- A su vez, los municipios del centro de Puerto Rico tenían el mayor porcentaje de beneficiarios respecto a su población.
- Para el 2013, según datos del *Puerto Rico Community Survey* (PRCS), el 46.9% de los beneficiarios del PSG habían alcanzado un nivel de escolaridad menor de escuela superior.
- Según el PRCS, cerca del 40.0% de los beneficiarios no estaba en la fuerza laboral y un 11.2% estaba desempleado y 31.1% de los beneficiarios tenían un ingreso anual familiar total entre $10,001 y $25,000.
- Se estima que en el 2013, el 18.1% de los beneficiarios presentaba un diagnóstico para hipertensión, un 9.3% para diabetes, un 9.1% para asma y un 3.1% para cáncer.
- Para el año 2013, la población del PSG tuvo una tasa de visitas a sala de emergencia por condiciones de salud física de 1,142 visitas por cada mil personas.
- La población total del PSG tuvo una tasa de 100 admisiones hospitalarias por cada mil personas por condiciones de salud física.
- En el 2013, el 69.6% de las personas mayores de 20 años realizaron al menos una visita al médico.
- El 57.9% de las mujeres entre 42 a 69 años tuvieron una mamografía en el 2013 o en los 2 años previos.
- El 47.6% de las mujeres entre 21 a 64 años tuvieron una prueba de Pap para cernimiento de cáncer cervical durante el 2013 o el año previo.
- El 61.1% de las mujeres embarazadas del PSG recibieron cuidado prenatal.
- Las penicilinas y analgésicos anti-inflamatorios fueron los medicamentos recetados que mayor número de beneficiarios utilizaron en el 2013.

- Los medicamentos recetados que produjeron el mayor gasto en el 2013 al PSG fueron los antidiabéticos ($58,472,161), seguidos de los antiasmáticos ($42,464,831) y agentes broncodilatadores ($35,819,543).
- El gasto total estimado del PSG para el 2013 asociados a utilización de servicios de salud física fue de $1,912,033,600. Esta estimación incluye facilidades de hospitalización, visitas a sala de emergencia, visitas a médicos, uso de medicamentos, dentistas y otros (laboratorio, rayos X, ambulancias, servicios ancilares).
- Para el 2013, la mayor cantidad de gastos *per cápita* se produjo en las facilidades hospitalarias ($475.99), seguido por el uso de medicamentos ($335.14).
- La región Metronorte presentó la mayor cantidad de gastos asociados a servicios de salud física ($342,086,676).
- La región que presentó el mayor gasto *per* cápita total fue la región de San Juan ($1,747.31), mientras que el menor gasto *per cápita* total lo tuvo la región Oeste ($1,183.80).
- La región de San Juan tuvo el mayor gasto *per cápita* en facilidades hospitalarias, uso de medicamentos y otro tipo de servicios (i.e. ambulancia, laboratorio, rayos X, pruebas de cernimiento, etc.).

INTRODUCCIÓN

La Administración de Seguros de Salud (ASES) de Puerto Rico tiene como misión promover acceso al pueblo de Puerto Rico a servicios de salud de excelencia, mediante la contratación de seguros de salud privados a base de un modelo de cuidado dirigido. De la misma manera, fiscalizar y evaluar las compañías aseguradoras contratadas, con el fin de garantizar la libre selección, calidad y costo-eficiencia de los servicios. Estudiar a la población que es beneficiaria del PSG implica tener un conocimiento más amplio de las personas médico-indigentes en Puerto Rico. Esto resulta en una mayor comprensión de sus necesidades y como resultado, se obtiene un mejor entendimiento de la población y de los esfuerzos que se pueden realizar para seguir mejorando su estado de salud. Haciendo esto, se obtendrá un perfil de su condición económica, social y de salud, y se abrirá la puerta para la discusión sobre posibles medidas y acciones efectivas que deben realizarse con el fin de lograr un beneficio a favor de las personas aseguradas al PSG, y por consiguiente, de todo Puerto Rico.

A través de este informe se evalúan: (1) factores sociodemográficos, (2) diagnóstico de enfermedades (3) uso de servicios de salud física, (4) uso de medicamentos y (5) costos asociados a la utilización de servicios de salud de la población asegurada al PSG durante el año 2013. El análisis de estos factores es de gran importancia para entender quién es la población que se está atendiendo, sus necesidades de salud y su comportamiento con relación a los servicios de salud que reciben. Esta información es vital para establecer prioridades de salud y de servicios en los mismos, y establecer estrategias necesarias de prevención y de intervención, con el fin de lograr que el PSG sea uno de excelencia, que logre los mejores resultados en sus participantes, maximizando los recursos existentes. Estos datos deben guiar la toma de decisiones, para lograr que el PSG sea uno costo-efectivo, sin comprometer la calidad del cuidado ofrecido.

FUENTES DE DATOS Y METODOLOGÍA DE LOS ANÁLISIS

Con el objetivo de obtener información sociodemográfica y datos sobre la utilización y costos de servicios de salud física de la población inscrita al PSG de Puerto Rico, se utilizaron dos fuentes de datos principales: las reclamaciones de los beneficiarios del PSG para el año 2013 y el *Puerto Rico Community Survey* (PRCS). Los datos sociodemográficos, específicamente edad y sexo, se obtuvieron de las reclamaciones de la población del PSG. Dicha fuente se utilizó también para los datos de utilización de servicios de salud física y costos. Para los indicadores de cuidado preventivo, el periodo de tiempo varía de acuerdo a la definición del indicador y estos están desarrollados de la data de reclamaciones de los beneficiarios siguiendo las estipulaciones del *Healthcare Effectiveness Data and Information Set* (HEDIS). Esta es una de las herramientas de medición de calidad más ampliamente utilizada en los Estados Unidos y fue desarrollada por el *National Committee for Quality Assurance* (NCQA). Las definiciones de dichos indicadores se describen más adelante. A su vez, se realizó una estimación del porcentaje de beneficiarios del PSG con diagnóstico de hipertensión, diabetes, asma y cáncer. Los porcentajes fueron estimados dividiendo el número de beneficiarios que tuvieran al menos una reclamación con un diagnóstico de alguna de las enfermedades evaluadas entre el total de beneficiarios de la región o de todo Puerto Rico.

Por otro lado, se utilizó la base de datos del PRCS para el 2013 con el fin de obtener datos sobre el estado civil, educación, condición laboral e ingresos de la población inscrita al PSG. Esto debido a que dicha información no puede ser obtenida de los datos de reclamaciones. Esta base de datos se encuentra disponible en el portal de internet de *DataFerrett* del Censo de los Estados Unidos. El PRCS es un estudio realizado anualmente por el Censo que contacta, aproximadamente, 1 de cada 38 hogares de Puerto Rico, y obtiene información sociodemográfica de los mismos. En el año 2013, participaron 32,800 personas en Puerto Rico y dicha encuesta tuvo una tasa de respuesta de 87.9%. Los beneficiarios del PSG fueron identificados en esta encuesta como personas que al momento de la entrevista reportaron estar cubiertos por

Medicaid, asistencia médica o por cualquier otro tipo de plan de asistencia gubernamental para personas con bajo ingreso o con alguna discapacidad.

Para la realización de los análisis de ambas bases de datos se excluyeron a los beneficiarios que tenían de manera simultánea cubierta de *Medicaid* y *Medicare Advantage*, comúnmente conocidos como beneficiarios Platinos. Dicha población fue excluida debido a que reciben unos beneficios de servicios de salud distintos en comparación a la población general del PSG. Los análisis realizados fueron a nivel descriptivo. Estos fueron realizados para la población total del PSG y para las regiones geográficas definidas por ASES, las cuales son conformadas como se presenta a continuación:

***Región Virtual:** Servicios ofrecidos en toda la Isla a niños bajo la custodia del Departamento de la Familia (ADFAN), así como algunos sobrevivientes de violencia doméstica referidos por la Procuraduría de la Mujer, las/los cuales se suscriben al Plan.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS BENEFICIARIOS DEL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO

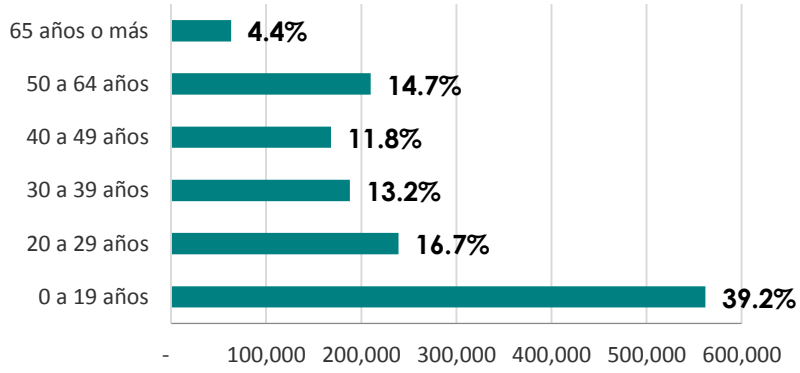
Según los datos de reclamaciones, en promedio, 1,647,468 personas en Puerto Rico eran beneficiarios del PSG en el 2013. Luego de excluir a los beneficiarios Platinos (n=217,174 personas), alrededor de 1,430,294 personas (39.6% de la población) fueron beneficiarios del PSG en ese año.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EDAD

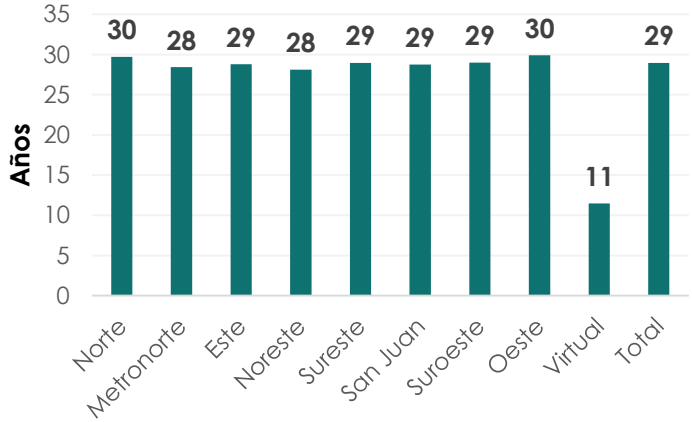
- La mayoría de los beneficiarios del PSG tenían 19 años o menos (39.3%) en el 2013.

