



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Planificación,
Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano

Servicio de Planificación y
Financiación Sanitaria

www.murciasalud.es/planificacion

Informes sobre el Sistema de Salud / 2302

Urgencias Hospitalarias 2021



Junio 2023



APOYO ADMINISTRATIVO Y DE EDICIÓN: Mónica Garay Pelegrín.

MANTENIMIENTO DE LA BASE DE DATOS DEL CMBD Y ELABORACIÓN DE LAS BASES DE DATOS A ESTUDIO: Eva María Victoria Méndez.

CODIFICACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: Sara Blázquez Hidalgo y Ana Sánchez Carrasco

ANÁLISIS Y REDACCIÓN: María del Pilar Ros Abellán
Diego Sánchez Rodríguez(*)

REVISIÓN:

Sara Blázquez Hidalgo

Rocío García Pina

Joaquín A. Palomar 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: Urgencias Hospitalarias 2021. Informes sobre el Sistema Regional de Salud 2302. Murcia: Consejería de Salud; 2023.

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.

© 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.



Índice

1. Resumen.....	4
2. Introducción	5
3. Metodología	6
4. Principales resultados del año 2021.....	7
4.1. Actividad registrada y nivel de codificación del motivo de visita	7
4.2. Distribución geográfica de las visitas	8
Procedencia geográfica de los pacientes	8
Flujo entre áreas.	9
5. Principales resultados. Serie histórica.....	12
5.1. Frecuentación y número de visitas	12
5.2. Origen de la demanda	16
5.3. Destino al alta de urgencias	17
5.4. Revisitas precoces	21
6. Morbilidad atendida.....	22
7. Conclusiones.....	26



1. Resumen

Métodos:

- *Periodo de estudio:* Año 2021. Para indicadores seleccionados, periodos 2013-2021 o 2018-2021, según disponibilidad.
- *Fuentes de los datos:* Registro Regional del CMBD. Padrón Municipal de Habitantes.
- *Hecho a estudio:* Actividad asistencial de los Servicios de Urgencias de los hospitales de la Región de Murcia.

Principales resultados:

En 2021 se registraron 898.575 visitas a los servicios de Urgencias, de las cuales 165.420 correspondieron a hospitales privados (seis han notificado esta actividad por primera vez). Los hospitales para los que existe serie histórica (hospitales públicos y hospital de Molina), a los que se restringen los resultados presentados a partir de aquí, aportaron 782.471 visitas, 21,7% más que en 2020, lo que supone una recuperación parcial del volumen de actividad anterior a la pandemia de COVID. El paciente tipo fue una mujer (53,5%), de 41,4 años, residente en el Área de Salud a la que da servicio el hospital, con amplia variación entre centros según su disponibilidad de Pediatría y Obstetricia.

La frecuentación regional fue 515,3 visitas/1.000 habitantes (rango: 408,7 en el Área 3-Lorca a 655,2 en el Área 9-Vega Alta del Segura, que históricamente presenta las frecuentaciones más altas), con aumento en todas las Áreas con respecto al año previo. Se observa una mayor frecuentación en hombres en todos los grupos de edad excepto en 15-44 años. Los grupos de edad con mayores frecuentaciones fueron los menores de 1 año y los mayores de 75.

El 78,8% de las visitas fue generado por el propio paciente (similar a años previos). En los años 2020-21 aumentó progresivamente la proporción aportada desde el 061 (8,2% en 2021 frente a 4,4% de media en el periodo pre-COVID), fundamentalmente a expensas del C.H. de Cartagena. El destino al alta del 11,2% de las visitas fue el ingreso en el propio hospital (12,7% en 2020). Un 8,04% de los casos volvieron a consultar en cualquier hospital antes de 72 horas del alta (similar a 2020), de ellas, el 22,1% ingresaron (24,2% el año previo).

Cada hospital presenta un perfil diferenciado del resto y estable en el tiempo en las características sociodemográficas del paciente que visita y los indicadores analizados, siendo los más divergentes el H. Psiquiátrico Román Alberca y el H. de Molina.

Frente a niveles de codificación del motivo de visita superiores al 90% en años previos, en 2021 ha descendido al 86,2% en los hospitales con financiación pública de las urgencias; en los privados el promedio de codificación fue el 64,9%. Los motivos de consulta más frecuentes no han sufrido cambios relevantes con respecto a los años previos: espondilosis, trastornos del disco intervertebral y otros problemas de espalda (4,9% de las visitas), seguido de lesiones y afecciones debidas a causas externas (4,3%) y dolor abdominal (3,8%). La mayoría de causas que disminuyeron su frecuencia en 2020 la recuperaron –al menos parcialmente– en 2021. En el trienio 2019-2021 aumentaron progresivamente las visitas por infecciones virales (se duplicaron), y los contactos para inmunizaciones y cribado de enfermedades infecciosas (se multiplicaron por 15), posiblemente en relación con la COVID-19. Sin embargo descendieron las visitas por embarazo normal y/o parto, diversas patologías respiratorias (neumonía, otras enfermedades de vías inferiores) y, muy marcadamente, influenza (243 registros en 2021 frente a 6.003 en 2020).



2. Introducción

El registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos en su modalidad de asistencia sanitaria urgente se puso en marcha en la Región en el año 2013 con la notificación por parte de todos los hospitales públicos, excepto el hospital psiquiátrico (incorporado en 2016) y el Hospital de Molina (desde 2018), que tiene concierto sustitutorio de este servicio. Los resultados globales de la actividad asistencial urgente hospitalaria se difunden anualmente, y también se publican análisis específicos de ciertas patologías (disponibles en www.murciasalud.es/cmbd).

En este informe se analiza la evolución de las visitas a las urgencias hospitalarias y sus indicadores de frecuentación, ingreso, visitas y morbilidad atendida en 2021, extraídos de las tablas estadísticas disponibles en https://www.murciasalud.es/actividad_hospitalaria/aplicacion/inicioIndices_global.htm. En ellas se detallan los resultados por centros en los bloques siguientes¹:

Indicadores globales por hospital: disponibles desde 2013 ([\[GLOBAL\]](#)¹): frecuentación, % de visitas con ingreso, % de visitas sucesivas precoces (primeras 72h), % visitas sucesivas precoces con ingreso.

Indicadores ampliados por hospital (información disponible desde 2018):

- Origen de la visita y destino al alta. Indicado como [\[ORIGEN Y DESTINO AL ALTA\]](#)¹.
- Área de salud de residencia y hospital donde se atiende la urgencia ([\[AREA DE SALUD\]](#)¹).
- Distribución del número de visitas por patología, diferenciando según el hospital visitado y el área de salud de residencia ([\[PATOLOGÍA HOSPITAL Y PATOLOGÍA ÁREA RESIDENCIA\]](#)¹).

Para valorar la evolución de indicadores concretos, en especial aquellos en los que se observaron cambios relevantes en 2020 en relación con la pandemia de COVID-19, en este informe se han tenido en cuenta datos de años anteriores (periodo de comparación desde 2013 o desde 2018, según el indicador).

Seis hospitales privados (además del Hospital de Molina) han notificado por primera vez en 2021 la actividad de sus servicios de Urgencias. Estos hospitales son heterogéneos en su perfil de actividad asistencial y en el volumen de la misma, y la calidad de la codificación requiere un análisis en profundidad antes de proporcionar datos sobre la morbilidad atendida en ellos. Por esta razón, además de para mantener la comparabilidad con el periodo en el que estos hospitales no se habían incorporado aún, los resultados presentados en este documento se refieren, salvo que se indique expresamente, a los hospitales del Servicio Murciano de Salud más el Hospital de Molina, que, en su conjunto, recogen la práctica totalidad de la actividad de urgencias hospitalarias con financiación pública.

¹ En el texto se ha identificado entre corchetes el apartado de las tablas estadísticas publicadas anualmente en la Web en las que figuran estos datos y pulsando el texto indicado en azul se puede acceder a las mismas.



3. Metodología

Hecho a estudio: Visitas a los servicios de urgencias hospitalarios durante el año 2021, datos socio-demográficos de los usuarios e indicadores de actividad relacionados con las visitas (frecuentación, ingresos desde urgencias, visitas, ingresos tras visita, grado de codificación) procedencia del paciente y destino al alta, y morbilidad atendida. En determinados indicadores y periodos (según la relevancia de la información y disponibilidad de la misma) se estudia su evolución temporal, poniendo énfasis, por el inicio en 2020 de la pandemia por COVID-19, en el periodo 2019-21.

Fuentes de la información: Todos los datos relativos a las visitas se han obtenido del Registro Regional del Conjunto Mínimo Básico de Datos en su modalidad de asistencia sanitaria urgente. Los datos de población para el cálculo de la frecuentación se han obtenido del padrón municipal de habitantes del Centro Regional de Estadística de Murcia. Datos de la evolución de COVID publicados por el Servicio de Epidemiología (Consejería de Salud).

Periodo de estudio: Año 2021. Para determinados indicadores, periodo 2013-2021 o 2018-2021, según disponibilidad de datos.

