

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del SNS Años 2010-2019

Informes breves RAE-CMBD



Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del
Sistema Nacional de Salud

Subdirección General de Información Sanitaria

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: Años 2010-2019

Informes breves RAE-CMBD

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

Subdirectora General de Información Sanitaria

Mercedes Alfaro Latorre

Dirección y coordinación

María Ángeles Gogorcena Aoiz

Cristina Sanz Sebastián

Equipo Técnico

Alberto Navarro García

Julia Romero Alonso

Teresa Sánchez-Sagrado

Damián Gallegos Lemos

María Baeza Petoukhova**

*(**) personal técnico externo*

Ficha Editorial

Ministerio de Sanidad.

Subdirección General de Información Sanitaria-Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales del Sistema Nacional de Salud: Años 2010-2019. Serie Informes Breves CMBD. Madrid 2021.

Edita:

© MINISTERIO DE SANIDAD
Secretaría General Técnica
Centro de Publicaciones
Paseo del Prado, 18.
28014 Madrid

NIPO en línea: 133-21-063-7

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

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

La **Estancia Media Preoperatoria (EMP)** refleja el tiempo transcurrido desde que un paciente ingresa en el hospital hasta que se realiza la intervención quirúrgica. Es principalmente un indicador de resolutivez del proceso asistencial, aunque complementariamente tiene una vertiente de eficiencia en la medida en que también puede revelar un uso inapropiado de los recursos hospitalarios.

La interpretación y el significado de la EMP es diferente en función del tipo de ingreso:

En ingresos programados: Representa el grado de organización del hospital para prestar los cuidados preoperatorios desde el entorno habitual del paciente, reservando los recursos asistenciales necesarios para los cuidados postoperatorios sin exigir la ocupación previa de los mismos.

En ingresos urgentes: Representa la capacidad del centro para responder a situaciones asistenciales de dos tipos; Pacientes que ingresan de forma urgente y precisan de una cirugía en el momento del ingreso o bien que ingresan de forma urgente sin indicación quirúrgica, la cual surge una vez realizado el diagnóstico.

La EMP se expresa en **días**. Para el **cálculo del Indicador**¹ se efectúa el promedio de la duración de la estancia, para las altas con Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD) quirúrgico, desde la fecha de ingreso hasta la fecha de la intervención. Se excluyen del cálculo las altas de GRD quirúrgico sin fecha de intervención o con fecha de intervención no válida.

El **objetivo** del documento presentar los datos evolutivos del indicador en determinadas variables consideradas relevantes, sirviendo también como actualización del *Informe sobre la Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales Generales del Sistema Nacional de Salud: Años 2002-2012*² correspondiente al período 2010-2019.

Para la realización del informe se han incluido exclusivamente los hospitales de agudos que pertenecen al Sistema Nacional de Salud (SNS). No se incluyen hospitales de media y larga estancia, hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías ni tampoco hospitales del ámbito privado. Los datos que aparecen en el informe actual se han extraído y pueden consultarse a través de la herramienta iCMBD³.

¹ Ministerio de Sanidad: Ficha técnica de Estancia Media Preoperatoria. Disponible en: http://icmbd.es/docs/indicadores/fichas/cie10/em_preoperatoria.pdf?v=2019d

² Ministerio de Sanidad: SG de Información Sanitaria. Evolución de la estancia media en los hospitales generales del SNS: Años 2002-2012. Serie Informes Breves CMBD. Madrid: 2014. Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/cmbdhome.htm>

³ Accesible a través de: <http://icmbd.es/login-success.do>

Resultados

La EMP en **2019** en los Hospitales de Agudos del SNS fue de **1,27** días para **1.284.714** altas.

La evolución del indicador mantiene una tendencia descendente y sostenida. Esto se observa, salvo pequeñas variaciones, en casi todas las **CC. AA. (Tabla 1 y figura 1)**

Esta tendencia sigue lo evidenciado en el anterior informe (período 2002-2012).

Figura 1. Estancia Media Preoperatoria por Comunidades Autónomas. Año 2019



Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

Tabla 1. Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en días, por Comunidades Autónomas.