Gráfica 1: Porcentaje de beneficiarios del PSG por edad (excluyendo a la población Platino), Puerto Rico 2013



	0 a 19 años	20 a 29 años	30 a 39 años	40 a 49 años	50 a 64 años	65 años o más
Número de personas	561,828	239,239	188,088	168,093	209,866	63,181

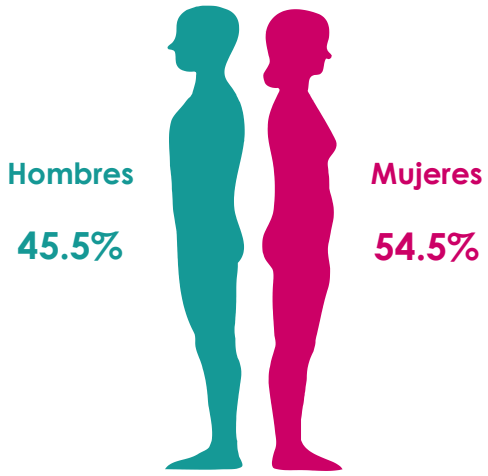
Gráfica 2: Edad promedio de los beneficiarios del PSG total y por región (excluyendo a la población Platino), Puerto Rico 2013



- El promedio de edad de la población del PSG para el 2013 fue de 29 años.

SEXO

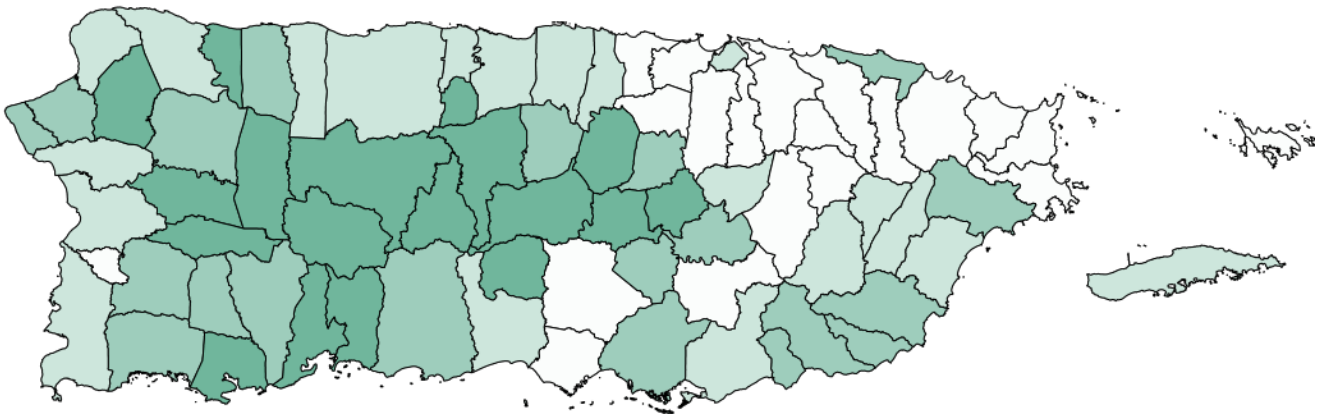
Figura 1: Porcentaje de beneficiarios del PSG por sexo, Puerto Rico 2013



- Para el 2013, el 54.5% de los beneficiarios del PSG eran mujeres.

MUNICIPIO

Figura 2: Porcentaje de beneficiarios del PSG con respecto a la población municipal, Puerto Rico 2013



- Para el 2013, los municipios del centro de Puerto Rico tenían el mayor porcentaje de beneficiarios respecto a su población.

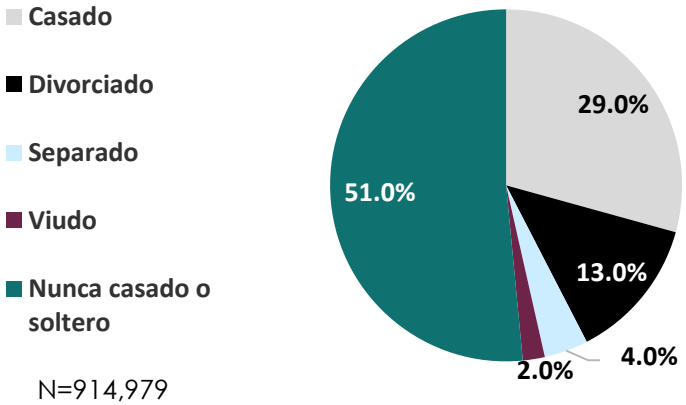
- Por otro lado, los municipios en el área metropolitana y noreste tenían el menor porcentaje de beneficiarios.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS OBTENIDAS DEL PRCS

A continuación se presenta el estado civil, educación y condición laboral de la población inscrita al PSG utilizando datos del PRCS. Según estos datos, alrededor de 1,414,802 personas eran beneficiarias al PSG, luego de excluir a la población Platino (n=308,534).

ESTADO CIVIL

Gráfica 3: Distribución de los beneficiarios del PSG por estado civil, Puerto Rico 2013



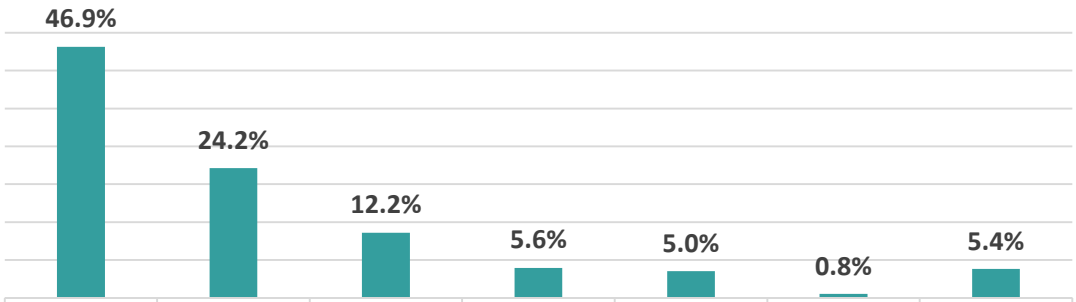
- El 51.0% de los beneficiarios nunca se había casado.

N=914,979

*Beneficiarios menores de 18 años fueron excluidos

EDUCACIÓN

Gráfica 4: Distribución de los beneficiarios del PSG por nivel educativo, Puerto Rico 2013



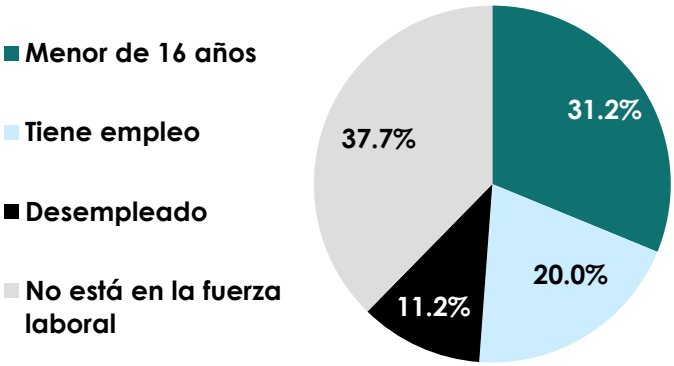
	Menos de escuela superior	Escuela superior	No culminó estudios universitarios	Grado Asociado	Bachillerato	Maestría o mayor	Menor de 3 años / No aplica
Cantidad	662,533	342,841	172,359	79,446	70,318	10,641	76,664

- El 46.9% de los beneficiarios habían alcanzado un nivel educativo menor de escuela superior.

