



Influencia de la pandemia por COVID-19 en la frecuentación a urgencias hospitalarias y los ingresos posteriores. Región de Murcia, 2020.

Resumen:

Métodos:

- *Periodo de estudio:* Enero-mayo de 2020 (comparativo 2018-2019).
- *Fuente de los sujetos:* Registro del CMBD de urgencias hospitalarias de todos los centros del Servicio Murciano de Salud y otro con concierto sustitutorio.
- *Hecho a estudio:* Evolución de las visitas a los servicios de urgencias hospitalarios, ingresos que se derivan de ellas y del porcentaje de ingresos tras visita a urgencias.
- Se realiza un análisis de tendencias (joinpoint) para identificar el inicio del periodo.

Resultados:

Se ha identificado un cambio en la tendencia del número de visitas que se inicia el día 9 de marzo y permanece hasta el 24 de mayo de 2020 (últimos datos disponibles), lo que constituye el periodo de estudio afectado por la covid-19.

En este periodo se han asistido 79.710 visitas a urgencias, con un descenso de 111.040 visitas (58,2%). Las visitas que más han disminuido son las correspondientes a los grupos de edad infantil (de 0 a 14 años), por encima del 75%. Las referidas a personas mayores de 44 años son las que menos han disminuido porcentualmente.

En el mismo lapso de tiempo de 2020 se produjeron 13.909 ingresos hospitalarios provenientes del servicio de urgencias en los hospitales del SMS, lo que supone 5.092 menos que en el periodo de comparación (26,8% de disminución). El descenso de los ingresos afecta en menor medida a las mujeres en edad fértil.

La combinación de estos dos hechos ocasiona que el porcentaje de urgencias ingresadas (17,5%) casi duplique el observado en el periodo comparativo (10,0%).

Julio de 2020



Influencia de la pandemia por COVID-19 en la frecuentación a urgencias hospitalarias y los ingresos posteriores. Región de Murcia, 2020.

APOYO ADMINISTRATIVO Y DE EDICIÓN
Mónica Garay Pelegrín.

MANTENIMIENTO DE LA BB DD DEL CMBD Y ELABORACIÓN DE LAS BB DD A ESTUDIO
Eva María Victoria Méndez.

CODIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA
Sara Blázquez Hidalgo.

ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:
Lauro Hernando Arizaleta.

REVISIÓN:
Marta Cañadilla Ferreira (*).
Joaquín A. Palomar Rodríguez.
María del Pilar Ros Abellán.
Senay Rueda Nieto (*).
Inés Sánchez Rodríguez (*).

(*). Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia

EDITA:
Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al ciudadano. Consejería de Salud. Región de Murcia.

CITA RECOMENDADA:
Influencia de la pandemia por COVID-19 en la frecuentación a urgencias hospitalarias y los ingresos posteriores. Región de Murcia, 2020. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2014. Murcia: Consejería de Salud; 2020.

Puede acceder a información relacionada en <http://www.murciasalud.es/cmbd> o solicitar una copia de este documento y/o de las tablas en formato electrónico a: cmbd@listas.carm.es.

Si desea recibir las publicaciones relacionadas que se elaboren puede mandar un correo electrónico a cmbd@listas.carm.es indicando en 'asunto': suscripción informes

© Se permite la reproducción parcial o total, siempre que se indique la fuente.

Antes de imprimir este documento, piense si es necesario. Puede ser impreso en blanco y negro.

Agradecimientos: A todos los profesionales de la salud que, al realizar su labor, han permitido la obtención de la información necesaria para la elaboración de este informe.



En el primer semestre de 2020, la Región de Murcia se ha visto afectada por una pandemia debida a la COVID-19 que ha determinado cambios en la salud y forma de vida de la población y al sistema sanitario. En este trabajo se presenta la información disponible, finales del mes de mayo de 2020, sobre la influencia de la pandemia en la frecuentación de las urgencias de los hospitales del Servicio Murciano de Salud (SMS) y en los posteriores ingresos generados.

Aunque ambos fenómenos estén interrelacionados, presentan grandes diferencias. La frecuentación de las urgencias hospitalarias (demanda) depende en su mayor parte de las decisiones del usuario (en un 80% de las ocasiones el origen de la demanda es el propio usuario) y, habitualmente, suele ser poco sensible a las recomendaciones de las autoridades sanitarias (sobre todo si van orientadas a restringir su uso); por tanto estas variaciones deberían estudiarse como un fenómeno social ya que pueden estar ligadas a factores subjetivos de los ciudadanos. En contraposición, los ingresos hospitalarios derivados de la asistencia en urgencias (un 10% de las visitas a urgencias acaban en ingreso, un 75% de los ingresos en los hospitales del SMS son ingresos urgentes) se ajustarían a la necesidad en función del proceso, a veces, modulada por el estilo de la práctica del profesional médico o de la organización. Por último, en ocasiones se ha relacionado el nivel de adecuación de las visitas a urgencias con el porcentaje de las mismas que son ingresadas, aunque esta relación no es lineal.

