

26 de diciembre de 2012

**Encuesta de Morbilidad Hospitalaria**  
Año 2011

**El número de altas con internamiento en los hospitales españoles descendió un 1,1% en 2011**

**Las enfermedades del aparato circulatorio y los tumores causaron el mayor número de estancias hospitalarias**

**7,3 de cada 10 altas se produjeron en hospitales públicos**

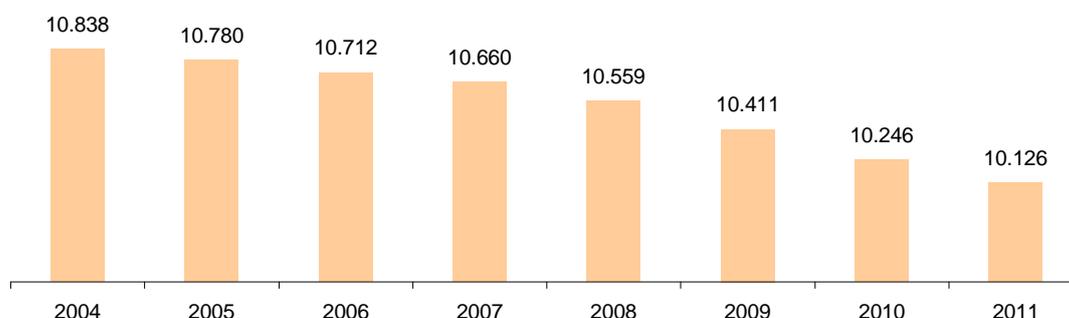
La Encuesta de Morbilidad Hospitalaria ofrece información sobre las altas hospitalarias con internamiento y la estancia media de las mismas en función del diagnóstico principal asociado al alta. Se considera alta hospitalaria el procedimiento por el que un paciente ingresado en un Centro o Establecimiento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

En 2011 se produjeron 4.670.687 altas hospitalarias, un 1,1% menos que en 2010. Se trata de la tercera bajada anual consecutiva del número de altas. A ello contribuyó, principalmente, la disminución de los episodios de embarazo y parto (el año pasado se redujeron un 3,5% el número de nacimientos en España).

Más de la mitad de las altas correspondieron a mujeres (53,3%), aunque si se excluyeran las producidas por embarazo, parto y puerperio, el porcentaje de altas supondría el 47,0%.

La tasa de morbilidad (número de altas por 100.000 habitantes) se situó en 10.126, un 1,17% menos que el año anterior. La masculina fue de 9.620 altas por cada 100.000 hombres (-0,4%) y la de las mujeres 10.616 (-1,9%). Si se excluyen las altas por embarazo, parto y puerperio la tasa femenina se situó en 8.259 (-1,0%).