Codificación del motivo de la visita: Cuando el hospital remite códigos diagnósticos, se utilizan estos directamente. En el resto de casos se dispone de dos fuentes de información: A) Campos de texto libre (literales), uno cumplimentado por el personal administrativo de admisión de urgencias y hasta un máximo de cinco extraídos del formulario médico asistencial informatizado, prevaleciendo la fuente médica sobre la administrativa en caso de existir ambas. En primer lugar se utiliza un sistema de codificación automática (79,5% de visitas codificadas del total); en segundo lugar se realiza una codificación manual (9,5%). B) Si no hay literal válido y el paciente ingresa en el propio hospital, se identifica el ingreso y se asigna el código de su diagnóstico principal como motivo de la visita a urgencias. Partiendo de los códigos de la CIE, se han realizado agrupaciones diagnósticas utilizando el Clinical Classification Software (CCS) del Healthcare Cost & Utilization Project-HCUP².

Tasa de frecuentación: La población puede acudir a cualquier hospital demandando atención urgente especializada, independientemente de si reside en el área de salud de referencia del centro, por lo cual no es posible establecer una población de referencia por hospital. Para disponer de una aproximación poblacional al uso de este servicio, la tasa de frecuentación se calcula por área de salud de residencia de la persona referida a la población empadronada en el área.

Porcentaje de urgencias ingresadas: Calculado como la proporción de visitas a urgencias con destino al alta 'ingreso en el propio hospital', se considera un indicador indirecto de adecuación del uso de este servicio. Se incluye como un ítem en diferentes protocolos que, para estudiar la adecuación, valoran también criterios de gravedad, tratamiento, intensidad diagnóstica, etc.

Razón de variación: Cociente entre el valor máximo y el valor mínimo de un indicador. Orienta sobre su variabilidad.

Revisitas a 72 horas e ingresos en visitas: El porcentaje de pacientes dados de alta de un servicio de urgencias hospitalarias que vuelven a consultar (en el mismo servicio o en el de otro hospital) por cualquier motivo en un periodo corto de tiempo (consensuado en 72 horas) se denomina porcentaje de visitas precoces (de readmisiones o tasa de retorno). Se usa como indicador de calidad asistencial en servicios de Urgencias, dado que cuanto más corto es el tiempo que transcurre entre la primera visita (visita índice) y la visita, existen más probabilidades de que ambas estén relacionadas, representando errores médicos o fracasos terapéuticos. A la hora de interpretar este indicador ha de considerarse que las visitas pueden suceder por motivos distintos a los citados. Se ha calculado abriendo una ventana temporal que abarca desde la hora de entrada hasta 72 horas después del alta. Se considera visita índice a la primera identificada y visitas a las identificadas en el periodo ventana. Por motivos prácticos, el denominador de las visitas incluye todos los pacientes (incluso los ingresados y fallecidos).

Validez de los resultados: Desde 2018 se dispone de información de todos los hospitales públicos y el Hospital de Molina (concerto sustitutorio específico), por lo que la actividad de urgencias hospitalarias sufragada por el Servicio Murciano de Salud se encuentra teóricamente representada al 100%. La actividad de los centros privados se incluirá paulatinamente hasta alcanzar el 100% de cobertura poblacional; en 2021 se ha recibido por primera vez información de seis, siendo la calidad de los datos aún insuficiente para garantizar fiabilidad en el análisis de todos los indicadores. En relación con la Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada (ECSAE), del Ministerio de Sanidad, única fuente que registra la información de las visitas producidas en los centros públicos y privados, la exhaustividad del CMBD es superior del 99% para el conjunto de la Región, teniendo en cuenta el total de centros que notifican urgencias al CMBD. El CMBD recopila información clínico-administrativa que se basa en la existente en el formulario de asistencia y en el registro administrativo; aunque se realiza un proceso de validación, determinadas inexactitudes en la información recogida o errores en la codificación automática pueden influir en los resultados.

² [Clinical Classification Software. Unified Medical Language System. National Library of Medicine](https://www.nlm.nih.gov/clinicalclassification/)



4. Principales resultados del año 2021

4.1. Actividad registrada y nivel de codificación del motivo de visita

[GLOBAL]

En 2021 se han registrado en el CMBD un total de 898.575 visitas a servicios de urgencias hospitalarias. De estas, 782.471 (21,7% más que en 2020) han sido notificadas por los diez hospitales del Servicio Murciano de Salud más el Hospital de Molina. Las 165.420 restantes (18,4% del total) proceden de los seis hospitales de titularidad privada que han notificado por primera vez su actividad de urgencias al CMBD (tabla1).

**Tabla 1. Visitas a urgencias y perfil demográfico de los pacientes
Región de Murcia, 2021**

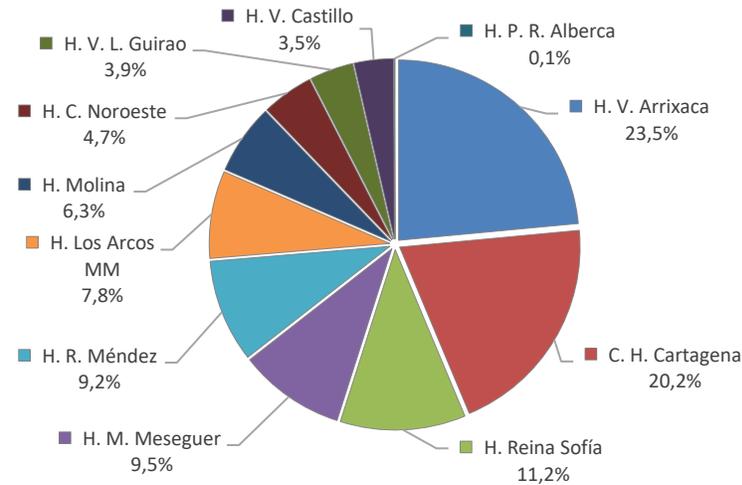
Hospitales	Visitas			Codificación (%)(*)	Mujeres ⁽⁵⁾ Nº (%)(*)	Edad			
	Número	% Publicas	% Regional			Media	Mediana	RIQ ⁽⁴⁾	≤ 14 años (%)(*)
H. V. Arrixaca	183.995	23,5	20,5	82,3	104.306 (56,7)	34,1	32	43	30,0
C. H. Cartagena	157.868	20,2	17,6	88,3	85.137 (53,9)	40,2	39	40	19,6
H. R. Méndez	72.209	9,2	8,0	85,2	39.221 (54,3)	44,4	43	38	12,5
H. C. Noroeste	36.467	4,7	4,1	87,2	19.357 (53,1)	45,9	46	40	13,3
H. V. Castillo	27.646	3,5	3,1	79,1	14.699 (53,2)	43,7	42	40	14,3
H. M. Meseguer	74.520	9,5	8,3	84,2	38.416 (51,6)	50,4	50	36	1,8
H. Reina Sofía	87.863	11,2	9,8	87,6	45.068 (51,3)	47,9	46	33	2,9
H. Los Arcos MM	61.347	7,8	6,8	89,3	32.208 (52,5)	40,9	40	36	16,4
H. V. L. Guirao	30.724	3,9	3,4	99,7	14.997 (48,8)	45,7	46	36	10,5
H. P. R. Alberca	516	0,1	0,1	66,7	210 (40,7)	41,7	42	25	0,6
H. de Molina	49.316	6,0	5,5	94,9	25.036 (50,8)	36,6	37	28	14,3
TOTAL SMS	733.155	93,7	81,6	86,2	393.619 (53,7)	41,7	41	39	16,5
TOTAL SMS + MOLINA	782.471	100	87,1	86,7	418.655 (53,5)	41,4	40	38	16,4
TOTAL PRIVADOS	165.420	-	18,4	64,9	82.298 (49,8)	34,1	35	32	22,4
TOTAL REGIONAL	898.575	-	100	82,2	475.917 (53,0)	40,3	39	37	17,6

(*)Porcentaje sobre las visitas de cada hospital o grupo de hospitales. (5)En 234 casos el sexo no estaba documentado. (4)En 177 casos la edad no estaba documentada. (3)Rango intercuartílico. Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

Sustrayendo los seis hospitales privados incorporados en 2021, la proporción de casos que anualmente aporta cada hospital al total se ha mantenido estable a lo largo del tiempo desde el inicio de la notificación de esta modalidad asistencial, sin que se haya observado repercusión de la pandemia por COVID-19. En 2021, los hospitales que mayor número aportaron son el H.C.U Virgen de la Arrixaca (en adelante “La Arrixaca”) con 183.995 visitas (23,5% del total) y el Complejo Hospitalario de Cartagena (en adelante “C.H.C.”) con 157.868 (20,2%), que son centros de referencia en diversas patologías (figura 1).



**Figura 1. Porcentaje de visitas a urgencias hospitalarias según el hospital que presta la asistencia (*)
Región de Murcia. 2021**



(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados en 2021.

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

El porcentaje de episodios con diagnóstico principal codificado (nivel de codificación) es un parámetro importante para dar validez a la información sobre la morbilidad atendida en urgencias hospitalarias (tipo de patología). Se considera codificada una visita cuando se ha podido asignar al diagnóstico principal un código de la Clasificación Internacional de Enfermedades vigente.

En los hospitales del SMS (más, a partir de 2018, el hospital que tiene concierto sustitutorio de este tipo de actividad) el nivel de codificación en el periodo 2013-2020 superó el 90% cada año. Sin embargo, en 2021 ha descendido al 86,7%, oscilando entre el 66,7% del Hospital Psiquiátrico (el cual suele tener el porcentaje más bajo de este grupo de hospitales) y el 99,7% del Hospital de La Vega Lorenzo Guirao (tabla 1). La caída en la codificación en 2021 puede atribuirse principalmente a una reducción de la codificación manual de episodios.