En el año 2020 se ha identificado un cambio en la tendencia del número de visitas que se inicia el día 9 de marzo y permanece hasta el 24 de mayo (últimos datos disponibles).

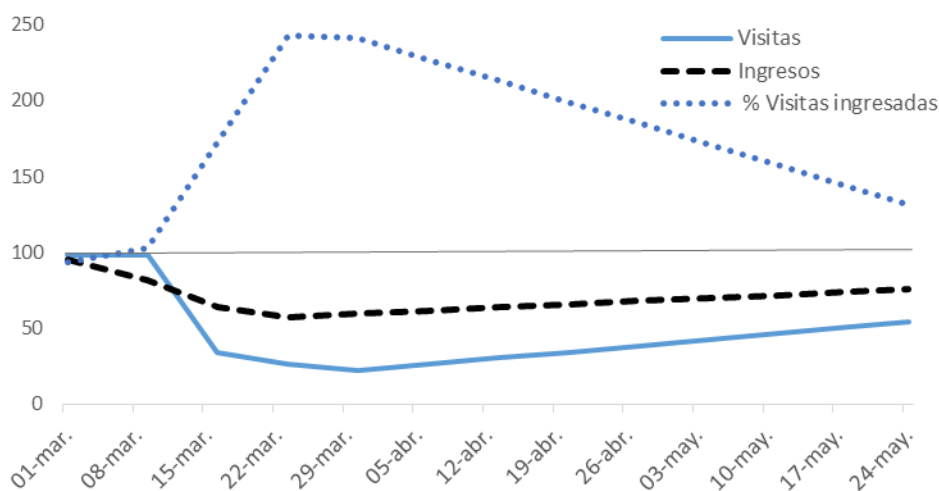
En este periodo se han asistido 79.710 visitas a urgencias con un descenso de 111.040 visitas (58,2%) en comparación con los años 2018-2019. La disminución en la frecuentación no ha sido homogénea ni por hospital ni por área de salud de residencia del usuario, aunque las diferencias no presentan una gran magnitud. Las visitas que más han disminuido, por encima del 75%, son las correspondientes a los grupos de edad infantil (de 0 a 14 años) lo que puede estar relacionado con cambios en su adecuación y/o la eficacia de las alternativas asistenciales. Las visitas originadas por las personas mayores de 44 años son las que, en porcentaje, menos han disminuido.

En el mismo lapso de tiempo de 2020 se produjeron 13.909 ingresos provenientes del servicio de urgencias en los hospitales del SMS, lo que supone 5.092 menos que en el periodo de comparación, que pueden llegar a ser 6.342 si tenemos en cuenta que en cerca de 1.250 pacientes en el motivo de ingreso (no codificado aún) se mencionaba la palabra 'covid'; esto supondría entre un 26,9% y un 33,1% de disminución. El descenso de los ingresos afectó en menor medida a las mujeres en edad fértil. De forma global, si la estancia media ha permanecido constante, la ocupación hospitalaria ha debido descender.



Debido a la distinta intensidad de estos dos hechos, en el periodo de estudio el porcentaje de urgencias ingresadas (17,5%) casi duplicó al observado en el periodo comparativo (10,0%). En el siguiente gráfico se refleja de forma conjunta la intensidad de los tres fenómenos. Tomando como base 100 la media de los valores observados en los meses de enero y febrero de 2020, se representa la variación porcentual del número de visitas, ingresos y del porcentaje de visitas ingresadas del año 2020 con respecto a los años 2018-2019. La media diaria de las visitas (con sentido negativo) y el porcentaje de las visitas ingresadas son los indicadores que presentan una mayor variación.

Variación del número de visitas a urgencias hospitalarias, ingresos posteriores y del porcentaje de las visitas ingresadas. 1 de marzo al 24 de mayo de 2020. Región de Murcia.



En porcentaje, base 100: media enero/febrero 2020. Fuente: Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

Como se ha comentado, las variaciones se iniciaron a principios del mes de marzo y llegaron a su mayor efecto antes del fin de dicho mes. Desde ese momento se tiende a un regreso paulatino a los niveles previos. Conviene recordar que el día 14 de marzo el Gobierno declaró el Estado de Alarma que incluía el confinamiento domiciliario que empezó a relajarse el 26 de abril (autorización de salida del domicilio a los niños para pasear).