**Altas hospitalarias por 100.000 habitantes.**  
**Años 2004-2011**



## Principales diagnósticos de alta

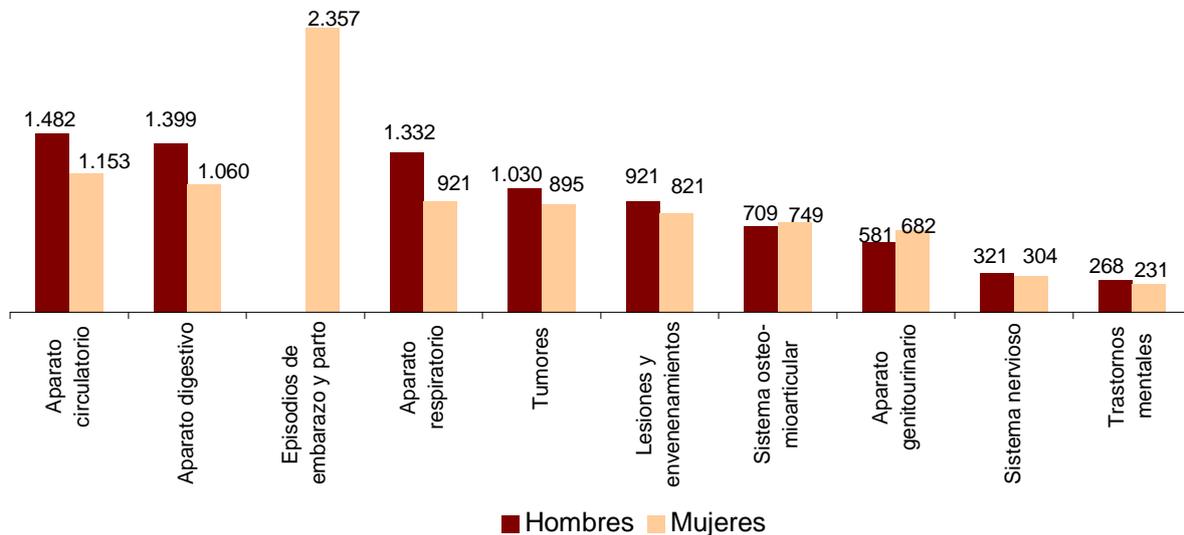
Las hospitalizaciones por *enfermedades circulatorias* fueron el motivo más frecuente de ingreso (13,0 de cada 100 altas). Le siguieron el grupo de *enfermedades del aparato digestivo* (12,1), los *episodios de embarazo, parto y puerperio*<sup>1</sup> (11,8), las *enfermedades del aparato respiratorio* (11,1) y los *tumores* (9,5).

Cabe destacar el descenso producido en el número de hospitalizaciones debidas a embarazos y partos en los últimos cuatro años, pasando de ser el primer motivo de ingreso al tercero.

## Evolución de las altas por grandes grupos de enfermedades (% sobre el total de altas). Años 2007-2011.

	2007	2008	2009	2010	2011
Aparato circulatorio	12,8	12,8	12,8	13,0	13,0
Aparato digestivo	11,8	11,9	11,9	12,1	12,1
Episodios de embarazo y parto	13,1	13,2	12,5	12,3	11,8
Aparato respiratorio	10,9	10,7	11,4	10,7	11,1
Tumores	8,6	8,8	9,1	9,3	9,5
Lesiones y envenenamientos	8,4	8,4	8,5	8,6	8,6

## Alta por cada 100.000 habitantes por grupos de diagnóstico más frecuentes y sexo. Año 2011



<sup>1</sup> Dentro de este grupo se incluyen los diagnósticos que dan lugar a un parto en alguna de sus modalidades (parto normal, cesárea, parto prematuro...) y otros, como la hipertensión o las hemorragias, que complican el embarazo, el parto o el puerperio (período transcurrido desde la convalecencia del parto hasta la completa normalidad de los órganos genitales).

Por sexo, los *episodios de embarazo, parto y puerperio* continuaron siendo la primera causa de hospitalización de mujeres, con el 22,2% del total de las altas en 2011. Las siguientes causas de hospitalización en las mujeres correspondieron al grupo de *enfermedades del aparato circulatorio* (10,9%) y a las *enfermedades del aparato digestivo* (10,0%).

En los hombres, las enfermedades que dieron lugar a un mayor número de hospitalizaciones fueron las del *aparato circulatorio*, con el 15,4% del total. Por detrás se situaron las enfermedades del *aparato digestivo* (14,5%) y las enfermedades del *aparato respiratorio* (13,8%).

## Hospitalizaciones por edades

La edad media de las altas hospitalarias se situó en 53,5 años (55,2 años en los hombres y 52,0 en las mujeres), frente a los 53,0 años del año 2010.

Si se excluyeran las altas producidas por los episodios de embarazo, parto y puerperio, la edad media en las mujeres ascendería a 57,9 años.

La tasa de morbilidad descendió en todos los grupos de edad, salvo para los mayores de 84 años (aumentó un 0,6%) y los menores de un año (2,0%). El mayor descenso se produjo entre los grupos de uno a cuatro años (-4,3%) y de 15 a 24 años (-4,2%).

