

Registro de Actividad de Atención Sanitaria  
Especializada:  
Actividad y Resultados de la Hospitalización  
en el Sistema Nacional de Salud  
Año 2023

**Secretario General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS**

Juan Fernando Muñoz Montalvo

**Subdirectora General de Información Sanitaria**

Belén Delgado Díez

**Subdirectora General Adjunta de Información Sanitaria**

Mercedes Álvarez Bartolomé

**Responsable de la edición del informe**

Alberto Navarro García

Mauro Oruezabal

Ana Palanca Palanca

**Equipo Técnico**

Alberto Navarro García

Mauro Oruezabal

Ana Palanca Palanca

Francisca Vílchez Sánchez

María Baeza Petoukhova (\*)

Con la colaboración de los miembros del Comité Técnico del RAE-CMBD formado por los responsables de este sistema de información en las comunidades autónomas e INGESA.

**Subdirección General de Servicios Digitales de Salud**

Esther María Díaz Osuna

Enrique Magdaleno Muñoz (\*)

María José Rodríguez López (\*)

Juan Antonio Ruiz Sánchez (\*)

*(\*) personal técnico externo*

### **Ficha Editorial**

Sistema de Información y Registro de Atención Especializada (SIAE-RAE).

Serie de informes: «Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMBD).

Actividad y resultados de hospitalización en el Sistema Nacional de Salud. Año 2023».

Ministerio de Sanidad. 2026

### **Palabras Clave**

Registro de Actividad Atención Especializada (RAE-CMBD)

Hospitalización

Indicadores hospitalarios

### **Autorización de uso**

Se autoriza su reproducción total o parcial para uso no comercial, siempre que se haga referencia al documento.

### **Cita sugerida**

Ministerio de Sanidad. Registro de Actividad de Atención (Sanitaria) Especializada (RAE-CMBD). Actividad y resultados de la hospitalización en el Sistema Nacional de Salud. Año 2023. [Publicación en Internet] Madrid: Ministerio de Sanidad, 2026.



Edita:

© MINISTERIO DE SANIDAD  
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA  
CENTRO DE PUBLICACIONES

Paseo del Prado, 18-20  
28014 MADRID

NIPO en línea:

<https://cpage.mpr.gob.es/>

## CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO .....	5
RESULTADOS.....	8
1. ANÁLISIS GENERAL .....	8
2. FRECUENTACIÓN Y PERFIL DE LOS CONTACTOS.....	9
2.1. Frecuentación en Hospitalización .....	9
2.2. Características de los Pacientes en Hospitalización .....	10
3. EPISODIO ASISTENCIAL .....	11
3.1. Circunstancia de Ingreso .....	11
3.2. Distribución por Comunidad Autónoma .....	12
3.3. Tamaño de Hospital .....	13
3.4. Procedencia .....	14
3.5. Servicio de Alta.....	16
3.6. Destino al Alta .....	16
3.7. Estancia Media Hospitalaria .....	17
3.8. Utilización de los Servicios de Medicina Intensiva.....	19
3.9. Tasa de Reingresos .....	25
4. ANÁLISIS DEL EPISODIO CLÍNICO .....	37
4.1. Diagnósticos .....	37
4.2. Procedimientos .....	48
4.3. Mortalidad Intrahospitalaria .....	55
5. ANÁLISIS DE COSTES HOSPITALARIOS EN EL SNS .....	62
5.1. Evolución del Coste Medio .....	62
5.2. Coste Medio por Comunidad Autónoma .....	64
5.3. Coste Medio según Variables Demográficas y Estructurales .....	65
5.4. Coste Medio por Servicio y Diagnóstico.....	68
ANEXOS.....	73
ÍNDICE DE TABLAS.....	73
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	74
NOTAS METODOLÓGICAS Y DEFINICIONES .....	76

## RESUMEN EJECUTIVO

El Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada contiene la información del conjunto mínimo básico de datos (CMBD). El CMBD fue definido en 1987 por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SNS) para el conjunto de hospitales del SNS y desde entonces, se ha consolidado como la principal base de datos de la morbilidad atendida y del proceso de atención hospitalaria.

Con la entrada en vigor del Real Decreto 69/2015, que regula el registro de la actividad de la atención sanitaria especializada, el modelo de datos del CMBD evoluciona y amplía su contenido a otras modalidades asistenciales. Además de datos de hospitalización y de cirugía mayor ambulatoria (CMA), incorpora datos de hospital de día, hospitalización a domicilio, procedimientos ambulatorios de especial complejidad y urgencias. Se avanza de manera progresiva en la incorporación de todos los centros, tanto públicos como privados.

El objetivo de este informe es describir principalmente la actividad correspondiente a la modalidad de hospitalización del conjunto de hospitales del SNS<sup>1</sup> en 2023, enmarcada en el contexto del total de la actividad registrada en el RAE-CMBD.

El Registro de Actividad de Atención Especializada (RAE-CMBD) incluyó, para el año 2023, 35 millones de contactos, incluyendo las altas de hospitalización, hospitalización a domicilio, urgencias y resto de modalidades ambulatorias. Un 82,8% (28.989.635) de dichos contactos se realizaron en el SNS y un 17,2% (6.010.791) en centros privados. Del total de contactos, 4.664.144 correspondieron a la modalidad asistencial de hospitalización. Un 81,5% de ellos se realizaron en los hospitales del SNS y el resto en centros privados (18,5%). La mayor parte de los contactos registrados en hospitalización se produjeron en hospitales de agudos, representando el 99,0% del total.

La tasa de actividad global en hospitales de agudos pertenecientes al SNS fue de 781 contactos por cada 10.000 habitantes. Respecto a la hospitalización, el número de contactos resultó mayor en mujeres (1.911.407) que en hombres (1.862.349). Por grupos de edad, el grupo de mayores de 74 años fue el que registró un mayor número de altas (1.246.570; 33,0%).

La mayoría de los contactos procedieron de servicios del propio hospital, que concentraron el 79,7% del total (3.008.383 contactos). Dentro de este grupo, el servicio de urgencias constituyó la principal vía de ingreso, representando el 48,1% del total de contactos (1.815.466). Los ingresos derivados de otros servicios del propio hospital supusieron el 18,0% (679.795 contactos) y las consultas hospitalarias el 13,6% (513.122). Por su parte, en el 10,2% de los casos (384.642), el ingreso se produjo tras una consulta espontánea del propio paciente, sin derivación previa desde ningún nivel asistencial. Asimismo, el 3,2% de los contactos (121.464) procedió de otros centros u hospitales, el 1,9% (70.314) de atención primaria y el 1,3% (48.000) de emergencias médicas. El mayor volumen de contactos se concentró en hospitales de tamaño medio —200 a 500 camas y de 500 a 1.000 camas—, representando estos dos grupos el 64,2% del total, con más de 2,4 millones de contactos registrados. El 70,6% de los contactos fueron

---

<sup>1</sup> Incluye los hospitales públicos, red de hospitales de utilización pública y hospitales con concierto sustitutorio.

urgentes y un 29,2% programados.

La estancia media hospitalaria en los hospitales de agudos del SNS fue de 6,7 días, mientras que la estancia media en unidades de cuidados intensivos (UCI) se situó en 4,8 días. La tasa de reingresos se situó en el 8,2%, manteniéndose relativamente estable respecto a los años previos. En 2023, la actividad hospitalaria alcanzó niveles de contactos y estancias similares a los observados antes de 2020.

Según el diagnóstico principal y, de acuerdo con la clasificación CIE-10-ES, el grupo de enfermedades más frecuente fue el del aparato circulatorio, que agrupó al 13,2% del total de las altas. Le siguieron en frecuencia las enfermedades del aparato respiratorio (12,6%) y las del aparato digestivo (12,5%). En cuarto lugar, se situaron las neoplasias, con un 10,0%.

En total, se registraron 26.393.908 diagnósticos secundarios, con una media de 7 por cada informe de alta hospitalaria. Según el sistema de clasificación clínica Clinical Classification Software<sup>2</sup> (CCS) los diagnósticos secundarios (comorbilidades) más frecuentes correspondieron a condiciones crónicas como trastornos del metabolismo lipídico, hipertensión esencial y otros trastornos nutricionales, endocrinos y metabólicos.

En 2023 se registraron en España más de 11,3 millones de procedimientos hospitalarios, con una media de tres por cada contacto. El 63,3% correspondió a procesos médicos y el 36,7% a quirúrgicos. Del total, 3.343.038 fueron procedimientos principales y 7.980.703 secundarios. Según la clasificación CIE-10-ES, el 47,3% de los procedimientos principales se enmarcó en la sección Médico-Quirúrgica, seguido de Administración (18,5%) e Imagen (18,3%). Dentro de la sección Médico-Quirúrgica, las localizaciones más frecuentes de los procedimientos principales fueron vejiga, vesícula biliar y estómago, siendo el abordaje abierto el más utilizado (42,1%). En la sección de Administración, predominó la introducción de sustancias, principalmente antiinfecciosos (38,2% del total de sustancias administradas). En Imagen, destacaron la tomografía computarizada (43,2%) y la ecografía (28,2%) como los procedimientos más habituales.

El destino más frecuente al alta hospitalaria fue el domicilio (87,5%). El servicio con mayor número de altas fue el de Medicina Interna (20,1%), seguido de Cirugía General y Digestiva (10,1%) y Obstetricia y Ginecología (9,9%). Diferenciando entre altas médicas o quirúrgicas, los procesos médicos, con 2.482.296 altas, representaron el 65,8% del total. La tasa de mortalidad intrahospitalaria en los hospitales de agudos del SNS fue del 4,8% (182.277 éxitus).

---

<sup>2</sup> El sistema de Clasificaciones Clínicas (CCS) para la CIE-10-ES Diagnósticos y Procedimientos es propiedad de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Asistencia Sanitaria (AHRQ) y forma parte de las herramientas de explotación del Proyecto de Utilización y Costes de la Asistencia Sanitaria (HCUP). El CCS agrupa los códigos de diagnósticos y de procedimientos de la CIE-10-ES Diagnósticos y Procedimientos en un número limitado de categorías, clínicamente significativas. El CCS para la CIE-10-ES Diagnóstico y Procedimientos se actualiza de acuerdo con las versiones de la ICD-10MC/PCS correspondiente.

Los éxitos hospitalarios fueron más frecuentes en procesos médicos (6,5%) que quirúrgicos (1,5%). Aproximadamente el 68% del total de fallecimientos correspondió a mayores de 74 años, siendo la mortalidad más elevada en hombres que en mujeres (5,2% frente a 4,5%). El servicio de Medicina Interna concentró el mayor número de fallecimientos con un total de 84.693. Por su parte, el servicio de Cuidados Paliativos presentó la mayor mortalidad relativa, con un 61,4% de las altas. Por diagnóstico principal, destacaron las enfermedades del aparato circulatorio (36.061 fallecimientos), aparato respiratorio (33.723) y las neoplasias (29.989), que en conjunto concentraron el 54,7% de los éxitos hospitalarios.

En el año 2023, el coste medio por alta hospitalaria en los hospitales de agudos del SNS se estimó en 5.810 euros. El coste medio de los procesos quirúrgicos (8.268 euros) fue significativamente superior al de los procesos médicos (4.531 euros). Adicionalmente, el coste varió notablemente según el grupo de edad y el sexo: el grupo de mujeres de 15 a 44 años presentó el coste medio más bajo (4.188 euros), mientras que los hombres de 65 a 74 años registraron el coste más alto (6.653 euros).

## RESULTADOS

### 1. Análisis General

El objetivo de este informe es describir principalmente la actividad correspondiente a la modalidad de hospitalización registrada en los hospitales pertenecientes al SNS durante 2023.

En 2023, el RAE-CMBD incluyó un total de 35.000.426 contactos. De estos, el 82,8% (28.989.635) se realizaron en hospitales pertenecientes al SNS y el 17,2% restante (6.010.791), en centros privados.

La modalidad asistencial de urgencias concentró el mayor volumen de contactos registrados en el RAE-CMBD, tanto en centros públicos como en centros privados, representando el 68,5% del total de contactos. Por su parte, la hospitalización supuso el 13,3% de los contactos registrados. Las modalidades ambulatorias -que incluyen cirugía ambulatoria, hospital de día médico y procedimientos ambulatorios de especial complejidad- representaron conjuntamente el 17,9% del total (Tabla 1).

**Tabla 1.** Contactos por modalidad del tipo de contacto y ámbito asistencial. SNS y Privados-2023

Tipo de contacto	Públicos-SNS n (%)	Privados n (%)	Total n (%)
Urgencias	20.392.936 (70,3)	3.575.651 (59,5)	23.968.587 (68,5)
Modalidades ambulatorias	4.702.435 (16,2)	1.572.094 (26,2)	6.274.529 (17,9)
Hospitalización	3.802.499 (13,1)	861.645 (14,3)	4.664.144 (13,3)
Hospitalización a domicilio	91.765 (0,3)	1.401 (0,0)	93.166 (0,3)
Total*	28.989.635 (100,0)	6.010.791 (100,0)	35.000.426 (100,0)

\*Porcentaje calculado sobre el total de contactos en cada ámbito asistencial.

Del total de altas hospitalarias registradas en los hospitales de agudos (4.619.095), el 81,7% (3.773.908) correspondió a hospitales del SNS y el 18,3% (845.187) a hospitales privados.

Considerando el conjunto de hospitales de atención especializada, la mayoría de las altas en hospitalización se produjeron en hospitales de agudos, tanto en el ámbito público (99,2%) como en el privado (98,1%). El resto se registró en hospitales de media y larga estancia (Tabla 2).

**Tabla 2.** Distribución de altas por finalidad asistencial. SNS y Privados-2023

Finalidad asistencial	Públicos-SNS, n (%)	Privados, n (%)	Total*, n (%)
Hospitales de agudos	3.773.908 (99,2)	845.187 (98,1)	4.619.095 (99,0)
Hospitales de media y larga estancia	28.591 (0,8)	16.439 (1,9)	45.030 (1,0)
Total*	3.802.499 (100,0)	861.626 (100,0)	4.664.125 (100,0)

\*El total no incluye 19 casos de hospitalización no asignados a hospitales de agudos ni de media y larga estancia.

## 2. Frecuentación y Perfil de los Contactos

### 2.1. Frecuentación en Hospitalización

El número total de contactos en hospitalización (altas) ascendió a 3.773.908, correspondientes a 2.820.013 pacientes, lo que supone un promedio de 1,3 altas por paciente. La tasa de utilización hospitalaria fue de 583,5 pacientes hospitalizados por cada 10.000 habitantes.

Esta tasa fue superior en mujeres (603,0 por 10.000 habitantes) que en hombres (563,2). Sin embargo, la tasa de actividad hospitalaria (número de contactos por 10.000 habitantes) fue mayor en hombres (786,8) que en mujeres (775,2) (Tabla 3).

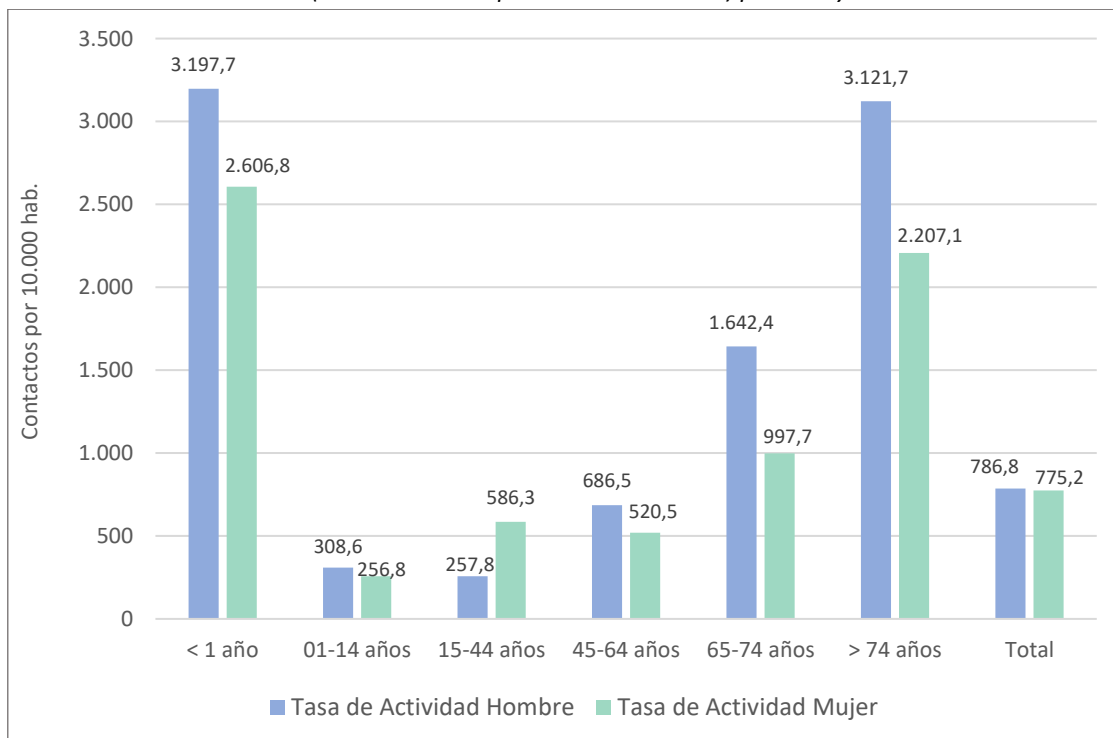
**Tabla 3.** Tasa de utilización (pacientes por cada 10.000 hab.) y tasa de actividad (contactos por cada 10.000 hab.), según sexo. SNS-2023

Sexo	Pacientes, (n)	Tasa de utilización (pacientes/10.000 hab.)	Altas, (n)	Tasa de actividad (contactos/10.000 hab.)
Hombre	1.333.140	563,2	1.862.349	786,8
Mujer	1.486.957	603,0	1.911.407	775,2
Total*	2.820.013	583,5	3.773.908	780,9

\*Se han incluido los casos con sexo no especificado.

Las tasas de actividad más elevadas se registraron en los extremos del rango de edad, con valores destacados en los menores de 1 año (2.911,6 contactos por 10.000 habitantes) y en las personas mayores de 74 años (2.571,0 contactos por 10.000 habitantes). La tasa de actividad fue superior en hombres respecto a mujeres en todos los intervalos de edad, excepto en el grupo de 15 a 44 años (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Tasa de actividad (Nº de contactos por cada 10.000 hab.) por sexo y tramos de edad. SNS-2023



## 2.2. Características de los Pacientes en Hospitalización

En hospitalización de agudos, las mujeres representaron el 50,6% del total de altas, frente al 49,3% de los hombres. Al analizar los datos por edad, el número de contactos de mujeres superó al de hombres en los grupos de 15 a 44 años (68,9% frente al 31,1%) y en más de 74 años (51,7% frente al 48,3%).

Sin considerar el sexo, el grupo de más de 74 años concentró el mayor volumen de contactos en hospitalización de agudos del SNS, con un 33,0% del total (Tabla 4).

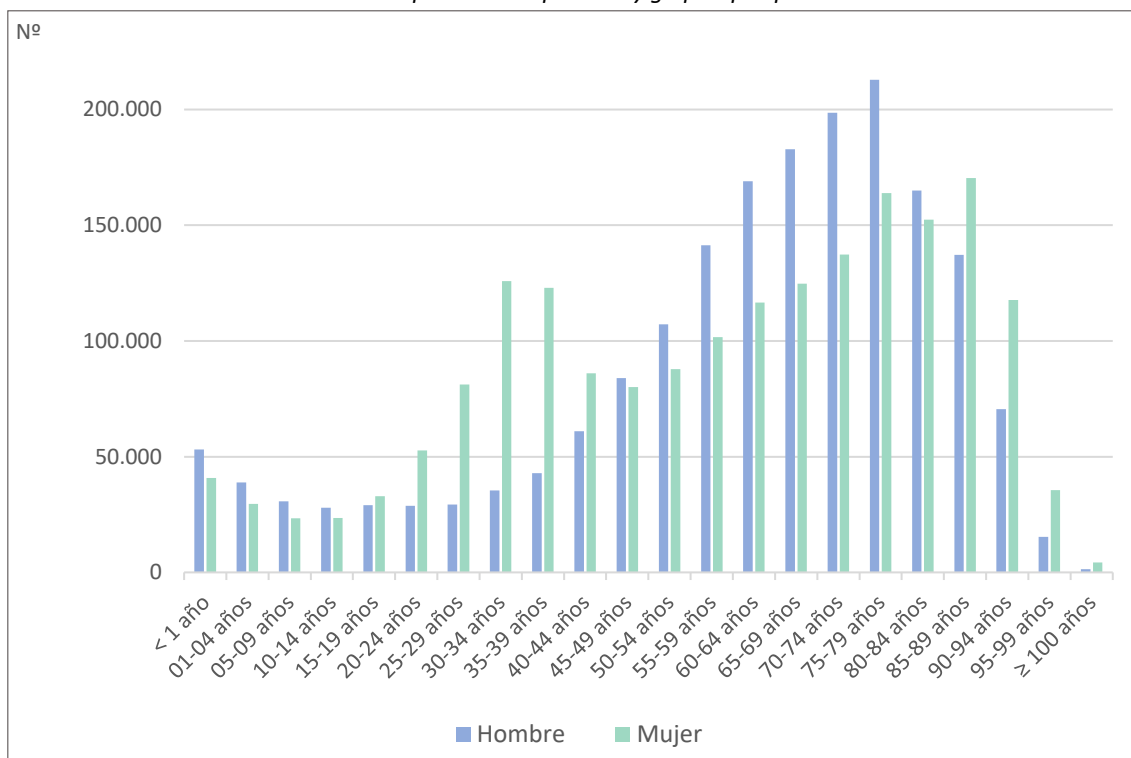
**Tabla 4.** Distribución de altas en hospitalización por sexo y edad. SNS-2023

Edad (años)	Hombre n (%)	Mujer n (%)	Total* n (%)
< 01	53.179 (56,6)	40.782 (43,4)	93.973 (2,5)
01-14	97.687 (56,0)	76.638 (44,0)	174.327 (4,6)
15-44	226.377 (31,1)	501.514 (68,9)	727.975 (19,3)
45-64	501.363 (56,5)	386.108 (43,5)	887.502 (23,5)
65-74	381.461 (59,3)	262.088 (40,7)	643.561 (17,1)
> 74	602.282 (48,3)	644.277 (51,7)	1.246.570 (33,0)
Total*	1.862.349 (49,3)	1.911.407 (50,6)	3.773.908 (100,0)

\*Se han incluido los casos con sexo no especificado.

El Gráfico 2 representa la distribución por grupos quinquenales de edad y sexo, destacando un predominio de mujeres en los intervalos de 15 a 44 años y a partir de los 85 años.

**Gráfico 2.** Distribución de altas en hospitalización por sexo y grupos quinquenales de edad. SNS-2023

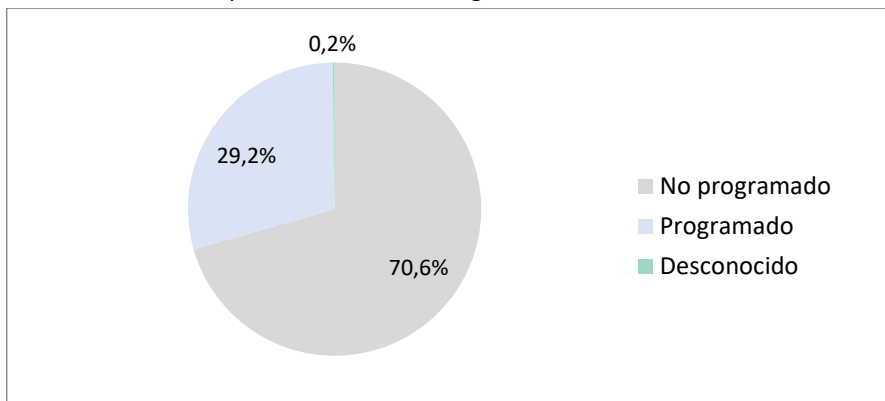


### 3. Episodio Asistencial

#### 3.1. Circunstancia de Ingreso

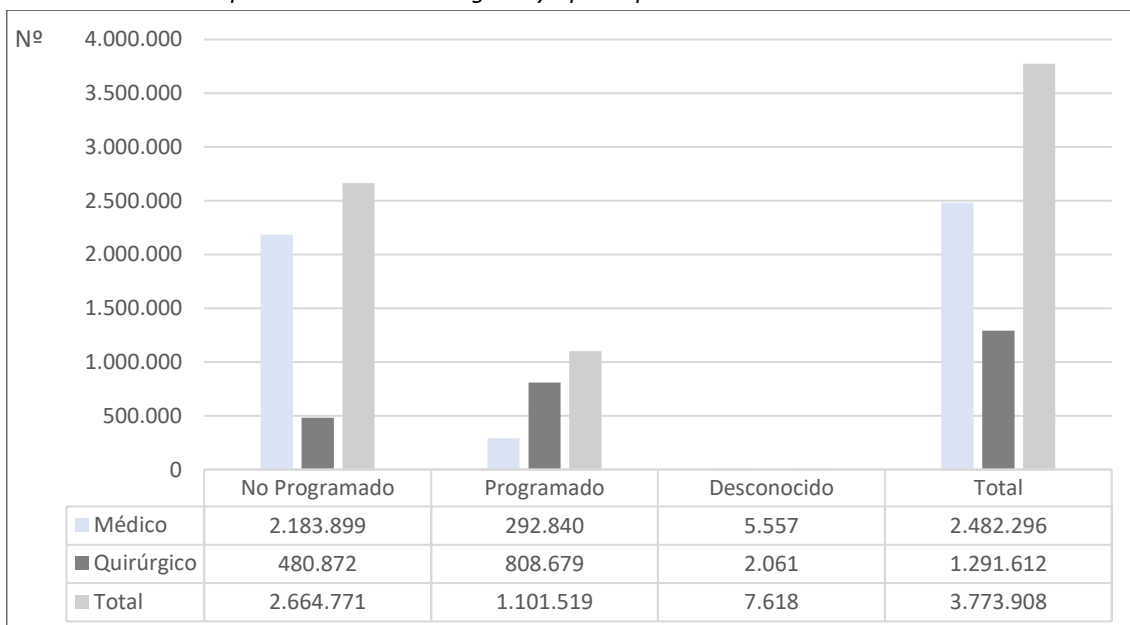
Del total de contactos hospitalarios, el 70,6% (2.664.771) correspondieron a ingresos no programados (urgentes), mientras que el 29,2% (1.101.519) fueron ingresos programados (Gráfico 3).

**Gráfico 3.** Contactos por circunstancia de ingreso. SNS-2023



En relación con el tipo de proceso, los contactos no programados se registraron en mayor número en los procesos médicos que en los quirúrgicos (2.183.899 frente a 480.872), representando el 82,0% y el 18,0% del total de contactos no programados, respectivamente. En cambio, entre los contactos programados, los procesos quirúrgicos fueron más numerosos que los médicos (808.679 frente a 292.840), suponiendo el 73,4% y el 26,6% del total de contactos programados, respectivamente (Gráfico 4).

**Gráfico 4.** Contactos por circunstancia de ingreso y tipo de proceso. SNS-2023



Los ingresos urgentes (no programados) se concentraron en mayor número y proporción en mujeres (51,4%), mientras que los programados resultaron más frecuentes en hombres (51,1%) (Tabla 5). Del total de ingresos urgentes en mujeres registrados en 2023 en el SNS, 250.296 episodios (18,3%) estuvieron relacionados con embarazo, parto o puerperio.

**Tabla 5. Contactos por circunstancia de ingreso y sexo. SNS-2023**

Circunstancia de ingreso	Hombre n (%)	Mujer n (%)	Total* n (%)
No Programado	1.295.419 (48,6)	1.369.286 (51,4)	2.664.771 (70,6)
Programado	563.170 (51,1)	538.263 (48,9)	1.101.519 (29,2)
Desconocido	3.760 (49,4)	3.858 (50,6)	7.618 (0,2)
Total	1.862.349 (49,3)	1.911.407 (50,6)	3.773.908 (100,0)

\*Los totales incluyen 152 contactos con sexo no especificado no mostrados en el desglose por sexo.

Al desagregar por edad, el grupo de mayores de 74 años fue el que acumuló el mayor número de ingresos urgentes, superando el millón de contactos, lo que representó el 38,3% del total de ingresos no programados (1.021.564). En los ingresos programados, el grupo de 45 a 64 años fue el más numeroso, con 373.420 casos, el 33,9% de los ingresos programados (Tabla 6).

**Tabla 6. Contactos por circunstancia de ingreso y grupos de edad. SNS-2023**

Edad (años)	No Programado n (%)	Programado n (%)	Total * (n)
< 01	78.083 (83,1)	15.263 (16,2)	93.973
01-14	126.966 (72,8)	46.985 (27,0)	174.327
15-44	524.640 (72,1)	201.507 (27,7)	727.975
45-64	512.493 (57,7)	373.420 (42,1)	887.502
65-74	401.025 (62,3)	241.354 (37,5)	643.561
> 74	1.021.564 (81,9)	222.990 (17,9)	1.246.570
Total	2.664.771 (70,6)	1.101.519 (29,2)	3.773.908

\*Se han incluido los contactos por circunstancia desconocida.

### 3.2. Distribución por Comunidad Autónoma

Las comunidades autónomas con mayor número de contactos hospitalarios, con más de medio millón, fueron Cataluña (17,5% del total nacional), Madrid (13,9%) y Andalucía (13,6%) (Tabla 7).

En cuanto a la tasa de actividad, medida en contactos por cada 10.000 habitantes, destacaron Asturias (1.062 contactos/10.000 habitantes), Castilla y León (987 contactos/10.000 habitantes) y Extremadura (956 contactos/10.000 habitantes). Estas tres comunidades también registraron las mayores tasas de utilización, expresadas como pacientes por cada 10.000 habitantes: Asturias (774 pacientes/10.000 habitantes), Castilla y León (734 pacientes/10.000 habitantes) y Extremadura (710 pacientes/10.000 habitantes).

En el extremo opuesto, Melilla, Canarias, Castilla-La Mancha y Andalucía presentaron las menores tasas tanto de actividad como de utilización (Tabla 7).