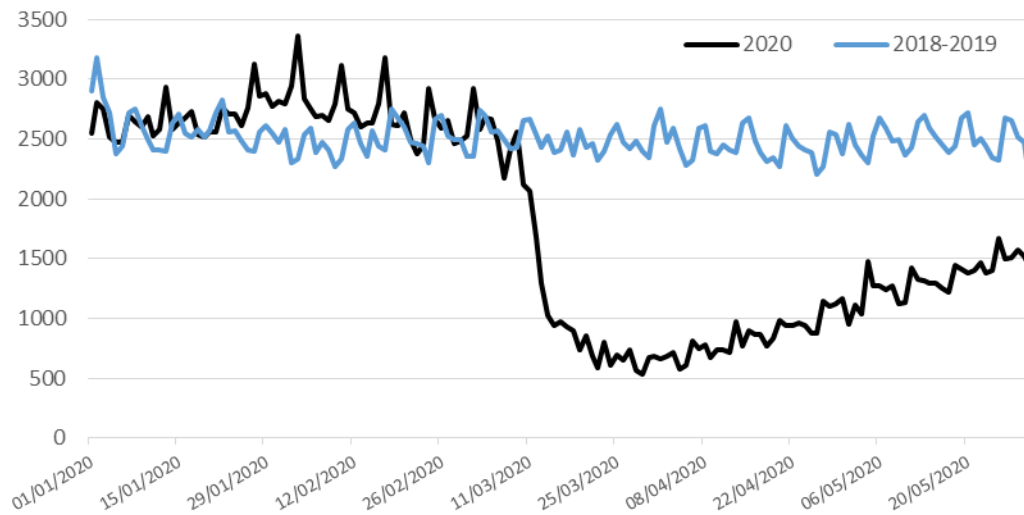
De todas formas hay que tener en cuenta que el análisis realizado adolece de una visión parcial, focalizada en un solo dispositivo asistencial y que no incluye la actividad de la asistencia telefónica (hipertrofiada en esas fechas), ni la de urgencias extrahospitalarias. Por otra parte, las visitas realizadas en 2020 han debido disminuir debido a los efectos asociados al confinamiento (p. ej. disminución de accidentes de ocio, laborales o de tráfico) y aumentar por las consultas realizadas motivadas por la covid-19 (inexistentes en el periodo de comparación). Cuando se disponga de más información (p. ej. los diagnósticos de los pacientes asistidos) y de un marco temporal más amplio, se podrá estudiar más profundamente el fenómeno, la adecuación de las visitas y los posibles efectos sobre la salud de las personas que no acudieron al sistema sanitario. Y conviene no olvidar que no está garantizado que este patrón de funcionamiento se repita en un rebrote de la pandemia o en otra circunstancia de características similares.



Resultados:

Utilizando como elemento de comparación la media de los años 2018-2019, en los dos primeros meses del año 2020 se aprecia un aumento de la frecuentación en los servicios de urgencias hospitalarios del 6,1%, seguido de un descenso abrupto en la primera quincena del mes de marzo.

Urgencias hospitalarias: Visitas/día. Región de Murcia.



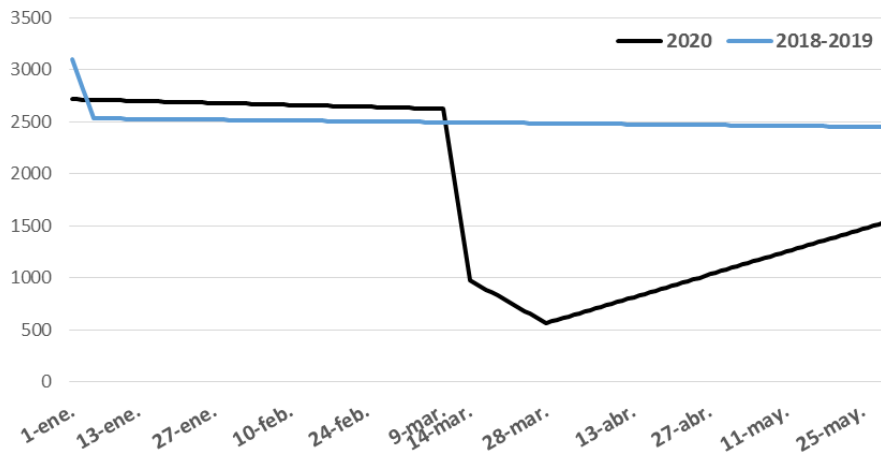
Cuando se realiza un análisis de tendencias, se aprecian tres momentos (días) en los cuales la tendencia se acrecienta o cambia de sentido con significación estadística ($p < 0.05$), ver gráfico en la página siguiente:

- El primero es el día 9 de marzo (según los periódicos el día anterior se registraron 8 muertos en España y los primeros afectados ingresados en la Región de Murcia): la pendiente de la tendencia, que era ligeramente descendente, cae de manera casi vertical.
- En el segundo (día 14 de marzo, es en el que se decreta el Estado de Alarma en España) la pendiente modera su caída.
- Y en el tercero (28 de marzo, en las noticias de los periódicos se destacaba el número de muertos e ingresados en hospitales y las UCI de la Región) se aprecia un cambio en el sentido de la tendencia con un inicio de la recuperación no finalizada aún.

En el periodo de comparación 2018-2019, no se aprecia tendencia.



Visitas a los Servicios de Urgencias hospitalarias Tendencia.



Características (9/03 al 24/05).

	2018-19	2020
Media	2.477	1.035
Mediana	2.453	941
Máximo	2.753	2.554
Mínimo	2.206	532
Tasa (1000 hab)	127,7	53,4
Visitas totales	190.750	79.710
Visitas no realizadas		111.040
disminucion (%)		58,2

Entre los días 9 de marzo (día que se considera el inicial del ciclo) y 24 de mayo de 2020 (últimos datos disponibles), se han registrado 79.710 visitas a urgencias hospitalarias en los hospitales del SMS, lo que supone 111.040 visitas menos que en el periodo anterior (58,2% de disminución).