Años 2010-2019

CC.AA.	Año									
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Andalucía	2,27	1,81	1,77	1,48	1,49	1,73	1,63	1,54	1,53	1,49
Aragón	2,00	1,81	1,84	1,90	1,71	1,82	1,51	1,50	1,51	1,49
Asturias	2,08	2,00	2,07	2,16	2,25	2,30	1,83	1,69	1,65	1,62
Baleares	1,38	1,48	1,55	1,16	1,13	1,19	1,37	1,21	1,05	1,05
Canarias	2,53	2,60	2,36	2,14	2,07	2,08	2,14	2,17	2,13	2,16
Cantabria	1,61	1,58	1,47	1,37	1,38	1,39	1,48	1,38	1,38	1,39
Castilla y León	1,89	1,85	1,83	1,73	1,68	1,64	1,60	1,47	1,61	1,41
Castilla-La Mancha	1,39	1,37	1,54	1,31	1,28	1,27	1,29	1,26	1,24	1,26
Cataluña	--	--	--	--	--	--	--	1,96	1,22	1,11
C. Valenciana	1,55	1,59	1,36	1,27	1,21	1,16	1,13	1,1	1,11	1,09
Extremadura	1,95	1,65	1,47	1,44	1,42	1,43	1,69	1,72	1,54	1,56
Galicia	2,53	2,3	2,03	1,99	2,06	1,98	1,74	1,76	1,66	1,68
Madrid	1,60	1,55	1,49	1,44	1,30	1,29	1,27	1,12	1,05	0,99
Murcia	1,58	1,56	1,74	1,65	1,63	1,66	1,59	1,67	1,62	1,57
Navarra	1,35	1,54	1,58	1,63	1,52	1,14	1,08	1,02	1,02	0,97
País Vasco	1,18	1,00	0,94	--	0,88	0,88	0,78	0,81	0,77	0,80
La Rioja	1,38	1,37	1,43	1,38	1,28	1,46	1,16	1,13	1,05	1,25
Ceuta	1,79	1,61	1,52	1,32	1,49	1,27	1,14	1,55	1,39	1,94
Melilla	1,13	1,17	1,17	1,29	1,21	1,03	1,26	1,06	0,92	0,96
TOTAL	1,82	1,7	1,62	1,57	1,48	1,48	1,44	1,47	1,32	1,27

En 2019, la EMP analizada por **sexo**, muestra como esta es superior en hombres que en mujeres, continuando con la tendencia observada en los últimos años. Sin embargo, en los grupos de menor edad (hasta los 14 años) es superior en mujeres.

Por otro lado, el análisis por grupos de **edad** se caracteriza por un aumento de la EMP conforme esta avanza, con la excepción del grupo de menores de un año. **(Figura 2)**

Analizando el indicador por **tipo de contacto**, la EMP es superior en contactos urgentes que en programados tanto en 2019 como en el resto de años en estudio. Por otro lado, se observa una tendencia descendente sostenida en ambos casos. Además, la diferencia de tiempos de estancia entre hombres y mujeres se ha ido reduciendo a lo largo de los años, independientemente del tipo de contacto. **(Figura 3)**

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

Figura 2. Estancia Media Preoperatoria en días por edad y sexo (2019)