N=1.414.802

CONDICIÓN LABORAL

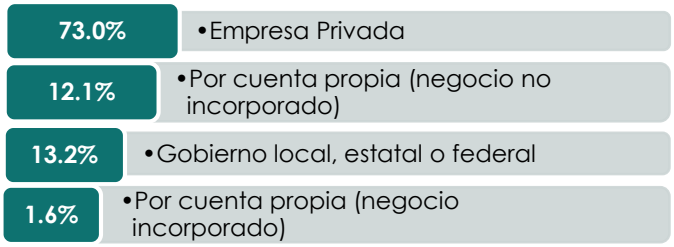
Gráfica 5: Condición laboral de los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013



N=1.414.802

- El 20.0% de la población beneficiaria del PSG en el 2013 tenía empleo. Sin embargo, cerca del 40.0% de los beneficiarios no estaba en la fuerza laboral y un 11.2% estaba desempleado.
- El 73.0% de los beneficiarios que reportaron tener empleo trabajaban en la empresa privada.

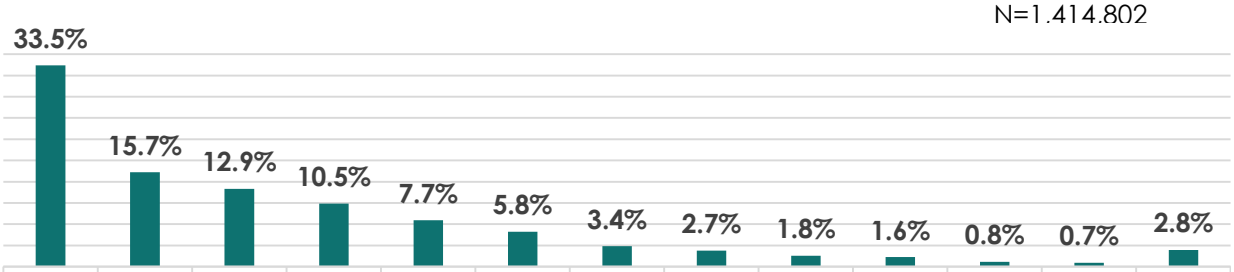
Figura 3: Características laborales de la población con empleo



INGRESO

Gráfica 6: Distribución del ingreso total familiar anual de los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013

N=1.414.802

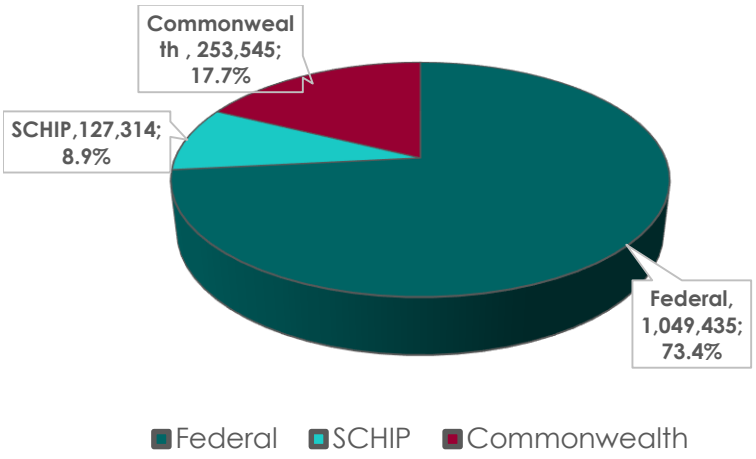


	Menor o igual a $5,000	5,001 - 10,000	10,001 - 15,000	15,001 - 20,000	20,001 - 25,000	25,001 - 30,000	30,001 - 35,000	35,001 - 40,000	40,001 - 45,000	45,001 - 50,000	50,001 - 55,000	55,001 - 60,000	60,001 o más
Cantidad	474,096	222,398	183,118	148,288	109,454	82,560	48,438	37,789	25,923	22,446	11,733	9,147	39,412

- El 33.5% de la población del PSG tuvo un ingreso familiar anual menor o igual a $5,000 para el 2013. Sin embargo, un 10.3% de la población reportó tener un ingreso familiar anual entre $30,001 y $55,000.

ASEGURADOS POR CATEGORÍA DE ELEGIBILIDAD

Gráfica 7: Cantidad de beneficiarios del PSG por categoría de elegibilidad, Puerto Rico 2013



- Según los datos de reclamaciones, la mayor cantidad de beneficiarios del PSG están bajo la categoría de elegibilidad federal (73.4%).

ASEGURADOS POR REGIÓN Y CATEGORÍA DE ELEGIBILIDAD

Tabla 1: Asegurados del PSG por región y categoría de elegibilidad

Región	Federal[1]	SCHIP[2]	*Commonwealth*[3]	*Commonwealth* -Otros	Total
Norte	154,723	17,721	34,222	1,416	208,082
Metronorte	159,584	21,225	38,179	1,736	220,724
Este	158,447	20,272	37,435	1,841	217,995
Noreste	102,002	14,259	24,650	1,044	141,955
Sureste	112,246	14,210	26,526	1,289	154,271
San Juan	81,957	8,112	14,761	706	105,536
Suroeste	107,931	12,207	24,389	1,029	145,556
Oeste	168,387	19,304	41,880	1,565	231,136
Virtual	4,158	4	583	294	5,039
Total	1,049,435	127,314	242,625	10,920	**1,430,294**

- En el 2013, la región Oeste tuvo el mayor número de beneficiarios en las categorías Federal y *Commonwealth*. Mientras que la región Metronorte tuvo el mayor número de beneficiarios bajo las categorías SCHIP y Commonwealth-otros.

[1] Plan médico disponible para personas con un bajo ingreso y la elegibilidad es determinada a través de *Medicaid*.
[2] Plan médico otorgado a niños entre las edades de 0 a 18 años que no son elegibles a la cubierta Federal.
[3] Plan médico sustentado únicamente con fondos estatales. A diferencia de los anteriores este no tiene el beneficio de bajos co-pagos.

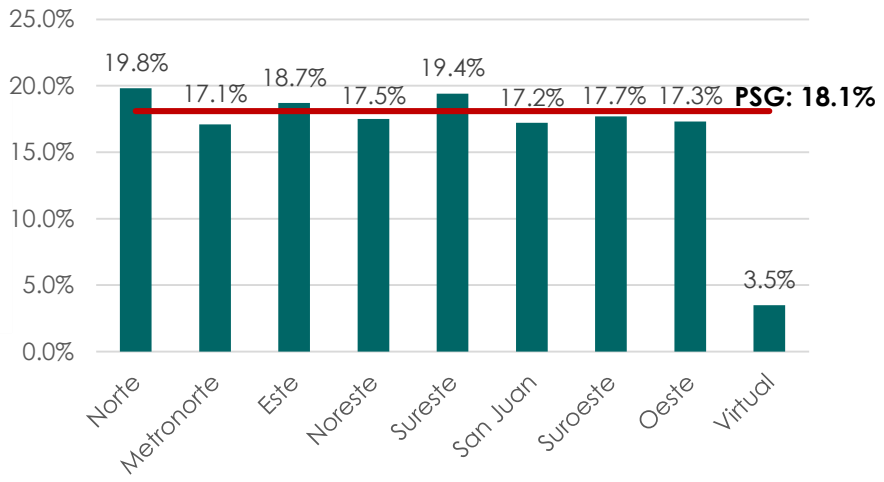
DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL PSG

A continuación se presenta información sobre algunas enfermedades crónicas, tales como hipertensión, diabetes, asma y cáncer en la población del PSG, para el año, 2013.

HIPERTENSIÓN

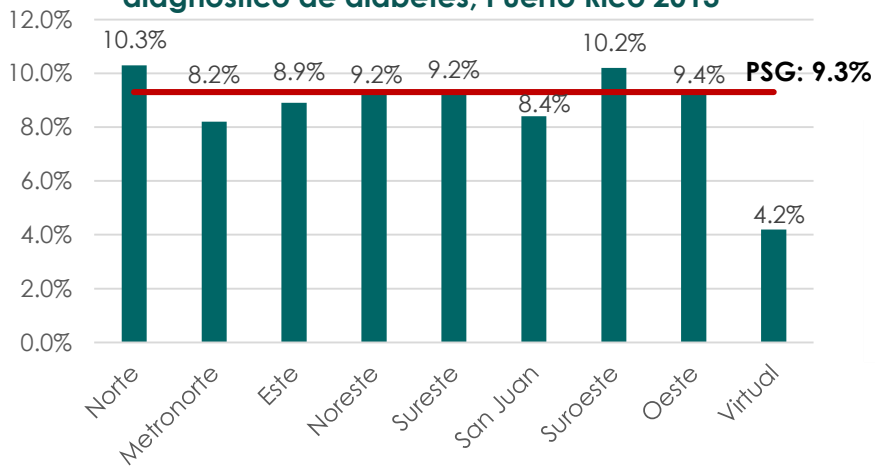
- El porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de hipertensión en el PSG para el 2013 fue de 18.1%.