En el momento de mayor impacto, a finales de marzo, en los once hospitales que atienden urgencias sufragadas por el SMS en toda la Región se registraron 532 visitas en un día, cuando la media en el periodo de referencia fue de 2.477.

Las visitas que disminuyeron en mayor medida son las motivadas por el propio ciudadano (61,8% de descenso, 91.332 visitas menos de las esperadas); mientras que las originadas a instancias del médico de atención primaria (60,3%, 9.738 visitas menos), de los equipos de urgencias extrahospitalarias (SUAP, descenso del 38,2%, 3.285) o ligadas al 112-061 (22,3%, 1.823) fueron las menos afectadas.



Urgencias hospitalarias: Frecuentación por Área de Salud de residencia del usuario. 9 de marzo al 24 de mayo, Región de Murcia.

	2018-2019		2020		Disminución 2020 (%)
	Visitas	Tasa	Visitas	Tasa	
Área I: Murcia Oeste	30.453	114,3	12.784	48,0	58,0
Área II: Cartagena	38.208	133,6	15.867	55,5	58,5
Área III: Lorca	18.173	102,0	8.472	47,6	53,4
Área IV: Noroeste	9.693	137,9	4.168	59,3	57,0
Área V: Altiplano	6.198	103,2	3.146	52,4	49,2
Área VI: Vega Media del Segura	34.033	126,6	13.245	49,3	61,1
Área VII: Murcia Este	26.250	129,9	10.958	54,2	58,3
Área VIII: Mar Menor	13.760	127,9	5.963	55,4	56,7
Área IX: Vega Alta del Segura	9.570	175,6	3.727	68,4	61,1
No residentes	3.377		1.031		
Desconocidos	1.035		349		
Región	190.750	127,7	79.710	53,4	58,2

En negrita, valores superiores a los regionales. Frecuentación: Tasa por 1000 habitantes. Fuente Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

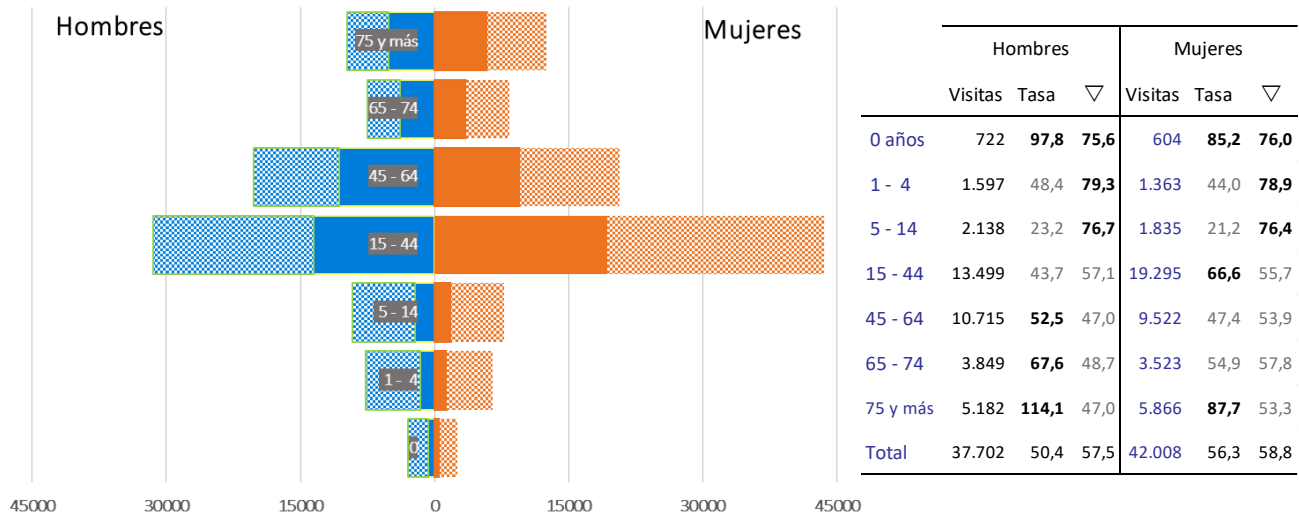
La disminución en la frecuentación por Área de Salud no ha sido homogénea, aunque las diferencias no presentan una gran magnitud.

Como regla general, aquellas áreas de salud que presentaban con anterioridad una frecuentación superior a la media, siguen con valores altos en el periodo de estudio (Cartagena, Noroeste, Murcia Este, Mar Menor y, sobre todo, la Vega Alta del Rio Segura).

Sin embargo, el hecho de que la disminución de la frecuentación haya sido mayor en las áreas con mayores valores ha provocado que las tasas de la frecuentación en tiempos de pandemia presenten una dispersión menor. La razón de variación -mayor/menor- en 2018/2019 fue de 1,72 (Vega Alta del Segura, 175,6 visitas por 1.000 habitantes y Lorca, 102,0) y de 1,44 en 2020 (Vega Alta del Segura, 68,4 visitas por 1.000 habitantes y Lorca, 47,6).



