



# Inmigración, frecuentación y costes sanitarios a través del CMBD-AH.

## Región de Murcia, 2004-2005

Lauro Hernando Arizaleta, Mirari Márquez Cid, Olga Monteagudo Piqueras, Joaquín Palomar Rodríguez.

### Resumen:

#### *Sujetos y métodos:*

- *Fuentes:* CMBD-AH (casos). Registro de Tarjeta Sanitaria (población).
- *Periodo de estudio:* Años 2004 y 2005.
- *Criterios de inclusión:* Episodios de asistencia sanitaria atendidos en hospitales de agudos del SMS, en los que conste CIP y que la persona asociada a este se haya encontrado de alta en el Registro de Tarjeta Sanitaria (RTS).
- *Criterio de asignación:* Se asigna el país de nacimiento existente en el RTS al cual se accede a través del CIP de la persona.
- El periodo de seguimiento de cada sujeto calculado por medio de las fechas de alta y baja en el RTS. Las variables clínicas estaban codificadas con la CIE 9 MC. Se ha utilizado el agrupador AP-GRD 18. Costes de la atención sanitaria en función de los pesos de los AP-GRD 18, elaborados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondientes al año 2004. Agrupación de los países de nacimiento en tres estratos: A) España; B) Europa 25 (se corresponde a los países que componían la Unión Europea en el periodo de estudio); C) Resto de países.

*Resultados:* se han tenido en cuenta 196.275 episodios de ingreso hospitalario y 2.590.376 años de seguimiento de las personas aseguradas con derecho a asistencia.

*La frecuentación en hospitales de agudos del SMS* es de 75,8 por cada 1.000 personas/año, las personas nacidas en España tuvieron una frecuentación (77,6) superior a los foráneos (61,8). La frecuentación hospitalaria estandarizada y truncada (a los mayores de 4 años) es para los nacidos en España (75,8) un 15,5% superior a los Euro-25 (64,3) y un 2,6% a los nacidos en otros países (73,8). Este patrón se mantiene en el sexo masculino pero no así en el femenino debido a los procesos ligados a la maternidad. Se aprecia una baja frecuentación en los mayores no españoles que puede estar ligada a un sesgo del emigrante saludable.

*El coste por ingreso hospitalario* es de 3.529 € para los españoles, 8,4% superior a los nacidos en la Euro-25 (3.231€) y un 31,3% superior a los no europeos (2.423).

*El coste medio por año de aseguramiento* para los nacidos en España es de 270 €, un 22,8% superior al de los nacidos en Euro-25 (209€) y casi el doble de los nacidos en otros países (150€). El coste medio por año de aseguramiento estandarizado y truncado es de 263 € para los españoles, un 17% superior al de los foráneos (217 y 219€).



## ÍNDICE:

Sumario.....	3
Sujetos y métodos .....	6
Resultados	
• Frecuentación Hospitalaria por 1.000 personas/año.....	14
• Coste medio del ingreso hospitalario.....	19
• Coste medio por persona asegurada y año .....	19
• Aproximación a las causas de ingreso hospitalario .....	21



## **SUMARIO:**

Existe una controversia sobre si el consumo de servicios sanitarios presenta patrones distintos en función del origen de los ciudadanos que los utilizan. Las estadísticas internacionales apuntan a la existencia de diferencias que pueden estar ligadas a la definición de los servicios (inclusión de los cuidados mínimos y de la atención psiquiátrica), a su disponibilidad y al nivel socioeconómico de los estados, pero la información sobre el uso de servicios, en un mismo país, por parte de la primera generación de inmigrantes es prácticamente nula. El desarrollo de un importante proceso de inmigración, inexistente hasta hace pocos años en nuestro medio, posibilita el estudio de este fenómeno. El presente informe aporta la información emanada del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD-AH), centrado en las personas con derecho a la asistencia sanitaria por parte del Servicio Murciano de Salud, medido a través de la posesión de Tarjeta Sanitaria.

Se ha escogido el país de nacimiento de los ciudadanos como mejor variable de las disponibles que relaciona aquellas características (socioculturales, económicas, sanitarias, entre otras) que pueden influir en el uso de servicios y que diferenciarían a unos grupos de personas de otras, en el caso de existir diferencias; la variable nacionalidad, al ser un hecho administrativo que no debiera estar relacionado con cambios del comportamiento, se ha juzgado como secundaria.

Se han elaborado tres grupos de población en función del país de nacimiento: Españoles, Europeos (nacidos en los 25 países que conformaban la Unión en los años 2004 y 2005, periodo de estudio) y nacidos en el resto del mundo. Se observa que la estructura de la población de estos grupos es diferente, siendo los polos opuestos los españoles (presentan una pirámide de población estacionaria, con baja natalidad y alta proporción de mayores) y los nacidos fuera de la Europa-25 (con alta natalidad, predominio de varones y sin apenas ancianos), por lo que se elaboran indicadores (tasas) estandarizados por edad y sexo, que permiten sortear estas diferencias. Así mismo, debido a que la mayor parte de los recién nacidos son españoles por derecho, se elaboran indicadores que no incluyen al grupo de población por debajo de los 5 años de edad (tasas truncadas).

Para medir la intensidad de uso de los servicios en el periodo del estudio, se ha sustituido el número de personas que tenían derecho a la prestación por el tiempo (años) que estas mismas personas habían estado de alta en el aseguramiento del SMS. El hecho de utilizar las personas en lugar de los años de aseguramiento infraestimaría un 6,3% los



indicadores elaborados y afectaría en mayor medida a los nacidos fuera de España por tener cada persona, en media, 1,57 años de derecho a asistencia.

En resumen, para la elaboración de este estudio se han tenido en cuenta 196.275 episodios de ingreso hospitalario (90,7% en nacidos en España) y 2.590.376 años de seguimiento de las personas aseguradas con derecho a asistencia (88,6% en españoles).

*La frecuentación en hospitales de agudos del SMS* es de 75,8 ingresos (altas) por cada 1.000 personas que estuvieran un año protegidas por el SMS, las personas nacidas en España tuvieron una frecuentación (77,6) superior a los foráneos (61,8), las personas nacidas en la Europa de los 25 presentan una frecuentación superior (64,3) a los nacidos en otros países (61,4).

La frecuentación hospitalaria estandarizada (por edad y sexo) y truncada (a los mayores de 4 años), mejor indicador comparativo, es para los nacidos en España (75,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) un 15,5% superior a los Euro-25 (64,3) y un 2,6% a los nacidos en otros países (73,8).

Este predominio de los nacidos en España se mantiene en el sexo masculino (la frecuentación hospitalaria truncada y estandarizada por edad de los españoles (69,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) es un 16,3% superior a los nacidos en Euro-25 y un 32,3% superior a los nacidos en otros países), pero no así en el femenino (la frecuentación hospitalaria truncada y estandarizada por edad de las españolas (81,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) es un 14,1% superior a las nacidas en la Euro-25 (70,2) y un 22,7% inferior a las nacidas en el resto de países (100,4). La alta frecuentación de las mujeres no europeas es debida a los procesos ligados a la maternidad, que suponen un 73,3% de las altas, frente a un 32,4% en las españolas.

Cuando se analiza la frecuentación hospitalaria por edad se aprecia un predominio de la frecuentación de los nacidos en España a partir de los 55 años de edad, en ambos sexos, hecho que podría estar asociado a que las personas con mala salud no optan por la emigración de carácter laboral o residencial, esta hipótesis se ve corroborada por la baja frecuencia de los procesos crónicos dentro de los motivos del ingreso.

*El coste medio del ingreso hospitalario*, medido a través de los GRD y aplicando los precios elaborados por el Ministerio de Sanidad para el año 2004, es de 3.529 € para los nacidos en España, un 8,4% superior a los nacidos en la Euro-25 (3.231€) y un 31,3% superior a los nacidos en otros países (2.423). Estas diferencias son máximas en las mujeres, con costes, para las nacidas en España, superiores en un 13,6% y un 34,2%, respectivamente. Como en ambos sexos y en todos los estratos de edad, salvo en las mujeres entre 15 y 44 años, los precios medios son muy similares, las diferencias encontradas en el precio medio global de las mujeres, probablemente se deben a que los procesos ligados a la maternidad no son los más onerosos para el sistema sanitario.



*El coste medio por año de aseguramiento* para los nacidos en España es de 270 €, un 22,8% superior al de los nacidos en Euro-25 (209€) y casi el doble de los nacidos en otros países (150€). Tras ajustar por la distinta estructura de la población y eliminar el efecto de los niños de menor edad, el coste medio por año de aseguramiento estandarizado por edad y truncado es de 263 € para los españoles, un 17% superior al de los foráneos (217 y 219€).