Gráfica 8: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de hipertensión, Puerto Rico 2013



DIABETES

Gráfica 9: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de diabetes, Puerto Rico 2013

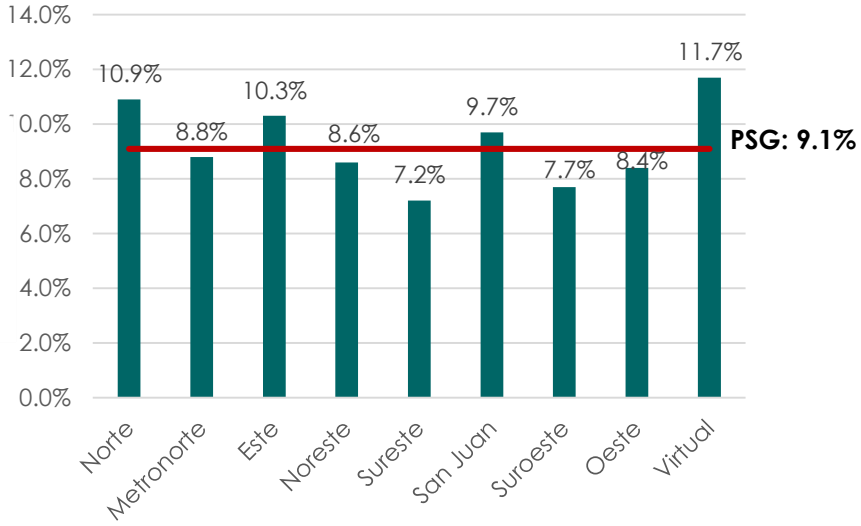


- El porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de diabetes en el PSG para el 2013 fue de 9.3%.

ASMA

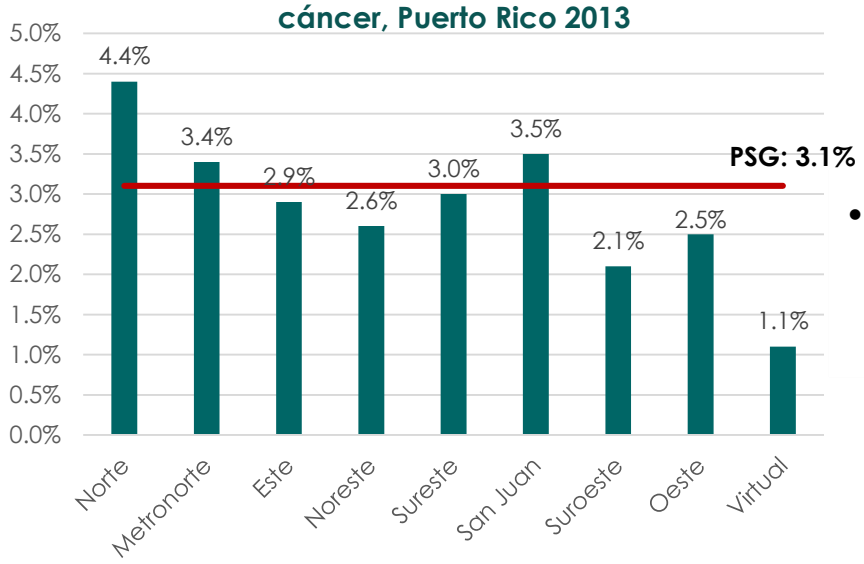
- El porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de asma en el PSG para el 2013 fue de 9.1%.

Gráfica 10: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de asma, Puerto Rico 2013



CÁNCER

Gráfica 11: Porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de cáncer, Puerto Rico 2013



- El porcentaje de beneficiarios con diagnóstico de cáncer en el PSG para el 2013 fue de 3.1%.

***Exclusión:** Personas con un diagnóstico de cáncer secundario o neoplasma benigno no fueron incluidos.

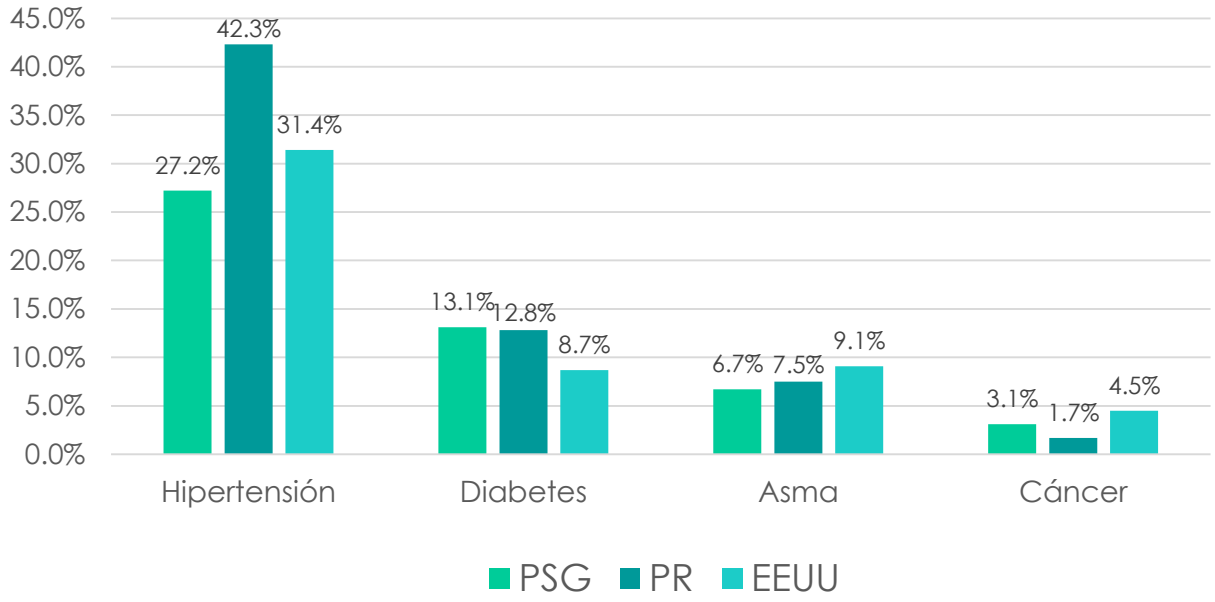
DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL PSG, DE PUERTO RICO Y ESTADOS UNIDOS

A continuación se presentan datos sobre el diagnóstico de hipertensión, diabetes, asma y cáncer para la población del PSG, de Puerto Rico y Estados Unidos. Los datos presentados para el PSG fueron obtenidos de las reclamaciones para el 2013 y excluyen a la población menor de 18 años y a los beneficiarios de la región Virtual, esto con el propósito de utilizar un rango de edad similar a los datos presentados para la población de Puerto Rico y Estados Unidos.

En el caso de los datos de Puerto Rico y Estados Unidos, estos fueron obtenidos del *Behavioral Risk Factor Surveillance System* (BRFSS) 2010-2013. El BRFSS es una encuesta telefónica diseñada para monitorear las enfermedades crónicas y los factores de riesgo del comportamiento en la población adulta de 18 años de edad o más en Estados Unidos y Puerto Rico. En el caso de cáncer los datos para Puerto Rico provienen del informe Sobrevivientes de Cáncer en Puerto Rico desarrollado por el Registro Central de Cáncer de Puerto Rico y en el caso de Estados Unidos los datos provienen del informe *Cancer Treatment & Survivorship: Facts and Figures 2014-2015* desarrollado por la Sociedad Americana Contra el Cáncer.

Es importante destacar que los datos que se presentan a continuación tienen la limitación de no ser comparables debido a que la metodología utilizada para la obtención de los datos de los beneficiarios del PSG es una distinta a la utilizada para el BRFSS, por consiguiente estos son presentados con el propósito de describir las poblaciones a nivel de los diagnósticos de enfermedades crónicas.

Gráfica 12: Porcentaje de personas con diagnóstico de enfermedades crónicas del PSG, Puerto Rico y Estados Unidos, 2010-2013

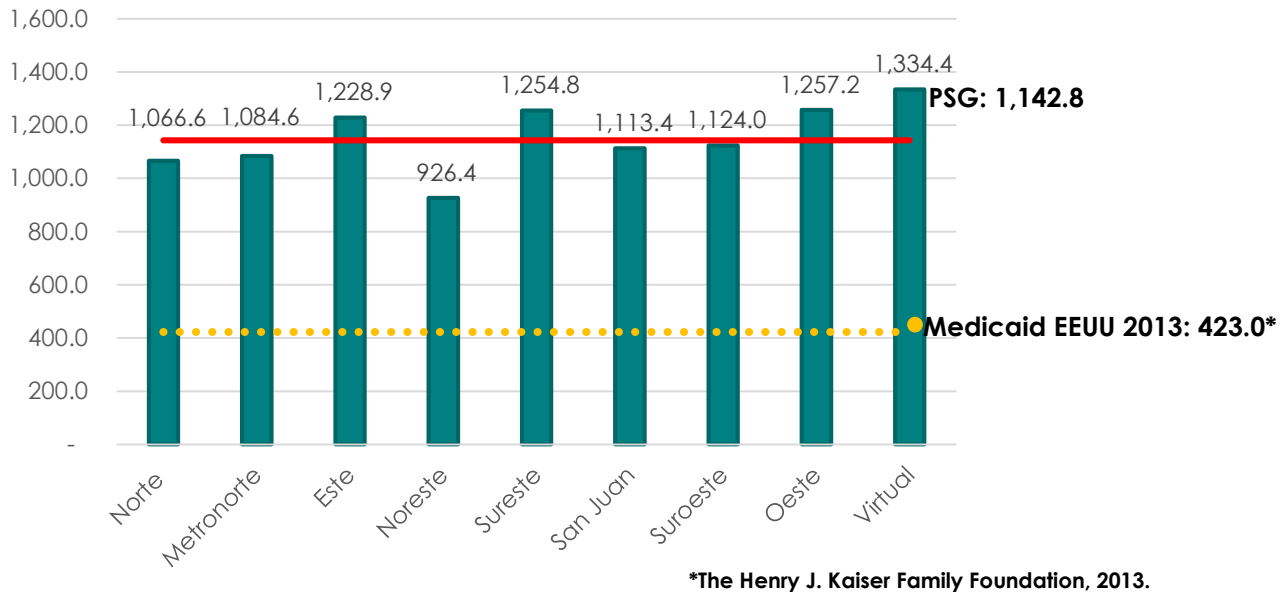


UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD FÍSICA

A continuación se presentan datos sobre el uso de servicios de salud física por la población del PSG en el año 2013.