Urgencias hospitalarias: Frecuentación por edad y sexo. 9 de marzo al 24 de mayo de 2020, Región de Murcia.



En color sólido número de visitas en 2020 (casos observados), en trama diferencia con el número de visitas en 2018-2019 (casos esperados). En negrita valores superiores al total. ▽: Disminución en 2020, en porcentaje. Frecuentación: Tasa por 1000 habitantes. Fuente Registro CMBD. Servicio de Planificación. Consejería de Salud

La frecuentación a los servicios de urgencias hospitalarios es mayor en las mujeres debido a las visitas ligadas al embarazo, parto y puerperio.

Destaca que las visitas que más han disminuido son las correspondientes a los grupos de edad infantil (de 0 a 14 años), por encima del 75%, lo que puede estar relacionado con una supuesta mejora en su adecuación y/o la eficacia de la asistencia telefónica.

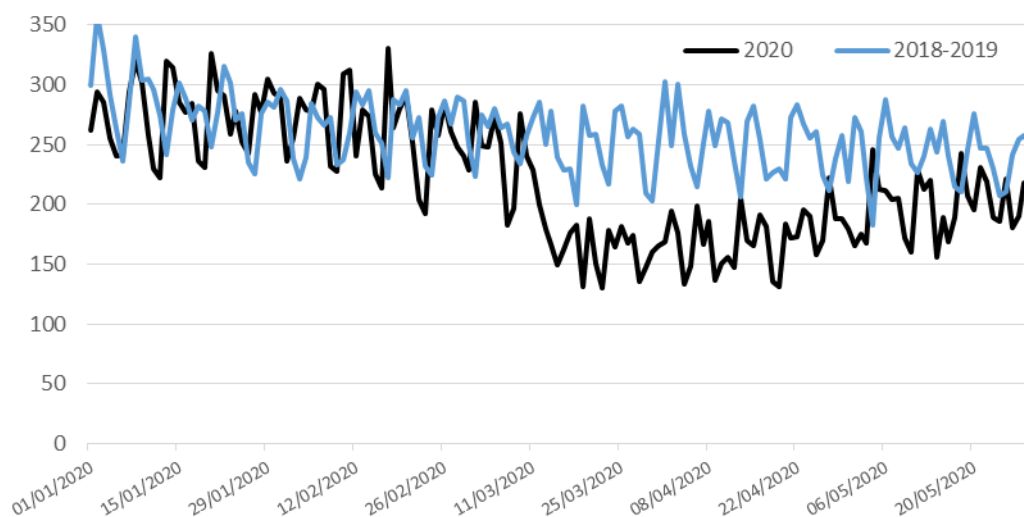
También es de destacar que las visitas de las mujeres en edad fértil, a priori susceptibles de alta adecuación, disminuyen como la media.

Las originadas por personas mayores de 44 años son las que menos han disminuido, siendo el efecto más notable en los varones que, de partida, presentaban niveles de frecuentación superiores a las mujeres.



En el caso de los ingresos hospitalarios provenientes del servicio de urgencias, en los dos primeros meses del 2020 se aprecia un descenso del 1,9% con respecto a los observados en los años de comparación. Este descenso aumenta a lo largo de la primera quincena de marzo.

Ingresos hospitalarios provenientes del servicio de urgencias/día. Región de Murcia.

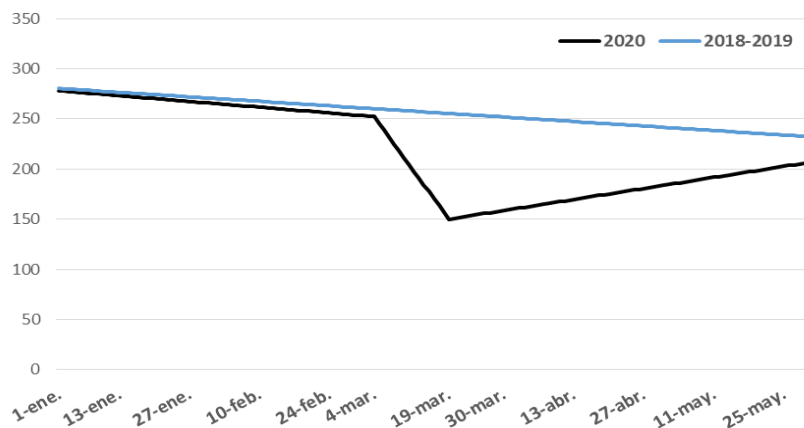


Cuando se realiza un análisis de tendencias se aprecian dos días de cambio de tendencia con significación estadística ($p < 0.05$).

- En el primero (4 de marzo) el número de ingresos aumenta la pendiente del descenso
- En el segundo (19 de marzo) se inicia el cambio de tendencia y empieza su recuperación. Estos días no coinciden con los observados en las visitas¹.

