

27 de abril de 2022

Encuesta de Morbilidad Hospitalaria Año 2020

El número de altas hospitalarias disminuyó un 12,7% en 2020

Las enfermedades del aparato respiratorio fueron la principal causa de hospitalización (12,4% del total)¹

La estancia media aumentó un 7,4% situándose en 2020 en 8,7 días

En el año 2020 se produjeron 4.253.183 altas hospitalarias, un 12,7% menos que en 2019. Por sexo, las altas disminuyeron un 12,3% en el caso de los hombres y un 13,1% en las mujeres. Si se excluyen los *episodios de embarazo, parto y puerperio*, la disminución en el caso de las mujeres fue del 14,1%.

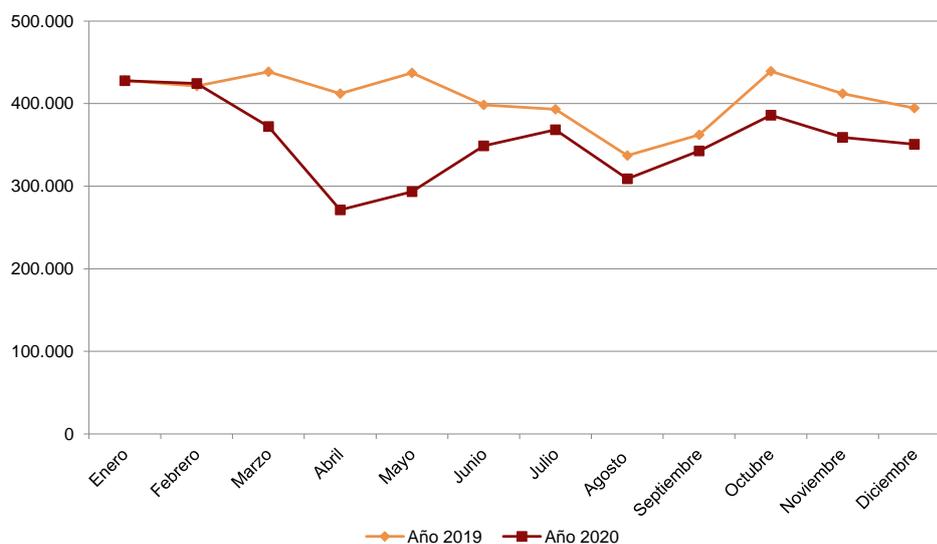
Más de la mitad de las altas hospitalarias correspondieron a mujeres (51,7%). No obstante, si se excluyen las producidas por *embarazo, parto y puerperio*, este porcentaje sería del 46,9%.

Los mayores descensos en el número de altas se dieron en los meses de marzo, abril y mayo, coincidiendo con la primera ola de COVID-19, y en los de octubre, noviembre y diciembre, periodo en el que se produjo la segunda ola.

¹ Para interpretar la información sobre las altas hospitalarias del año 2020 debe tenerse en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció en febrero de 2020 un código de emergencia en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) para la codificación de las infecciones por COVID-19. Este código fue implementado en la CIE-10-CM (clasificación utilizada en la codificación de los diagnósticos en pacientes hospitalizados), con carácter excepcional, a partir del 1 de abril de 2020 por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades del Centro Nacional de Estadísticas de Salud (CDC / NCHS). En España, dada la situación de crisis sanitaria que se estaba produciendo en esos momentos, el Ministerio de Sanidad, tras consulta con los representantes de la Unidad Técnica de todas las Comunidades Autónomas, decidió no implementar el nuevo código hasta que se produjese una disminución en la presión asistencial y los sistemas de información pudiesen asumir el cambio. Finalmente, el nuevo código U07.1 para la infección por COVID-19 fue implementado por los hospitales a partir de julio de 2020.

Asimismo, hay que tener presente que las circunstancias derivadas de la pandemia de la COVID-19 han repercutido sobre las variables medidas en la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria de 2020.