VISITAS A SALA DE EMERGENCIA

Gráfica 13: Tasa de visitas a sala de emergencia por región, Puerto Rico 2013



*The Henry J. Kaiser Family Foundation, 2013.

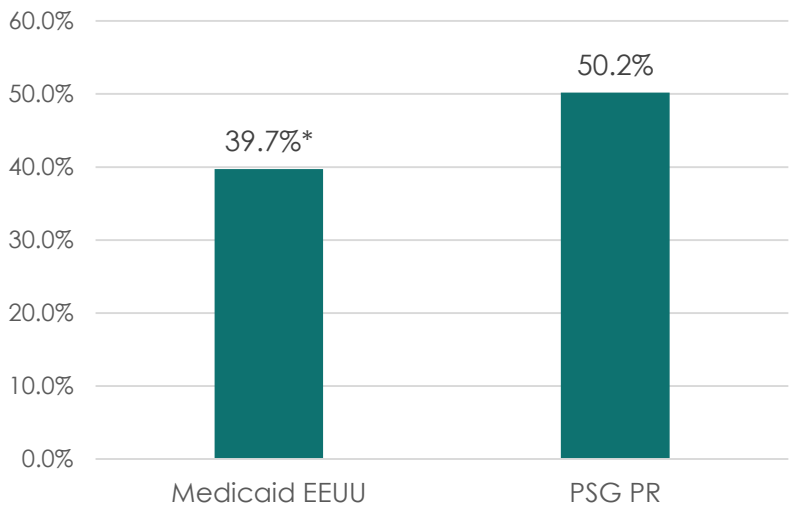
- Para el año 2013, la tasa de visitas a sala de emergencia de la población del PSG fue de 1,143 visitas por cada mil personas. Esta es más del doble que la reportada para el mismo año en la población de *Medicaid* de EEUU (423 visitas a sala de emergencia por cada mil personas).
- La región Virtual presentó la mayor tasa de visitas (1,334 visitas por cada mil personas), superando la tasa estimada de la población total.

Tabla 2: Distribución de visitas a sala de emergencia de la población del PSG, Puerto Rico 2013

Cantidad de visitas a sala de emergencia	Cantidad de personas	Por ciento
0 visitas	**712,974**	**49.8%**
1 visita	**350,586**	**24.5%**
2 visitas	**170,526**	**11.9%**
3 visitas	**85,747**	**6.0%**
4 visitas	**45,838**	**3.2%**
5 visitas	**25,058**	**1.8%**
6 visitas ó más	**39,565**	**2.8%**
Población total del PSG-	**1,430,294**	**100.0%**

- El 50.2% de la población del PSG realizó al menos 1 visita a la sala de emergencia, superando el porcentaje de la población de Estados Unidos que está bajo la cubierta de *Medicaid* (39.7%, gráfica inferior). Un 13.8% de la población del PSG realizó al menos 3 visitas durante el 2013.

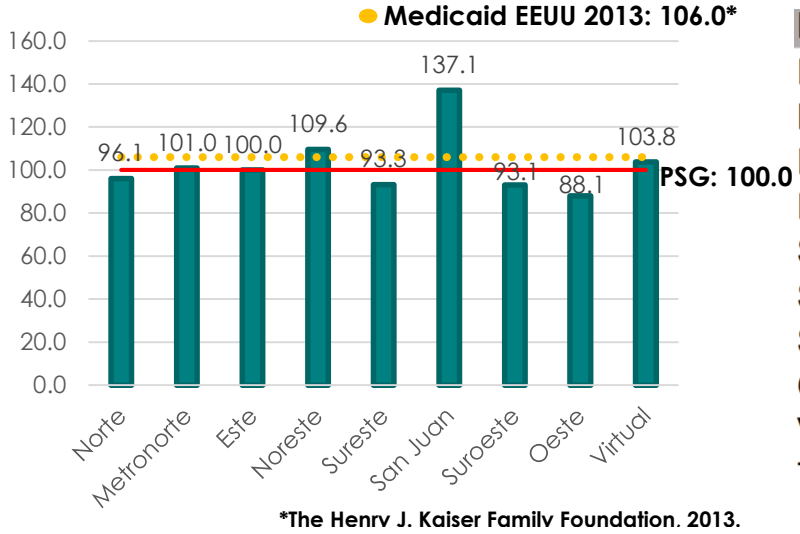
Gráfica 14: Comparación de visitas a sala emergencia *Medicaid* Estados Unidos y PSG Puerto Rico, 2013



*Incluye solo a personas de 18-64 años. **Fuente: CDC, Health Indicators (2013)**

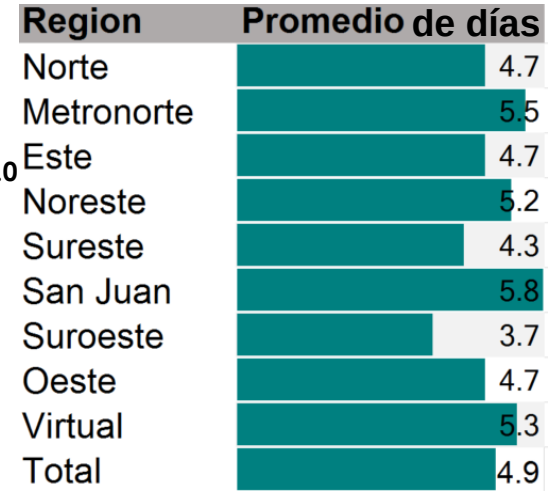
ADMISIONES HOSPITALARIAS

Gráfica 15: Tasa de admisiones hospitalarias por región, Puerto Rico 2013



*The Henry J. Kaiser Family Foundation. 2013.

Gráfica 16: Promedio de días de hospitalización por región (ALOS), Puerto Rico 2013



- La población total del PSG tuvo 100 admisiones hospitalarias por cada mil personas, teniendo la región de San Juan (137 admisiones hospitalarias por cada mil personas) la mayor tasa de admisiones en comparación a las otras regiones y a la población total. En comparación a la población de *Medicaid* de EU, la tasa de admisiones del PSG es similar.

- Por otro lado, en el 2013 la población del PSG tuvo un promedio de días de hospitalización de 4.9 días. La región de San Juan tuvo el mayor promedio de días de hospitalización (5.8 días).

Tabla 3: Distribución de admisiones hospitalarias de la población del PSG, Puerto Rico 2013

Cantidad de admisiones hospitalarias	Cantidad de personas	Por ciento
0 admisiones	1,320,180	92.2%
1 admisión	89,479	6.3%
2 admisiones	14,718	1.0%
3 admisiones	3,598	0.3%
4 admisiones	1,223	0.1%
5 ó más admisiones	1,096	0.1%
Población total del PSG-	1,430,294	100.0%

- El 7.8% de la población del PSG tuvo al menos 1 admisión hospitalaria durante el 2013.

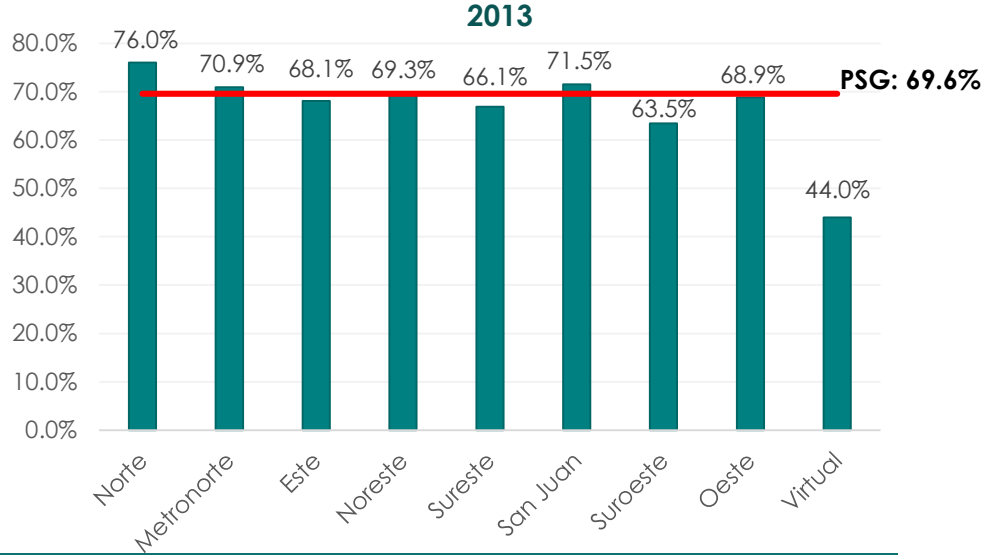
CUIDADO PREVENTIVO Y CERNIMIENTO

A continuación se presenta información sobre el cuidado preventivo y cernimiento realizado a la población del PSG para el 2013.