## Estancias por grandes grupos de diagnósticos

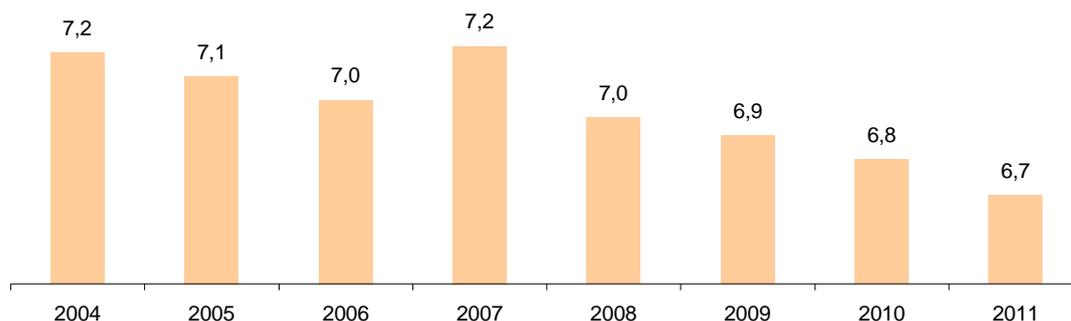
Los grupos de enfermedades que causaron una mayor estancia hospitalaria fueron las *enfermedades del aparato circulatorio* (15,1% de las estancias totales), seguidos de los *tumores* (11,9%). Destaca el elevado número de estancias hospitalarias motivadas por las *enfermedades mentales* (9,5% del total) frente al número total de altas con dicho diagnóstico (2,5%). Por el contrario, los embarazos y partos, a pesar de ser el tercer diagnóstico por frecuencia de altas, ocuparon el séptimo puesto en estancias totales hospitalarias.

## Altas y estancias totales por grandes grupos de enfermedades (% sobre el total). Año 2011.

	Estancias totales	% total de estancias	Número de altas	% total de altas
TOTAL ALTAS	31.304.202	100,0	4.670.687	100,0
Aparato circulatorio	4.716.959	15,1	606.498	13,0
Tumores	3.729.371	11,9	443.325	9,5
Aparato respiratorio	3.556.567	11,4	517.903	11,1
Aparato digestivo	3.141.321	10,0	565.804	12,1
Lesiones y envenenamientos	3.117.349	10,0	401.258	8,6
Trastornos mentales	2.972.203	9,5	114.841	2,5
Episodios de embarazo y parto	1.654.615	5,3	552.631	11,8

La estancia media por alta hospitalaria fue de 6,70 días, frente a los 6,82 de 2010 y los 6,90 de 2009. Por grupos de diagnósticos, las estancias medias más prolongadas (sin considerar las *enfermedades mentales*) correspondieron a las *enfermedades propias de recién nacidos o asociadas al nacimiento* (8,85 días), las *enfermedades infecciosas y parasitarias* (8,82 días) y los *tumores* (8,41 días).

## Estancia media en días. Años 2004-2011



## Motivos de alta e ingresos de forma urgente

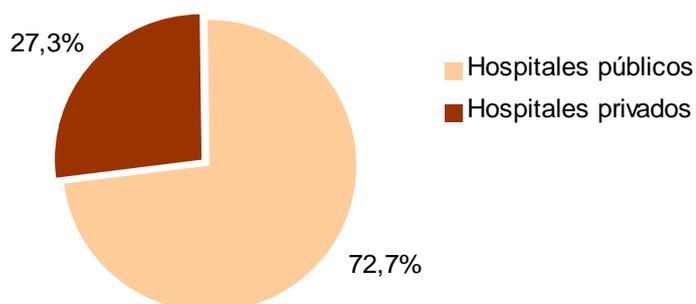
El 60,6% de las altas hospitalarias del año 2011 habían ingresado por urgencias, frente al 59,2% registrado en 2010.

Respecto al motivo de alta, el 92,4% del total se produjo como consecuencia de una curación o mejoría, el 3,9% por fallecimiento y el 3,7% restante por traslado a otros centros u otras causas.