Altas hospitalarias por meses. Años 2019 y 2020



Por grupos de edad el mayor número de altas correspondió al intervalo de 65 a 84 años (35,7% del total) seguido del grupo de 45 a 64 años (24,7%).

Altas hospitalarias por grupos de edad y sexo. Año 2020

	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL ALTAS	4.253.183	2.055.949	2.197.234
De 0 a 4 años	156.775	88.670	68.105
De 5 a 24 años	261.691	119.578	142.112
De 25 a 44 años	798.559	226.093	572.467
De 45 a 64 años	1.049.061	592.376	456.685
De 65 a 84 años	1.420.872	798.352	622.521
De 85 años y más	566.225	230.880	335.344

El motivo más habitual de alta de los pacientes fue la curación o la mejoría (88,1% del total). El 5,0% de las altas fueron debidas a fallecimientos (frente al 3,8% de 2019) y el resto a traslados a otros centros u otras causas.

Las altas disminuyeron un 12,9% en los hospitales de dependencia pública y un 12,2% en los privados. El 72,6% de las altas correspondieron a hospitales públicos².

El 65,2% de las altas hospitalarias del año ingresaron con carácter urgente³.

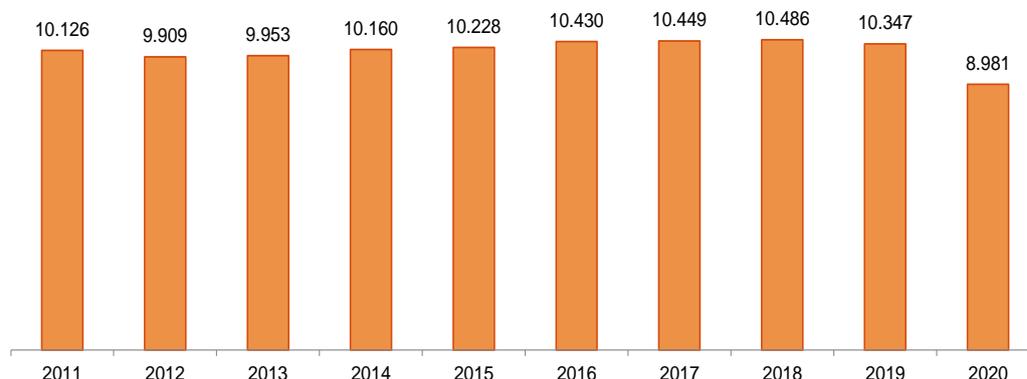
En lo que respecta a la tasa de morbilidad, en 2020 se produjeron 8,981 altas por cada 100.000 habitantes, lo que supuso un descenso del 13,2% con respecto al año anterior.

² El carácter público o privado queda determinado por el organismo o entidad jurídica de quien depende el hospital (dependencia funcional), es decir, la persona física o jurídica que ejerce dominio o jurisdicción, jerárquica o funcional, más inmediata sobre el establecimiento sanitario. La clasificación de dependencia funcional de los hospitales con formas jurídicas de gestión contempladas en la Ley 15/1997, de 25 de abril, sobre habilitación de nuevas formas de gestión en el Sistema Nacional de Salud, y de acuerdo con desarrollos legislativos autonómicos, ha sido asignada a los correspondientes Servicios de Salud de cada comunidad autónoma.

³ Se consideran a los pacientes con orden de ingreso urgente por un facultativo, independientemente de que procedan del área de urgencias o no.

Altas hospitalarias. Serie 2011-2020

Tasas por 100.000 habitantes



La tasa de morbilidad masculina disminuyó un 12,8% y se situó en 8.858 altas por cada 100.000 hombres. La de las mujeres descendió un 13,6%, hasta 9.099 por cada 100.000 mujeres. No obstante, si se excluyen las altas por *episodios del embarazo, parto y puerperio*, la tasa femenina decreció un 14,6% y se situó en 7.523 altas por cada 100.000 mujeres.