Por otra parte, en los hospitales de titularidad privada sin concierto de la actividad de Urgencias el porcentaje de codificación ha sido el 45,5% (rango: 21,1%-100%). De este modo, el porcentaje de codificación de los episodios procedentes del total regional es 82,3%.

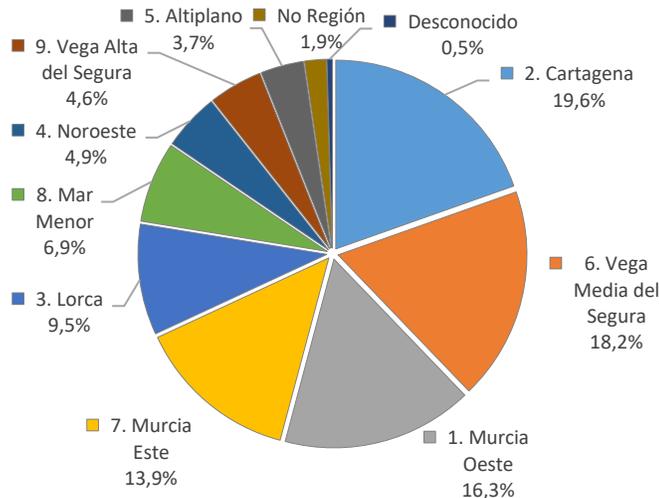
4.2. Distribución geográfica de las visitas

Procedencia geográfica [\[AREA SALUD RESIDENCIA\]](#)

En el 97,7% de las visitas registradas el paciente tenía su domicilio en la Región de Murcia. La distribución según el Área de Salud de residencia se muestra en la figura 2, y se ha mantenido prácticamente constante en el trienio en el que se podría observar impacto por la COVID (2019-2021). En 2021, la procedencia mayoritaria fue del área 2, (Cartagena), que aportó la quinta parte de las visitas, seguida por el área 6 (Vega Media del Segura) con el 18% y el área 1 (Murcia Oeste) con el 16%.



Figura 2. Porcentaje de visitas a urgencias hospitalarias según Área de Salud de residencia (*). Región de Murcia, 2021.



(*Se excluyen seis hospitales privados incorporados en 2021)

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

Flujo entre áreas.

El mayor porcentaje de las visitas a un hospital (tabla 2) se genera en los residentes de su propia Área de Salud, con rango muy amplio (entre el 61,6% en La Arrixaca y el 96,6% en el H. Virgen del Castillo). Las principales Áreas de Salud que, además del Área 1, demandaron visitas al H. V. Arrixaca fueron el Área 6 (Vega Media del Segura, 16,1 % del total de visitas atendidas), el Área 7 (Murcia-Este, 13,2%) y el Área 9 (Vega Alta, 2,6%), que no disponen de asistencia materno-infantil y tienen de referencia el del Área 1. El Hospital Psiquiátrico Román Alberca recibe el 70,6% de sus visitas de las áreas 4 (Noroeste) y 5 (Altiplano), cuyos hospitales de referencia carecen de servicio de psiquiatría.

De forma similar, los pacientes residentes en un Área de Salud determinada suelen concentrar sus visitas en el hospital de referencia de su área, si bien el porcentaje es variable (tabla 3). El municipio de Murcia reparte su territorio entre las áreas de salud 1, 6 y 7. Al carecer de Pediatría y Obstetricia los hospitales de referencia de las dos últimas, y dado que la distancia a un hospital influye en la demanda, la distribución de las visitas en estas áreas merece descripción aparte. En el área 6 el grueso de visitas se reparte entre su hospital de referencia (Morales Meseguer, 42,8%), el hospital de Molina (con concierto sustitutorio; 31,5 %) y La Arrixaca (20,8%). En el área 7 el 69,9% de los pacientes acudió al H.G.U. Reina Sofía y el 22,4% a La Arrixaca. El área con mayor porcentaje de visitas en su propio hospital (96,0%) fue el área 2 (Cartagena). Los residentes fuera de la Región acudieron mayoritariamente a los hospitales de las áreas 2 y 8, mientras que los pacientes cuya residencia era desconocida se concentraron en el H.C.U Los Arcos del Mar Menor.



**Tabla 2. Porcentaje de visitas atendidas en cada hospital según Área de Salud de residencia (*)
Región de Murcia, 2021**

Hospital	Total visitas	Área de Salud de residencia de la persona que visita (%)										Desc.	Todas las áreas
		1. Murcia Oeste	2. Cartagena	3. Lorca	4. Noroeste	5. Altiplano	6. Vega Media	7. Murcia Este	8. Mar Menor	9. Vega Alta del Segura	No Región		
H.C.U.V. Arrixaca	183.995	61,6	1,2	1,6	1,0	0,6	16,1	13,2	0,7	2,6	1,2	0,1	100
C. H. Cartagena	157.868	0,8	93,2	0,3	0,1	0,1	0,7	0,5	2,1	0,1	2,1	0,1	100
H. Rafael Méndez	72.209	0,5	0,9	96,1	0,2	0,0	0,4	0,3	0,1	0,0	1,3	0,0	100
H.C. Noroeste	36.467	1,1	0,3	0,3	94,2	0,0	1,0	0,5	0,1	0,1	2,3	0,0	100
H. Virgen del Castillo	27.646	0,3	0,1	0,1	0,1	96,6	0,5	0,3	0,1	0,2	1,8	0,0	100
H.G.U. Morales Meseguer	74.520	4,7	0,9	0,8	0,8	0,6	81,9	5,6	0,4	1,6	2,0	0,7	100
H de Molina	49.316	3,9	0,4	0,2	0,2	0,2	91,2	1,9	0,1	0,8	0,3	0,8	100
H.G.U. Reina Sofía	87.863	4,4	0,6	0,5	0,6	0,2	3,6	86,7	0,3	0,3	2,0	0,9	100
H. Los Arcos MM	61.347	4,4	2,7	0,2	0,3	0,1	2,3	3,0	79,5	0,2	4,9	2,4	100
H. V. L. Guirao	30.724	0,7	0,2	0,2	0,4	0,3	1,6	0,5	0,1	94,7	1,2	0,1	100
HP Román Alberca	516	7,0	0,8	0,8	26,4	44,2	12,6	4,7	0,2	2,3	0,6	0,6	100
H de Molina	49.316	3,9	0,4	0,2	0,2	0,2	91,2	1,9	0,1	0,8	0,3	0,8	100
Nº de visitas	782.471	127.831	153.258	74.247	38.151	28.951	142.645	108.989	54.172	36.022	14.543	3.662	782.471
(% del total regional)	(100)	(16,3)	(19,6)	(9,5)	(4,9)	(3,7)	(18,2)	(13,9)	(6,9)	(4,6)	(1,9)	(0,5)	(100)

No Región: El paciente reside fuera de la Región de Murcia. Desc: Residencia desconocida. Cuando el área aporta al hospital **más del 10%** de las visitas se destaca el porcentaje en **negrita** (excepto fila "Total").

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021



Tabla 3. Porcentaje de visitas realizadas en cada área de salud según el hospital visitado (*)
Región de Murcia, 2021

Área de salud de residencia	Nº visitas	Hospital visitado (% de las visitas del Área)											Todos los hospitales
		H.C.U.V. Arrixaca	C. H. Cartagena	H. Rafael Méndez	H.C. Noroeste	H. Virgen del Castillo	H.G.U. Morales Meseguer	H.G.U. Reina Sofía	H. Los Arcos MM	H. V. L. Guirao	H.P. Román Alberca	H de Molina	
1. Murcia Oeste	127.831	88,7	1,0	0,3	0,3	0,1	2,8	3,0	2,1	0,2	0,0	1,5	100
2. Cartagena	153.258	1,4	96,0	0,4	0,1	0,0	0,5	0,4	1,1	0,0	0,0	0,1	100
3. Lorca	74.247	4,0	0,6	93,5	0,2	0,0	0,8	0,6	0,2	0,1	0,0	0,2	100
4. Noroeste	38.151	5,0	0,4	0,3	90,1	0,0	1,5	1,3	0,4	0,3	0,4	0,2	100
5. Altiplano	28.951	3,6	0,3	0,1	0,1	92,3	1,5	0,6	0,2	0,4	0,8	0,3	100
6. Vega Media del Segura	142.645	20,8	0,7	0,2	0,3	0,1	42,8	2,2	1,0	0,3	0,1	31,5	100
7. Murcia Este	108.989	22,4	0,8	0,2	0,2	0,1	3,8	69,9	1,7	0,2	0,0	0,8	100
8. Mar Menor	54.172	2,4	6,1	0,1	0,1	0,0	0,5	0,5	90,0	0,1	0,0	0,1	100
9. Vega Alta del Segura	36.022	13,1	0,3	0,1	0,1	0,1	3,4	0,7	0,3	80,8	0,0	1,1	100
No Región	14.543	14,9	22,4	6,7	5,7	3,4	10,3	12,1	20,9	2,6	0,0	1,1	100
Desc.	3.662	7,2	4,2	0,8	0,4	0,3	14,7	21,2	39,5	0,8	0,1	10,9	100
Total	782.471	183.995	157.868	72.209	36.467	27.646	74.520	87.863	61.347	30.724	516	49.316	782.471
	(100,0)	(23,5)	(20,2)	(9,2)	(4,7)	(3,5)	(9,5)	(11,2)	(7,8)	(3,9)	(0,1)	(6,3)	(100,0)

No Región: El paciente reside fuera de la Región de Murcia. Desc: Residencia desconocida. Cuando el hospital visitado recibe **más del 10%** de las visitas que proceden de residentes en un área se destaca el porcentaje en **negrita** (excepto fila "Total"). Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia.

