Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Farmacia e Investigación Sanitaria

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

www.murciasalud.es/planificacion

Informes sobre el Sistema Regional de Salud /2405

Enfermedades cardíacas a partir del CMBD. Región de Murcia, 2018-2023.

Introducción:

Cada año mueren 17,9 millones de personas en el mundo a causa de la enfermedad cardiovascular (ECV), que incluye las enfermedades cardiacas y cerebrovasculares, siendo la primera causa de muerte a nivel mundial y en España. En el año 2022 se ha puesto en marcha la Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud (ESCAV), que persigue la mejora de la salud cardiovascular de la población española, figurando el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) como una de las fuentes de información para evaluar la asistencia especializada prestada a las personas con estas enfermedades.

Este informe realiza un análisis preliminar de la situación de las cardiopatías según los grupos de enfermedades contemplados en la ESCAV (Cardiopatía isquémica, arritmias, valvulopatías e insuficiencia cardíaca), con la información registrada en el Registro Regional del CMBD a lo largo de los años 2018-2023.

Resultados:

En 2022-2023 (periodo pos-pandémico) se han registrado 16.652 altas tras un ingreso por cardiopatías y 28.222 urgencias atendidas, registrándose con respecto al periodo pre-pandémico (2018-2019) un descenso generalizado en las tasas de visitas a urgencias respecto al periodo pre-pandémico y una reducción de las tasas de ingreso por cardiopatía isquémica crónica e insuficiencia cardíaca del 29% y el 33% respectivamente.

En los últimos dos años, entre las altas con ingreso por cardiopatía, las más frecuentes son la cardiopatía isquémica aguda (29%) y las arritmias (28%). En urgencias las más frecuentemente atendidas son las arritmias (46%) y la insuficiencia cardíaca (30%).

La mortalidad en el transcurso de un ingreso por cardiopatía es del 4,4% en los últimos dos años, siendo más elevada en la insuficiencia cardíaca (10,9%), seguida de la cardiopatía isquémica aguda (4,9%). No se registran grandes cambios respecto al periodo pre-pandémico. En mujeres la mortalidad es un 61% mayor a la de los hombres para el conjunto de cardiopatías, siendo casi del doble en el caso de la cardiopatía isquémica aguda. Estas diferencias encontradas en 2022-2023 se han acortado ligeramente respecto al periodo pre pandémico en casi todas las cardiopatías, excepto para la isquémica aguda.

Septiembre 2024

C/ Pinares, 6 - 3ªpl. - 30001 Murcia - T.968 362 246 - F. 968 365 925 – email: serplan@listas.carm.es

Enfermedades cardíacas a partir del CMBD. Región de Murcia. 2018-2023.

APOYO ADMINISTRATIVO Y EDICIÓN:
Mónica Garay Pelegrín.
MANTENIMIENTO DE LA BASE DE DATOS DEL CMBD Y ELABORACIÓN DEL FICHERO DE ESTUDIO:
Eva María Victoria Méndez.
CODIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA:
Sara Blázquez Hidalgo y Ana Sánchez Carrasco.
ANÁLISIS Y REDACCIÓN DEL DOCUMENTO:
Rocío García Pina.
REVISIÓN:
Mª Victoria Uroz Martínez (Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Región de Murcia.)
Joaquín A. Palomar Rodríguez (Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria)

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: Enfermedades cardíacas a partir del CMBD. Región de Murcia. 2018-2023. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2405. Murcia: Consejería de Salud; 2024.

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.

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.

Introducción

Cada año mueren en el mundo 17,9 millones de personas a causa de las enfermedades cardiovasculares (ECV), que incluye las enfermedades cardiacas y cerebrovasculares, siendo la primera causa de muerte globalmente y también en España.

El 80% de las muertes prematuras por ECV se podrían prevenir a través de la promoción de estilos de vida y entornos saludables. Así mismo, un adecuado abordaje clínico permite reducir las consecuencias negativas de la enfermedad, y si existieran se pueden revertir, rehabilitar las limitaciones que causan o retrasar su progresión mediante las estrategias adecuadas.