Por grupo de edad, la tasa de morbilidad se incrementó a partir de los cinco años, tanto para el total de personas como para los hombres. En las mujeres, también aumentó a partir de esa edad, con la excepción del grupo de 45 a 64 años.

Altas hospitalarias por grupos de edad y sexo. Año 2020

Tasas por 100.000 habitantes

	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL ALTAS	8.981	8.858	9.099
De 0 a 4 años	7.958	8.754	7.115
De 5 a 24 años	2.713	2.406	3.040
De 25 a 44 años	6.396	3.611	9.199
De 45 a 64 años	7.518	8.560	6.493
De 65 a 84 años	18.361	22.751	14.719
De 85 años y más	36.226	43.179	32.610

Principales diagnósticos de las altas hospitalarias

Las *enfermedades del aparato respiratorio* fueron el diagnóstico principal de las altas en 2020, con el 12,4% del total. Por detrás se situaron las *enfermedades del aparato circulatorio* (12,3%) y las *enfermedades del aparato digestivo* (11,6%).

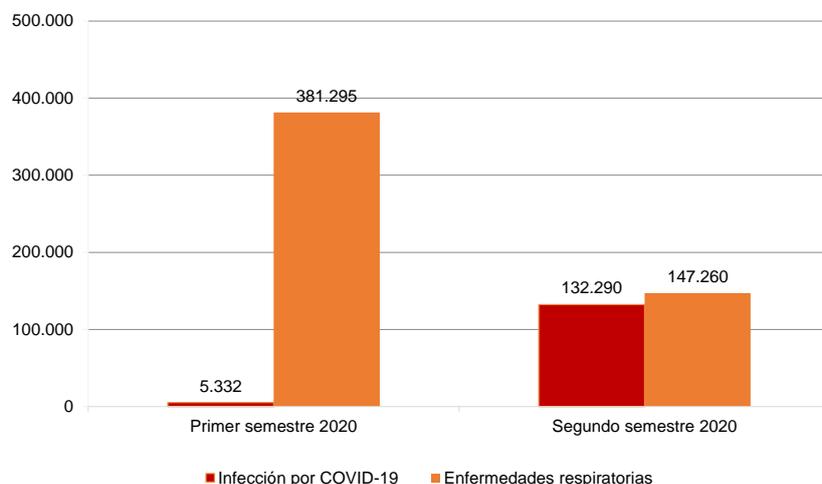
En el 3,2% de las hospitalizaciones, el diagnóstico principal fue la *infección por COVID-19*.

Si se considera únicamente el segundo semestre, periodo en el que los hospitales utilizaron el código asignado para la *infección por COVID-19*, el porcentaje alcanzó el 6,3% de las hospitalizaciones de ese periodo.

Como consecuencia de ello, las altas por *enfermedades respiratorias* en el segundo semestre descendieron respecto a las del primero.

Altas por infección por COVID-19 y por enfermedades respiratorias según el semestre de alta. Año 2020

Valores absolutos



Nota: Las altas por COVID-19 contabilizadas en el primer semestre corresponden a un reducido número de hospitales que realizó la codificación de todo el año con anterioridad al mes de julio.