Dejando al margen los GRD ligados al Parto, el patrón de uso de servicios de los nacidos en España se centra en patologías crónicas (cardiovasculares y respiratorias). De los 15 GRD más frecuentes en los españoles, solo 6 se repiten en los Euro-25 y 7 en los nacidos en otros países, destacando que, en el caso de los Euro-25, el Accidente Isquémico Transitorio (undécimo lugar entre los españoles) ocupa el lugar 25 y el 54 en los nacidos en otros países. Estos hechos apuntarían en la dirección, mencionada anteriormente, de que los nacidos fuera de España con malas expectativas de salud no emigran hacia nuestro país.

Por último, se aprecia otro hecho sanitariamente relevante: la alta frecuencia de la apendicectomía en los varones nacidos en otros países en relación con los españoles (dos veces superior 9), esta variación podría tener su origen en fenómenos culturales o la escasa exposición al 'riesgo' de ser intervenido quirúrgicamente en sus países de origen o, incluso, a problemas de comprensión verbal en la relación médico-paciente, que, tal vez, deberían de conocerse mejor.

La alta fecundidad de las mujeres nacidas en otros países (76,7 partos por 1.000 mujeres/año), que es el doble de las españolas (40,1) y las europeas (40,7), es la responsable de la mayor parte de aumento del uso de servicios sanitarios, sin embargo estas mujeres no presentan una mayor tasa de cesáreas, cesáreas de alto riesgo o complicaciones del parto.

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.



## **SUJETOS Y MÉTODOS:**

*Fuente de los sujetos:* Es el Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBD-AH), Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, Dirección General de Planificación, Financiación Sanitaria y Política Farmacéutica, Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.

*Fuente de la población:* Es el Registro de Tarjeta Sanitaria, Dirección General de Régimen Económico y Prestaciones, Servicio Murciano de Salud (SMS).

*Periodo de estudio:* Año 2004 y 2005.

*Criterios de inclusión:* Episodios de asistencia sanitaria atendidos en hospitales de agudos del SMS, en los que conste CIP<sup>1</sup> y que la persona asociada esté de alta en el Registro de aseguramiento del SMS en el periodo de estudio.

*Criterio de asignación:* Se asigna el país de nacimiento en función del código existente en el Registro de Tarjeta Sanitaria al cual se accede a través del CIP de la persona. El país de nacimiento se escoge como variable que representa los condicionamientos socioculturales, económicos y sanitarios que pueden influir en un distinto uso de los servicios sanitarios. Se prefiere esta variable a la de nacionalidad por ser esta segunda una asignación administrativa, que difícilmente puede cambiar los patrones de uso de un día para otro, al margen de que su actualización permanente puede presentar ciertos problemas. De todas formas persiste el conflicto de la clasificación de los recién nacidos, de hecho españoles, pero influidos por los patrones de uso de sus progenitores.

*Métodos:*

- Asignación del CIP a los episodios del CMBD-AH:
  - El CIP incluido en los episodios del CMBD-AH ha sido validado en función de la información disponible en el mismo (fecha de nacimiento y sexo), en caso de no existir coincidencia el código CIP ha sido deshechado.

---

<sup>1</sup> CIP: código de identificación personal, consiste en las dos primeras consonantes de los dos primeros apellidos, fecha nacimiento, sexo, País/Comunidad Autónoma de nacimiento y tres dígitos de control.



- Los episodios sin CIP han sido buscados en los registros de usuarios del hospital, en función del número de historia clínica, identificando las inconsistencias entre la información disponible en ambas fuentes (fecha de nacimiento y sexo), en el caso de ser toda la información concordante, se ha incorporado el CIP al CMBD-AH.
  - En los casos en que aún no se disponía del CIP o la información era discordante, se han buscado las personas por nombre, apellidos, sexo y fecha de nacimiento en el Registro de Tarjeta Sanitaria, incorporando el CIP solamente en aquellos casos en que no existía posibilidad de duplicidades o riesgo de error.
  - Por último se han realizado búsquedas sucesivas para controlar posibles errores/variantes en el nombre (M Carmen *versus* Maricarmen), apellidos (en blanco *versus* no identificado, Del Toro *vs* Toro, Del) y día/mes de nacimiento.
- El periodo de seguimiento de cada sujeto (tiempo en que permaneció en situación de alta, es decir, con derecho a asistencia por parte del SMS) se ha calculado por medio de las fechas de alta y baja en el Registro de Tarjeta Sanitaria.
  - Las variables clínicas han sido codificadas con la CIE 9 MC. Se ha utilizado el agrupador AP-GRD 18<sup>2</sup>. Estadística descriptiva elaborada con SPSS<sup>®</sup> versión 12.0.
  - Costes de la atención sanitaria en función de los pesos de los AP-GRD 18, elaborados por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondientes al año 2004, último disponible.

#### *Indicadores:*

- Años-persona de seguimiento: Como no todas las personas han estado de alta los dos años completos, se utiliza este indicador, que proporciona el tiempo exacto de permanencia de cada ciudadano. Se han calculado, en primer lugar, en días en función del tiempo que haya estado asegurada la persona en los años 2004 y 2005. Trasladados a años, se han agrupado en función de la edad del sujeto, estratificados por grupos de edad (0-4 años, grupos decenales a partir de este, hasta el grupo de 75 y más años).
- Agrupación de los países de nacimiento: Se han realizado tres estratos:
  - España.

---

<sup>2</sup> Los AP-GRD son un sistema de clasificación de pacientes desarrollado por 3M<sup>®</sup> en los Estados Unidos, que agrupan los episodios asistenciales en hospitales de agudos en función de que tengan el mismo coste. Este sistema de clasificación de pacientes no es válido para los pacientes atendidos en centros de media-larga estancia.



- Europa 25: Se corresponde a los países que componen la Unión Europea desde principios del año 2004. La última ampliación, que dio entrada a Bulgaria y Rumanía, se produjo en 2007 y por ello estos países no han sido incluidos.
  - Resto de países.
- Frecuentación: Calculada en base a episodios de alta hospitalaria por cada 1.000 años-persona de seguimiento.
- Frecuentación truncada a partir de los 5 y más años: Sólo tiene en cuenta los episodios y los años de seguimiento de los sujetos señalados. Este indicador se ha elaborado debido: A) a la alta natalidad de las mujeres nacidas fuera de España, en comparación con las autóctonas, B) a que gran parte de los nacidos en España, hijos de madres/padres extranjeros, figuran con España como país de nacimiento, C) a la imposibilidad (agil) de asignar el país de origen en función del de sus progenitores y D) a que el gran aumento de la inmigración se produjo a finales de la década de los 90.
- Frecuentación y costes estandarizados por sexo y edad: Las frecuentaciones y costes por cada uno de los estratos de edad y sexo son comparables entre sí. Sin embargo, la diferente estructura por edad y sexo de las poblaciones origen de los indicadores puede motivar a error cuando se comparan los valores globales. Por este motivo se han estandarizado de manera directa estos indicadores, utilizando como estandar, para cada grupo de país de nacimiento y sexo, el total de los años-persona de seguimiento de la Región.

*Validez de la información:*

- Exhaustividad de los registros del CMBD-AH: La Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado (EESRI) es la única fuente que registra la información de las altas producidas en los centros públicos y privados. En los años 2004 y 2005, dicha encuesta registró 286.512 altas (episodios), de los cuales 279.108 (97,42%) fueron notificados al CMBD-AH, tabla 1. Los episodios atendidos en Hospitales Públicos o financiados por el SMS en centros concertados fueron 245.122, de los que el CMBD-AH dispone de un 99,4% de los registros. Debido a la que en los hospitales concertados y en el Hospital Román Alberca (monográfico de patología psiquiátrica) coexisten pacientes con patología aguda con otros de cuidados de media-larga estancia, el presente estudio se restringe a los Hospitales de Agudos del SMS, que recogen 216.349 altas (75,6% del total), de las cuales 215.362 (99,42%) están incluidas en el CMBD-AH.





Tabla 1: Exhaustividad de los registros de la EESRI y CMBD-AH. Región de Murcia, 2004-2005.

	Total	Hospitales Privados	Hospitales Públicos	Hospitales Públicos de Agudos	Hospital Siquiatrico Román Alberca	Hosp Privados Financiación SMS	Total Financiación SMS
Altas (EESRI)	286.512	67.739	218.773	216.618	2.155	26.349	245.122
Altas CMBD-AH	279.108	61.597	217.511	215.362	2.149	26.145	243.656
%	97,42	90,93	99,42	99,42	99,72	99,23	99,40

Fuente: Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria, D. Gral. de Planificación, Financ. Sanitaria y Pol. Farmacéutica, Consejería de Sanidad de la Región de Murcia.