En el año 2022 se ha puesto en marcha la Estrategia en Salud Cardiovascular del Sistema Nacional de Salud (ESCAV), que persigue la mejora de la salud cardiovascular de la población española, incrementando el tiempo de vida con el mayor nivel de salud y calidad posibles, junto con la disminución de la prevalencia y/o la incidencia de las ECV y la mejora de su atención sanitaria. En dicha estrategia se definen líneas de actuación con un enfoque integral para la consecución de las metas antes mencionadas, incluyendo la monitorización de los resultados de su puesta en marcha a través de indicadores seleccionados.

El Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) figura como una de las fuentes de información importantes a la hora de evaluar la asistencia prestada a las personas con estas enfermedades. Para ello, se propone realizar análisis por sexo, edad y área de residencia teniendo en cuenta los siguientes grupos de patologías: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, valvulopatías y arritmias.

El Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria de la Consejería de Salud de la Región de Murcia dispone de una línea de análisis de la enfermedad cerebrovascular y de cardiopatía isquémica ya consolidadas, cuyas publicaciones están disponibles en www.murciasalud.es/cmbd.

Con este informe se amplía esta iniciativa a los grupos de cardiopatías de la ESCAV, mediante un análisis preliminar de su situación en la Región de Murcia a partir de la información registrada en el Registro Regional del CMBD.

Metodología

Hecho a estudio: Episodios registrados en el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) cuyo motivo de asistencia son las enfermedades cardíacas registradas, incluyendo las visitas a urgencias y las altas tras ingreso hospitalario (urgente o programado). No se analiza la hemodinámica ambulatoria por no disponer de información de uno de los dos hospitales de la Región que prestan esta asistencia.

Periodo de estudio: Se presentan los resultados asistenciales de los últimos años (2022-2023, periodo pos-pandémico) comparado con el periodo pre-pandémico (2018-2019) y periodo pandémico (2020-2021).

Ámbito: Se han analizado los indicadores presentados basándose en los episodios atendidos en hospitales públicos y en los privados con financiación pública. El motivo de la selección de este subconjunto radica en que no se ha dispuesto de una cobertura de las urgencias hospitalarias del total de centros de la Región hasta el año 2022, siendo el grado de codificación en los centros privados variable, y sin alcanzar el estándar mínimo. Este hecho podría generar un cambio de tendencia espurio, que ha tratado de contrarrestarse restringiendo el ámbito a los centros con información disponible a lo largo de todos los años estudiados. Sí se dispone de información de urgencias desde el año 2018 para el total de hospitales públicos y para el hospital de Molina (con concierto sustitutorio para este servicio).

Codificación del motivo de ingreso/visita: Para la identificación del número de altas tras ingreso y urgencias hospitalarias por enfermedad cardíaca hay que tener en cuenta que el grado de codificación del diagnóstico que motivó el ingreso (o diagnóstico principal) en los episodios con internamiento es superior al 95% desde 2019 y del 90% en 2018. En urgencias el grado de codificación ha rondado el 95% hasta 2020 y desde este año se ha reducido al 82-83%. Esto puede tener cierto impacto en el número de asistencias por enfermedades cardíacas identificadas a lo largo de los años.