Altas por grupos de diagnósticos según la clasificación CIE10-ES. Año 2020

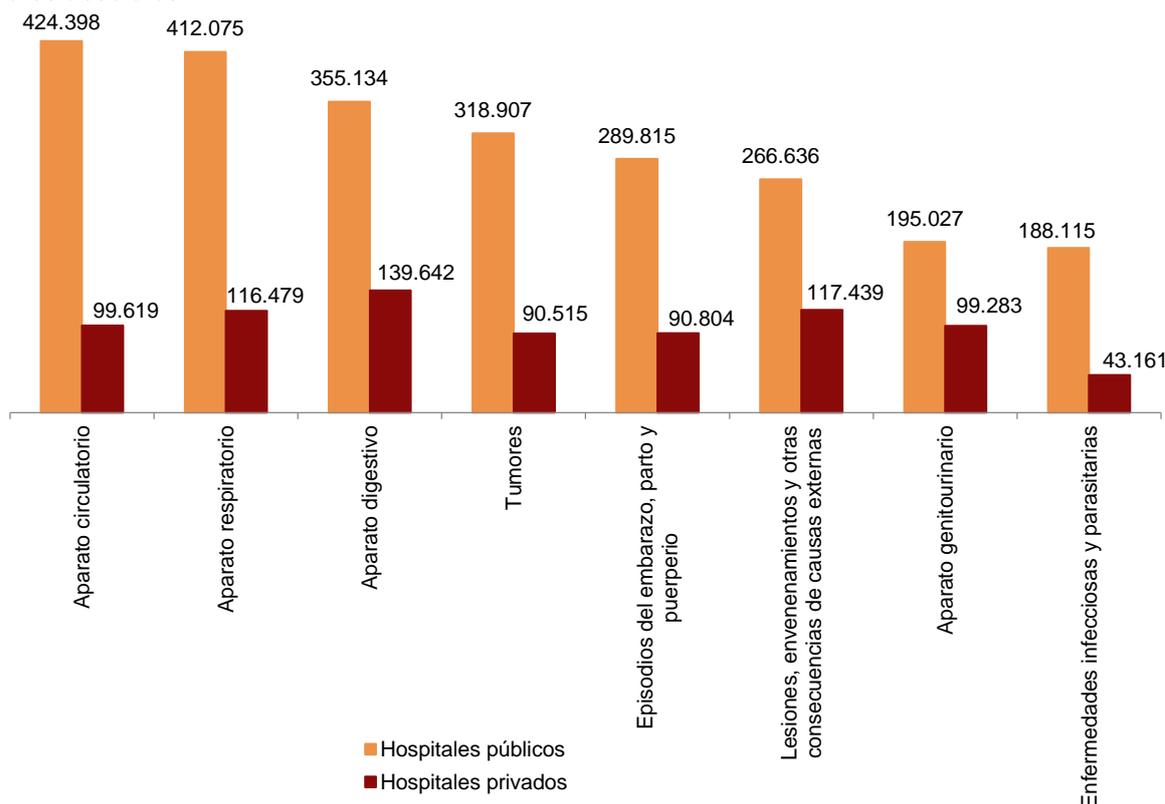
	Número de altas
TOTAL DIAGNOSTICOS	4.253.183
Aparato respiratorio	528.554
Aparato circulatorio	524.016
Aparato digestivo	494.775
Tumores	409.422
Lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	384.075
Episodios de embarazo, parto y puerperio	380.619
Aparato genitourinario	294.310
Aparato músculo-esquelético y del tejido conectivo	268.722
Enfermedades infecciosas y parasitarias	231.276
Síntomas, signos y hallazgos anormales	157.612
Trastornos mentales y de comportamiento	104.135
Factores que influyen en el estado de salud	99.852
Sistema nervioso	98.518
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	75.740
Enfermedades con origen en el periodo perinatal	55.212
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	42.985
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	38.223
Anomalías congénitas	27.723
Enfermedades del ojo y sus anexos	16.405
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	14.892
Altas sin diagnóstico	6.117

Las principales causas de hospitalización en los hospitales públicos fueron las *enfermedades circulatorias* (13,7% del total), *respiratorias* (13,3%) y las del *aparato digestivo* (11,5%).

Por su parte, los principales motivos de hospitalización en los privados fueron las *enfermedades del aparato músculo-esquelético* y *del tejido conectivo* (12,4% del total), las del *aparato digestivo* (12,0%) y las lesiones, envenenamientos y *otras consecuencias de causas externas* (10,1%).

