

Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMBD): Actividad y resultados de la hospitalización en el SNS. Año 2022

Secretario General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS

Juan Fernando Muñoz Montalvo

Subdirectora General de Información Sanitaria

Mercedes Alfaro Latorre

Dirección y Coordinación

María Ángeles Gogorcena Aoiz

Cristina Sanz Sebastián

Responsable de la edición del informe

Alberto Navarro García

Francisca Vílchez Sánchez

Equipo Técnico

Alberto Navarro García

Francisca Vílchez Sánchez

Maria Baeza Petoukhova (*)

() personal técnico externo*

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 Tecnologías de la Información

Esther María Díaz Osuna

Enrique Magdaleno Muñoz (*)

María José Rodríguez López (*)

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 2022”.

Ministerio de Sanidad. 2024

*Subdirección de Información Sanitaria. Ministerio de Sanidad

Palabras Clave

Registro de Actividad Atención Especializada (RAE-CMBD)

Hospitalización

Indicadores hospitalarios

Ministerio de Sanidad

Subdirección General de Información Sanitaria

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 Atención Actividad Sanitaria Especializada (RAE-CMBD).

Actividad y resultados de la hospitalización en el Sistema Nacional de Salud. Año 2022.

[Publicación en Internet] Madrid: Ministerio de Sanidad, 2024.



Edita:

© MINISTERIO DE SANIDAD
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
CENTRO DE PUBLICACIONES

Paseo del Prado, 18-20

28014 MADRID

NIPO en línea: 133-22-019-5

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

Contenido

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
RESULTADOS	6
1. Análisis General	6
1.1 Modalidad asistencial y tipo de hospital.....	6
1.2 Frecuentación en hospitalización.....	7
2. Perfil de los contactos.....	8
2.1 Características de los pacientes en hospitalización	8
3. Episodio Asistencial	9
3.1 Circunstancia de Ingreso	9
3.2 Distribución por Comunidad Autónoma	11
3.3 Tamaño de hospital.....	12
3.4 Procedencia.....	12
3.5 Estancia media	14
3.6 Destino al Alta	15
3.7 Servicio de Alta.....	17
3.8 Utilización de Servicios de Medicina Intensiva (UCI)	17
4. Análisis del Episodio Clínico	22
4.1 Diagnósticos	22
4.2 Procedimientos	32
4.3 Mortalidad intrahospitalaria	40
5. Análisis del Coste	45
Anexos.....	49
Notas metodológicas, definiciones y enlaces de interés	52

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 SNS para el conjunto de hospitales del SNS y desde entonces, se ha consolidado como la principal base de datos de morbilidad atendida y del proceso de atención de los pacientes en los hospitales.

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, incorpora datos de cirugía mayor ambulatoria (CMA), hospital de día, hospitalización a domicilio, procedimientos ambulatorios de especial complejidad y urgencias. Progresivamente se trabaja en la inclusión de todos los centros, tanto públicos como privados.

El objetivo de este informe es describir la actividad correspondiente a la modalidad de hospitalización del conjunto de hospitales pertenecientes al SNS¹ del año 2022.

El Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD) incluyó, para el año 2022, un total de **30.882.541** contactos incluyendo las altas de Hospitalización, intervención de Cirugía Mayor Ambulatoria, sesión en Hospital de Día, etc. Un **85,4%** de dichos contactos (**26.373.690**) se realizaron en el Sistema Nacional de Salud (SNS) y un **14,6%** en centros privados. Del total de contactos, **4.487.305** correspondieron a la modalidad asistencial *hospitalización*. Un **82,5%** de ellos se realizaron en los hospitales del SNS. La tasa de actividad global fue de 769 altas por cada 10.000 habitantes. La mayor parte de los contactos registrados en *hospitalización* correspondieron a *hospitales de agudos*, representando el **98,8%** del total.

Los contactos en hospitalización del SNS fueron más frecuentes en *mujeres* (**1.857.057**) que en *hombres* (**1.806.122**). Por grupos de edad, el grupo de *75 o más años* fue el que registró un mayor número de altas (**33,4%**).

El mayor volumen de *hospitalizaciones* tuvo lugar en hospitales de tamaño medio —200 a 500 camas y de 500 a 1000 camas—, suponiendo estos 2 grupos más del **63%** del total (**2,3 millones de contactos**). El **72%** de los contactos fueron *urgentes* y un **28%** *programados*. La procedencia principal de los contactos correspondió a los *servicios del propio hospital*, representando un **79,6%** del total siendo el más frecuente el de *urgencias* (49,2% del total).

¹ Incluye los hospitales públicos, red de hospitales de utilización pública y hospitales con concierto sustitutorio.

La Estancia Media Hospitalaria (EMH) en 2022 fue de **7,0 días** en los Hospitales de Agudos del SNS y la Estancia Media en UCI de **5,1 días**.

En el año 2022 todavía se percibe el impacto de la pandemia ocasionada por la COVID-19 en el ámbito hospitalario, aunque en menor cuantía que en los años 2020 y 2021, recuperándose progresivamente la actividad de los años previos a la pandemia.

El grupo de enfermedades más frecuente según el *diagnóstico principal*, teniendo en cuenta la clasificación CIE-10-ES, fue el de *Enfermedades del Aparato Circulatorio* que agrupó el **13,4% de las altas**. Le sigue en frecuencia el de *Enfermedades del Aparato Digestivo* (**12,2%**), el de *Enfermedades del Aparato Respiratorio* (**10,9%**) y el de *Neoplasias* (**9,9%**).

El número de *diagnósticos secundarios* en el año 2022 fue de **25.564.715** con una media de **7** por alta. Los *diagnósticos secundarios* (comorbilidades) más frecuentemente registrados fueron condiciones crónicas como la *hipertensión*, los *trastornos del metabolismo lipídico* y otros *trastornos nutricionales, endocrinos y metabólicos*.

El número total de procedimientos realizados fue de **10.867.985**; un **35,8%** de ellos fueron realizados en casos quirúrgicos siendo los más frecuentes los relacionados con el tratamiento de la *Osteoartritis*, *Hernia abdominal* y *Enfermedades de las vías biliares*, acumulando entre ellos un 14% de todos los casos quirúrgicos. Tras la sección médico-quirúrgica, los procedimientos más frecuentes fueron los de *Administración* (**18,6%**) e *Imagen* (**18,4%**).

Tras la hospitalización, el destino más frecuente de los pacientes fue el *domicilio* para el **87%** de altas y el número de altas por éxitus fue de **5,3%**. El servicio con mayor número de altas fue el de *Medicina Interna* (**20,8%**) seguido del de *Obstetricia y Ginecología* con un **10,2%** del total. Diferenciando las altas en altas médicas o quirúrgicas, los procesos médicos con **2.452.277** altas representaron el **66,9%** del total. El número de pacientes fallecidos en los hospitales de agudos durante 2022 fue de **192.835**. El grupo con mayor número de fallecidos fue el de *75 años y más* con **132.835** (**68,9% del total de fallecimientos**). Asimismo, el mayor número de fallecimientos correspondió a los hombres, con mayor mortalidad que las mujeres (**5,7%** frente a un **4,8%**) en todos los grupos de edad.

El coste medio por alta se estima para el año 2022 en **5.158€**. El coste medio de los procesos quirúrgicos (**7.402,1€**) fue mayor que el de los médicos (**4.049,8€**). El grupo de mujeres de 15-44 años sigue siendo el que registra el menor coste medio por alta (**3.689,49€**).

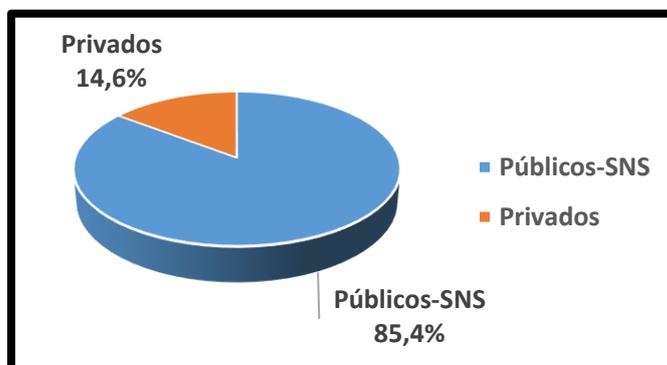
RESULTADOS

1. Análisis General

1.1 Modalidad asistencial y tipo de hospital

El RAE-CMBD incluyó para el año 2022 un total de **30.882.541** contactos. Un **85,4%** se realizaron en el SNS y un **14,6%** en centros privados.

Gráfico 1. N.º total de contactos registrados en el RAE-CMBD. SNS y Privados-2022



Analizando los contactos por *Grandes grupos de edad*, el grupo de 15-44 años junto con el de 45-64 supusieron el **54%** de todos los contactos en el SNS y el **61,2%** de los registrados en hospitales privados.

La modalidad de urgencias fue la que tuvo un mayor número de contactos (**67,6%**). La hospitalización en el SNS supuso el **14%** de los contactos del RAE-CMBD (Ver tabla 1).

Tabla 1. N.º de altas por modalidad y ámbito asistencial. Año 2022

Modalidad	Públicos-SNS	% s/total	Privados	% s/total	TOTAL	% s/total
Hospitalización	3.699.944	14%	787.361	17,4%	4.487.305	14,5%
<i>% s/modalidad</i>		82,5%		17,5%		100%
Hospitalización a domicilio	87.926	0,3%	1.289	0,0%	89.215	0,3%
<i>% s/modalidad</i>		98,6%		1,4%		100%
Urgencias	18.252.756	69,2%	2.621.722	58,0%	20.874.478	67,6%
<i>% s/modalidad</i>		87,4%		12,6%		100,0%
Resto modalidades Amb.	4.318.045	16,4%	1.113.498	24,6%	5.431.543	17,6%
<i>% s/modalidad</i>		79,5%		20,5%		100%
Total	26.358.671	100%	4.523.870	100%	30.882.541	100%

La información que se detalla a partir de aquí, se refiere exclusivamente a centros de Atención Especializada del SNS. Y a partir del apartado 1.2, sólo se proporciona información sobre hospitalización en hospitales de agudos (del SNS).

Del total de altas hospitalarias de hospitales de agudos incluidas en el RAE-CMBD en 2022, **82,5%** correspondieron a hospitales del SNS, lo que resulta en una tasa de actividad de **769 altas por cada 10.000 habitantes**.

La mayor parte de las altas registradas en hospitalización se realizó en *hospitales de agudos (99%)*. El **1%** restante de altas se registraron en *hospitales de larga estancia* (tabla 2).

Tabla 2. N.º de altas por finalidad asistencial. SNS-2022

FINALIDAD ASISTENCIAL	Públicos-SNS	%	Privados	%	TOTAL	%
Hospitales de Agudos	3.663.333	99%	770.665	97,9%	4.433.998	99%
Hospitales de Media/Larga Estancia	36.611	1%	16.684	2,1%	53.295	1%
Total	3.699.944	100%	787.361	100%	4.487.305	100%

1.2 Frecuentación en hospitalización

El número total de hospitalizaciones (altas) fue de **3.663.179**, mientras que el número total de personas ingresadas (pacientes) fue **2.746.582**, lo que supone una cifra de por paciente y una tasa de utilización de 576,8 personas hospitalizadas por cada 10.000 habitantes. La tasa de utilización fue mayor en mujeres y la de actividad en hombres (ver tabla 3).

Tabla 3. N.º de pacientes, altas y tasas de utilización y actividad. SNS-2022

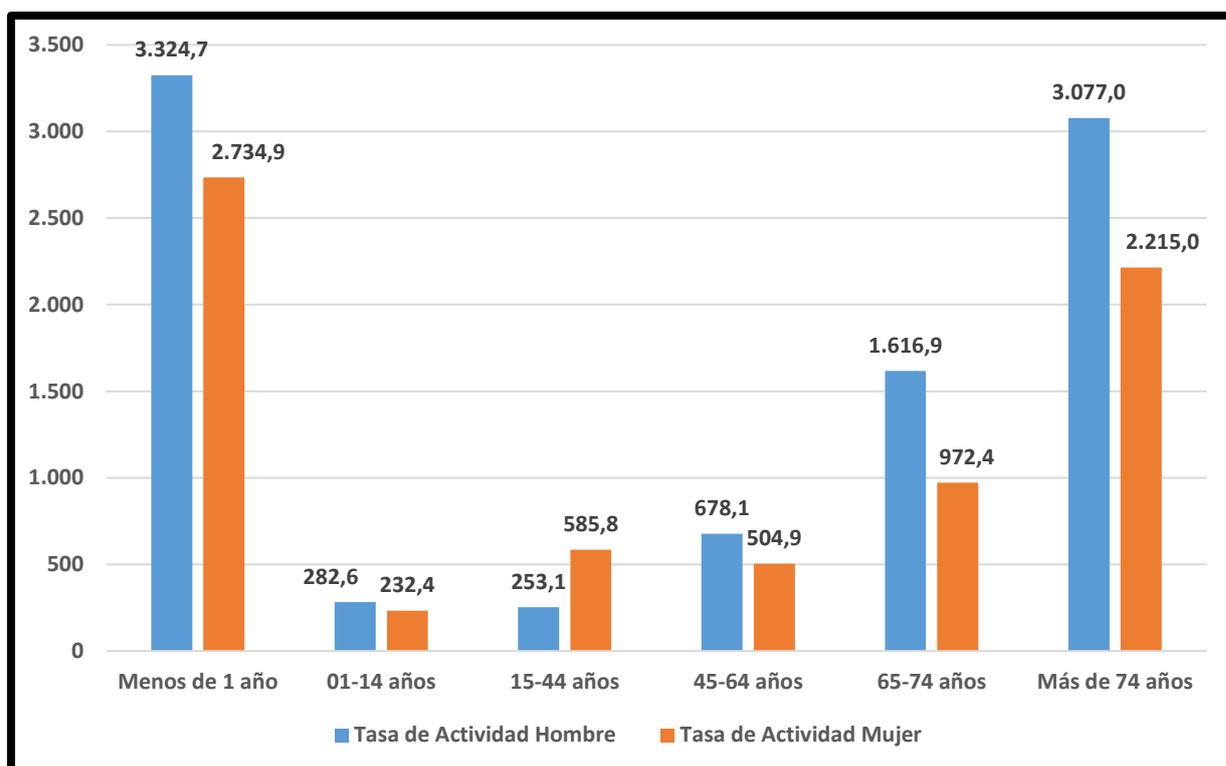
Sexo	N.º Pacientes	Tasa Utilización* (Pacientes/10.000 hab.)	N.º Contactos/Altas	Tasa Actividad** (Contactos por 10.000 hab.)
Hombre	1.297.560	556,6	1.806.122	774,8
Mujer	1.449.311	596,3	1.857.057	764,1
Total***	2.746.582	576,8	3.663.179	769,3

* Utilización: personas por 10.000
 ** Actividad: contactos (altas) por 10.000
 *** Se excluyen los contactos con sexo No especificado

La tasa de actividad más elevada se correspondió con los grupos de edad de *Menos de 1 año (3.039,3)* y de *75 y más años (2.560,6)*. La frecuentación fue mayor en hombres

que en mujeres en todos los grupos de edad excepto en el grupo de 15 a 44 años, en el que la tasa de actividad fue mayor en mujeres que en hombres (ver gráfico 2).

Gráfico 2. Tasa de actividad por grandes grupos de edad. SNS-2022



2. Perfil de los contactos

2.1 Características de los pacientes en hospitalización

Para el total de altas registradas en *hospitalización* de agudos del SNS, el **50,7%** fueron mujeres y el **49,3%** hombres. Sin embargo, diferenciando por *Grandes grupos de edad*, el número de contactos de mujeres solo fue mayor que el de hombres en los grupos de edad *15-44 años* y en el de *75 y más años*, con el **69,4%** y **51,8%** del total de los contactos para esos grupos.

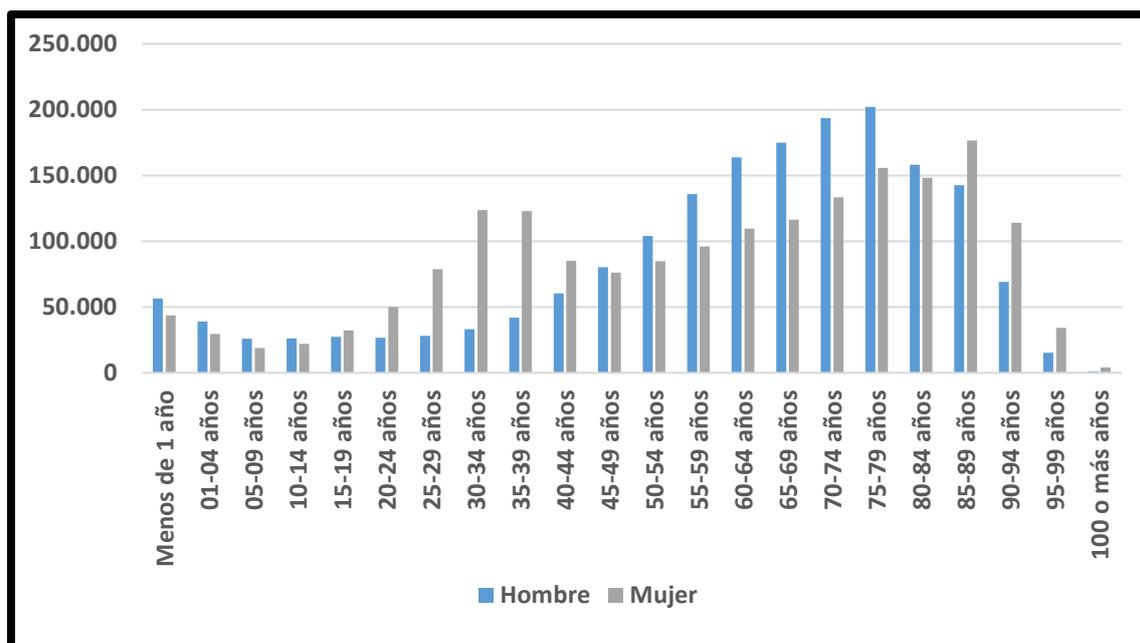
Por *Grandes grupos de edad*, sin tener en cuenta el sexo, el grupo que registró un mayor número de contactos fue el de *75 y más años* con el **33,4%** (Ver tabla 4). En el gráfico 3 se muestra la distribución por grupos quinquenales de edad y por sexo, destacándose el predominio de mujeres en los grupos de edad *entre 15 y 44 años* y a partir de *75 años y más*.