Para el análisis se han tenido en cuenta los cuatro grandes grupos de patologías cardíacas definidos en la estrategia estatal, y además las posibles complicaciones por patología cardíaca y un grupo denominado 'otras', que incluye las cardiopatías congénitas, endocarditis-miocarditis-pericarditis y otras cardiopatías/mal definidas. Para ello se han seleccionado códigos CIE específicos y se han agrupado de la siguiente manera:

Enfermedad cardíaca (grupo)	**Códigos CIE-10Es incluidos***
Enfermedad Isquémica cardiaca aguda	I20%, I21%, I22%, I23.7, I24%, R07.2
Enfermedad Isquémica cardiaca crónica	I25.10, I25.11%, I25.2, I25.3, I25.4%, I25.5, I25.6, I25.82, I25.83, I25.84, I25.89, I25.9, Z95.1, Z95.5, Z98.61
Insuficiencia cardíaca	I09.81, I50%
Arritmias y parada cardíaca	I44%, I45%, I47%, I48%, I49.1, I49.2, I49.4%, I49.5, I49.8, I49.9, R00%, Z45.0%, Z95.0, Z95.81%

*El símbolo % se utiliza como comodín y puede ser sustituido por cualquier carácter valido.

Enfermedad cardíaca (grupo)	Códigos CIE-10Es incluidos*
Complicaciones	I25.7%, I25.81%, T82.01X%, T82.02X%, T82.03X%, T82.09X%, T82.110%, T82.111%, T82.118%, T82.119%, T82.120%, T82.121%, T82.128%, T82.129%, T82.190%, T82.191%, T82.198%, T82.199%, T82.211%, T82.212%, T82.213%, T82.218%, T82.221%, T82.222%, T82.223%, T82.228%, T82.512%, T82.515%, T82.518%, T82.519%, T82.522%, T82.525%, T82.528%, T82.529%, T82.532%, T82.535%, T82.538%, T82.539%, T82.592%, T82.595%, T82.598%, T82.599%, T82.6XX%, T82.7XX%, T82.817%, T82.827%, T82.837%, T82.847%, T82.855%, T82.856%, T82.857%, T82.867%, T82.897%, T86.2%, Y71%
Otras	Anomalías congénitas: P29%, Q20%, Q21%, Q22%, Q23%, Q24%, Q25%, Q26% Pericarditis, miocarditis, endocarditis: I01%, I02.0, I09.0, I09.2, I09.9, I23.0, I23.1, I23.2, I23.3, I23.4, I23.5, I23.6, I30%, I31.0, I31.1, I31.2, I31.3, I31.39, I31.4, I31.8, I31.9, I40%, I42%, I51.4 Otras cardiopatías mal definidas: I23.8, I51.0, I51.1, I51.2, I51.3, I51.5, I51.7, I51.8%, I51.9

*El símbolo % se utiliza como comodín y puede ser sustituido por cualquier carácter valido.

Análisis: Se realiza un estudio descriptivo de las características de las personas atendidas (sexo y edad) y se han calculado los siguientes indicadores, observando su evolución a lo largo del periodo estudiado:

Tasa de altas tras internamiento y de visitas a urgencias por cardiopatía: nº de altas o visitas a urgencias con cardiopatía como motivo de contacto dividido por el total de la población residente en la Región de Murcia cada año (expresado en episodios/100.000 habitantes) según el censo de población. Se excluyen del numerador las altas y las visitas a urgencias producidas en centros privados con financiación distinta al sistema sanitario público.

Ingreso en Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs) y mortalidad intrahospitalaria: nº de altas con paso por UCI y nº fallecidos durante un episodio de internamiento por cardiopatía dividido por el total de altas ingresadas por cardiopatía (expresados en porcentaje). Se excluyen las altas producidas en centros privados con financiación distinta al sistema sanitario público.

Resultados

En la Región de Murcia en 2022 y 2023 (periodo pos-pandemia) se han registrado un total de 17.736 ingresos hospitalarios urgentes o programados por enfermedades del corazón, el 94% de los cuales fueron atendidos en hospitales del Servicio Murciano de Salud o en hospitales privados, pero con financiación pública (8.272 en 2022 y 8.380 en 2023). Esto supone un 4,8% del total de ingresos registrados (tabla 1).

En los últimos dos años, las altas tras ingreso por arritmias (incluido el paro cardíaco) y por cardiopatía isquémica aguda suponen el 28,3% y 29% respectivamente sobre el total de episodios de enfermedades del corazón.