En los años de comparación (2018-2019) se observa una tendencia decreciente en el número de ingresos diario ($p < 0.05$).

Ingresos provenientes de urgencias. Tendencia.



Características (9/03 al 24/05).

	2018-19	2020
Media	248	181
Mediana	250	178
Máximo	303	276
Mínimo	183	130
Tasa (1000 hab)	12,8	9,3
Ingresos totales	19.089	13.953
Ingresos no realizados		5.136
disminucion (%)		26,9

¹ Se mantiene el día 9 de marzo como día inicial del periodo de estudio para que exista una cierta congruencia.



Entre los días 9 de marzo y 24 de mayo de 2020 se produjeron 13.909 ingresos hospitalarios provenientes del servicio de urgencias en los hospitales del SMS, lo que supone 5.092 ingresos menos que en el periodo de comparación (26,9% de disminución).

Aproximadamente en el literal del diagnóstico de urgencias (aún no codificado) que motivó el ingreso de 1.250 pacientes se incluía la palabra ‘covid’; dado que este diagnóstico no existía en el periodo de comparación, se podría inferir que la disminución de los ingresos podría llegar hasta los 6.342 casos (33,1%).

**Ingresos provenientes de urgencias hospitalarias:
Distribución por Área de Salud de residencia del usuario.
9 de marzo al 24 de mayo, Región de Murcia.**

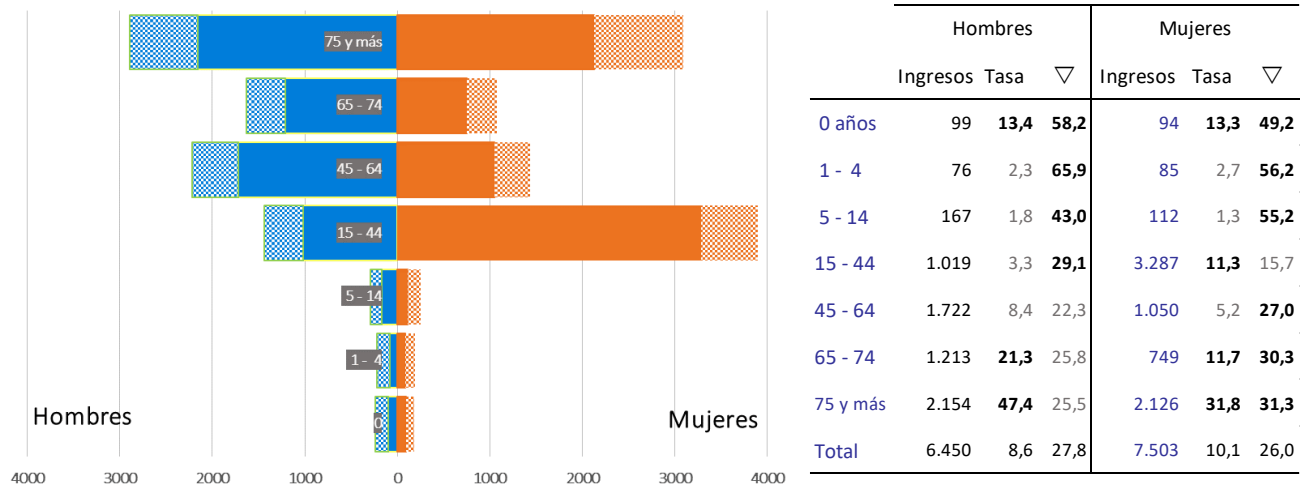
	2018-2019		2020		Disminución 2020 (%)
	Ingresos	Tasa	Ingresos	Tasa	
Área I: Murcia Oeste	3.224	12,1	2.512	9,4	22,1
Área II: Cartagena	3.960	13,8	2.901	10,1	26,7
Área III: Lorca	2.114	11,9	1.517	8,5	28,2
Área IV: Noroeste	1.004	14,3	742	10,6	26,1
Área V: Altiplano	777	12,9	557	9,3	28,3
Área VI: Vega Media del Segura	3.094	11,5	2.273	8,5	26,5
Área VII: Murcia Este	2.480	12,3	1.753	8,7	29,3
Área VIII: Mar Menor	1.517	14,1	1.022	9,5	32,6
Área IX: Vega Alta del Segura	652	12,0	502	9,2	23,0
No residentes	216		142		
Desconocidos	51		32		
Región	19.089	12,8	13.953	9,3	26,9

En negrita, valores superiores a los regionales. Frecuentación: Tasa por 1000 habitantes. Fuente Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

Como en el caso de las visitas, de forma genérica las áreas de salud que, en el pasado, presentaban una mayor tasa de ingresos son las que han presentado una mayor disminución en 2020.



Ingresos provenientes de urgencias: distribución por edad y sexo. 9 de marzo al 24 de mayo de 2020, Región de Murcia.