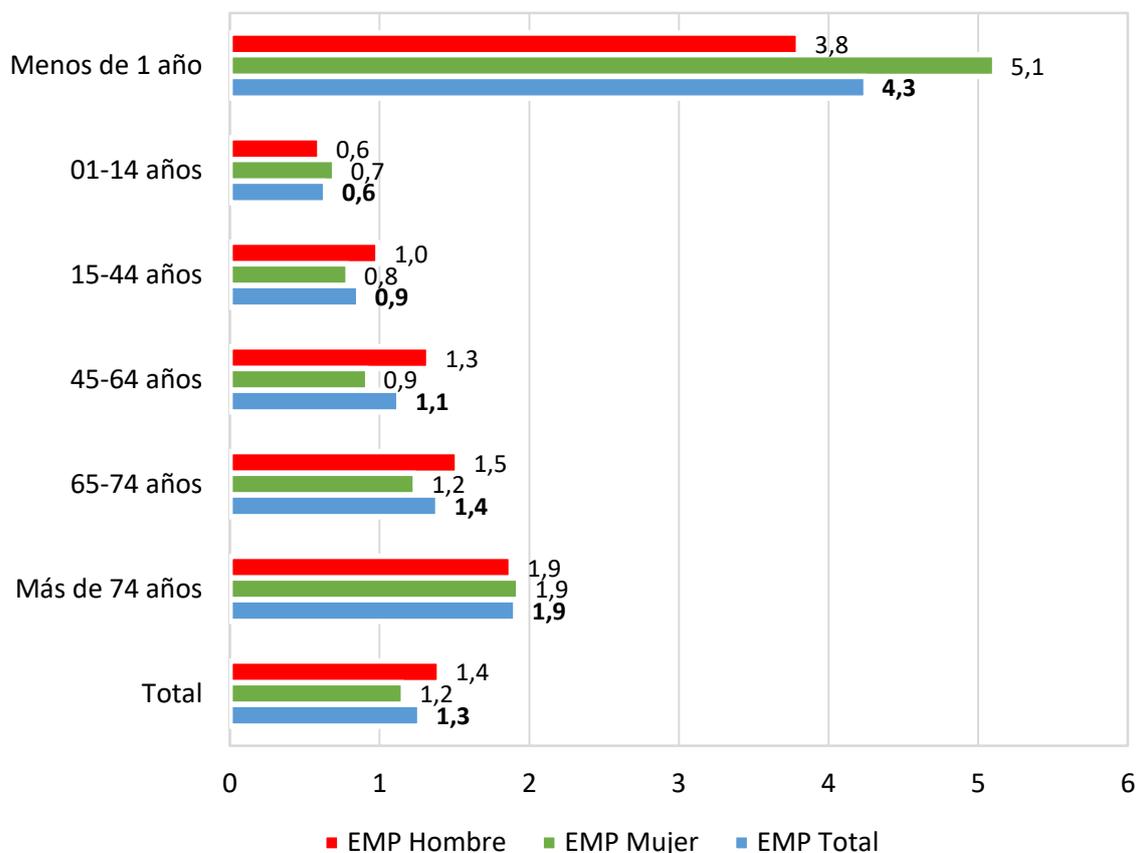
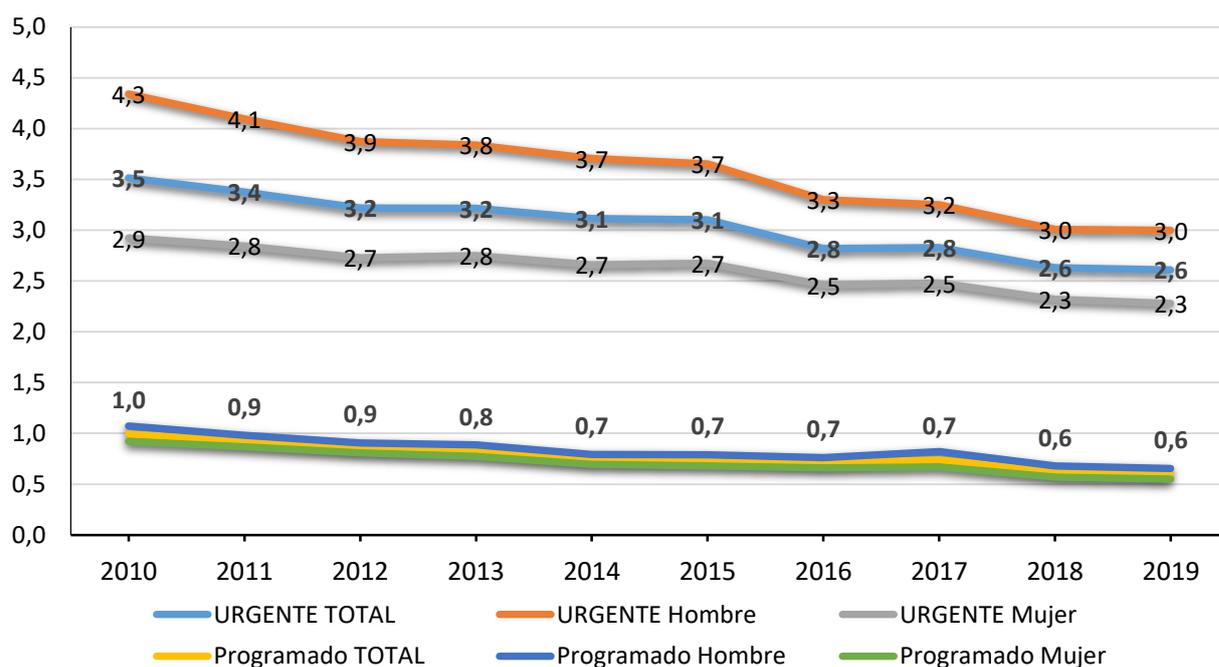


Figura 3. Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en días por tipo de contacto y sexo (2010-2019)