Tabla 4. N.º de altas en hospitalización por grupo de edad y sexo. SNS-2022

GRANDES GRUPOS DE EDAD	Hombre	Mujer	TOTAL	% Hombre	% Mujer	% TOTAL
Menos de 1 año	56.529	43.597	100.126	56,5%	43,5%	2,7%
01-14 años	91.133	70.522	161.655	56,4%	43,6%	4,4%
15-44 años	217.365	493.059	710.424	30,6%	69,4%	19,4%
45-64 años	483.902	366.842	850.744	56,9%	43,1%	23,2%
65-74 años	368.570	249.802	618.372	59,6%	40,4%	16,9%
75 y más años	588.623	633.235	1.221.858	48,2%	51,8%	33,4%
Total*	1.806.122	1.857.057	3.663.179	49,3%	50,7%	100,0%

*Se excluyen los contactos con sexo No especificado

Gráfico 3. Distribución del n.º de altas en hospitalización por grupos de edad y sexo. SNS-2022

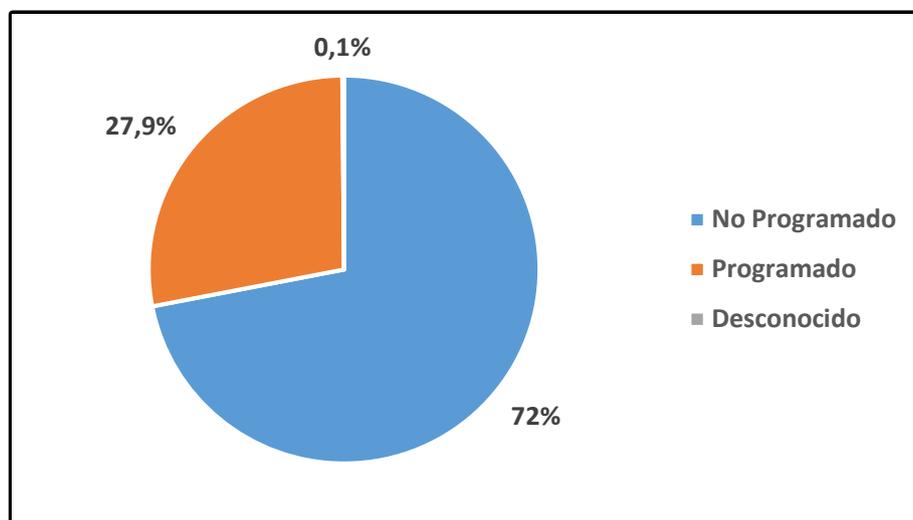


3. Episodio Asistencial

3.1 Circunstancia de Ingreso

El **72%** de los contactos fueron *no programados (urgentes)*, el **27,9%** *programados* y en un **0,1%** de los casos la circunstancia de ingreso se registró como *desconocida* (ver gráfico 4).

Gráfico 4. Porcentaje de contactos por circunstancia de ingreso. SNS-2022



Las mujeres ingresaron de forma *urgente* en mayor número y proporción que los hombres, **51,4%** frente al **48,6%**; el grupo de edad de *75 años y más* contribuyó con el mayor número de ingresos urgentes, con **más de 1 millón de contactos (38,5%** del total de ingresos urgentes). El grupo de edad con mayor número de contactos programados fue el de *45-64 años* con el 40,9% (ver tablas 5 y 6).

Tabla 5. N.º de contactos por circunstancia de ingreso y sexo. SNS-2022

CIRCUNSTANCIA DE INGRESO	Hombre	Mujer	TOTAL
No Programado	1.281.520	1.354.328	2.635.848
Programado	521.799	500.070	1.021.869
Desconocido	2.803	2.659	5.462
Total	1.806.122	1.857.057	3.663.179

Tabla 6. N.º de contactos por circunstancia de ingreso y grandes grupos de edad. SNS-2022

GRUPOS DE EDAD	No Programado	%	Programado	%	Desconocido	TOTAL*
Menos de 1 año	84.469	84,4%	15.157	15,1%	511	100.137
01-14 años	120.616	74,6%	40.769	25,2%	278	161.663
15-44 años	518.468	73,0%	190.763	26,8%	1.285	710.516
45-64 años	501.651	59,0%	347.862	40,9%	1.258	850.771
65-74 años	394.581	63,8%	222.999	36,1%	799	618.379
75 años y más	1.016.126	83,2%	204.409	16,7%	1.332	1.221.867
Total	2.635.911	72,0%	1.021.959	27,9%	5.463	3.663.333

*Incluye los contactos con sexo No especificado

3.2 Distribución por Comunidad Autónoma

El mayor número de altas se produjo en Cataluña (17% del total en España), Andalucía (13,9%) y Madrid (13,8%). La mayor tasa de actividad (contactos por 10.000 habitantes) tuvo lugar en Asturias (1.047 por 10.000 hab.), en Castilla y León (967) y en Galicia (935). La mayor tasa de utilización, expresada como pacientes por 10.000 habitantes, también se produjo en las comunidades autónomas de Asturias (760), Castilla y León (725) y Galicia (698). Por su parte, Canarias (439), Melilla (449) y Andalucía (465) registraron la menor tasa de utilización (ver tabla 7).

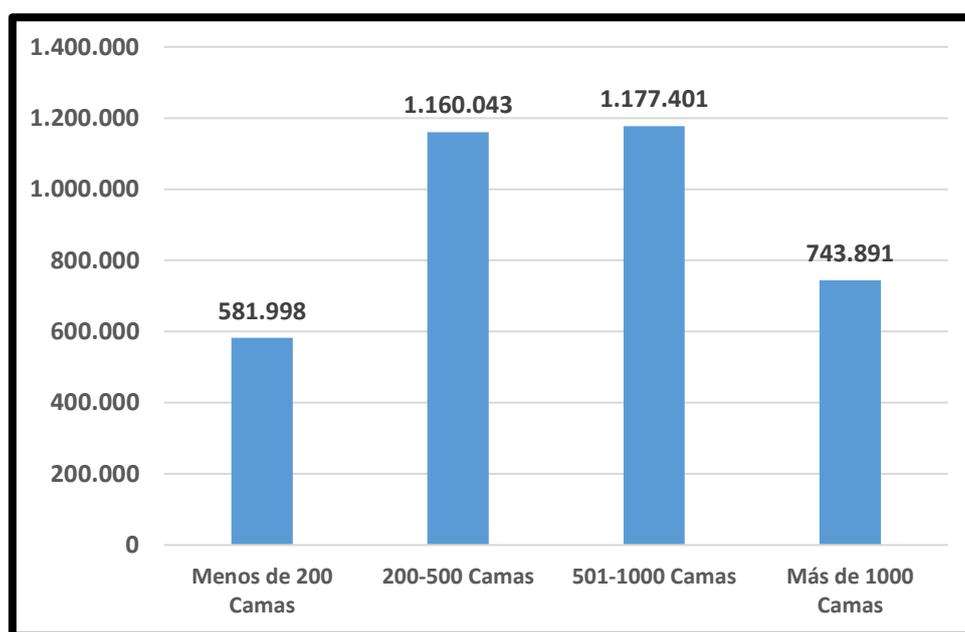
Tabla 7. Número de contactos por CC. AA. y tasa de utilización. SNS-2022

CC. AA.	Nº Contactos	% sobre total	Tasa Actividad (10.000 hab.)	Nº Pacientes	Tasa Utilización (pac./10.000 hab.)
Andalucía	507.735	13,9%	594,7	397.129	465,1
Aragón	121.055	3,3%	920,2	91.389	694,7
Asturias (Principado de)	105.241	2,9%	1046,8	76.429	760,2
Baleares (Illes)	80.025	2,2%	649,4	61.326	497,7
Canarias	127.679	3,5%	564,5	99.202	438,6
Cantabria	51.536	1,4%	880,6	38.642	660,3
Castilla y León	229.713	6,3%	966,8	172.235	724,9
Castilla-La Mancha	127.053	3,5%	617,4	96.790	470,3
Cataluña	624.158	17,0%	809,5	451.399	585,5
Comunidad Valenciana	410.809	11,2%	804,5	308.048	603,3
Extremadura	98.141	2,7%	933,1	73.211	696,1
Galicia	251.764	6,9%	934,7	188.069	698,3
Madrid (Comunidad de)	506.547	13,8%	742,2	380.267	557,2
Murcia (Región de)	126.608	3,5%	826,9	95.765	625,5
Navarra (Com. Foral de)	55.220	1,5%	834,4	41.852	632,4
País Vasco	201.861	5,5%	925,4	151.475	694,4
Rioja (La)	28.873	0,8%	911,4	21.898	691,2
Ceuta	4.783	0,1%	582,2	3.902	475,0
Melilla	4.532	0,1%	547,2	3.715	448,6
Total	3.663.333	100%	769,4	2.746.716	576,9

3.3 Tamaño de hospital

La distribución de contactos en *hospitalización* por **tamaño** de hospital, según **número de camas**, se repartió sobre todo en hospitales de tamaño medio de *200 a 500 camas* y de *500 a 1000 camas*; en estos dos tipos de hospital se agruparon más del **63%** del total de contactos (**2,3 millones**) (ver gráfico 5).

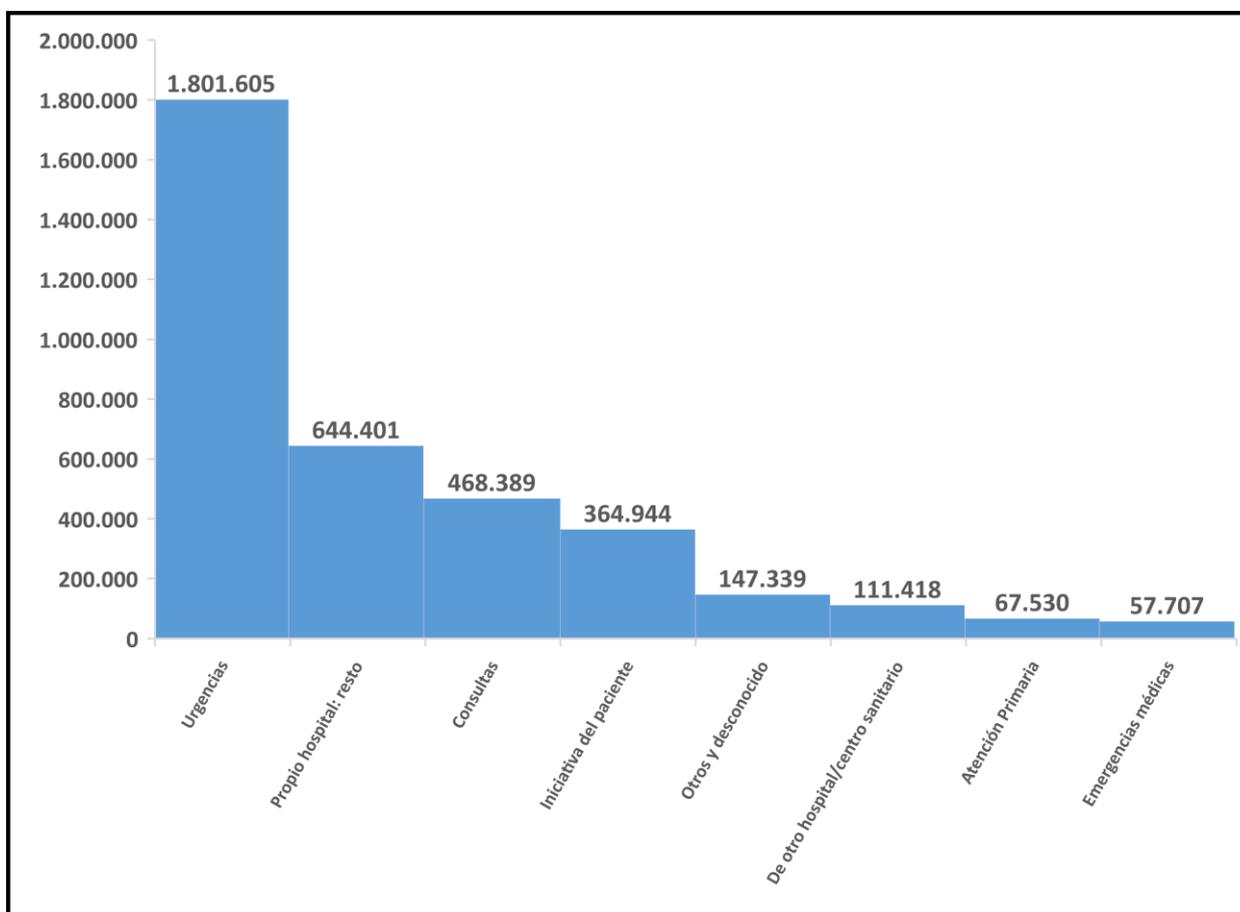
Gráfico 5. Número de altas en hospitalización por tamaño de hospital. SNS-2022



3.4 Procedencia

La procedencia principal de los pacientes hospitalizados fueron los *servicios del propio hospital* representando un **79,6%** del total. De los servicios hospitalarios, el que aportó una mayor proporción de casos fue la *Urgencia* con un **49,2%**, lo que significa que uno de cada dos contactos procedía de urgencias. Un **12,8%** de los pacientes fueron derivados desde las consultas del propio hospital, un **1,8%** desde *Atención Primaria* (**67.530**) y en **364.944** casos, la procedencia fue la *Iniciativa del propio paciente* (**10,0%**) (ver gráfico 6 y tabla 8).

Gráfico 6. N.º de altas por procedencia del paciente. SNS-2022



En todos los grupos de edad, el mayor número de casos procedió de *Urgencias*, especialmente en el grupo de *75 años y más*.

En consultas, el grupo de edad de 45 a 64 años representa el 34,1%. El grupo de 75 y más años solamente representa el 18,4% de la procedencia de consultas; a diferencia de otros ámbitos de procedencia como las emergencias médicas donde aporta el 52,3% de todos los grupos de edad (ver tabla 8).

Tabla 8. N.º de altas por procedencia del paciente según grandes grupos de edad. SNS-2022

Procedencia	Menor de 1 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	Más de 75 años	TOTAL
Atención Primaria	1.382	3.398	8.197	13.394	10.413	30.746	67.530
Consultas	4.019	20.075	97.564	159.718	100.847	86.166	468.389
Otro hospital/centro sanitario	3.347	3.490	14.505	29.592	21.690	38.794	111.418
Emergencias médicas	300	1.255	5.546	10.805	9.608	30.193	57.707
Urgencias	38.886	82.923	359.802	341.242	271.501	707.251	1.801.605
Iniciativa del paciente	10.231	15.016	83.188	84.078	59.027	113.404	364.944
Propio hospital: resto	16.933	28.081	108.695	158.926	109.897	159.414	581.946
Otros y desconocido	17.810	4.891	22.920	34.210	23.581	43.927	147.339
Total	100.137	161.663	710.516	850.771	618.379	1.221.867	3.663.333

3.5 Estancia media

El promedio de días que los pacientes permanecieron hospitalizados en 2022 en los hospitales de agudos del SNS fue de **7 días**. La estancia media hospitalaria (EMH) en UCI fue de **5,1 días**.

Según el tipo de proceso (médico o quirúrgico), la estancia media fue superior en los procesos médicos (7,3 días), mientras que en los procesos quirúrgicos fue de 6,2 días. Sin embargo, la estancia media en UCI fue mayor en los procesos quirúrgicos (5,3 días) frente a los 4,9 días en los procesos médicos.

Por circunstancia de contacto, la EMH y en UCI fue notablemente inferior en los contactos programados (4,8 días en hospitalización y 3,1 días en UCI) respecto a los contactos urgentes, siendo la estancia media en la atención hospitalaria urgente de 7,7 días y en UCI de 6 días.

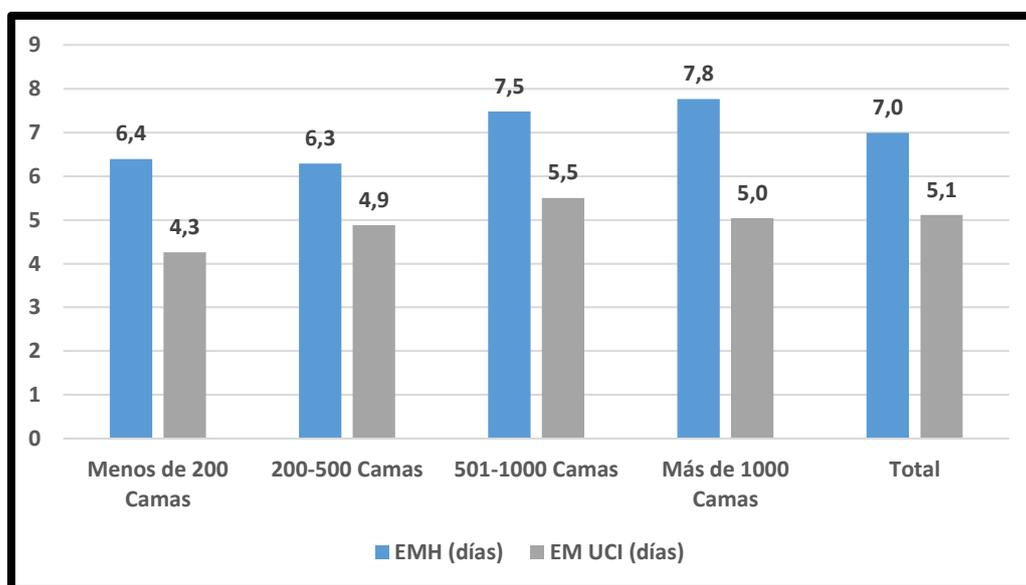
Por sexo, la EMH y en UCI es superior en hombres con respecto a las mujeres en aproximadamente un día de duración. Según grandes grupos de edad, la EMH fue más elevada en mayores de 75 años (8,1 días), mientras que en la EM en UCI fueron los menores de 1 año con 8,8 días los que tuvieron una mayor duración (ver tabla).

Tabla 9: EMH a y en UCI por grandes grupos de edad y sexo

Grupo de edad	EM Hospitalización (Días)			EM UCI (Días)		
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Menor de 1 año	6,7	6,9	6,8	8,6	8,9	8,8
01-14 años	3,9	4,4	4,1	3,1	3,1	3,1
15-44 años	6,8	4,3	5,0	4,9	3,3	4,2
45-64 años	7,6	6,6	7,1	5,6	5,1	5,4
65-74 años	8,0	7,4	7,7	6,0	5,3	5,8
Más de 74 años	8,1	8,0	8,1	4,3	3,6	4,0
Total	7,5	6,5	7,0	5,4	4,6	5,1

Por tamaño de hospital, los de más de 1.000 camas, registraron la mayor EMH (7,8 días). La duración de la estancia media en los centros de más de 1.000 camas es superior en 1,5 días a los hospitales de 200-500 camas, que son los que tuvieron la EMH más baja en 2022. En la UCI la mayor estancia media se produjo en los centros de 500 a 1.000 camas, mientras que la más baja se produjo los hospitales de menos de 200 camas, con 4,3 días (ver gráfico 7).