En color sólido número de ingresos en 2020, en trama diferencia con los ingresos en 2018-2019. En negrita valores superiores al total. ▽: Disminución en 2020 en porcentaje. Frecuentación: Tasa por 1000 habitantes. Fuente Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

En el periodo de estudio, la tasa de ingresos hospitalarios urgentes es mayor en las mujeres (10,1 ingresos por 1.000 mujeres) que en los hombres (8,6), debido a los ingresos relacionados con el embarazo, parto y puerperio.

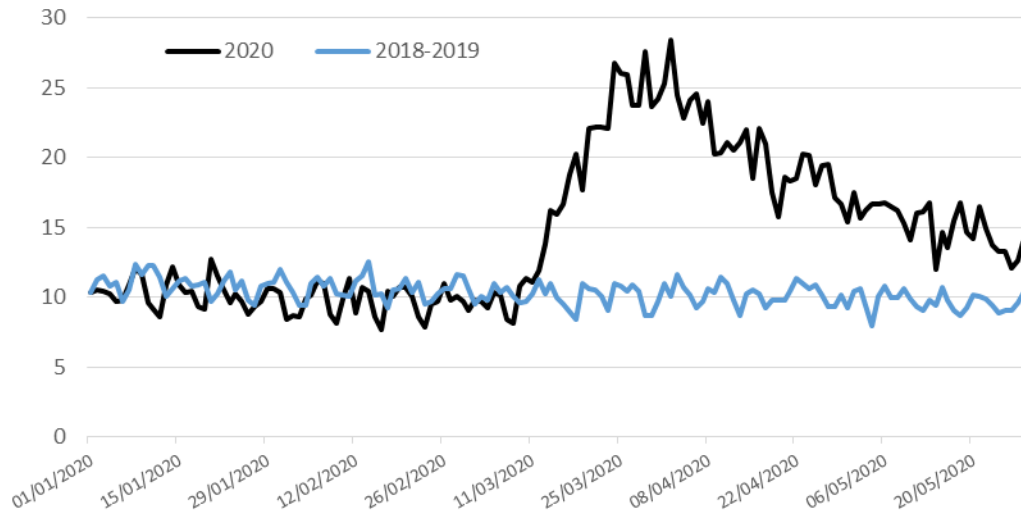
En los hombres, la disminución de los ingresos se ha centrado en los menores de 45 años. A partir de esta edad, con una tasa de ingresos es mayor, la disminución de los mismos es más baja.

En el caso de las mujeres, en el grupo de edad fértil (15-44 años) es en el que se aprecia un menor descenso en la tasa de ingresos (probablemente debido a su alta adecuación, no se puede posponer el parto) y en el resto de tramos etarios el descenso fue mayor.



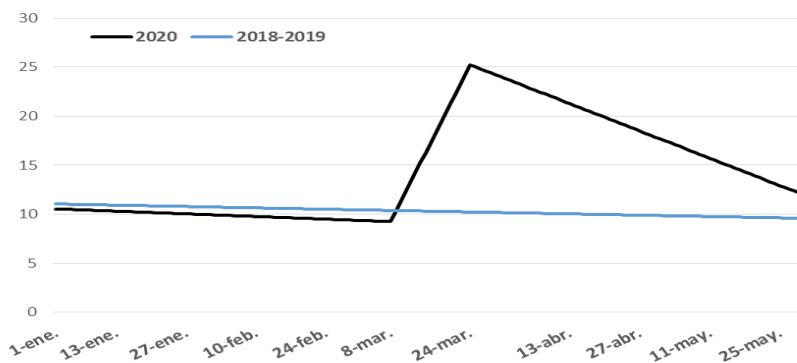
Un 10% de los usuarios asistidos en las urgencias hospitalarias fueron ingresados en los dos primeros meses de 2020, porcentaje similar al del periodo de referencia (10,8%).

Porcentaje de visitas a urgencias ingresadas. Región de Murcia.



Aunque en ambos periodos se observa una tendencia inicial descendente ($p < 0.05$), en marzo de 2020 se identifican dos días de cambio de tendencia, también con diferencias estadísticamente significativas. El día 8, la víspera del inicio de la disminución de las visitas, se inicia un periodo de aumento (teóricamente se podría corresponder con un aumento de la adecuación de las visitas), que dura hasta el día 24 de marzo en el que se inicia un descenso.

Porcentaje de visitas a urgencias ingresadas. Tendencia.



Características (9/03 al 24/05).

	2018-19	2020
Del periodo	10,0	17,5
Media/día	10,0	18,7
Mediana/día	10,0	18,0
Máximo	11,6	28,4
Mínimo	7,9	10,8

En el periodo entre los días 9 de marzo y 24 de mayo de 2020, el porcentaje de visitas a urgencias ingresadas (17,5%) casi duplicó al observado en el periodo de comparación (10,0).

En algunos días del final de marzo o principio de abril, entre una de cada tres y una de cada cuatro personas que acudieron a urgencias fueron ingresadas.



Visitas a urgencias e ingresos posteriores. 09/03 al 24/05. Servicio Murciano de Salud.