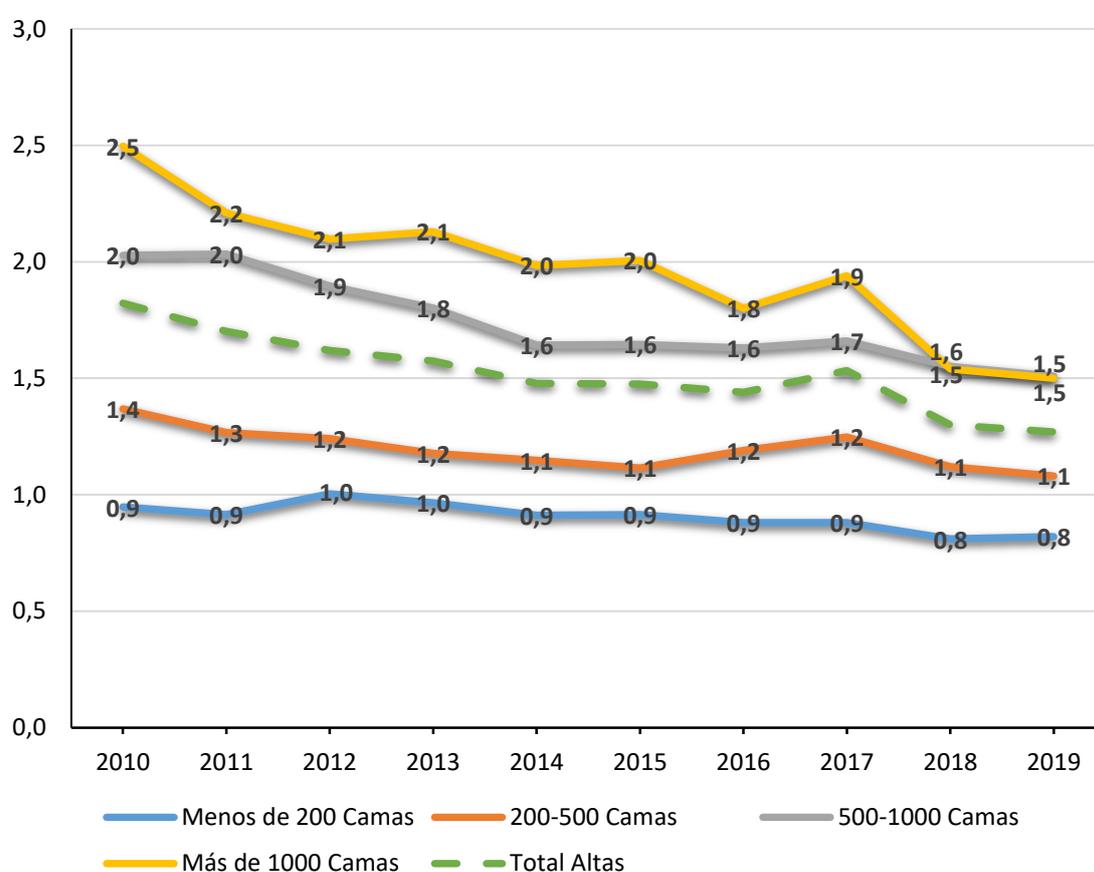
Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

El análisis del indicador por **tamaño de hospital** (según el **número de camas** del centro hospitalario) muestra una EMP más elevada en los centros más grandes, es decir, con un mayor número de camas (superior a 1.000) y menor en los más pequeños (inferior a 200 camas).

Además, en el año **2019** se observan las cifras más bajas de EMP en todos los hospitales siendo además las diferencias entre ellos las menores de toda la serie evolutiva. **(Figura 4)**

Teniendo en cuenta la **serie temporal**, independientemente del tamaño del hospital, todos experimentaron un descenso de la EMP.

Figura 4. Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en días por tamaño de hospital (2010-2019)



Estancia Media Preoperatoria relacionada con casuística

Para ver cómo se comporta el indicador en relación a la **morbilidad atendida**, la EMP se analiza siguiendo la Clasificación Internacional de Enfermedades, 10ª revisión Modificación Clínica, Edición española (**CIE-10-ES**) que es la clasificación de referencia a nivel nacional para la codificación de la morbilidad atendida en Atención Especializada.

En **2019**, el Capítulo sobre *Ciertas afecciones originadas en el período perinatal* es el que presenta una mayor EMP, 13,14 días, seguido, con bastante diferencia, del Capítulo *Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico*, con 5,81 días.

Por el contrario, hubo varios Capítulos con una EMP inferior a un 1 día.

El que menor EMP presenta es el Capítulo *Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides*, seguido del Capítulo *Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios*, con 0,41 y 0,61 días de EMP respectivamente (**Tabla 2**).

El indicador también se analiza utilizando el sistema de grupos relacionados por el diagnóstico, (**GRD**) que son las categorías de clasificación de pacientes que agrupan los episodios de hospitalización en un determinado número de clases con similar identidad clínica y consumo de recursos. La versión utilizada en 2019 se corresponde con la última actualización de la CIE en España, la APR-GRD v.35.