Gráfico 7: EM hospitalaria y en UCI según tamaño de hospital. SNS-2022



3.6 Destino al Alta

El destino más frecuente de los pacientes al alta de la hospitalización fue el *domicilio del paciente* con un **87%** del total. Un **5,3%** fallecieron durante la hospitalización (ver

apartado 4.3). Los porcentajes de *altas a domicilio* y *traslado a otro centro sanitario* fueron ligeramente superiores en mujeres que en hombres (ver tabla 10).

Tabla 10. Destino de los contactos al alta por sexo. SNS-2022

Destino al alta	Hombre	Mujer	Total	% H s/Total	% M s/Total	% Total
Domicilio	1.551.551	1.637.149	3.188.700	42,4%	44,7%	87,0%
Traslado a otro Hospital	60.028	43.630	103.658	1,6%	1,2%	2,8%
Alta voluntaria	12.848	8.627	21.475	0,4%	0,2%	0,6%
Éxito	102.772	90.063	192.835	2,8%	2,5%	5,3%
Traslado a centro sociosanitario	27.846	32.389	60.235	0,8%	0,9%	1,6%
Otros y Desconocido	51.077	45.199	96.276	1,4%	1,2%	2,6%
Total	1.806.122	1.857.057	3.663.179	49,3%	50,7%	100%

El destino “*alta voluntaria*” se registró, en su mayoría, en el grupo de 15-44 años de edad, seguido del grupo de 45-65 años. Ambos grupos representaron el **73,5%** del total de *altas voluntarias*. En el resto de los destinos, el grupo de edad predominante fue el de personas de 75 y más años (ver tabla 11).

Tabla 11. Destino de los contactos al alta por grandes grupos de edad. SNS-2022

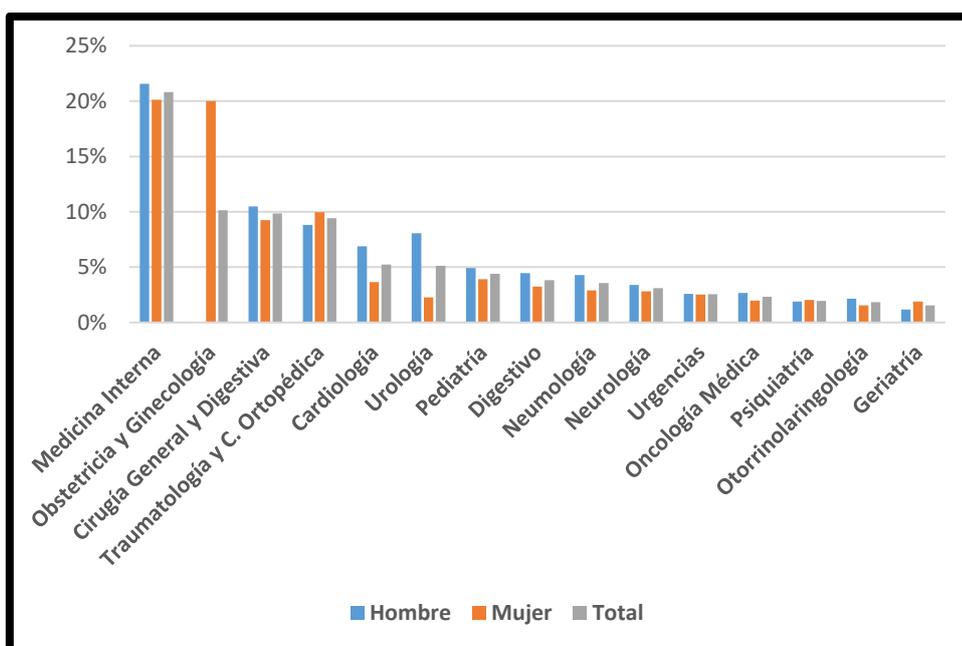
Destino al alta	Menos de 1 año	01-14 años	15-44 años	45-64 años	65-74 años	Más de 74 años	Total
Domicilio	94.153	155.895	670.681	760.409	536.483	971.222	3.188.843
Traslado a otro Hospital	3.534	3.338	11.185	25.509	20.604	39.492	103.662
Alta voluntaria	300	476	8.545	7.238	2.315	2.603	21.477
Éxito	640	367	3.020	24.542	31.432	132.835	192.836
Traslado a centro sociosanitario	86	76	1.780	6.643	8.566	43.084	60.235
Otros y Desconocido	1.424	1.511	15.305	26.430	18.979	32.631	96.280
Total	100.137	161.663	710.516	850.771	618.379	1.221.867	3.663.333

3.7 Servicio de Alta

Más de la mitad de las altas (**50,3%** del total) se concentraron en cuatro servicios. El servicio con el mayor número de altas fue el de *Medicina Interna* (**20,8%**) seguido de *Obstetricia y Ginecología* con un **10,2%** del total. Le siguen en 3^{er} y 4^o lugar los servicios de *Cirugía General y Digestiva* y *Traumatología* con un **9,9%** y **9,4%** de los contactos, respectivamente.

Por sexo, en hombres, es *Medicina interna* con el **21,5%** de los casos atendidos. Y en mujeres los servicios de *Medicina Interna* y *Obstetricia y Ginecología* obtuvieron el **20%** cada uno de ellos (ver gráfico 8).

Gráfico 8. Los 15 servicios con mayor número de altas, por sexo. SNS-2022



3.8 Utilización de Servicios de Medicina Intensiva (UCI)

En 2022, adicionalmente a los casos cuyo alta correspondió al propio servicio de *Medicina Intensiva*, los servicios que requirieron una mayor proporción de ingresos en unidades de críticos fueron los de Cirugía Cardíaca con el 69,5% de los casos y Anestesia y Reanimación con el 64,8% (Ver tabla 12).

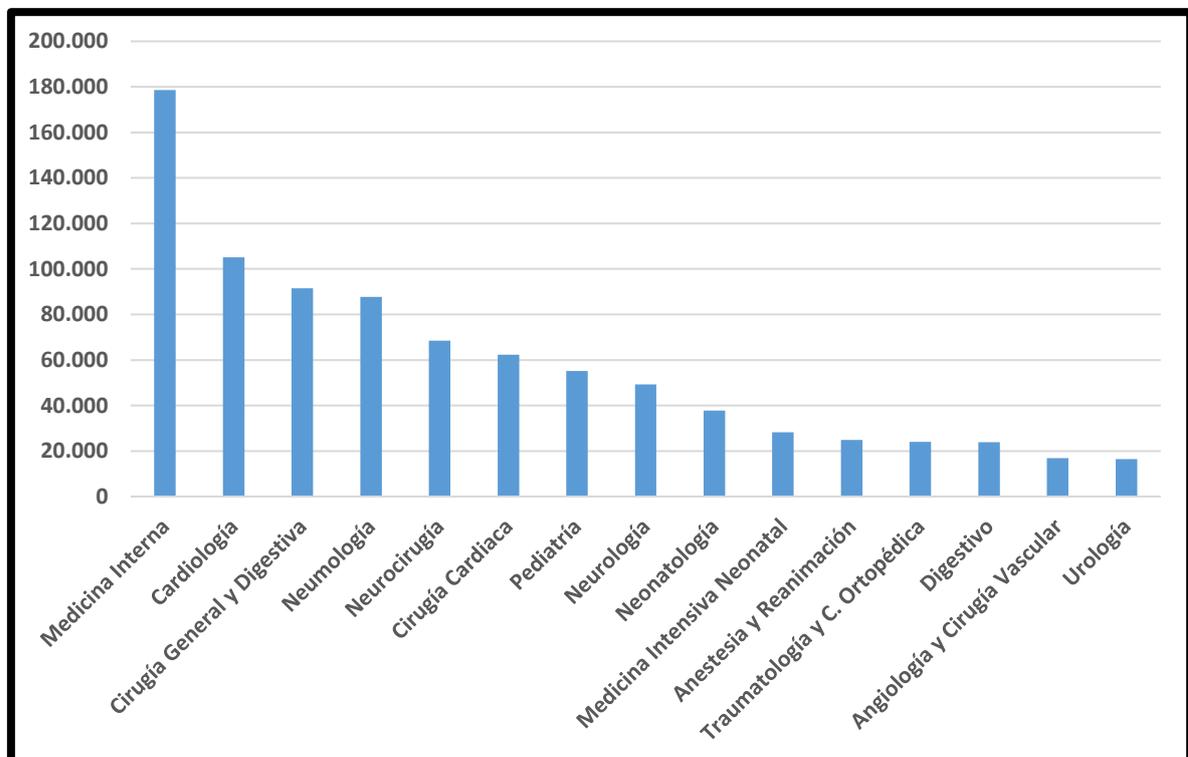
Tabla 12. Servicios con mayor proporción de ingresos en UCI. SNS-2022

Servicio	Altas UCI	Total Altas del servicio	% Altas UCI
CCA-Cirugía Cardíaca	13.665	19.672	69,5%
ANR-Anestesia y Reanimación	2.906	4.488	64,8%
UCR-Unidad de Coronaria	1.381	2.173	63,6%
CCI-Cirugía Cardíaca Infantil	25	77	32,5%
ULM-Unidad de Lesionados Medulares	45	177	25,4%
NRC-Neurocirugía	13.121	53.924	24,3%

El número total de estancias en UCI durante ese año fue de **1.244.370** correspondientes a **243.527** contactos. Un **6,6%** de todas las altas hospitalarias requirieron un ingreso en UCI. La EM en UCI fue de **5,1** días.

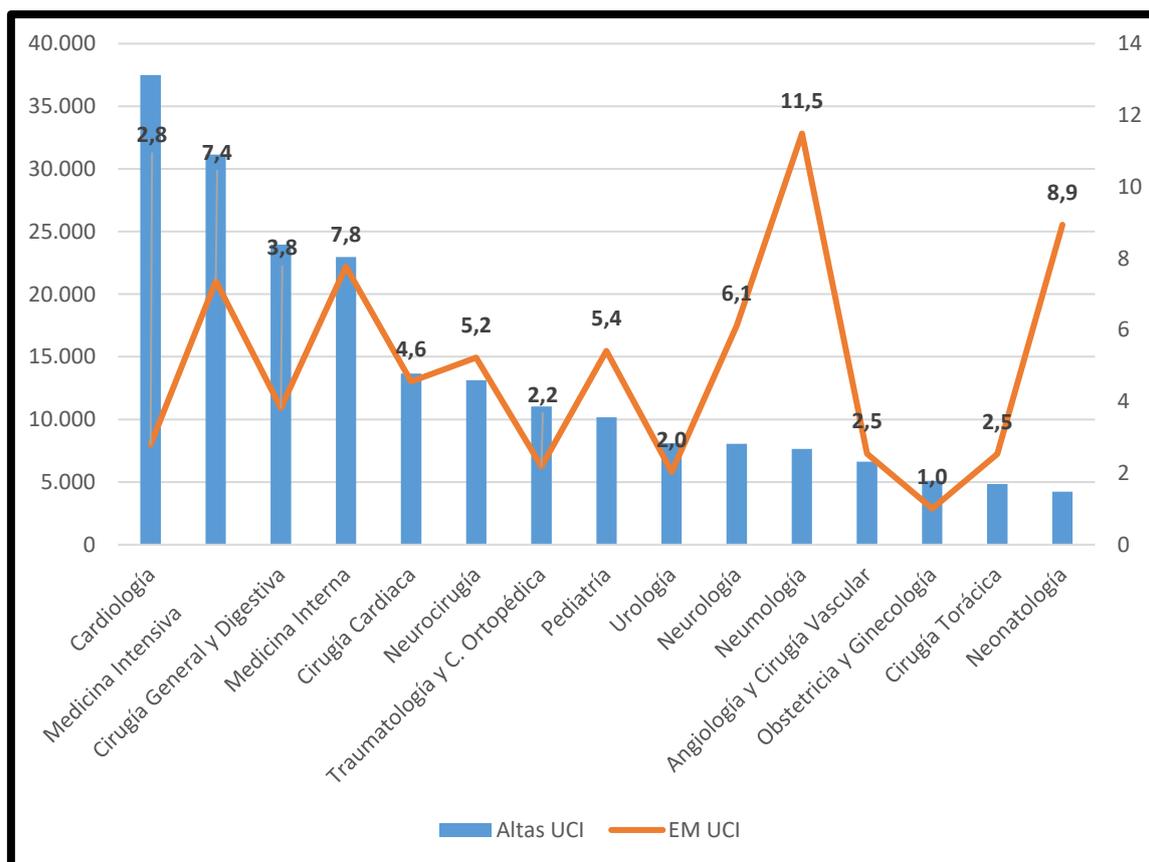
Por servicios, el servicio que más estancias generó en UCI fue *Medicina Interna* con **178.536**, seguido de *Cardiología* con **105.171** y *Cirugía General y digestiva* con **91.411**. Los 15 servicios que generaron un mayor número de estancias pueden verse en el gráfico 9.

Gráfico 9. Los 15 servicios con mayor nº de estancias en UCI. SNS-2022



La EM más larga en UCI, por servicios, correspondió a los casos que requirieron ingreso en esta unidad desde *Neumología* con **11,5** días para **7.638** contactos y *Neonatología* con **8,9** días para **4.224** contactos. Los 15 servicios con mayores estancias medias pueden verse en el gráfico 10.

Gráfico 10. EM (días) en UCI por Servicio (15 más frecuentes). SNS-2022



El grupo de enfermedades, de acuerdo con la clasificación por capítulos de la CIE-10-ES, que obtuvo el porcentaje más elevado de altas en UCI fue el de *Malformaciones congénitas* con un **18,8%** de altas en UCI; el segundo capítulo con mayor porcentaje de altas en UCI fue el de Enf. Del aparato circulatorio (17,3%) y también fue el que tuvo un mayor número de altas UCI en 2022 con 85.190 altas (ver tabla 13).

Tabla 13. N.º y porcentaje de ingresos en UCI por Capítulo CIE-ES-10. SNS-2022*

Capítulo CIE	Altas UCI	Total Altas	% Altas UCI
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	4.438	23.606	18,8%
Enf. del aparato circulatorio (I00-I99)	85.190	492.494	17,3%
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	7.450	47.476	15,7%
Ciertas enf. infecciosas y parasitarias (A00-B99)	11.698	100.413	11,6%
Neoplasias (C00-D49)	30.583	363.624	8,4%
lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	26.746	345.379	7,7%
Sin determinar	2.007	28.305	7,1%
Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	5.387	82.184	6,6%
Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E89)	4.622	73.877	6,3%
Códigos para propósitos especiales (U00-U85)	8.590	148.738	5,8%
Enf. del aparato digestivo (K00-K95)	17.861	446.979	4,0%
Enf. del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo (M00-M99)	7.087	185.665	3,8%
Enf. del aparato respiratorio (J00-J99)	14.919	398.317	3,7%
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los Servicios Sanitarios (Z00-Z99)	2.242	65.632	3,4%
Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto (R00-R99)	3.452	127.963	2,7%
Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico (D50-D89)	816	36.431	2,2%
Enf. del aparato genitourinario (N00-N99)	5.093	257.388	2,0%
Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	244	13.669	1,8%
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	645	36.706	1,8%
Trastornos mentales y de comportamiento (F01-F99)	1.039	79.811	1,3%
Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	157	13.975	1,1%
Embarazo, parto y puerperio (O00-O9A)	3.261	293.296	1,1%
TOTAL	243.527	3.661.928	6,7%

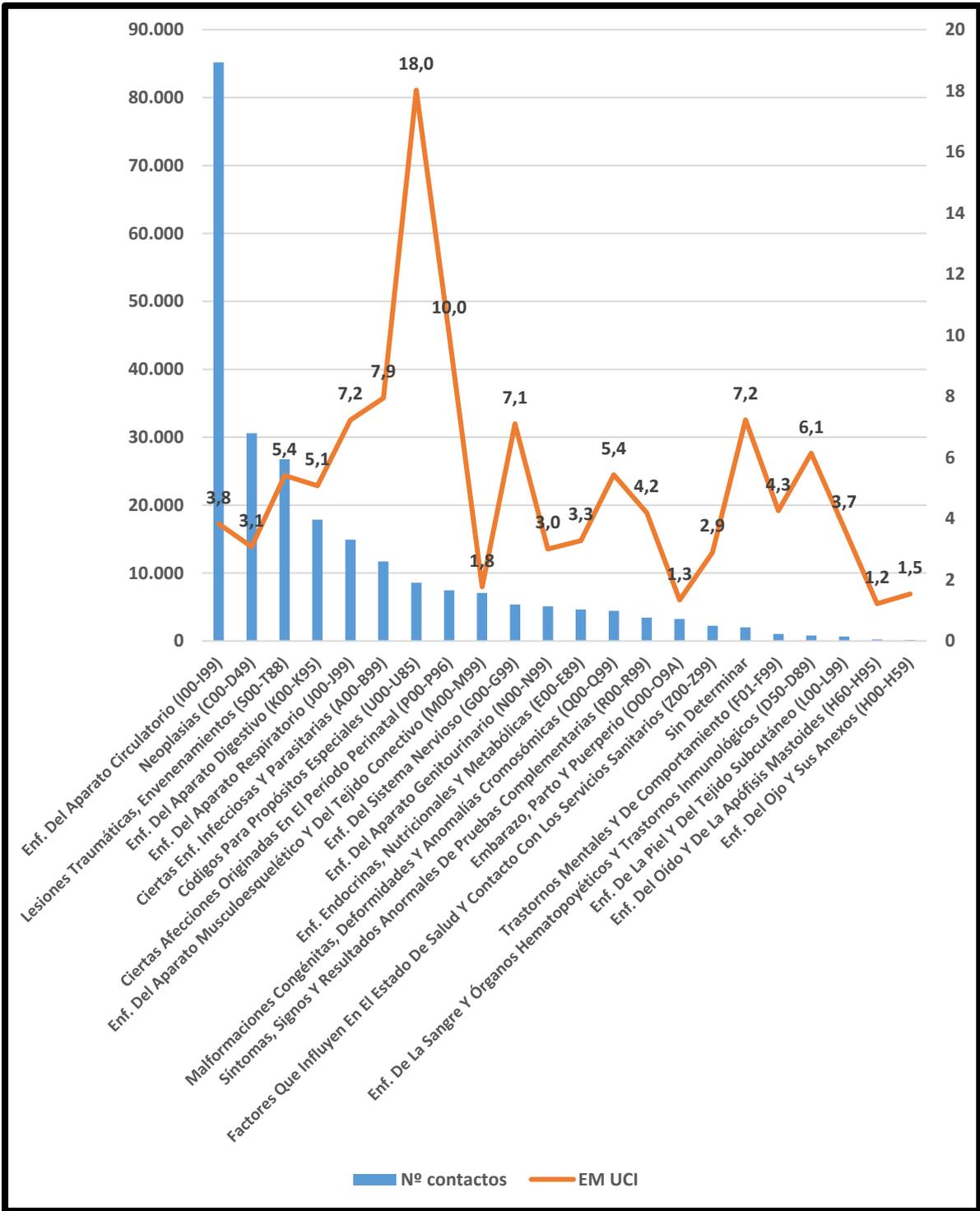
(*) Ordenado por porcentaje de ingresos UCI

En cuanto al número de estancias, los capítulos de *Enfermedades del aparato circulatorio* y *Códigos para propósitos especiales* representaron **326.467** y **154.814** estancias, respectivamente, siendo los más frecuentes. Junto a las *Lesiones Traumáticas* (**144.857** estancias) suponen el 50,3% del total de estancias en UCI.