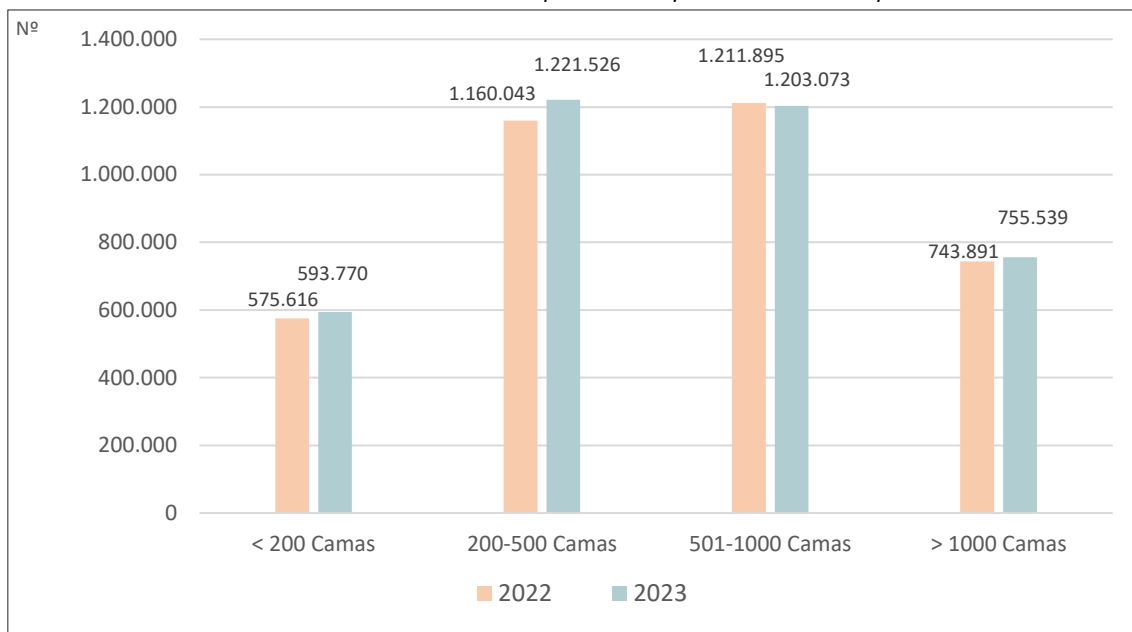
**Tabla 7.** Tasa de actividad (contactos por cada 10.000 hab.) y tasa de utilización (pacientes por cada 10.000 hab.) por CC.AA. SNS-2023

CC.AA.	Contactos (n)	% Total	Tasa Actividad (contactos/10.000 hab.)	Pacientes (n)	% Total	Tasa Utilización (pacientes/10.000 hab.)
Andalucía	514.527	13,6	598,3	402.358	14,3	467,9
Aragón	123.295	3,3	910,5	92.997	3,3	686,8
Asturias (Principado de)	106.850	2,8	1.061,5	77.889	2,8	773,8
Balears (Illes)	80.601	2,1	660,3	62.162	2,2	509,2
Canarias	128.598	3,4	578,1	100.558	3,6	452,1
Cantabria	50.073	1,3	849,7	37.518	1,3	636,7
Castilla y León	235.182	6,2	986,6	175.000	6,2	734,2
Castilla-La Mancha	128.149	3,4	613,4	97.228	3,4	465,4
Cataluña	659.475	17,5	827,4	476.278	16,9	597,6
Comunidad Valenciana	433.824	11,5	823,5	323.256	11,5	613,6
Extremadura	100.713	2,7	956,0	74.771	2,7	709,8
Galicia	256.275	6,8	949,2	190.943	6,8	707,2
Madrid (Comunidad de)	524.589	13,9	758,4	391.362	13,9	565,8
Murcia (Región de)	131.147	3,5	840,5	97.786	3,5	626,7
Navarra (Comunidad Foral de)	55.269	1,5	819,1	41.564	1,5	616,0
País Vasco	206.193	5,5	927,1	154.648	5,5	695,3
Rioja (La)	29.317	0,8	906,6	22.225	0,8	687,3
Ceuta	5.290	0,1	638,7	4.288	0,2	517,7
Melilla	4.541	0,1	530,4	3.682	0,1	430,0

### 3.3. Tamaño de Hospital

En 2023, la distribución de las altas hospitalarias según el tamaño del hospital (medido por número de camas) se concentró principalmente en centros de tamaño medio, con capacidades de 200 a 500 y de 501 a 1.000 camas. Ambos grupos concentraron el 64,2% del total de altas, con más de 2,4 millones de ingresos registrados. En ambos casos se observó una elevada estabilidad interanual, con volúmenes similares en 2022 y 2023 (Gráfico 5).

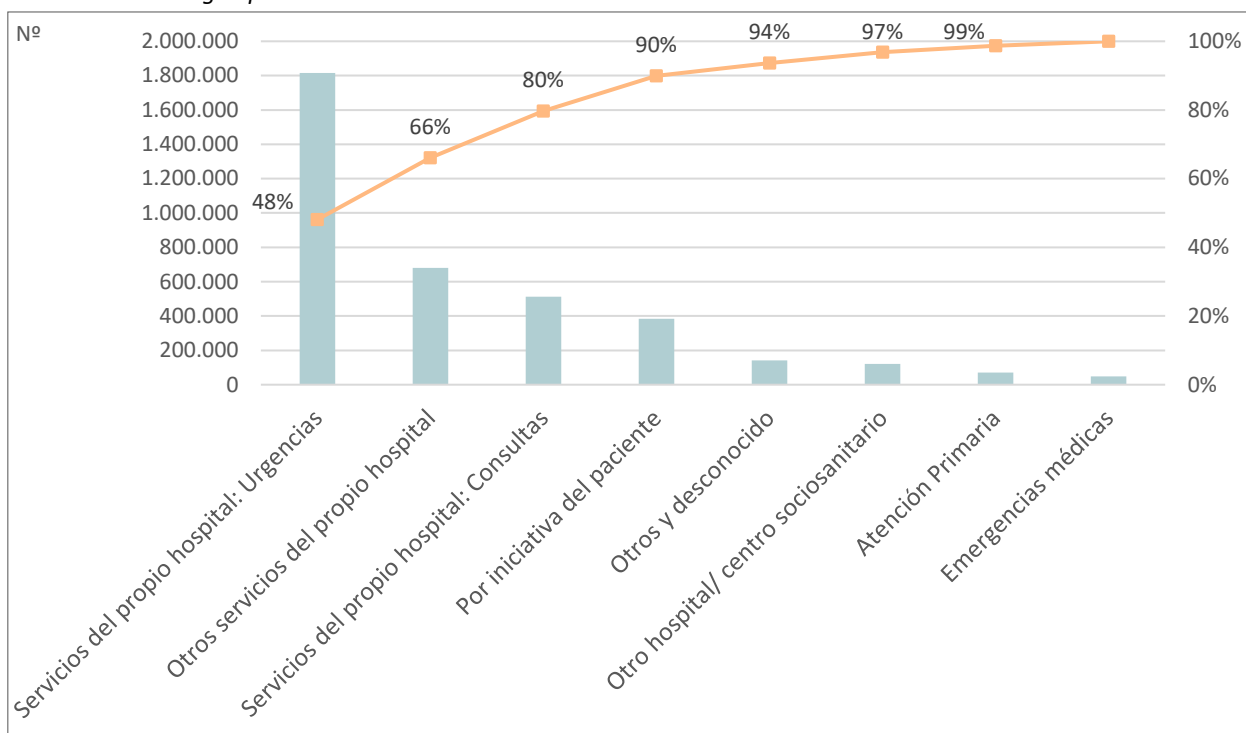
**Gráfico 5.** Distribución del número de altas en hospitalización por tamaño de hospital. SNS-2023



### 3.4. Procedencia

La procedencia, definida como el origen desde el que se solicita el ingreso hospitalario, correspondió principalmente a servicios del propio hospital, que concentraron el 79,7% del total de contactos (3.008.383). Entre ellos, el servicio de urgencias constituyó la principal vía de ingreso, con el 48,1% del total de ingresos (1.815.466). Las consultas hospitalarias representaron el 13,6% de los contactos (513.122), mientras que la atención primaria originó el 1,9% (70.314). Por su parte, el 10,2% de los contactos (384.642) tuvieron su origen en una atención solicitada inicialmente por el propio paciente (categoría “iniciativa del propio paciente” de la variable de procedencia del RAE-CMBD) (Gráfico 6 y Tabla 8).

**Gráfico 6. Altas según procedencia del contacto. SNS-2023**



En todos los grupos de edad, la principal vía de ingreso hospitalario fue el servicio de urgencias del propio hospital, con especial predominio en los mayores de 74 años, que concentraron el 39,0% de los ingresos procedentes de esta vía. Por su parte, las consultas hospitalarias fueron más frecuentes en el grupo de 45 a 64 años, que concentró el 34,0% de los ingresos originados desde esta procedencia (Tabla 8).

La procedencia desde emergencias médicas, aunque con menor peso relativo, también predominó en los mayores de 74 años, que concentraron el 56,5% de los ingresos registrados desde esta vía. Asimismo, tanto la atención primaria como la iniciativa del propio paciente presentaron una mayor proporción de ingresos en este grupo de edad (44,5% y 31,3%, respectivamente) (Tabla 8).

**Tabla 8. Altas según procedencia y grupos de edad. SNS-2023**

Procedencia	< 01 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	> 74 años	Total
Propio hospital: Urgencias	34.570	87.669	363.747	346.513	274.666	708.301	1.815.466
Propio hospital: resto	25.027	35.287	125.576	187.078	127.658	179.169	679.795
Propio hospital: Consultas	4.250	23.200	102.294	174.505	111.973	96.900	513.122
Iniciativa del paciente	9.534	15.410	85.366	89.996	64.087	120.249	384.642
Otros/desconocido	16.174	4.861	22.001	34.796	23.578	39.602	141.012
Otro hospital/centro sanitario (incluye centro sociosanitario)	3.053	3.596	15.766	32.019	23.105	43.925	121.464
Atención Primaria	1.204	3.497	8.846	14.329	11.169	31.269	70.314
Emergencias médicas	159	804	4.341	8.238	7.318	27.140	48.000
<b>Total*</b>	<b>93.973</b>	<b>174.327</b>	<b>727.975</b>	<b>887.502</b>	<b>643.561</b>	<b>1.246.570</b>	<b>3.773.908</b>

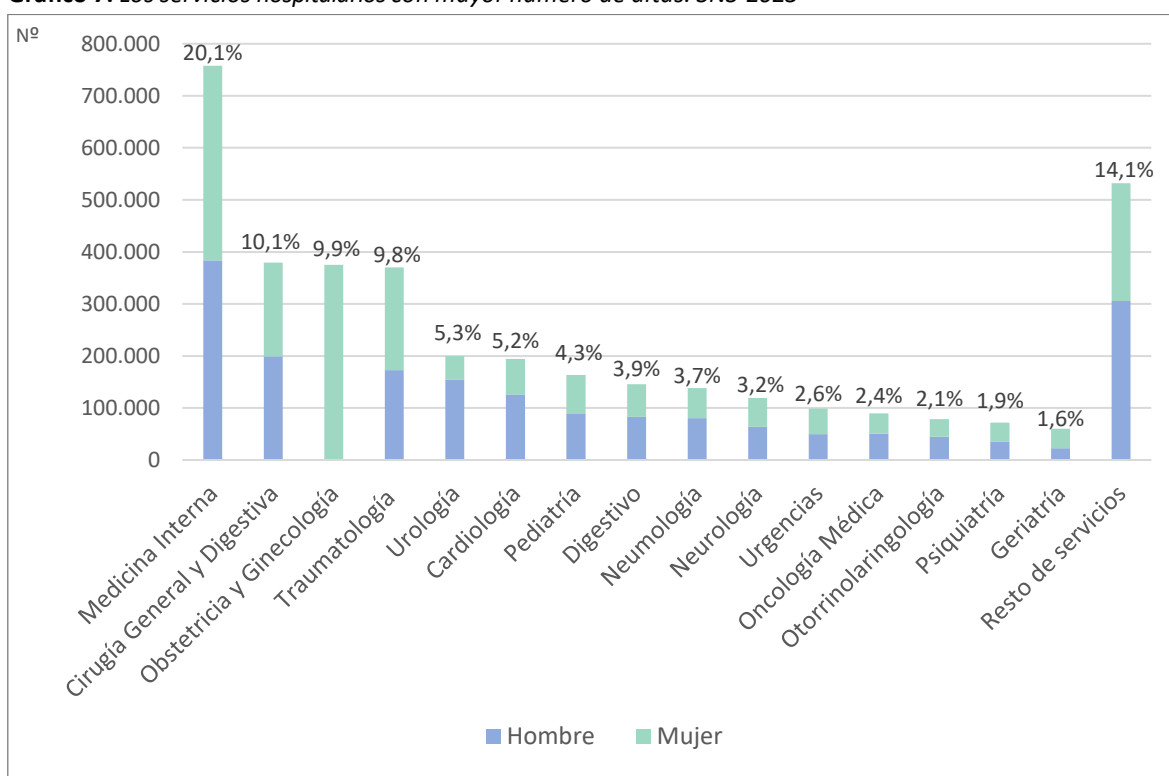
\*Se incluyen 93 contactos correspondientes a la categoría "Por orden judicial" no desglosados por grupo de edad.

### 3.5. Servicio de Alta

Casi la mitad de las altas hospitalarias se concentraron en cuatro servicios (49,9% del total). Medicina Interna registró el mayor volumen de altas (20,1%; 757.554), seguida de Cirugía General y Digestiva (10,1%; 379.326), Obstetricia y Ginecología (9,9%; 375.064) y Traumatología y Cirugía Ortopédica (9,8%; 370.389) (Gráfico 7).

Por sexo, Medicina Interna fue el principal servicio de alta en hombres (20,6% del total en hombres; 383.615 altas), mientras que en mujeres destacaron Obstetricia y Ginecología y Medicina Interna, ambas con un 19,6% del total femenino (374.705 y 373.930 altas, respectivamente) (Gráfico 7).

**Gráfico 7.** Los servicios hospitalarios con mayor número de altas. SNS-2023



### 3.6. Destino al Alta

El destino más frecuente al alta hospitalaria fue el domicilio, que concentró el 87,5% del total de altas (3.300.786 de 3.773.908). Asimismo, el 4,8% correspondió a éxitos ocurridos durante la hospitalización (véase apartado 4.3). En cuanto a las diferencias por sexo, los hombres presentaron una mayor proporción de éxitos, traslados a otros hospitales y altas voluntarias, mientras que en las mujeres fue ligeramente más frecuente el traslado a centros sociosanitarios (Tabla 9).

En todos los grupos de edad, el destino más frecuente al alta hospitalaria fue el domicilio. El alta voluntaria, aunque constituyó un destino minoritario (0,6% del total), se registró principalmente en el grupo de 15 a 44 años, seguido del de 45 a 64 años; ambos grupos concentraron conjuntamente el 73,1% del total de altas voluntarias.

El alta por éxitus y el traslado a centro sociosanitario se registró de manera predominante en el grupo de edad de mayores de 74 años (Tabla 9).

**Tabla 9. Destino de los contactos al alta por sexo y edad. SNS-2023**

Destino al alta	Sexo	< 01 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	>74 años	Total
Domicilio	Hombre	50.119	94.434	205.739	443.646	329.794	485.510	1.609.242
	Mujer	38.506	73.783	481.456	351.894	230.899	514.864	1.691.402
	Total	88.636	168.219	687.276	795.567	560.705	1.000.383	3.300.786
Traslado a otro Hospital	Hombre	1.708	1.849	5.988	17.552	13.833	20.058	60.988
	Mujer	1.187	1.679	5.356	8.712	7.416	19.162	43.512
	Total	2.895	3.528	11.344	26.265	21.249	39.220	104.501
Alta voluntaria	Hombre	147	270	4.425	4.809	1.638	1.456	12.745
	Mujer	122	245	4.137	2.217	764	1.099	8.584
	Total	269	515	8.563	7.026	2.402	2.555	21.330
Éxitus	Hombre	332	187	1.698	14.937	19.493	59.984	96.631
	Mujer	281	153	1.209	8.860	10.411	64.728	85.642
	Total	614	340	2.907	23.799	29.904	124.713	182.277
Traslado a centro sociosanitario	Hombre	53	51	1.248	4.604	5.260	17.884	29.100
	Mujer	39	66	679	2.491	3.865	27.191	34.331
	Total	92	117	1.927	7.095	9.125	45.075	63.431
Otros y Desconocido	Hombre	820	896	7.279	15.815	11.443	17.390	53.643
	Mujer	647	712	8.677	11.934	8.733	17.233	47.936
	Total	1.467	1.608	15.958	27.750	20.176	34.624	101.583
Total	-	93.973	174.327	727.975	887.502	643.561	1.246.570	3.773.908

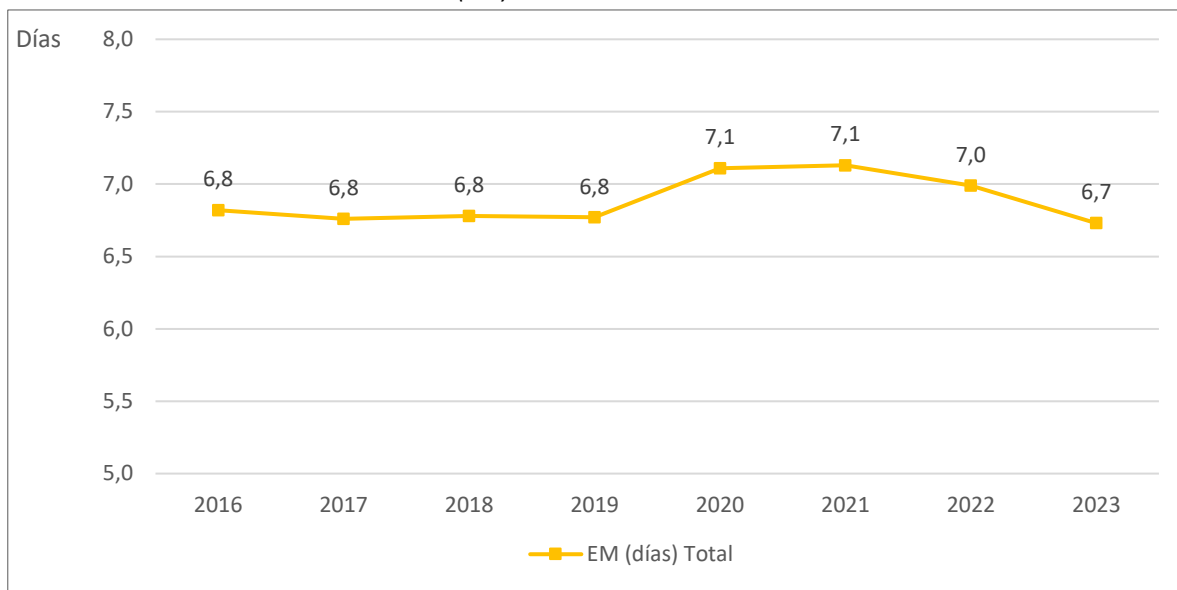
Los totales incluyen contactos con sexo no especificado.

### 3.7. Estancia Media Hospitalaria

La estancia media hospitalaria en los hospitales de agudos del SNS fue de 6,7 días (desviación típica: 22,1 días; mediana: 4 días).

Entre 2016 y 2023, la estancia media mostró una tendencia relativamente estable, con valores de 6,8 días entre 2016 y 2019. Durante el bienio 2020-2021 se observó un incremento, alcanzando los 7,1 días, seguido de un descenso progresivo hasta los 7,0 días en 2022 y los 6,7 días en 2023 (Gráfico 8).

**Gráfico 8. Evolución de la estancia media (EM). SNS 2016-2023**



La estancia media hospitalaria fue superior en los contactos no programados que en los programados, tanto en los procesos médicos como en los quirúrgicos, en 2022 y 2023 (Tabla 10).

En 2023, la estancia media de los contactos no programados fue de 7,1 días en los procesos médicos y de 9,6 días en los quirúrgicos. En los contactos programados, estos valores se situaron en 6,6 y 4,0 días, respectivamente (Tabla 10).

**Tabla 10. Estancia media hospitalaria por tipo de proceso y circunstancia del contacto. SNS 2022-2023**

Año	Tipo de proceso	Estancia Media (días)		
		No Programado	Programado	Total
2022	Médico	7,3	6,7	7,3
	Quirúrgico	9,7	4,1	6,3
	Total	7,7	4,8	7,0
2023	Médico	7,1	6,6	7,1
	Quirúrgico	9,6	4,0	6,1
	Total	7,6	4,7	6,7

Según grandes grupos de edad, la estancia media hospitalaria aumentó progresivamente a partir del primer año de vida, desde 4,0 días en el grupo de 1 a 14 años hasta 7,8 días en los mayores de 74 años. En los menores de un año, la estancia media fue de 7,0 días (Tabla 11).

Por sexo, la duración media del ingreso fue ligeramente superior en hombres que en mujeres en la mayoría de los grupos de edad, especialmente entre los 15 y 64 años, mientras que en el grupo de mayor edad fue similar en ambos sexos (Tabla 11).

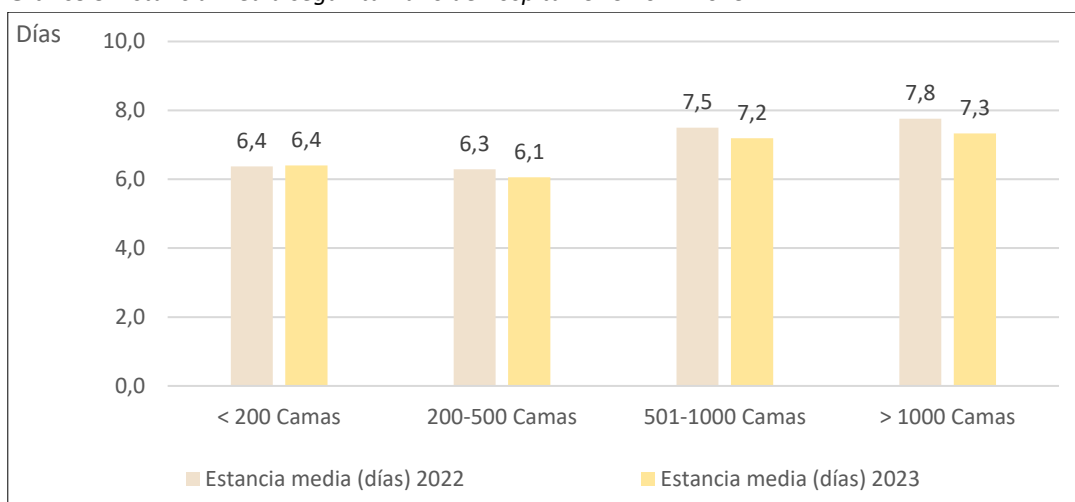
**Tabla 11.** Distribución de la estancia media hospitalaria por sexo y grandes grupos de edad. SNS-2023

	Estancia media (días)						Total
	< 01 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	> 74 años	
Hombre	7,1	3,8	6,3	7,2	7,7	7,8	7,2
Mujer	7,0	4,3	4,1	6,2	7,3	7,8	6,3
Total	7,0	4,0	4,8	6,8	7,5	7,8	6,7

Por tamaño de hospital, los centros de más de 1.000 camas registraron la estancia media hospitalaria más prolongada, con 7,3 días, aproximadamente 1,2 días superior a la observada en los hospitales de 200-500 camas, que presentaron los valores más bajos (Gráfico 9).

Entre 2022 y 2023 se observó un ligero descenso en la estancia media en la mayoría de los tamaños de hospital, salvo en los centros de menos de 200 camas que no registraron cambios en la estancia media (Gráfico 9).

**Gráfico 9.** Estancia media según tamaño de hospital. SNS 2022-2023

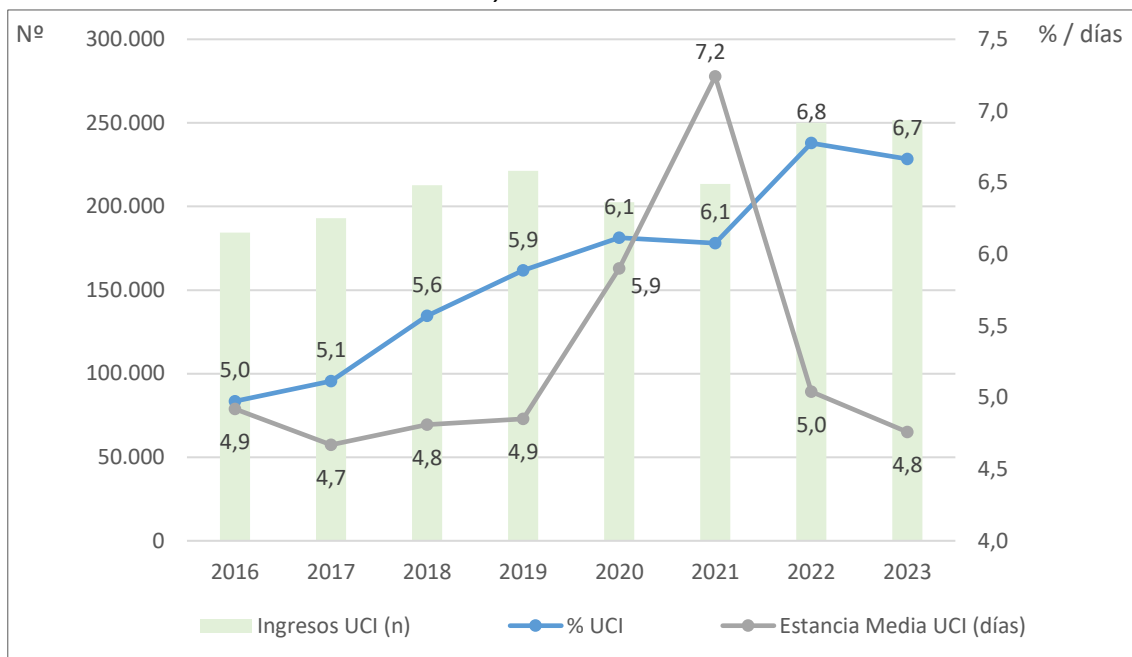


### 3.8. Utilización de los Servicios de Medicina Intensiva

En 2023, el número de altas hospitalarias con ingreso en la unidad de cuidados intensivos (UCI) fue de 251.531, lo que representa el 6,7% del total de altas en hospitales de agudos del SNS. La estancia media en UCI fue de 4,8 días (desviación típica: 10,6 días; mediana: 2 días).

El Gráfico 10 muestra la evolución desde 2016 hasta 2023 de la utilización de UCI junto a la estancia media en UCI.

**Gráfico 10.** Evolución de la utilización de UCI y de la estancia media en UCI. SNS 2016-2023



La utilización de UCI fue superior en hombres en todos los grupos de edad adultos, especialmente entre los 45 y 64 años (10,3% frente a 6,9% en mujeres) y entre los 65 y 74 años (9,8% frente a 7,8%). La mayor proporción de utilización se observó en menores de un año (13,1%) tanto en hombres como en mujeres (Tabla 12).

**Tabla 12.** Utilización de UCI por sexo y grupo de edad. SNS-2023

Edad	Ingresos UCI (n)			% UCI		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
< 01 año	6.999	5.293	12.292	13,2	13,0	13,1
01-14 años	6.366	5.098	11.464	6,5	6,7	6,6
15-44 años	17.095	14.580	31.677	7,6	2,9	4,4
45-64 años	51.832	26.633	78.470	10,3	6,9	8,8
65-74 años	37.559	20.405	57.964	9,8	7,8	9,0
> 74 años	34.607	25.057	59.664	5,7	3,9	4,8
Total	154.458	97.066	251.531	8,3	5,1	6,7

Los totales incluyen casos con sexo no especificado. El porcentaje de UCI corresponde a la proporción de contactos que requirieron ingreso en unidades de cuidados intensivos.

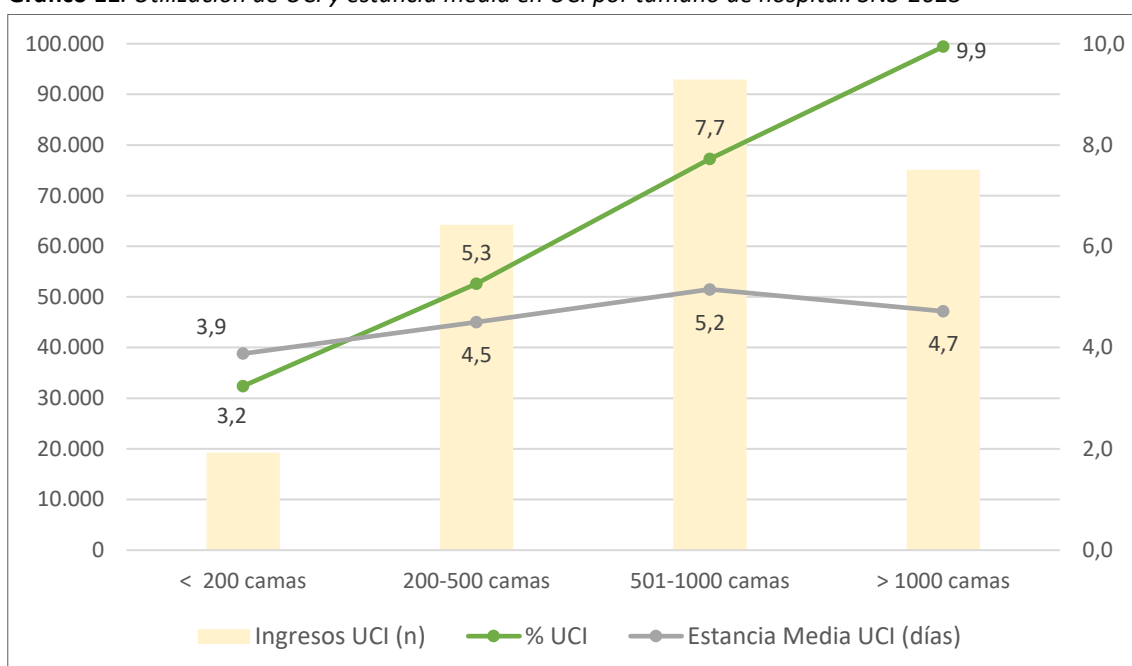
La estancia media en UCI fue más elevada en menores de un año (9,1 días) seguida del grupo de 65 a 74 años (5,1 días). En general, las estancias fueron superiores en hombres con respecto a las mujeres en la mayoría de los grupos etarios, especialmente entre los 15 y 44 años (4,9 frente a 3,3 días) y en los mayores de 74 años (4,2 frente a 3,5 días) (Tabla 13).

**Tabla 13.** Estancia media en UCI por sexo y grupo de edad. SNS-2023

	Estancia media UCI (días)						Total
	< 01 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	> 74 años	
Hombre	8,5	3,2	4,9	5,1	5,3	4,2	5,0
Mujer	9,8	3,5	3,3	4,6	4,9	3,5	4,4
Total	9,1	3,3	4,1	4,9	5,1	3,9	4,8

La utilización de UCI aumentó progresivamente con el tamaño hospitalario, alcanzando el 9,9% de las altas en hospitales de más de 1.000 camas. La estancia media en UCI fue superior en los hospitales de más de 500 camas frente a los de menos de 500 camas (Gráfico 11).

**Gráfico 11.** Utilización de UCI y estancia media en UCI por tamaño de hospital. SNS-2023



La utilización de UCI presentó una variabilidad entre servicios hospitalarios, reflejando distintos niveles de complejidad asistencial y perfiles clínicos atendidos. Los mayores porcentajes de utilización correspondieron a Cirugía Cardíaca (67,6%) y a la Unidad Coronaria (62,9%). Entre estos, las estancias medias en UCI más prolongadas se observaron en Cirugía Cardíaca Infantil (21,1 días) y Rehabilitación (18,6 días) (Tabla 14).

En relación con la mortalidad, entre los ingresos que requirieron UCI, el 10,7% finalizaron en éxito (26.865 de 251.531 ingresos en UCI).

Por otra parte, la mortalidad global en los servicios de cuidados intensivos -incluyendo todos los servicios de Medicina Intensiva y Anestesia y Reanimación- fue del 0,5% sobre el total de hospitalizaciones registradas (19.652 éxitos entre 3.773.908 hospitalizaciones).