(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021

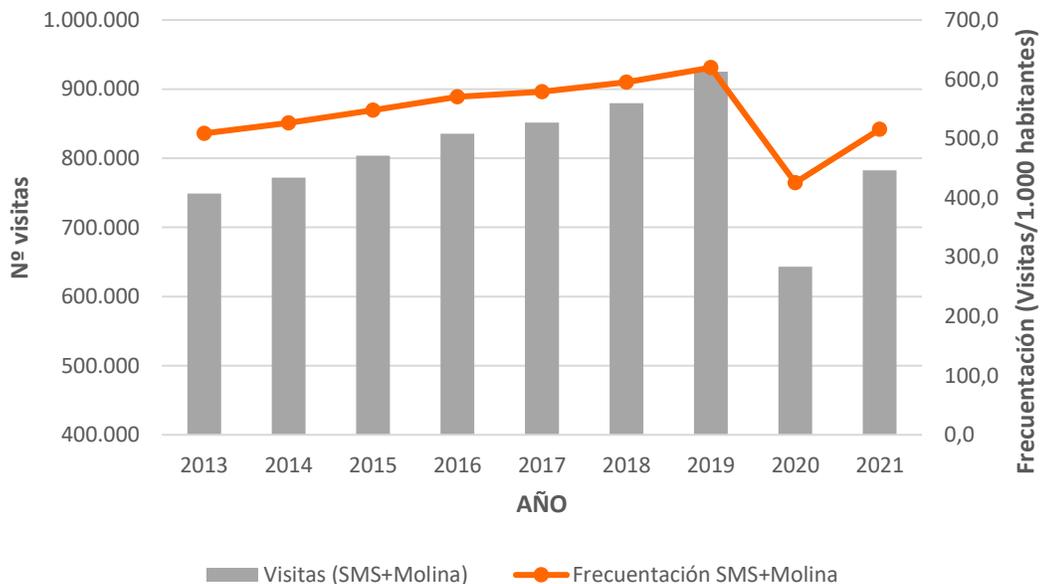


5. Principales resultados. Serie histórica.

5.1. Frecuentación y número de visitas [\[PATOLOGÍA ÁREA RESIDENCIA\]](#) y [\[GLOBAL\]](#)

La tasa de frecuentación (nº visitas/1.000 habitantes) referida a las personas que residen en un territorio, es independiente del hospital al que estas acudan y muestra mejor los hábitos de uso de las urgencias hospitalarias de la población de referencia, e indirectamente el funcionamiento de otros servicios asistenciales disponibles. La evolución de la frecuentación a urgencias en la Región de Murcia desde que se recoge información en el CMBD se muestra en la figura 3. En 2021, teniendo en cuenta solo los hospitales públicos y Molina de Segura por comparabilidad con la serie, se registraron 515,3 visitas/1.000 habitantes, un 21,1% más que en 2020 (primer año de pandemia por COVID, en el cual la frecuentación disminuyó un 31,3%), pero por debajo de la frecuentación previa a la pandemia (619,5 vistas/1.000 habitantes en 2019).

Figura 3. Evolución de la frecuentación anual y del número de visitas a urgencias hospitalarias Región de Murcia (*), 2013-2021



Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia
(*Se excluyen seis hospitales privados incorporados en 2021.

La tabla 4 muestra la evolución de la frecuentación en las distintas Áreas de Salud de la Región de Murcia desde que existen datos, poniendo énfasis en los años 2019 a 2021 (para valorar el posible impacto del surgimiento de la COVID-19). La variabilidad entre áreas es considerable (razón de variación 1,6 en 2021), siendo la que mayor frecuentación presenta en 2021 (y también históricamente)



el área 9-Vega Alta del Segura (655,2 visitas/1.000 habitantes), y la que menor el área 3-Lorca (408,7). La posición de cada área en términos de frecuentación una se mantiene –con alguna salvedad- estable en el tiempo. En 2021 todas las áreas han experimentado, en mayor o menor medida, un aumento que compensa parcialmente la disminución que se experimentó en 2020.

En términos absolutos (nº de visitas), los mayores incrementos se han registrado en las áreas más pobladas: área 2-Cartagena (153.258 visitas), 1-Murcia Oeste (127.831) y 6-Vega Media (142.645). El área 5-Altiplano es la única que ha recuperado el número de visitas de 2019.

Tabla 4. Frecuentación de los servicios de Urgencias por área de salud de residencia del paciente Región de Murcia (*), 2019-2021

Área de salud de residencia	Frecuentación (visitas/10.000 habitantes)				Variación porcentual anual	
	Promedio 2013-2018	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
1. Murcia Oeste	526,4	548,0	382,6	472,0	-30,2	23,4
2. Cartagena	585,3	651,7	441,4	529,4	-32,3	19,9
3. Lorca	471,4	497,3	341,1	408,7	-31,4	19,8
4. Noroeste	639,2	635,8	444,2	545,3	-30,1	22,8
5. Altiplano	466,4	489,1	383,8	472,2	-21,5	23,0
6. Vega Media del Segura	441,3	628,3	422,9	521,4	-32,7	23,3
7. Murcia Este	603,9	622,0	438,7	532,1	-29,5	21,3
8. Mar Menor	569,4	615,2	431,4	484,5	-29,9	12,3
9. Vega Alta del Segura	755,0	842,7	549,2	655,2	-34,8	19,3
Razón de variación entre áreas	1,7	1,7	1,6	1,6		
Total Región de Murcia^(#)	554,6	619,5	425,5	515,3	-31,3	21,1

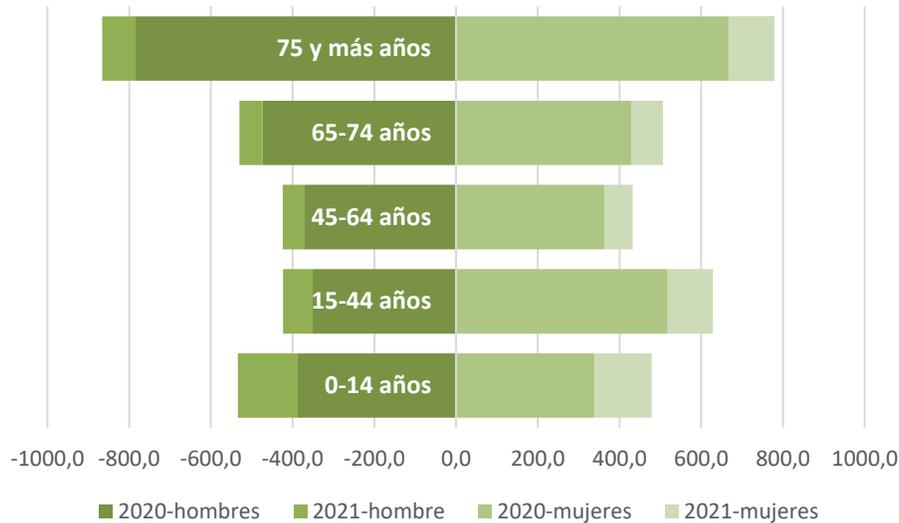
(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021. (ii) Se incluyen las visitas en las que el paciente procedía de fuera de la Región o el área de salud de residencia era desconocida. El valor más alto de cada año se muestra en negrita, el más bajo en negrita gris. Fuentes: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia. Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM)

Según el sexo y edad de los pacientes existen diferencias en las tasas de frecuentación, siendo este patrón similar en 2020 y 2021. Los varones son quienes mayor frecuentación presentan en todos los grupos de edad excepto entre 15 y 44 años, que corresponde con el periodo de edad fértil (figura 4). Este grupo determina que, si se considera la población en su conjunto, en todas las Áreas de Salud el sexo con mayor frecuentación sea el femenino (figura 5).

Por grupos de edad (figura 6) también se sigue un patrón similar en todas las áreas, con dos grandes picos de frecuentación: menores de 1 año (rango: 942,1-1.541,3 visitas/1.000 habitantes) y mayores de 75 años (rango: 740,9-962,0). La frecuentación es mínima entre los 5 y los 14 años de edad (entre 200,2 y 490,7 visitas/1.000 habitantes).