La tasa anual media de altas en el periodo pos-pandémico es de 540/100.000 habitantes para el conjunto de enfermedades del corazón, con una media de 1,6 ingresos por cardiopatía por persona frente a 1,3 ingresos (por cualquier motivo) de la población general, un 16% más. A lo largo del periodo estudiado, la tasa de altas se ha ido reduciendo para la mayoría de las cardiopatías estudiadas, siendo más llamativo en el caso de la cardiopatía isquémica crónica (descenso del -29%) y la Insuficiencia cardíaca (descenso -33%, tabla 2).

La distribución por sexo varía según el tipo de enfermedad (tabla 1), teniendo la insuficiencia cardíaca, las arritmias y las valvulopatías una distribución más igualitaria entre hombres y mujeres, y predominando los hombres en los ingresos y urgencias por cardiopatía isquémica (aguda y crónica). Esta distribución apenas difiere respecto a periodo pandémico y al periodo pre-pandémico (Anexo I).

Las personas con ingreso por insuficiencia cardíaca, valvulopatías y arritmias son las que presentan una media de edad más elevada en los dos últimos años (78,7, 72,2 y 70,6 años de edad respectivamente), siendo la estancia media más elevada para la insuficiencia cardíaca (12,1 días). La media de edad de las personas que ingresan por cardiopatía isquémica aguda o crónica es de 67 años, sin cambios a lo largo del periodo estudiado (Anexo I), y su estancia media es de 5,8 y 6,3 días respectivamente.

Se han registrado en estos dos años un total de 28.222 visitas a urgencias (tabla 1), con una tasa de 915,2 visitas por 100.000 habitantes, siendo la patología cardíaca más frecuente las arritmias/paro cardíaco (45,9% de las urgencias atendidas por cardiopatía), seguida de la insuficiencia cardíaca (30,3%) y la cardiopatía isquémica aguda (19,4%). El número de visitas a urgencias por insuficiencia cardíaca y por arritmias es 3-4 veces superior al número de altas tras un ingreso por estos mismos motivos (tablas 2 y 3).

Tabla 1. Atención a las enfermedades cardíacas. Indicadores a partir del CMBD. Región de Murcia, 2022-2023

	Arritmias y paro	CI* Aguda	CI* Crónica	Insuf. Cardíaca	Valvulo-patías	Complica-ciones**	Otras***	Total
Nº ingresos totales (Región)	5.126	5.047	1.871	2.173	1.471	685	1.363	17.736
Nº ingresos (SMS + Concertada)	4.715	4.836	1.680	2.062	1.393	668	1.298	16.652
% sobre el total de ingresos	1,4	1,4	0,5	0,6	0,4	0,2	0,4	4,8
Ingresos 2022	2.495	2.290	726	1.110	673	321	657	8.272
Ingresos 2023	2.220	2.546	954	952	720	347	641	8.380
Tasa por 100.000 hab.	152,9	156,8	54,5	66,9	45,2	21,7	42,1	540,0
% Hombres	55,4	72,0	79,0	48,9	56,5	75,7	60,3	63,1
% menores de 45 años	7,2	4,5	2,6	1,4	3,6	6,9	37,1	7,2
% mayores de 80 años	34,7	21,6	14,9	57,1	33,1	16,3	10,4	28,9
Media de edad	70,6	67,3	67,4	78,7	72,2	66,5	48,5	68,6
Estancia media	5,8	6,3	5,9	12,1	9,1	9,3	7,9	7,3
% con estancia en UCI	23,6	51,6	19,4	3,6	40,7	25,1	26,3	30,5
% fallecidos en hospital	2,7	4,9	0,8	10,9	4,1	4,3	3,3	4,4
Nº de urgencias (SMS + Concertada)	12.943	5.466	287	8.554	193	123	656	28.222
% sobre el total de urgencias	0,7	0,3	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	1,5
Nº urgencias 2022	6.422	2.572	134	4.206	112	47	290	13.783
Nº urgencias 2023	6.521	2.894	153	4.348	81	76	366	14.439
Tasa por 100.000 hab.	419,7	177,3	9,3	277,4	6,3	4,0	21,3	915,2
% Hombres	48,9	70,5	71,4	43,2	56,0	76,4	67,8	52,2
% menores de 45 años	20,9	5,7	5,9	0,4	15,5	14,6	50,5	12,2
% mayores de 80 años	21,5	20,4	24,4	64,5	35,2	25,2	9,6	34,2
Media de edad	61,5	66,6	67,9	81,1	66,4	64,3	46,1	68,2
% fallecidos en urgencias	0,1	2,6	1,0	0,4	0,5	0,0	0,0	0,3