**Tabla 14.** Servicios hospitalarios con mayor utilización de UCI y estancia media (EM) en UCI. SNS-2023

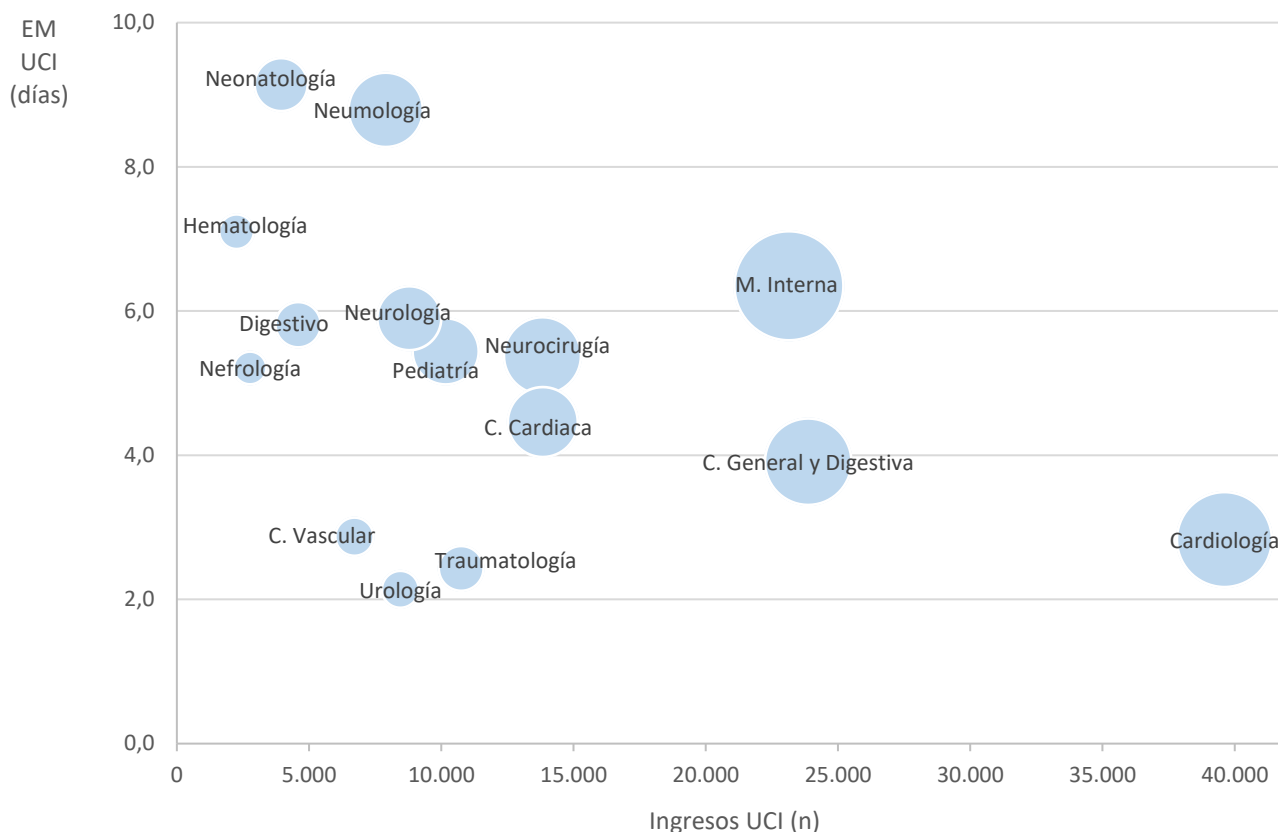
Servicios	Ingresos UCI (n)	% UCI	EM UCI (días)
Cirugía Cardíaca	13.836	67,6	4,5
Unidad Coronaria	1.432	62,9	3,5
Cirugía Cardíaca Infantil	24	32,9	21,1
Unidad de Lesionados Medulares	53	32,5	9,9
Neurocirugía	13.823	24,4	5,4
Cardiología	39.610	20,4	2,8
Cirugía Torácica	5.084	19,0	2,8
Unidades de Extracción y Trasplantes	665	18,7	7,2
Angiología y Cirugía Vasculat	6.714	14,1	2,9
Estomatología	33	13,8	0,1
Cirugía Pediátrica	3.234	13,3	2,4
Neonatología	3.943	13,0	9,1
Microbiología y Parasitología	73	12,9	13,2
Rehabilitación	576	11,7	18,6

Se excluyen los servicios de Medicina Intensiva y Anestesia y Reanimación.

En términos de carga asistencial acumulada, los servicios con mayor volumen de estancias en UCI fueron Medicina Interna (146.945 estancias), Cardiología (112.096) y Cirugía General y Digestiva (93.336) (Gráfico 12).

El Gráfico 12 muestra, mediante un diagrama de burbujas, los servicios con mayor número de estancias acumuladas en UCI, representando el número de ingresos en UCI (eje X), la estancia media (EM; eje Y) y el total de estancias mediante el tamaño de las burbujas.

**Gráfico 12.** Servicios con mayor volumen de estancias acumuladas en UCI\*. SNS-2023



\*Se excluyen los servicios de Medicina Intensiva y Anestesia y Reanimación.

Según los capítulos diagnósticos de la CIE-10-ES, el mayor número absoluto de ingresos en UCI correspondió a las enfermedades del aparato circulatorio, con 89.805 ingresos y una utilización de UCI del 18,1%. Le siguieron las neoplasias, con 30.954 ingresos, y las lesiones traumáticas, intoxicaciones y otras consecuencias de causas externas, con 28.154 ingresos (Tabla 15).

La estancia media más prolongada correspondió al capítulo de códigos para propósitos especiales de la CIE-10 (12,5 días). Este capítulo incluye códigos de uso provisional o de emergencia empleados para situaciones sanitarias específicas, entre ellas los diagnósticos relacionados con COVID-19, afecciones pos-COVID-19 y determinados trastornos asociados al vapeo. A continuación, las mayores estancias medias correspondieron a las afecciones originadas en el período perinatal (10,0 días) y a las enfermedades infecciosas y parasitarias (8,0 días).

La Tabla 15 presenta los capítulos diagnósticos de la CIE-10-ES ordenados según la utilización de UCI (%), junto con el número de ingresos y la estancia media en UCI.

**Tabla 15. Utilización y estancia media en UCI por Capítulo CIE-10-ES. SNS-2023**

Capítulo CIE-10	Ingresos UCI (n)	% UCI	EM UCI (días)
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4.754	18,9	5,7
9-Enfermedades del aparato circulatorio	89.805	18,1	3,8
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	7.483	15,8	10,0
1-Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14.242	12,5	8,0
Z-Sin determinar	1.117	8,3	5,2
2-Neoplasias	30.954	8,2	3,1
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	28.154	7,8	5,5
6-Enfermedades del sistema nervioso	6.181	7,0	7,0
4-Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	4.969	6,5	3,6
11-Enfermedades del aparato digestivo	18.525	3,9	5,2
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	2.617	3,7	2,7
10-Enfermedades del aparato respiratorio	17.282	3,6	7,7
13-Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	7.465	3,6	2,0
22-Códigos para propósitos especiales	1.835	3,2	12,5
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	3.827	2,9	4,1
3-Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	895	2,4	5,2
8-Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	316	2,0	1,5
14-Enfermedades del aparato genitourinario	5.456	2,0	2,9
12-Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	740	1,7	3,9
5-Trastornos mentales y de comportamiento	1.246	1,5	3,9
15-Embarazo, parto y puerperio	3.506	1,2	1,2
7-Enfermedades del ojo y sus anexos	162	1,0	2,1
Total	251.531	6,7	4,8

Los capítulos se presentan ordenados según el porcentaje de utilización de UCI.

Según la clasificación CCS, las categorías diagnósticas con mayor carga asistencial en UCI, medida mediante el número de estancias acumuladas, fueron la septicemia (96.274 estancias), las enfermedades cerebrovasculares agudas (81.032), el infarto agudo de miocardio (80.436) y la neumonía (60.942).

En la Tabla 16 se muestran los quince procesos con un mayor número de ingresos en UCI junto con su estancia media en UCI.

**Tabla 16.** Las 15 categorías CCS con mayor número de ingresos en UCI y estancia media (EM) en UCI. SNS-2023

Categoría CCS	Ingresos UCI (n)	% UCI	EM UCI (días)
100-Infarto agudo de miocardio	29.681	51,7	2,7
2-Septicemia (excepto en trabajo de parto)	12.202	19,7	7,9
109-Enfermedades cerebrovasculares agudas	11.795	14,0	6,9
96-Trastornos de las válvulas cardíacas	10.101	45,4	3,8
101-Aterosclerosis coronaria y otras cardiopatías	6.011	16,4	3,0
105-Trastornos de la conducción	5.863	28,4	2,4
122-Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o ETS)	5.804	3,5	10,5
237-Complicación de dispositivo, implante o injerto	5.457	8,5	4,2
106-Disritmias cardíacas	5.077	10,7	2,8
233-Lesión intracraneal	4.602	17,5	8,4
238-Complicaciones de procedimientos quirúrgicos o atención sanitaria	4.326	7,2	5,1
115-Aneurisma aórtico, periférico y de las arterias viscerales	3.844	42,2	5,3
47-Otras neoplasias benigna y neoplasias benignas no especificadas	3.589	9,7	2,6
131-Fallo, insuficiencia y paro respiratorio (adulto)	3.360	10,2	9,7
97-Peri, endo y miocarditis y miocardiopatía (excepto tuberculosis o ETS)	3.318	22,5	5,3

### 3.9. Tasa de Reingresos

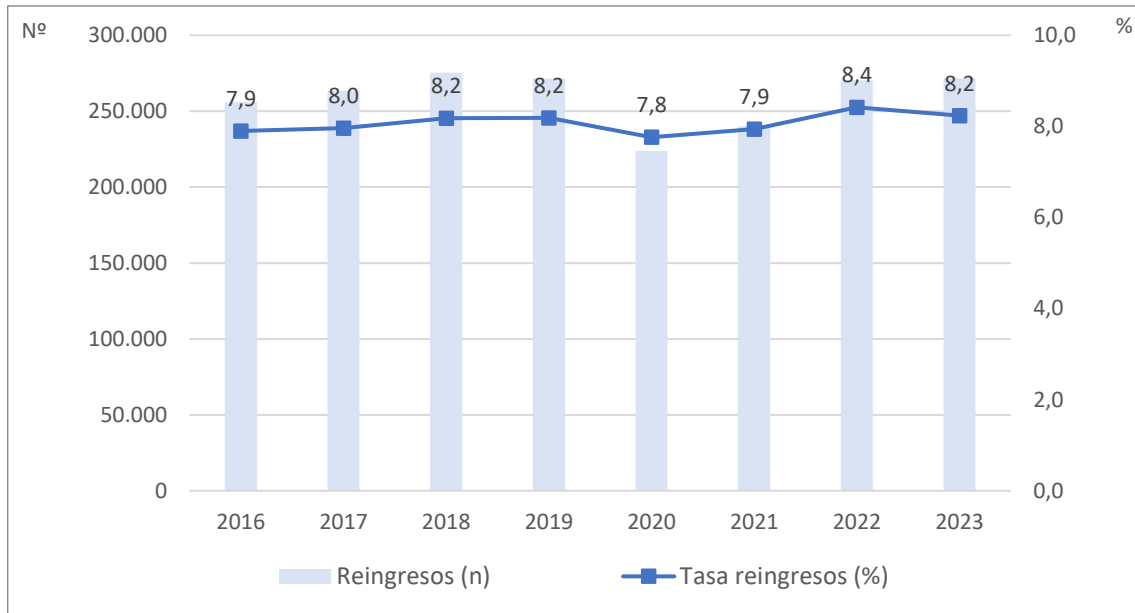
En relación con los reingresos, se considera reingreso todo ingreso urgente (no programado) de un paciente tras un alta previa en el mismo hospital en los treinta días siguientes al alta del episodio anterior. Para el cálculo de este indicador se excluyen los reingresos en los que el GRD del reingreso pertenece a las siguientes Categorías Diagnósticas Mayores (CDM): lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos (CDM 21), quemaduras (CDM 22) y politraumatismos (CDM 25). Para una serie correspondiente a la totalidad de un año, el cálculo de la tasa de reingresos se ha realizado considerando como casos índice las altas ocurridas en los primeros once meses del año y excluyendo aquellas cuyo tipo de alta haya sido fallecimiento.

#### 3.9.1 Evolución de la Tasa de Reingresos

En 2023, la tasa de reingresos en los hospitales de agudos del SNS fue de 8,2%. Entre 2016 y 2023, la tasa de reingresos se situó entre el 7,8% y el 8,4%; alcanzando su valor máximo en 2022.

El número de reingresos se situó en 271.866 en 2023, tras el descenso observado en 2020 y la recuperación posterior (Gráfico 13).

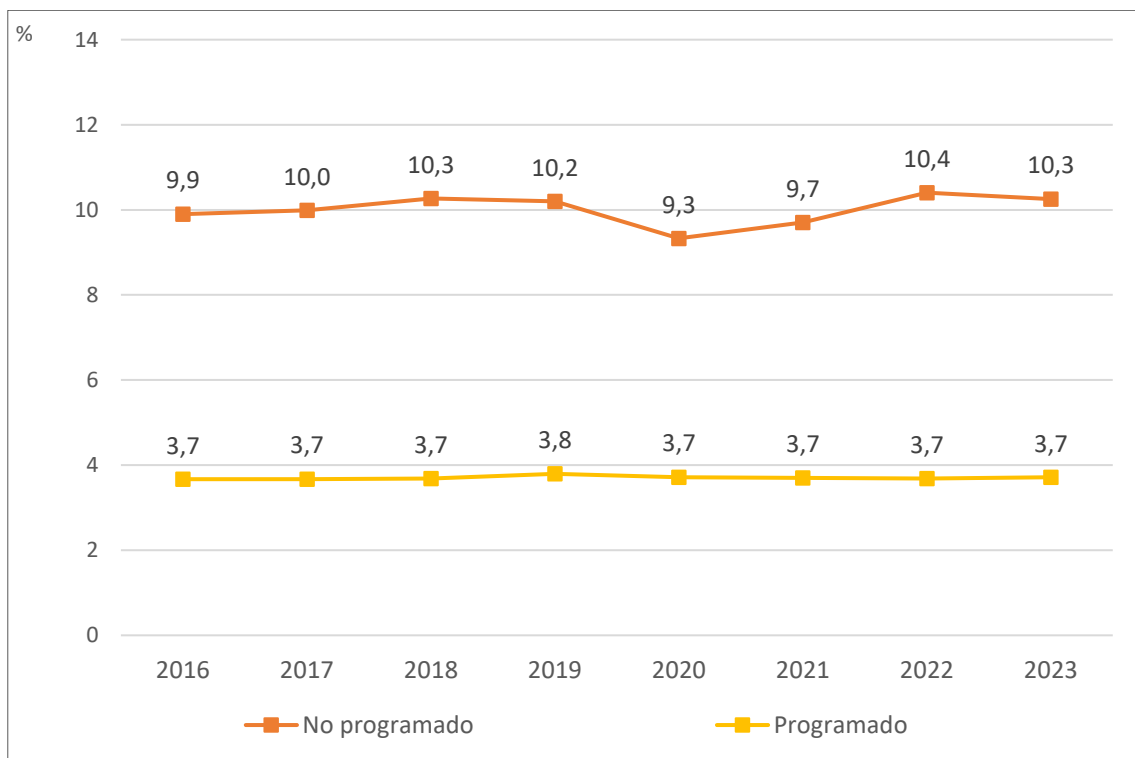
**Gráfico 13.** Evolución del número de reingresos y de la tasa de reingresos. SNS 2016-2023



Fuente: iCMBD, 2016-2023

El gráfico 14 muestra la evolución de la tasa de reingresos (%) de 2016 a 2023, según la circunstancia de contacto del episodio índice. La tasa de reingresos fue menor tras episodios índice programados que tras episodios urgentes (no programados) en todo el periodo analizado.

**Gráfico 14.** Evolución de la tasa de reingresos según la circunstancia del contacto del episodio índice. SNS 2016-2023



Fuente: iCMBD, 2016-2023

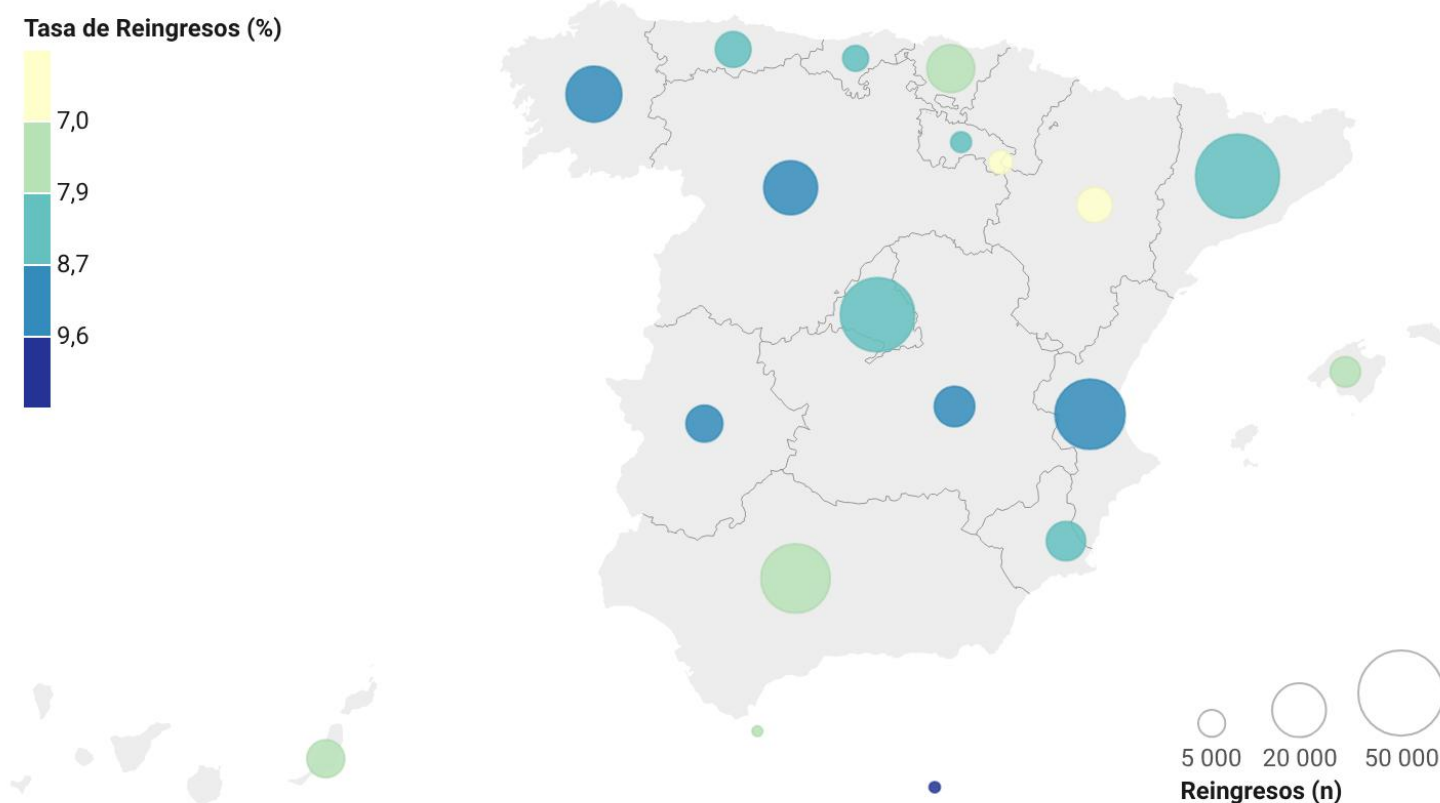
### 3.9.2 Distribución por Comunidad Autónoma

La tasa de reingresos hospitalarios mostró variabilidad entre comunidades autónomas, con valores comprendidos entre el 6,2% en Navarra y el 10,4% en Melilla. La mayoría de las comunidades registraron tasas comprendidas entre el 7% y el 9% (Gráfico 15 y Tabla 17).

En todas las comunidades, los reingresos entre los 8 y 30 días tras el alta fueron más frecuentes que los reingresos precoces (<8 días) (Tabla 17).

El Gráfico 15 muestra, por Comunidad Autónoma (CC.AA.), la tasa de reingresos en 2023 representada mediante la escala de colores (el tamaño de los círculos corresponde al número absoluto de reingresos en cada comunidad).

**Gráfico 15.** Mapa de la tasa de reingresos por CC.AA. SNS-2023



Fuente: iCMBD, 2023

**Tabla 17. Distribución de la tasa de reingresos por CC.AA. SNS-2023**

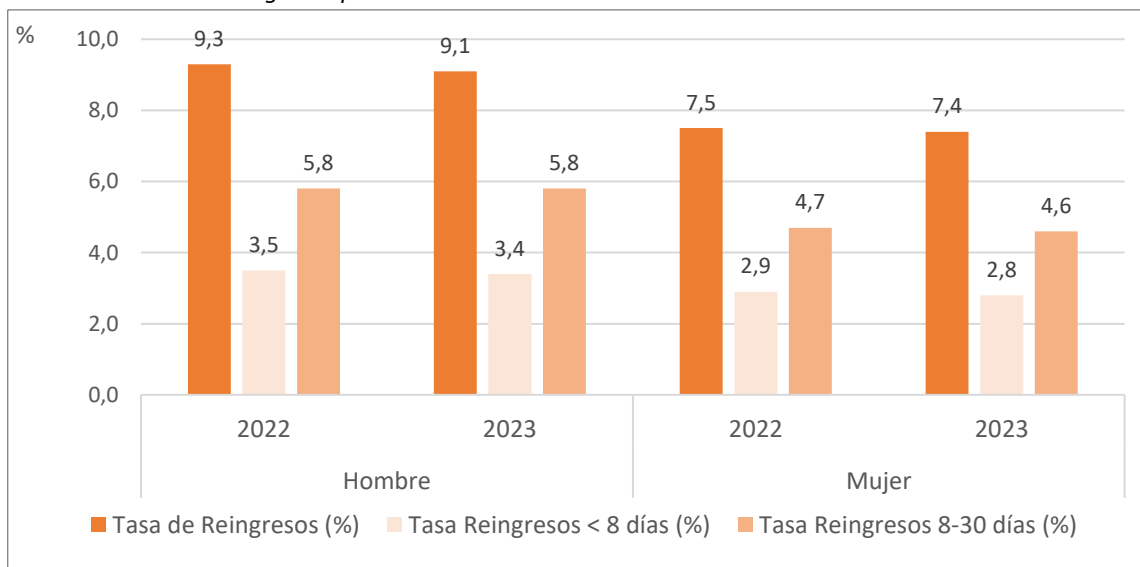
CC.AA.	Tasa Reingresos (%)	Tasa Reingresos < 8 días (%)	Tasa Reingresos 8-30 días (%)
Melilla	10,4	4,4	6,0
Extremadura	9,4	3,6	5,8
Galicia	9,3	3,1	6,2
Castilla y León	9,3	3,3	6,0
Castilla-La Mancha	9,1	3,3	5,8
Comunidad Valenciana	8,8	3,3	5,5
Cataluña	8,3	3,6	4,7
Asturias (Principado de)	8,3	2,9	5,4
Murcia (Región de)	8,2	3,1	5,1
Rioja (La)	8,2	2,9	5,3
Cantabria	8,2	2,9	5,2
Madrid (Comunidad de)	8,2	2,8	5,4
Canarias	7,8	3,0	4,8
País Vasco	7,7	2,7	5,0
Andalucía	7,3	2,8	4,5
Baleares (Illes)	7,2	2,7	4,5
Ceuta	7,2	2,5	4,6
Aragón	6,8	2,5	4,3
Navarra (Comunidad Foral de)	6,2	2,2	4,1

Fuente: iCMBD, 2023

### 3.9.3 Variables Demográficas y Estructurales

En 2023, la tasa de reingresos fue mayor en hombres que en mujeres (9,1% y 7,4%, respectivamente), al igual que la tasa de reingresos precoces (< 8 días) (3,4% y 2,8%). Este patrón fue similar al observado en 2022 (Gráfico 16).

**Gráfico 16. Tasa de reingresos por sexo. SNS 2022-2023**



Fuente: iCMBD, 2022-2023

Por grupos de edad, el mayor número de reingresos se registró en los pacientes mayores de 74 años. Asimismo, la tasa de reingresos aumentó progresivamente con la edad a partir de los 15 años, alcanzando el valor más elevado en este grupo (12,1%). Los reingresos precoces (<8 días) también fueron más frecuentes en los grupos de mayor edad (Tabla 18).

En la mayoría de los grupos de edad, los hombres presentaron tasas de reingresos superiores a las de las mujeres, excepto en el grupo de 1 a 14 años (4,9% frente a 5,1%) (Tabla 18).

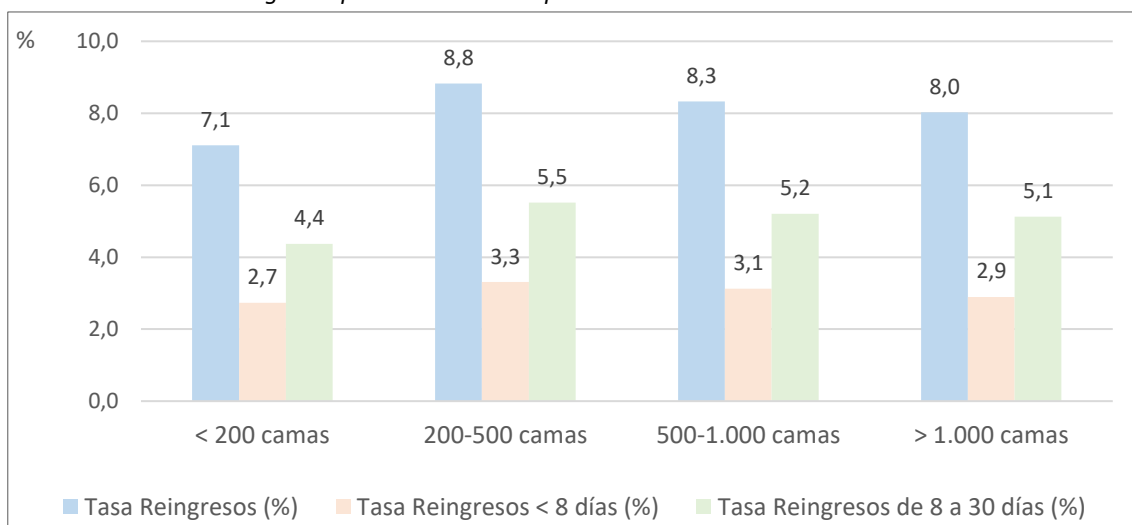
**Tabla 18.** Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) de los episodios índice con reingreso, según edad y sexo. SNS-2023

Grupo Edad	Sexo	Reingresos (n)	Tasa Reingresos (%)	Tasa Reingresos < 8 días (%)	Tasa Reingresos 8-30 días (%)	EM episodios con Reingreso (días)
<01 año	Total	5.029	6,0	2,6	3,4	8,8
	Hombre	3.070	6,5	2,7	3,8	8,3
	Mujer	1.959	5,4	2,4	3,0	9,6
01-14 años	Total	7.830	5,0	2,2	2,8	6,3
	Hombre	4.301	4,9	2,2	2,7	6,1
	Mujer	3.529	5,1	2,2	3,0	6,6
15-44 años	Total	30.661	4,6	2,1	2,5	6,4
	Hombre	10.183	4,9	2,2	2,7	8,3
	Mujer	20.478	4,5	2,0	2,4	5,5
45-64 años	Total	53.282	6,7	2,5	4,2	9,2
	Hombre	32.649	7,3	2,8	4,5	9,3
	Mujer	20.633	5,9	2,2	3,7	8,9
65-74 años	Total	50.393	9,0	3,1	5,8	9,5
	Hombre	32.586	9,8	3,4	6,4	9,4
	Mujer	17.807	7,7	2,7	5,0	9,5
>74 años	Total	124.665	12,1	4,3	7,8	8,5
	Hombre	65.516	13,1	4,7	8,4	8,6
	Mujer	59.149	11,1	3,9	7,1	8,5

La estancia media corresponde al episodio índice que genera el reingreso. Fuente: iCMBD, 2023

Por tamaño de hospital, los centros con menos de 200 camas registraron la tasa más baja de reingresos (7,1%). Por el contrario, los hospitales de 200-500 camas presentaron la tasa más elevada (8,8%). En todos los grupos analizados, los reingresos entre los 8 y 30 días tras el alta fueron más frecuentes que los reingresos precoces (<8 días) (Gráfico 17).

**Gráfico 17. Tasa de reingresos por tamaño de hospital. SNS-2023**



Fuente: iCMBD, 2023

### 3.9.4 Servicio Hospitalario y Destino al Alta

Las mayores tasas de reingresos se observaron en servicios médicos, especialmente Oncología Médica (23,0%), Unidad de Cuidados Paliativos (18,0%) y Hematología Clínica (16,9%). Por el contrario, las tasas más bajas se registraron en Rehabilitación (1,1%), Cirugía Plástica y Reparadora y Oftalmología (1,9% en ambos servicios). Asimismo, las tasas de reingresos precoces (< 8 días) más elevadas se registraron en los mismos servicios médicos, Oncología (7,1%), Unidad de Cuidados Paliativos y Hematología (5,8% en ambos) (Gráfico 18 y Tabla 19).

**Gráfico 18. Distribución de la tasa de reingresos por servicio hospitalario. SNS-2023**



En la mayoría de los servicios la estancia media fue superior en los episodios que generaron reingresos que en aquellos que no presentaron un reingreso posterior (Tabla 19).