Siguiendo esta clasificación, la Categoría de *Recién nacidos y neonatos con condición originadas en el período perinatal* tiene la EMP más elevada con 11,71 días, seguida de la Categoría *Quemaduras* con 5,5 días. (**Tabla 3**)

En el otro extremo se sitúan las *Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta* con 0,48 días de EMP y las *Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino* con 0,51 días.

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

Tabla 2. Diagnóstico principal al alta según Capítulo CIE-10. Año 2019	Número de altas	Estancia Media Preoperatoria en días
1- Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	5.331	5,59
2- Neoplasias (C00-D49)	219.709	1,18
3- Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo inmunológico (D50-D89)	1.161	5,81
4- Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E89)	24.110	1,55
5- Trastornos mentales y de comportamiento (F01-F99)	768	4,21
6- Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	10.668	2,01
7- Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	10.204	0,74
8- Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides (H60-H95)	9.405	0,41
9- Enfermedades del aparato circulatorio (I00-I99)	159.555	2,46
10- Enfermedades del aparato respiratorio (J00-J99)	38.478	0,96
11- Enfermedades del aparato digestivo (K00-K95)	199.021	0,79
12- Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	8.765	1,76
13- Enfermedades del aparato musculoesquelético y del tejido conectivo (M00-M99)	166.178	0,75
14- Enfermedades del aparato genitourinario (N00-N99)	89.308	0,7
15- Embarazo, parto y puerperio (O00-O9a)	84.229	0,87
16- Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00-P96)	415	13,14
17- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	17.994	1,09
18- Síntomas, signos y resultados anormales de pruebas complementarias, no clasificados bajo otro concepto (R00-R99)	7.194	2,24
19- Lesiones traumáticas, envenenamientos y otras consecuencias de causas externas (S00-T88)	207.133	2,04
21- Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios sanitarios (Z00-Z99)	25.088	0,61
Total	1.284.714	1,27

Evolución de la Estancia Media Preoperatoria en los Hospitales de Agudos del Sistema Nacional de Salud: 2010-2019

Tabla 3. Diagnóstico principal al alta según GRD. Año 2019	Número de altas	Estancia Media Preoperatoria en días
0- Categoría no válida/Pre-CDM	38.786	3,81
1- Enfermedades y trastornos del sistema nervioso	35.074	2,46
2- Enfermedades y trastornos del ojo	13.178	0,76
3- Enfermedades y trastornos de oído, nariz, boca y garganta	61.945	0,48
4- Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	14.840	1,52
5- Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	151.356	2,33
6- Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	176.710	0,93
7- Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	64.813	1,07
8- Enfermedades y trastornos del sistema musculoesquelético y tejido conectivo	335.151	1,42
9- Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo y mama	54.546	0,63
10- Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutricional y metabólico	25.677	0,53
11- Enfermedades y trastornos de riñón y vías urinarias	81.482	0,89
12- Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	40.577	0,51
13- Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	56.930	0,54
14- Embarazo, parto y puerperio	84.765	0,87
15- Recién nacidos y neonatos con condición originadas en el periodo perinatal	739	11,71
16- Enfermedades y trastornos de la sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunitario	2.867	1,84
17- Enfermedades y trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	11.107	2,58
18- Enfermedades infecciosas y parasitarias, sistémicas o no localizadas	8.184	4,33
19- Enfermedades y trastornos mentales	743	3,6
21- Lesiones, envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	9.120	1,81
22- Quemaduras	1.075	5,5
23- Otras causas de atención sanitaria	11.669	1,15
25- Traumatismo múltiple significativo	3.380	4,11
Total	1.284.714	1,27

Conclusiones

Como datos relevantes del análisis del indicador destacan los siguientes:

En 2019 se observa la menor EMP en el rango temporal de estudio, con una media de 1,27 días.

La tendencia descendente se observa tanto en hombres como en mujeres, no obstante, la EMP sigue siendo ligeramente superior en hombres.

Analizando el indicador por edad, la mayor EMP se observa en los grupos de edad más avanzada a excepción del grupo de menores de 1 año.

Si el análisis se lleva a cabo por tipo de contacto, la EMP es mayor en los contactos urgentes que en los programados. La tendencia es una disminución sostenida a lo largo de la serie temporal en ambos casos, siendo más acusada en los contactos urgentes.

Por tamaño de hospital, tanto en el año en estudio como en la serie temporal, los hospitales con mayor número de camas son los que muestran una mayor EMP, y los más pequeños los que tienen una menor EMP. La tendencia presenta una disminución progresiva de la EMP independientemente del tamaño del hospital.

En relación con la casuística, las afecciones originadas en el período perinatal son las que precisaron una mayor EMP y las afecciones relacionadas con el oído las que menos.