*Cardiopatía isquémica. ** Incluye complicaciones de dispositivos, injertos, prótesis valvulares y trasplante cardíaco de tipo mecánico, estenosis, trombosis, embolias, infecciones, etc. *** Incluye Anomalías congénitas, pericarditis, endocarditis y miocarditis.

Tabla 2. Atención a las enfermedades cardíacas. Evolución del número de altas tras internamiento, 2018-2023

	2018-2019		2020-2021		2022-2023		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Arritmias y paro cardíaco	4.619	155,4	4.631	152,9	4.715	152,9	13.965	153,7
Cardiopatía. isquémica aguda	4.991	167,9	4.867	160,6	4.836	156,8	14.694	161,7
Cardiopatía isquémica crónica	2.298	77,3	2.063	68,1	1.680	54,5	6.041	66,5
Insuficiencia cardíaca	2.979	100,2	2.119	69,9	2.062	66,9	7.160	78,8
Valvulopatías	1.322	44,5	1.364	45,0	1.393	45,2	4.079	44,9
Complicaciones*	590	19,8	608	20,1	668	21,7	1.866	20,5
Otras**	1.196	40,2	1.224	40,4	1.298	42,1	3.718	40,9
Total	**17.995**	**605,4**	**16.876**	**557,0**	**16.652**	**540,0**	**51.523**	**567,1**

*Incluye complicaciones de dispositivos, injertos, prótesis valvulares y trasplante cardíaco de tipo mecánico, estenosis, trombosis, embolias, infecciones, etc. **Incluye Anomalías congénitas, pericarditis, endocarditis y miocarditis.

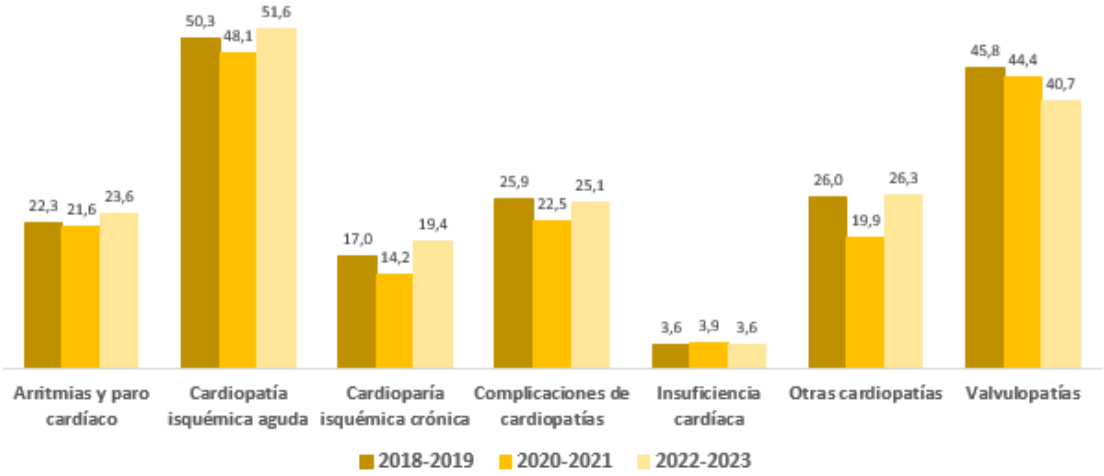
Tabla 3. Atención a las enfermedades cardíacas. Evolución del número de visitas a urgencias hospitalarias, 2018-2023