Altas por grupos de diagnósticos más frecuentes y tipo de hospital. Año 2020

Valores absolutos

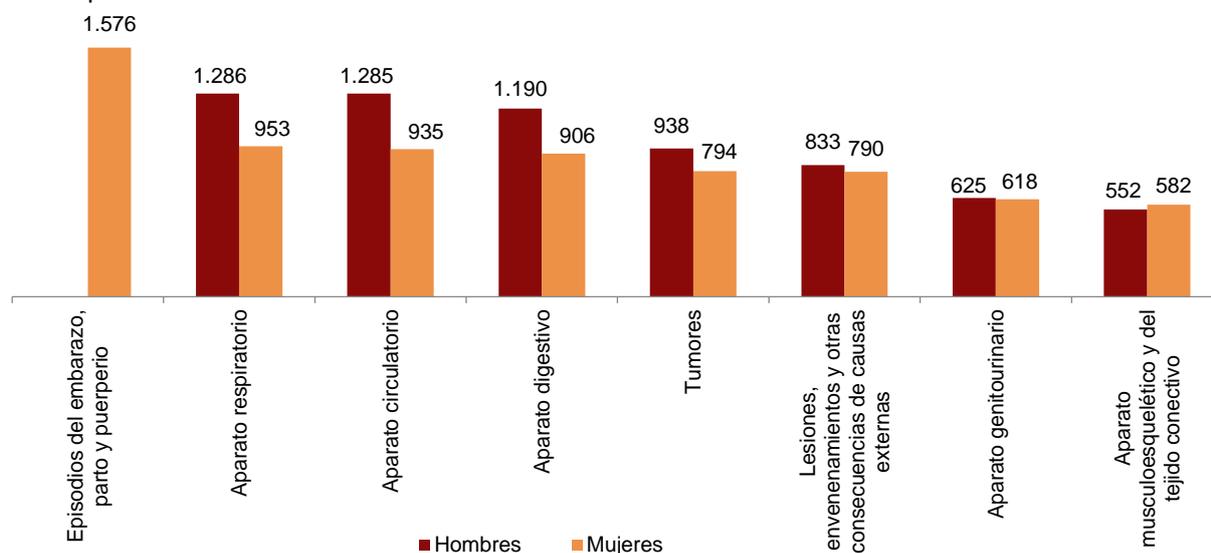


Por grupos de diagnósticos, las mayores tasas de morbilidad de los hombres correspondieron a las *enfermedades del aparato respiratorio* (1.286 por 100.000 hombres) y a las del *aparato circulatorio* (1.285).

En el caso de las mujeres, las mayores tasas se dieron en los *episodios del embarazo, parto y puerperio* (1.576 por 100.000 mujeres) y en las *enfermedades del aparato respiratorio* (953).

Altas por grupos de diagnósticos más frecuentes y sexo. Año 2020

Tasas por 100.000 habitantes



En el conjunto del año 2020 fallecieron 211.221 personas en hospitales españoles, un 12,7% más que en 2019. Las principales causas fueron las *enfermedades del aparato respiratorio* (24,7% del total), las *enfermedades del aparato circulatorio* (16,7%) y los tumores (16,2%).

En el primer semestre fallecieron en hospitales 39.291 personas por *enfermedades del aparato respiratorio*. En el segundo 13.045 por enfermedades respiratorias y 16.914 por *infección por COVID-19*.

Edad media de los pacientes

La edad media de las personas dadas de alta en 2020 fue de 58,1 años, lo que supuso un incremento del 1,6% respecto al año anterior.

La edad media de los hombres fue de 59,8 años y la de las mujeres de 56,6 años. Si se excluyen las altas por *episodios de embarazo, parto y puerperio*, la edad media en las mujeres sería de 61,6 años.

Por grupos de diagnósticos, las *enfermedades circulatorias* tuvieron el promedio de edad más avanzada, tanto en hombres (69,7 años) como en mujeres (75,8).