VISITAS AL MÉDICO

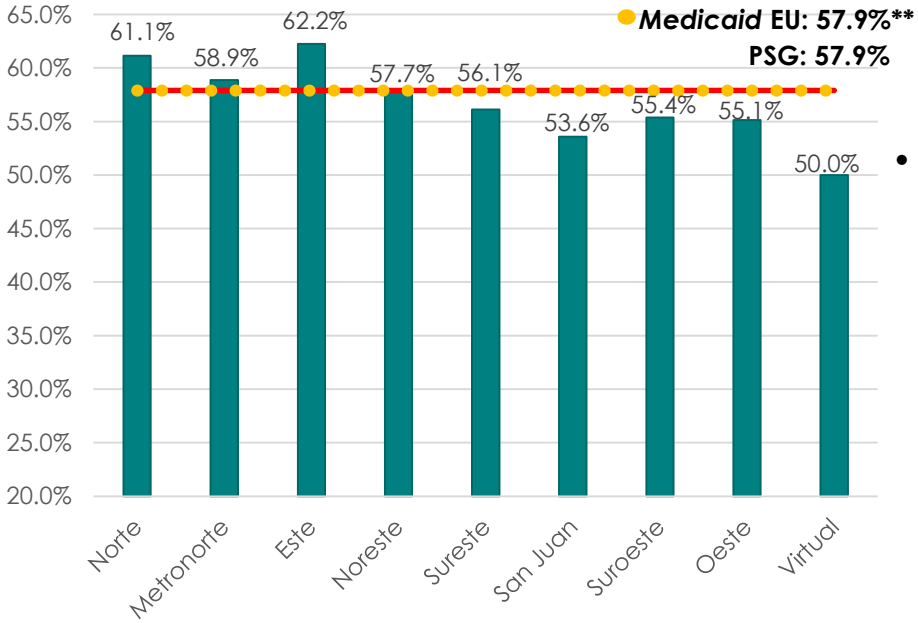
- El 69.6% de los beneficiarios del PSG realizaron al menos una visita al médico durante el 2013.

Gráfica 17: Porcentaje de visitas al médico, Puerto Rico 2013



CERNIMIENTO DE CÁNCER DE MAMA

Gráfica 18: Porcentaje de cernimiento de cáncer de mama, Puerto Rico 2013



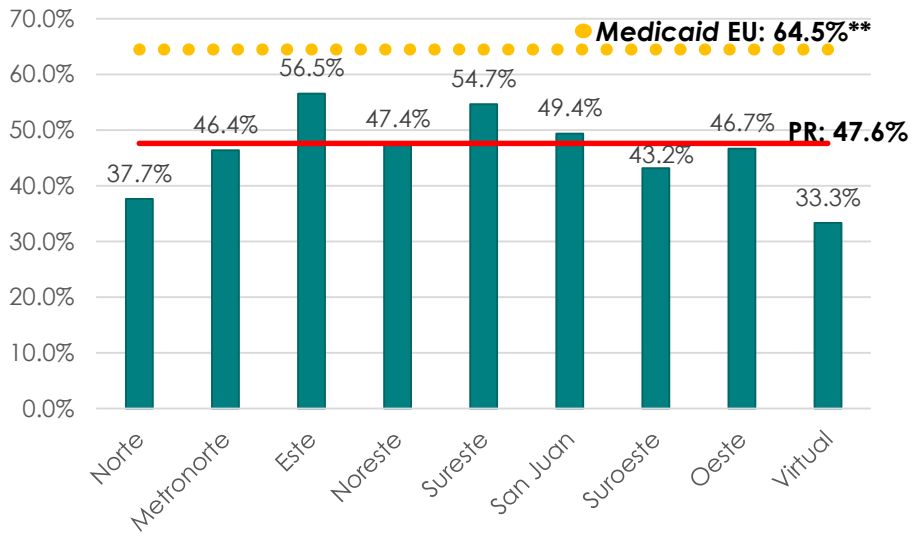
- El 57.9% de las mujeres del PSG tuvieron una mamografía. Dicho porcentaje iguala el de la población de *Medicaid* de EEUU (57.9%).

***Definición de medida:** Porcentaje de mujeres entre 42-69 años, que tuvieron una mamografía en los pasados 2 años.
****National Committee for Quality Assurance. The State of Health Care Quality, October 2014.**

CERNIMIENTO DE CÁNCER CERVICAL

- El 47.6% de las mujeres entre las edades de 21 a 64 años del PSG tuvieron una prueba de cernimiento de cáncer cervical.

Gráfica 19: Porcentaje de cernimiento de cáncer cervical, Puerto Rico 2013



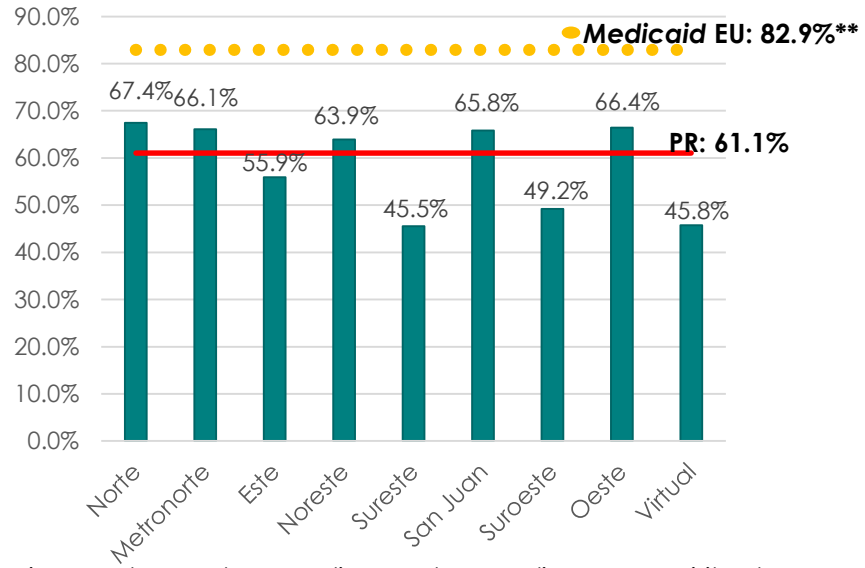
***Definición de medida:** Porcentaje de mujeres entre 21–64 años a las que se les realizó al menos una prueba de Pap para cernimiento de cáncer cervical el pasado año.

****National Committee for Quality Assurance. The State of Health Care Quality, October 2014**

CUIDADO PRENATAL

- El 61.1% de las mujeres embarazadas del PSG tuvieron cuidado prenatal durante el 2013.

Gráfica 20: Porcentaje de cuidado prenatal, Puerto Rico 2013



***Definición de medida:** Porcentaje de mujeres embarazadas que dieron a luz y realizaron una visita de cuidado prenatal como miembro del plan en el primer trimestre o dentro de los 42 días de la inscripción en el Plan de Salud del Gobierno.

****National Committee for Quality Assurance. The State of Health Care Quality, October 2014**

MEDICAMENTOS RECETADOS

A continuación se presentan datos sobre los 10 medicamentos principales recetados de la población asegurada al PSG para el 2013, a nivel de uso, gastos y reclamaciones de receta. En total, $391,045,493 fueron utilizados para pago de medicamentos recetados. Esto cubre el gasto de medicamentos recetados de 942,415 personas, representando el 65.9% de la población asegurada al PSG. Para el 2013, se procesaron 11,894,950 reclamaciones de medicamentos recetados.