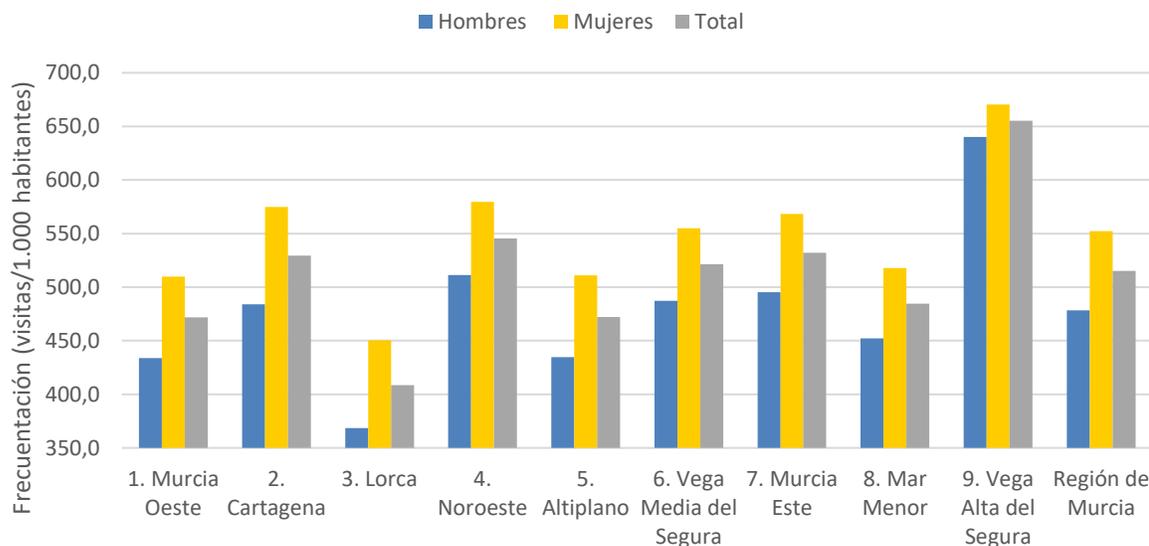


Figura 4. Frecuentación por grupo de edad y sexo ^(*)^()**
Región de Murcia, 2020-2021



^(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021. ^(**)Se excluyen las visitas de sexo o edad desconocidos.
Fuentes: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia. Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM)

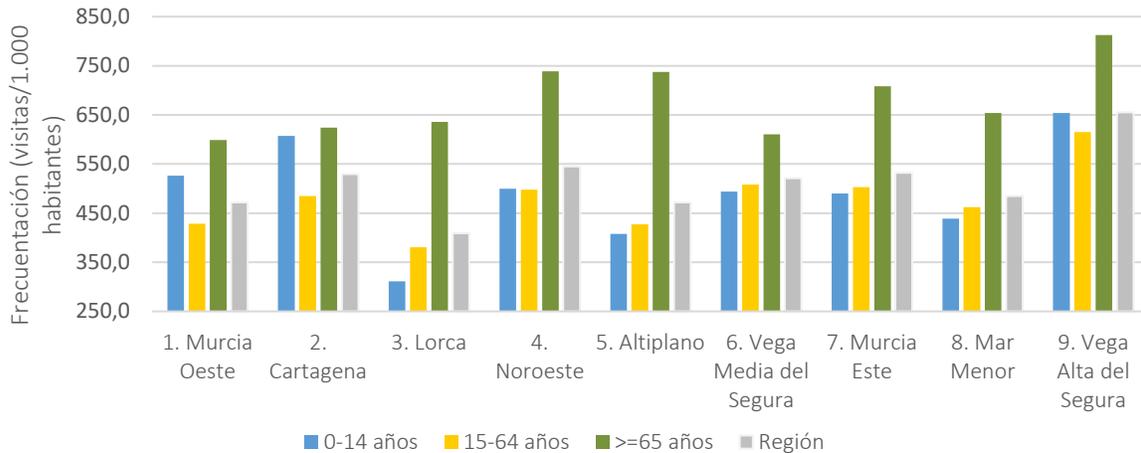
Figura 5. Frecuentación según área de salud de residencia y sexo ^(*)^()**
Región de Murcia, 2021



^(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021. ^(**)Se excluyen las visitas en las que el sexo era desconocido y/o la residencia no pudo asignarse a ningún Área de Salud. Fuentes: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia. Padrón Municipal de Habitantes. Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM)



Figura 6. Frecuentación según área de salud de residencia y grupos de edad ^(*)^()
Región de Murcia, 2021**



^(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021. ^(**)Se excluyen las visitas en las que la edad era desconocida y/o la residencia no pudo asignarse a ningún Área de Salud. Fuentes: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia. Padrón Municipal de Habitantes, Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM)

Excluyendo los hospitales incorporados en 2021, desde la puesta en marcha del CMBD en la modalidad asistencial “urgencias hospitalarias” en 2013 ha experimentado, como corresponde a un contexto de escasa variación relativa del número de habitantes, una evolución paralela a la frecuentación: ascenso constante hasta 2019, disminución brusca en 2020 y recuperación parcial en 2021. La recuperación del número de visitas ocurre de forma similar en todos los hospitales analizados (incrementos porcentuales entre el 16% y el 36% en 2021 con respecto a 2020) con la excepción del Hospital Psiquiátrico Román Alberca, que registra una disminución del 12% en 2021.

**Tabla 5a. Evolución del número de visitas a Urgencias por hospital
Región de Murcia, 2013-2021**

Hospitales	Visitas				Variación porcentual anual	
	Promedio 2013-2018	2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
H.C.U.V. Arrixaca	200.330	210.233	146.152	183.995	-30,5	25,9
C. H. Cartagena	172.055	192.532	130.891	157.868	-32,0	20,6
H. R. Méndez	79.912	86.191	60.055	72.209	-30,3	20,2
H. C. Noroeste	44.630	42.753	29.840	36.467	-30,2	22,2
H. V. Castillo	26.731	27.975	22.353	27.646	-20,1	23,7
H. M. Meseguer	82.913	85.209	60.611	74.520	-28,9	22,9
H. Reina Sofía	96.395	101.699	74.054	87.864	-27,2	18,6
H. Los Arcos MM	66.915	73.408	51.891	61.347	-29,3	18,2
H. V. L. Guirao	37.246	41.303	26.466	30.724	-35,9	16,1
H. P. R. Alberca ^(*)	314	651	589	516	-9,5	-12,4
H. de Molina ^(**)	7.832	63.446	40.063	49.316	-36,9	23,1



**Tabla 5b. Evolución del número de visitas a Urgencias por hospital
Región de Murcia, 2013-2021**

Hospitales	Promedio 2013- 2018	Visitas			Variación porcentual anual	
		2019	2020	2021	2020-2019	2021-2020
Total SMS	807.440	861.954	602.902	733.156	-30,1	21,6
Total SMS + Molina	815.272	925.400	642.965	782.472	-30,5	21,7
Total privados^(***)	-	-	-	151.260	-36,9	277,6
Total regional	815.272	925.400	642.965	884.416	-30,5	37,6

^(*)Notificó por primera vez en 2016. ^(**)Notificó por primera vez en 2018. ^(***)Incluye seis centros privados que han notificado por primera vez en 2021, previamente incluía solo el H. de Molina. Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

5.2. Origen de la demanda [\[ORIGEN PACIENTE\]](#)

Se dispone de información consolidada de estos indicadores desde el año 2018 (tabla 6). La mayor parte de las urgencias atendidas (el 78,8% en 2021 –sin tener en cuenta los hospitales privados de nueva incorporación al CMBD) son a demanda del propio paciente. Este porcentaje es solo ligeramente superior al de 2020, año en el que se experimentó, con respecto al promedio 2018-2019, una reducción que está en relación con el descenso de la demanda y la reorganización de la asistencia en el contexto de las primeras olas de la pandemia por COVID-19. Las urgencias derivadas a hospitales por el 061 han continuado aumentando hasta situarse en el 8,2%, principalmente a expensas del C.H.C., que ha pasado de un 4,9% de promedio en 2018-2019 al 20,7% en 2021, posiblemente por la idiosincrasia de la gestión de los casos sospechosos de COVID-19 en el área 2 (ver en el apartado “Morbilidad atendida”). El C.H.C. es, de hecho, el único de los hospitales analizados que ha modificado desde 2018 el perfil de la procedencia de las visitas, manteniendo el resto de centros porcentajes estables en el tiempo.

El tercer origen de la demanda más frecuente es la derivación desde atención primaria, con valores superiores al 10% en los hospitales Comarcal del Noroeste, Virgen del Castillo y Reina Sofía. Dos excepciones al perfil general son: el hospital Román Alberca cuyo origen de la demanda mayoritario se encuentra bajo el epígrafe “otros” y corresponde en un 58,1% a pacientes que habían sido derivados desde Urgencias de otro hospital y el hospital de Molina, que notifica como único origen la iniciativa del paciente.

Las visitas a los hospitales privados (H. de Molina más los seis de nueva incorporación) también tienen como origen principal el propio paciente (72,1%); el del resto de visitas se sitúa bajo el epígrafe “Otros”, siendo el origen desconocido (es decir, no registrado) en la mayoría de los casos.



5.3. Destino al alta de urgencias [\[DESTINO ALTA\]](#)

La información acerca del destino al alta está disponible a partir del año 2018 (tabla 7). En el conjunto de hospitales con datos comparables en el periodo hasta 2021 (hospitales del SMS más Hospital de Molina), el destino más frecuente al alta es el domicilio del propio paciente (86,2% en 2021), habiéndose producido, tras el descenso registrado en 2020, una recuperación parcial (completa en el H.G.U. Morales Meseguer) de los niveles anteriores a la pandemia en prácticamente todos los hospitales.

El porcentaje de visitas que requieren ingreso hospitalario se considera un indicador indirecto de la adecuación del uso de los servicios de urgencias. En los años 2020-2021 se ha experimentado el movimiento inverso a las altas a domicilio. En 2020 se observó un aumento de la proporción de urgencias ingresadas en el contexto de disminución de las visitas y primeras olas de la pandemia por COVID-19. Sin embargo, en 2021 se observa un descenso de 1,5 puntos en el promedio regional, si bien sigue manteniéndose por encima de su valor en los años pre-COVID.