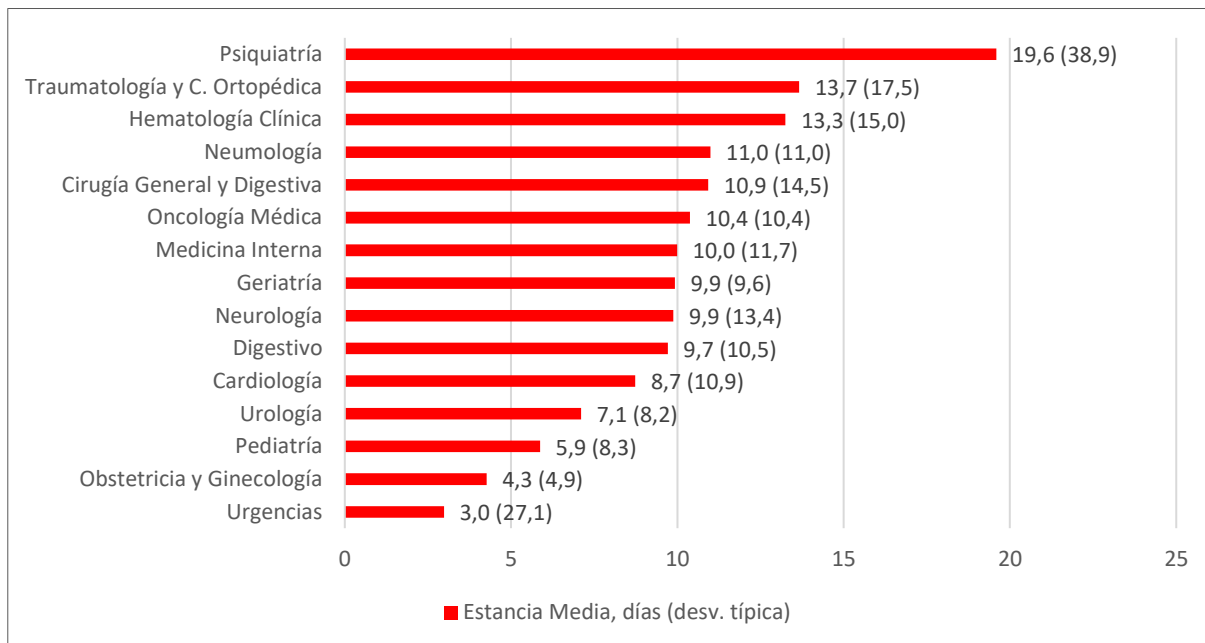
**Tabla 19. Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) por servicio. SNS-2023**

Servicio	Tasa Reingresos (%)	Tasa Reingresos < 8 días (%)	EM episodios índice, con Reingreso (días)	EM episodios sin Reingreso (días)
Oncología Médica	23,0	7,1	9,1	8,5
Unidad de Cuidados Paliativos	18,0	5,8	10,9	15,8
Hematología Clínica	16,9	5,8	12,6	12,0
Geriatría	13,5	4,2	9,7	10,8
Medicina Interna	13,3	4,4	9,1	8,3
Nefrología	12,2	3,7	10,9	8,4
Neumología	12,1	3,4	9,1	7,9
Unidad de Corta Estancia	10,9	4,1	3,1	2,5
Digestivo	10,9	3,8	8,6	6,5
Enfermedades infecciosas	10,1	3,6	11,1	8,6
Psiquiatría	9,8	4,0	14,0	24,4
Angiología y Cirugía Vascul ar	8,6	2,9	12,4	9,4
Alergología	8,6	1,3	6,9	2,8
Oncología Radioterápica	8,0	2,7	9,0	5,2
Cirugía Cardíaca Infantil	7,6	4,5	40,4	21,7
Urología	7,5	3,0	5,8	3,5
Medicina Intensiva	7,3	4,3	5,3	5,0
Reumatología	6,7	2,0	10,2	8,2
Endocrinología	6,6	2,3	7,0	5,2
Cardiología	6,2	2,2	7,8	5,3
Neurocirugía	6,1	2,2	11,3	9,0
Anestesia y Reanimación	6,0	3,4	6,0	4,6
Pediatría	5,8	2,4	6,2	4,2
Cirugía General y Digestiva	5,8	2,6	9,2	5,1
Medicina Intensiva Pediátrica	5,5	1,9	8,5	6,4
Cirugía Cardíaca	5,4	2,3	15,9	12,2
Neurología	5,3	2,1	9,4	7,7
Cirugía Torácica	5,3	2,2	7,5	5,2
Neonatología	5,1	2,3	11,9	8,4
Medicina Intensiva Neonatal	4,9	2,3	17,1	14,4
Cirugía Pediátrica	4,0	2,1	5,5	3,4
Obstetricia y Ginecología	3,8	1,8	3,4	2,9
Traumatología y C. Ortopédica	3,5	1,4	9,2	5,4
Dermatología	3,5	1,0	8,6	6,9
Unidad Coronaria	3,3	2,1	4,6	2,8
Otorrinolaringología	2,7	1,3	6,5	3,2
Cirugía Maxilofacial	2,5	1,2	6,9	4,1
Cirugía Plástica y Reparadora	1,9	0,7	8,4	5,2
Oftalmología	1,9	0,8	16,2	3,6
Rehabilitación	1,1	0,4	41,5	41,9

Servicios ordenados de mayor a menor tasa de reingresos. La estancia media (EM) corresponde al episodio índice, diferenciando aquellos episodios que generaron reingreso de los que no presentaron reingreso. Fuente: iCMBD, 2023

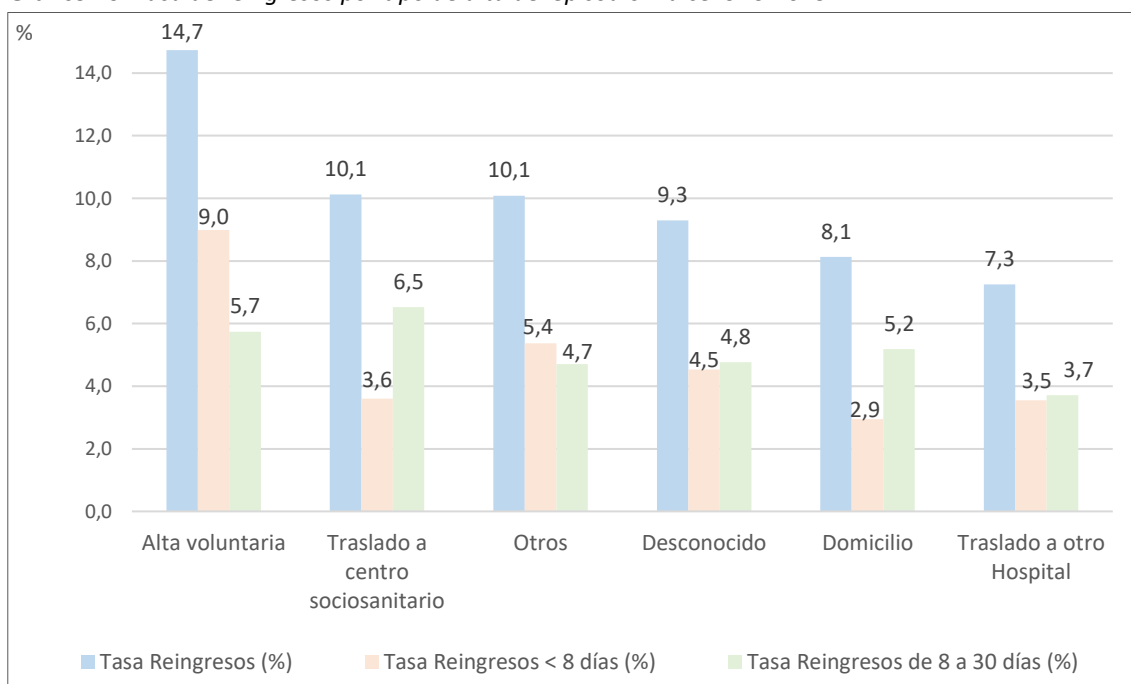
Considerando específicamente los episodios de reingreso, la estancia media fue de 9,8 días (desviación típica: 14,4 días; mediana: 7 días). El Gráfico 19 muestra la estancia media de los reingresos en los 15 servicios que registraron un mayor número de reingresos.

**Gráfico 19.** Estancia media de los reingresos en los 15 servicios con mayor actividad por reingresos. SNS-2023



En relación con el tipo de alta del episodio índice, la mayor tasa de reingresos se observó en las altas voluntarias (14,7%), seguida de las altas clasificadas como “otros” y de los traslados a centros sociosanitarios (10,1% en ambos casos). Por el contrario, las tasas más bajas correspondieron a las altas a domicilio (8,1%) y a los traslados a otros hospitales (7,3%). En todos los tipos de alta, los reingresos entre los 8 y 30 días tras el alta fueron más frecuentes que los reingresos precoces (<8 días) (Gráfico 20).

**Gráfico 20.** Tasa de reingresos por tipo de alta del episodio índice. SNS-2023

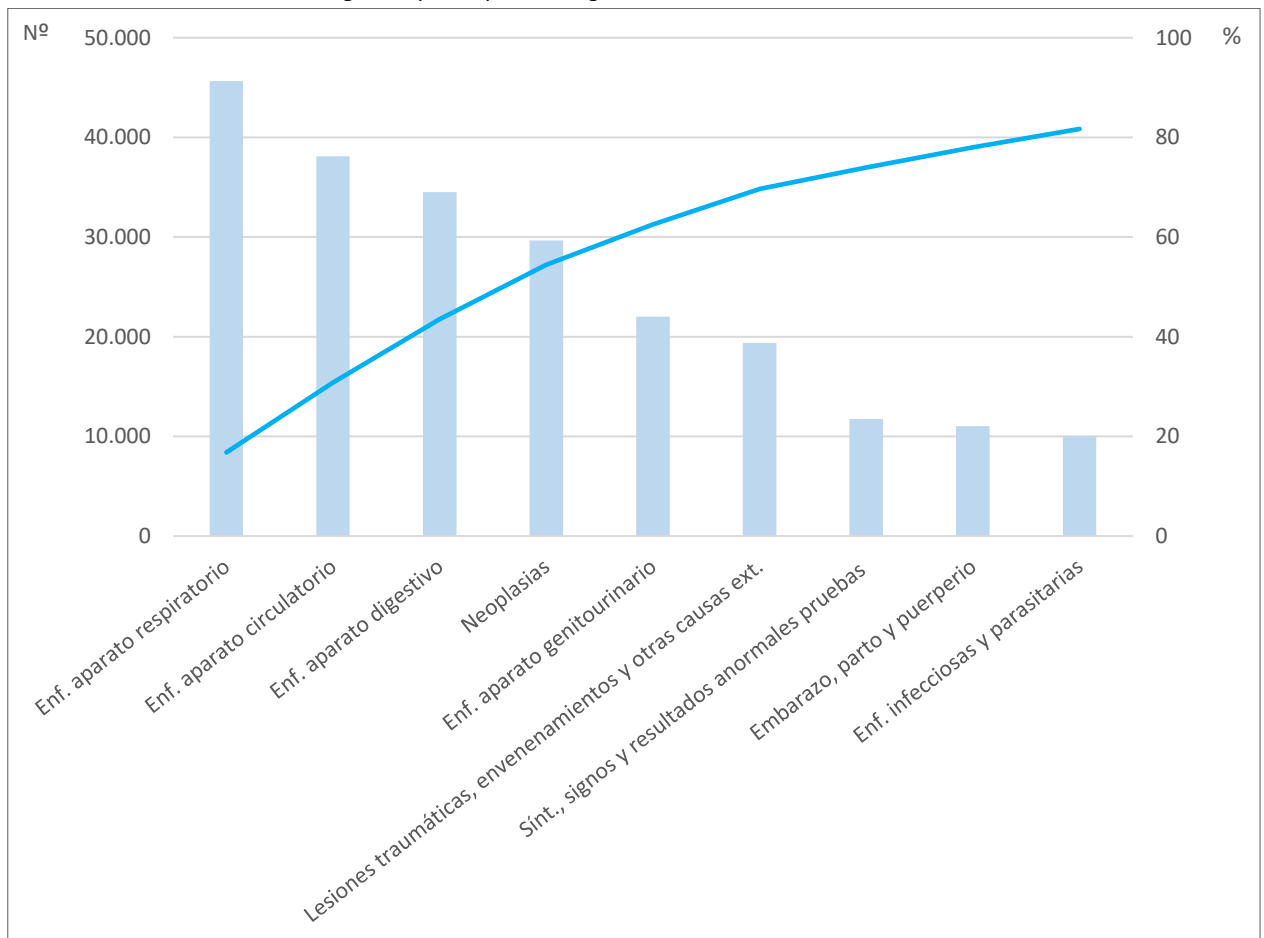


Fuente: iCMBD, 2023

### 3.9.5 Distribución según Diagnóstico Clínico

En 2023, los capítulos CIE-10 de enfermedades del aparato respiratorio (capítulo 10), del aparato circulatorio (capítulo 9) y del aparato digestivo (capítulo 11), junto con las neoplasias (capítulo 2), dieron lugar al mayor número de reingresos, representando conjuntamente más de la mitad del total. El Gráfico 21 muestra la distribución de los reingresos por los 9 capítulos diagnósticos CIE-10-ES más frecuentes que concentraron el 80% de todos los reingresos.

**Gráfico 21.** Distribución de reingresos por capítulo diagnóstico CIE-10-ES. SNS-2023



Fuente: iCMBD, 2023

Las tasas de reingresos más elevadas se observaron para las enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos (13,7%), seguidas de los códigos para propósitos especiales que incluyen diagnósticos relacionados con COVID-19 y trastornos asociados al vapeo (12,6%) y de las enfermedades del aparato respiratorio (11,7%); también destacaron las enfermedades infecciosas y parasitarias (11,4%). En contraste, las tasas más bajas se registraron en enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (2,2%) y del ojo y sus anexos (2,5%) (Tabla 20).

En la mayoría de los capítulos diagnósticos, la estancia media de los episodios índice con reingreso fue superior a la de los episodios que no generaron reingresos, a excepción de los trastornos mentales y de comportamiento y del capítulo correspondiente a los factores que influyen en el estado de salud (Tabla 20).

Respecto a los episodios de reingreso, el 12,0% finalizaron con alta por éxitus, siendo el porcentaje superior en hombres (12,6%) que en mujeres (11,4%). Al excluir los reingresos relacionados con embarazo, parto y puerperio, la mortalidad en mujeres aumentó hasta el 12,5%. Asimismo, el porcentaje de fallecimientos aumentó progresivamente con la edad, alcanzando el 16,7% en el grupo de edad de mayores de 74 años.

Excluidas las unidades de cuidados intensivos (los servicios de Medicina Intensiva y Anestesia y Reanimación), los mayores porcentajes de éxitus por servicio se registraron en la Unidad de Cuidados Paliativos (1.889 éxitus; 61,3%), la Unidad del Dolor (79; 61,2%) y Oncología Médica (4.536; 24,9%), seguidas de Geriatria (1.559; 20,2%) y Medicina Interna (17.432; 18,1%). En los capítulos diagnósticos CIE-10-ES que registraron una mayor actividad de reingresos, los porcentajes de mortalidad más elevados correspondieron a las neoplasias (6.323; 31,6%), las enfermedades infecciosas y parasitarias (4.038; 26,2%), las enfermedades del aparato respiratorio (7.265 fallecimientos; 14,7%) y las enfermedades del aparato circulatorio (5.021; 13,2%). Por diagnóstico principal, fueron la sepsis (7,2%), la neumonitis debida a inhalación de alimentos y vómito (4,4%), la neumonía (3,6%) y la enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva con insuficiencia cardiaca (2,9%).

**Tabla 20.** Tasa de reingresos y estancia media (EM) por Capítulo diagnóstico CIE-10-ES. SNS-2023

Capítulo CIE-10	Reingresos (n)	Tasa Reingresos (%)	Tasa Reingresos < 8 días (%)	EM episodios Índice con Reingreso (días)	EM episodios Índice sin Reingreso (días)
3 - Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	4.571	13,7	4,4	7,9	6,9
22 - Códigos para propósitos especiales	6.044	12,6	4,6	8,5	7,6
10 - Enfermedades del aparato respiratorio	45.643	11,7	3,8	8,1	6,4
1 - Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	10.004	11,4	4,1	12,0	9,5
18 - Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	11.733	9,8	4,1	6,0	4,8
5 - Trastornos mentales y de comportamiento	7.616	9,7	4,0	13,0	22,1
2 - Neoplasias	29.661	9,3	3,4	10,3	6,5
4 - Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6.117	9,0	3,3	8,9	6,9
9 - Enfermedades del aparato circulatorio	38.109	9,0	3,2	8,6	7,5
14 - Enfermedades del aparato genitourinario	22.029	8,9	3,3	7,0	4,6
21 - Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	5.267	8,3	3,1	6,1	6,9
11 - Enfermedades del aparato digestivo	34.508	8,2	3,3	8,2	5,3
12 - Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3.115	8,1	2,9	10,1	7,4
6 - Enfermedades del sistema nervioso	6.008	7,7	3,0	8,6	7,7
19 - Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	19.374	6,0	2,3	9,6	7,3
16 - Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2.279	5,4	2,6	11,0	8,2
15 - Embarazo, parto y puerperio	11.024	4,1	2,0	3,2	3,0
17 - Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	877	3,8	1,6	11,2	5,0
13 - Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	6.270	3,3	1,2	8,8	5,2
7 - Enfermedades del ojo y sus anexos	359	2,5	1,2	13,1	4,6
8 - Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	326	2,2	1,0	6,5	3,5

Capítulos CIE-10 ordenados de mayor a menor tasa de reingresos. Fuente: iCMBD, 2023

Según el sistema de clasificaciones clínicas CCS, las categorías CCS con mayor número de reingresos correspondieron principalmente a procesos respiratorios, cardiovasculares e infecciosos, destacando la neumonía (15.373 reingresos), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias (12.683) y las infecciones de vías urinarias (11.502).

La Tabla 21 presenta las 20 categorías CCS que concentraron el mayor volumen de reingresos hospitalarios registrados en 2023 (125.136 de 271.866; 46,0% del total). Entre ellas, las tasas más elevadas se observaron en parto prematuro o amenaza de parto prematuro y neumonitis por aspiración, mientras que la estancia media de los episodios índice con reingreso fue, en general, superior a la de los episodios sin reingreso.

**Tabla 21.** Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) en las 20 categorías CCS con mayor número de reingresos. SNS-2023

Categoría CCS	Reingresos (n)	Tasa Reingresos (%)	Tasa Reingresos < 8 días (%)	EM episodios con Reingreso (días)	EM episodios sin Reingreso (días)
122 - Neumonía (excepto tuberculosis o ETS)	15.373	11,1	3,9	8,7	7,4
127 - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	12.683	17,5	5,0	8,2	7,4
159 - Infecciones de vías urinarias	11.502	13,3	4,4	7,5	6,1
99 - Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria	10.942	15,8	4,8	8,5	7,8
133 - Otra enfermedad de las vías respiratorias inferiores	8.359	13,5	4,5	7,8	6,6
149 - Enfermedades de vías biliares	7.305	7,6	3,3	7,9	5,0
2 - Septicemia (excepto en trabajo de parto)	6.028	14,7	5,1	13,3	12,4
108 - Insuficiencia cardíaca congestiva no hipertensiva	5.601	15,5	4,7	8,2	8,0
237 - Complicación de dispositivo, implante o injerto	5.546	9,6	3,3	10,1	8,3
238 - Complicaciones de procedimientos quirúrgicos o atención sanitaria	4.670	8,7	3,2	10,7	8,2
42 - Neoplasias malignas secundarias	4.447	15,5	5,0	9,3	7,4
109 - Enfermedades cerebrovasculares agudas	4.359	6,4	2,8	10,9	10,8
184 - Parto prematuro o amenaza de parto prematuro	3.886	35,5	16,8	2,8	3,9
226 - Fractura de cuello del fémur (cadera)	3.805	7,6	2,9	10,7	10,2
129 - Neumonitis por aspiración	3.706	19,9	7,3	8,6	8,2
19 - Cáncer de bronquio; pulmón	3.661	16,2	5,1	9,8	7,8
131 - Fallo, insuficiencia y paro respiratorio (adulto)	3.507	14,4	4,7	9,4	8,7
45 - Quimioterapia y radioterapia	3.423	18,9	6,5	5,9	5,9
106 - Disritmias cardíacas	3.168	7,4	2,7	5,8	4,0
157 - Insuficiencia renal aguda	3.165	15,4	5,2	8,7	8,2

Categorías CCS con mayor número de reingresos. Fuente: iCMBD, 2023

### 3.9.6 Distribución por Nivel de Severidad y Enfermedades Mentales

La Tabla 22 muestra la distribución de los reingresos hospitalarios según el nivel de severidad del episodio índice. El nivel de severidad se obtuvo a partir de la clasificación APR-GRD (All Patient Refined Diagnosis Related Groups), un sistema de agrupación de episodios hospitalarios que clasifica a los pacientes según el diagnóstico principal, las comorbilidades y el consumo de recursos, estableciendo distintos niveles de severidad clínica.

La tasa de reingresos aumentó conforme lo hacía el nivel de severidad, al igual que la estancia media de las altas que generaron reingresos. No obstante, el mayor volumen de reingresos se concentró en los contactos con un nivel de severidad moderado (Tabla 22).

**Tabla 22.** Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) por nivel de severidad. SNS-2023

Nivel de severidad	Reingresos (n)	Tasa Reingresos (%)	Tasa reingresos < 8 días (%)	EM episodios con Reingreso (días)	EM episodio sin Reingresos (días)
Extremo	14.605	15,3	5,3	19,5	21,2
Mayor	65.110	14,0	4,7	11,0	10,8
Moderado	114.056	10,3	3,7	7,8	7,1
Menor	77.123	4,8	2,0	5,4	4,1

Fuente: iCMBD, 2023. No se incluyen casos con severidad no clasificable.

En las enfermedades mentales, la tasa de reingresos fue del 9,8%. Los valores más elevados se observaron en el grupo de 15 a 44 años y en los mayores de 74 años (10,3% en ambos casos). (Tabla 23).

En cuanto al sexo, las diferencias fueron moderadas, aunque los hombres presentaron mayores tasas de reingreso en los grupos de mayor edad (Tabla 23).

**Tabla 23.** Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) en enfermedades mentales, por edad y sexo. SNS-2023

Edad (años)	Sexo	Reingresos (n)	Tasa Reingresos (%)	Tasa reingresos < 8 días (%)	EM episodios con Reingreso (días)	EM episodio sin Reingresos (días)
01-14	Total	242	7,6	2,7	15,0	14,8
	Hombre	79	7,6	3,0	12,2	10,5
	Mujer	163	7,7	2,5	16,4	16,9
15-44	Total	3.613	10,3	4,4	12,3	23,8
	Hombre	1.930	10,2	4,5	12,4	26,0
	Mujer	1.679	10,5	4,3	12,3	21,3
45-64	Total	2.527	9,4	3,7	14,1	23,6
	Hombre	1.335	9,4	3,9	14,0	24,1
	Mujer	1.191	9,3	3,6	14,3	23,1
65-74	Total	585	9,9	3,9	16,6	19,9
	Hombre	274	10,9	4,9	17,0	20,0
	Mujer	311	9,2	3,2	16,3	19,8
> 74	Total	789	10,3	3,9	9,7	13,7
	Hombre	362	11,8	4,7	9,5	13,7
	Mujer	427	9,3	3,3	9,9	13,7
Total		7.760	9,8	4,0	13,0	22,1

No se incluye el grupo de < 1 año. Los totales incluyen los casos de sexo no especificado. Fuente: iCMBD, 2023

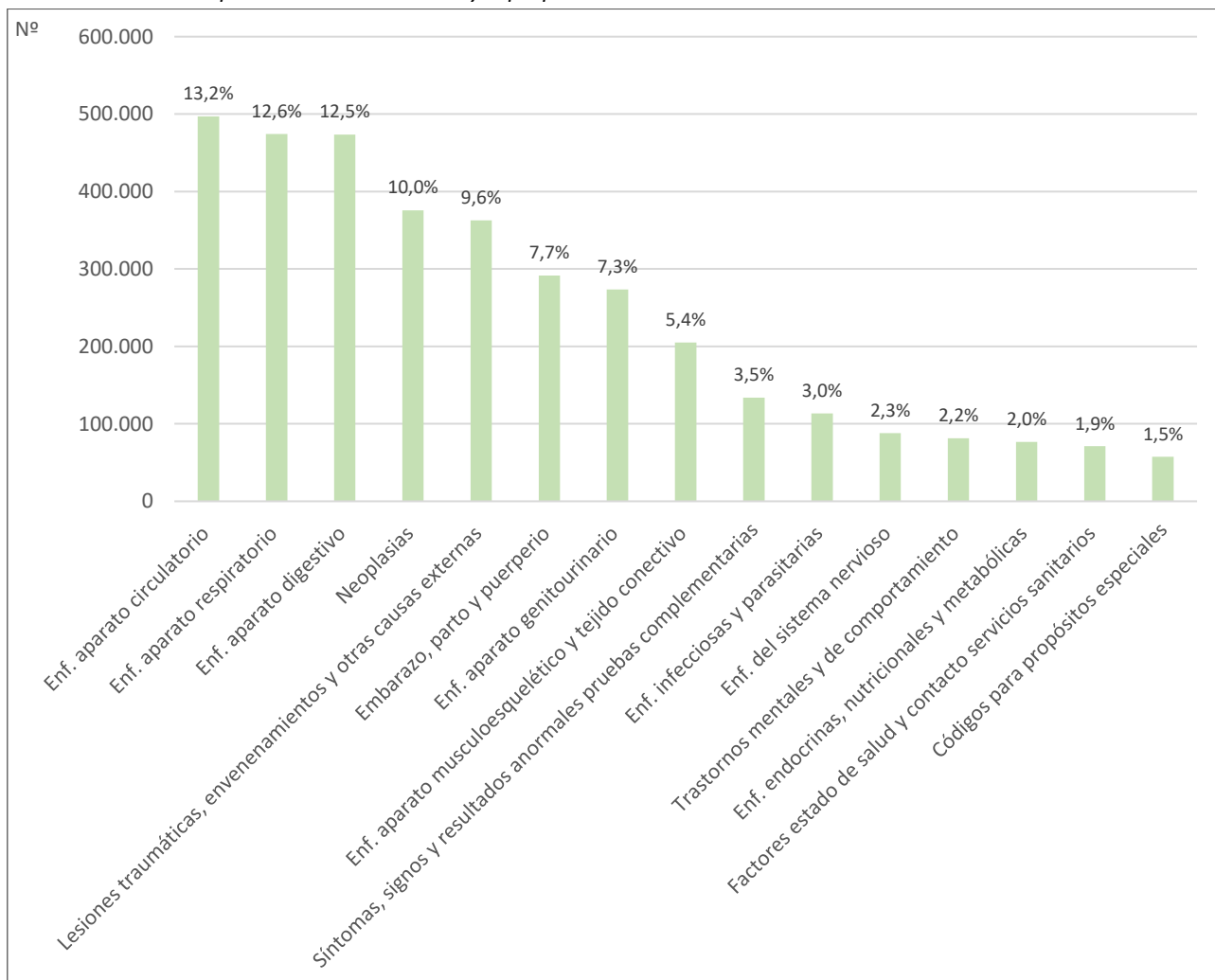
## 4. Análisis del Episodio Clínico

### 4.1. Diagnósticos

#### 4.1.1 Diagnóstico Principal

El diagnóstico principal identifica la condición clínica que, tras el alta, se determina como la causa que motivó el episodio de hospitalización. Según los capítulos de la clasificación internacional de enfermedades CIE-10-ES, las enfermedades del aparato circulatorio concentraron el mayor volumen de altas (13,2%), seguidas de las enfermedades del aparato respiratorio (12,6%) y las del aparato digestivo (12,5%). En cuarto lugar, se situaron las neoplasias, con un 10,0%. En conjunto, estos cuatro capítulos agruparon casi la mitad de todas las altas registradas (48,2%) (Gráfico 22).

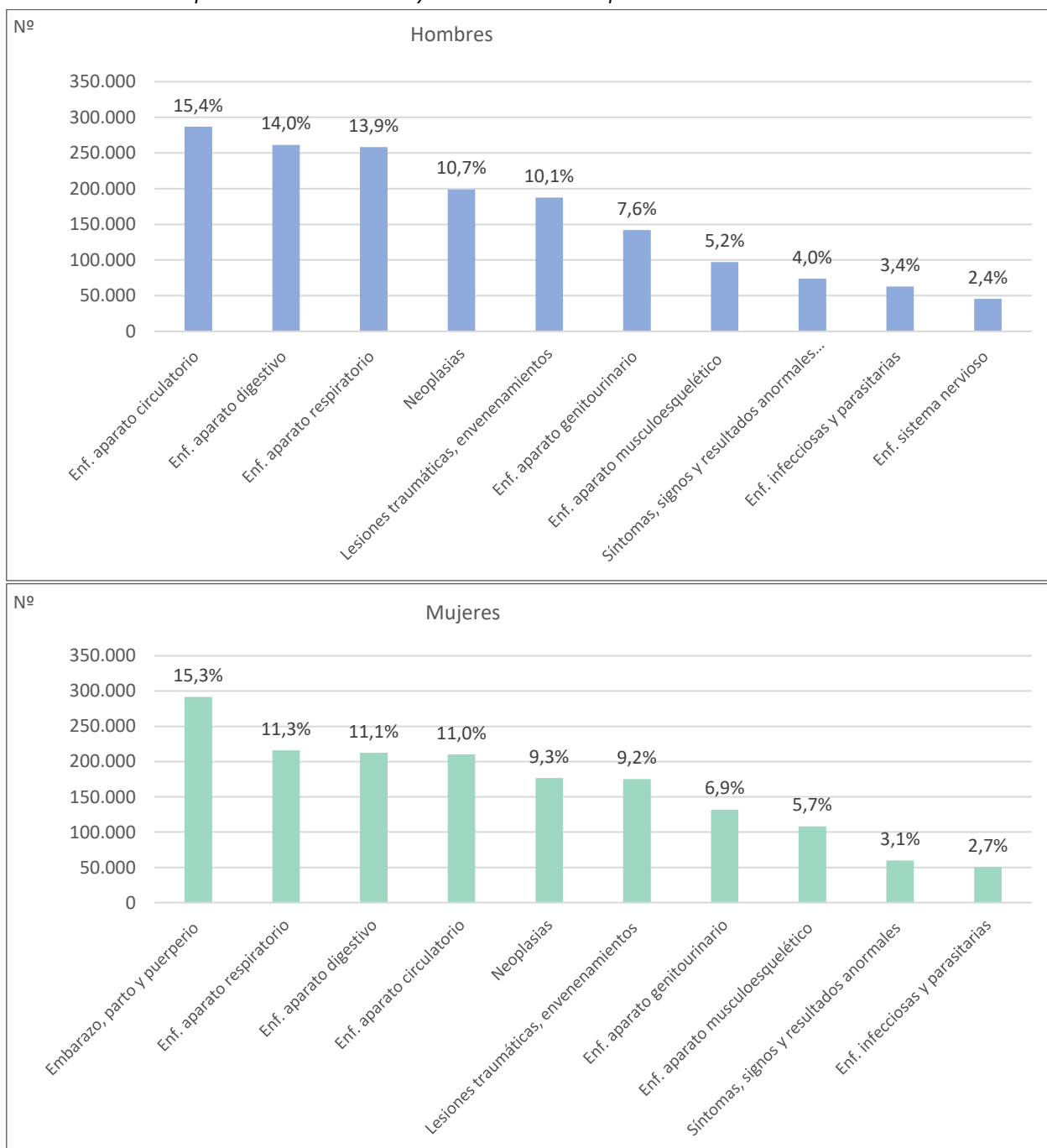
**Gráfico 22.** Los 15 Capítulos CIE-10-ES con mayor proporción de altas. SNS-2023



Por sexo, las enfermedades del aparato circulatorio fueron el capítulo más frecuente en los hombres (15,4%), seguidas de las enfermedades del aparato digestivo (14,0%) y de las enfermedades del aparato respiratorio (13,9%) (Gráfico 23).

En las mujeres, el mayor número de altas correspondió al capítulo de embarazo, parto y puerperio (15,3%), seguido de las enfermedades del aparato respiratorio (11,3%) y de las enfermedades del aparato digestivo (11,1%) (Gráfico 23).

**Gráfico 23.** Los 10 Capítulos CIE-10-ES con mayor volumen de altas por sexo. SNS-2023



Por grandes grupos de edad, el Capítulo CIE de diagnóstico principal más frecuente en menores de 1 año fue el de afecciones originadas en el período perinatal, que agrupó la mitad del total de las altas (50,1%) seguido de las enfermedades del aparato respiratorio (18,4%) y de las malformaciones congénitas (5,8%). En el grupo de 1-14 años predominaron las altas por

enfermedades del aparato respiratorio (27,1%) mientras que en el de 15-44 años destacó el capítulo de embarazo, parto y puerperio (39,7%) seguido de las enfermedades del aparato digestivo (10,6%). Entre los 45 y 64 años, las altas por enfermedades del aparato digestivo (16,0%) fueron las más frecuentes, seguidas de las neoplasias (14,7%). Finalmente, en los dos grupos de edad más avanzada, 65-74 años y más de 74 años, la mayor proporción de altas correspondió a las enfermedades del aparato circulatorio (16,6% y 20,5%; respectivamente) (Tabla 24).

**Tabla 24. Número de altas por Capítulo CIE-10-ES y grupos de edad. SNS-2023**

Capítulo CIE-10	Edad (años)						Total
	< 01	01-14	15-44	45-64	65-74	> 74	
1-Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2.907	9.466	14.021	20.469	18.020	48.667	113.550
2-Neoplasias	351	4.159	32.899	130.572	101.289	106.507	375.777
3-Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	323	3.447	3.918	7.209	7.031	15.832	37.760
4-Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	578	4.233	10.732	23.088	13.349	24.505	76.485
5-Trastornos mentales y de comportamiento	33	3.452	35.902	27.172	6.223	8.507	81.289
6-Enfermedades del sistema nervioso	861	9.139	14.855	24.682	15.394	23.257	88.188
7-Enfermedades del ojo y sus anexos	229	1.450	2.315	4.473	3.120	3.894	15.481
8-Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	501	3.758	3.061	4.481	2.021	1.942	15.764
9-Enfermedades del aparato circulatorio	284	2.763	19.715	111.417	106.693	256.131	497.003
10-Enfermedades del aparato respiratorio	17.284	47.292	41.961	75.052	74.067	218.670	474.326
11-Enfermedades del aparato digestivo	2.613	20.576	77.026	142.166	86.867	144.356	473.604
12-Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	576	4.349	8.214	10.876	5.783	13.084	42.882
13-Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	248	5.906	29.381	70.286	47.032	52.382	205.235
14-Enfermedades del aparato genitourinario	3.946	6.460	38.263	70.898	53.826	100.305	273.698
15-Embarazo, parto y puerperio		106	288.708	2.853			291.667
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	47.103	100	25	14	1	12	47.255
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5.484	9.231	5.145	3.666	1.105	558	25.189
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	3.662	13.550	15.084	28.942	23.337	49.089	133.664
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	1.585	17.689	68.128	97.624	55.044	122.786	362.856
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	3.424	5.981	14.741	21.950	12.153	12.860	71.109
22-Códigos para propósitos especiales	1.608	806	1.355	6.640	9.080	38.175	57.664
Z-Sin determinar	373	414	2.526	2.972	2.126	5.051	13.462

Diferenciando entre altas médicas y quirúrgicas, los procesos médicos (incluyendo el parto, considerado un proceso médico) registraron cerca de 2,5 millones de altas (2.482.296) frente a 1.291.612 altas quirúrgicas, concentrando el 65,8% del total de altas hospitalarias (3.773.908).