	Visitas		Ingresos		% Visitas ingresadas	
	2020	% desc	2020	% desc	2018-2019	2020
H.V.Arrixaca	18.040	59,2	4.107	22,3	12,0	22,8
C.H.Cartagena	15.967	59,1	2.938	27,2	10,3	18,4
H.R.Méndez	8.298	52,8	1.388	29,4	11,2	16,7
H.C.Noroeste	4.029	56,7	604	26,7	8,9	15,0
H.V.Castillo	3.011	49,1	466	28,0	10,9	15,5
H.M.Meseguer	7.652	58,1	1.777	24,7	12,9	23,2
H.de Molina*	3.756	68,0	44	74,4	1,5	1,2
H.R.Sofía	9.231	56,8	1.321	30,0	8,8	14,3
H.Los Arcos	6.250	56,9	913	34,3	9,6	14,6
H.L.Guirao	3.338	61,6	311	27,8	5,0	9,3
H.P.R.Alberca	138	-8,7	84	-18,3	55,9	60,9
Región	79.710	58,2	13.953	26,8	10,0	17,5

*Hospital privado con concierto sustitutorio del Área del H. Morales Meseguer. % descenso con respecto a 2018-2019. En negrita, valores superiores a los regionales. Fuente Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

Si aceptásemos la relación entre la adecuación de las visitas y el porcentaje de visitas ingresadas, dejando al margen al Hospital Psiquiátrico por su carácter monográfico y al Hospital de Molina (con concierto sustitutorio), todos los hospitales mejoran el indicador.

Porcentaje de ingresos tras visita a urgencias. 09/03 al 24/05. Servicio Murciano de Salud.

	2018 - 2019			2020		
	Mujer	Hombre	Total	Mujer	Hombre	Total
0 años	7,4	8,0	7,7	15,6	13,7	14,6
1 - 4	3,0	2,9	2,9	6,2	4,8	5,4
5 - 14	3,2	3,2	3,2	6,1	7,8	7,0
15 - 44	8,9	4,6	7,1	17,0	7,5	13,1
45 - 64	7,0	11,0	8,9	11,0	16,1	13,7
65 - 74	12,9	21,8	17,1	21,3	31,5	26,6
75 y más	24,6	29,6	26,8	36,2	41,6	38,7
Total	9,9	10,1	10,0	17,9	17,1	17,5

En negrita, valores superiores a los regionales. Fuente Registro CMBD, Servicio de Planificación. Consejería de Salud

El porcentaje de urgencias ingresadas en 2020 es mayor en las mujeres que en los hombres, fenómeno ligado a la dinámica de los procesos asociados al periodo reproductivo. Destaca que dos de cada cinco mayores de 74 años asistidos en urgencias hospitalarias acaban ingresando, seguidos por los usuarios de edades comprendidas entre los 65 y 74 años (uno de cada cuatro). Los menores de 15 años duplican el porcentaje de ingresos debido al efecto relativo de la disminución de las visitas.



Métodos:

Periodo de estudio: Enero a mayo de 2020, como grupo de comparación se utiliza el mismo periodo de los años 2018-2019.

Fuente de los sujetos: Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) de urgencias hospitalarias de los hospitales públicos radicados en la Región y de un hospital que dispone de concierto sustitutorio, Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, Consejería de Salud.

Hecho a estudio: Influencia de la pandemia de COVID-19 en el número de visitas a las urgencias de los hospitales y el número de ingresos hospitalarios asociados.

Métodos:

- *Normalización de la información:* La asistencia en urgencias tiene variaciones horarias y estacionales que son irrelevantes para este informe. Pero presenta una variación semanal que puede influir, como mínimo, en la comparabilidad de las representaciones gráficas (los lunes se registran cerca de un 10% menos visitas, que aumentan los viernes y sábados). Por este motivo se han hecho coincidir los lunes en los tres años. No se ha juzgado pertinente realizar más ajustes dado que el periodo de confinamiento anulaba la cualidad de día festivo.
- *Identificación del marco temporal de la influencia de la pandemia en la frecuentación:* Se ha realizado a través del análisis de tendencias temporales por regresión de joinpoint².
- Se analizaron las portadas de los dos principales periódicos de la Región para identificar hitos asociados a los días de cambios en la tendencia.

Indicadores:

- *Frecuentación:* En tasas por 1.000 habitantes. Se utiliza la población a 1 de enero de 2019, última disponible.
- *Porcentaje de urgencias ingresadas:* Número de personas ingresadas en el hospital en relación con las visitas a urgencias asistidas.
- *Razón de variación:* En un indicador dado, es el resultado de dividir el mayor por el menor de los valores calculados. Indica la variabilidad-diferencia entre los valores extremos.

Validez de la información, limitaciones del estudio:

- *Sobre la fuente de información:*
 - El CMBD es una base de datos clínico-administrativa, siendo esta última característica la utilizada en esta ocasión y presenta las limitaciones asociadas a ellas.
 - *Exhaustividad:* En relación con la ECSAE (antes denominada Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado), única fuente que registra la información de las visitas producidas en los centros públicos y privados, es superior al 99%.

² Joinpoint Regression Program, Version 4.8.0.1. April, 2020; Statistical Research and Applications Branch, National Cancer Institute.