Como ocurre en los motivos de visita, cada hospital presenta un perfil de destinos al alta que, salvo lo ya comentado, se ha mantenido estable desde 2018 (tabla 7). El perfil de los diez hospitales analizados, con las excepciones del Hospital Psiquiátrico Román Alberca (único hospital público que no es hospital general) y el Hospital de Molina (único privado de los analizados), es muy similar. En el Román Alberca el principal destino al alta (más de la mitad de las visitas) es el ingreso en el propio hospital, cuyo porcentaje ha aumentado en 2021 hasta el 55,6%. Le sigue en frecuencia el alta a domicilio (41,1% en 2021), marcadamente inferior al promedio regional. Este destino al alta ha tenido una evolución inversa al resto de hospitales (ha aumentado en 2020 y disminuido en 2021). Por otra parte, en el Hospital de Molina el porcentaje de urgencias que ingresan es muy inferior al promedio (1,1% en 2021; inferior a 1,5% en todo el periodo) y el de altas a domicilio es muy elevado (98,7% en 2021) y no ha disminuido con respecto a 2020.



**Tabla 6. Origen de la demanda de las visitas realizadas a servicios de Urgencias
Región de Murcia^(*), 2018-2021**

Hospital	Origen de la demanda (% de las visitas del hospital)														
	Propio paciente			Atención primaria			Urg. Extrahosp.			061			Otros		
	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021
H.C.U.V. Arrixaca	84,2	85,1	87,3	6,9	6,0	5,3	2,1	1,6	1,2	4,6	5,4	4,5	2,2	2,0	1,8
C. H. Cartagena	79,2	72,2	67,2	8,1	6,8	6,0	6,6	8,1	5,1	4,9	11,4	20,7	1,2	1,5	1,1
H. R. Méndez	70,2	67,1	67,4	9,2	8,2	8,1	16,4	20,2	18,6	2,1	2,7	3,6	2,1	1,8	2,3
H. C. Noroeste	79,7	76,1	77,0	16,2	19,3	17,9	0,3	0,2	0,1	2,9	3,1	3,8	0,9	1,3	1,3
H. V. Castillo	71,3	72,9	73,9	18,3	15,5	14,6	6,1	5,7	5,9	3,5	5,2	5,0	0,8	0,7	0,7
H. M. Meseguer	76,0	73,4	75,4	9,0	8,7	8,5	1,5	1,9	1,7	10,9	12,9	11,4	2,7	3,1	3,0
H. Reina Sofía	78,0	76,0	78,3	11,3	11,8	10,9	4,6	4,1	2,4	4,6	6,4	6,8	1,5	1,8	1,7
H. Los Arcos MM	82,9	81,4	81,8	6,8	6,4	5,8	5,5	7,4	7,5	3,7	3,7	3,9	1,1	1,2	1,0
H. V. L. Guirao	89,5	87,7	90,9	7,2	6,4	4,6	1,6	3,1	2,1	1,0	2,2	2,1	0,6	0,5	0,3
H. P. R. Alberca	30,1	20,7	28,7	5,1	5,4	3,3	1,9	4,1	1,7	6,2	1,9	1,6	56,7	67,9	64,7
H. Molina	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
SMS+H. Molina	80,9	78,5	78,9	8,4	7,9	7,2	4,7	5,5	4,3	4,4	6,5	8,2	1,6	1,7	1,6
Hospit. privados	-	-	72,1	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	27,9
Total regional	-	-	76,4	-	-	6,3	-	-	3,8	-	-	7,1	-	-	6,5

Prom.: Promedio.

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados en 2021



Tabla 7. Destino de los pacientes al alta de la visita a Urgencias^(*)()
Región de Murcia, 2018-2021**

Hospital	Destino al alta (% de las visitas del hospital)																	
	Domicilio			Fuga			Exitus			Traslado otros hosp.			Ingreso en propio hosp.			Otros		
	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021	Prom. 2018-19	2020	2021
H. V. Arrixaca	85,0	81,8	84,2	1,2	1,1	1,1	0,0	0,1	0,0	0,7	0,5	0,7	12,2	15,8	13,4	0,9	0,8	0,6
C. H. Cartagena	86,7	83,4	85,3	1,9	1,9	1,9	0,1	0,1	0,1	0,3	0,5	0,4	10,4	13,3	11,7	0,6	0,8	0,7
H. R. Méndez	85,8	83,6	84,8	1,3	0,9	0,9	0,1	0,1	0,1	1,1	1,3	1,1	11,4	13,8	12,6	0,3	0,3	0,4
H. C. Noroeste	89,3	86,3	87,7	0,6	0,6	0,5	0,1	0,1	0,1	0,9	1,5	1,5	8,8	11,3	10,2	0,3	0,2	0,2
H. V. Castillo	86,6	85,1	86,4	1,0	0,8	0,5	0,0	0,0	0,1	1,3	1,4	1,7	10,9	12,4	11,1	0,2	0,3	0,3
H. M. Meseguer	83,2	80,3	83,5	2,4	2,0	1,6	0,1	0,1	0,1	1,1	1,2	1,0	12,7	16,0	13,4	0,5	0,4	0,4
H. Reina Sofía	88,0	85,5	86,6	1,8	1,7	1,6	0,1	0,1	0,1	0,7	1,0	1,0	8,9	11,1	10,1	0,6	0,6	0,7
H. Los Arcos MM	88,1	85,8	85,9	1,3	1,4	1,8	0,1	0,1	0,1	1,0	1,0	1,0	9,2	11,3	10,9	0,3	0,4	0,4
H. V. L. Guirao	93,3	91,6	91,2	0,6	0,4	0,5	0,1	0,1	0,1	0,8	0,9	1,3	5,0	6,8	6,5	0,2	0,2	0,4
H. P. R. Alberca	43,8	45,2	41,1	0,4	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	2,9	1,7	1,2	52,5	53,0	55,6	0,4	0,2	1,9
H. Molina	97,6	98,4	98,7	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	1,4	1,4	1,1	0,2	0,2	0,1
SMS+H. Molina	87,2	84,6	86,2	1,4	1,3	1,3	0,1	0,1	0,1	0,7	0,8	0,8	10,3	12,7	11,2	0,5	0,6	0,5
Hospit. privados	-	-	88,7	-	-	0,0	-	-	0,0	-	-	0,1	-	-	2,0	-	-	9,2
Total regional	-	-	86,0	-	-	1,1	-	-	0,1	-	-	0,7	-	-	10,0	-	-	2,1

Prom.: Promedio.

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021.



Si bien el porcentaje de fallecidos en puerta de urgencias se mantiene por debajo del 1% (0,07% en 2021,) el número absoluto ha aumentado a 551 fallecidos en 2021 (33 casos más que en 2020, equivalentes a un 6,4% más de defunciones). El hospital que más fallecidos registró fue el C.H.C. (125 casos). El hospital que más ha aumentado el número de defunciones ha sido el H.G.U. Reina Sofía (21 casos). En el 26,7% de las defunciones se desconoce el motivo de consulta por no haber sido codificado, y en un 20,7% adicional el código hace referencia a signos/síntomas inespecíficos.

En el conjunto de los hospitales privados (H. de Molina más seis de nueva incorporación) en 2021 las altas a domicilio fueron el 88,7%, mientras que los ingresos en el propio hospital constituyeron el 2,0%. No se registraron defunciones.

La evolución mensual del número de visitas y el porcentaje de ingresos en 2020-2021 en relación con la pandemia por COVID-19 merece comentario aparte (figura 7). La primera onda pandémica tuvo lugar en la Región de Murcia del 8 de marzo al 17 de junio de 2020. Durante esta primera onda la principal medida de contención de la COVID fue el confinamiento domiciliario de la población (medida que duró del 15 de marzo al 21 de junio) y fue precisa la reorganización de la asistencia sanitaria. Tras el fin del confinamiento se fueron aplicando distintos paquetes de medidas para prevenir los contagios de COVID, que variaban según la evolución del número de casos incidentes en las distintas regiones geográficas, y los centros hospitalarios fueron gradualmente recuperando su funcionamiento habitual.