	2018-2019		2020-2021		2022-2023		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Arritmias y paro cardíaco	17.157	577,2	12.884	425,3	12.943	419,7	42.984	473,1
Cardiopat isquémica aguda	6.905	232,3	5.840	192,8	5.466	177,3	18.211	200,4
Cardiopat isquémica crónica	526	17,7	611	20,2	287	9,3	1.424	15,7
Insuficiencia cardíaca	11.053	371,9	9.387	309,8	8.554	277,4	28.994	319,1
Valvulopatías	354	11,9	343	11,3	193	6,3	890	9,8
Complicaciones*	200	6,7	208	6,9	123	4,0	531	5,8
Otras**	758	25,5	754	24,9	656	21,3	2168	23,9
Total	**36.953**	**1.243,2**	**30.027**	**991,1**	**28.222**	**915,2**	**95.202**	**1.047,8**

*Incluye complicaciones de dispositivos, injertos, prótesis valvulares y trasplante cardíaco de tipo mecánico, estenosis, trombosis, embolias, infecciones, etc. **Incluye Anomalías congénitas, pericarditis, endocarditis y miocarditis.

Entre las personas ingresadas por cardiopatía en los últimos dos años el 30,5% presentan estancia en UCI, siendo el porcentaje más elevado el de la cardiopatía isquémica aguda (51,6%) seguido de las valvulopatías (40,7%). A lo largo de los años este porcentaje ha variado, presentando en general una bajada en el periodo pandémico (gráfico 1) y una recuperación posterior.

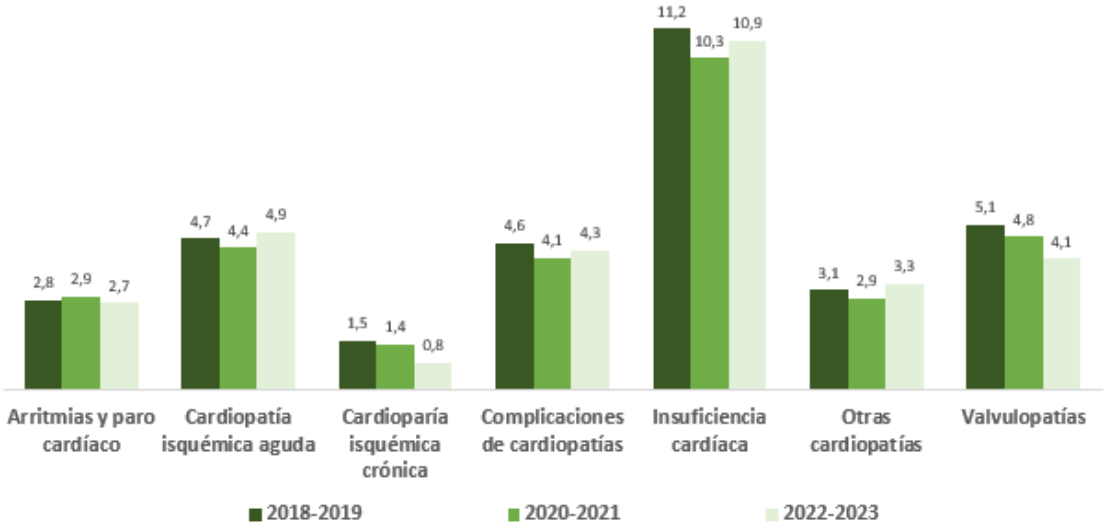
Gráfico 1. Altas tras ingreso por cardiopatía atendidas en unidades de cuidados intensivos (%)*, 2018-2023



*Se excluyen las altas producidas en centros privados y financiación externa al sistema sanitario público

La mortalidad intrahospitalaria en el transcurso de un ingreso por cardiopatía es del 4,4% (tabla 1) en el último bienio, siendo más elevada en la insuficiencia cardíaca (10,9%), seguida de la cardiopatía isquémica aguda (4,9%). Se observa una tendencia bastante estable para la mayoría de las cardiopatías respecto al periodo pre-pandémico, registrándose un ligero descenso mantenido en las valvulopatías y en la cardiopatía isquémica crónica (gráfico 2).