La EM más elevada en UCI, con **18 días**, correspondió a los casos clasificados en el capítulo 22, *Códigos para propósitos especiales*, que incluye a los contactos debidos al COVID-19. La segunda estancia media más larga correspondió al capítulo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con **10 días**.

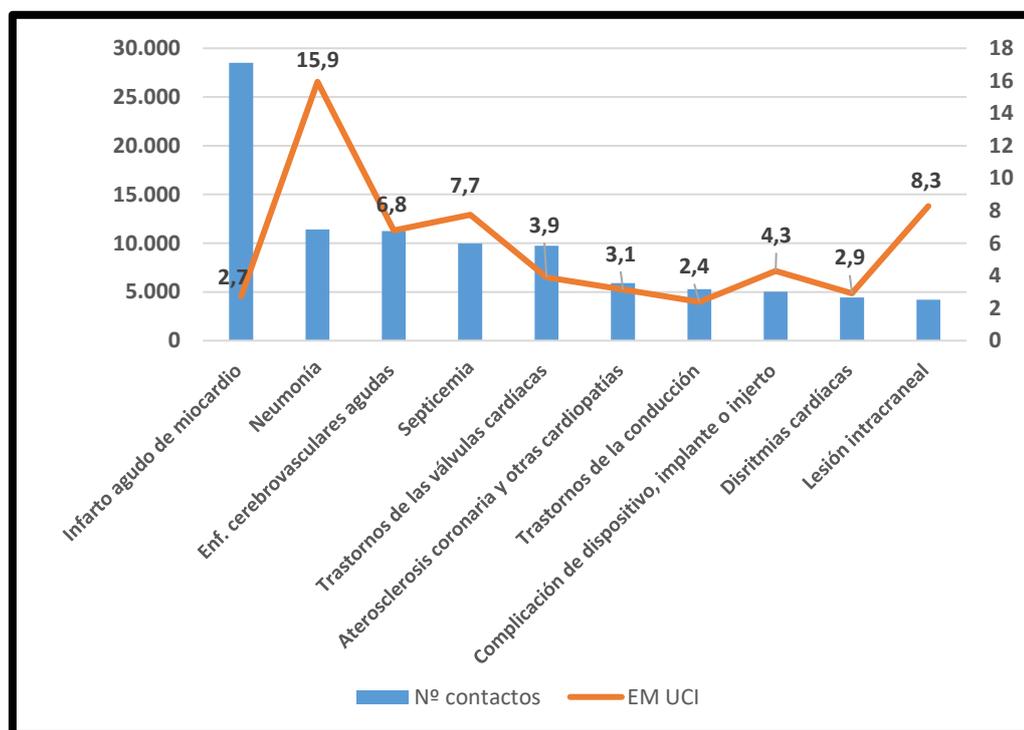
En el gráfico 11 se muestra la EM y el número de casos por Capítulo en UCI en 2022.

Gráfico 11. EM (días) en UCI por capítulo CIE-ES-10. SNS-2022



Si se utiliza la clasificación CCS², los procesos con mayor uso de UCI, en términos de estancias en dicho servicio, fueron la *Neumonía* con **181.545** estancias, seguida del *IAM* con **77.915** estancias, de la *Septicemia* con **77.115** y de *Las enfermedades cerebrovasculares agudas* con **76.358**. En el gráfico 12 se muestran los diez procesos con un mayor número de contactos junto con su estancia media en UCI.

Gráfico 12. N.º de contactos y EM en UCI por categoría CCS (las 10 más frecuentes). SNS-2022



4. Análisis del Episodio Clínico

4.1 Diagnósticos

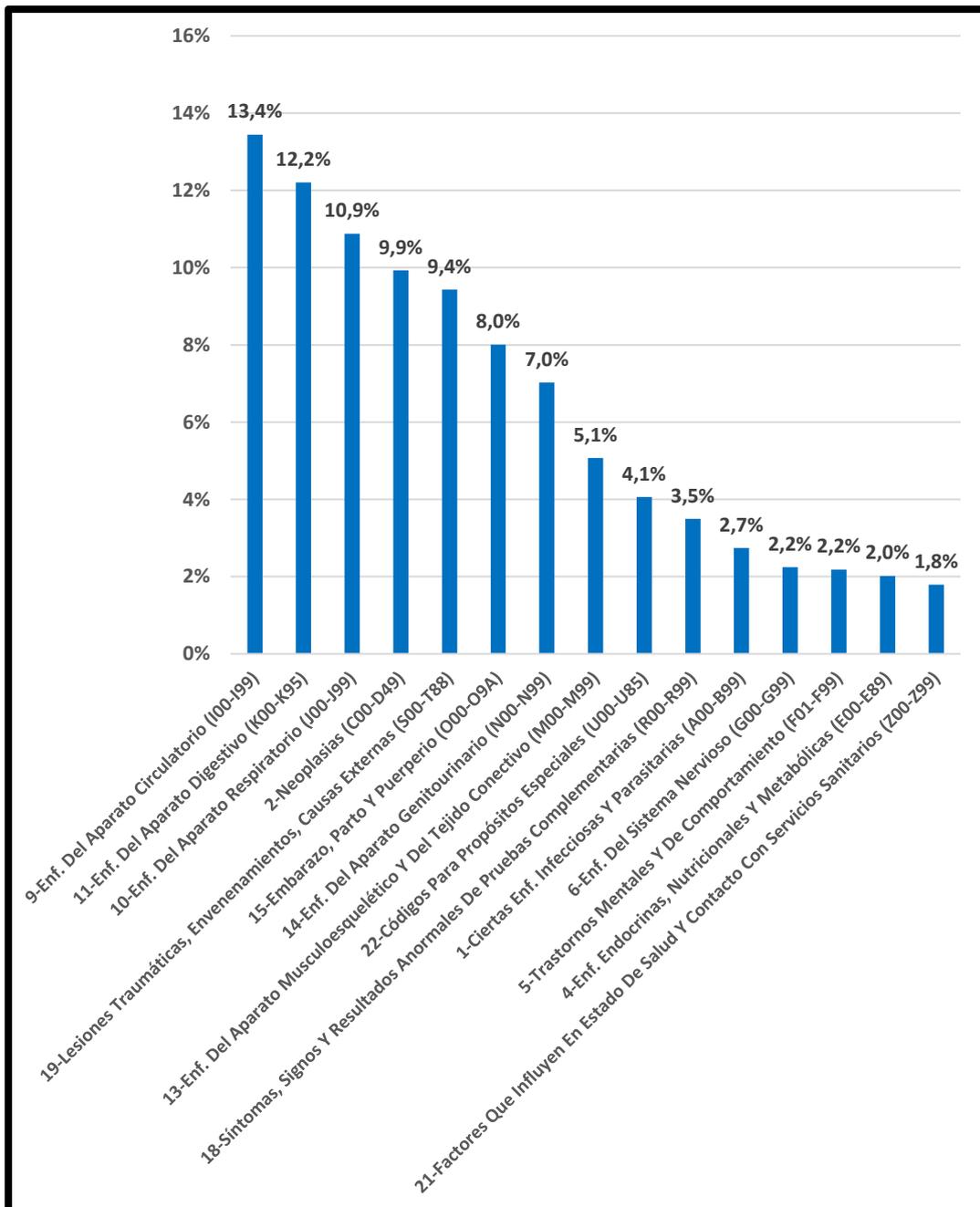
4.1.1 Diagnóstico principal

El diagnóstico principal representa la condición clínica que, tras el alta, se establece como la causa que motivó el episodio de hospitalización. Por capítulos de la Clasificación

² 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.

Internacional de Enfermedades, CIE-10-ES, las *Enfermedades del Aparato Circulatorio* obtuvieron el mayor número de altas con el **13,4%**; le siguen las *Enfermedades del Aparato Digestivo* con el **12,2%** del total de altas y las enfermedades del aparato respiratorio (**10,9%**). En cuarto lugar, se sitúa el capítulo de *Neoplasias* con el **9,9%**. Estos cuatro capítulos agrupan el **46,4%** del total de altas (ver gráfico 13).

Gráfico 13. Los 15 capítulos CIE-10-ES con mayor porcentaje de altas. SNS-2022



Por sexo, las *Enfermedades del Aparato Circulatorio* fueron las más frecuentes en hombres (**15,6%**), seguidos de las *Enfermedades del Aparato Digestivo* (**13,6%**) mientras que, en mujeres, el capítulo con mayor número de altas se correspondió con el capítulo de *Embarazo, parto y puerperio* (**15,8%**), junto con el de *Enfermedades del aparato circulatorio* (**11,3%**). Los capítulos correspondientes a *Enfermedades del Aparato Respiratorio* y de *Códigos para propósitos especiales* supusieron conjuntamente un **16,8%** de las altas en hombres y el **13,1%** en mujeres (ver gráficos 14 y 15).

Gráfico 14. *Los 10 capítulos CIE-10-ES con mayor número y porcentaje de altas en hombres. SNS-2022*

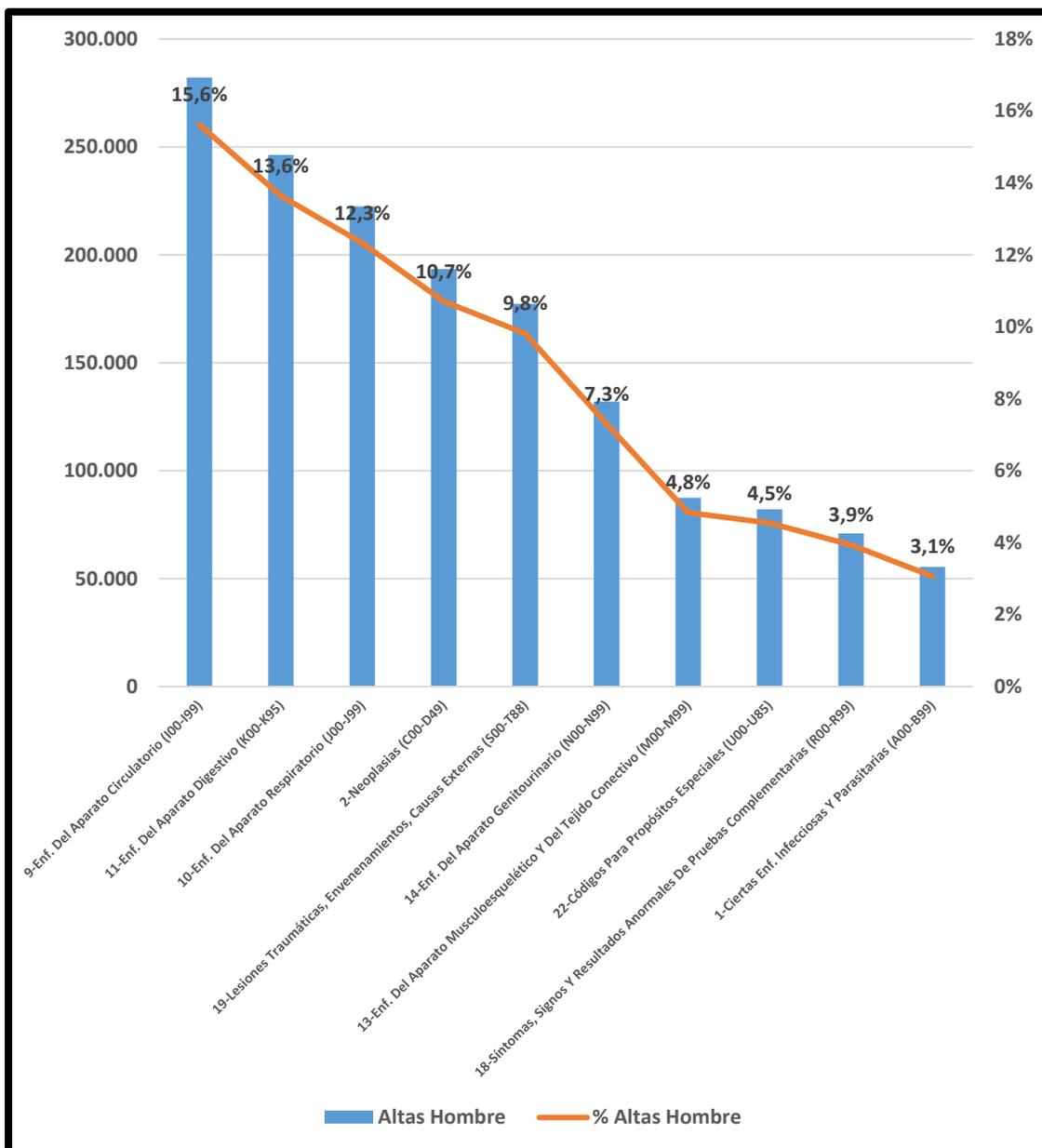
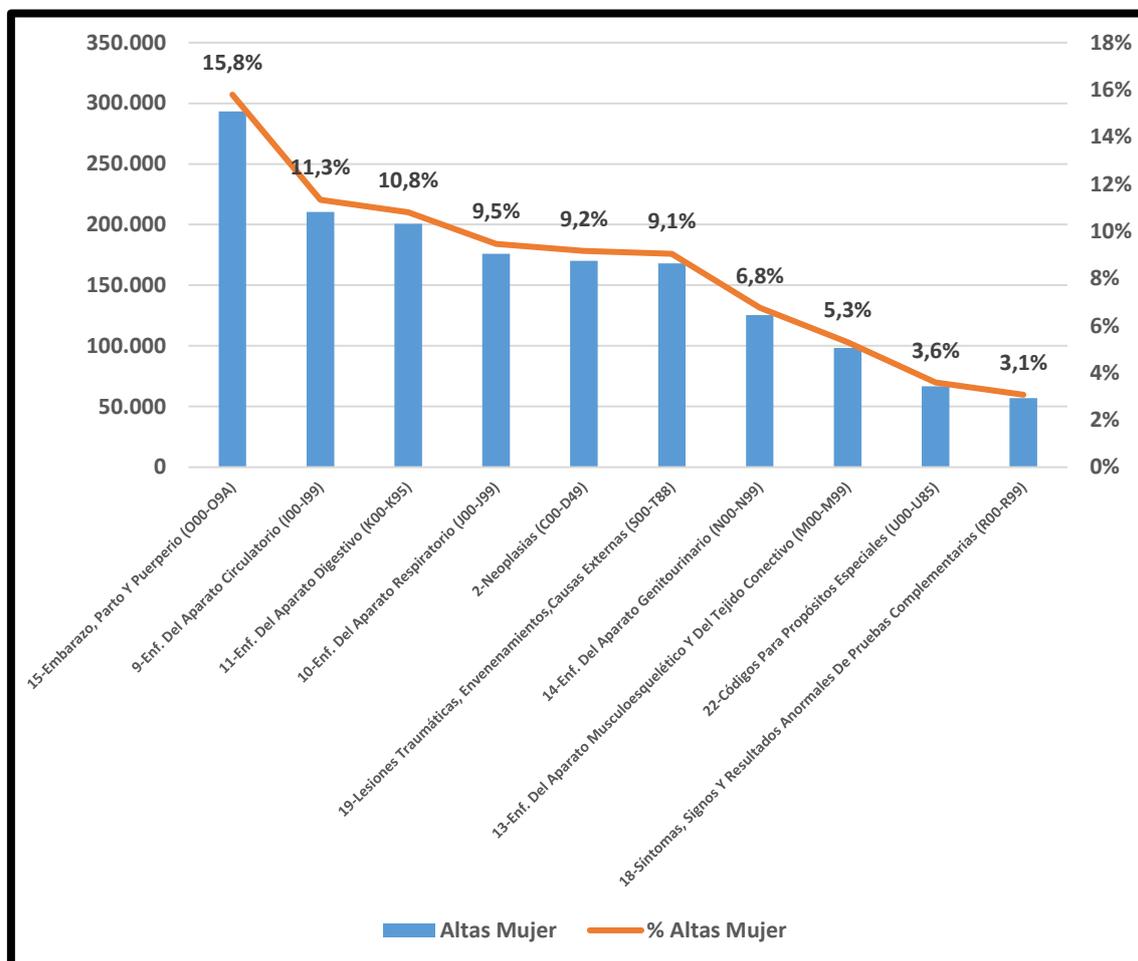


Gráfico 15. Los 10 capítulos CIE-10-ES con mayor número y porcentaje de altas en mujeres. SNS-2022



Por grandes grupos de edad, el Capítulo CIE de diagnóstico principal más frecuente en menores de 1 año fueron las *Afecciones originadas en el período perinatal*, con casi la mitad de las altas (**47,3%**). En el grupo de 1-14 años predominaron las altas por *Enfermedades del Aparato Respiratorio* (**25,4%**). El **40,9%** de las altas del grupo de 15-44 años se situó en el capítulo correspondiente al *Embarazo, Parto y Puerperio*. En el grupo de edad de 45 a 64 años predominaron las altas de las *Enfermedades del Aparato Digestivo* (**15,7%**) y las *neoplasias* (**15%**). Finalmente, la mayor proporción de altas en los dos grupos de edad restantes, 65-74 años y 75 años y más, se registró en las *Enfermedades del Aparato Circulatorio* (**16,9%** y **21%**).

Diferenciando las altas entre altas médicas o quirúrgicas —estas últimas referidas a cuando al paciente se le realiza una intervención con uso de quirófano durante el episodio de hospitalización—, los procesos médicos con **2,4 millones** de altas fueron los más numerosos, con el **66,9%** del total de altas.

Las *Enfermedades del Aparato Respiratorio* representaron la primera causa de altas médicas (**15,1%**). El capítulo de *enfermedades del Aparato Circulatorio* representó el **13,8%** de los procesos médicos.