Figura 4: Utilización de medicamentos recetados por los beneficiarios del PSG, Puerto Rico 2013

Pago de medicamentos recetados	Número de pacientes	Número de reclamaciones
$391,045,493	942,415	11,894,950

PRINCIPALES 10 MEDICAMENTOS RECETADOS-MAYOR USO

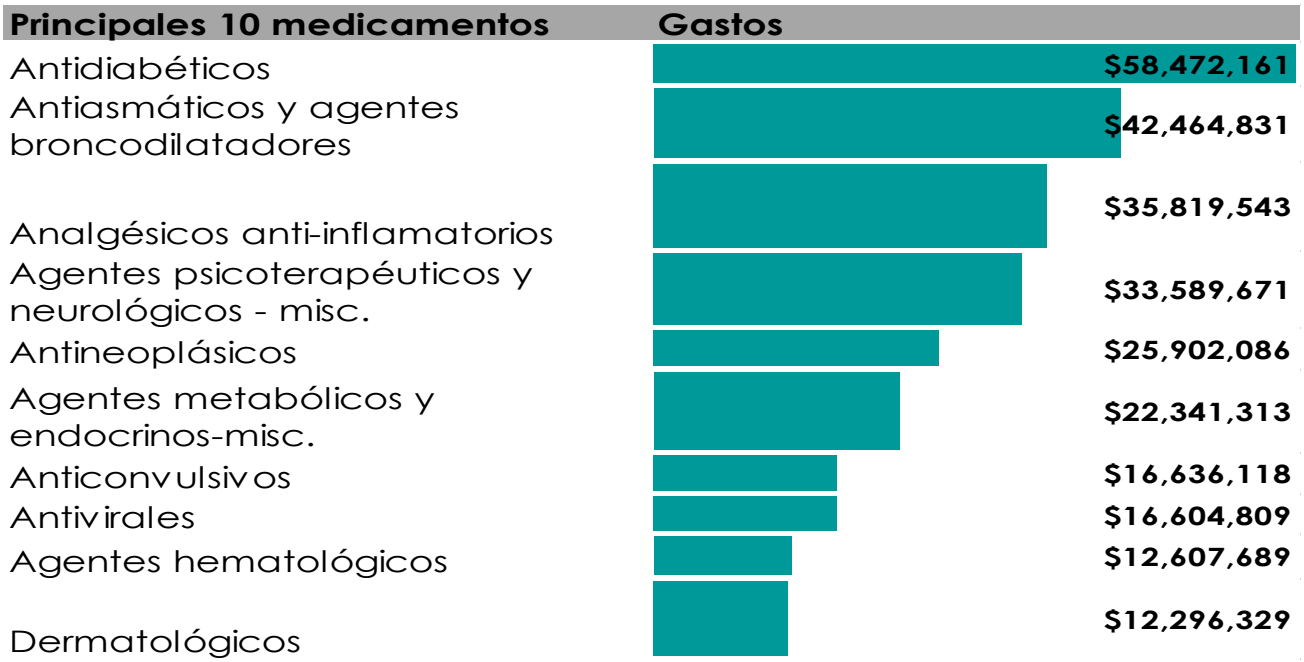
Gráfica 21: Primeros 10 medicamentos recetados que han sido utilizados por la mayor cantidad de personas del PSG, Puerto Rico 2013

Principales 10 medicamentos	Cantidad de personas
Analgésicos anti-inflamatorios	263,979
Penicilinas	260,880
Drogas para úlceras	212,712
Antihipertensivos	189,657
Antiasmáticos y agentes	188,045
Corticoesteroides	179,037
Dermatológicos	167,782
Antihistamínicos	151,284
Macrólidos	150,769
Cefalosporinas	137,489

- Las **analgésicos anti-inflamatorios** y **penicilinas** fueron los medicamentos recetados que más beneficiarios utilizaron.

PRINCIPALES 10 MEDICAMENTOS RECETADOS-MAYOR GASTO

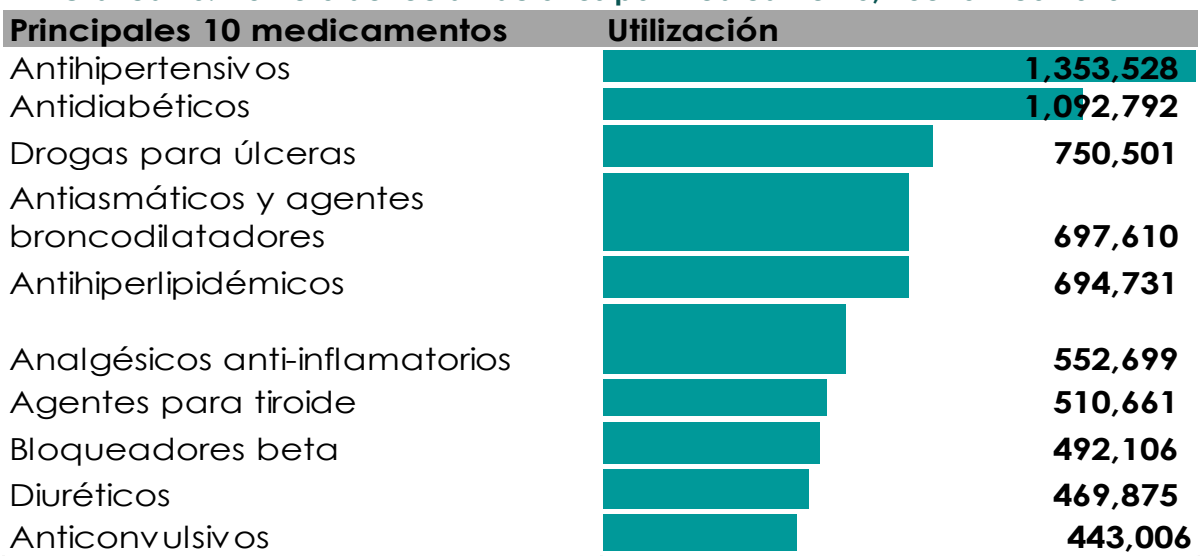
Gráfica 22: Medicamentos recetados que producen el mayor gasto al PSG, Puerto Rico 2013



- Los medicamentos recetados que produjeron el mayor gasto al PSG fueron los **antidiabéticos**, seguidos de los **antiasmáticos** y **agentes broncodilatadores**.

PRINCIPALES 10 MEDICAMENTOS RECETADOS-UTILIZACIÓN (RECLAMACIONES)

Gráfica 23: Número de reclamaciones por medicamento, Puerto Rico 2013



- Los medicamentos recetados con el mayor número de reclamaciones fueron los **antihipertensivos**, seguidos de los **antidiabéticos**.

COSTOS DE UTILIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

A continuación se presentan datos sobre los gastos asociados a la utilización de servicios de salud para el 2013. Para dicho año la mayor cantidad de gastos se produjo en las **facilidades hospitalarias**, seguido del **uso de medicamentos**. La región **Metronorte** presentó la mayor cantidad de gastos asociados a servicios de salud.

GASTOS DEL PSG POR REGIÓN Y TIPO DE FACILIDAD

Tabla 4: Distribución de gastos por tipo de facilidad o servicio de salud y por región, Puerto Rico 2013

Región	Facilidad o tipo de servicio						
	Facilidades de hospitalización	Visitas a sala de emergencia	Visitas a médicos	Uso de medicamentos	Dentistas	Otros *	Total
Norte	$93,498,527	$18,619,383	$59,718,349	$63,289,419	$10,953,898	$19,422,797	$265,502,373
Metronorte	**$135,400,728**	$25,202,415	**$64,272,793**	**$81,048,886**	**$12,223,312**	$23,938,542	**$342,086,676**
Este	$83,977,808	**$25,484,526**	$52,229,739	$77,878,300	$11,679,907	$24,473,837	$275,724,117
Noreste	$78,930,810	$12,700,152	$31,242,051	$47,498,684	$6,959,535	$15,469,868	$192,801,100
Sureste	$53,377,079	$20,512,770	$36,373,947	$53,951,978	$7,967,901	$19,058,412	$191,242,087
San Juan	$83,271,913	$13,544,373	$29,462,014	$39,002,284	$5,877,894	$13,245,849	$184,404,327

Región	Facilidad o tipo de servicio						
	Facilidades de hospitalización	Visitas a sala de emergencia	Visitas a médicos	Uso de medicamentos	Dentistas	Otros *	Total
Suroeste	$51,353,423	$15,556,424	$31,012,002	$50,839,418	$6,622,147	$16,926,326	$172,309,740
Oeste	$98,312,850	$25,392,069	$53,740,960	$65,012,296	$12,098,352	**$26,413,107**	$280,969,634
Virtual	**$2,688,757**	**$687,529**	**$1,969,582**	**$824,312**	**$370,231**	**$453,135**	**$6,993,546**
Total	**$680,811,895**	$157,699,641	$360,021,437	$479,345,577	**$74,753,177**	$159,401,873	$1,912,033,600

***La categoría **otros** incluye- ambulancia, laboratorio, rayos X, pruebas de cernimiento, etc.

- El gasto total para los tipos de facilidades y servicios incluidos fue de $1,912,033,600.
- Las facilidades de hospitalización fue el área de mayor gasto en el PSG, mientras que el menor gasto fue en servicios dentales.
- La región Metronorte presentó la mayor cantidad de gastos en facilidades de hospitalización, visitas a médicos, uso de medicamentos y dentistas.
- Por otro lado, la región Oeste tuvo la mayor cantidad de gastos en otros servicios de salud.
- La región Virtual presentó la menor cantidad de gastos para todos los tipos de servicios.