En total fallecieron en los hospitales españoles 183.410 personas. Las principales causas de las defunciones fueron los *tumores* (24,6% del total), las *enfermedades del aparato circulatorio* (21,7%) y las del *aparato respiratorio* (18,6%).

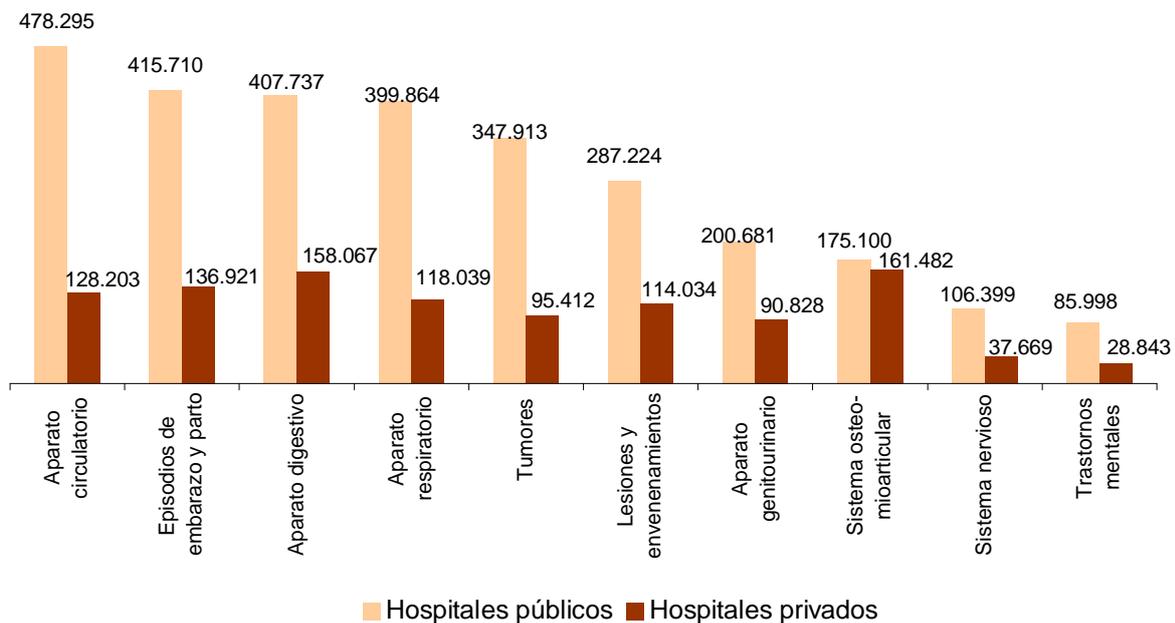
## Hospitales públicos y privados

### Distribución del número de altas por tipo de hospital



Por tipo de diagnóstico, los motivos más frecuentes de ingreso en hospitales de la red pública fueron las *enfermedades del aparato circulatorio* (14,1%) y *episodios de embarazo y partos* (12,2%). En los privados los motivos más frecuentes fueron las *enfermedades del sistema osteo-mioarticular* (12,7%) y del *aparato digestivo* (12,4%).