- Exhaustividad de las variables CIP-País de nacimiento en el CMBD-AH: Para asignar la variable país de nacimiento es necesario tomarla de la información contenida en el Registro de Tarjeta Sanitaria, para la consulta de esta información se debe de disponer del CIP del usuario. De los 215.362 episodios incluidos en el CMBD-AH, tras el proceso de optimización, se consiguió asignar CIP- País de nacimiento a 196.275 (91,11%), siendo España en 178.056 ocasiones (82.07%). De los 19.087 restantes, en los que no se pudo asignar CIP, tabla 2:
    - En 143 ocasiones el Código Postal del enfermo se correspondía con un País extranjero, por lo que se asume que son residentes (y nacidos) fuera de España y sin aseguramiento en la Región de Murcia, motivo por el cual no figuraban en el Registro de Tarjeta Sanitaria del SMS.
    - En 3.658 ocasiones el Código Postal del enfermo se correspondía con otra CC AA del Estado Español, y por el mismo motivo que el grupo anterior fueron excluidos del estudio.
    - En 1.600 ocasiones eran menores de 5 años. La asignación de CIP fue mas difícil, ya que muchos episodios constaban como ‘Recién Nacido’ o ‘Varón’ o ‘Primer Gemelar’. También han sido excluidos y para paliar el efecto de esta decisión y otros problemas asociados se elaboran los indicadores truncados.
    - En 362 ocasiones no se disponía de ninguna información sobre su filiación por lo que no pudieron ser investigados.
    - Por último, en 13.324 episodios no se pudo asignar CIP- País de nacimiento (6.18% del total de los iniciales). En este grupo se incluyen las personas dadas de alta de un hospital con fecha de nacimiento y filiación muy similar a dos personas incluidas en la Base de Datos de Tarjeta Sanitaria que no permite asignar la variable (‘José Perez Lopez’, caso análogo a los partos gemelares), personas que, aunque declaren su residencia (según el Código Postal) en la Región, no tienen derecho a asistencia por parte del SMS (por lo que no figuran en el Registro de Tarjeta Sanitaria) y errores en las variables mencionadas que impiden su localización, entre otras.
- Para conocer su influencia en los resultados del estudio se elaboró un listado aleatorio de 300 episodios y se solicitó a tres personas que, en función de los datos de filiación, asignaran un probable país de nacimiento (España, Otro



País o no estoy segura). Una vez finalizada la asignación, en un 78,2% de las ocasiones las tres personas coincidían en que los sujetos eran españoles, en un 21,8% en que eran extranjeros y en un 3% no podían asignarlo con seguridad o existían diferencias de criterio. Si asumimos estos resultados y los extrapolamos al total, los nacidos en España (que inicialmente eran un 90,7% de los que se conocía el país de nacimiento) serían un 89,9%; los nacidos fuera de España pasarían de ser un 9,3% a un 10,1%.

Tabla 2: Exhaustividad de la variable. Región de Murcia, 2004-2005.

Hospitales SMS Agudos		%	%		% ajustado por Encuesta
Altas (EESRI)	216.618				
Altas CMBD-AH	215.362	99,42			
<b>País de Nacimiento</b>	215.362				
España	178.056	82,7	90,7	188.477	89,9
No España	18.219	8,5	9,3	21.122	10,1
Desconocida	19.087	8,9			
<b>Desconocidos</b>	<b>19.087</b>			215.362	
Residentes en País conocido y distinto España (CMBD)	143	0,7			
Residentes en otras CC AA (CMBD)	3.658	19,2			
Menores de 5 años	1.600	8,4			
Se desconocen Nombres y Apellidos	362	1,9			
Resto	13.324	69,8			
(son los que no están en tarjeta / filiación coincidente en dos o más o contiene errores)					
<b>Resto: Asignación por Filiación (Encuesta)</b>					
% Españoles	78,2				
% No españoles	21,8				
% No se puede decidir	3,0				

- Características de las personas incluidas en el seguimiento: En algún momento entre los años 2004 y 2005, estuvieron dadas de alta 1.377.263 personas en el fichero de Tarjeta Sanitaria. Entre ellas, 1.214.258 (88,16) estuvieron los dos años completos de alta y 72.611 (5,27%) fueron dadas de baja a lo largo del periodo (32,9% por fallecimiento, 17,6% por cambio de CC AA y 18,4% por no renovación de permiso de residencia, entre otros motivos).

En el periodo se completaron 2.590.379 años de seguimiento completos (años con derecho a cobertura sanitaria por parte del SMS), tabla 3. Las personas nacidas en España son las que tuvieron una media de aseguramiento mayor (1,93 años por persona); por el contrario, cada uno de los nacidos fuera de España, por ser dados de alta con posterioridad al 1 de enero de 2004 o de baja antes del 31 de diciembre de



2005, tuvieron, en media, 1,57 años de derecho a asistencia en los dos años de estudio. El hecho de utilizar las personas, en lugar de los años de aseguramiento, infraestimaría un 6,3% los indicadores calculados, encontrándose la mayor infrasestimación en el grupo de varones nacidos en el Grupo 'Resto del Mundo' (30,2%).

Tabla 3: Características de las personas incluidas en el seguimiento. Región de Murcia, 2004-2005.

	Personas	%	Años Seguimiento	%	Media Años Seguimiento	Infraestimación indicadores (1)	Razon Masculinidad / Años Seguimiento
<b>Varones</b>							
España	585.157	84,2	1.128.196	86,9	1,93	3,7	
Europa 25	11.158	1,6	18.241	1,4	1,63	22,3	
Resto del Mundo	98.716	14,2	151.665	11,7	1,54	30,2	
No Españoles	109.874	15,8	169.906	13,1	1,55	29,3	
Total	695.031	100,0	1.298.103	100,0	1,87	7,1	
<b>Mujeres</b>							
España	604.249	88,6	1.167.231	90,3	1,93	3,5	
Europa 25	11.059	1,6	18.214	1,4	1,65	21,4	
Resto del Mundo	66.924	9,8	106.828	8,3	1,60	25,3	
No Españoles	77.983	11,4	125.042	9,7	1,60	24,7	
Total	682.232	100,0	1.292.273	100,0	1,89	5,6	
<b>Total</b>							
España	1.189.406	86,4	2.295.429	88,6	1,93	3,6	0,97
Europa 25	22.217	1,6	36.456	1,4	1,64	21,9	1,00
Resto del Mundo	165.640	12,0	258.493	10,0	1,56	28,2	1,42
No Españoles	187.857	13,6	294.949	11,4	1,57	27,4	1,36
Total	1.377.263	100,0	2.590.378	100,0	1,88	6,3	1,00

(1) Infraestimación de los indicadores debida al uso de personas en lugar de los años de seguimiento.

En el periodo de seguimiento, los nacidos en España (88,6% del total), presentan una pirámide de población estacionaria, con una razón de masculinidad del 0,97 y un predominio de los nacidos en la Región de Murcia (88,3%), con una duración del seguimiento de 1,94 años por persona, la mayor encontrada, que traduce la alta estabilidad de esta población.