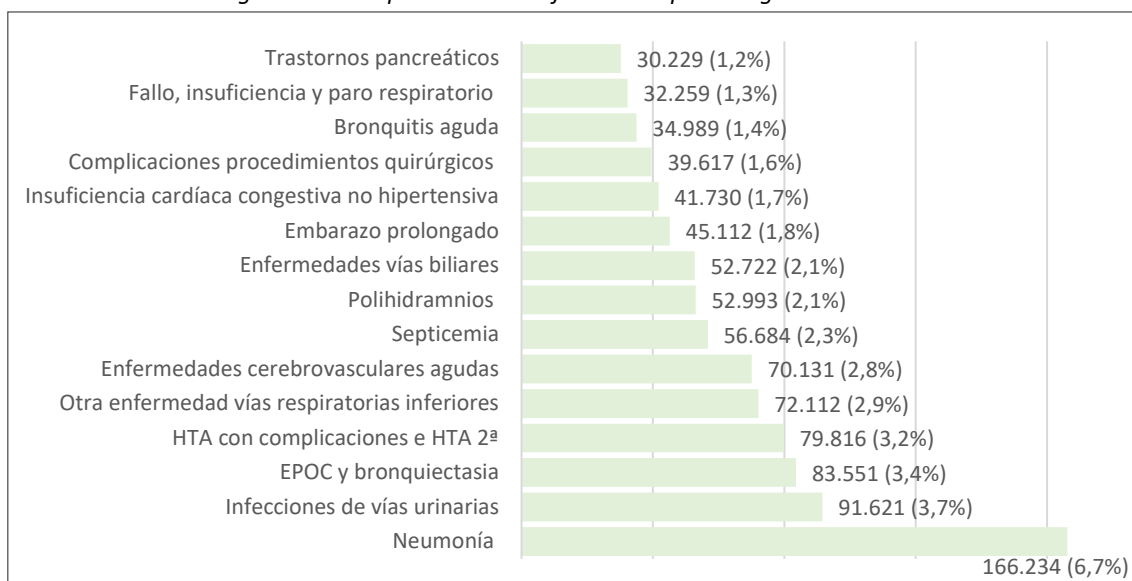
La causa principal de altas médicas lo constituyeron las enfermedades del aparato respiratorio con un 17,7% del total, seguidas de las enfermedades del aparato circulatorio (13,5%). En cuanto a las altas quirúrgicas, el capítulo de neoplasias registró el mayor porcentaje, con un 17,1%. Por su parte, los capítulos de lesiones traumáticas y enfermedades del aparato musculoesquelético representaron conjuntamente el 29,1% (375.750) de todas las altas de los procesos quirúrgicos (Tabla 25).

**Tabla 25. Número de altas por Capítulo CIE-10-ES y tipo de proceso. SNS-2023**

Capítulo CIE-10	Médico	% sobre total	Quirúrgico	% sobre total	Total
1-Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	106.884	4,3	6.666	0,5	113.550
2-Neoplasias	155.359	6,3	220.418	17,1	375.777
3- Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	36.756	1,5	1.004	0,1	37.760
4- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	48.149	1,9	28.336	2,2	76.485
5-Trastornos mentales y de comportamiento	80.349	3,2	940	0,1	81.289
6- Enfermedades del sistema nervioso	77.079	3,1	11.109	0,9	88.188
7- Enfermedades del ojo y sus anexos	7.655	0,3	7.826	0,6	15.481
8- Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	7.769	0,3	7.995	0,6	15.764
9- Enfermedades del aparato circulatorio	334.934	13,5	162.069	12,5	497.003
10- Enfermedades del aparato respiratorio	439.720	17,7	34.606	2,7	474.326
11- Enfermedades del aparato digestivo	268.622	10,8	204.982	15,9	473.604
12- Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	35.675	1,4	7.207	0,6	42.882
13- Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	41.249	1,7	163.986	12,7	205.235
14- Enfermedades del aparato genitourinario	176.460	7,1	97.238	7,5	273.698
15-Embarazo, parto y puerperio	213.914	8,6	77.753	6,0	291.667
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	46.882	1,9	373	0,0	47.255
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8.525	0,3	16.664	1,3	25.189
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	126.947	5,1	6.717	0,5	133.664
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	151.092	6,1	211.764	16,4	362.856
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	47.562	1,9	23.547	1,8	71.109
22-Códigos para propósitos especiales	57.252	2,3	412	0,0	57.664
Z-Sin determinar	13.462	0,5	-	-	13.462
Total	2.482.296	100,0	1.291.612	100,0	3.773.908

Por grupos diagnósticos, según la clasificación clínica CCS, los procesos de hospitalización más frecuentes fueron la «Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o ETS)», las «Infecciones de vías urinarias» y la «Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias» (Gráfico 24).

**Gráfico 24.** *Los 15 diagnósticos de tipo médico más frecuentes por categoría CCS\*. SNS-2023*



\*Porcentaje sobre el total de procesos médicos en hospitalización de agudos del SNS, 2023.

La Tabla 26 muestra los diagnósticos más frecuentes en las altas hospitalarias correspondientes a procesos médicos, clasificados por edad y sexo.

Para los grupos de menores de 1 año y de 1 a 14 años, los diagnósticos más frecuentes fueron, en ambos sexos, las «Afecciones perinatales» y la «Neumonía». En el tramo de 15 a 44 años, se observaron diferencias en los diagnósticos principales entre mujeres y hombres. En el caso de las mujeres, grupo que corresponde en su mayoría a la edad fértil, los diagnósticos más frecuentes estuvieron relacionados con el embarazo, destacando «Polihidramnios y Otros problemas de la cavidad amniótica» y «Embarazo prolongado». En los hombres, los diagnósticos principales más comunes fueron «Esquizofrenia y Otros trastornos psicóticos» seguido de «Neumonía».

A partir de los 45 años, la «Neumonía» se mantuvo como el diagnóstico principal predominante en ambos sexos y en todos los grupos de edad. El segundo diagnóstico principal más frecuente en el grupo de 45-64 años en hombres correspondió a «Enfermedades cerebrovasculares agudas» y en mujeres a «Enfermedad obstructiva crónica y bronquiectasias». En el grupo de 65 a 74 años, tanto en mujeres como en hombres, el segundo diagnóstico principal más frecuente fue el de «Enfermedad Obstructiva Crónica y bronquiectasias».

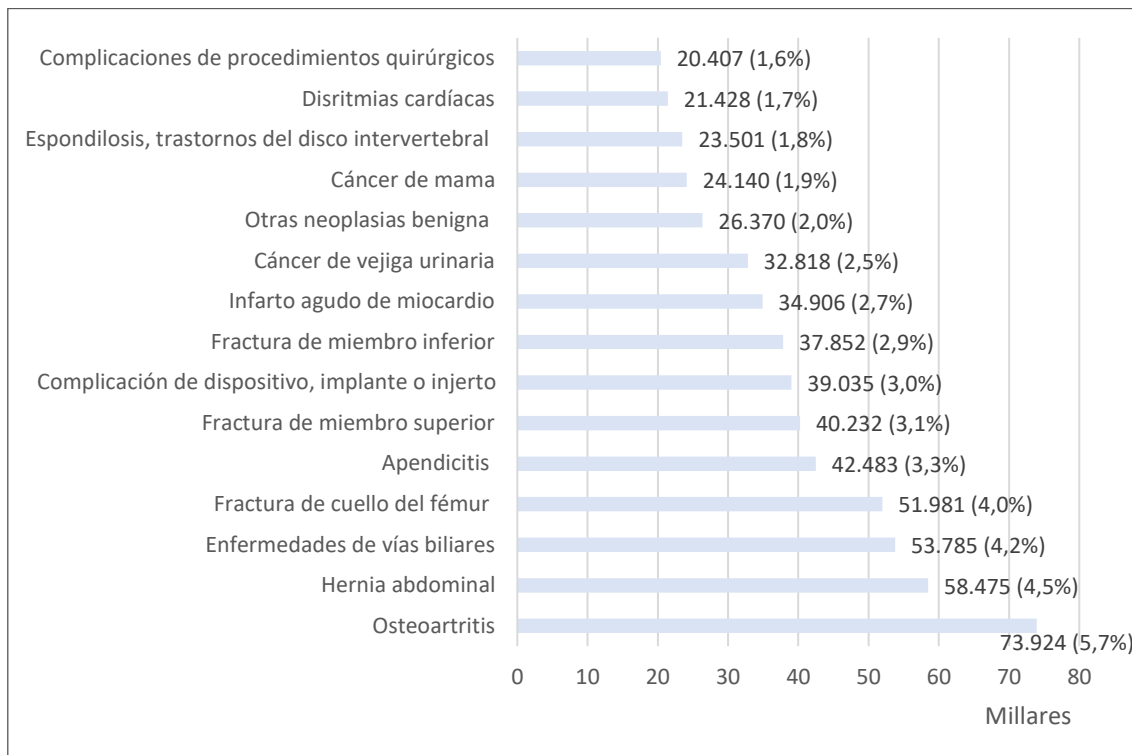
Finalmente, en el grupo de más de 74 años, el segundo diagnóstico principal más frecuente en hombres fue también «Enfermedad Obstructiva Crónica y bronquiectasias» mientras que en mujeres fue «Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria».

**Tabla 26.** Diagnósticos principales más frecuentes en procesos médicos por edad y sexo, según categoría CCS. SNS-2023

Hombres		Mujeres	
<b>&lt; 01 año</b>			
Otras afecciones perinatales	11.557	Otras afecciones perinatales	8.880
Gestación de corta duración, bajo peso al nacer	6.700	Gestación de corta duración, bajo peso al nacer y	5.983
Bronquitis aguda	6.210	Ictericia hemolítica e ictericia perinatal	4.587
Ictericia hemolítica e ictericia perinatal	5.743	Bronquitis aguda	4.085
Infecciones de vías urinarias	2.136	Infecciones de vías urinarias	1.524
<b>01-14 años</b>			
Neumonía	5.247	Neumonía	4.788
Epilepsia y convulsiones	4.213	Epilepsia y convulsiones	3.271
Bronquitis aguda	3.485	Bronquitis aguda	2.845
Otra enf. de las vías respiratorias superiores	2.817	Infección intestinal	2.072
Infección intestinal	2.597	Otra enf. de las vías respiratorias superiores	2.054
<b>15-44 años</b>			
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	7.923	Polihidramnios y otros problemas de la cavidad	52.688
Neumonía	4.621	Embarazo prolongado	44.897
Amigdalitis aguda y crónica	3.804	Otras complicaciones del nacimiento y puerperio que afectan al tratamiento de la madre	24.666
Trastornos relacionados con sustancias psicotrópicas	3.419	Otras complicaciones del embarazo	22.039
Infecciones de la piel	3.168	Traumatismo del perineo y la vulva	18.950
<b>45-64 años</b>			
Neumonía	14.057	Neumonía	10.057
Enfermedades cerebrovasculares agudas	10.328	Enf. pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	6.428
Enf. pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	9.621	Infecciones de vías urinarias	6.129
Trastornos relacionados con el alcohol	7.188	Complicaciones de procedimientos quirúrgicos o atención sanitaria	5.310
Trastornos pancreáticos (excepto diabetes)	6.996	Enf. de vías biliares	5.104
<b>65-74 años</b>			
Neumonía	15.903	Neumonía	10.159
Enf. pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	15.523	Enf. pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	7.769
Enf. cerebrovasculares agudas	9.658	Infecciones de vías urinarias	5.459
Infecciones de vías urinarias	7.664	Enf. cerebrovasculares agudas	5.407
Septicemia	6.698	Otra enf. de las vías respiratorias inferiores	4.470
<b>&gt; 74 años</b>			
Neumonía	48.054	Neumonía	47.178
Enf. pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	32.838	Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria	37.891
Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria	25.039	Infecciones de vías urinarias	32.149
Infecciones de vías urinarias	21.396	Otra enf. de las vías respiratorias inferiores	26.286
Otra enf. de las vías respiratorias inferiores	18.985	Enfermedades cerebrovasculares agudas	20.834

Los procesos quirúrgicos más frecuentes en hospitalización, según la clasificación CCS, correspondieron a la «Osteoartritis» (5,7%), la «Hernia abdominal» (4,5%) y las «Enfermedades de las vías biliares» (4,2%). Los quince diagnósticos quirúrgicos más frecuentes representaron el 45,0% del total (1.291.612), y se muestran en el Gráfico 25.

**Gráfico 25.** Los 15 diagnósticos principales más frecuentes de procesos quirúrgicos por categorías CCS\*. SNS-2023



\*Porcentaje sobre el total de procesos quirúrgicos en hospitalización de agudos del SNS, 2023.

En la Tabla 27 se recogen los diagnósticos principales más frecuentes de los procesos quirúrgicos por edad y sexo.

Entre los menores de 1 año, los diagnósticos quirúrgicos más frecuentes fueron «Otras anomalías congénitas» en los hombres y las «Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias» en las mujeres. En el grupo de 1 a 14 años, los diagnósticos más frecuentes en ambos sexos correspondieron a «Apendicitis y otras enfermedades del apéndice» y a «Amigdalitis aguda y crónica», si bien el orden varió según el sexo.

Entre los 15 y 44 años, los diagnósticos quirúrgicos con mayor número de registros fueron «Apendicitis y otras enfermedades relacionadas con el apéndice» seguido de «Fractura de miembro superior» en hombres mientras que en mujeres predominaron «Polihidramnios y otros problemas de la cavidad amniótica» y «Otras complicaciones del embarazo».

En el grupo de 45 a 64 años, el diagnóstico principal más frecuente fue «Hernia abdominal» en hombres y «Cáncer de mama» en mujeres. En el grupo de 65 a 74 años, la «Osteoartritis» ocupó el primer lugar en ambos sexos. En los mayores de 74 años el diagnóstico quirúrgico más frecuente fue el «Cáncer de vejiga urinaria» en hombres y la «Fractura de cuello del fémur» (cadera) en mujeres.

**Tabla 27. Diagnósticos principales más frecuentes en procesos quirúrgicos por edad y sexo, según categorías CCS. SNS-2023**

Hombres		Mujeres	
<b>&lt; 01 año</b>			
Otras anomalías congénitas	464	Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias	337
Hernia abdominal	428	Otras anomalías congénitas	321
Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias	403	Anomalías congénitas digestivas	170
Anomalías congénitas digestivas	327	Hernia abdominal	88
Anomalías congénitas genitourinarias	180	Gestación de corta duración, bajo peso al nacer y retraso del crecimiento fetal	84
<b>01-14 años</b>			
Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	5.945	Amigdalitis aguda y crónica	4.014
Amigdalitis aguda y crónica	5.446	Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	3.492
Fractura de miembro superior	2.939	Fractura de miembro superior	1.459
Anomalías congénitas genitourinarias	2.349	Otras anomalías congénitas	1.392
Otras anomalías congénitas	1.645	Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias	668
<b>15-44 años</b>			
Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	11.042	Polihidramnios y otros problemas de la cavidad amniótica	12.865
Fractura de miembro superior	7.536	Otras complicaciones del embarazo	10.176
Fractura de miembro inferior	7.336	Embarazo prolongado	9.251
Trastornos articulares y luxaciones relacionadas con traumatismo	5.736	Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	8.655
Otra enf. de las vías respiratorias superiores	3.455	Otras complicaciones del nacimiento y puerperio que afectan al tratamiento de la madre	8.436
<b>45-64 años</b>			
Hernia abdominal	15.422	Cáncer de mama	11.855
Infarto agudo de miocardio	12.779	Enf. de vías biliares	11.802
Osteoartritis	12.437	Osteoartritis	9.843
Enf. de vías biliares	8.402	Fractura de miembro inferior	7.556
Complicación de dispositivo, implante o injerto	6.788	Neoplasia benigna del útero	7.494
<b>65-74 años</b>			
Osteoartritis	11.053	Osteoartritis	15.414
Hernia abdominal	10.026	Enf. de vías biliares	5.635
Cáncer de vejiga urinaria	9.068	Fractura de miembro superior	5.501
Hiperplasia de la próstata	7.939	Cáncer de mama	4.814
Infarto agudo de miocardio	6.682	Complicación de dispositivo, implante o injerto	4.476
<b>&gt; 74 años</b>			
Cáncer de vejiga urinaria	12.307	Fractura de cuello del fémur (cadera)	30.444
Hernia abdominal	10.409	Osteoartritis	15.462
Fractura de cuello del fémur (cadera)	10.378	Enf. de vías biliares	6.288
Osteoartritis	8.358	Complicación de dispositivo, implante o injerto	6.176
Trastornos de la conducción	6.771	Fractura patológica	6.046

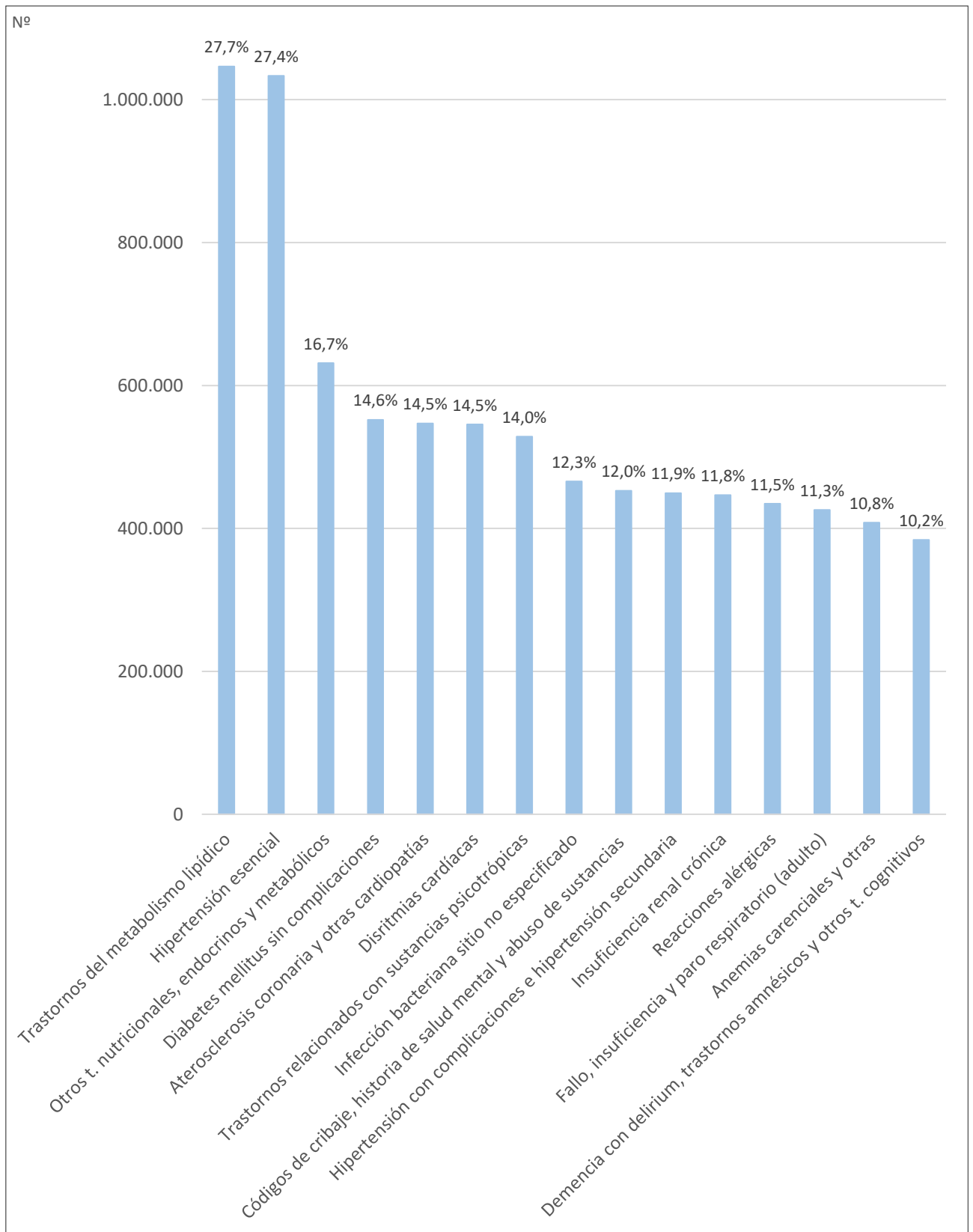
#### 4.1.2 Diagnósticos Secundarios

En 2023 se registraron 26.393.908 diagnósticos secundarios en la hospitalización del SNS, con una media de 7 por contacto. Predominaron los factores de riesgo y las enfermedades crónicas. El capítulo de factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios fue el más frecuente (6.852.554; 26,0%), seguido de las enfermedades del aparato circulatorio (3.962.525; 15,0%) y de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (3.324.832; 12,6%). Estos tres capítulos concentraron más de la mitad del total de diagnósticos secundarios.

Entre los diagnósticos secundarios más frecuentes del capítulo de factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios, destacaron los códigos residuales no clasificados (1.672.645), la asistencia posterior (1.157.027) y los códigos relacionados con cribaje e historia de salud mental y abuso de sustancias psicotrópicas (452.657), seguidos de las reacciones alérgicas (405.727) y los ingresos por causas sociales y administrativas (352.186).

Por otra parte, según la clasificación CCS, los diagnósticos secundarios más frecuentes fueron los «Trastornos del metabolismo lipídico» (1.046.456), la «Hipertensión esencial» (1.033.315) y «Otros trastornos nutricionales, endocrinos y metabólicos» (631.389), presentes en el 27,7%, 27,4% y 16,7% del total de altas, respectivamente (Gráfico 26).

**Gráfico 26.** Los 15 diagnósticos secundarios más frecuentes por categorías CCS. SNS-2023



## 4.2. Procedimientos

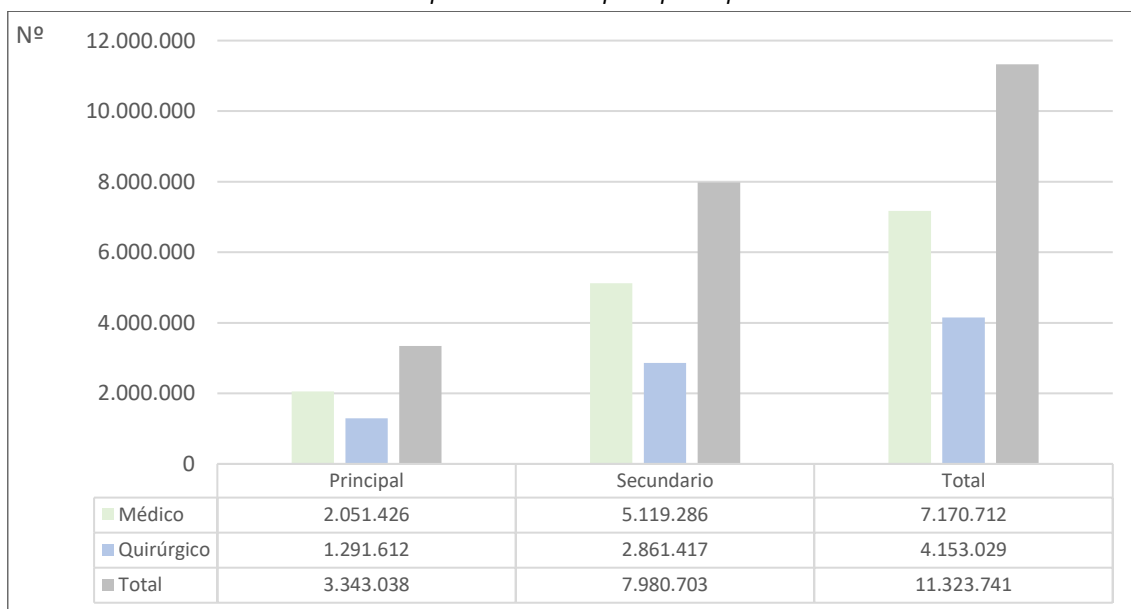
### 4.2.1 Procedimientos más Frecuentes

En 2023, se registraron un total de 11.323.741 procedimientos asociados a 3.773.908 altas hospitalarias, representando una media de tres procedimientos por episodio de hospitalización. De ellos, 3.343.038 fueron procedimientos principales y 7.980.703 secundarios. En 430.870 contactos (11,4% del total) no se codificó ningún procedimiento.

Entre los episodios sin procedimiento, el 91,0% (392.218) correspondieron a ingresos no programados. Por sexo, la distribución fue similar entre hombres (220.772; 51,2%) y mujeres (210.092; 48,8%). Por grupos de edad, las personas de 75 y más años concentraron el mayor número de episodios sin procedimiento (194.260; 45,1%). El servicio con mayor número de episodios fue Medicina Interna (34,3%), seguido de Urgencias (9,0%). La estancia media fue de 6,1 días (desviación típica: 39,5 días; mediana: 4 días). Los diagnósticos principales más frecuentes fueron la infección del tracto urinario (N39.0; 17.209 casos), la neumonía no especificada (J18.9; 15.310 casos) y las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores (J22; 8.798 casos). Además, 10.438 contactos (2,4%) no presentaron un diagnóstico principal registrado. El 8,3% de estos episodios (35.861) tuvo como destino al alta el éxitus.

Con respecto al tipo de procedimiento, los médicos sumaron 7.170.712 registros, (63,3% del total de procedimientos). De ellos, 2.051.426 correspondieron a procedimientos principales (61,4% del total de principales) y 5.119.286 a secundarios (64,1% del total de secundarios) (Gráfico 27).

**Gráfico 27.** Distribución del número de procedimientos por tipo de proceso. SNS-2023

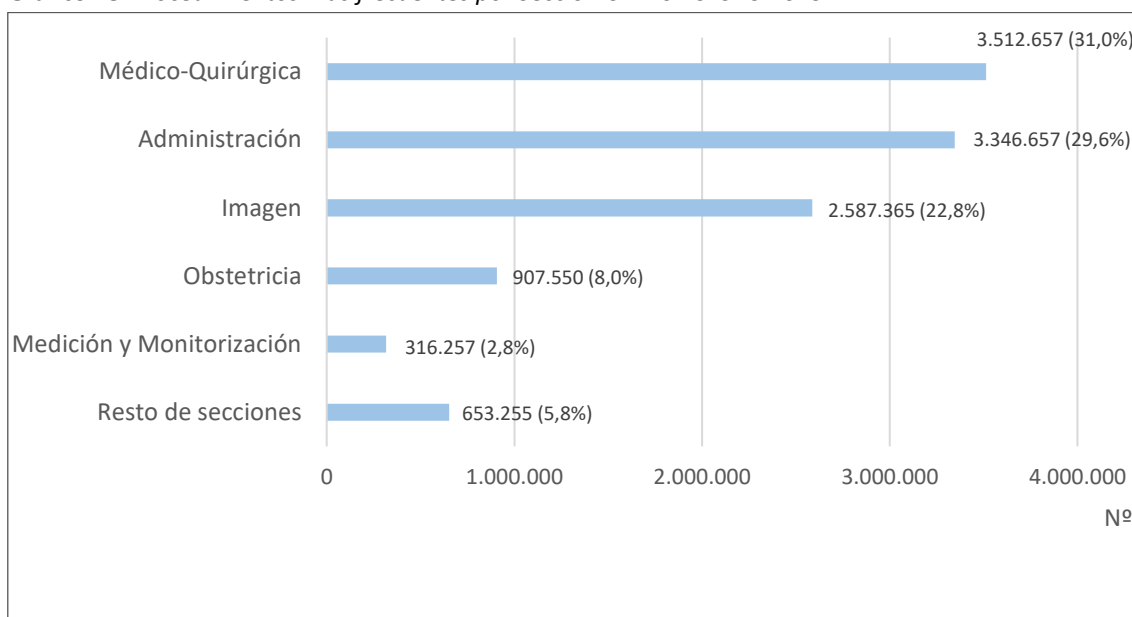


La utilización de la clasificación CIE-10-ES para la codificación de los procedimientos realizados durante los episodios de hospitalización incorpora, para cada una de las secciones en que agrupan los distintos procedimientos, un sistema adicional de clasificación multiaxial. Esto permite subclasificar los procedimientos de cada sección, según tipo de técnica, el sistema

orgánico sobre el que se realizan, la localización anatómica específica, así como otros aspectos de gran utilidad en la clínica como el tipo de abordaje (abierto, laparoscópico, etc.) o el uso de dispositivos. El procedimiento principal es aquel que se codifica en primer lugar en el informe de alta del paciente. El resto de procedimientos se consideran secundarios.

De acuerdo con la clasificación por secciones de la CIE-10-ES, los procedimientos más frecuentes, principales y secundarios, fueron los de la sección Médico-Quirúrgica (3,5 millones), seguido de Administración (3,3 millones) e Imagen (2,6 millones). Estos tres grupos representaron el 83,4% del total (Gráfico 28).

**Gráfico 28.** Procedimientos más frecuentes por Sección CIE-10-ES. SNS-2023



En relación con los procedimientos principales, casi la mitad (47,3%) pertenecieron a la sección Médico-Quirúrgica, seguidos de Administración (18,5%) e Imagen (18,3%), secciones que también concentraron la mayor proporción de procedimientos secundarios, aunque en distinto orden: Administración (34,2%), Imagen (24,7%) y Médico-Quirúrgica (24,2%) (Tabla 28).