A continuación se situaron, en el caso de los hombres, los *tumores* (66,5 años) y las *enfermedades infecciosas y parasitarias* (63,8). Y, en las mujeres, las *enfermedades infecciosas y parasitarias* (67,9 años) y las *lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas* (66,0).

Estancias hospitalarias

Las estancias totales (es decir, el número total de días que permanecieron ingresados los pacientes que han sido dados de alta en 2020) ascendieron a 37,1 millones, un 6,2% menos que en 2019.

El 67,2% del total correspondieron a la red pública.

Los grupos de diagnósticos que causaron más estancias hospitalarias fueron los *trastornos mentales y del comportamiento* (17,1% del total), las *enfermedades del aparato circulatorio* (12,1%) y las *enfermedades del aparato respiratorio* (11,8%).

El elevado porcentaje de estancias hospitalarias por *trastornos mentales y de comportamiento* frente al escaso número de altas con dicho diagnóstico (2,4%) se debe al mayor periodo de internamiento hospitalario de los enfermos con esta patología en hospitales privados de larga estancia.

Por su parte, los *episodios de embarazo, parto y puerperio*, fueron el sexto grupo de diagnósticos con más altas en 2020, y el décimo en estancias totales hospitalarias.

Estancias totales por grupos de diagnósticos más frecuentes

Valores absolutos (en número de días) y porcentajes

	Estancias Totales	% Total de estancias
TOTAL DIAGNOSTICOS	37.114.355	100,0
Trastornos mentales y del comportamiento	6.331.102	17,1
Aparato circulatorio	4.493.447	12,1
Aparato respiratorio	4.368.885	11,8
Tumores	3.233.181	8,7
Lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	3.066.129	8,3
Aparato digestivo	2.898.935	7,8
Enfermedades infecciosas y parasitarias	2.591.219	7,0
Aparato genitourinario	1.516.867	4,1
Aparato músculo-esquelético y del tejido conectivo	1.322.725	3,6
Episodios de embarazo, parto y puerperio	1.107.659	3,0

La estancia media por alta hospitalaria fue de 8,7 días (8,1 en 2019). En los hospitales públicos la estancia media fue 8,1 días y en los privados de 10,4 días.

Por grupos de diagnósticos más frecuentes, las estancias medias más prolongadas correspondieron a los *trastornos mentales y de comportamiento*, con 60,8 días (50,6 en 2019), las *enfermedades infecciosas y parasitarias*, con 11,2 días (10,2 en 2019) y las *enfermedades del aparato circulatorio*, con 8,6 días (9,1 en 2019).

La estancia media por *infección por COVID-19* fue de 11,3 días.

Estancias medias por grupos de diagnósticos más frecuentes y tipo de hospital

Número medio de días

	Estancia media	Hospitales públicos	Hospitales privados
TOTAL DIAGNOSTICOS	8,7	8,1	10,4
Trastornos mentales y del comportamiento	60,8	36,2	131,5
Enfermedades infecciosas y parasitarias	11,2	10,8	12,9
Aparato circulatorio	8,6	8,2	10,3
Aparato respiratorio	8,3	8,2	8,4
Lesiones, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	8,0	8,1	7,7
Tumores	7,9	8,0	7,4
Aparato digestivo	5,9	6,5	4,1
Aparato genitourinario	5,2	5,6	4,3
Aparato músculo-esquelético y del tejido conectivo	4,9	6,1	3,9
Episodios de embarazo, parto y puerperio	2,9	2,9	2,8