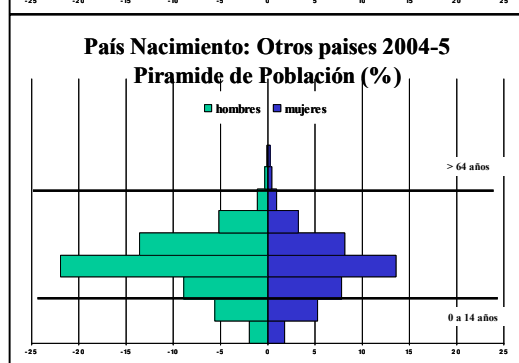
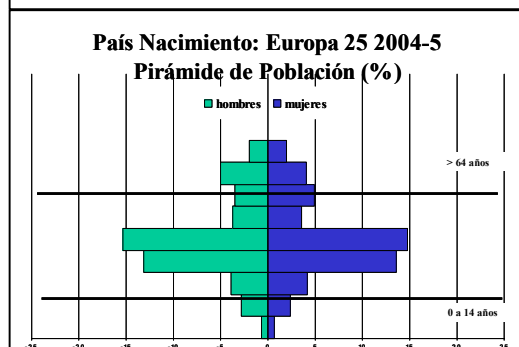
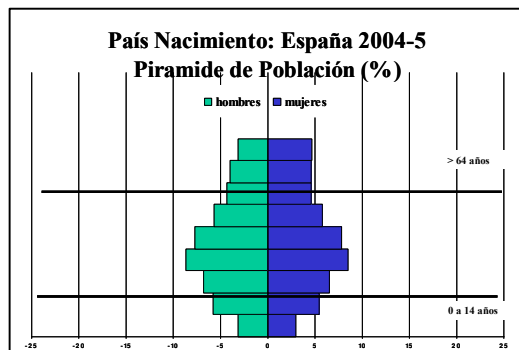
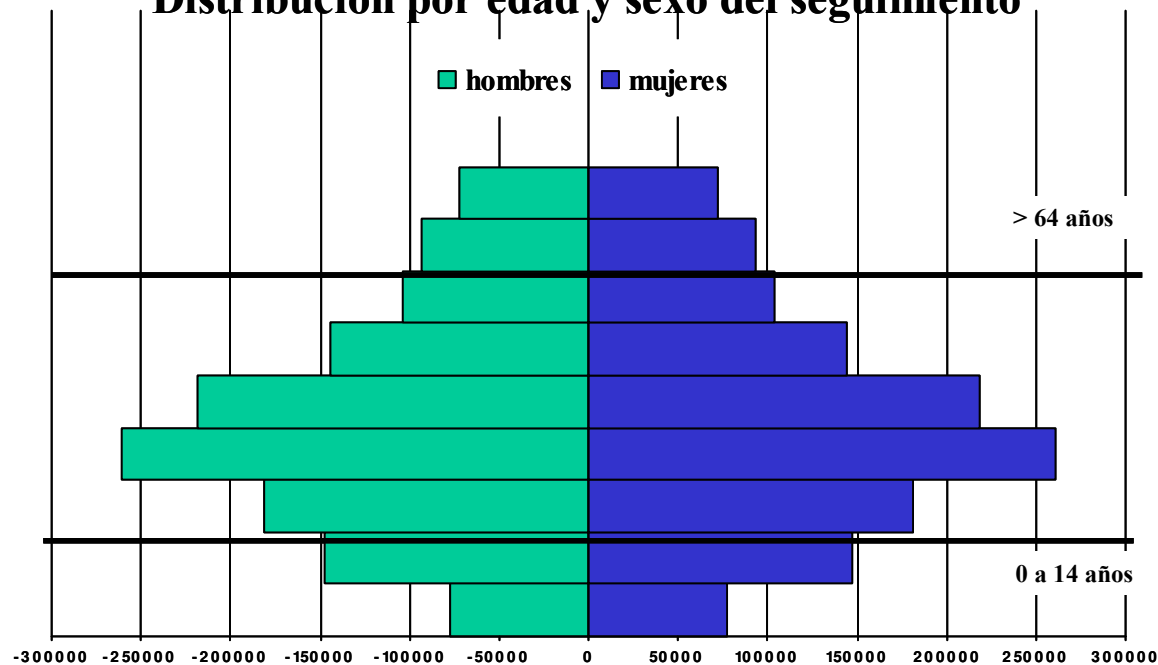
Los nacidos en la Europa de los 25, representan un 1,4% del total de los años de seguimiento (aseguramiento), con una razón de masculinidad de 1,0; el mayor volumen de población se encuentra entre los 25 y 44 años de edad, aunque un 12,98% son mayores de 64 años.

Por último, los nacidos en el resto de países (10,0%), tienen una razón de masculinidad de 1,42 (son tres varones por mujer), aunque también se agrupan entre los 25 y 44 años, apenas existen efectivos en edades superiores.

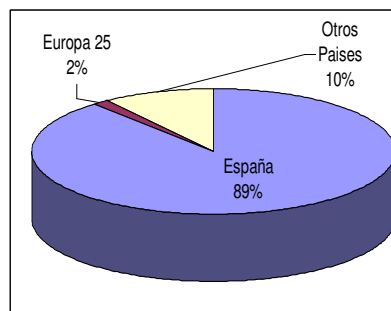


# REGIÓN de MURCIA 2004-5

## Distribución por edad y sexo del seguimiento



Años de seguimiento en función del País de Nacimiento.



España		
Murcia	2.027.489	88,3
Andalucía	89.456	3,9
C Valenciana	45.129	2,0
Castilla La Mancha	33.380	1,5
Madrid	26.230	1,1
Cataluña	25.590	1,1
Castilla León	11.756	0,5
Galicia	6.568	0,3
Subtotal	2.265.598	98,7
Total	2.295.429	100

Europa 25		
Francia	16.289	44,7
Reino Unido	7.121	19,5
Alemania	4.334	11,9
Lituania	1.513	4,1
Italia	1.451	4,0
Portugal	1.318	3,6
Bélgica	1.163	3,2
Polonia	905	2,5
Subtotal	34.094	93,5
Total	36.456	100

Otros Países		
Ecuador	106.814	41,3
Marruecos	75.512	29,2
Bolivia	12.317	4,8
Colombia	11.712	4,5
Ucrania	8.230	3,2
Argentina	4.920	1,9
Rumanía	4.862	1,9
Bulgaria	4.691	1,8
Subtotal	229.057	88,6
Total	258.493	100



## **RESULTADOS:**

### **1. Frecuentación Hospitalaria por 1.000 personas/año:**

Los 196.275 episodios de ingreso hospitalario suponen una tasa de 75,8 ingresos (altas) por cada 1.000 personas que estuvieran un año protegidas por el SMS, las personas nacidas en España tuvieron una frecuentación (77,6) superior a los foráneos (61,8), las personas nacidas en la Europa de los 25 (Euro-25) presentan una frecuentación superior (64,3) a los nacidos en otros países (61,4), tabla 4.

Sin embargo, dadas las diferentes estructuras de la población por edades y los problemas ya comentados para la asignación del país de nacimiento en niños pequeños, el indicador que mejor representa la situación es la frecuentación estandarizada por edad y sexo, truncada a los mayores de 4 años. Los nacidos en España tienen una frecuentación (75,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) un 15,5% superior a los Euro-25 (64,3) y un 2,6% a los nacidos en otros países (73,8).

#### *1.1 Frecuentación Hospitalaria en función del sexo:*

En el caso de las mujeres, la frecuentación hospitalaria truncada y estandarizada por edad de las españolas (81,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) es un 14,1% superior a las nacidas en la Euro-25 y un 22,7% inferior a las nacidas en el resto de países, tabla 5.

En el de los hombres, la frecuentación hospitalaria truncada y estandarizada por edad de los españoles (69,8 altas hospitalarias por 1.000 años de aseguramiento) es un 16,3% superior a los nacidos en Euro-25 y un 32,3% superior a los nacidos en otros países, tabla 6.

Los procesos ligados a la maternidad provocan una mayor frecuentación en el sexo femenino. De esta forma la frecuentación estandarizada truncada de las españolas (81,8) es un 17,2% superior a la de los varones. En las agrupaciones de países realizadas, la mayor diferencia por sexo se aprecia en los nacidos en otros países ajenos al Euro-25: las mujeres con una frecuentación de 100,4 utilizan los servicios hospitalarios (con ingreso) 2,12 veces más que los varones (47,2).



### 1.2 Frecuentación Hospitalaria en función de la edad:

Al tratarse de un indicador elaborado en un grupo específico de edad y sexo, no tiene sentido hablar de estandarización. En las mujeres (tabla 5), las nacidas en España presentan una frecuentación hospitalaria inferior a las nacidas en otros países en todos los estratos de edad de la etapa reproductiva (15 a 44 años), esta diferencia es máxima en el grupo de edad de los 15 a los 24 años de edad, en que las nacidas en otros países utilizan los servicios hospitalarios 3,45 veces más que las españolas, siendo el único grupo de edad en que las nacidas en la Euro-25 también superan a las españolas en un 33,1%. En el resto de grupos de edad, la frecuentación de las españolas supera a la de las nacidas fuera, con un gradiente que parece aumentar en función de la edad.

En el caso de los varones (tabla 6), salvo en dos ocasiones (45 a 54 años en el caso de los Euro25, que superan a los españoles en un 3,9% y 5 a 14 años en el caso de los nacidos en otros países, que superan a los españoles en un 2,2%) la frecuentación de los españoles supera a los nacidos fuera. Las máximas diferencias se observan con los nacidos en otros países entre los 35 a 64 años de edad, apreciándose también un cierto gradiente en función de la edad.

En resumen, en el sexo femenino se aprecia un aumento de la frecuentación en las foráneas debido a sus mayores tasas de natalidad. En ambos sexos se aprecia una menor frecuentación de los foráneos en las edades superiores de la vida, probablemente asociado a que las personas con mala salud no optan por la emigración de carácter laboral o residencial.

Frecuentación hospitalaria por 1.000 en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 – 2005.