**Tabla 28. Distribución de los procedimientos por Sección CIE-10-ES. SNS-2023**

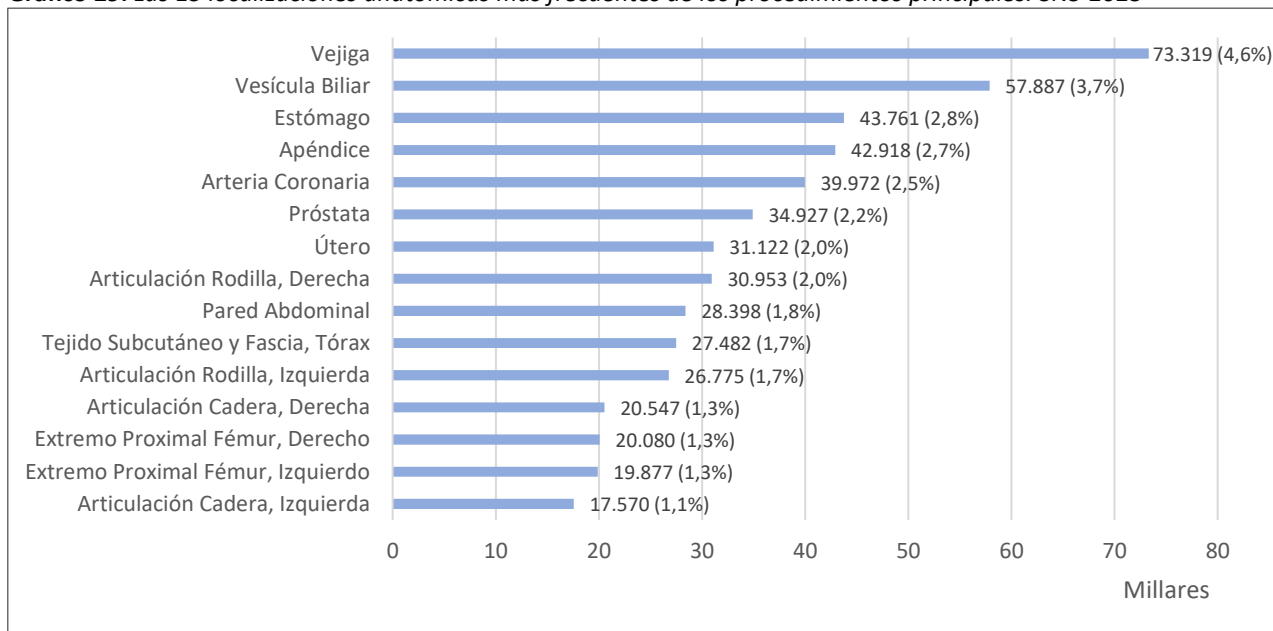
Sección de Procedimientos	Principales		Secundarios	
	(n)	(%)	(n)	(%)
0-Médico-Quirúrgica	1.580.891	47,3	1.931.766	24,2
3-Administración	617.380	18,5	2.729.277	34,2
B-Imagen	613.005	18,3	1.974.360	24,7
1-Obstetricia	102.393	3,1	805.157	10,1
4-Medición y Monitorización	255.629	7,6	60.628	0,8
5-Asistencia y Soporte Extracorpóreos	58.965	1,8	159.681	2,0
G-Salud Mental	13.741	0,4	105.830	1,3
X-Nueva Tecnología	40.983	1,2	64.783	0,8
F-Rehabilitación Física y Audiología Diagnóstica	8.040	0,2	62.337	0,8
6-Terapias Extracorpóreas	7.872	0,2	30.966	0,4
8-Otros Procedimientos	15.838	0,5	18.573	0,2
C-Medicina Nuclear	6.720	0,2	18.519	0,2
2-Colocación	12.430	0,4	8.820	0,1
D-Radioterapia	4.449	0,1	5.577	0,1
H-Tratamiento de Abuso de Sustancias	3.363	0,1	3.878	0,0
Z-Sin determinar	1.309	0,0	305	0,0
9-Quiropráctica	5	0,0	226	0,0
7-Osteopático	25	0,0	20	0,0
Total	3.343.038	100,0	7.980.703	100,0

\*Distribución por orden de frecuencia de los procedimientos principales

#### 4.2.2 Sección Médico-Quirúrgica

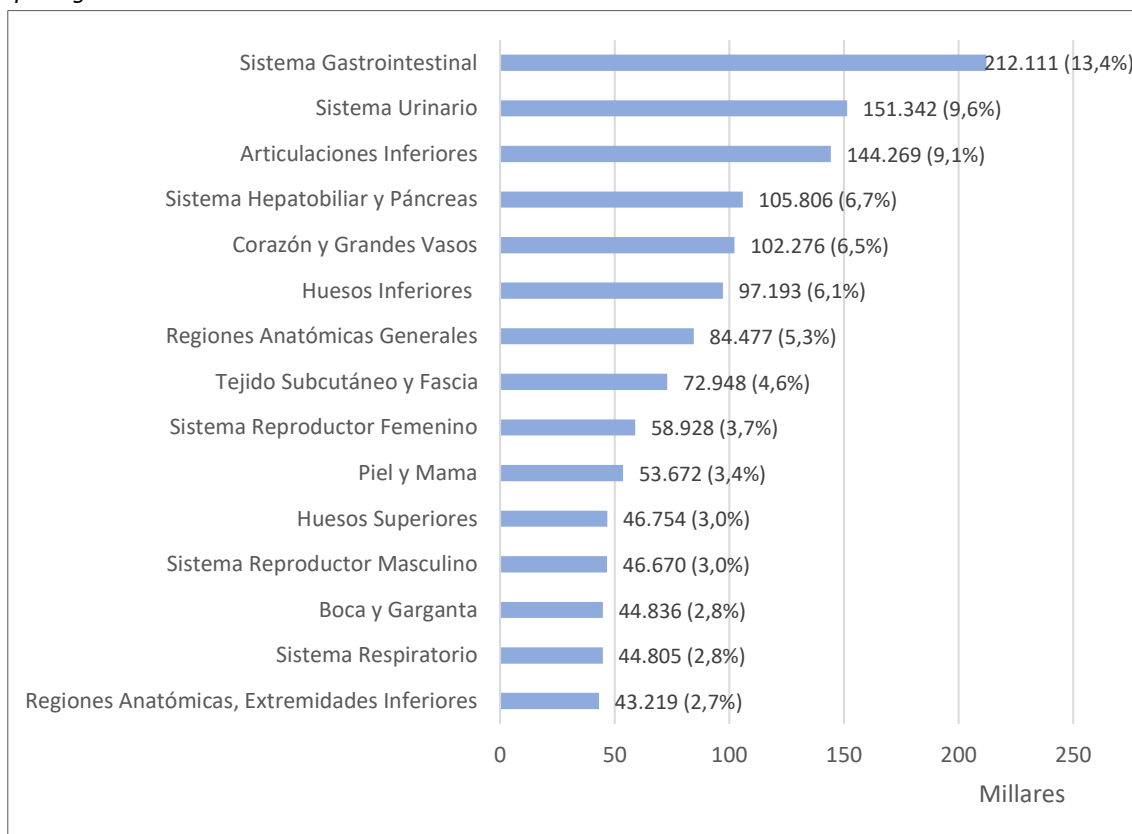
En la sección Médico-Quirúrgica, las localizaciones anatómicas con mayor número de procedimientos principales correspondieron a la vejiga con 73.319 procedimientos seguido de la vesícula biliar (57.887) y el estómago (43.761). En el Gráfico 29 se detallan las 15 localizaciones de esta sección con mayor frecuencia de procedimientos principales, las cuales, con 515.588 registros en conjunto, representan casi un tercio del total (1.580.891).

**Gráfico 29. Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales. SNS-2023**



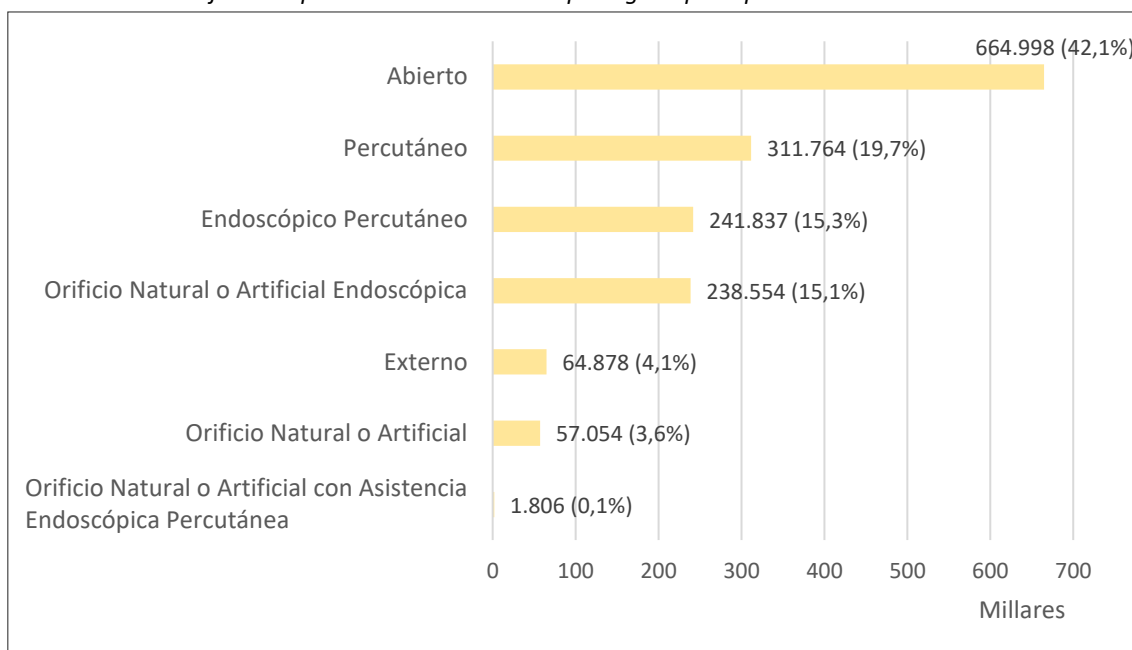
El sistema orgánico sobre el que se realizaron más procedimientos principales fue el sistema gastrointestinal, con 212.111 (13,4%). Le siguieron el sistema urinario y las articulaciones inferiores con 9,6% y 9,1%, respectivamente. Entre los tres agruparon casi uno de cada tres de los procedimientos principales (32,1%). Los sistemas orgánicos con más procedimientos se muestran en el Gráfico 30.

**Gráfico 30.** *Los 15 sistemas orgánicos más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2023*



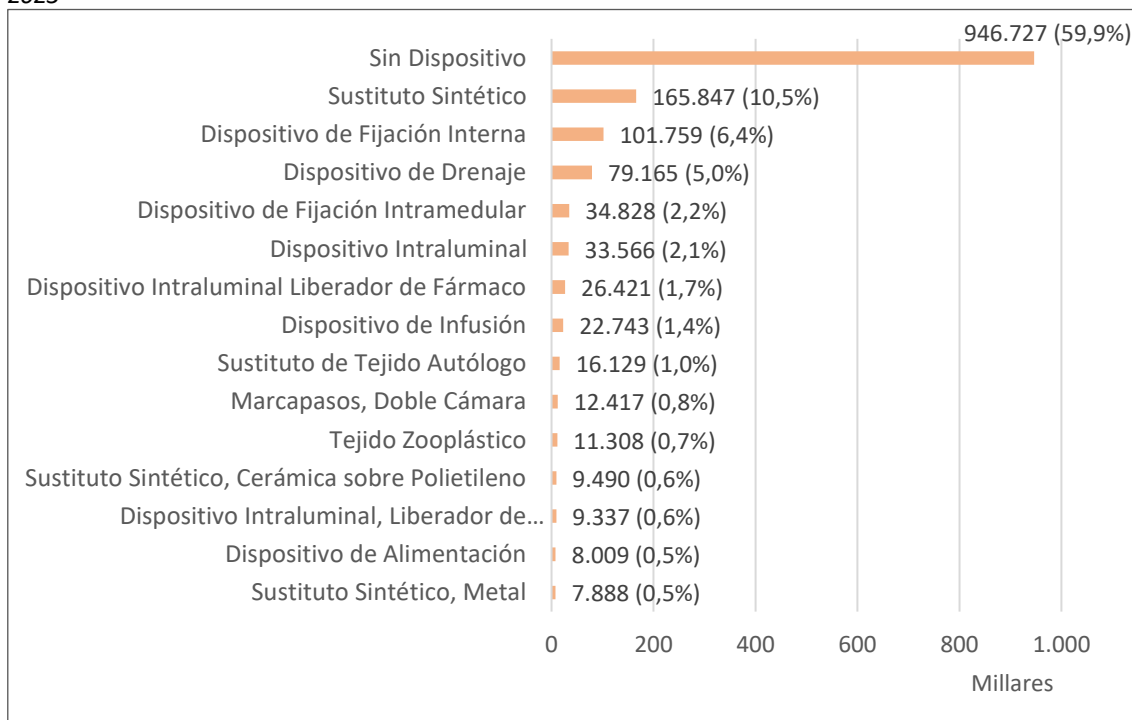
En los procedimientos principales Médico-Quirúrgicos, el abordaje abierto representó el 42,1% del total, con cerca de 665.000 procedimientos. Los abordajes de tipo percutáneo representaron el 19,7%, mientras que los abordajes Endoscópico percutáneo y por Orificio natural o artificial endoscópico tuvieron cada uno de ellos el 15,3 y 15,1% de los procedimientos, respectivamente (Gráfico 31).

**Gráfico 31.** Abordaje de los procedimientos médico-quirúrgicos principales CIE-10-ES. SNS-2023



Asimismo, en seis de cada 10 procedimientos no se insertó ningún tipo de dispositivo (946.727; 59,9%). Los Sustitutos sintéticos (165.847; 10,5%) fueron los dispositivos más frecuentemente empleados, seguidos de los Dispositivos de fijación interna y los de Drenaje con el 6,4% (101.759) y 5,0% (79.165), respectivamente. Los 15 dispositivos más utilizados se detallan en el Gráfico 32.

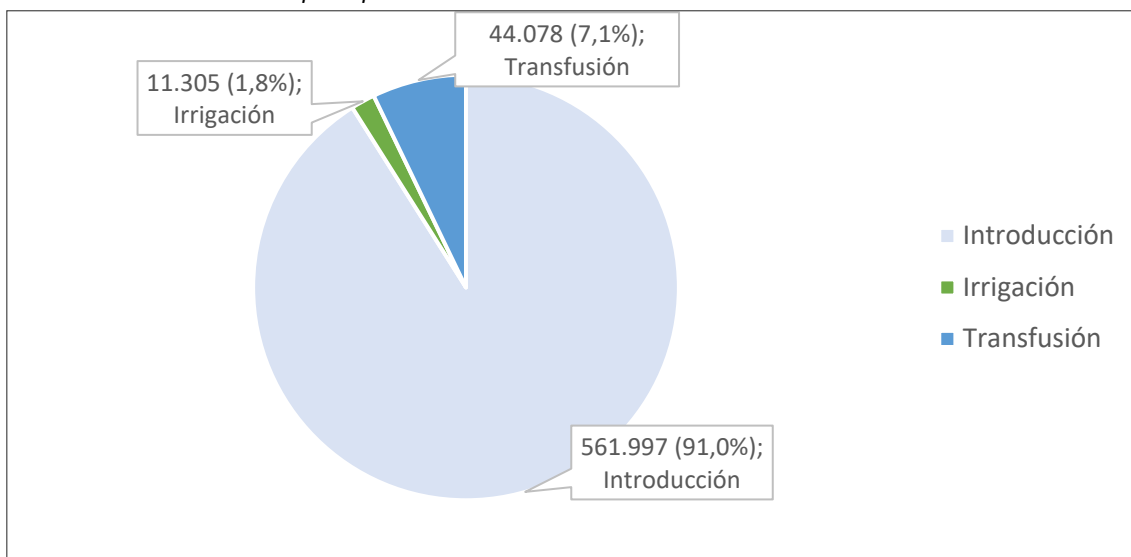
**Gráfico 32.** Dispositivos en procedimientos principales (nº y %). Sección Médico-Quirúrgica. CIE-10-ES. SNS-2023



### 4.2.3 Sección Administración

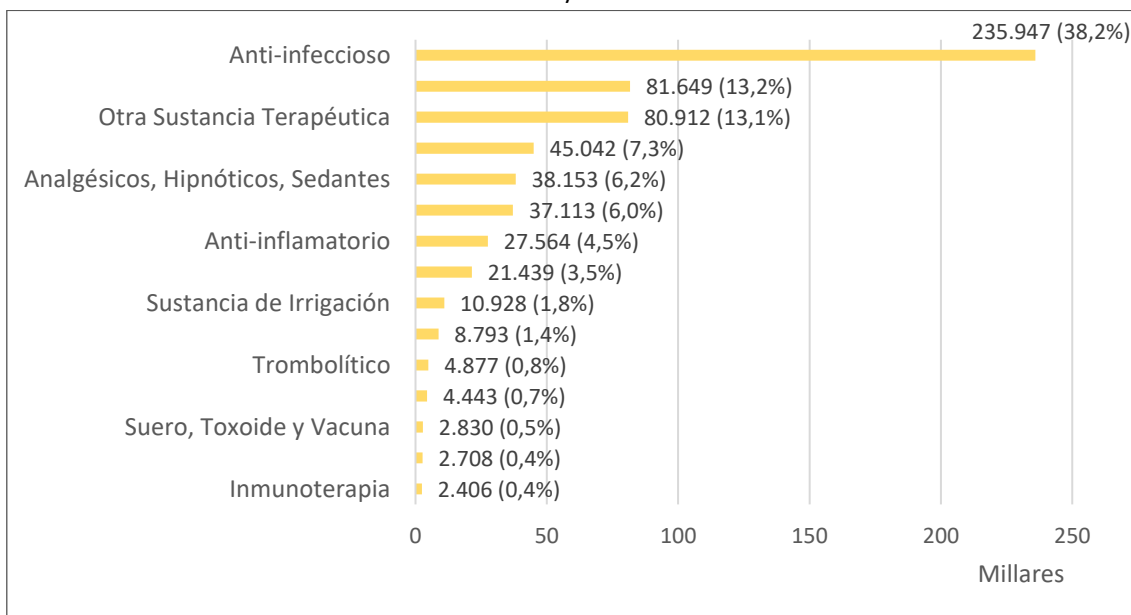
La Introducción de sustancias fue el procedimiento principal más frecuente en la sección Administración representando un 91,0% del total, seguido de Transfusión 7,1% e Irrigación 1,8% (Gráfico 33).

**Gráfico 33.** Procedimientos principales. Sección Administración. CIE-10-ES. SNS-2023



En la Sección Administración de los procedimientos principales, la sustancia administrada con mayor frecuencia fueron los antiinfecciosos con un 38,2% del total de sustancias administradas, seguido de Gas (que incluye sustancias gaseosas administradas con fines diagnósticos o terapéuticos, como el óxido nítrico), con un 13,2% y otra sustancia terapéutica, con un 13,1%. Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia pueden verse en el Gráfico 34.

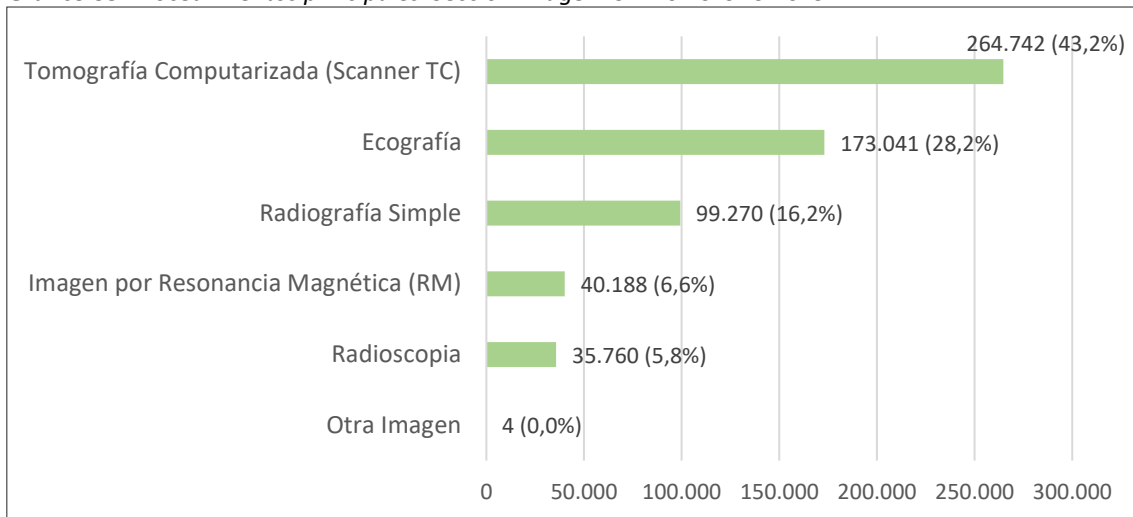
**Gráfico 34.** Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia en la Sección Administración. SNS-2023



#### 4.2.4 Sección Imagen

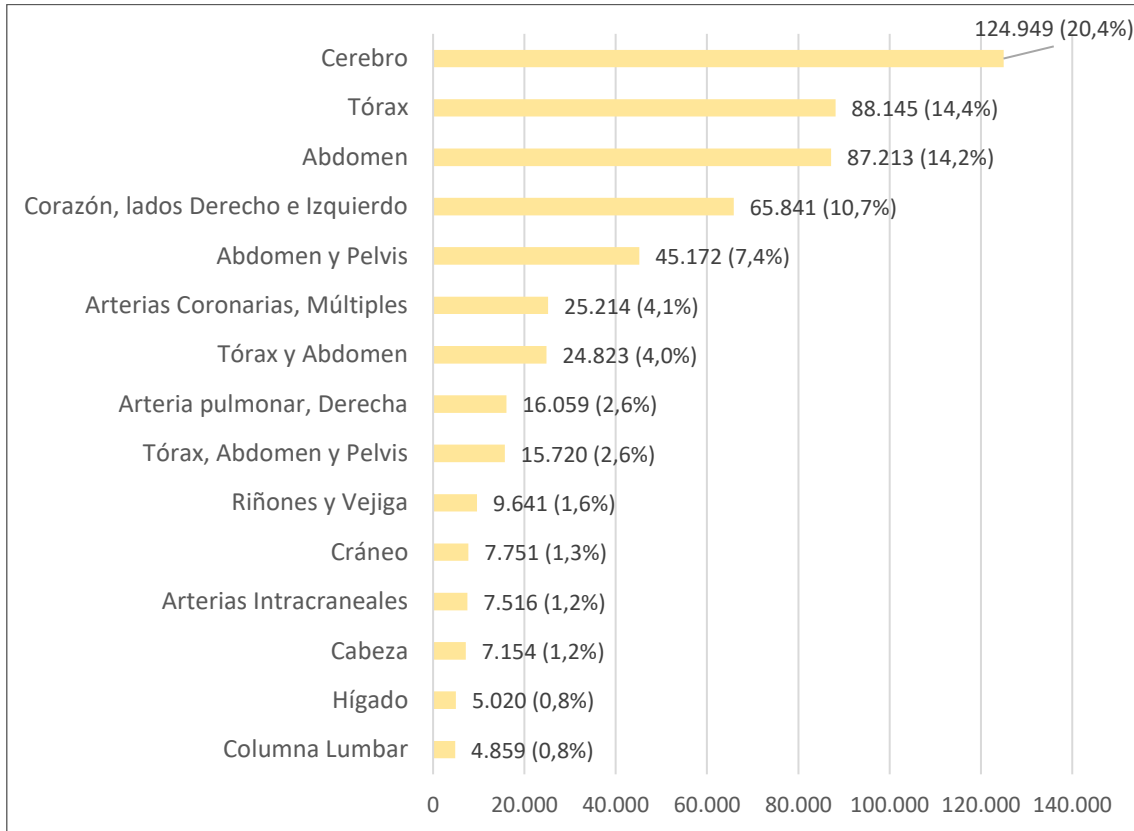
De los 613.005 procedimientos principales registrados en la Sección Imagen, la tomografía computarizada (264.760) y la ecografía (incluyendo procedimientos de ecocardiografía) (173.062) fueron las técnicas más frecuentes, concentrando conjuntamente el 71,4% del total de la sección (Gráfico 35).

**Gráfico 35.** *Procedimientos principales. Sección Imagen. CIE-10-ES. SNS-2023*



La localización anatómica más frecuente en los procedimientos principales de la sección Imagen correspondió al Cerebro, con 124.949 procedimientos, seguido del Tórax (88.145) y el Abdomen (87.213). Estas tres localizaciones concentraron conjuntamente el 49,0% del total de los procedimientos de la sección. Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes se muestran en el Gráfico 36

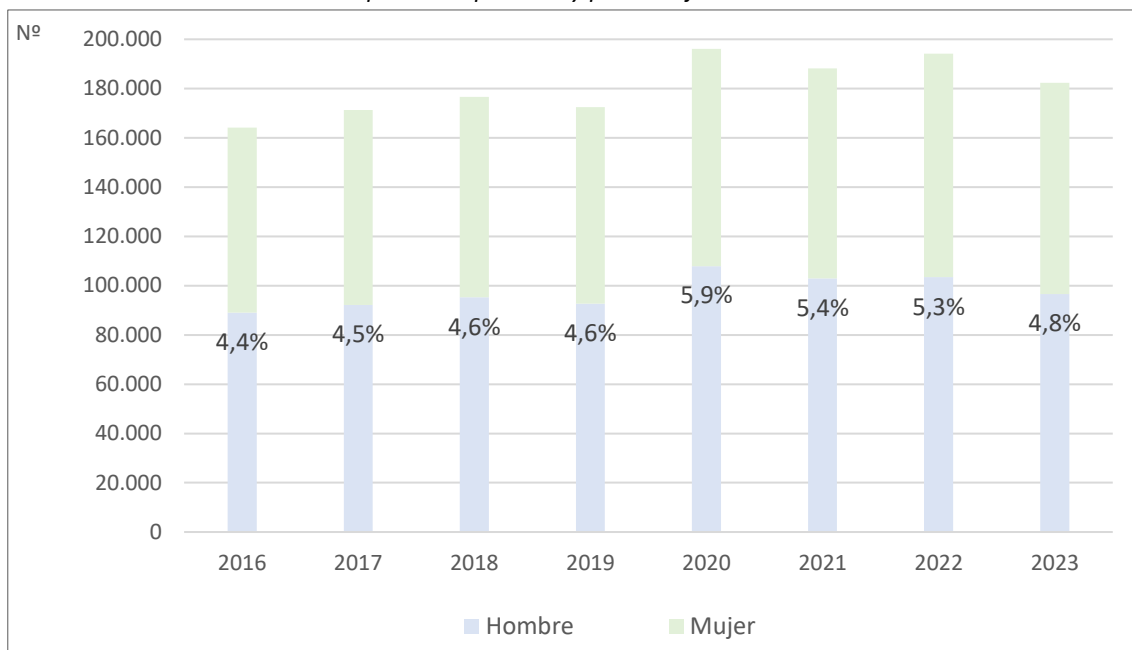
**Gráfico 36.** Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales de la Sección Imagen (%). SNS-2023



### 4.3. Mortalidad Intrahospitalaria

Durante 2023, el número de pacientes fallecidos registrados en los hospitales de agudos fue de 182.277, lo que representó el 4,8% del total de altas. Esta cifra supone un descenso respecto a 2022 (194.113). La evolución anual del número de fallecimientos hospitalarios se presenta en el Gráfico 37 junto al porcentaje de éxitus sobre el total de altas.

**Gráfico 37.** Número de éxitos hospitalarios por sexo y porcentaje sobre el total de altas. SNS 2016-2023



Por CC.AA., los valores más elevados se registraron en Melilla (6,6%), Canarias (6,2%) y Galicia (6,1%), situándose por encima del promedio nacional (4,8%). En el extremo inferior se situaron Cataluña (3,4%), Illes Balears (3,8%) y País Vasco (3,9%) (Tabla 29).

**Tabla 29. Número y porcentaje de éxitos hospitalarios por CC.AA. SNS-2023**

CC.AA.	Éxitos (n)	Total altas (n)	Tasa de mortalidad (%)
Cataluña	22.384	659.475	3,4
Baleares (Illes)	3.095	80.601	3,8
País Vasco	8.049	206.193	3,9
Murcia (Región de)	5.507	131.147	4,2
Cantabria	2.116	50.073	4,2
Madrid (Comunidad de)	22.648	524.589	4,3
Aragón	5.664	123.295	4,6
Ceuta	249	5.290	4,7
Comunidad Valenciana	20.766	433.824	4,8
Rioja (La)	1.525	29.317	5,2
Navarra (Comunidad Foral de)	2.877	55.269	5,2
Extremadura	5.694	100.713	5,7
Castilla-La Mancha	7.333	128.149	5,7
Castilla y León	13.649	235.182	5,8
Asturias (Principado de)	6.248	106.850	5,8
Andalucía	30.638	514.527	6,0
Galicia	15.586	256.275	6,1
Canarias	7.951	128.598	6,2
Melilla	298	4.541	6,6

En términos de edad, el grupo de mayores de 74 años concentró el mayor número de fallecimientos, con 124.713 defunciones (68,4% del total), mientras que el grupo de 1 a 14 años registró el menor número, con 340 casos. Asimismo, la mortalidad intrahospitalaria aumentó progresivamente con la edad, alcanzando el valor más elevado en los mayores de 74 años (10,0%) (Tabla 30).

Por sexo, las mujeres presentaron una mortalidad intrahospitalaria inferior a la de los hombres en los grupos de edad comprendidos entre los 15 y los 74 años. Al excluir las altas correspondientes al capítulo de obstetricia y ginecología, la mortalidad intrahospitalaria de las mujeres aumentó hasta el 5,6% (Tabla 30).

**Tabla 30. Número y porcentaje de éxitos hospitalarios por sexo y grupos de edad. SNS-2023**

Grupos de edad	Hombre		Mujer		Total		Mujer sin el servicio de O&G	
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%
< 01 año	332	0,6	281	0,7	614	0,7	281	0,7
01-14 años	187	0,2	153	0,2	340	0,2	153	0,2
15-44 años	1.698	0,8	1.209	0,2	2.907	0,4	1.197	0,6
45-64 años	14.937	3,0	8.860	2,3	23.799	2,7	8.833	2,5
65-74 años	19.493	5,1	10.411	4,0	29.904	4,7	10.395	4,2
> 74 años	59.984	10,0	64.728	10,0	124.713	10,0	64.670	10,2
Total	96.631	5,2	85.642	4,5	182.277	4,8	85.529	5,6

Los porcentajes corresponden a la mortalidad intrahospitalaria calculada sobre el total de altas de cada grupo de edad y sexo. Los totales incluyen casos con sexo no especificado. O&G: servicio de obstetricia y ginecología.

En 2023, se registraron más fallecimientos en procesos médicos (162.379) que en quirúrgicos (19.898). Por tipo de proceso, fallecieron el 6,5% del total de contactos por procesos médicos y el 1,5% del total por quirúrgicos. En ambos tipos de procesos, la mortalidad fue superior en hombres que en mujeres (Tabla 31).

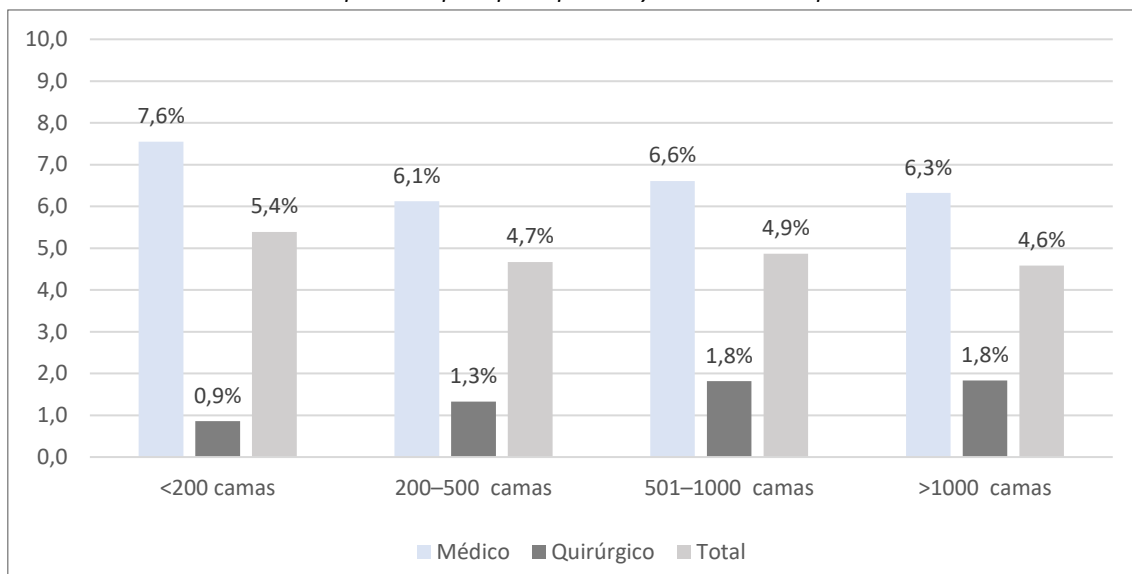
**Tabla 31. Mortalidad intrahospitalaria por tipo de proceso y sexo. SNS-2023**

Tipo de proceso	Sexo	Éxitos (n)	Total altas (nº)	% sobre total
Médico	Hombre	85.093	1.218.546	7,0
	Mujer	77.282	1.263.686	6,1
	Total	162.379	2.482.296	6,5
Quirúrgico	Hombre	11.538	643.803	1,8
	Mujer	8.360	647.721	1,3
	Total	19.898	1.291.612	1,5

Según el tamaño del hospital, la mortalidad osciló desde el 4,6% en los hospitales con más de 1.000 camas hasta el 5,4% en los de menos de 200 camas. El Gráfico 38 presenta la distribución de la mortalidad según el tamaño del hospital y el tipo de proceso asistencial.

El mayor porcentaje de mortalidad por procesos médicos se registró en hospitales con menos de 200 camas (7,6%), mientras que el menor correspondió a hospitales de 200 a 500 camas (6,1%). En contraste, los procesos quirúrgicos presentaron la menor mortalidad en hospitales de menos de 200 camas (0,9%), observándose la mortalidad más elevada en los centros con más de 500 camas (1,8%) (Gráfico 38).