GASTOS *PER CÁPITA* POR REGIÓN Y TIPO DE FACILIDAD O SERVICIO DE SALUD

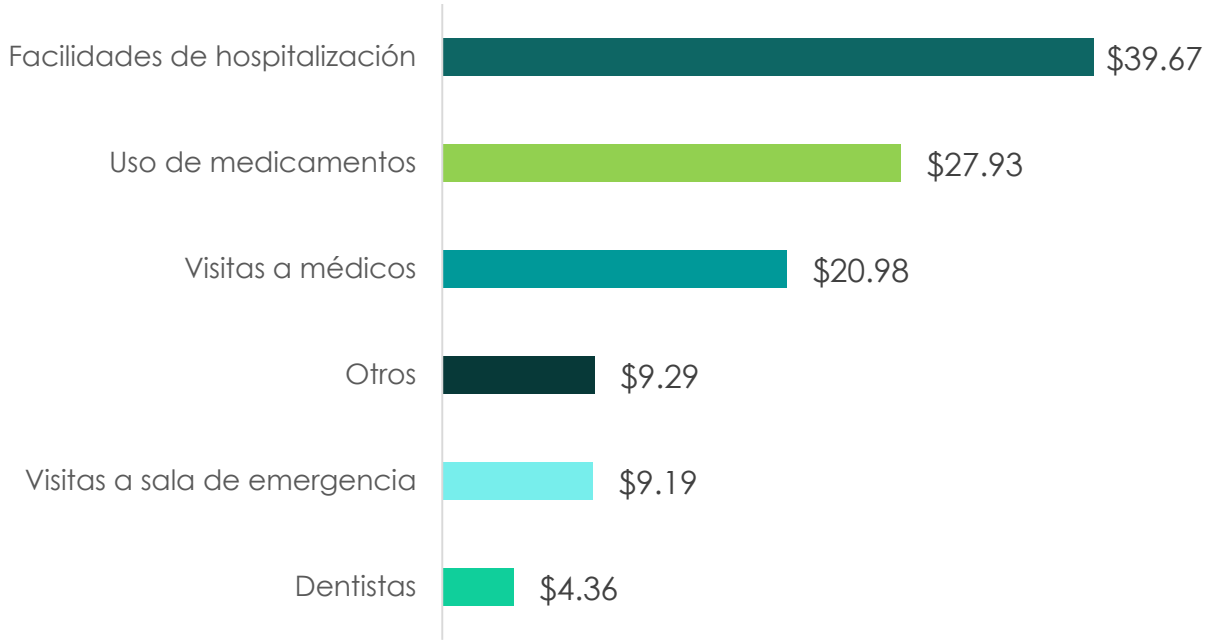
Tabla 5: Gastos *per cápita* por tipo de facilidad o servicio de salud y por región, Puerto Rico 2013

Región	Facilidad o tipo de servicio						
	Facilidades de hospitalización	Visitas a sala de emergencia	Visitas a médicos	Uso de medicamentos	Dentistas	Otros*	Total
Norte	$449.34	$89.48	$286.99	$304.16	$52.64	$93.34	$1,275.95
Metronorte	$613.44	$114.18	$291.19	$367.20	$55.38	$108.45	$1,549.84
Este	$385.23	$116.90	$239.59	$357.25	$53.58	$112.27	$1,264.82
Noreste	$556.03	↓ **$89.47**	$220.08	$334.60	$49.03	$108.98	$1,358.18
Sureste	↓ **$346.00**	$132.97	$235.78	$349.72	$51.65	$123.54	$1,239.65
San Juan	↑ **$789.04**	$128.34	$279.17	↑ **$369.56**	$55.70	↑ **$125.51**	↑ **$1,747.31**
Suroeste	$352.81	$106.88	↓ **$213.06**	$349.28	↓ **$45.50**	$116.29	↓ **$1,183.80**
Oeste	$425.35	$109.86	$232.51	$281.27	$52.34	$114.28	$1,215.60
Virtual	$533.59	↑ **$136.44**	↑ **$390.87**	↓ **$163.59**	↑ **$73.47**	↓ **$89.93**	$1,387.88

***La categoría **Otros** incluye- ambulancia, laboratorio, rayos X, pruebas de cernimiento, etc.

- La región que presentó el mayor gasto *per cápita* total en salud física fue la región de San Juan ($1,747.31), superando el gasto *per cápita* de la población total ($1,336.81), mientras que el menor gasto *per cápita* total lo tuvo la región Suroeste ($1,183.80).
- El gasto *per cápita* mensual en utilización de servicios de salud física es de $111.41
- La región de San Juan tuvo el mayor gasto *per cápita* en facilidades hospitalarias, uso de medicamentos y otro tipo de servicios (i.e. ambulancia, laboratorio, rayos X, pruebas de cernimiento, etc.).
- La región Virtual tuvo el mayor gasto *per cápita* en visitas a sala de emergencia, visitas a médicos y dentistas.

Gráfica 24: Distribución del gasto *per cápita* mensual por tipo de facilidad o servicio de salud de la población del PSG, Puerto Rico 2013



- El mayor gasto *per cápita* mensual fue para las facilidades de hospitalización ($39.67), lo que constituye el 35.6% del gasto mensual en servicios de salud física.

CONCLUSIÓN

Alrededor de 1,430,294 personas (39.6%), estaban inscritas al PSG de Puerto Rico para el 2013. Esta población se caracterizó por ser joven y en su mayoría soltera (68.0%). Cerca del 50% poseía un nivel de educación bajo (menor de escuela superior) y más de la mitad de la población estaba constituida por mujeres (54.5%). A su vez, el 68.9% de los beneficiarios no estaban en la fuerza laboral o eran menores de 16 años y 31.1% de los beneficiarios tenían un ingreso anual familiar total entre $10,001 y $25,000. También se observa que los municipios con mayor porcentaje de asegurados respecto a su población son los del centro de Puerto Rico. En términos de morbilidad, se estima que el 18.1% de los beneficiarios presentaba un diagnóstico para hipertensión, un 9.3% para diabetes, un 9.1% para asma y un 3.1% para cáncer.

En el área de prevención, se pudo observar que la tasa de cernimiento para cáncer de mama fue de 57.9% igualando la tasa de cernimiento reportada por el *National Committee for Quality Assurance* (NCQA) para la población de *Medicaid* en los EEUU para el 2013. Sin embargo, la tasa de cernimiento para cáncer cervical se encuentra por debajo de la tasa estimada por NCQA para la población de *Medicaid* en los EU (47.6% vs. 64.5%), respectivamente. Realizar pruebas de cernimiento puede detectar el cáncer en una etapa más temprana y así reducir los altos costos de los tratamientos y cuidados en las etapas más avanzadas, por lo que las mismas deben ser promovidas en la población elegible. Por otro lado, el porcentaje de cuidado prenatal para la población de mujeres embarazadas del PSG fue de 61.1%, mientras que para la población de *Medicaid* en los EU fue de 82.9%. El cuidado prenatal es de mucha importancia para la salud de la madre y el niño, ya que el mismo permite la reducción de nacimientos prematuros, abortos espontáneos, mortalidad materna, bajo peso al nacer e infecciones neonatales. Por lo tanto, se debe trabajar en aumentar su utilización en esta población.

En cuanto a la utilización de servicios de salud, esta población tiene altas tasas de visitas a sala de emergencia por condiciones de salud física (1,143 visitas por cada mil personas), mientras que casi un 30% de los beneficiarios no tuvieron el acceso adecuado

a servicios preventivos. Por otro lado, alrededor del 13.8% de la población del PSG realizó al menos 3 visitas a sala de emergencia durante el 2013. Si se aumenta la accesibilidad a los servicios primarios se pueden disminuir las visitas a sala de emergencia, uno de los servicios de salud que más gastos produce al PSG.

Las penicilinas y analgésicos antiinflamatorios son los medicamentos recetados que más beneficiarios utilizaron en el 2013. Sin embargo, los medicamentos recetados que produjeron el mayor gasto al PSG fueron los antidiabéticos, seguidos de los antiasmáticos y agentes broncodilatadores. Estos resultados resaltan la importancia de la realización de programas de prevención para enfermedades como la diabetes ya que pueden ayudar a reducir los altos costos que conllevan los tratamientos para dicha enfermedad.

Por último, esta población presentó un gasto *per cápita* total en servicios de salud de $1,336.81, y el tipo de facilidad o servicio de salud con el mayor gasto *per cápita* lo fueron las facilidades de hospitalización ($475.99). Por consiguiente, dicho gasto puede ser reducido con la reducción de las admisiones hospitalarias, las cuales pese a que representan una tasa de 100.0 admisiones por cada mil beneficiarios, tienen en promedio 4.9 días de hospitalización.

En conclusión, este perfil nos ayuda a entender mejor las características de la población que atiende el PSG, sus morbilidades y como están utilizando los servicios. Estos datos son vitales para guiar la toma apropiada de decisiones dentro del PSG, con el fin de mejorar la salud y la calidad de vida de sus beneficiarios. Áreas de interés incluyen aumentar el uso de servicios preventivos, incluyendo las pruebas de cernimiento para distintas enfermedades y el uso de servicios prenatales, así como reducir las admisiones hospitalarias y minimizar el uso de las salas de emergencia para tratar situaciones de salud que pueden ser atendidas por el médico primario dentro de las facilidades de los grupos médicos.