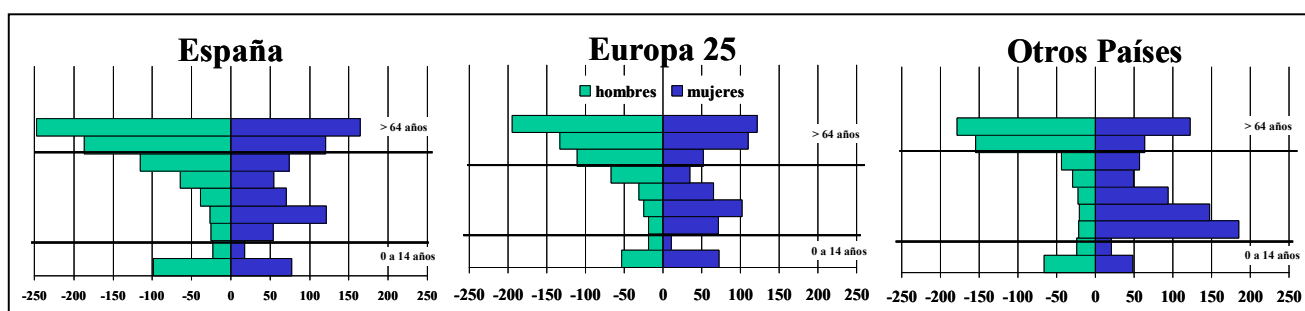




Tabla 4: Frecuentación hospitalaria y costes en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 y más	Total	Total estandarizado	Total Truncado	Total truncado estandarizado
<b>Episodios</b>													
Españoles	12.398	5.225	12.013	28.947	19.409	15.560	19.369	29.502	35.509	178.056			
Euro 25	32	28	133	626	525	136	232	405	225	2.343			
Resto del mundo	562	618	4.209	6.365	2.741	801	266	191	123	15.876			
No españoles	594	646	4.342	6.991	3.266	937	498	596	348	18.219			
Total	12.992	5.871	16.355	35.938	22.675	16.497	19.867	30.098	35.857	196.275			
<b>Frecuentación</b>													
Españoles	88,7	20,4	39,4	73,3	54,5	59,3	94,1	151,1	197,5	77,6	76,5	76,8	75,8
Euro 25	63,0	14,8	45,7	64,2	47,9	51,2	75,8	122,4	158,3	64,3	64,2	64,3	64,3
Resto del mundo	57,4	22,0	97,4	69,3	48,9	37,1	50,1	102,9	141,2	61,4	72,8	61,6	73,8
No españoles	57,7	21,6	94,1	68,8	48,8	38,7	59,5	115,4	151,8	61,8	73,1	61,9	74,0
Total	86,6	20,5	46,6	72,4	53,6	57,5	92,7	150,2	196,9	75,8	77,2	75,1	76,6
<b>Coste medio episodio</b>													
Españoles	2.911	2.777	2.627	2.238	3.010	3.867	4.196	4.261	4.161	3.484		3.529	
Euro 25	4.347	2.996	2.257	2.209	3.045	3.922	3.952	4.133	4.328	3.245		3.231	
Resto del mundo	2.980	3.049	1.964	2.231	2.749	3.465	4.165	4.432	4.048	2.443		2.423	
No españoles	3.053	3.046	1.973	2.229	2.796	3.532	4.066	4.229	4.229	2.546		2.529	
Total	2.918	2.807	2.453	2.237	2.980	3.848	4.193	4.260	4.161	3.397		3.433	
<b>Coste medio por persona/año protegida</b>													
Españoles	258	57	103	164	164	229	395	644	822	270	263	271	263
Euro 25	274	44	103	142	146	201	300	506	685	209	221	208	217
Resto del mundo	171	67	191	155	135	129	209	456	572	150	216	149	219
No españoles	176	66	186	153	136	137	242	488	642	157	221	157	223
Total	253	58	114	162	160	221	389	640	819	257	262	262	262

Truncado: recoge los sucesos de los grupos de edad superiores a 4 años, ver material y métodos. No españoles: Suma Grupos Euro-25 y Resto del mundo



Tabla 5: Mujeres: Frecuentación hospitalaria y costes en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 y más	Total	Total estandarizado	Total Truncado	Total truncado estandarizado
<b>Episodios</b>													
Españoles	5.284	2.163	7.969	23.781	12.576	7.237	7.868	12.630	17.864	97.475			
Euro 25	18	9	107	504	350	45	93	162	86	1.375			
Resto del mundo	224	274	3.721	5.177	1.972	407	141	66	71	12.053			
No españoles	242	283	3.828	5.681	2.322	452	234	228	157	13.428			
Total	5.526	2.446	11.797	29.462	14.898	7.689	8.102	12.858	18.021	110.903			
<b>Frecuentación</b>													
Españoles	77,9	17,3	53,6	121,4	70,6	54,5	74,2	120,5	164,8	83,5	81,6	83,8	81,8
Euro 25	72,5	10,3	71,3	101,9	65,2	34,9	51,5	109,4	121,8	75,5	70,3	75,5	70,2
Resto del mundo	48,1	20,2	184,9	147,4	94,1	49,2	57,0	63,1	122,5	112,8	97,3	115,8	100,4
No españoles	49,3	19,6	177,1	141,8	88,2	47,3	54,7	90,2	122,1	107,4	95,9	109,8	98,8
Total	75,9	17,6	69,3	124,8	72,9	54,0	73,4	119,8	164,3	85,8	84,4	86,3	85,0
<b>Coste medio episodio</b>													
Españoles	2.848	2.782	2.147	1.958	2.552	3.616	3.955	4.148	4.173	3.089		3.106	
Euro 25	3.544	3.351	1.805	1.888	2.654	3.679	3.957	3.901	4.299	2.693		2.684	
Resto del mundo	2.975	3.057	1.749	1.894	2.298	3.415	3.930	3.880	4.107	2.061		2.044	
No españoles	3.017	3.066	1.750	1.894	2.351	3.441	3.941	3.895	4.212	2.126		2.110	
Total	2.855	2.815	2.018	1.946	2.521	3.606	3.955	4.144	4.173	2.972		2.981	
<b>Coste medio por persona/año protegida</b>													
Españoles	222	48	115	238	180	197	293	500	688	258	242	260	243
Euro 25	257	35	129	192	173	128	204	427	524	203	202	203	199
Resto del mundo	143	62	323	279	216	168	224	245	503	233	239	237	245
No españoles	149	60	310	268	207	163	216	351	514	228	242	232	247
Total	217	49	140	243	184	195	290	497	686	255	246	248	248

Truncado: recoge los sucesos de los grupos de edad superiores a 4 años, ver material y métodos. No españoles: Suma Grupos Euro-25 y Resto del mundo





Tabla 6: Hombres: Frecuentación hospitalaria y costes en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	0 a 4	5 a 14	15 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 a 74	75 y más	Total	Total estandarizado	Total Truncado	Total truncado estandarizado
<b>Episodios</b>													
Españoles	7.114	3.062	4.044	5.166	6.833	8.322	11.500	16.866	17.643	80.571			
Euro 25	14	19	26	122	175	91	139	243	139	968			
Resto del mundo	338	344	488	1.187	769	394	125	125	52	3.822			
No españoles	352	363	514	1.309	944	485	264	368	191	4.790			
Total	7.466	3.425	4.558	6.475	7.777	8.807	11.764	17.234	17.834	85.361			
<b>Frecuentación</b>													
Españoles	98,9	23,2	25,9	26,0	38,4	64,1	115,2	186,4	247,1	71,4	71,5	69,5	69,8
Euro 25	54,0	18,5	18,5	25,4	31,3	66,7	110,7	132,9	194,4	53,1	58,1	53,1	58,4
Resto del mundo	65,9	23,8	21,1	20,9	21,9	29,7	44,0	154,3	178,4	25,2	48,3	23,8	47,2
No españoles	65,3	23,4	21,0	21,3	23,2	33,1	64,5	139,5	189,7	28,2	50,2	27,0	49,3
Total	96,6	23,3	25,2	24,9	35,6	61,0	113,2	185,1	246,3	65,8	69,9	63,8	68,3
<b>Coste medio episodio</b>													
Españoles	2.959	2.774	3.573	3.528	3.854	4.085	4.361	4.346	4.148	3.961		4.060	
Euro 25	5.379	2.828	4.119	3.536	3.825	4.041	3.948	4.287	4.346	4.028		4.009	
Resto del mundo	2.983	3.042	3.600	3.696	3.905	3.518	4.431	4.723	3.967	3.647		3.711	
No españoles	3.078	3.031	3.626	3.681	3.890	3.616	4.177	4.435	4.243	3.724		3.775	
Total	2.964	2.801	3.579	3.559	3.858	4.059	4.356	4.348	4.149	3.948		4.043	
<b>Coste medio por persona/año protegida</b>													
Españoles	293	64	92	92	148	262	502	810	1.025	283	284	282	283
Euro 25	290	52	76	90	120	269	437	570	845	214	239	213	236
Resto del mundo	197	72	76	77	86	104	195	729	708	92	192	88	192
No españoles	201	71	76	78	90	120	269	619	805	105	200	102	199
Total	286	65	90	89	137	248	493	805	1.022	260	278	277	277

Truncado: recoge los sucesos de los grupos de edad superiores a 4 años, ver material y métodos. No españoles: Suma Grupos Euro-25 y Resto del mundo