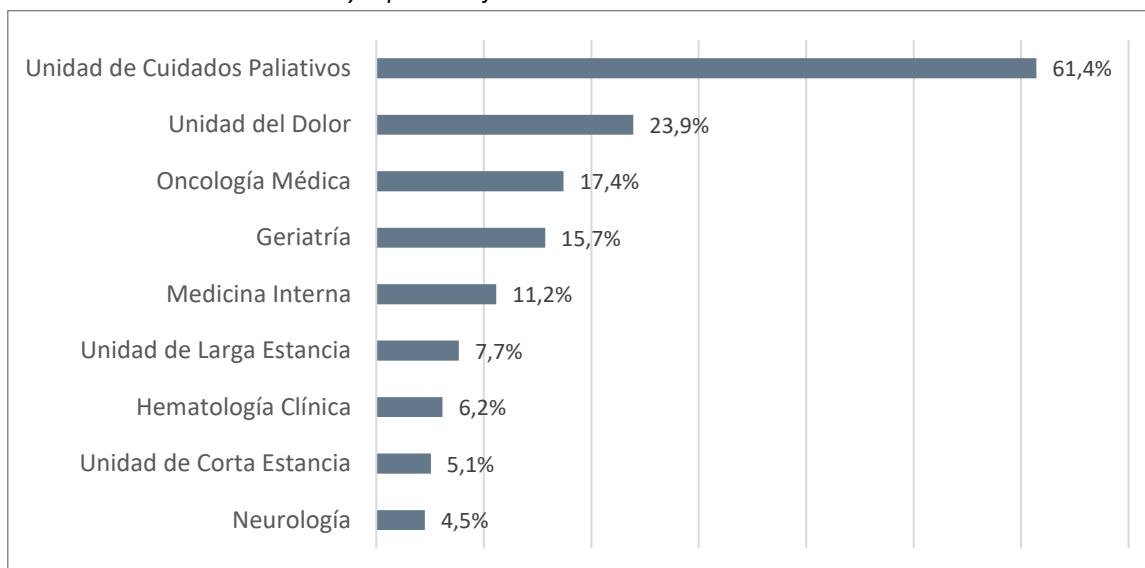
**Gráfico 38. Mortalidad intrahospitalaria por tipo de proceso y tamaño de hospital. SNS-2023**



El servicio hospitalario<sup>3</sup> con un mayor número de éxitos correspondió a Medicina Interna con 84.693 fallecimientos seguido de Oncología con 15.665.

El servicio que registró la mortalidad más elevada (porcentaje de fallecimientos respecto al total de altas registradas), fue la Unidad de Cuidados Paliativos con 61,4%. El gráfico 39 presenta el resto de servicios con mayor mortalidad intrahospitalaria.

**Gráfico 39. Los servicios con mayor porcentaje de mortalidad. SNS-2023**



<sup>3</sup> No se incluyen los servicios de Medicina Intensiva, Anestesia y Reanimación ni la Unidad Coronaria. El porcentaje de mortalidad se calcula como altas por fallecimiento sobre el total de altas del servicio.

La Tabla 32 muestra la distribución de la mortalidad intrahospitalaria y el número de fallecimientos según los capítulos de la CIE-10-ES.

**Tabla 32.** Distribución del número de éxitos y mortalidad intrahospitalaria por Capítulo CIE-10-ES. SNS-2023

Capítulo CIE-10	Éxitos (n)	Total altas (n)	%
Z-Sin determinar	2.355	13.462	17,5
1-Ciertas enf. infecciosas y parasitarias	18.971	113.550	16,7
22-Códigos para propósitos especiales	5.125	57.664	8,9
2-Neoplasias	29.989	375.777	8,0
9-Enf. del aparato circulatorio	36.061	497.003	7,3
10-Enf. del aparato respiratorio	33.723	474.326	7,1
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	4.793	71.109	6,7
6-Enf. del sistema nervioso	4.574	88.188	5,2
4-Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	3.207	76.485	4,2
3-Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	1.544	37.760	4,1
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras causas externas	11.433	362.856	3,2
12-Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	1.348	42.882	3,1
11-Enf. del aparato digestivo	14.708	473.604	3,1
14-Enf. del aparato genitourinario	7.993	273.698	2,9
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	3.734	133.664	2,8
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	427	47.255	0,9
5-Trastornos mentales y de comportamiento	696	81.289	0,9
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	177	25.189	0,7
13-Enf. del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	1.354	205.235	0,7
7-Enf. del ojo y sus anexos	24	15.481	0,2
8-Enf. del oído y de la apófisis mastoides	23	15.764	0,1
15-Embarazo, parto y puerperio	18	291.667	0,0
Total	182.277	3.773.908	4,8

Capítulos CIE-10 ordenados de mayor a menor porcentaje de éxitos intrahospitalarios.

Al desagregar las defunciones por grupos diagnósticos según la clasificación CCS, la categoría con mayor número absoluto de fallecimientos fue «Septicemia (excepto en trabajo de parto), con 17.255 éxitos, seguida de «Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o ETS), con 13.685, y «Enfermedades cerebrovasculares agudas», con 11.360 defunciones.

En 11 de las 15 categorías analizadas, el número absoluto de fallecimientos fue mayor en hombres que en mujeres. El porcentaje de fallecimientos sobre el total de altas hospitalarias en cada sexo fue superior en hombres en 8 de las 15 categorías analizadas (Tabla 33).

**Tabla 33.** Categorías diagnósticas CCS con mayor número de altas por fallecimiento, según sexo. SNS-2023

Categoría CCS	Hombre		Mujer		Total	
	Éxitus (n)	%*	Éxitus (n)	%*	Éxitus (n)	%*
2-Septicemia	8.921	26,0	8.334	30,3	17.255	27,9
122-Neumonía	7.642	8,5	6.043	7,8	13.685	8,2
109-Enfermedades cerebrovasculares agudas	5.301	11,3	6.058	16,2	11.360	13,5
99-Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria	3.502	9,0	4.964	11,0	8.466	10,1
129-Neumonitis por aspiración de alimentos o vómitos	3.488	25,3	3.438	26,4	6.926	25,9
131-Fallo, insuficiencia y paro respiratorio (adulto)	3.042	18,9	2.866	17,1	5.908	18,0
133-Otra enfermedad de las vías respiratorias inferiores	2.885	8,0	2.827	7,4	5.712	7,7
42-Neoplasias malignas secundarias	2.913	15,9	2.729	14,7	5.642	15,3
19-Cáncer de bronquio; pulmón	4.090	19,6	1.511	16,3	5.601	18,6
257-Otra asistencia posterior	2.454	19,9	2.115	15,3	4.569	17,5
108-Insuficiencia cardíaca congestiva no hipertensiva	2.028	9,3	2.428	11,1	4.456	10,2
159-Infecciones de vías urinarias	1.658	4,0	2.671	4,8	4.329	4,5
127-Enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasia	3.157	5,3	929	3,7	4.086	4,8
100-Infarto agudo de miocardio	2.009	4,9	1.347	8,2	3.356	5,8
233-Lesión intracraneal	1.748	11,9	1.235	10,6	2.983	11,3

*Categorías CCS ordenadas por mayor número total de éxitus. \*Porcentaje calculado sobre el total de altas por sexo y categoría CCS.*

Según la clasificación CCS, las categorías diagnósticas con mayor mortalidad intrahospitalaria fueron «Paro cardíaco y fibrilación ventricular», con un 50,4% sobre el total de altas hospitalarias en esa categoría, y «Shock», con un 43,7%. Les siguieron «Septicemia (excepto en trabajo de parto)», con un 27,9%, y «Neumonitis por aspiración de alimentos o vómitos», con un 25,9%. La Tabla 34 recoge las 15 categorías diagnósticas con mayor mortalidad intrahospitalaria en 2023.

**Tabla 34.** Categorías diagnósticas CCS con mayor mortalidad intrahospitalaria. SNS-2023

Categoría CCS	Altas (n)	Éxitus (n)	%
107-Paro cardíaco y fibrilación ventricular	1.364	687	50,4
249-Shock	1.649	720	43,7
2-Septicemia (excepto en trabajo de parto)	61.807	17.255	27,9
129-Neumonitis por aspiración de alimentos o vómitos	26.780	6.926	25,9
85-El coma, estupor y daño cerebral	1.290	295	22,9
17-Cáncer de páncreas	10.543	2.071	19,6
19-Cáncer de bronquio; pulmón	30.163	5.601	18,6
131-Fallo, insuficiencia y paro respiratorio (en el adulto)	32.823	5.908	18,0
257-Otra asistencia posterior	26.105	4.569	17,5
43-Neoplasia maligna sin especificación de sitio	2.271	394	17,3
12-Cáncer del esófago	2.787	435	15,6
42-Neoplasias malignas secundarias	36.822	5.642	15,3
39-Leucemias	7.471	1.101	14,7
20-Otro cáncer respiratorio e intratorácico	835	122	14,6
13-Cáncer del estómago	9.055	1.302	14,4

## 5. Análisis de costes hospitalarios en el SNS

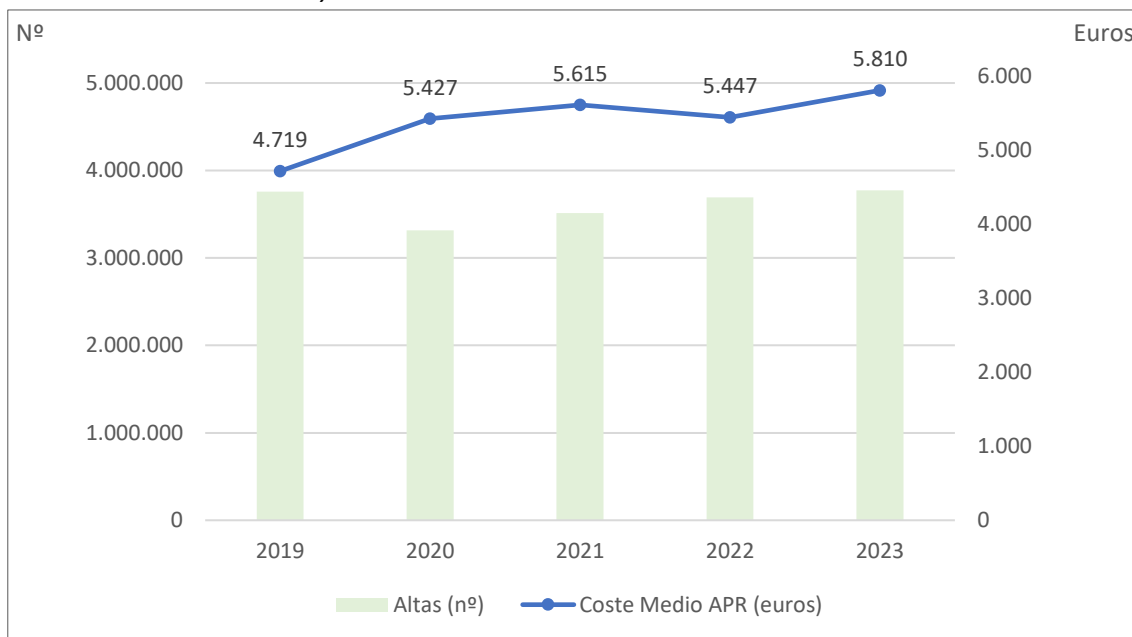
### 5.1. Evolución del Coste Medio

Desde 1999, el Ministerio de Sanidad elabora de forma periódica estimaciones de los pesos y costes asociados a los procesos de hospitalización, estructurados conforme a las versiones vigentes del sistema de clasificación de pacientes por Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

Posteriormente, se desarrolló un proyecto de estimación de costes basado en la información individualizada de los episodios de hospitalización proporcionada por la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH), ajustando los resultados en función del gasto comunicado al Sistema de Información de Actividad Económica (SIAE) del ejercicio anterior. Este procedimiento permite disponer de una estimación del coste medio correspondiente a cada episodio de hospitalización.

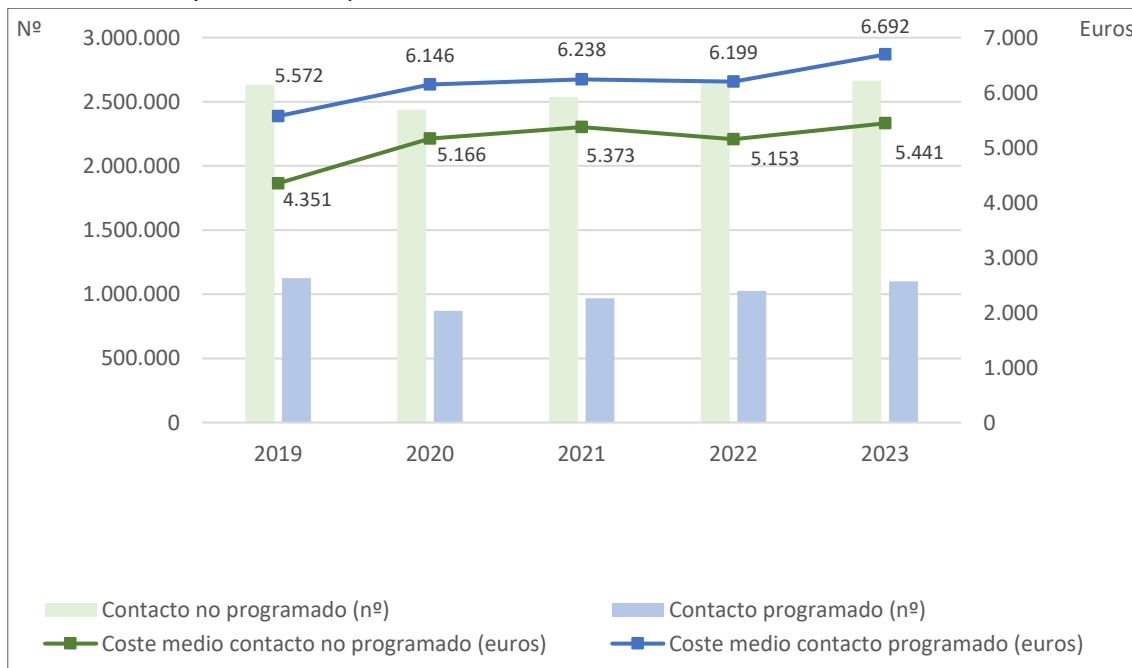
En 2023, los hospitales de agudos del SNS registraron un coste medio por episodio de 5.809,85 euros, para un total de 3.773.908 altas hospitalarias (Gráfico 40).

**Gráfico 40. Número de altas y coste medio. SNS 2019-2023**



En 2023, el coste medio por episodio fue superior en los ingresos programados que en los urgentes (no programados), situándose en 6.692,42 y 5.440,91 euros, respectivamente. Desde 2019, la serie muestra un incremento del coste medio en ambos tipos de ingreso, con la única excepción del descenso observado en 2022, alcanzándose el valor máximo en 2023 (Gráfico 41).

**Gráfico 41. Altas y coste medio por circunstancias del contacto\*. SNS-2023**

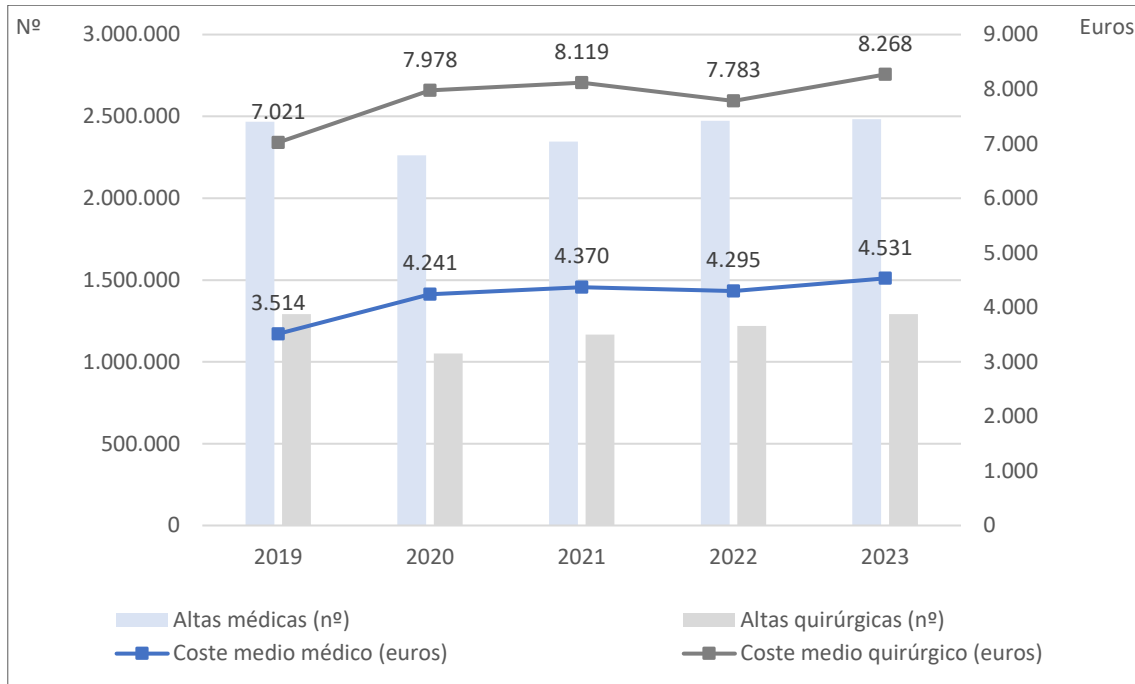


\*Se excluyen los contactos con finalidad asistencial desconocida.

Del total de altas hospitalarias, 1.291.612 correspondieron a procesos *quirúrgicos*, con un coste medio de 8.268,38 euros, mientras que los procesos *médicos* sumaron 2.482.296 altas, con un

coste medio de 4.530,61 euros. En comparación con ejercicios anteriores, ambos indicadores registraron un ascenso moderado, ligeramente más acusado en los procesos *quirúrgicos*. Ambos costes medios, tanto en procesos médicos como quirúrgicos, alcanzaron su valor más elevado en 2023 (Gráfico 42).

**Gráfico 42.** Altas y coste medio por tipo de proceso. SNS 2019-2023



## 5.2. Coste Medio por Comunidad Autónoma

En 2023, el coste medio por hospitalización presentó una variación interautonómica de 1.610,39 euros, con un mínimo de 4.749,95 euros en Melilla y un máximo de 6.360,34 euros en la Comunidad de Madrid. Esta diferencia representó una brecha aproximada del 34,0% entre ambos extremos. Otras comunidades con costes significativamente por debajo de la media nacional (5.809,85 euros) fueron Extremadura (5.113,56 euros) y Ceuta (4.864,40 euros), mientras que Andalucía (6.239,06 euros) y Canarias (6.129,99 euros) se situaron entre las más elevadas (Tabla 35).

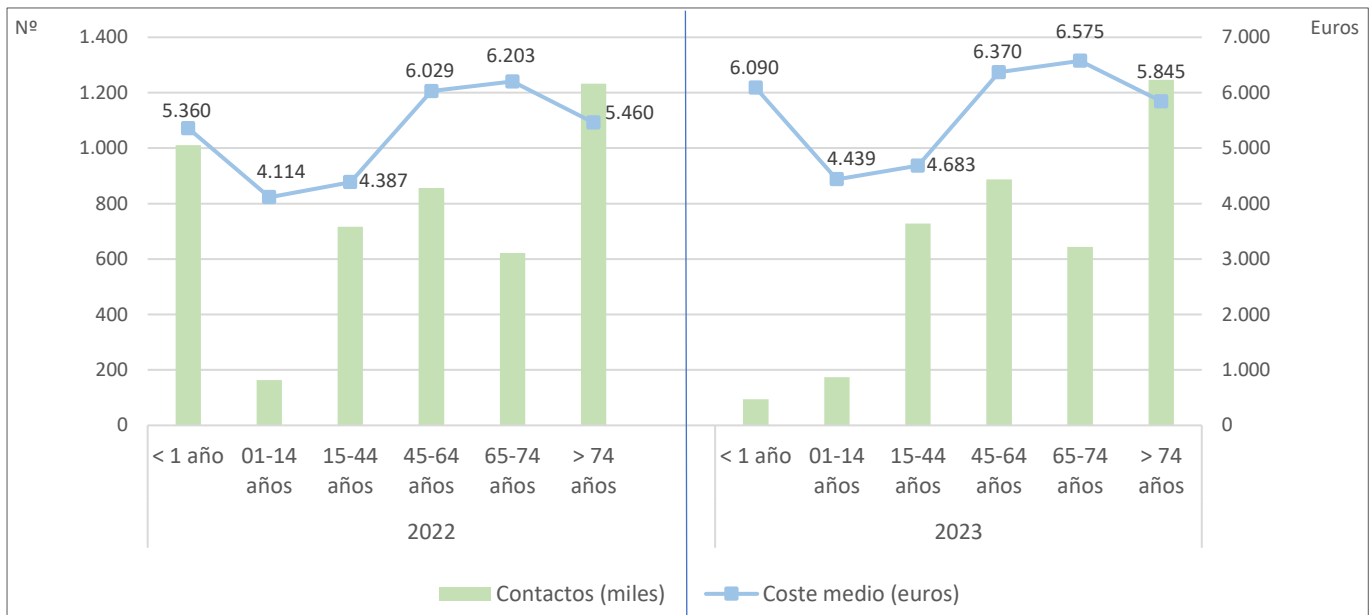
**Tabla 35. Coste medio y estancia media (EM) por Comunidad Autónoma. SNS-2023**

CC.AA.	Coste medio (euros)	Contactos (nº)	EM (días)
Madrid (Comunidad de)	6.360,34	524.589	6,6
Andalucía	6.239,06	514.527	6,9
Canarias	6.129,99	128.598	9,8
Cataluña	5.934,88	659.475	5,9
Cantabria	5.708,20	50.073	6,7
Navarra (Comunidad Foral de)	5.699,40	55.269	7,7
Asturias (Principado de)	5.624,73	106.850	7,4
Castilla y León	5.587,86	235.182	7,1
Galicia	5.577,00	256.275	7,8
Aragón	5.561,38	123.295	7,0
Baleares (Illes)	5.517,23	80.601	7,1
Castilla-La Mancha	5.516,94	128.149	7,4
Comunidad Valenciana	5.464,09	433.824	6,0
País Vasco	5.394,19	206.193	5,9
Rioja (La)	5.385,24	29.317	6,5
Murcia (Región de)	5.272,10	131.147	6,7
Extremadura	5.113,56	100.713	6,3
Ceuta	4.864,40	5.290	7,0
Melilla	4.749,95	4.541	6,5
Total	5.809,85	3.773.908	6,7

### 5.3. Coste Medio según Variables Demográficas y Estructurales

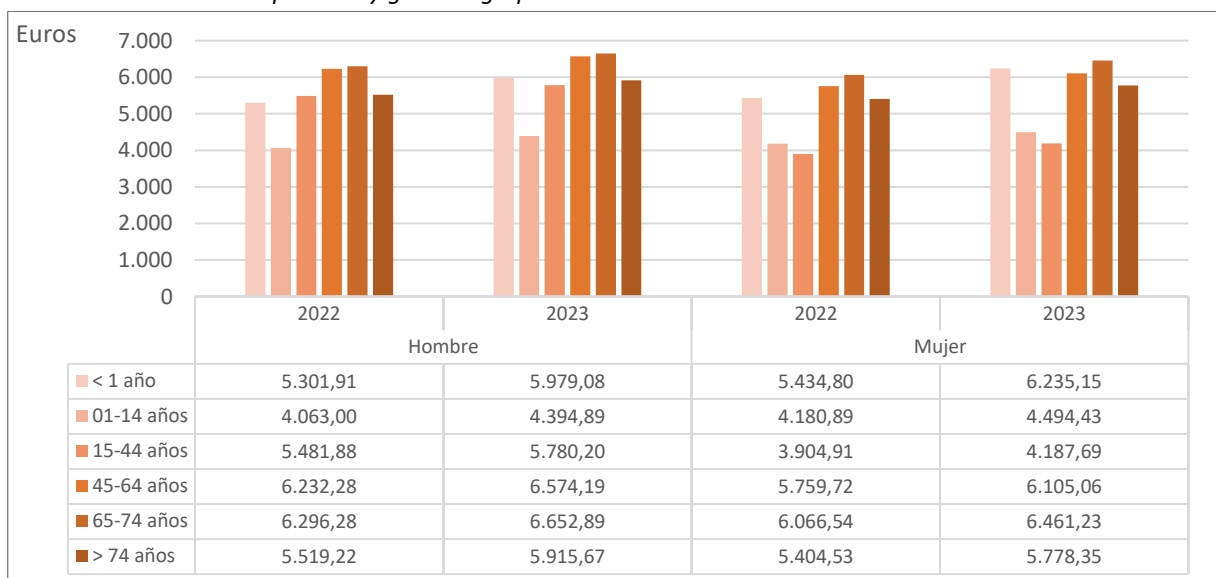
El coste medio mostró un patrón similar en 2022 y 2023. Tras descender desde el grupo de menores de 1 año (5.360 € y 6.090 €, respectivamente) hasta el de 1-14 años (4.114 € y 4.439 €), aumentó progresivamente con la edad, alcanzando los valores máximos en el grupo de 65-74 años (6.203 € en 2022 y 6.575 € en 2023). En este grupo de edad también se observó una mayor proporción de contactos quirúrgicos respecto a los médicos (Gráfico 43).

**Gráfico 43. Altas y coste medio por grandes grupos de edad. SNS 2022-2023**



Al desagregar por sexo, se evidenciaron diferencias en el coste medio por edad. El valor más bajo correspondió a las mujeres de 15–44 años (4.187,69 €) mientras que el más elevado a los hombres de 65–74 años (6.652,89 €). En 2023, ambos sexos mostraron incrementos respecto a 2022 en todos los grupos, destacando los de < 1 año (hombres +12,8%, mujeres +14,7%) (Gráfico 44).

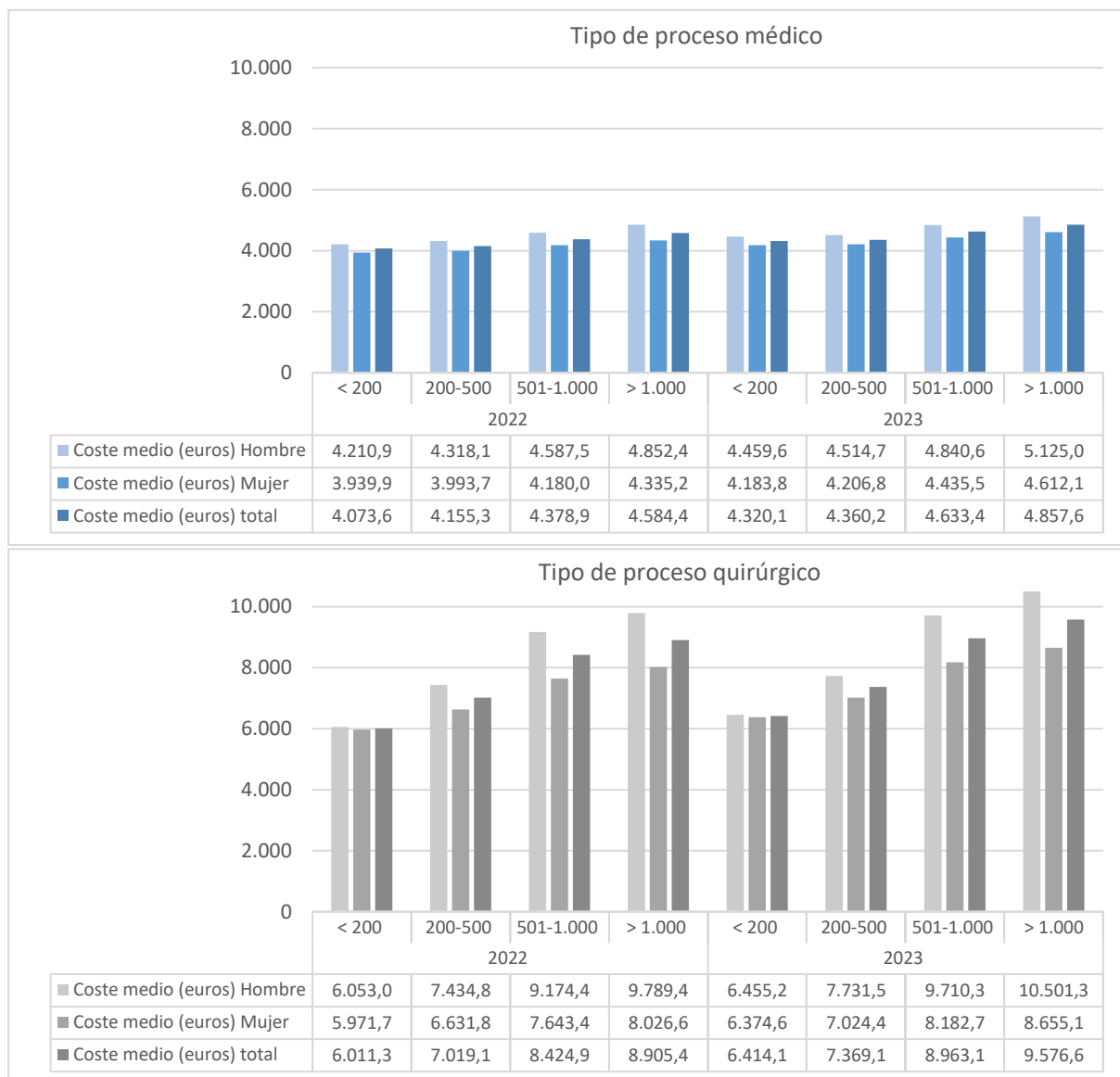
**Gráfico 44. Coste medio por sexo y grandes grupos de edad. SNS 2022-2023**



Al analizar el coste medio por tamaño de hospital, independientemente del tipo de proceso, este aumentó progresivamente con el número de camas. El coste medio fue de 4.995,21 euros en los hospitales de menos de 200 camas y de 6.687,91 euros en los centros de más de 1.000 camas. Este patrón se mantuvo tanto en los procesos médicos como en los quirúrgicos, si bien los costes asociados a estos últimos fueron sistemáticamente superiores en todos los tamaños

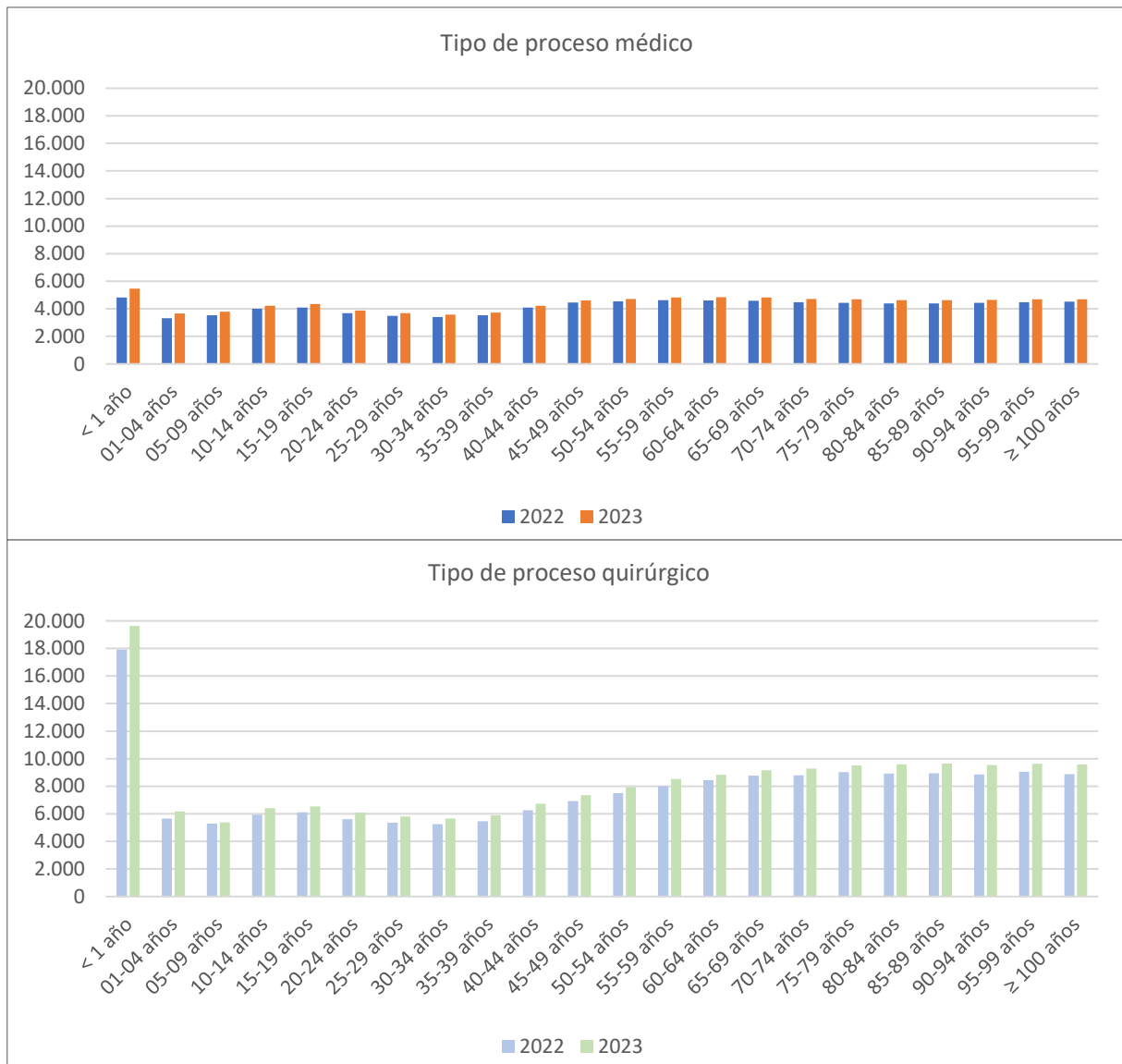
de hospital. Al desglosar por sexo, se observó que el coste medio en hombres fue más elevado que en mujeres en todos los centros, independientemente del tipo de proceso considerado (Gráfico 45).