## Distribución de altas por tipo de hospital y grupos de diagnóstico más frecuentes. Año 2011



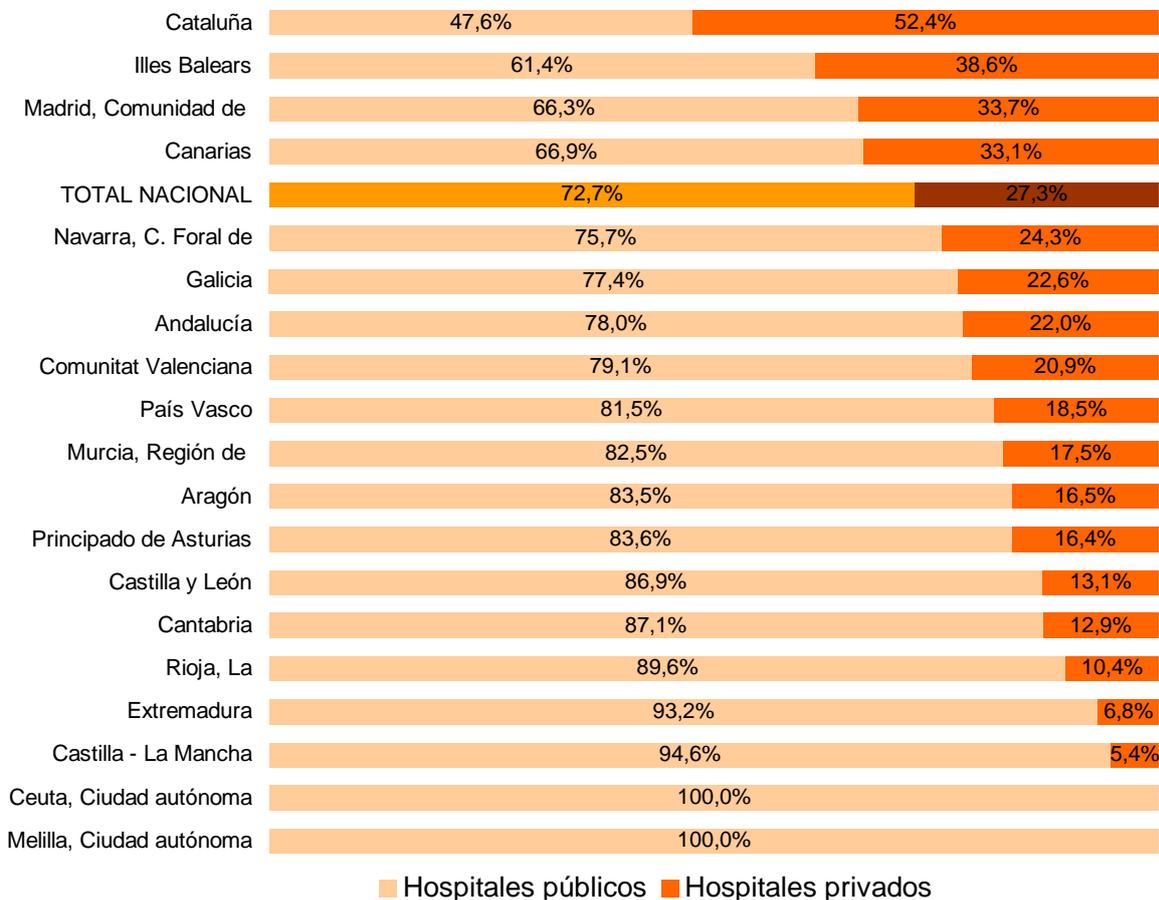
En cuanto al total de días de estancia, el 76,3% del tiempo de permanencia en el hospital correspondió a los de la red pública. La estancia media en los hospitales públicos fue de 7,04 días y en los privados de 5,82.

Por diagnóstico de ingreso, en todos los grupos de enfermedades la estancia media de los pacientes fue superior en los hospitales públicos que en los privados, salvo en los grupos de *trastornos mentales* (19,36 días en públicos y 45,31 en privados), de *enfermedades del sistema nervioso* (6,01 frente a 6,61 días) y de *embarazos y partos* (2,98 frente a 3,03).

Las comunidades con mayor peso de número de altas en hospitales privados frente a la red pública fueron Cataluña (52,4% de las altas fueron en hospitales privados), Illes Balears (38,6%) y Comunidad de Madrid (33,7%).

Por el contrario las comunidades con menor presencia de altas hospitalarias en la red privada (excluyendo las ciudades autónomas) fueron Castilla - La Mancha (5,4% de altas en hospitales privados), Extremadura (6,8%) y La Rioja (10,4%).