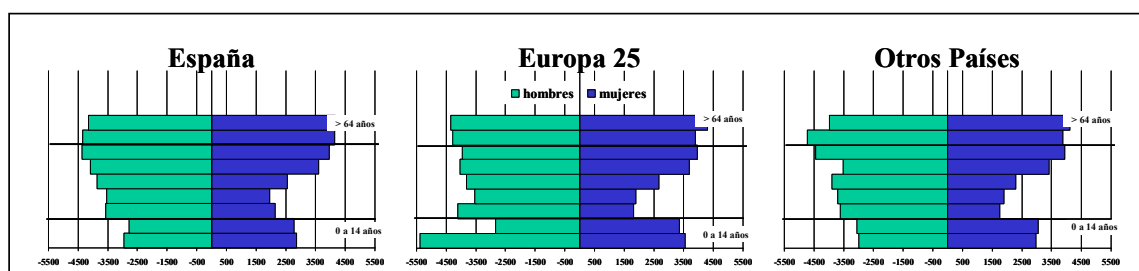


## 2. Coste medio del ingreso hospitalario:

El coste medio del ingreso hospitalario, medido a través de los GRD y aplicando los precios elaborados por el Ministerio de Sanidad para el año 2004, es de 3.529 € para los nacidos en España, un 8,4% superior a los nacidos en la Euro-25 (3.231€) y un 31,3% superior a los nacidos en otros países (2.423), tabla 4.

Estas diferencias son máximas en las mujeres (tabla 5), con costes, para las nacidas en España, superiores en un 13,6% y un 34,2%, respectivamente. Como en ambos sexos y en todos los estratos de edad, salvo en las mujeres entre 15 y 44 años, los precios medios son muy similares, las diferencias encontradas en el precio medio global de las mujeres, probablemente se deben a que los procesos ligados a la maternidad no son los más onerosos para el sistema sanitario, tablas 5 y 6.

Coste medio por episodio en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 – 2005.



## 3. Coste medio por persona asegurada y año:

El coste medio por año de aseguramiento para los nacidos en España es de 270 €, un 22,8% superior al de los nacidos en Euro-25 (209€) y casi el doble de los nacidos en otros países (150€), tabla 4. Tras ajustar por la distinta estructura de la población y eliminar el efecto de los niños de menor edad, el coste medio por año de aseguramiento estandarizado por edad y truncado es de 263 € para los españoles, un 17% superior al de los foráneos (217 y 219€).

### 3.1 Coste medio por persona asegurada y año en función del sexo:

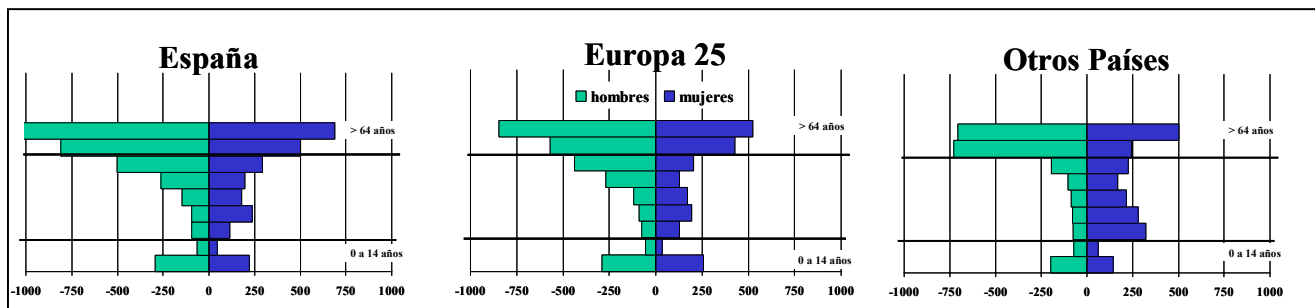
Los costes medios (estandarizados y truncados) en función del sexo son superiores en los varones (277€) que en las mujeres (248€), debido a la mayor frecuentación en las edades superiores de la vida y al bajo coste relativo de los procesos ligados a la maternidad, tablas 5 y 6.



Los costes medios por año de aseguramiento estandarizados y truncados de las mujeres nacidas en otros países (245€) son ligeramente superiores a los de las españolas (243€) y un 23,3% superiores a las nacidas en la zona Euro-25 (199€), tabla 5.

En el caso de los varones, el coste de un año de aseguramiento de la atención sanitaria en régimen de internado para un español (283€) es un 16,6% superior al nacido en la zona Euro-25 y un 32,2% superior a los nacidos en otros países, tabla 6.

Coste medio por año de aseguramiento en función del País de Nacimiento. Región de Murcia, 2004 – 2005.



### 3.2 Coste medio por persona asegurada y año en función de la edad:

En los varones, superado el primer quinquenio de la vida, de costes intermedios (286€ persona/año), semejantes entre españoles y europeos y menores para los nacidos en otros países (tablas 6), se aprecia una disminución de los costes (que oscilan entre los 65 y 137€) hasta los 45 a 54 años en que se elevan de manera sostenida hasta superar los 1.000€ en los mayores de 74 años de edad. Salvo diferencias puntuales, los costes por persona asegurada y año son superiores en los nacidos en España que en los no europeos, manteniéndose los Europeos-25 en una posición intermedia.

En las mujeres (tabla 4), se aprecian unos costes superiores a los de los varones en las etapas fértiles, momento en el cual (entre los 15 y 44 años) y debido a la altas tasas de natalidad, el coste medio de las mujeres nacidas fuera de la Europa de los 25 supera al de las españolas. Aunque los costes aumentan con la edad, a partir de los 45 años son inferiores a los de los varones, incluso en las etapas superiores de la vida (686€ en las mayores de 74 años, un 67,1% del correspondiente a un varón).



#### 4. Aproximación a las causas de ingreso hospitalario:

Las 26 Categorías Diagnósticas Mayores agrupan los más de 650 GRD de la versión AP-18, por lo que pueden proporcionar una primera visión de acercamiento, tabla 7. Los ingresos (altas) relacionados con el Embarazo, Parto y Puerperio son las causas más frecuentes en los tres grupos elaborados. Sin embargo, mientras que en las nacidas en España representan un 17% del total de los episodios en ambos sexos (32,4% en las mujeres), en las Euro-25 son un 27,6% (48,8%) y en las nacidas en otros países un 55,2% (73,3%) y doblan las tasas de frecuentación de las españolas.

El patrón de motivos de utilización de los servicios es muy similar entre los Españoles y los Euro-25: las diez causas más frecuentes coinciden con ligeras variaciones en la posición de las mismas. Sin embargo, en los nacidos fuera de la Europa de los 25 la situación no es tan semejante: las enfermedades del Aparato Circulatorio, que ocupan el 2º lugar en frecuencia en los europeos, ocupan el décimo puesto; por el contrario, las Enfermedades del Aparato Reproductor Femenino, con un noveno-décimo lugar en los europeos, ocupan el cuarto.

En la distribución por GRD de todos los episodios estudiados, se observa una mayor variabilidad entre los grupos, tabla 8. Dejando al margen los GRD ligados al Parto, el patrón de uso de servicios de los nacidos en España se centra en patologías crónicas (cardiovasculares y respiratorias). De los 15 GRD más frecuentes en los españoles, solo 6 se repiten en los Euro-25 y 7 en los nacidos en otros países, destacando que, en el caso de los Euro-25, el Accidente Isquémico Transitorio (undécimo lugar entre los españoles) ocupa el lugar 25 y el 54 en los nacidos en otros países. Estos hechos apuntarían en la dirección, mencionada anteriormente, de que los nacidos fuera de España con malas expectativas de salud no emigran hacia nuestro país.

Por último, se aprecia otro hecho sanitariamente relevante: la alta frecuencia de la apendicectomía en los varones nacidos en otros países en relación con los españoles (dos veces superior, tabla 9), esta variación podría tener su origen en fenómenos culturales o la escasa exposición al 'riesgo' de ser intervenido quirúrgicamente en sus países de origen o, incluso, a problemas de comprensión verbal en la relación médico-paciente, que, tal vez, deberían de conocerse mejor.

En el caso de las mujeres, en la tabla 10 se observan los GRD más frecuentes. Los correspondientes al Embarazo, Parto y Puerperio, debido a la alta natalidad, presentan una frecuentación 3,16 veces mayor en las mujeres nacidas fuera de la Euro-25 y 1,37 veces superior en las nacidas en la Europa-25 en referencia a las españolas. Descontados estos, la frecuentación de las nacidas fuera de España es un 53% de las españolas y un 69% la de las nacidas en la Euro-25.