Gráfico 2. Mortalidad intrahospitalaria (%) tras un ingreso por cardiopatía*, 2018-2023



*Se excluyen las altas producidas en centros privados y financiación externa al sistema sanitario público.

En los últimos dos años, la mortalidad intrahospitalaria en mujeres es un 61% mayor a la de los hombres para el conjunto de cardiopatías, siendo casi del doble en el caso de la cardiopatía isquémica aguda (5,8% frente al 3,6%). Estas diferencias se han acortado ligeramente respecto al periodo pre pandémico para casi todas las cardiopatías, excepto para la isquémica aguda (6,4% frente al 3,8% en el periodo pre-pandémico, tabla 4).

Tabla 4. Mortalidad intrahospitalaria (%) tras un ingreso por cardiopatía por sexo*, 2018-2023

	2018-2019		2020-2021		2022-2023	
	Hombre	**Mujer**	**Hombre**	**Mujer**	**Hombre**	**Mujer**
Arritmias/paro cardíaco	2,2	3,5	3,0	2,8	2,3	3,2
Cardiopatía isquémica aguda	4,0	6,4	3,7	6,2	4,0	7,2
Cardiopatía isquémica crónica	1,5	1,7	1,0	2,8	0,9	0,6
Insuficiencia Cardiaca	9,2	13,1	9,8	10,9	8,4	13,2
Valvulopatías	4,5	5,9	5,4	4,0	4,1	4,1
Complicaciones	4,0	6,1	3,5	5,4	4,5	3,7
Otras	2,8	3,6	2,6	3,2	3,4	3,1
Total	**3,8**	**6,4**	**3,7**	**5,2**	**3,6**	**5,8**

**Mortalidad intrahospitalaria* expresada en % de fallecidos en un episodio de cardiopatía/total de altas ingresadas por cardiopatía. Se excluyen las altas producidas en centros privados y financiación externa al sistema sanitario público.

En los grupos de mayor edad se registra en general una tendencia estable o leves descensos en la mortalidad intrahospitalaria en la mayoría de cardiopatías, más pronunciado en el caso de cardiopatía isquémica crónica y en las complicaciones en mayores de 80 (tabla 5).

Tabla 5. Mortalidad intrahospitalaria (%) tras un ingreso por cardiopatía por grupos de edad*, 2018-2023

	2018-2019			2020-2021			2022-2023		
	Nº Muertes >65 años	65-79 (% Mort)	80 y más (% Mort)	Nº Muertes >65 años	65-79 (% Mort)	80 y más (% Mort)	Muertes >65 años	65-79 (% Mort)	80 y más (% Mort)
Arritmias/paro	120	1,7	5,5	114	1,9	5,2	111	1,7	5,0
CI** Aguda	198	4,1	10,6	185	4,4	9,7	201	4,2	12,4
CI** crónica	32	1,5	5,0	26	1,5	3,5	12	1,2	1,2
Insuf. Cardiaca	322	5,9	15,6	209	6,4	13,6	222	7,8	15,0
Valvulopatías	54	5,0	6,0	55	4,8	5,8	47	4,4	4,3
Complicaciones	18	5,0	5,7	20	5,0	6,5	22	6,7	1,8
Otras	21	4,4	7,8	20	1,3	12,5	28	5,1	10,4
Total	**765**	**3,5**	**9,8**	**629**	**3,4**	**8,5**	**643**	**3,6**	**8,9**

**Mortalidad intrahospitalaria*: % de fallecidos en un episodio de cardiopatía/total de altas ingresadas por cardiopatía. Se excluyen las producidas en centros privados y financiación externa al sistema sanitario público. **CI=Cardiopatía isquémica.