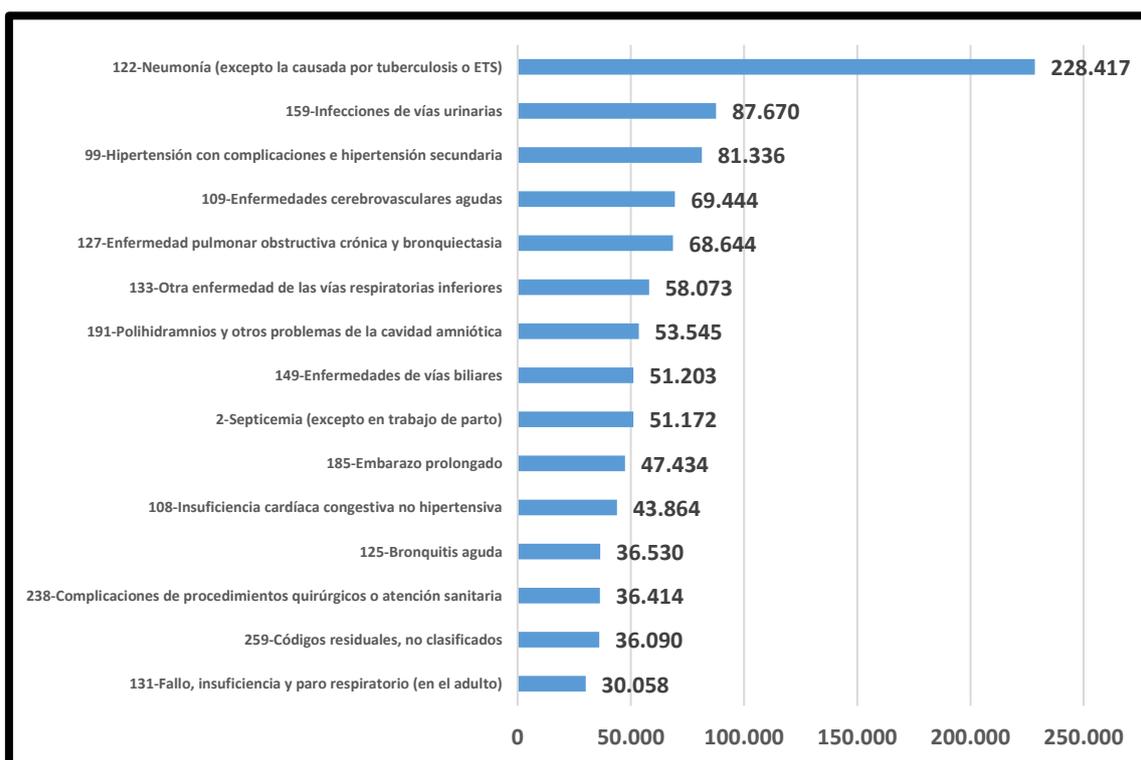
El capítulo de *Neoplasias* fue el que presentó más altas quirúrgicas, un **17,6%**. Por su parte, los *Capítulos de Lesiones Traumáticas y las Enfermedades del Aparato Musculoesquelético* son causa del **28,9%** de los procesos quirúrgicos en 2022 (ver tabla 14).

Tabla 14. N.º y porcentaje de altas por capítulo CIE-10-ES y tipo de proceso. SNS-2022

Capítulo CIE-10-ES	Médico	% S/Total médicos	Quirúrgico	% S/Total quirúrgicos	Total
1-ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	94.575	3,9%	5.855	0,5%	100.430
2-Neoplasias (C00-D49)	151.074	6,2%	212.558	17,6%	363.632
3-Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico (D50-D89)	35.435	1,4%	1.003	0,1%	36.438
4-Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E89)	47.909	2,0%	25.982	2,1%	73.891
5-Trastornos mentales y del comportamiento (F01-F99)	79.087	3,2%	834	0,1%	79.921
6-Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	72.220	2,9%	9.984	0,8%	82.204
7-Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	6.534	0,3%	7.441	0,6%	13.975
8-Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	6.230	0,3%	7.442	0,6%	13.672
9-Enfermedades del aparato circulatorio (I00-I99)	338.288	13,8%	154.256	12,7%	492.544
10-Enfermedades del aparato respiratorio (J00-J99)	370.701	15,1%	27.694	2,3%	398.395
11-Enfermedades del aparato digestivo (K00-K95)	255.952	10,4%	191.055	15,8%	447.007
12-Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	30.443	1,2%	6.282	0,5%	36.725
13-Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo (M00-M99)	37.702	1,5%	147.982	12,2%	185.684
14-Enfermedades del Aparato Genitourinario (N00-N99)	168.933	6,9%	88.511	7,3%	257.444
15-Embarazo, parto y puerperio (O00-O9a)	217.438	8,9%	75.864	6,3%	293.302
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	47.077	1,9%	400	0,0%	47.477
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	7.843	0,3%	15.763	1,3%	23.606
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto (R00-R99)	121.885	5,0%	6.188	0,5%	128.073
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	143.207	5,8%	202.246	16,7%	345.453
21-Factores que Influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios (Z00-Z99)	44.134	1,8%	21.507	1,8%	65.641
22-Códigos para propósitos especiales (U00-U85)	146.542	6,0%	2.209	0,2%	148.751
Z-Sin determinar	29.068	1,2%		0,0%	29.068
Total	2.452.277	100,0%	1.211.056	100,0%	3.663.333

Por grupos diagnósticos, de acuerdo con la clasificación clínica CCS (Sistema de Clasificación del Proyecto HCUP), los procesos de hospitalización más frecuentes fueron la *Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o ETS)*, las *Infecciones de vías urinarias* y la *HTA con complicaciones* (ver gráfico 16).

Gráfico 16. Los 15 diagnósticos principales médicos más frecuentes por categoría CCS. SNS-2022



En la tabla 15 se relacionan los diagnósticos médicos principales más frecuentes por grandes grupos de edad y sexo. Para el grupo de menores de 1 año y el grupo de 1 a 14 años, los diagnósticos más frecuentes en ambos sexos fueron “*Otras afecciones perinatales*” y la “*Neumonía*” respectivamente.

En el grupo de 15 y 44 años, los diagnósticos principales varían mucho entre mujeres y hombres. En mujeres, éste es el grupo de mujeres en edad fértil y los diagnósticos principales están en relación con el embarazo, siendo los más frecuentes el “*Polihidramnios y otros problemas de la cavidad amniótica*” y el “*Embarazo prolongado*”. En hombres los diagnósticos principales más frecuentes son la “*neumonía (excepto la causada por Tuberculosis)*” y la “*Esquizofrenia y trastornos psicóticos*” lo que convierte a la infección por COVID-19 como la causa más frecuente de hospitalización en este grupo de edad y sexo, al igual que en resto de grupos en los que el diagnóstico principal más frecuente, en ambos sexos, fue “*La neumonía (excepto la causada por Tuberculosis)*”.

Tabla 15. Los 5 diagnósticos principales más frecuentes por grandes grupos de edad y por sexo, en altas de procesos médicos por categorías CCS. SNS-2022

Hombres		Mujeres	
< 1 año			
Otras afecciones perinatales	11.457	Otras afecciones perinatales	8.747
Bronquitis aguda	9.847	Bronquitis aguda	6.938
Gestación corta, bajo peso y retraso del crec. fetal	6.854	Gestación corta, bajo peso al nacer y retraso del crec. fetal	6.150
Ictericia hemolítica e ictericia perinatal	5.642	Ictericia hemolítica e ictericia perinatal	4.729
Neumonía	2.099	Infecciones de vías urinarias	1.645
1-14 años			
Neumonía	4.931	Neumonía	4.548
Epilepsia y convulsiones	4.130	Epilepsia y convulsiones	3.404
Bronquitis aguda	4.046	Bronquitis aguda	3.354
Otra enf. de las vías respiratorias superiores	2.799	Otra enf. de las vías respiratorias superiores	1.995
Infección intestinal	2.351	Infección intestinal	1.818
15-44 años			
Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos	8.030	Polihidramnios y otros prob. de la cav. amniótica	53.253
Neumonía	6.177	Embarazo prolongado	47.229
Amigdalitis aguda y crónica	3.288	Otras complicaciones del nacimiento y puerperio	25.830
Trast. Relac. con sustancias psicotrópicas	3.042	Otras complicaciones del embarazo	21.639
Trastornos pancreáticos (excepto diabetes)	2.806	Traumatismo del perineo y la vulva	18.289
45-64 años			
Neumonía	21.837	Neumonía	14.572
Enf. cerebrovasculares agudas	10.265	Infecciones de vías urinarias	5.807
EPOC y bronquiectasia	7.947	EPOC y bronquiectasia	5.198
Trastornos relacionados con el alcohol	7.402	Complic. de proce. quirúrgicos o aten. sanitaria	4.916
Trastornos pancreáticos (excepto diabetes)	6.776	Neoplasias malignas secundarias	4.805
65-74 años			
Neumonía	22.929	Neumonía	14.055
EPOC y bronquiectasia	13.467	EPOC y bronquiectasia	5.773
Enf. cerebrovasculares agudas	9.483	Enf. cerebrovasculares agudas	5.152
Infecciones de vías urinarias	6.920	Infecciones de vías urinarias	5.137
HTA con complicaciones e HTA secundaria	6.257	Enfermedades de vías biliares	4.091
> 75 años			
Neumonía	68.054	Neumonía	62.873
EPOC y bronquiectasia	27.085	HTA con complicaciones e HTA secundaria	39.235
HTA con complicaciones e HTA secundaria	25.350	Infecciones de vías urinarias	32.101
Infecciones de vías urinarias	20.006	Enfermedades cerebrovasculares agudas	21.160
Enf. cerebrovasculares agudas	17.315	Otra enf. de las vías respiratorias inferiores	19.407

El segundo diagnóstico principal más frecuente en el grupo de 45-64 años en hombres correspondió a *“Enfermedades cerebrovasculares agudas”* y en mujeres a *“Infecciones de vías urinarias”*. En hombres y mujeres, en el grupo de 65 a 74 años, el segundo diagnóstico principal más frecuente fue *“La Enfermedad Obstructiva Crónica y bronquiectasias”*. Finalmente, en el grupo de 75 y más años, el segundo diagnóstico principal más frecuente en hombres fue la EPOC y en mujeres fue *“Hipertensión con complicaciones e hipertensión secundaria”*.

En la tabla 16 se relacionan los diagnósticos principales más frecuentes, de los procesos quirúrgicos por grandes grupos de edad y sexo. Para el grupo de menores de 1 año, el diagnóstico más frecuente fue *“Otras anomalías congénitas”* en hombres y *“Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias”* en mujeres. En el grupo de 1 a 14 años, la *“Apendicitis y otras enfermedades relacionadas con el apéndice”* y *“Amigdalitis”* fueron los diagnósticos más frecuentes en ambos sexos; entre 15 y 44 años, en mujeres, los diagnósticos quirúrgicos con mayor número de registros se correspondieron con *“Polihidramnios y otros problemas de la cavidad amniótica”* mientras que en hombres el diagnóstico principal fue de nuevo *“Apendicitis y otras enfermedades relacionadas con el apéndice”*.

En el grupo de 45 a 64 años, el diagnóstico principal más frecuente en mujeres fue el de *“Cáncer de mama”* y en hombres la *“Hernia abdominal”*.

En el grupo de 65 a 74 años, en hombres y mujeres, el diagnóstico principal más frecuente fue la *“Osteoartritis”*.

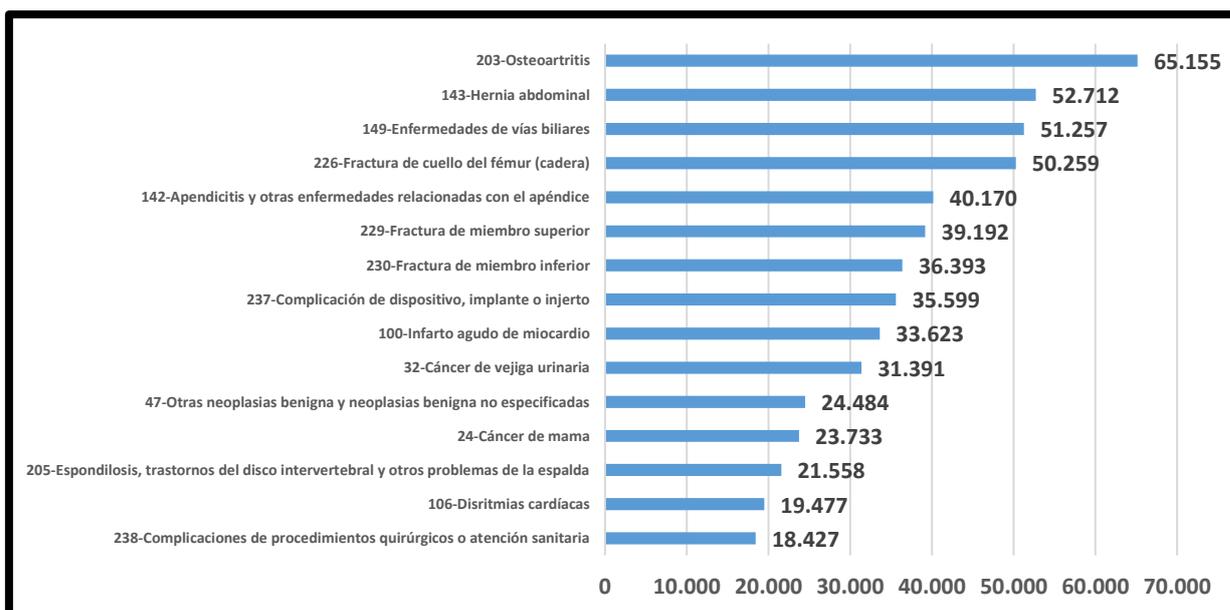
Y en el grupo de mayores de 75 años en hombres el más frecuente fue el *“Cáncer de vejiga”* y en mujeres la *“Fractura de cuello de fémur”*.

Tabla 16. Los 5 diagnósticos principales más frecuentes por grandes grupos de edad y por sexo, en altas de procesos quirúrgicos por categorías CCS. SNS-2022

Hombres		Mujeres	
< 1 año			
Otras anomalías congénitas	496	Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias	324
Hernia abdominal	424	Otras anomalías congénitas	324
Anom. Cong. cardíacas y circulatorias	392	Anomalías congénitas digestivas	153
Anomalías congénitas digestivas	349	Hernia abdominal	105
Anomalías congénitas genitourinarias	176	Gest. corta, bajo peso al nacer y retraso del crec. fetal	84
1-14 años			
Apendicitis y otras enf. relacionadas	5.826	Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	3.314
Amigdalitis aguda y crónica	3.727	Amigdalitis aguda y crónica	2.483
Fractura de miembro superior	2.969	Fractura de miembro superior	1.355
Anomalías congénitas genitourinarias	2.362	Otras anomalías congénitas	1.280
Otras anomalías congénitas	1.600	Anomalías congénitas cardíacas y circulatorias	572
15-44 años			
Apendicitis y otras enf. relacionadas	10.738	Polihidramnios y otros probl. de la cavidad amniótica	12.723
Fractura de miembro superior	7.457	Otras complicaciones del embarazo	9.763
Fractura de miembro inferior	7.008	Embarazo prolongado	9.162
Trastornos articulares y luxaciones relacionadas con traumatismo	5.507	Otras complicaciones del nacimiento y puerperio que afectan al tratamiento de la madre	8.255
Otra enf. de vías respiratorias superior	3.106	Apendicitis y otras enf. relacionadas con el apéndice	7.990
45-64 años			
Hernia abdominal	13.638	Cáncer de mama	11.833
Infarto agudo de miocardio	12.461	Enf. de vías biliares	10.948
Osteoartritis	10.835	Osteoartritis	8.687
Enf. de vías biliares	7.863	Fractura de miembro inferior	7.428
Fractura de miembro superior	6.248	Neoplasia benigna del útero	7.247
65-74 años			
Osteoartritis	9.437	Osteoartritis	14.174
Cáncer de vejiga urinaria	9.024	Enf. de vías biliares	5.581
Hernia abdominal	8.870	Fractura de miembro superior	5.318
Hiperplasia de la próstata	6.934	Cáncer de mama	4.680
Infarto agudo de miocardio	6.513	Hernia abdominal	4.209
> 75 años			
Cáncer de vejiga urinaria	11.342	Fractura de cuello del fémur (cadera)	29.928
Fractura de cuello del fémur (cadera)	10.037	Osteoartritis	13.542
Hernia abdominal	9.363	Enf. de vías biliares	6.084
Osteoartritis	7.148	Complicación de dispositivo, implante o injerto	5.702
Trastornos de la conducción	6.307	Fractura patológica	5.449

Los procesos de tipo quirúrgico más frecuentes en hospitalización, siguiendo la clasificación anterior con CCS correspondieron a la *Osteoartritis* (5,4%), la *hernia abdominal* (4,4%) y las *Enfermedades de vías biliares* (4,2%). Los quince diagnósticos más frecuentes de los procesos quirúrgicos suponen el 44,9% del total y pueden visualizarse en el gráfico 17.

Gráfico 17. Los 15 diagnósticos principales más frecuentes de procesos quirúrgicos por categorías CCS. SNS-2022



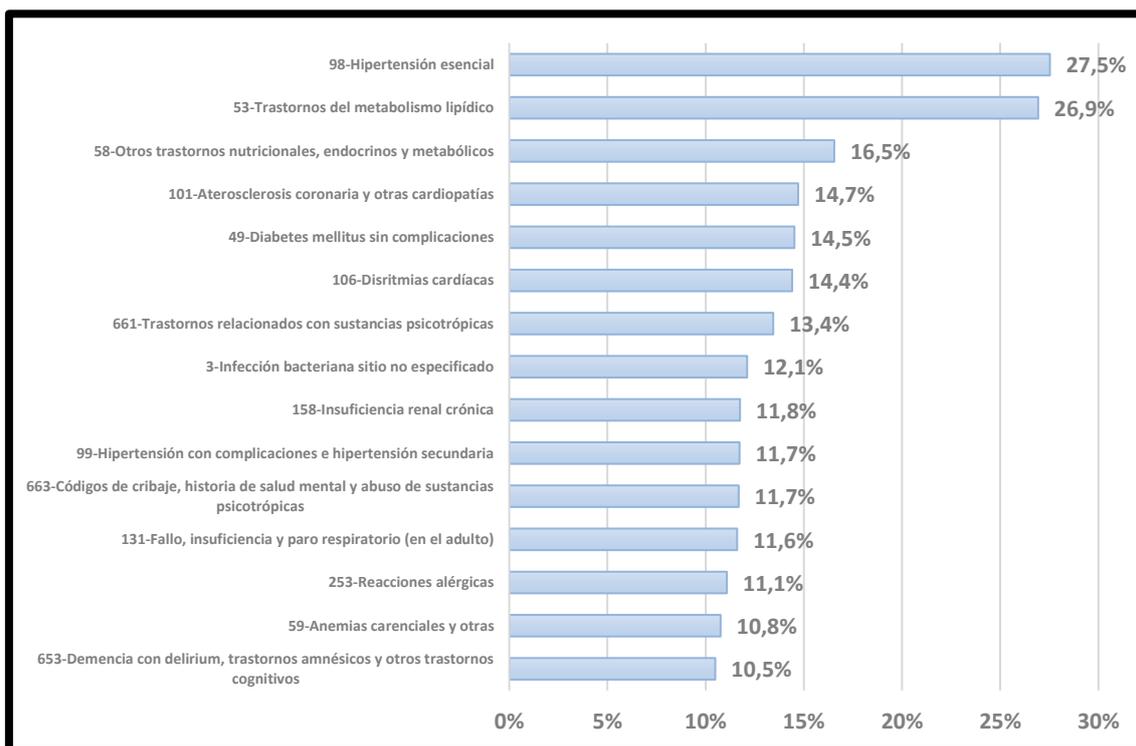
4.1.2 Diagnósticos Secundarios

El número de diagnósticos secundarios registrados para los casos de hospitalización del SNS en el año 2022 alcanzó la cifra de **25.564.715** lo que supone una media de **7** diagnósticos secundarios por contacto.