En la tabla 11 se han recogido la mayor parte de los GRD correspondientes al Embarazo, Parto y Puerperio, con las tasas de frecuentación elaboradas con la población



entre 15 y 44 años de edad, motivo por el cual las tasas aumentan en comparación con las de la tabla anterior. Del análisis del contenido de esta tabla se desprende que una aproximación a la fecundidad de las nacidas en otros países (76,7 partos por 1.000 mujeres/año) es el doble de las españolas (40,1) y las europeas (40,7). Las españolas y las nacidas en Euro-25 presentan una tasa de cesáreas del 22% del total de partos, frente a un 20% de las nacidas en los otros países. En esas mismas también son menos frecuentes los partos incluidos en GRD de complicaciones del parto (31%, 22% y 20% del total de los partos vaginales, respectivamente) y las cesáreas de alto riesgo (27%, 23% y 23% del total de las cesáreas).



Tabla 7: Toda la Población: Categorías Diagnósticas Mayores por país de nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	España				Europa 25				Resto Países				(2) / (1)	(3) / (1)
	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (1)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (2)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (3)		
14. Embarazo, parto y puerperio	1	30.349	17,0	58,07	1	647	27,6	54,76	1	8.767	55,2	115,04	0,94	1,98
05. Enfermedades y trastornos del aparato circulatorio	2	22.360	12,6	9,74	2	240	10,2	6,58	10	355	2,2	1,37	0,68	0,14
06. Enfermedades y trastornos del aparato digestivo	3	19.020	10,7	8,29	3	224	9,6	6,14	2	1.281	8,1	4,96	0,74	0,60
04. Enfermedades y trastornos del aparato respiratorio	4	18.934	10,6	8,25	5	174	7,4	4,77	5	588	3,7	2,27	0,58	0,28
08. Sistema musculoesquelético y tejido conjuntivo	5	13.688	7,7	5,96	4	208	8,9	5,71	3	668	4,2	2,58	0,96	0,43
01. Sistema nervioso	6	11.702	6,6	5,10	6	128	5,5	3,51	9	419	2,6	1,62	0,69	0,32
11. Enfermedades y trastornos del riñón y vías urinarias	7	9.293	5,2	4,05	8	86	3,7	2,36	7	460	2,9	1,78	0,58	0,44
07. Enfermedades y trastornos del hígado, sistema biliar y páncreas	8	7.619	4,3	3,32	7	87	3,7	2,39	6	488	3,1	1,89	0,72	0,57
03. Enfermedades y trastornos del oído, nariz y boca	9	5.667	3,2	2,47	10	66	2,8	1,81	8	443	2,8	1,71	0,73	0,69
13. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor femenino	10	5.663	3,2	4,85	9	77	3,3	4,23	4	604	3,8	5,65	0,87	1,17
10. Enfermedades y trastornos del sistema endocrino, nutrición y metabolismo	11	4.198	2,4	1,83	14	38	1,6	1,04	13	199	1,3	0,77	0,57	0,42
09. Enfermedades y trastornos de la piel, tejido subcutáneo o mama	12	4.139	2,3	1,80	12	50	2,1	1,37	11	221	1,4	0,85	0,76	0,47
15. Recién nacidos y neonatos con patología originada en el período neonatal	13	3.934	2,2	28,15	24	4	0,2	7,88	17	136	0,9	13,89	0,28	0,49
00. Pre Categoría Diagnóstica Mayor	14	2.882	1,6	1,26	11	51	2,2	1,40	12	199	1,3	0,77	1,11	0,61
19. Trastornos mentales	15	2.763	1,6	1,20	13	48	2,0	1,32	23	43	0,3	0,17	1,09	0,14
17. Trastornos mieloproliferativos y neoplasias mal diferenciadas	16	2.601	1,5	1,13	16	29	1,2	0,80	14	181	1,1	0,70	0,70	0,62
18. Enfermedades infecciosas	17	2.541	1,4	1,11	17	28	1,2	0,77	15	153	1,0	0,59	0,69	0,53
12. Enfermedades y trastornos del aparato reproductor masculino	18	2.496	1,4	2,21	18	25	1,1	1,37	21	87	0,5	0,57	0,62	0,26
16. Enferm. y trastornos de sangre, órganos hemat. y sist inmunológico	19	2.134	1,2	0,93	19	24	1,0	0,66	16	142	0,9	0,55	0,71	0,59
21. Lesiones y envenenamientos y efectos tóxicos de fármacos	20	1.962	1,1	0,85	15	35	1,5	0,96	18	130	0,8	0,50	1,12	0,59
02. Enfermedades y trastornos del ojo	21	1.393	0,8	0,61	23	14	0,6	0,38	20	92	0,6	0,36	0,63	0,59
23. Otras causas de atención sanitaria	22	1.152	0,6	0,50	20	18	0,8	0,49	19	106	0,7	0,41	0,98	0,82
24. Infecciones VIH	23	603	0,3	0,26	22	17	0,7	0,47	22	54	0,3	0,21	1,78	0,80
20. Uso de drogas/alcohol y trastornos mentales orgánicos inducidos	24	569	0,3	0,25	21	18	0,8	0,49	25	13	0,1	0,05	1,99	0,20
25. Politraumatismos	25	259	0,1	0,11	25	4	0,2	0,11	24	39	0,2	0,15	0,97	1,34
22. Quemaduras	26	135	0,1	0,06	26	3	0,1	0,08	26	8	0,1	0,03	1,40	0,53
Total		178.056	100,0	77,57		2.343	100,0	64,27		15.876	100,0	61,42	0,83	0,79

Tasa por mil años de seguimiento. CMD 12 sobre los años de seguimiento en varones. CMD 13 sobre los años de seguimiento en mujeres. CMD 14: mujeres 15 a 44 años. CDM 15 sobre 0 a 4 años, resultados de valor incierto,



Tabla 8: Toda la Población: 15 GRD mas frecuentes en nacidos en España, por país de nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	España				Europa 25				Resto Países				(2) / (1)	(3) / (1)
	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (1)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (2)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (3)		
373. Parto sin complicaciones	1	11.150	6,3	4,86	1	271	11,6	7,43	1	3.471	21,9	13,43	1,53	2,76
372. Parto con complicaciones	2	5.031	2,8	2,19	2	101	4,3	2,77	2	1.158	7,3	4,48	1,26	2,04
541. Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	3	3.944	2,2	1,72	10	26	1,1	0,71	25	61	0,4	0,24	0,42	0,14
112. Procedimientos cardiovasculares percutaneos	4	2.861	1,6	1,25	8	27	1,2	0,74	38	31	0,2	0,12	0,59	0,10
371. Cesárea, sin complicaciones	5	2.569	1,4	1,12	3	57	2,4	1,56	4	609	3,8	2,36	1,40	2,11
381. Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	6	2.358	1,3	1,03	4	46	2,0	1,26	3	924	5,8	3,57	1,23	3,48
127. Insuficiencia cardiaca & shock	7	2.348	1,3	1,02	14	21	0,9	0,58	45	16	0,1	0,06	0,56	0,06
88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	8	2.230	1,3	0,97	21	18	0,8	0,49	51	11	0,1	0,04	0,51	0,04
379. Amenaza de aborto	9	2.034	1,1	0,89	6	32	1,4	0,88	6	484	3,0	1,87	0,99	2,11
359. Proc. sobre útero & anejos por ca. in situ & proceso no maligno sin cc	10	1.990	1,1	0,87	11	26	1,1	0,71	17	145	0,9	0,56	0,82	0,65
15. Accidente isquémico transitorio & oclusiones precerebrales	11	1.812	1,0	0,79	25	15	0,6	0,41	54	7	0,0	0,03	0,52	0,03
14. Trastornos cerebrovasculares específicos excepto ait & hemorragia intracranial	12	1.712	1,0	0,75	15	21	0,9	0,58	44	17	0,1	0,07	0,77	0,09
167. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin cc	13	1.626	0,9	0,71	22	18	0,8	0,49	7	348	2,2	1,35	0,70	1,90
383. Otros diagnósticos anteparto con complicaciones medicas	14	1.603	0,9	0,70	5	36	1,5	0,99	5	543	3,4	2,10	1,41	3,01
140. Angina de pecho	15	1.590	0,9	0,69	29	13	0,6	0,36	49	13	0,1	0,05	0,51	0,07
Subtotal		44.858	25,2	19,54		728	31,1	19,97		7.838	49,4	30,32	1,02	1,55
Resto		133.198	74,8	58,03		1.615	68,9	44,30		8.038	50,6	31,10	0,76	0,54
Total		178.056	100,0	77,57		2.343	100,0	64,27		15.876	100,0	61,42	0,83	0,79

Tasa por mil años de seguimiento.