**Gráfico 45. Coste medio por tamaño de hospital, tipo de proceso y sexo. SNS-2023**



Por tramos quinquenales de edad, el coste medio de los procesos quirúrgicos fue superior al de los médicos en todos los grupos de edad, siendo la diferencia más pronunciada en los menores de un año (Gráfico 46).

**Gráfico 46. Coste medio por tipo de proceso y tramos quinquenales de edad. SNS 2022-2023**



#### 5.4. Coste Medio por Servicio y Diagnóstico

El coste medio por episodio presentó diferencias entre los distintos servicios, con valores comprendidos entre 2.650,28 euros en Inmunología y 22.795,68 euros en Cirugía Cardíaca Infantil. Tras este último, los costes medios más elevados correspondieron a Cirugía Cardíaca adultos (22.202,90 euros) y a la Unidad de Lesionados Medulares (20.190,53 euros). Medicina Interna, que concentró el mayor volumen de actividad en 2023 con 757.554 contactos, registró un coste medio de 4.946,74 euros. Por su parte, Obstetricia y Ginecología, con 375.064 contactos, presentó un coste medio de 3.817,56 euros, inferior al observado en la mayoría de los servicios analizados (Tabla 36).

**Tabla 36. Coste medio, estancia media (EM) y contactos por servicio. SNS 2022-2023**

Servicios	Coste Medio (euros)		Contactos (n)		EM (días)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Cirugía Cardíaca Infantil	19.426,92	22.795,6	77	73	15,7	21,9
Cirugía Cardíaca	19.913,83	22.202,9	19.933	20.472	13,2	12,6
Unidad de Lesionados Medulares	19.392,22	20.190,5	177	163	80,0	90,2
Anestesia y Reanimación	18.050,15	19.360,4	4.526	4.500	11,0	10,3
Unidades de Extracción y Trasplantes	14.791,02	17.064,2	3.734	3.554	13,9	14,4
Medicina Intensiva	15.814,92	14.910,3	33.292	34.182	10,0	8,5
Medicina Intensiva Neonatal	12.632,99	14.383,9	2.716	2.908	14,2	14,6
Rehabilitación	12.890,03	13.600,5	4.708	4.921	41,0	41,9
Medicina Intensiva Pediátrica	11.421,18	12.515,8	1.364	1.229	11,3	11,3
Unidad Coronaria	10.585,84	11.232,7	2.199	2.276	4,1	4,1
Neurocirugía	10.270,72	11.047,0	55.102	56.737	9,6	9,6
Angiología y Cirugía Vascul	9.830,63	10.701,3	45.914	47.451	10,3	9,8
Hematología Clínica	8.640,75	9.280,25	45.868	46.645	12,8	12,6
Neonatología	6.741,37	7.812,99	32.101	30.273	8,7	8,6
Cirugía Torácica	7.048,32	7.673,62	25.213	26.755	5,5	5,4
Microbiología y Parasitología	7.004,52	7.628,17	631	567	11,6	13,3
Psiquiatría	7.577,23	7.467,77	72.580	71.866	21,1	17,0
Traumatología y C. Ortopédica	6.769,36	7.310,43	346.623	370.389	5,7	5,7
Radiología Intervencionista	6.420,30	7.100,71	149	119	1,7	1,7
Cardiología	6.155,57	6.961,00	193.819	194.367	5,7	5,7
Cirugía Plástica y Reparadora	6.132,56	6.744,61	26.111	28.719	5,3	5,3
Nefrología	6.170,67	6.641,36	42.604	43.312	9,2	9,0
Cirugía Maxilofacial	5.962,77	6.307,22	19.788	21.062	4,6	4,3
Unidad de Cuidados Paliativos	5.938,10	6.300,24	15.147	16.053	12,2	12,2
Neurofisiología Clínica	5.046,43	6.121,29	276	275	1,3	1,2
Cirugía General y Digestiva	5.764,03	6.119,14	362.815	379.326	5,7	5,6
Radiología	5.457,69	5.997,42	2.465	2.602	1,8	1,7
Oncología Médica	5.296,33	5.781,23	85.411	89.852	9,2	9,2
Neurología	5.352,95	5.738,66	114.317	118.929	8,1	8,0
Enfermedades infecciosas	5.525,50	5.566,61	36.098	26.374	9,2	10,0
Cirugía Pediátrica	4.887,53	5.422,09	24.212	24.226	3,6	3,5
Estomatología	5.084,34	5.379,30	232	240	3,1	3,3
Geriatría	5.077,69	5.376,33	61.179	60.386	10,4	9,6
Unidad del Dolor	4.682,46	5.264,98	1.585	1.513	14,0	5,8
Unidad de Desintoxicación	5.816,74	5.240,31	1.847	1.996	11,1	10,6
Oncología Radioterápica	4.717,79	5.225,40	3.125	3.067	5,9	5,8
Análisis Clínicos	4.601,85	5.131,59	210	293	1,9	2,2
Neumología	4.993,95	5.050,50	132.028	138.232	8,9	8,3
Medicina Interna	4.748,60	4.946,74	768.545	757.554	8,9	8,7
Digestivo	4.575,07	4.837,52	141.717	145.353	7,4	7,2
Reumatología	4.481,02	4.708,88	5.384	5.914	8,9	8,6
Dermatología	4.183,88	4.703,62	1.973	1.846	4,7	6,8
Medicina Familiar y Comunitaria	4.413,72	4.621,47	602	174	2,4	3,3
Radioterapia	4.247,20	4.618,86	1.360	1.541	4,7	5,7
Unidad de Larga Estancia	4.046,92	4.545,92	94	91	23,8	23,5
Urología	3.986,62	4.334,24	187.650	199.666	3,9	3,8
Otorrinolaringología	4.062,09	4.325,48	67.743	78.442	3,3	3,3
Endocrinología	3.842,34	4.056,59	8.858	8.556	5,9	5,7
Pediatría	3.718,59	4.051,15	162.591	163.598	4,5	4,4
Urgencias	3.594,54	3.827,57	93.579	99.012	3,1	3,3
Obstetricia y Ginecología	3.537,56	3.817,56	375.460	375.064	3,1	3,0
Oftalmología	3.271,05	3.556,85	11.222	12.624	2,7	3,8
Unidad de Corta Estancia	3.180,09	3.492,41	21.652	26.555	2,8	2,8
Medicina Nuclear	2.995,26	3.399,86	2.832	3.021	1,9	2,0
Alergología	3.164,72	3.064,31	162	165	5,4	3,4
Inmunología	3.345,53	2.650,28	275	275	3,9	2,2

El coste medio estimado por capítulo CIE-10-ES, junto con el número de contactos y la estancia media (EM) en días, se presenta en la Tabla 37.

En 2023, el coste medio por episodio mostró una variabilidad entre los distintos capítulos diagnósticos, con valores comprendidos entre 3.397,86 euros en Embarazo, parto y puerperio y 8.438,90 euros en Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. Tras este último, los costes medios más elevados correspondieron a Neoplasias, con 7.551,68 euros, y a Ciertas afecciones originadas en el período perinatal, con 7.534,41 euros. Por su parte, el capítulo Enfermedades del aparato circulatorio, que concentró el mayor volumen de actividad en 2023 (497.003 contactos), registró un coste medio de 7.346,73 euros.

En comparación con 2022, el coste medio por episodio aumentó en la mayoría de los capítulos CIE-10-ES. Las variaciones oscilaron entre el 7,7% en Embarazo, parto y puerperio (de 3.153,51 € a 3.397,86 €) y el 13,4% en Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (de 6.645,47 € a 7.534,41 €). Asimismo, el capítulo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas pasó de 7.601,58 € a 8.438,90 € (+11,0%), mientras que Neoplasias aumentó de 7.042,86 € a 7.551,68 € (+7,2%) (Tabla 37).

**Tabla 37. Coste medio, estancia media (EM) y número de contactos por Capítulo CIE-10-ES. SNS 2022-2023**

Capítulo CIE-10	Coste medio (euros)		Contactos (n)		EM (días)	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7.601,58	8.438,90	23.779	25.189	5,6	5,6
2-Neoplasias	7.042,86	7.551,68	364.313	375.777	7,5	7,4
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	6.645,47	7.534,41	47.971	47.255	8,6	8,4
5-Trastornos mentales y de comportamiento	7.649,26	7.471,86	80.548	81.289	19,5	15,7
13-Enf. del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo	6.878,74	7.389,66	186.780	205.235	5,4	5,3
9- Enf. del aparato circulatorio	6.637,54	7.346,73	497.716	497.003	7,8	7,6
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas	6.716,86	7.247,73	347.505	362.856	7,5	7,6
1-Ciertas Enf. infecciosas y parasitarias	6.436,44	6.927,14	101.308	113.550	10,0	9,8
22-Códigos para propósitos especiales	6.703,94	5.965,52	150.194	57.664	9,3	8,1
4- Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas	5.289,34	5.875,56	74.463	76.485	7,4	7,2
Z-Sin determinar	5.445,28	5.809,15	28.754	13.462	12,0	14,7
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios	5.245,01	5.726,40	65.784	71.109	6,1	6,1
6- Enf. del sistema nervioso	5.227,37	5.605,78	82.655	88.188	7,9	7,8
3- Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico	4.871,31	5.216,89	36.749	37.760	7,7	7,5
11- Enf. del aparato digestivo	4.667,68	4.964,55	450.457	473.604	6,1	5,9
12- Enf. de la piel y del tejido subcutáneo	4.473,34	4.825,06	36.989	42.882	7,9	7,8
8- Enf. del oído y de la apófisis mastoides	4.374,54	4.800,98	13.754	15.764	3,0	3,7
10- Enf. del aparato respiratorio	4.053,11	4.398,61	402.610	474.326	6,9	6,8
14- Enf. del aparato genitourinario	3.720,39	4.030,97	260.001	273.698	5,3	5,1
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias	3.327,02	3.649,11	128.654	133.664	5,3	5,2
7- Enf. del ojo y sus anexos	3.270,83	3.571,37	14.075	15.481	3,7	4,7
15-Embarazo, parto y puerperio	3.153,51	3.397,86	296.386	291.667	3,0	3,1

Entre 2022 y 2023 se observaron variaciones en el coste medio de las 20 categorías CIE-10-ES con mayor número de contactos en 2023. Entre los mayores incrementos destacaron Otras sepsis, con un aumento del 8,9% en el coste medio (de 7.914,17 € a 8.615,50 €) junto a un incremento del número de contactos de 52.625 a 56.761; el Infarto agudo de miocardio, con un

aumento del 8,9% (de 7.524,69 € a 8.195,28 €) y un volumen de contactos estable (56.893 frente a 57.215); y la Fractura de fémur, con un incremento del 7,3% (de 8.649,15 € a 9.277,93 €) y un aumento de contactos de 61.032 a 62.963.

En contraste, la categoría Utilización de emergencia del U07<sup>4</sup> presentó la mayor reducción del coste medio, con un descenso del 11,0% (de 6.705,39 € a 5.964,58 €), acompañado de una disminución del 61,6% en el número de contactos (de 150.022 a 57.575). Todas las categorías analizadas estuvieron presentes en ambos años (Tabla 38).

**Tabla 38.** Coste medio y contactos por categoría CIE-10-ES. SNS 2022-2023

Categoría CIE-10	Contactos (n)		Coste medio (euros)	
	2022	2023	2022	2023
J18-Neumonía, microorganismo no especificado	61.982	80.921	4.088,35	4.423,12
K80-Colelitiasis	77.931	79.757	4.295,79	4.564,56
N39-Otros trastornos del aparato urinario	73.056	74.877	3.528,45	3.821,03
I63-Infarto cerebral	63.797	63.869	6.017,86	6.560,39
S72-Fractura de fémur	61.032	62.963	8.649,15	9.277,93
O42-Rotura prematura de membranas	62.657	61.236	3.269,59	3.536,56
J44-Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	49.337	59.273	3.966,30	4.454,49
U07-Utilización de emergencia del U07	150.022	57.575	6.705,39	5.964,58
I21-Infarto agudo de miocardio	56.893	57.215	7.524,69	8.195,28
A41-Otras sepsis	52.625	56.761	7.914,17	8.615,50
O48-Embarazo cronológicamente avanzado	57.408	54.464	3.080,07	3.334,31
M17-Artrosis de rodilla	38.965	44.368	7.228,42	7.682,17
K35-Apendicitis aguda	41.558	43.542	4.336,04	4.716,76
I50-Insuficiencia cardiaca	45.792	43.488	4.675,40	5.136,94
I11-Enfermedad cardiaca hipertensiva	43.244	40.926	4.364,57	4.760,86
J98-Otros trastornos respiratorios	30.018	37.170	3.390,33	3.798,31
I13-Enfermedad cardiaca y renal crónica hipertensiva	34.721	34.045	4.412,60	4.806,37
S82-Fractura de pierna, incluyendo tobillo	32.357	33.330	5.918,72	6.482,12
C67-Neoplasia maligna de vejiga	31.709	32.858	4.535,50	4.823,23
J96-Insuficiencia respiratoria, no clasificada bajo otro concepto	30.355	32.509	5.382,93	5.989,29
Total	3.691.445	3.773.908	5.446,55	5.809,85

<sup>4</sup> Los códigos U de esta sección son utilizados para la asignación provisional de nuevas enfermedades de etiología incierta. En la actualidad el U07, Utilización de emergencia del U07, contiene dos códigos: U07.0 Trastornos relacionados con el vapeo, U07.1 COVID-19.

## ANEXOS

### Índice de tablas

- Tabla 1.** *Contactos por modalidad del tipo de contacto y ámbito asistencial. SNS y Privados-2023*
- Tabla 2.** *Distribución de altas por finalidad asistencial. SNS y Privados-2023*
- Tabla 3.** *Tasa de utilización (pacientes por cada 10.000 hab.) y tasa de actividad (contactos por cada 10.000 hab.), según sexo. SNS-2023*
- Tabla 4.** *Distribución de altas en hospitalización por sexo y edad. SNS-2023*
- Tabla 5.** *Contactos por circunstancia de ingreso y sexo. SNS-2023*
- Tabla 6.** *Contactos por circunstancia de ingreso y grupos de edad. SNS-2023*
- Tabla 7.** *Tasa de actividad (contactos por cada 10.000 hab.) y tasa de utilización (pacientes por cada 10.000 hab.) por CC.AA. SNS-2023*
- Tabla 8.** *Altas según procedencia y grupos de edad. SNS-2023*
- Tabla 9.** *Destino de los contactos al alta por sexo y edad. SNS-2023*
- Tabla 10.** *Estancia media hospitalaria por tipo de proceso y circunstancia del contacto. SNS 2022-2023*
- Tabla 11.** *Distribución de la estancia media hospitalaria por sexo y grandes grupos de edad. SNS-2023*
- Tabla 12.** *Utilización de UCI por sexo y grupo de edad. SNS-2023*
- Tabla 13.** *Estancia media en UCI por sexo y grupo de edad. SNS-2023*
- Tabla 14.** *Servicios hospitalarios con mayor utilización de UCI y estancia media en UCI. SNS-2023*
- Tabla 15.** *Utilización y estancia media en UCI por Capítulo CIE-10-ES. SNS-2023*
- Tabla 16.** *Las 15 categorías CCS con mayor número de ingresos en UCI y estancia media (EM) en UCI. SNS-2023*
- Tabla 17.** *Distribución de la tasa de reingresos por CC.AA. SNS-2023*
- Tabla 18.** *Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) de los episodios índice con reingreso, según edad y sexo. SNS-2023*
- Tabla 19.** *Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) por servicio. SNS-2023*
- Tabla 20.** *Tasa de reingresos y estancia media (EM) por Capítulo diagnóstico CIE-10-ES. SNS-2023*
- Tabla 21.** *Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) en las 20 categorías CCS con mayor número de reingresos. SNS-2023*
- Tabla 22.** *Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) por nivel de severidad. SNS-2023*
- Tabla 23.** *Reingresos, tasa de reingresos y estancia media (EM) en enfermedades mentales, por edad y sexo. SNS-2023*
- Tabla 24.** *Número de altas por Capítulo CIE-10-ES y grupos de edad. SNS-2023*
- Tabla 25.** *Número de altas por Capítulo CIE-10-ES y tipo de proceso. SNS-2023*
- Tabla 26.** *Diagnósticos principales más frecuentes en procesos médicos por edad y sexo, según categoría CCS. SNS-2023*
- Tabla 27.** *Diagnósticos principales más frecuentes en procesos quirúrgicos por edad y sexo, según categorías CCS. SNS-2023*
- Tabla 28.** *Distribución de los procedimientos por Sección CIE-10-ES. SNS-2023*
- Tabla 29.** *Número y porcentaje de éxitos hospitalarios por CC.AA. SNS-2023*
- Tabla 30.** *Número y porcentaje de éxitos hospitalarios por sexo y grupos de edad. SNS-2023*
- Tabla 31.** *Mortalidad intrahospitalaria por tipo de proceso y sexo. SNS-2023*

**Tabla 32.** Distribución del número de éxitos y mortalidad intrahospitalaria por Capítulo CIE-10-ES. SNS-2023

**Tabla 33.** Categorías diagnósticas CCS con mayor número de altas por fallecimiento, según sexo. SNS-2023

**Tabla 34.** Categorías diagnósticas CCS con mayor mortalidad intrahospitalaria. SNS-2023

**Tabla 35.** Coste medio y estancia media (EM) por Comunidad Autónoma. SNS-2023

**Tabla 36.** Coste medio, estancia media (EM) y contactos por servicio. SNS 2022-2023

**Tabla 37.** Coste medio, estancia media (EM) y número de contactos por Capítulo CIE-10-ES. SNS 2022-2023

**Tabla 38.** Coste medio y contactos por categoría CIE-10-ES. SNS 2022-2023

## Índice de gráficos

**Gráfico 1.** Tasa de actividad (Nº de contactos por cada 10.000 hab.) por sexo y tramos de edad. SNS-2023

**Gráfico 2.** Distribución de altas en hospitalización por sexo y grupos quinquenales de edad. SNS-2023

**Gráfico 3.** Contactos por circunstancia de ingreso. SNS-2023

**Gráfico 4.** Contactos por circunstancia de ingreso y tipo de proceso. SNS-2023

**Gráfico 5.** Distribución del número de altas en hospitalización por tamaño de hospital. SNS-2023

**Gráfico 6.** Altas según procedencia del contacto. SNS-2023

**Gráfico 7.** Los servicios hospitalarios con mayor número de altas. SNS-2023

**Gráfico 8.** Evolución de la estancia media (EM). SNS 2016-2023

**Gráfico 9.** Estancia media según tamaño de hospital. SNS 2022-2023

**Gráfico 10.** Evolución de la utilización de UCI y de la estancia media en UCI. SNS 2016-2023

**Gráfico 11.** Utilización de UCI y estancia media en UCI por tamaño de hospital. SNS-2023

**Gráfico 12.** Servicios con mayor volumen de estancias acumuladas en UCI\*. SNS-2023

**Gráfico 13.** Evolución del número de reingresos y de la tasa de reingresos. SNS 2016-2023

**Gráfico 14.** Evolución de la tasa de reingresos según la circunstancia del contacto del episodio índice. SNS 2016-2023

**Gráfico 15.** Mapa de la tasa de reingresos por CC.AA. SNS-2023

**Gráfico 16.** Tasa de reingresos por sexo. SNS 2022-2023

**Gráfico 17.** Tasa de reingresos por tamaño de hospital. SNS-2023

**Gráfico 18.** Distribución de la tasa de reingresos por servicio hospitalario. SNS-2023

**Gráfico 19.** Estancia media de los reingresos en los 15 servicios con mayor actividad por reingresos. SNS-2023

**Gráfico 20.** Tasa de reingresos por tipo de alta del episodio índice. SNS-2023

**Gráfico 21.** Distribución de reingresos por capítulo diagnóstico CIE-10-ES. SNS-2023

**Gráfico 22.** Los 15 Capítulos CIE-10-ES con mayor proporción de altas. SNS-2023

**Gráfico 23.** Los 10 Capítulos CIE-10-ES con mayor volumen de altas por sexo. SNS-2023

**Gráfico 24.** Los 15 diagnósticos de tipo médico más frecuentes por categoría CCS\*. SNS-2023

**Gráfico 25.** Los 15 diagnósticos principales más frecuentes de procesos quirúrgicos por categorías CCS\*. SNS-2023

**Gráfico 26.** Los 15 diagnósticos secundarios más frecuentes por categorías CCS. SNS-2023

**Gráfico 27.** Distribución del número de procedimientos por tipo de proceso. SNS-2023

**Gráfico 28.** Procedimientos más frecuentes por Sección CIE-10-ES. SNS-2023

**Gráfico 29.** Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales. SNS-2023

**Gráfico 30.** *Los 15 sistemas orgánicos más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2023*

**Gráfico 31.** *Abordaje de los procedimientos médico-quirúrgicos principales CIE-10-ES. SNS-2023*

**Gráfico 32.** *Dispositivos en procedimientos principales (nº y %). Sección Médico-Quirúrgica. CIE-10-ES. SNS-2023*

**Gráfico 33.** *Procedimientos principales. Sección Administración. CIE-10-ES. SNS-2023*

**Gráfico 34.** *Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia en la Sección Administración. SNS-2023*

**Gráfico 35.** *Procedimientos principales. Sección Imagen. CIE-10-ES. SNS-2023*

**Gráfico 36.** *Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales de la Sección Imagen (%). SNS-2023*

**Gráfico 37.** *Número de éxitos hospitalarios por sexo y porcentaje sobre el total de altas. SNS 2016-2023*

**Gráfico 38.** *Mortalidad intrahospitalaria por tipo de proceso y tamaño de hospital. SNS-2023*

**Gráfico 39.** *Los servicios con mayor porcentaje de mortalidad. SNS-2023*

**Gráfico 40.** *Número de altas y coste medio. SNS 2019-2023*

**Gráfico 41.** *Altas y coste medio por circunstancias del contacto\*. SNS-2023*

**Gráfico 42.** *Altas y coste medio por tipo de proceso. SNS 2019-2023*

**Gráfico 43.** *Altas y coste medio por grandes grupos de edad. SNS 2022-2023*

**Gráfico 44.** *Coste medio por sexo y grandes grupos de edad. SNS 2022-2023*

**Gráfico 45.** *Coste medio por tamaño de hospital, tipo de proceso y sexo. SNS-2023*

**Gráfico 46.** *Coste medio por tipo de proceso y tramos quinquenales de edad. SNS 2022-2023*

## NOTAS METODOLÓGICAS Y DEFINICIONES

El Registro de altas de hospitalización incluye todas las altas producidas en los Hospitales de agudos del SNS. Desde 2005 y con cobertura creciente ha ido integrando la actividad de hospitales del ámbito privado. Desde 2016 los datos del registro son los establecidos en el Real Decreto 69/2015 que regula el Registro de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMBD) que amplía las variables inicialmente aprobadas para el CMBD en 1987 por el Consejo Interterritorial.

La explotación estadística del RAE-CMBD está incluida dentro de las operaciones estadísticas del sector salud, en el Plan Estadístico Nacional (PEN). A las variables básicas se añaden otras variables: geográficas (comunidad autónoma donde se ubica el centro, comunidad autónoma y provincia de residencia del paciente), las relativas a las características del o fruto del proceso de agrupación mediante el sistema de clasificación de pacientes APR-GRD (All Patients Refined Grupos relacionados por el Diagnóstico), en sus distintas versiones y con los parámetros asociados a las mismas relativos a pesos y costes.

Las principales variables de clasificación para las altas son:

Circunstancia del contacto: Programado/no programado/desconocido.

Tipo de alta:

- Domicilio
- Traslado a otro Hospital
- Alta voluntaria
- Éxitus
- Traslado a centro sociosanitario
- Otros y desconocido

Tipo de proceso (M/Q): Contiene dos valores posibles, Médico y Quirúrgico según el tipo de GRD asignado, respondiendo el tipo de proceso quirúrgico a aquel que tiene registrado algún procedimiento diagnóstico o terapéutico mayor.

Finalidad Asistencial: referida a la del proveedor y con base en la misma clasificación de la Estadística de Centros de Atención Especializada (SIAE), comprende las siguientes categorías: o Hospitales de Agudos (agrupa generales y especializados) o Hospitales de larga estancia (salud mental y larga estancia geriátrica) o Centros de atención Ambulatoria (incluye Centros Ambulatorios de Cirugía y Centros Ambulatorios de Interrupción voluntaria del embarazo).

Pertenencia SNS: según si el centro pertenece a la red de hospitales del SNS (públicos SNS: engloba hospitales públicos, red de utilización pública en Cataluña y Hospitales con concierto sustitutorio), o es privado.

Servicio: Identifica el servicio al alta en hospitalización o el responsable de la atención en el resto de modalidades. Las categorías posibles corresponden a las recogidas en el anexo II-b del RD 69/2015.

Geografía Centro: comunidad autónoma del hospital/centro.

Diagnóstico principal: Se define como aquel que tras el estudio del paciente se establece que fue causa del ingreso en el hospital, de acuerdo con el criterio del servicio clínico o del facultativo que atendió al enfermo, aunque durante su estancia apareciesen complicaciones importantes e incluso otras afecciones independientes que se consignarán como diagnósticos secundarios. Se

codifican mediante la "Clasificación Internacional de Enfermedades-10-ES Diagnósticos" (CIE-10-ES).

Diagnósticos secundarios: Aquellos diagnósticos (hasta 20) que no siendo el principal coexisten con él en el momento del ingreso o se desarrollan a lo largo de la estancia hospitalaria, e influyen en la duración de la misma o en el tratamiento administrado. Deben excluirse los diagnósticos relacionados con un episodio anterior que no afecten al actual ingreso. También se codifican mediante la CIE-10-ES.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos: Son aquellos procedimientos quirúrgicos, obstétricos u otros que requieren recursos especializados. Se clasifican mediante la clasificación de procedimientos de la CIE-10-ES Procedimientos. En los registros de altas se recogen hasta 20 procedimientos. La actual clasificación de procedimientos identifica, con base en los valores de sus siete dígitos y en algún caso la combinación de los mismos, determinadas dimensiones con valor en el ámbito clínico y para el análisis del proceso asistencial lo que permite el análisis en distintos ejes:

- *Sección*: los procedimientos se clasifican según este eje en varias categorías, denominadas secciones. De las 17 secciones, la Sección Médico-Quirúrgica (0) contiene la gran mayoría de los procedimientos que se realizan habitualmente en el ámbito de hospitalización y es la que ocupa la mayor parte del análisis descriptivo del apartado en este informe junto con las más frecuentemente relacionadas con esta (administración) o alguna de las complementarias por su importancia diagnóstica (imagen).
- *Sistema Orgánico*: en las secciones Médico-Quirúrgica y las relacionadas determina la principal área sobre la que se realiza el procedimiento, como por ejemplo "corazón y grandes vasos".
- *Procedimiento/Técnica*: representa la técnica específica realizada, como por ejemplo "trasplante", "dilatación", "derivación", entre otras.
- *Localización*: identifica el órgano específico sobre el que se realiza el procedimiento (ejemplo "vejiga").
- *Abordaje*: indica el grado de invasividad del procedimiento (por ejemplo, abordaje abierto, percutáneo o endoscópico).
- *Dispositivo*: identifica cuando existe, si en el procedimiento se ha colocado un dispositivo, tiene múltiples categorías.

Altas válidas: Se incluyen todas las altas con fecha de alta en el año de referencia, excluyendo aquellas con idéntica fecha de ingreso y alta cuyo tipo de alta no sea fallecimiento, traslado o alta voluntaria.

Población: Para el cálculo de tasas se han empleado los datos de la población en España a 1 de Julio de acuerdo con los datos de proyecciones de población y estimaciones de población actual del Instituto Nacional de Estadística.

Tasas (frecuentación): Número de altas por cada 10.000 habitantes de población y año.

Hospitales: Se ha utilizado la clasificación *Por tamaño*, con las siguientes categorías según número de camas:

- Grupo 1: Menos de 200 Camas.
- Grupo 2: 200-500 Camas.

- Grupo 3: 501-1.000 Camas.
- Grupo 4: Más de 1.000 Camas.

Servicio: Identifica el servicio clínico hospitalario que da de alta al paciente.

CCS: El sistema de Clasificaciones Clínicas (CCS) para la CIE-10-ES Diagnósticos y Procedimientos es propiedad de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Asistencia Sanitaria (AHRQ) como parte de las herramientas de explotación del Proyecto de Costes y Utilización de la Asistencia Sanitaria (HCUP). El CCS organiza los códigos de diagnósticos y de procedimientos de la CIE-10-ES en categorías más pequeñas y clínicamente significativas. El CCS para la CIE-10-ES se actualiza de acuerdo con las versiones de la CIE-10-ES correspondientes.

Contacto/caso: para el tipo de contacto de hospitalización corresponde al número de altas - referido a las altas atendidas en los hospitales del SNS.

Estancia media: En días refleja el promedio de la estancia de las altas seleccionadas para cada periodo y subconjunto de casos.

Coste Medio: Se trata de la media ponderada de los costes medios de los GRD de todos los casos de una determinada unidad, grupo, proveedor o proceso. Se calcula multiplicando el número de casos de cada GRD y Nivel de Severidad por su coste medio y dividiendo por el número total de casos de dicha unidad (grupo hospitales, comunidad autónoma, servicio, CDM, etc.). Expresa el coste medio para los casos seleccionados (ver definiciones en norma estatal).

**NOTA:** Los datos del Registro de Altas, RAE-CMBD se ponen a disposición de los profesionales interesados en los mismos en varios formatos:

- *Datos estadísticos básicos*: pueden consultarse los datos de la serie histórica mediante una herramienta interactiva en la página web del Ministerio de Sanidad. Disponible en: <https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/S/rae-cmbd>
- *Modelo de indicadores para el análisis de la hospitalización con el RAE-CMBD*: pueden consultarse los resultados de diversas familias de indicadores en varias líneas de análisis (descriptivo, serie temporal, comparativos, mejores resultados...) para diferentes variables de clasificación, filtro y niveles de desagregación. Disponible en: <https://icmbd.sanidad.gob.es/icmbd/login-success.do>
- *Banco de datos*: pueden solicitarse extracciones a medida de datos del registro mediante un formulario de solicitud de datos. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SolicitudCMBD.htm>