Los diagnósticos secundarios más frecuentes constituyen, en su mayoría, factores de riesgo o condiciones crónicas de salud. Se concentraron en el capítulo de la CIE-10-ES de Enfermedades del *Aparato Circulatorio* con **3,8 millones** de diagnósticos siendo el más frecuente la hipertensión esencial (por CCS) con **1.008.419** (27,5% de altas). Las enfermedades *Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas* con **3,2 millones** de diagnósticos fueron el segundo capítulo de la CIE-10-ES más frecuente de diagnósticos secundarios con los trastornos del metabolismo lipídico (por CCS) (**986.523**) y otros trastornos nutricionales, endocrinos y metabólicos (**606.141**) como diagnósticos secundarios mayoritarios y la presencia de diabetes mellitus sin complicaciones en el **14,5%** de casos

de hospitalización. Las enfermedades del *Aparato Respiratorio* y los *Trastornos Mentales y del Comportamiento* registraron **1,4 millones** de diagnósticos secundarios (**5,4%**) (ver gráfico 18).

Gráfico 18. Los 15 diagnósticos secundarios más frecuentes por categorías CCS (porcentaje). SNS-2022



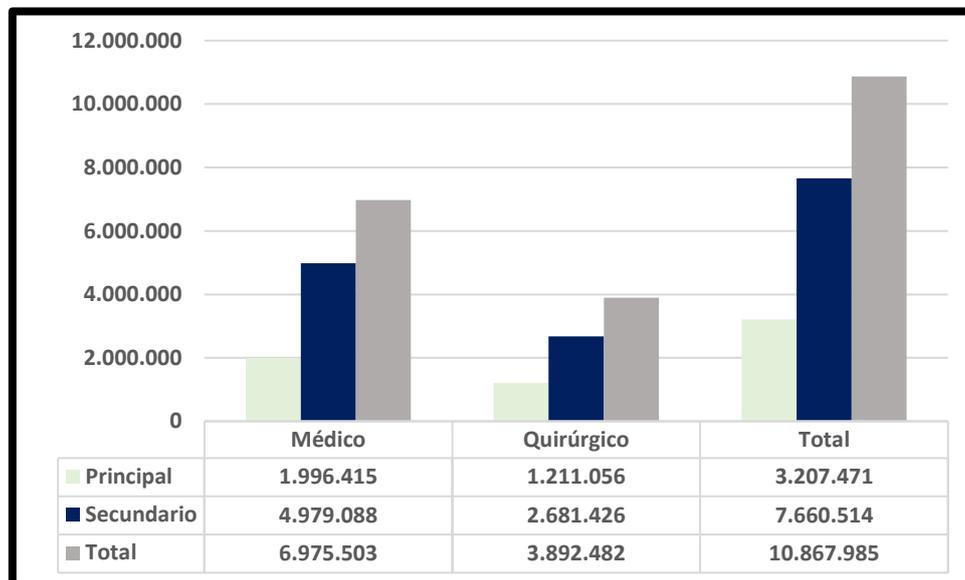
4.2 Procedimientos

4.2.1. Procedimientos más frecuentes

El número total de procedimientos registrados fue de **10.867.985** para **3.663.333** altas. Supone **3** procedimientos de media por cada episodio de hospitalización. En un **12,4%** de episodios no se realizó ningún procedimiento.

Los procedimientos *médicos*, **6.975.503** en total, representaron aproximadamente dos tercios del total de procedimientos (**64,2%**). Esta proporción fue ligeramente inferior (**62,2%**) entre los **3.207.471** procedimientos principales —realizados en primer lugar— que en los secundarios (**65%**) (ver gráfico 19).

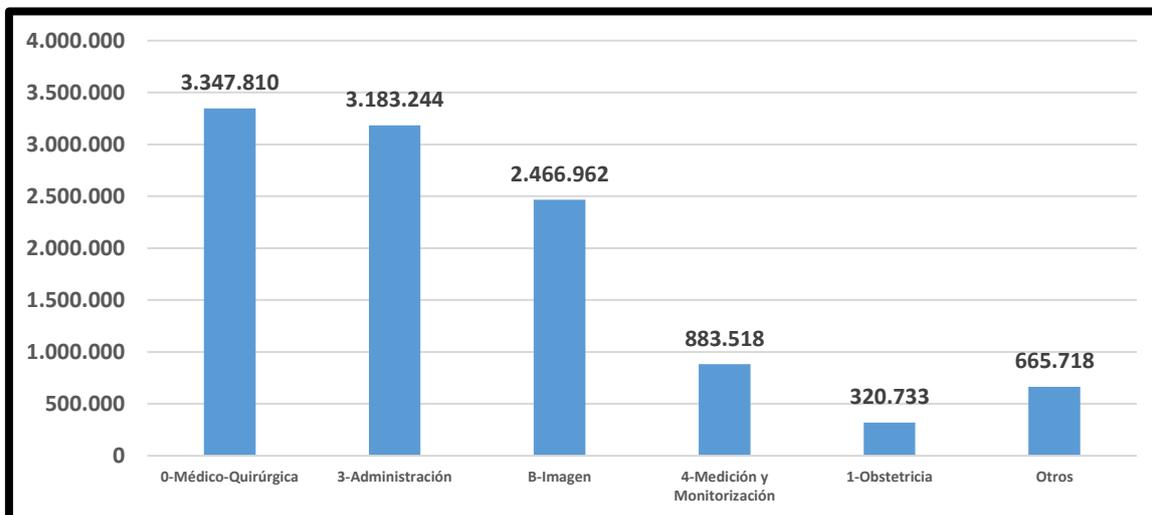
Gráfico 19. N.º de procedimientos por tipo de proceso. SNS-2022



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, según 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.

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* (**3,3 millones**), seguida de *Administración* (**3,2 millones**) e *Imagen* (**2,4 millones**). Estos tres grupos representaron el **82,8%** del total (ver gráfico 20). 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.

Gráfico 20. Procedimientos más frecuentes por Sección CIE-10-ES. SNS-2022



Casi la mitad (**46,2%**) de los procedimientos principales pertenecieron a la sección *Médico-Quirúrgica*, seguidos de *Administración* (**18,6%**) e *Imagen* (**18,4%**) y. La clasificación de los procedimientos principales puede verse en la tabla 17 donde se recoge su distribución por orden de frecuencia.

Tabla 17. Distribución de los procedimientos principales por Sección CIE-10-ES. SNS-2022

Sección de Procedimientos	Nº de Proced. Principales	% del Total
0-Médico-Quirúrgica	1.481.881	46,2%
3-Administración	595.067	18,6%
B-Imagen	589.736	18,4%
1-Obstetricia	257.642	8,0%
4-Medición y monitorización	100.680	3,1%
5-Asistencia y soporte extracorpóreos	60.478	1,9%
G-Salud mental	39.738	1,2%
X-Nueva tecnología	18.926	0,6%
8-Otros procedimientos	15.303	0,5%
F-Rehabilitación física y audiología diagnóstica	13.268	0,4%
6-Terapias extracorpóreas	12.443	0,4%
C-Medicina nuclear	7.472	0,2%
2-Colocación	6.411	0,2%
D-Radioterapia	4.313	0,1%
H-Tratamiento de abuso de sustancias	3.340	0,1%
Z-Sin determinar	748	0,0%
9-Quiropráctica	14	0,0%
7-Osteopático	11	0,0%
Total	3.207.471	100,0%

4.2.1.1 Sección Médico-Quirúrgica

En la sección *Médico-quirúrgica*, las localizaciones anatómicas con mayor número de procedimientos principales correspondieron a la *Vejiga* con **70.719** procedimientos, la *Vesícula Biliar* (**55.085**) y el *Estómago* (**43.042**). En la tabla 18 se detallan las 15 localizaciones de esta sección con mayor frecuencia de procedimientos principales realizados sobre ellas, que con 485.618 suponen casi un tercio del total.

Tabla 18. Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2022

Localización Anatómica	N ° Procedimientos	% Total
Vejiga	70.719	4,8%
Vesícula biliar	55.085	3,7%
Estómago	43.042	2,9%
Apéndice	40.576	2,7%
Arteria coronaria, una localización	38.095	2,6%
Próstata	31.166	2,1%
Útero	29.911	2,0%
Articulación rodilla, derecha	28.308	1,9%
Tejido subcutáneo y fascia, tórax	25.861	1,7%
Pared abdominal	25.546	1,7%
Articulación rodilla, izquierda	23.943	1,6%
Extremo proximal fémur, derecho	19.266	1,3%
Extremo proximal fémur, izquierdo	18.991	1,3%
Articulación cadera, derecha	18.700	1,3%
Cavidad peritoneal	16.409	1,1%
Subtotal 15 más frecuentes	485.618	32,8%

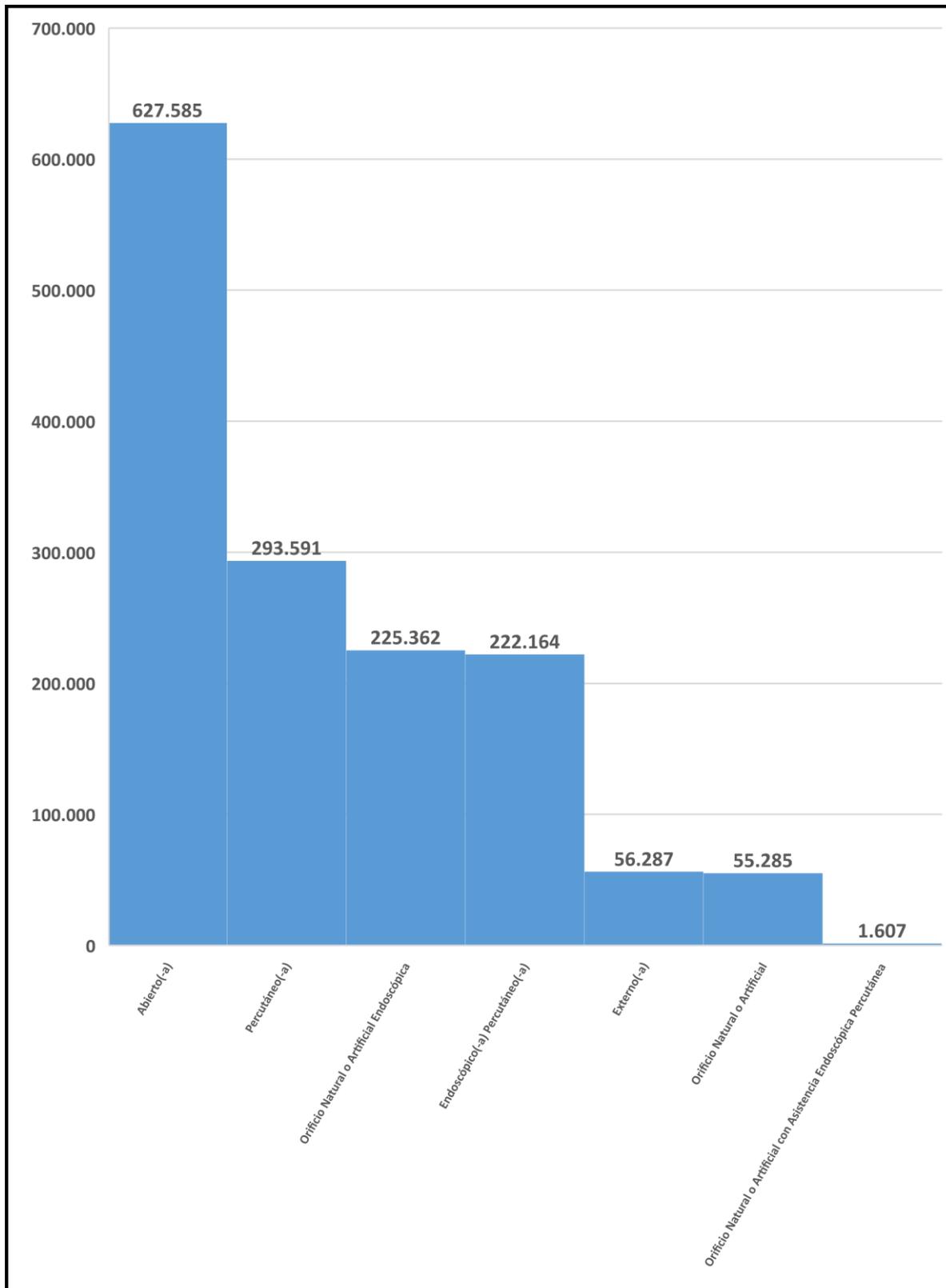
El sistema orgánico sobre el que se realizaron más procedimientos principales fue el *Sistema Gastrointestinal*, con **204.844 (13,8%)**. Le siguieron el *Sistema Urinario* y las *Articulaciones inferiores* con un **9,6%** y un **8,9%**, respectivamente. Entre los tres agrupan casi uno de cada tres procedimientos principales (32,3%). Los sistemas orgánicos (15 más frecuentes) con más procedimientos se relacionan en la tabla 19.

Tabla 19. Los 15 sistemas orgánicos más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2022

Sistema Orgánico	Nº Procedimientos	% Total
Sistema gastrointestinal	204.844	13,8%
Sistema urinario	142.130	9,6%
Articulaciones inferiores	131.469	8,9%
Sistema hepatobiliar y páncreas	100.162	6,8%
Corazón y grandes vasos	95.756	6,5%
Huesos inferiores	92.785	6,3%
Regiones anatómicas generales	78.136	5,3%
Tejido subcutáneo y fascia	66.988	4,5%
Sistema reproductor femenino	56.061	3,8%
Piel y mama	50.904	3,4%
Huesos superiores	45.217	3,1%
Sistema respiratorio	43.931	3,0%
Sistema reproductor masculino	42.758	2,9%
Regiones anatómicas, extremidades inferiores	39.826	2,7%
Boca y garganta	36.884	2,5%
Subtotal 15 más frecuentes	1.227.851	82,9%

En los procedimientos principales *Médico-Quirúrgicos*, el abordaje *Abierto* representó el **42,4%** de total con **627.585** procedimientos. Los abordajes de tipo *Percutáneo* suponen el **19,8%**, mientras que *Endoscópico Percutáneo* y *por Orificio Natural o Artificial Endoscópico* tienen cada uno de ellos el **15%** de los procedimientos (ver gráfico 21).

Gráfico 21. Abordaje de los procedimientos médico-quirúrgicos principales CIE-10-ES. SNS-2022



En la sección Médico-Quirúrgica, se insertó al menos un dispositivo en cuatro de cada 10 procedimientos, **504.720 (40%)**. Los *Sustitutos sintéticos* (**150.106**) fueron los más frecuentes, seguidos de los *Dispositivos de fijación interna* y los de *Drenaje* con el **6,6% (97.941)** y **5% (74.290)** respectivamente. En el **60%** de los procedimientos de esta sección, no se insertó ningún dispositivo. Los 15 dispositivos más utilizados se detallan en la tabla 20.

Tabla 20. Dispositivos en procedimientos principales. Sección Médico-Quirúrgica. CIE-10-ES. SNS-2022

Dispositivo	N ° Procedimientos	% Total
Sin dispositivo	888.947	60,0%
Sustituto sintético	150.106	10,1%
Dispositivo de fijación interna	97.941	6,6%
Dispositivo de drenaje	74.290	5,0%
Dispositivo de fijación intramedular	33.068	2,2%
Dispositivo intraluminal	31.288	2,1%
Dispositivo Intraluminal liberador de fármaco	25.476	1,7%
Dispositivo de infusión	21.627	1,5%
Sustituto de tejido autólogo	14.943	1,0%
Marcapasos, doble cámara	11.657	0,8%
Tejido zooplástico	10.405	0,7%
Dispositivo intraluminal, liberador de fármaco, dos	9.183	0,6%
Dispositivo intraluminal, cánula endotraqueal	8.262	0,6%
Dispositivo de alimentación	8.258	0,6%
Sustituto sintético, cerámica sobre polietileno	8.216	0,6%
Subtotal 15 más frecuentes	1.393.667	94,0%

4.2.1.2 Sección Imagen

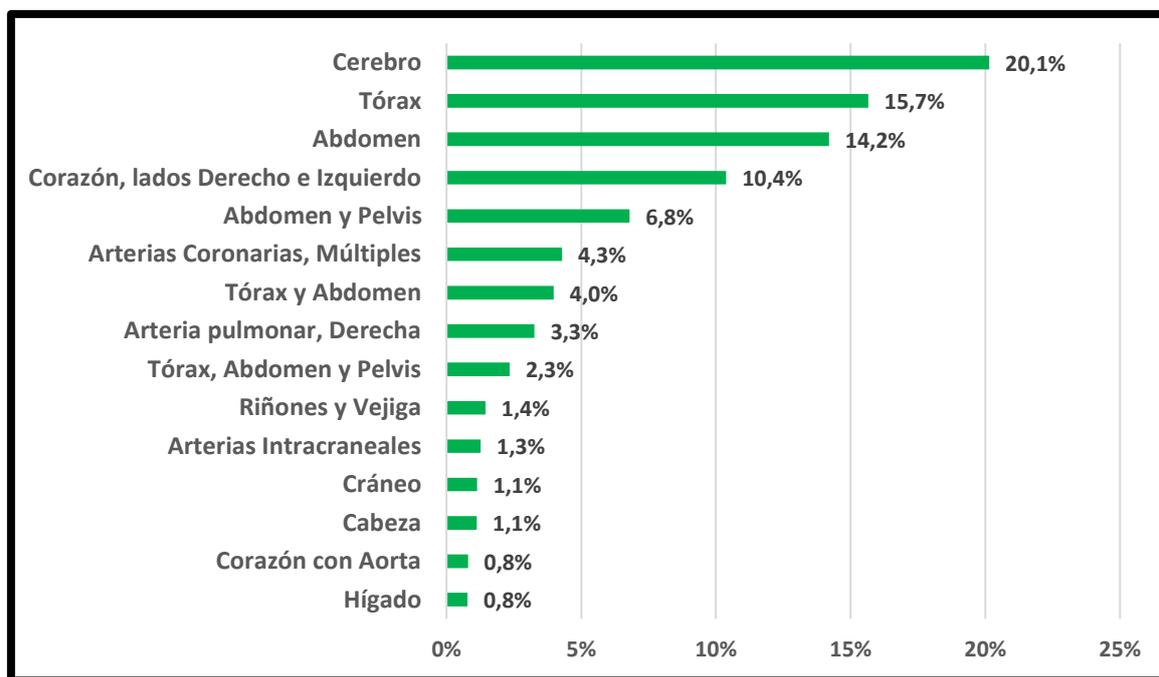
En la sección de Imagen se realizaron **589.734** procedimientos principales. La *Tomografía computarizada* con **251.443**, seguido de la *Ecografía* con **163.958** representaron el 70,4% del total de procedimientos principales correspondientes a la sección (ver tabla 21).