Tabla 9: Hombres: 15 GRD mas frecuentes en nacidos en España, por país de nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	España				Europa 25				Resto Países				(2) / (1)	(3) / (1)
	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (1)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (2)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (3)		
541. Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	1	2.909	3,6	2,58	1	22	2,3	1,21	9	45	1,2	0,30	0,47	0,12
112. Procedimientos cardiovasculares percutaneos	2	2.098	2,6	1,86	2	20	2,1	1,10	23	22	0,6	0,15	0,59	0,08
88. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	3	1.900	2,4	1,68	5	14	1,4	0,77	42	8	0,2	0,05	0,46	0,03
162. Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad>17 sin cc	4	1.054	1,3	0,93	6	14	1,4	0,77	5	53	1,4	0,35	0,82	0,37
127. Insuficiencia cardiaca & shock	5	1.044	1,3	0,93	16	10	1,0	0,55	55	4	0,1	0,03	0,59	0,03
140. Angina de pecho	6	991	1,2	0,88	23	8	0,8	0,44	39	9	0,2	0,06	0,50	0,07
167. Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin cc	7	978	1,2	0,87	8	13	1,3	0,71	1	254	6,6	1,67	0,82	1,93
15. Accidente isquémico transitorio & oclusiones precerebrales	8	935	1,2	0,83	24	7	0,7	0,38	56	4	0,1	0,03	0,46	0,03
14. Trastornos cerebrovasculares específicos excepto ait & hemorragia intracraneal	9	923	1,1	0,82	9	13	1,3	0,71	38	9	0,2	0,06	0,87	0,07
143. Dolor torácico	10	881	1,1	0,78	10	12	1,2	0,66	24	22	0,6	0,15	0,84	0,19
89. Neumonía simple & pleuritis edad>17 con cc	11	843	1,0	0,75	20	9	0,9	0,49	49	5	0,1	0,03	0,66	0,04
430. Psicosis	12	832	1,0	0,74	7	14	1,4	0,77	32	14	0,4	0,09	1,04	0,13
82. Neoplasias respiratorias	13	802	1,0	0,71	11	12	1,2	0,66	35	11	0,3	0,07	0,93	0,10
35. Otros trastornos del sistema nervioso sin cc	14	762	0,9	0,68	32	6	0,6	0,33	30	15	0,4	0,10	0,49	0,15
311. Procedimientos transuretrales sin cc	15	749	0,9	0,66	21	9	0,9	0,49	43	7	0,2	0,05	0,74	0,07
Subtotal		17.701	22,0	15,69		183	18,9	10,03		482	12,6	3,18	0,64	0,20
Resto		62.870	78,0	55,73		785	81,1	43,03		3.340	87,4	22,02	0,77	0,40
Total		80.571	100,0	71,42		968	100,0	53,07		3.822	100,0	25,20	0,74	0,35

Tasa por mil años de seguimiento.





Tabla 10: Mujeres: 15 GRD mas frecuentes en nacidas en España, por país de nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	España				Europa 25				Resto Países				(2) / (1)	(3) / (1)
	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (1)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (2)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (3)		
373. Parto sin complicaciones	1	11.150	11,4	9,55	1	271	19,7	14,88	1	3.471	28,8	32,49	1,56	3,40
372. Parto con complicaciones	2	5.031	5,2	4,31	2	101	7,3	5,55	2	1.158	9,6	10,84	1,29	2,51
371. Cesárea, sin complicaciones	3	2.569	2,6	2,20	3	57	4,1	3,13	4	609	5,1	5,70	1,42	2,59
381. Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	4	2.358	2,4	2,02	4	46	3,3	2,53	3	924	7,7	8,65	1,25	4,28
379. Amenaza de aborto	5	2.034	2,1	1,74	6	32	2,3	1,76	5	484	4,0	4,53	1,01	2,60
359. Proc. sobre útero & anejos por ca. in situ & proceso no maligno sin cc	6	1.990	2,0	1,70	8	26	1,9	1,43	7	145	1,2	1,36	0,84	0,80
383. Otros diagnósticos anteparto con complicaciones medicas	7	1.603	1,6	1,37	5	36	2,6	1,98	6	543	4,5	5,08	1,44	3,70
127. Insuficiencia cardiaca & shock	8	1.304	1,3	1,12	16	11	0,8	0,60	8	12	0,1	0,11	0,54	0,10
494. Colectectomía laparoscópica sin explorac. conducto biliar sin cc	9	1.046	1,1	0,90	9	20	1,5	1,10	10	126	1,0	1,18	1,23	1,32
541. Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con cc mayor	10	1.035	1,1	0,89	43	4	0,3	0,22	14	16	0,1	0,15	0,25	0,17
651. Cesárea de alto riesgo sin cc	11	966	1,0	0,83	10	18	1,3	0,99	11	183	1,5	1,71	1,19	2,07
209. Reimplantación mayor articulación & miembro extr. inferior, excepto cadera sin	12	930	1,0	0,80	32	6	0,4	0,33	18	4	0,0	0,04	0,41	0,05
370. Cesárea, con complicaciones	13	894	0,9	0,77	7	27	2,0	1,48	9	327	2,7	3,06	1,94	4,00
369. Trastornos menstruales & otros problemas de aparato genital femenino	14	893	0,9	0,77	21	8	0,6	0,44	13	167	1,4	1,56	0,57	2,04
15. Accidente isquémico transitorio & oclusiones precerebrales	15	877	0,9	0,75	22	8	0,6	0,44	19	3	0,0	0,03	0,58	0,04
Subtotal		34.680	35,6	29,71		671	48,8	36,84		8.172	67,8	76,50	1,24	2,57
Resto		62.795	64,4	53,80		704	51,2	38,65		3.881	32,2	36,33	0,72	0,68
Total		97.475	100,0	83,51		1.375	100,0	75,49		12.053	100,0	112,83	0,90	1,35
Embarazo, Parto y Puerperio		30.348	31,1	26,00		647	47,1	35,52		8.767	72,7	82,07	1,37	3,16
Resto de GRD		67.127	68,9	57,51		728	52,9	39,97		3.286	27,3	30,76	0,69	0,53

Tasa por mil años de seguimiento.



Tabla 11: Mujeres de 15 a 44 años: GRD sobre Embarazo, parto y puerperio por país de nacimiento. Región de Murcia, 2004 - 2005

	España				Europa 25				Resto Países				(2) / (1)	(3) / (1)
	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (1)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (2)	Nº Orden	Episodios	%	Tasa (3)		
373. Parto sin complicaciones	1	11.150	36,7	21,33	1	271	41,9	22,94	1	3.471	39,6	45,55	1,08	2,13
372. Parto con complicaciones	2	5.031	16,6	9,63	2	101	15,6	8,55	2	1.158	13,2	15,20	0,89	1,58
371. Cesárea, sin complicaciones	3	2.569	8,5	4,92	3	57	8,8	4,82	4	609	6,9	7,99	0,98	1,63
381. Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	4	2.358	7,8	4,51	4	46	7,1	3,89	3	924	10,5	12,12	0,86	2,69
379. Amenaza de aborto	5	2.034	6,7	3,89	6	32	4,9	2,71	6	484	5,5	6,35	0,70	1,63
383. Otros diagnósticos anteparto con complicaciones medicas	6	1.603	5,3	3,07	5	36	5,6	3,05	5	543	6,2	7,13	0,99	2,32
651. Cesárea de alto riesgo sin cc	7	966	3,2	1,85	8	18	2,8	1,52	11	183	2,1	2,40	0,82	1,30
370. Cesárea, con complicaciones	8	894	2,9	1,71	7	27	4,2	2,29	7	327	3,7	4,29	1,34	2,51
382. Falso trabajo de parto	9	834	2,7	1,60	9	16	2,5	1,35	8	233	2,7	3,06	0,85	1,92
384. Otros diagnósticos anteparto sin complicaciones medicas	10	833	2,7	1,59	10	10	1,5	0,85	10	185	2,1	2,43	0,53	1,52
374. Parto con esterilización y/o dilatación & legrado	11	722	2,4	1,38	11	9	1,4	0,76	9	212	2,4	2,78	0,55	2,01
380. Aborto sin dilatación & legrado	12	342	1,1	0,65	14	4	0,6	0,34	12	115	1,3	1,51	0,52	2,31
650. Cesárea de alto riesgo con cc	13	337	1,1	0,64	12	7	1,1	0,59	13	97	1,1	1,27	0,92	1,97
378. Embarazo ectópico	14	279	0,9	0,53	13	6	0,9	0,51	14	89	1,0	1,17	0,95	2,19
376. Diagnósticos post-parto & post-aborto sin procedimiento quirúrgico	15	155	0,5	0,30	15	3	0,5	0,25	15	82	0,9	1,08	0,86	3,63
Subtotal		30.107	99,2	57,61		643	99,4	54,42		8.712	99,4	114,32	0,94	1,98
Resto		241	0,8	0,46		4	0,6	0,34		55	0,6	0,72	0,73	1,57
Total		30.348	100,0	58,07		647	100,0	54,76		8.767	100,0	115,04	0,94	1,98

Tasa por mil años de seguimiento.