ANEXO I

Atención a las enfermedades cardíacas.
Porcentaje de hombres, 2018-2023

Tipo CMBD	Grupo de cardiopatía	2018-2019	2020-2021	2022-2023	Total
Altas con internamiento	Arritmias y paro cardíaco	54,4	53,2	55,4	54,4
	Enf isq cardiaca aguda	69,6	70,7	72,0	70,8
	Enf isq crónica	76,8	76,0	79,0	77,2
	Insuficiencia cardíaca	48,3	48,3	48,9	48,5
	Valvulopatías	52,6	55,7	56,5	54,9
	Complicaciones	72,2	69,7	75,7	72, 7
	Otras	62,4	61,7	60,3	61,4
	Total	**61,5**	**61,8**	**63,1**	**62,1**
Visitas a urgencias	Arritmias y paro cardíaco	47,3	46,3	48,9	47,5
	Enf isq cardiaca aguda	67,7	68,4	70,5	68,8
	Enf isq crónica	70,7	74,5	71,4	72,5
	Insuficiencia cardíaca	44,8	45,0	43,2	44,4
	Valvulopatías	52,3	56,3	56,0	54,6
	Complicaciones	70,5	65,9	76,4	70,1
	Otras	69,7	65,8	67,8	67,8
	Total	**51,3**	**51,5**	**52,2**	**51,6**

Atención a las enfermedades cardíacas.
Media de edad, 2018-2023

Tipo CMBD	Grupo de cardiopatía	2018-2019	2020-2021	2022-2023
Altas con internamiento	Arritmias y paro cardíaco	70,4	70,4	70,6
	Enf isq cardiaca aguda	67,8	67,7	67,3
	Enf isq crónica	67,1	67,9	67,4
	Insuficiencia cardíaca	78,4	78,8	78,7
	Valvulopatías	71,4	72,2	72,2
	Complicaciones	66,1	66,7	66,5
	Otras	46,7	48,1	48,5
	Total	**68,9**	**68,8**	**68,6**
Visitas a urgencias	Arritmias y paro cardíaco	59,1	62,1	61,5
	Enf isq cardiaca aguda	67,1	67,3	66,6
	Enf isq crónica	68,8	68,1	67,9
	Insuficiencia cardíaca	80,1	80,5	81,1
	Valvulopatías	67,8	71,0	66,4
	Complicaciones	65,8	63,8	64,3
	Otras	46,1	50,6	46,1
	Total	**66,9**	**68,8**	**68,2**

Atención a las enfermedades cardíacas.
Estancia media, 2018-2023

Tipo CMBD	Grupo de cardiopatía	2018-2019	2020-2021	2022-2023
Altas con internamiento	Arritmias y paro cardíaco	6,2	5,5	5,8
	Enf isq cardiaca aguda	7,1	6,1	6,3
	Enf isq crónica	5,3	4,5	5,9
	Insuficiencia cardíaca	12,5	10,1	12,1
	Valvulopatías	9,6	9,0	9,1
	Complicaciones	9,2	7,8	9,3
	Otras	9,3	7,3	7,9
	Total	7,9	6,6	7,3
Visitas a urgencias	Arritmias y paro cardíaco	0,3	0,3	0,2
	Enf isq cardiaca aguda	0,2	0,2	0,2
	Enf isq crónica	0,2	0,5	0,2
	Insuficiencia cardíaca	0,3	0,3	0,3
	Valvulopatías	0,3	0,3	0,2
	Complicaciones	0,2	0,2	0,2
	Otras	0,2	0,2	0,2
	Total	0,3	0,3	0,3