Tabla 21. Procedimientos principales. Sección Imagen. CIE-10-ES. SNS-2022

SECCIÓN IMAGEN	N ° Procedimientos	% Total
Tomografía computarizada (Scanner TC)	251.443	42,6%
Ecografía	163.958	27,8%
Radiografía simple	101.613	17,2%
Imagen por Resonancia Magnética (RM)	36.958	6,3%
Radioscopia	35.762	6,1%
Total	589.734	100%

La localización anatómica más frecuente en los procedimientos principales de la sección Imagen correspondió al *Cerebro* con **118.799** procedimientos, seguido del *Tórax* con **92.331** y del *Abdomen* con **83.763**. Estas tres localizaciones suponen la mitad de todos los procedimientos. Las 15 localizaciones más frecuentes pueden verse en el gráfico 22.

Gráfico 22. Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales de la Sección Imagen. SNS-2022



4.2.1.3 Sección Administración

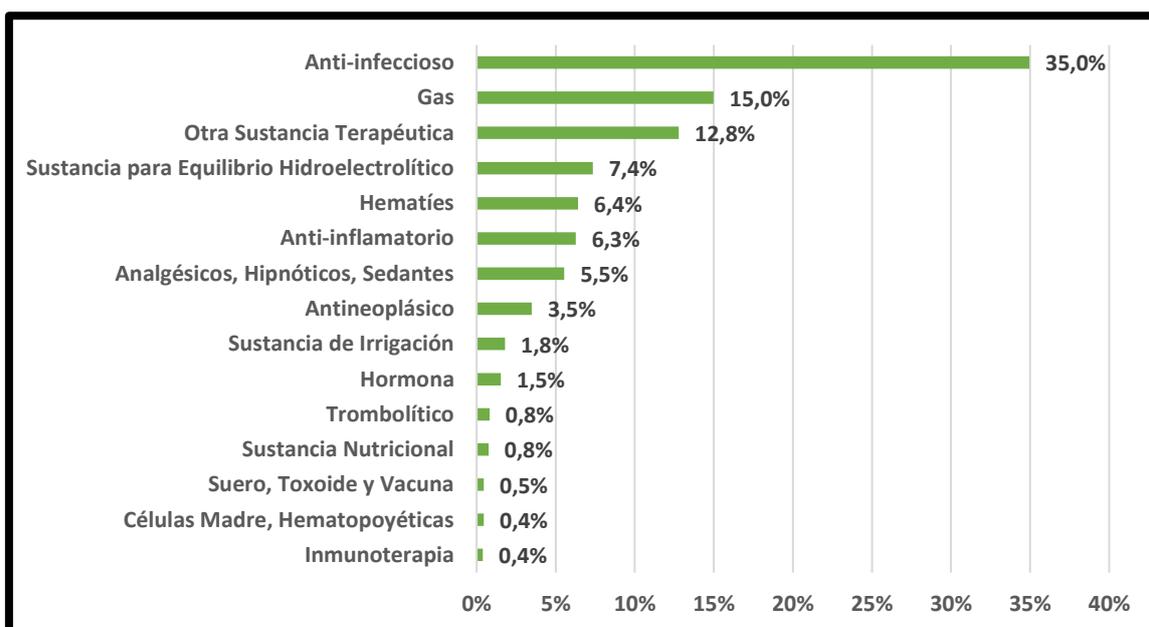
La *Introducción de sustancias* fue el procedimiento principal más frecuente en la sección Administración representando un **90,6%** del total, seguido de la *Transfusión* **7,5%** (ver tabla 22).

Tabla 22. Procedimientos principales. Sección Administración. CIE-10-ES. SNS-2022

ADMINISTRACIÓN	N ° Procedimientos	% Total
Introducción	539.161	90,6%
Transfusión	44.888	7,5%
Irrigación	11.018	1,9%
Total	595.067	100%

La sustancia administrada con mayor frecuencia fueron los *Anti-infecciosos* con un **35%** del total de sustancias administradas, seguido del *Gas* (**15%**). Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia pueden verse en el gráfico 23.

Gráfico 23. Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia en la Sección Administración. SNS-2022



4.3 Mortalidad intrahospitalaria

El número de pacientes fallecidos registrados en los hospitales de agudos durante 2022 fue de **192.835**, lo que supuso un **5,3%** del total de altas.

Por edad, el grupo con más *éxitus* fue el de *75 años y más* con **132.835** (**68,9%** del total de fallecimientos) y el menor, el de *1-14 años* con **640** (**0,3%** del total).

El porcentaje de mortalidad fue mayor en hombres que en mujeres en todos los grupos de edad excepto en los grupos de 01-14 años y de menos de 1 año que fue el mismo en

ambos sexos (**0,2%** y **0,6%** respectivamente). La distribución de número de fallecimientos y porcentaje por grandes grupos de edad y sexo puede verse en la tabla 23.

Tabla 23. N.º de altas por fallecimiento y mortalidad (porcentaje) por grandes grupos de edad y sexo. SNS-2022

GRANDES GRUPOS DE EDAD	Hombre	% s/Total grupo	Mujer	% s/Total grupo	TOTAL	% s/Total grupo
Menos de 1 año	363	0,6%	277	0,6%	640	0,6%
01-14 años	220	0,2%	147	0,2%	367	0,2%
15-44 años	1.728	0,8%	1.292	0,3%	3.020	0,4%
45-64 años	15.451	3,2%	9.090	2,5%	24.541	2,9%
65-74 años	20.729	5,6%	10.703	4,3%	31.432	5,1%
Más de 74 años	64.281	10,9%	68.554	10,8%	132.835	10,9%
Total	102.772	5,7%	90.063	4,8%	192.835	5,3%

Globalmente se registraron más éxitos en procesos médicos (**172.435**) que en procesos quirúrgicos (**20.400**). Por tipo de proceso, fallecieron el **7%** del total de contactos por procesos médicos y el **1,7%** del total de contactos por procesos quirúrgicos. La mortalidad fue mayor en hombres que en mujeres en ambos tipos de procesos (ver tabla 24).

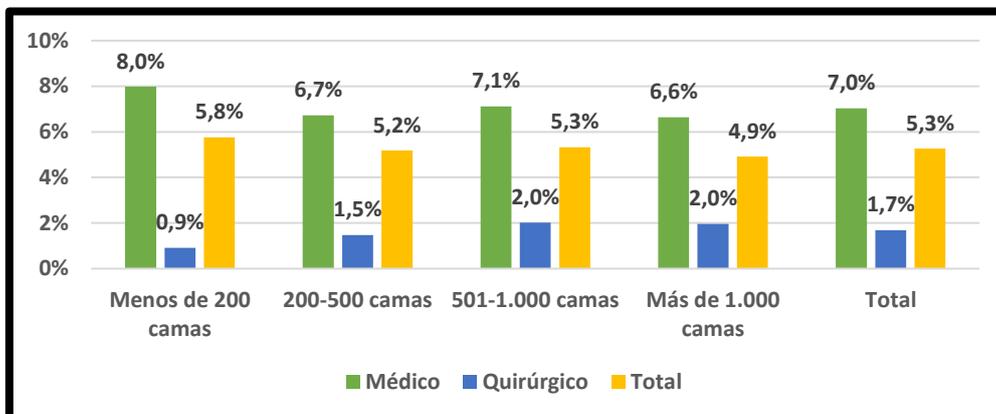
Tabla 24. Mortalidad (porcentaje) por tipo de proceso y sexo. SNS-2022

TIPO DE PROCESO	SEXO	Núm. Éxitos	TOTAL ALTAS	% s/Total
Médico	Hombre	90.718	1.204.810	7,5%
	Mujer	81.717	1.247.416	6,6%
	Total	172.435	2.452.226	7,0%
Quirúrgico	Hombre	12.054	601.312	2,0%
	Mujer	8.346	609.641	1,4%
	Total	20.400	1.210.953	1,7%
Total		192.835	3.663.179	5,3%

El mayor porcentaje de mortalidad por procesos médicos se registró en los hospitales de menos de 200 camas (**8%**) y la menor, en hospitales de más de 1.000 camas (**6,6%**). En los procesos quirúrgicos, sin embargo, el porcentaje de mortalidad por grupo de hospital menor se registró en los hospitales de menos de 200 camas (**0,9%**) y, el mayor, en hospitales de más de 1.000 camas con un **2%**.

La mortalidad por grupo de hospital, osciló entre el **4,9%** de los hospitales de más de 1.000 camas y el **5,8%** de los de menos de 200 camas. En el gráfico 24 se muestran los resultados de mortalidad por tamaño de hospital y por tipo de proceso.

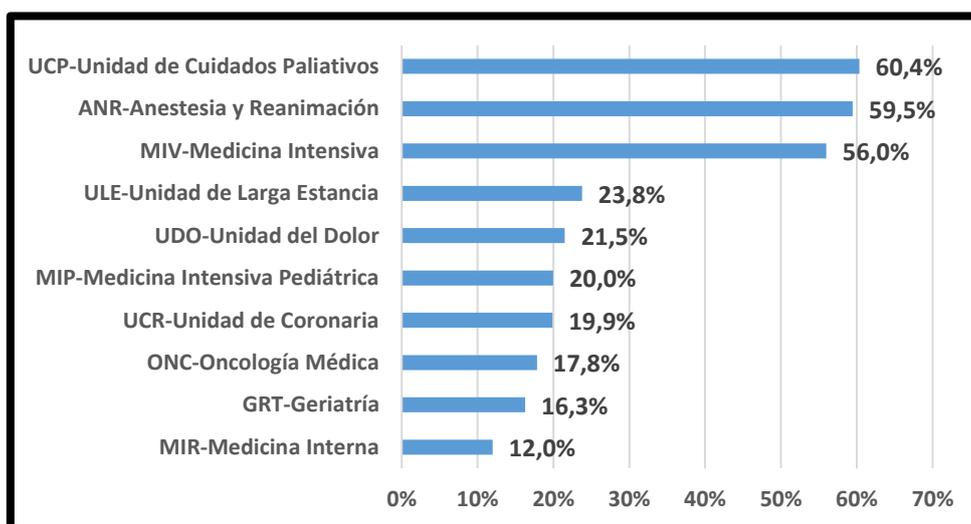
Gráfico 24. Mortalidad (porcentaje) por tamaño de hospital y tipo de proceso. SNS-2022



El servicio hospitalario con un mayor número de éxitos globalmente correspondió a *Medicina interna* (91.330) seguido de *Medicina intensiva* (18.469) y *Oncología* (15.204). La mortalidad, en general, fue mayor en hombres que en mujeres.

El servicio con mayor mortalidad (porcentaje de fallecimientos respecto al total de altas registradas), fue la *Unidad de Cuidados Paliativos* con el **60,4%**, seguido de *Anestesia y Reanimación* con el **59,5%** y de *Medicina Intensiva*³ con el **56%** (ver gráfico 25).

Gráfico 25. Los 10 servicios de alta con mayor porcentaje de mortalidad. SNS-2022



³ No incluye Intensivos pediátricos y neonatales, ni la unidad de coronarias. Se ha de considerar que la mortalidad se calcula con base el número de altas por fallecimiento sobre el total de altas del servicio y en ese sentido medicina intensiva, que se comporta como servicio intermedio con salida de los pacientes a otros servicios no computa en este porcentaje el total de altas por traslado a otros servicios.

Por diagnóstico principal, el mayor número de éxitos se concentró en el capítulo de CIE-10-ES de las *Enfermedades del aparato circulatorio* (**37.250**), seguido las *Enfermedades del aparato respiratorio* (**30.376**), de las *Neoplasias* (**29.499**) y de los *códigos para propósitos especiales* (**18.579**). Estos cuatro capítulos supusieron el **60%** del total de fallecimientos en hospitalización.

Sin embargo, el mayor porcentaje de éxitos correspondió al capítulo de *Ciertas enfermedades infecciosas y Parasitarias* con un **17,7%** (ver tabla 25).

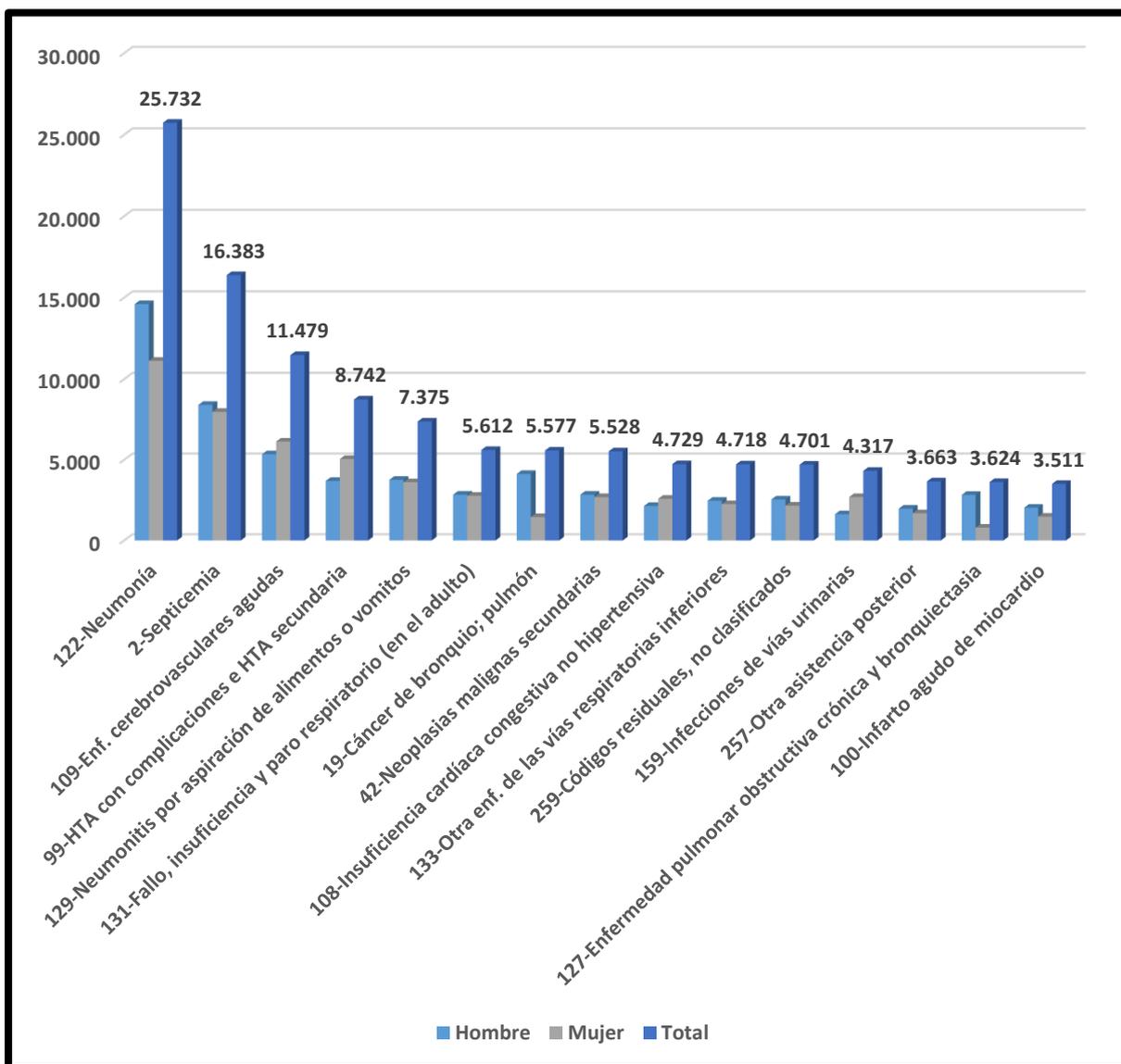
Tabla 25. Mortalidad (número de éxitos y %) por capítulo CIE-10-ES. SNS-2022

Capítulo CIE10ES	Éxitos	Total	%
1-Ciertas enf. infecciosas y parasitarias (A00-B99)	17.811	100.430	17,7%
Z-Sin determinar	4.464	29.068	15,4%
22-Códigos para propósitos especiales (u00-u85)	18.579	148.751	12,5%
2-Neoplasias (c00-d49)	29.499	363.632	8,1%
10-Enf. del aparato respiratorio (J00-J99)	30.376	398.395	7,6%
9-Enf. del aparato circulatorio (I00-I99)	37.250	492.544	7,6%
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios (Z00-Z99)	3.869	65.641	5,9%
6-Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	4.276	82.204	5,2%
4-Enf. endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E89)	3.271	73.891	4,4%
3-Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico (D50-D89)	1.460	36.438	4,0%
12-Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	1.338	36.725	3,6%
14-Enf. del aparato genitourinario (N00-N99)	8.388	257.444	3,3%
11-Enf. del aparato digestivo (K00-K95)	14.547	447.007	3,3%
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	11.240	345.453	3,3%
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto (R00-R99)	3.801	128.073	3,0%
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	450	47.477	0,9%
5-Trastornos mentales y de comportamiento (F01-F99)	663	79.921	0,8%
13-Enf. del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo (M00-M99)	1.355	185.684	0,7%
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	149	23.606	0,6%
7-Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	22	13.975	0,2%
8-Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	13	13.672	0,1%
15-Embarazo, parto y puerperio (O00-O9A)	15	293.302	0,0%
Total	192.836	3.663.333	5,3%

Por grupos diagnósticos concretos, según la clasificación CCS, el mayor número de éxitos se registró en la *Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o ETS)* con **25.732** fallecimientos, la *Septicemia (excepto en trabajo de parto)* con **16.382** y en las *Enfermedades cerebrovasculares agudas* con **11.479**.

En el gráfico 26 puede visualizarse las 15 categorías CCS que tuvieron un mayor número de fallecimientos hospitalarios por sexo. El nº de fallecidos es mayor en hombres en 9 de las 15 categorías CCS.