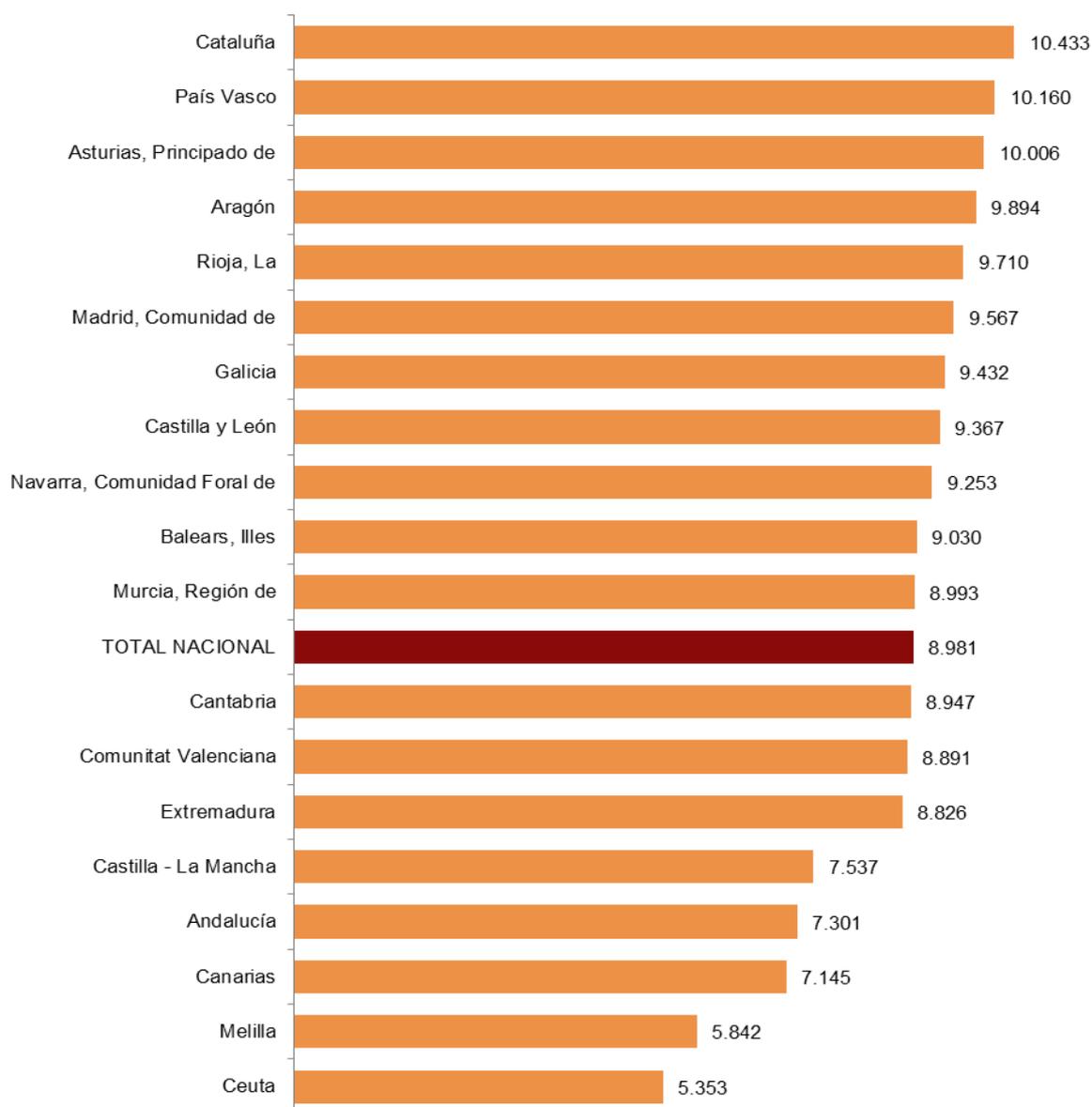
Altas hospitalarias por comunidades y ciudades autónomas

Las comunidades con las mayores tasas de altas hospitalarias por 100.000 habitantes en el año 2020 fueron Cataluña (10.433), País Vasco (10.160) y Principado de Asturias (10.006)

Por su parte, las ciudades autónomas de Ceuta (5.353) y Melilla (5.842), y Canarias (7.145) presentaron las tasas más bajas.