## Distribución de altas hospitalarias por comunidad autónoma de hospitalización y tipo de hospital. Año 2011



### Hospitalizaciones por comunidades autónomas

En el año 2011 los mayores números de altas hospitalarias por cada 100.000 habitantes se produjeron en Comunidad Foral de Navarra, Aragón e Illes Balears.

Por su parte Andalucía, Canarias y la ciudad autónoma de Melilla presentaron el menor número de altas por cada 100.000 habitantes.

Por grupos de enfermedades, los *episodios de embarazo, parto y puerperio* causaron la mayor tasa de altas hospitalarias en Andalucía, Comunidad de Madrid, Región de Murcia y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

En Illes Balears y Castilla - La Mancha el primer lugar en altas producidas correspondió al grupo de las *enfermedades del aparato respiratorio* y en Comunidad Foral de Navarra al grupo de las *enfermedades del aparato digestivo*. Finalmente, las *enfermedades del aparato circulatorio* ocuparon el primer lugar en las 11 comunidades restantes.

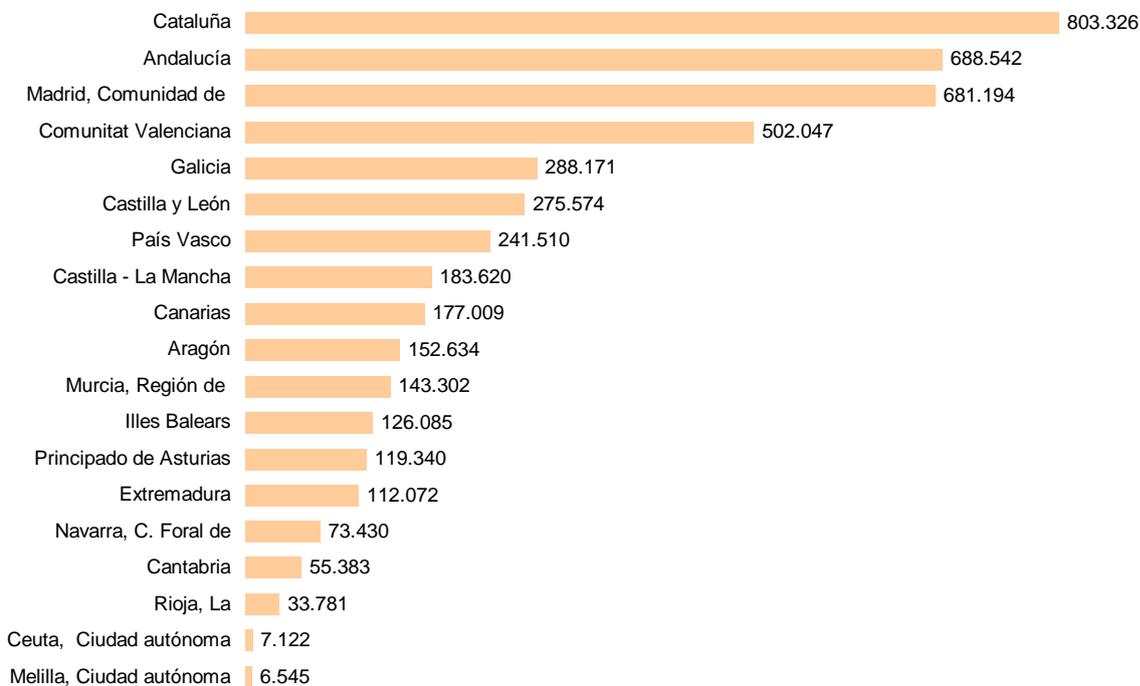
**Altas por 100.000 habitantes y estancia media por comunidad autónoma de hospitalización. Año 2011**