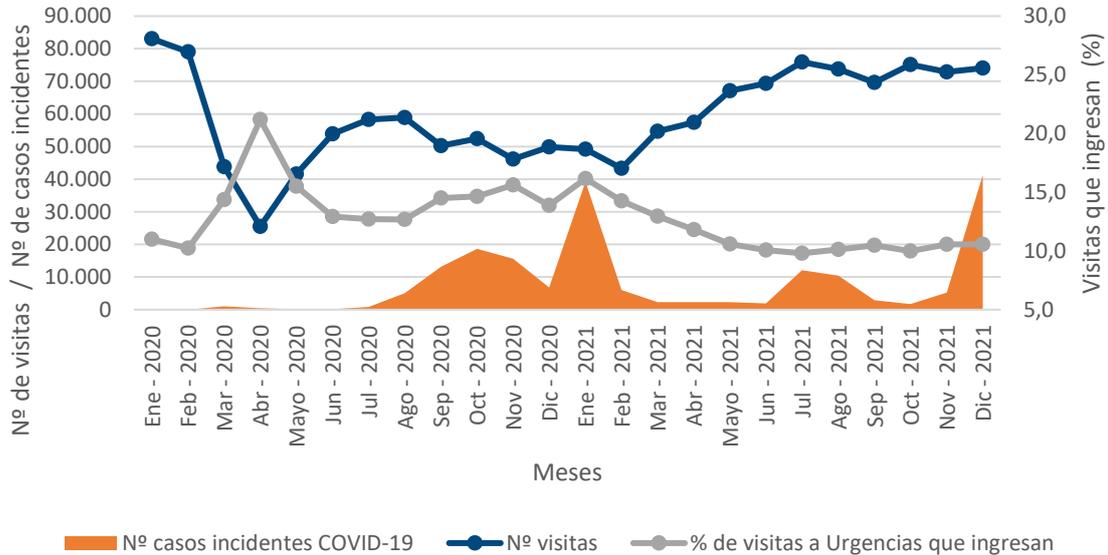
Ya se ha descrito en informes previos³ la repercusión de la COVID-19 en la actividad registrada en los servicios de Urgencias de la Región de Murcia en 2020, destacando una disminución generalizada del número de visitas (sobre todo de las generadas por la iniciativa del propio paciente; solo aumentaron, ligeramente, las derivaciones del 061), con cifra mínima (25.510) en abril de 2020, y el aumento del porcentaje de urgencias ingresadas, con pico (21%) en el mismo mes.

En la figura 7 se muestra la evolución mensual de los casos incidentes de COVID y la de ambos indicadores durante los años 2020 y 2021. Se observa que el número de visitas presenta tendencia a ascender a lo largo del tiempo, observándose un valor máximo (75.917) en julio de 2021, coincidiendo con el máximo mensual de casos de la cuarta onda pandémica. Sin embargo, las visitas registradas son siempre inferiores al promedio mensual de 2019 (77.717). El porcentaje de visitas que ingresan sigue una evolución inversa. Se observa un pico (16,2%) en enero de 2021, coincidiendo con el número máximo de casos incidentes de COVID registrados en el periodo, y posterior descenso a lo largo del año hasta situarse en valores similares a los anteriores a la COVID (el promedio de visitas que ingresan en la segunda mitad de 2021 es igual al de los años 2018-19: 10,3%)

³ [“Influencia de la pandemia por COVID-19 en la frecuentación a urgencias hospitalarias y los ingresos posteriores. Región de Murcia, 2020”](#), y [“Urgencias hospitalarias SMS. 2013-2020”](#).



Figura 7. Evolución mensual del número de visitas, casos de COVID-19 y porcentaje de visitas que ingresan en el propio hospital (*). Región de Murcia, 2020-2021.



(*Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021)

Fuentes: CMBD. Serv de Planificación y Financiación Sanitaria. Serv de Epidemiología. Consejería de Salud de la Región de Murcia

5.4. Revisitas precoces [\[GLOBAL\]](#)

El porcentaje de revisitas precoces (en menos de 72 horas del alta) se usa como indicador indirecto de resolutivez en Servicios de Urgencias y disponibilidad de otros servicios extra-hospitalarios en el área. A su vez, el porcentaje de revisitas que ingresan (de forma análoga al porcentaje de visitas índice que ingresan en el propio hospital), podría considerarse un indicador indirecto de la adecuación del uso de urgencias en las revisitas.

Se dispone de datos consolidados de estos indicadores desde el año 2013 para hospitales del Servicio Murciano de Salud y desde 2018 para el H. de Molina. Cada hospital presenta, con respecto al valor de cada indicador y su evolución en el tiempo, un perfil diferenciado (tabla 8). Solo el H.G.U Virgen de La Arrixaca y el C.H. de Cartagena presentan cierta similitud en su evolución.

En 2021, considerando los hospitales que han notificado también en años previos, el porcentaje de revisitas en el propio hospital ha sido 6,7% (similar a 2020) con valor mínimo de 5,2% en el H.G.U. Los Arcos del Mar Menor, y máximo de 9,6 % en el Comarcal del Noroeste. Por otra parte, las revisitas en cualquier hospital superan el 10,0% en el H. Comarcal del Noroeste y el H.P. Román Alberca, y el porcentaje de revisitas que ingresa alcanza su máximo en este último hospital, seguido de los centros que mayor complejidad de casuística atienden. El H. de Molina, que es el que ingresa un menor porcentaje de urgencias en la visita índice y el segundo que menos revisitas presenta en el propio hospital, tiene, sin embargo, un porcentaje alto (9,9%) de revisitas en cualquier centro, y el más bajo de revisitas que ingresan.



**Tabla 8. Porcentaje de visitas precoces e ingresos en visitas^(*)
Región de Murcia, 2013-2021**

Hospital	Revisita mismo hosp. (72 horas, %)			Revisita cualquier hosp. (72 horas, %)			Ingresa en visita cualquier hosp. (72 horas, %)		
	Prom. 2013-19	2020	2021	Prom. 2013-19	2020	2021	Prom 2013-19	2020	2021
H. V. Arrixaca	7,0	6,8	6,8	7,6	7,3	7,4	25,7	30,1	26,7
C. H. Cartagena	8,2	7,5	7,6	8,4	7,8	8,2	20,1	23,6	20,8
H. R. Méndez	7,6	7,1	7,2	8,0	7,7	7,9	23,6	28,2	28,3
H. C. Noroeste	8,5	8,9	9,6	9,3	10,0	10,9	21,3	22,6	20,0
H. V. Castillo	7,3	8,1	8,1	7,8	8,9	9,1	25,8	26,4	25,6
H. M. Meseguer	5,3	5,2	5,4	6,6	6,7	7,1	21,5	24,8	23,6
H. Reina Sofía	5,7	5,7	5,8	6,7	6,6	6,7	16,9	19,2	16,2
H. Los Arcos MM	6,3	5,6	5,2	7,3	6,6	6,5	22,8	27,4	26,4
H. V. L. Guirao	6,6	6,2	6,6	8,6	8,3	8,7	15,7	17,5	18,1
H. P. R. Alberca	3,7	4,6	5,6	7,7	8,3	11,6	45,8	44,9	29,5
H. Molina ⁽⁵⁾	5,2	5,4	5,3	9,2	9,3	9,9	9,5	10,5	10,0
SMS+Hospital de Molina⁽⁵⁾	7,0	6,6	6,7	7,8	7,6	7,9	21,6	24,2	20,8
Razón de variación^(#)	2,3	2,0	1,9	1,4	1,5	1,8	4,8 (2,7)	4,3 (2,7)	3,0 (1,8)

Prom.: Promedio. ⁽⁵⁾ El Hospital de Molina se incorporó en 2018. ^(#) En los ingresos tras visita se muestra entre paréntesis la razón de variación excluyendo el Hospital Psiquiátrico Román Alberca. Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia

6. Morbilidad atendida [\[PATOLOGÍA HOSPITAL\]](#) y [\[PATOLOGÍA ÁREA RESIDENCIA\]](#)

El análisis de morbilidad se restringe en este informe a los hospitales públicos más el H. de Molina, porque la metodología de codificación en estos centros (que llevan años comunicando este tipo de actividad al CMBD) está consolidada y la calidad de los datos contrastada, mientras que en los centros privados de nueva incorporación la calidad de codificación está pendiente de una evaluación detallada (solo se dispone del porcentaje de codificación, ya comentado) y debe valorarse su evolución en años sucesivos.

Si bien se dispone de información de años anteriores a 2019 acerca de la patología que motiva la visita a urgencias⁴, se hará referencia al periodo 2019-2021, por ser 2020 el primer año

⁴Urgencias hospitalarias a partir del CMBD. Servicio Murciano de Salud, 2013. Indicadores poblacionales: otros indicadores y diagnósticos” y “Urgencias hospitalarias SMS. 2013-2020”.



de pandemia por COVID-19. Los códigos del diagnóstico principal se han agrupado en categorías con significado clínico utilizando la clasificación CCS-Uni-nivel⁵.

En 2021, debido al descenso del porcentaje de codificación, la proporción de episodios en los que no ha sido posible asignar el motivo de consulta a un CCS válido ha sido el 13,1%. Hecha esta salvedad, el motivo de consulta con significado clínico más frecuente (4,9% de las visitas totales) se incluyó en la categoría CCS “205-Espondilosis, trastornos del disco intervertebral, otros problemas de espalda”, seguido de “244-Otras lesiones y afecciones debidas a causas externas” (4,3%) y “251-Dolor abdominal” (3,8%), mismas tres primeras causas y orden que en los dos años previos.

El *ranking* de otras categorías con número alto de visitas (figura 8) ha sido similar en 2021 y 2020. En la mayor parte de ellas, la evolución del número de visitas en el periodo 2019-2021 ha consistido en una disminución, más o menos pronunciada en 2020, y posterior tendencia a la recuperación en 2021 de los niveles previos a la pandemia. Algunas de estas, como las arriba mencionadas o, por ejemplo, “159-Infecciones del tracto urinario”, están entre las diez que más han aumentado en 2021 (figura 10.A; figura 11.A). La categoría “255-Admisión administrativa/social” ha seguido una evolución inversa: tras aumentar en 2020 (probablemente por reorganización de los servicios sanitarios en relación con la COVID), su número de visitas se ha reducido a 2.901 (frente a 6.234 en 2019).