Altas hospitalarias por comunidades y ciudades autónomas de hospitalización. Año 2020

Tasa por 100.000 habitantes



Los mayores porcentajes de altas en hospitales públicos se dieron en Castilla - La Mancha (92,8%), Extremadura (91,4%) y La Rioja (89,3%), además de en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, donde la totalidad de las altas fueron en centros públicos.

Por el contrario, las comunidades con mayor porcentaje de altas hospitalarias en la red privada fueron Cataluña (49,5%), Illes Balears (34,6%) y Comunidad de Madrid (32,5%).

Altas por comunidades y ciudades autónomas de hospitalización y tipo de hospital. Año 2020

Valores absolutos y porcentajes respecto al total de cada comunidad

	Altas totales	Público (%)	Privado (%)
TOTAL NACIONAL	4.253.183	72,6	27,4
Cataluña	798.869	50,5	49,5
Comunidad de Madrid	646.439	67,5	32,5
Andalucía	619.435	74,0	26,0
Comunitat Valenciana	447.823	79,3	20,7
Galicia	254.526	79,8	20,2
Castilla y León	224.013	88,8	11,2
País Vasco	222.438	83,6	16,4
Canarias	160.379	70,3	29,7
Castilla - La Mancha	153.978	92,8	7,2
Región de Murcia	135.729	82,0	18,0
Aragón	131.702	83,1	16,9
Illes Balears	109.720	65,4	34,6
Principado de Asturias	101.611	82,3	17,7
Extremadura	93.494	91,4	8,6
Comunidad Foral de Navarra	60.811	76,9	23,1
Cantabria	52.100	88,5	11,5
La Rioja	30.697	89,3	10,7
Melilla	4.925	100,0	0,0
Ceuta	4.494	100,0	0,0

Nota metodológica

La Encuesta de Morbilidad Hospitalaria (EMH) ofrece información sobre las altas hospitalarias con internamiento en función del diagnóstico principal asociado al alta. Se considera alta hospitalaria el procedimiento por el que un paciente ingresado en un Centro o Establecimiento Sanitario deja de ocupar una cama de hospitalización bien sea por curación, mejoría, fallecimiento, traslado o alta voluntaria.

La EMH tiene como principal objetivo conocer las características demográfico-sanitarias de los enfermos que hayan ingresado en un centro hospitalario y hayan pernoctado al menos una noche, así como disponer de información a nivel nacional, de comunidad autónoma y de provincia sobre la frecuencia y utilización de los recursos hospitalarios en el año de referencia.

La información sanitaria se centra en el diagnóstico principal que figura en el informe de alta hospitalaria que recibe el paciente y que ha motivado su ingreso según el criterio del servicio clínico o facultativo que atendió al enfermo. Las características que se recogen del enfermo son las siguientes: sexo, edad, fecha de ingreso, fecha de alta, provincia de residencia, tipo de ingreso y motivo del alta.

En 2016 se llevó a cabo un cambio de clasificación en los hospitales generales y especializados, públicos y privados, y desde esa fecha los resultados de la encuesta se publican de acuerdo a la nueva Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10-MC) (en años anteriores se utilizaba la CIE-9-MC). En 2020 se llevó a cabo una actualización en algunos códigos de dicha clasificación y se introdujo un nuevo código de emergencia para la codificación de las infecciones por COVID-19 que se implementó por los hospitales a partir del mes julio.

Tipo de operación: encuesta de periodicidad anual.

Ámbito poblacional: altas hospitalarias que se producen en el territorio nacional.

Ámbito geográfico: todo el territorio nacional.

Período de referencia de los resultados: el año natural.

Período de referencia de la información: fecha en la que se produce el alta hospitalaria.

Método de recogida: transcripción de documento administrativo.

Para más información se puede tener acceso a la metodología en:

<https://www.ine.es/daco/daco42/sanitarias/notaemh16.pdf>

Y al informe metodológico estandarizado en:

<https://www.ine.es/dynt3/metadatos/es/RespuestaDatos.html?oe=30414>