Gráfico 26. Las 15 categorías CCS con mayor nº de altas por fallecimiento según sexo. SNS-2022



La mayor mortalidad (porcentaje de altas por fallecimiento), según la clasificación CCS, se registró en los diagnósticos principales de *Paro cardíaco y Fibrilación ventricular* con una mortalidad del **50,2%** sobre todas las hospitalizaciones en esa categoría de diagnósticos, seguido del *Shock* (**47,4%**). Con un porcentaje notablemente inferior, en tercer y cuarto lugar, se sitúa la *Septicemia (excepto en trabajo de parto)* con el **29,5%** y

la *Neumonitis por aspiración de alimentos o vómitos* con el **28,1%** de total de contactos en estas categorías. En la tabla 26 se recogen las categorías diagnósticas con mayor mortalidad.

Tabla 26. Las 15 categorías CCS con mayor mortalidad intrahospitalaria. SNS-2022

Categoría CCS	Éxitus	Total Altas	%
107-Paro cardiaco y fibrilación ventricular	703	1.400	50,2%
249-Shock	722	1.522	47,4%
2-Septicemia (excepto en trabajo de parto)	16.383	55.629	29,5%
129-Neumonitis por aspiración de alimentos o vómitos	7.375	26.253	28,1%
85-El coma, estupor y daño cerebral	302	1.272	23,7%
17-Cáncer de páncreas	1.933	9.999	19,3%
19-Cáncer de bronquio; pulmón	5.577	29.381	19,0%
131-Fallo, insuficiencia y paro respiratorio (en el adulto)	5.612	30.525	18,4%
43-Neoplasia maligna sin especificación de sitio	392	2.177	18,0%
12-Cáncer del esófago	476	2.781	17,1%
257-Otra asistencia posterior	3.663	22.386	16,4%
39-Leucemias	1.063	6.870	15,5%
42-Neoplasias malignas secundarias	5.528	36.327	15,2%
16-Cáncer del hígado y conducto biliar intrahepático	1.323	8.895	14,9%
13-Cáncer del estómago	1.300	8.835	14,7%

5. Análisis del Coste

Desde 1999 el Ministerio de Sanidad elabora periódicamente los pesos y costes de los procesos de hospitalización, agrupados por las versiones en vigor de las familias de interés del sistema de clasificación de pacientes “Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)”. En el año 2023 se realizó un nuevo proyecto de estimación de costes con base en los datos por paciente de la Red Española de Costes Hospitalarios (RECH) y ajustando por el gasto notificado a SIAE en 2022. De este modo se obtiene una cifra estimada para el coste medio de cada episodio de hospitalización en 2022 de 5.157,98€. Para ver más información al respecto puede consultar el siguiente enlace:

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/anaDesarrolloGDR.htm>

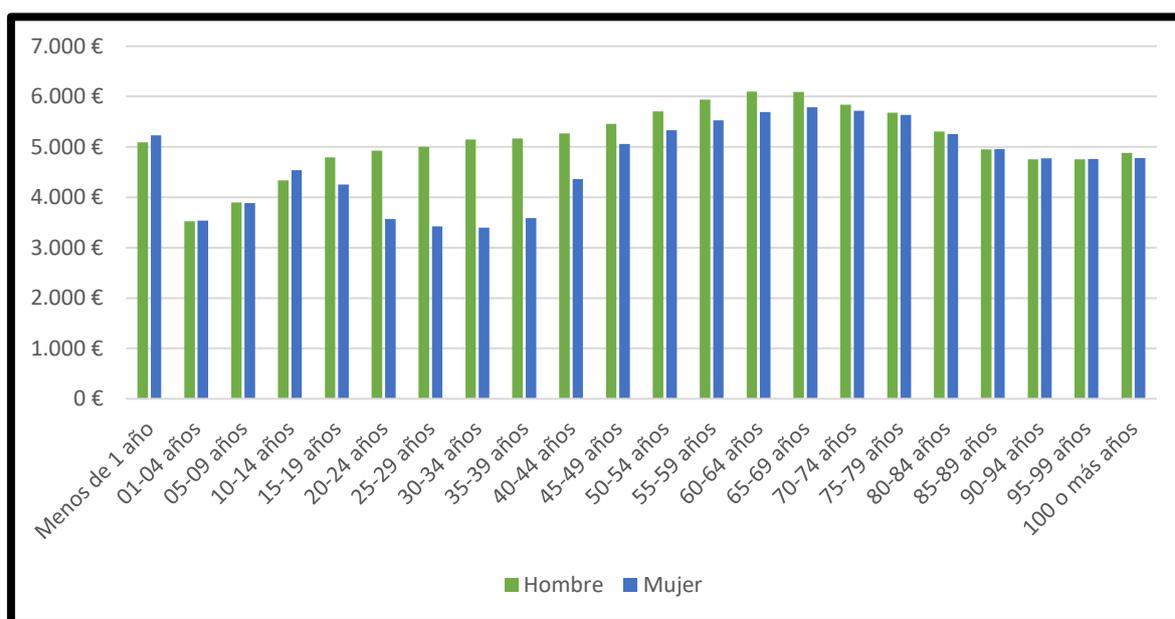
El grupo de edad con el coste medio más elevado correspondió al grupo de *65-74 años* (**5.873,35€**) y el de menor coste medio fue el de *1-14 años* (**3.899,14€**). Teniendo en cuenta el sexo, el menor coste se registró en mujeres, en el grupo de edad de *15-44 años*

(**3.689,49€**) y el mayor en hombres, para el grupo de edad de *65 a 74 años* con **5.956,85€**. Ver tabla 27 y gráfico 27.

Tabla 27. Coste por grandes grupos de edad y sexo

GRANDES GRUPOS EDAD	Hombre	Mujer	TOTAL
Menos de 1 año	5.088,87 €	5.229,60€	5.150,15 €
01-14 años	3.863,93 €	3.944,64€	3.899,14 €
15-44 años	5.093,36 €	3.689,49€	4.119,02€
45-64 años	5.861,28 €	5.433,33€	5.676,75 €
65-74 años	5.956,85 €	5.750,14 €	5.873,35 €
75 años y más	5.266,83 €	5.149,25€	5.205,89 €
Total	5.469,67 €	4.854,76 €	5.157,94€

Gráfico 27. Coste medio por grupos de edad y sexo. SNS-2022



El coste medio fue mayor para los ingresos programados (**5.908,96€**) que para los urgentes (**4.863,50€**).

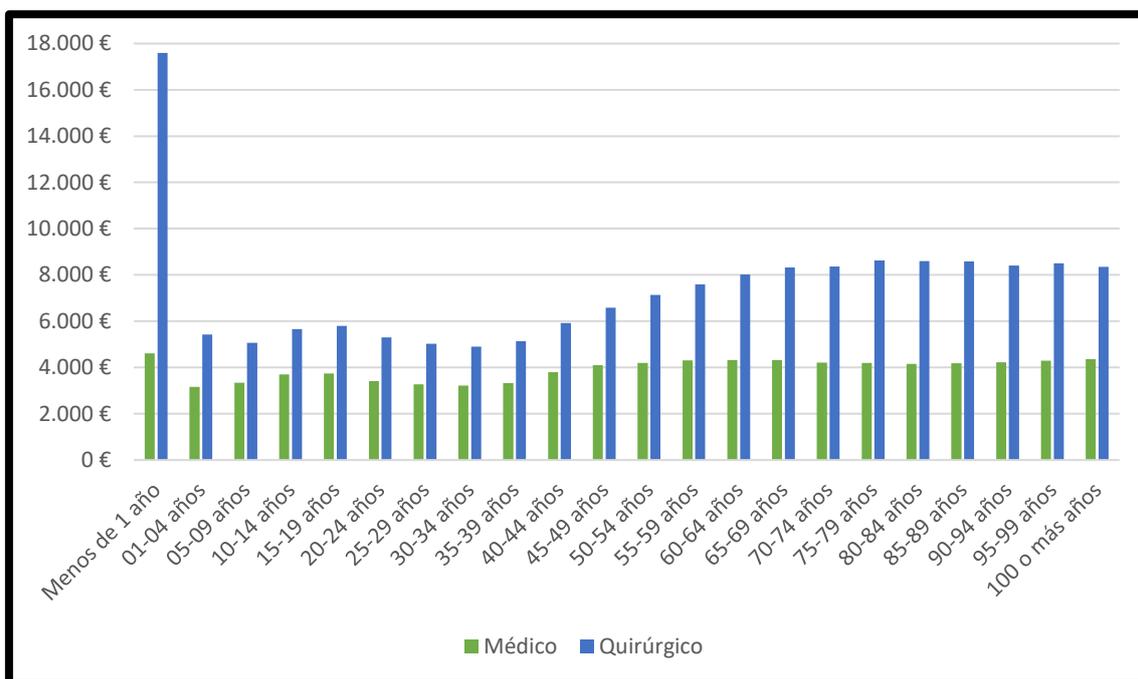
Si se analiza el coste medio por tamaño de hospital, éste aumentó con el tamaño de hospital. El coste medio fue de **4.451,69€** en los hospitales de *menos de 200 camas* y de **5.841,78€** para los de *más de 1.000 camas* (ver tabla 28).

Tabla 28. Coste medio por tamaño de hospital y tipo de proceso. SNS-2022

TAMAÑO DE HOSPITAL	Proceso Médico		Proceso Quirúrgico	
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Menos de 200 camas	3.985,63 €	3.747,14 €	5.775,47 €	5.680,10 €
200-500 camas	4.061,49 €	3.772,89 €	7.073,89 €	6.294,03 €
501-1000 camas	4.317,00 €	3.950,73 €	8.743,86 €	7.295,74 €
Más de 1000 camas	4.548,67 €	4.085,96 €	9.307,28 €	7.650,65 €
Total	4.219,75 €	3.885,58 €	7.974,07 €	6.837,85 €

El coste medio de los procesos quirúrgicos (**7.402,05€**) fue muy superior al de los médicos (**4.049,76€**). Por sexo, el coste en hombres fue más elevado que en mujeres en ambos tipos de procesos. Por edad, es importante la diferencia de coste de ambos tipos de procesos especialmente en el grupo de *menos de 1 año* y en todos los grupos quinquenales correspondientes a los *mayores de 60 años* (ver gráfico 28).

Gráfico 28. Coste medio por edad (grupos quinquenales) según tipo de proceso. SNS-2022



Para conocer más información puede consultar los siguientes enlaces:

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/CMBD/2022Medicos.pdf>

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/CMBD/2022Obstetricos_Quirurgicos.pdf

https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/CMBD/2022Procesos_mayor_coste_medio.pdf

El número de casos y el coste medio estimado por grandes grupos de enfermedades, se recoge en la tabla 29.

Tabla 29. Coste medio por grandes grupos de enfermedades. SNS-2022

Clasificación CIE-10-ES	Nº Contactos	Coste Medio
9-Enf. del aparato circulatorio (I00-I99)	492.544	6.304,69€
2-Neoplasias (C00-D49)	363.632	6.611,95 €
19-Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	345.453	6.250,72 €
11-Enf. del aparato digestivo (K00-K95)	447.007	4.421,39 €
10-Enf. del aparato respiratorio (J00-J99)	398.395	3.895,65 €
13-Enf. del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo (M00-M99)	185.684	6.546,44 €
22-Códigos para propósitos especiales (U00-U85)	148.751	6.940,50 €
14-Enf. del aparato genitourinario (N00-N99)	257.444	3.558,25 €
15-Embarazo, parto y puerperio (O00-O9a)	293.302	3.014,00 €
1-Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	100.430	5.977,52 €
5-Trast. mentales y del comportamiento (F01-F99)	79.921	6.302,81 €
6-Enf. del sistema nervioso (G00-G99)	82.204	4.877,64 €
18-Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto (R00-R99)	128.073	3.128,56 €
4-Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E89)	73.891	5.007,44 €
21-Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios (Z00-Z99)	65.641	5.022,86 €
16-Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	47.477	6.375,55 €
17-Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	23.606	7.302,54 €
3. Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico (D50-D89)	36.438	4.583,70 €
12-Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	36.725	4.195,31 €
Z-Sin determinar	29.068	5.103,62 €
8-Enf. del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	13.672	4.156,50 €
7-Enf. del ojo y sus anexos (H00-H59)	13.975	3.093,01 €
Total	3.663.333	5.157,98 €

Anexos

Índice de tablas

Tabla 1. *Número de altas por modalidad y ámbito asistencial. Año 2022*

Tabla 2. *Número de contactos por finalidad asistencial. SNS-2022*

Tabla 3. *Número de pacientes, altas y tasas de utilización y actividad. SNS-2022*

Tabla 4. *Número de altas en hospitalización por grupo de edad y sexo. SNS-2022*

Tabla 5. *Número de contactos por circunstancia de ingreso y sexo. SNS-2022*

Tabla 6. *Número de contactos por circunstancia de ingreso y grandes grupos de edad. SNS-2022*

Tabla 7. *Número de contactos por CC. AA. y tasa de utilización. SNS-2022*

Tabla 8. *Número de altas por procedencia del paciente según grandes grupos de edad. SNS-2022*

Tabla 9: *EMH y en UCI por grandes grupos de edad y sexo*

Tabla 10. *Destino de los contactos al alta por sexo. SNS-2022*

Tabla 11. *Destino de los contactos al alta por grandes grupos de edad. SNS-2022*

Tabla 12. *Servicios con mayor proporción de ingresos en UCI. SNS-2022*

Tabla 13. *Número y porcentaje de ingresos en UCI por capítulo CIE-ES-10. SNS-2022**

Tabla 14. *Número y porcentaje de altas por capítulo CIE-10-ES y tipo de proceso. SNS-2022*

Tabla 15. *Los 5 diagnósticos principales más frecuentes por grandes grupos de edad y por sexo, en altas de procesos médicos por categorías CCS. SNS-2022*

Tabla 16. *Los 5 diagnósticos principales más frecuentes por grandes grupos de edad y por sexo, en altas de procesos quirúrgicos por categorías CCS. SNS-2022*

Tabla 17. *Distribución de los procedimientos principales por Sección CIE-10-ES. SNS-2022*

Tabla 18. *Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2022*

Tabla 19. *Los 15 sistemas orgánicos más frecuentes de los procedimientos principales médico-quirúrgicos. SNS-2022*

Tabla 20. *Dispositivos en procedimientos principales. Sección Médico-Quirúrgica. CIE-10-ES. SNS-2022.*

Tabla 21. *Procedimientos principales. Sección Imagen. CIE-10-ES. SNS-2022*

Tabla 22. *Procedimientos principales. Sección Administración. CIE-10-ES. SNS-2022*

Tabla 23. *Número de altas por fallecimiento y mortalidad (porcentaje) por grandes grupos de edad y sexo. SNS-2022*

Tabla 24. *Mortalidad (porcentaje) por tipo de proceso y sexo. SNS-2022*

Tabla 25. *Mortalidad (número de éxitos y %) por capítulo CIE-10-ES. SNS-2022*

Tabla 26. *Las 15 categorías CCS con mayor mortalidad intrahospitalaria. SNS-2022*

Tabla 27. *Coste por grandes grupos de edad y sexo*

Tabla 28. *Coste medio por tamaño de hospital y tipo de proceso. SNS-2022*

Tabla 29. *Coste medio por grandes grupos de enfermedades. SNS-2022*

Índice de gráficos

Gráfico 1. *Número total de contactos registrados en el RAE-CMBD. SNS y Privados-2022*

Gráfico 2. *Tasa de actividad por grandes grupos de edad. SNS-2022*

Gráfico 3. *Distribución del número de altas en hospitalización por grupos de edad y sexo. SNS-2022*

Gráfico 4. *Porcentaje de contactos por circunstancia de ingreso. SNS-2022*

Gráfico 5. *Número de altas en hospitalización por tamaño de hospital. SNS-2022*

Gráfico 6. *Número de altas por procedencia del paciente. SNS-2022*

Gráfico 7: *EMH y en UCI según tamaño de hospital. SNS-2022*

Gráfico 8. *Los 15 servicios con mayor número de altas, por sexo. SNS-2022*

Gráfico 9. *Los 15 servicios con mayor número de estancias en UCI. SNS-2022*

Gráfico 10. *EM (días) en UCI por servicio (15 más frecuentes). SNS-2022*

Gráfico 11. *EM (días) en UCI por capítulo CIE-ES-10. SNS-2022*

Gráfico 12. *Número de contactos y EM en UCI por categoría CCS (las 10 más frecuentes). SNS-2022*

Gráfico 13. *Los 15 capítulos CIE-10-ES con mayor porcentaje de altas. SNS-2022*

Gráfico 14. *Los 10 capítulos CIE-10-ES con mayor número y porcentaje de altas en hombres. SNS-2022*

Gráfico 15. *Los 10 capítulos CIE-10-ES con mayor número y porcentaje de altas en mujeres. SNS-2022*

Gráfico 16. *Los 15 diagnósticos principales médicos más frecuentes por categoría CCS. SNS-2022*

Gráfico 17. *Los 15 diagnósticos principales más frecuentes de procesos quirúrgicos por categoría CCS. SNS-2022*

Gráfico 18. *Los 15 diagnósticos secundarios más frecuentes por categoría CCS (porcentaje). SNS-2022*

Gráfico 19. *Número de procedimientos por tipo de proceso. SNS-2022*

Gráfico 20. *Procedimientos más frecuentes por Sección CIE-10-ES. SNS-2022*

Gráfico 21. *Abordaje de los procedimientos médico-quirúrgicos principales según CIE-10-ES. SNS-2022*

Gráfico 22. *Las 15 localizaciones anatómicas más frecuentes de los procedimientos principales de la Sección Imagen. SNS-2022*

Gráfico 23. *Las 15 sustancias administradas con mayor frecuencia en la Sección Administración. SNS-2022*

Gráfico 24. *Mortalidad (porcentaje) por tamaño de hospital y tipo de proceso. SNS-2022*

Gráfico 25. *Los 10 servicios de alta con mayor porcentaje de mortalidad. SNS-2022*

Gráfico 26. *Las 15 categorías CCS con mayor número de altas por fallecimiento según sexo. SNS-2022*

Gráfico 27. *Coste medio por grupos de edad y sexo. SNS-2022*

Gráfico 28. *Coste medio por edad (grupos quinquenales) según tipo de proceso. SNS-2022*

Notas metodológicas, definiciones y enlaces de interés

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 sistemas de clasificación de pacientes (Grupos relacionados por el Diagnóstico-GRD), 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 si el procedimiento ha sido realizado de manera más (abordaje “abierto”) o menos invasiva (por ejemplo “endoscópico”).
- Dispositivo: identifica cuando existe, si en el procedimiento se 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: 501-1000 Camas.
- Grupo 4: Más de 1000 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>