Sin embargo, en la categoría “7-Infección viral” (la segunda que más se ha incrementado en 2021) se ha registrado un ascenso progresivo a lo largo de 2020 y 2021 hasta duplicar la frecuencia de 2019, fundamentalmente a expensas de los diagnósticos de COVID-19. Este diagnóstico constituye por sí solo el cuarto código CIE más frecuente como motivo de consulta (figura 9). Similarmente, la categoría “Inmunizaciones y cribado de enfermedades infecciosas”, prácticamente inexistente en 2019, multiplicó por 15 su número de visitas en 2020, y en 2021 haya duplicado la cifra del año anterior, teniendo el 92,2% de las mismas el código CIE Z20.828 (“Contacto y sospecha de exposición a otras enfermedades virales transmisibles”) y un 6,3% adicional el Z03.818 (“Contacto para observación por sospecha de exposición a otros agentes biológicos descartada”). El 25,8% de las visitas con alguno de estos dos códigos tuvieron lugar en el C.H.U de Cartagena y procedían del 061, en relación con las particularidades en la gestión de la pandemia de cada Área de Salud.

Otras categorías, sin embargo, han experimentado un descenso en su frecuencia a lo largo del trienio (ver figuras 10.B y 11.B). Cabe destacar ciertas CCS que implican patología respiratoria, como “133-Otras enfermedades de las vías respiratorias inferiores” o “122-Neumonía (excepto la causada por tuberculosis o enfermedad de transmisión sexual)”. Especialmente llamativo es el caso de “123-Influenza”, que ha reducido el número de visitas en las que figura como diagnóstico principal de 6.003 en 2020 a sólo 243 en 2021, en consonancia con los datos de vigilancia epidemiológica⁶. Con otros patógenos respiratorios podría haber sucedido un fenómeno similar, y haber repercutido en otros diagnósticos respiratorios.

También han disminuido las visitas por causas obstétricas en su categoría más

⁵ [Clinical Classification Software](#). Unified Medical Language System. National Library of Medicine.

⁶ Enfermedades de declaración obligatoria. Región de Murcia. Año 2021. Bol Epidemiol Murcia 2021; 42 (863): 77-91. Disponible en: https://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/509353-bem.2022.42.863_v2.pdf



frecuente, “196-Embarazo normal y/o parto”, en cifras absolutas y también en porcentaje con respecto al total de visitas codificadas.

Figura 8. Urgencias hospitalarias. Los 25 primeros motivos principales de visita (categoría CCS-Uninivel) (*) Región de Murcia, 2021



Figura 9. Urgencias hospitalarias. Los 10 primeros motivos de visita (código CIE-10-ES) (*) Región de Murcia, 2021



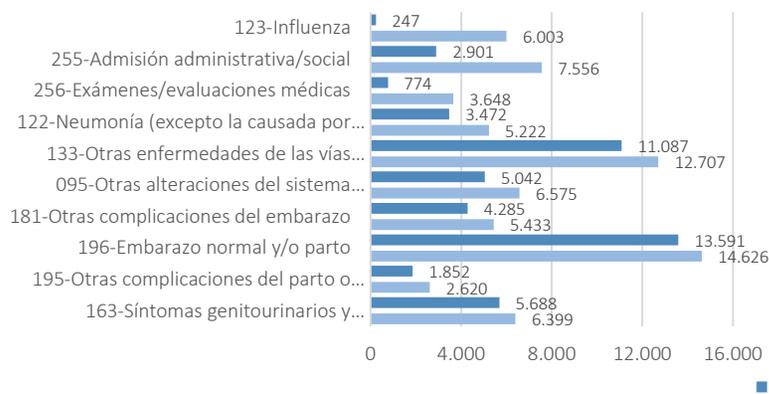
(*)Se excluyen seis hospitales privados incorporados por primera vez en 2021

Fuente: CMBD. Servicio de Planificación y Financiación Sanitaria. Consejería de Salud de la Región de Murcia



Figura 10. Los 10 primeros motivos principales de visita (CCS) con mayor diferencia entre 2019 y 2020. Región de Murcia, 2021.

A.- Mayor número de visitas en 2020 que en 2021

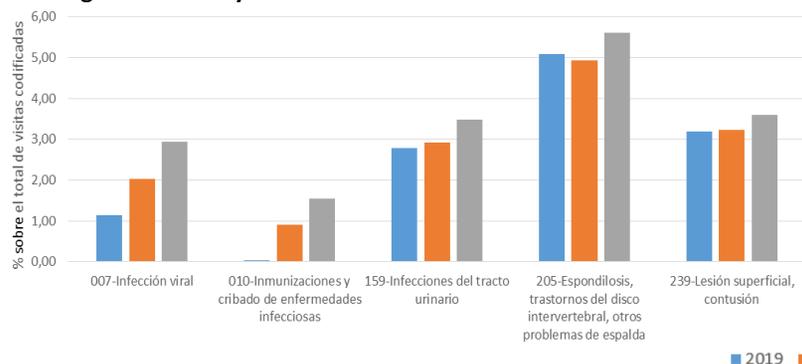


B.- Mayor número de visitas en 2021 que en 2020

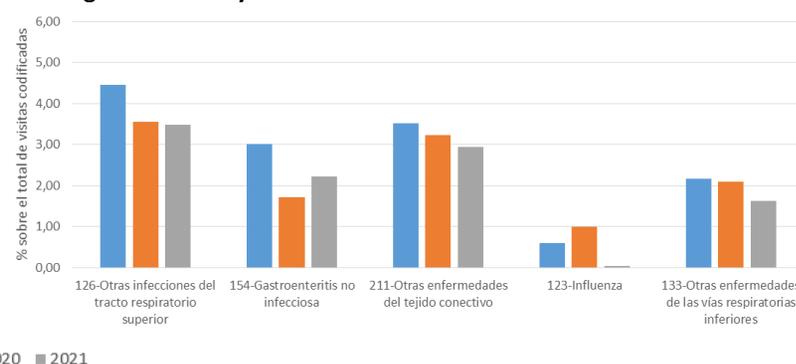


Figura 11. Categorías CCS con mayores diferencias en 2021 con respecto a 2019 en su proporción sobre el total de visitas. Región de Murcia, 2019-2021.

A- Categorías con mayor aumento



B.- Categorías con mayor disminución





7. Conclusiones

En 2021 han notificado por primera vez al CMBD seis hospitales privados, sin que la calidad de la codificación de los diagnósticos haya sido suficientemente contrastada en el momento de redacción de este informe. Por ello estas conclusiones se referirán exclusivamente a los hospitales para los que ya existe una serie histórica (públicos y H. de Molina).

En 2020, en el contexto del inicio de la pandemia de COVID-19 y las consiguientes medidas de prevención y reorganización de la asistencia sanitaria, la tendencia histórica al ascenso del número de visitas (luego también de la frecuentación) y al descenso del porcentaje de urgencias que ingresan al alta, se vio interrumpida abruptamente⁷. En 2021 observa una tendencia al retorno de estos indicadores a los valores que, como promedio, venían presentando en el periodo pre-pandémico, pero sin alcanzar las cifras de 2019. Estos cambios se han observado en todas las áreas y hospitales, salvo excepciones.

Dos hospitales presentan perfiles marcadamente distintos del resto: el H. Psiquiátrico Román Alberca y el H. de Molina. El primero tiene los máximos porcentajes de urgencias que ingresan (55,6% en 2021), visitas precoces en cualquier hospital (11,8%) e ingresos tras visita (29,5%). El segundo, que atiende parte de la población del área Vega Media, es el que ingresa un menor porcentaje de urgencias (1,1%), pero con alta frecuencia de visitas a cualquier hospital (9,9%), y baja tasa de ingresos tras visita (10,0%).

Para hacer una interpretación más apropiada de estos datos es necesario seguir su evolución y la del resto de indicadores en los años sucesivos.

Cada hospital presenta un perfil característico de edad, sexo y lugar de residencia de la persona que visita. Pese a las diferencias entre áreas, cada perfil tiende a mantenerse estable en el tiempo. El H.C.U. Virgen de la Arrixaca, por su condición de centro de referencia en Pediatría, Obstetricia y otras especialidades es el que atiende a mayor proporción de pacientes que no residen en su área de referencia; son personas más jóvenes y mujeres en mayor porcentaje que en otros centros.

El origen de la demanda suele ser bastante homogéneo y estable entre hospitales, siendo una excepción a destacar en el C.H. de Cartagena: los llevados por el 061 han aumentado allí hasta el 20,7% en 2021, posiblemente en relación con la gestión de los casos sospechosos de COVID en el Área 2.

Para analizar la morbilidad atendida debe tenerse en cuenta el descenso en la codificación acaecido en 2021 (82,3% frente a 94,2% en 2020). En el trienio 2019-2021 se han observado escasos cambios (solo en el número de visitas) en los motivos de consulta registrados más frecuentes (problemas de columna vertebral, traumatismos, dolor abdominal). En general, las patologías que disminuyeron su frecuencia en 2020 tienden a recuperarla (p.ej. infecciones urinarias). Se ha registrado un aumento, más marcado en 2021, de las visitas relacionadas con la COVID-19 (4º diagnóstico más frecuente) y a la realización de test diagnósticos (sobre todo en el Área de Cartagena), con un descenso concomitante de los códigos relacionados con otras patologías respiratorias, en especial las visitas por gripe, que termina el periodo con cifras testimoniales.

⁷ Ver informe [“Urgencias hospitalarias SMS. 2013-2020”](#)