	Altas por 10.000 habitantes	Días de estancia media
TOTAL NACIONAL	10.246	6,7
Andalucía	8.325	6,3
Aragón	11.603	6,9
Asturias, Principado de	11.317	7,4
Balears, Illes	11.541	5,7
Canarias	8.401	7,1
Cantabria	9.577	7,5
Castilla y León	11.095	7,6
Castilla - La Mancha	8.977	6,5
Cataluña	11.000	7,2
Comunitat Valenciana	10.038	5,5
Extremadura	10.347	6,8
Galicia	10.548	7,6
Madrid, Comunidad de	10.691	6,6
Murcia, Región de	9.739	6,5
Navarra, Comunidad Foral de	11.790	6,6
País Vasco	11.350	6,9
Rioja, La	10.802	6,6
Ceuta	9.293	5,6
Melilla	8.719	5,4

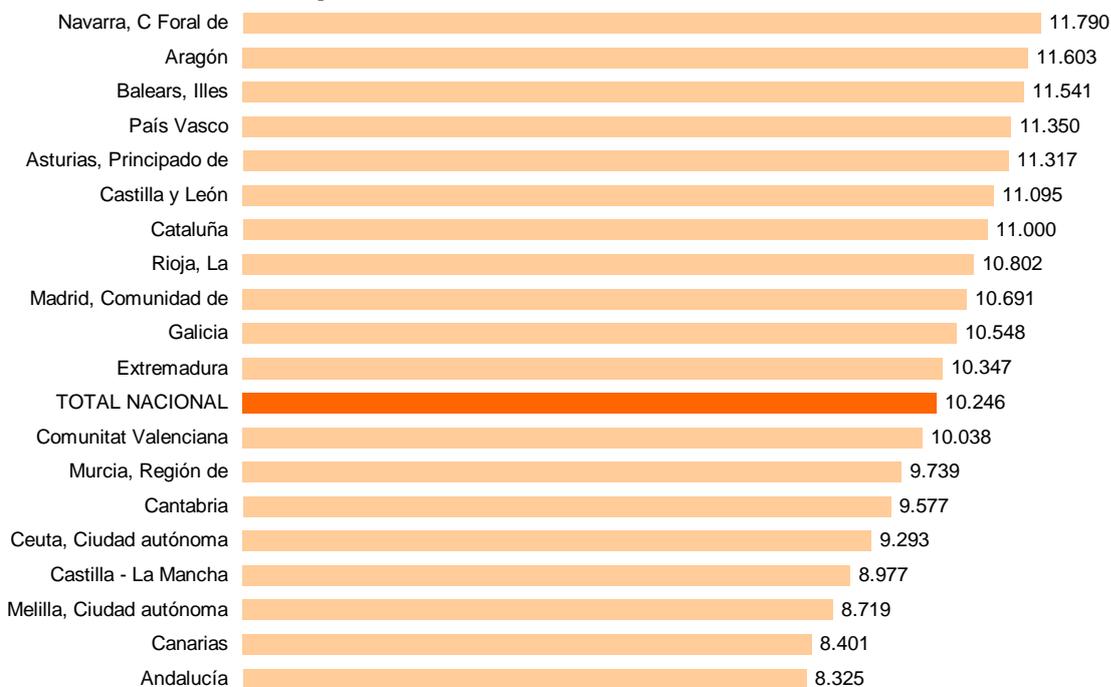
Las comunidades con una estancia media más prolongada fueron Castilla y León (7,57 días), Galicia (7,52 días) y Cantabria (7,5 días).

Por el contrario, las que presentaron la estancia media más reducida fueron la ciudad autónoma de Melilla (5,40 días), Comunitat Valenciana (5,54 días) y la ciudad autónoma de Ceuta (5,62 días).

## Altas hospitalarias por comunidad autónoma de hospitalización. Año 2011



## Altas por 100.000 habitantes por comunidad autónoma de hospitalización. Año 2011



## Datos Internacionales: Lista Reducida de agrupación de diagnósticos para la difusión internacional (Eurostat/OCDE/OMS) de datos de Morbilidad Hospitalaria

Con la información de altas hospitalarias correspondientes al año 2005 se incluyó por primera vez la publicación de la Lista Reducida de diagnósticos para la difusión internacional de datos de morbilidad hospitalaria, consensuada por los principales organismos internacionales en esta materia (Eurostat, OCDE y OMS), que permitió una comparación homogénea de las cifras y los diagnósticos entre países en los años siguientes.

### Altas hospitalarias por 100.000 habitantes para diferentes países y grupos de diagnósticos<sup>2</sup>. Año 2010

Países	Todos los diagnósticos	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema respiratorio	Enfermedades del sistema digestivo	Episodios de embarazo y parto **
Alemania	23.984	3.565	1.445	2.172	2.147
Canadá *	8.260	1.061	694	827	2.530
<b>España</b>	<b>10.246</b>	<b>1.301</b>	<b>1.100</b>	<b>1.239</b>	<b>2.481</b>
Estados Unidos *	13.100	1.947	1.178	1.181	2.905
Francia	16.859	1.904	985	1.508	3.012
Italia *	12.751	2.007	1.019	1.224	2.293
Irlanda	13.155	1.151	1.216	1.105	5.392
Portugal *	11.247	1.320	1.078	1.100	1.880
Reino Unido	13.596	1.290	1.228	1.193	3.079
Turquía	14.239	1.504	1.789	1.177	3.197

\* Datos correspondientes al año 2009 \*\* Episodios por 100.000 mujeres

### Estancia media en días para diferentes países y grupos de diagnósticos<sup>2</sup>. Año 2010

Países	Todos los diagnósticos	Enfermedades del sistema circulatorio	Enfermedades del sistema respiratorio	Enfermedades del sistema digestivo	Episodios de embarazo y parto
Alemania	9,5	9,9	8,4	6,9	4,5
Canadá *	7,7	8,5	7,6	6,1	2,5
<b>España</b>	<b>6,8</b>	<b>8,0</b>	<b>6,9</b>	<b>5,7</b>	<b>3,0</b>
Estados Unidos *	4,9	4,7	5,3	4,7	2,8
Francia	5,7	7,0	7,0	5,3	4,7
Italia*	6,7	7,7	8,1	6,7	4,0
Irlanda	6,1	9,5	7,2	6,3	2,7
Portugal*	5,9	7,4	7,6	5,4	3,3
Reino Unido	7,7	9,8	7,6	6,1	2,4
Turquía	4,1	4,4	4,6	3,5	2,0

\* Datos correspondientes al año 2009

<sup>2</sup> Fuente: OCDE (más información disponible en su página web: <http://stats.oecd.org/Index.aspx>). La relación completa de diagnósticos incluidos en la Lista Reducida Eurostat/OCDE/OMS se publica en las tablas 3.1-3.4 y 4.1-4.4 de la Encuesta de Morbilidad Hospitalaria 2005-2011.

## Nota metodológica

La Encuesta de Morbilidad Hospitalaria tiene como principal objetivo conocer las características demográfico-sanitarias de los enfermos dados de alta 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 frecuentación y utilización de los recursos hospitalarios en un año de referencia.

La Encuesta recogió información del 93,5% de los hospitales españoles en el año 2011, tanto públicos como privados. El volumen de altas sobre las que se ha recogido información en estos hospitales alcanza el 98,6% del total de altas hospitalarias con internamiento que se producen anualmente en España.

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 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.

La Encuesta permite determinar la estancia media por tipo de diagnóstico, conocer el ámbito de influencia de los hospitales en función de la provincia de residencia del enfermo y realizar estudios epidemiológicos de determinadas enfermedades. A partir de 2011 se publica información desagregada de las altas y estancias hospitalarias según hospitales públicos y privados<sup>3</sup>.

A partir del año 2005 se dispone de microdatos con un nivel de desagregación de cuatro dígitos en el diagnóstico principal, de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9-MC). Desde ese mismo año, la publicación incluye la Lista Reducida Internacional de agrupación de diagnósticos consensuada por Eurostat, OCDE y OMS para la difusión de datos de Morbilidad Hospitalaria.

---

<sup>3</sup> 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 la de los correspondientes Servicios de Salud.