

Ospitale-Alten
Estatistika
Estadística de
Altas Hospitalarias

97



EMAITZA NAGUSIAK

Aurkezpenean adierazi dugunez, "Ospitale-Alten Estatistika" honek Euskal AEko akutuen ospitale publiko zein pribatuetan izandako altei buruzko informazioa biltzen du, bai eta egonaldi ertain-luzeko ospitaleetako altei buruzkoa ere. Datu horiek 1997ari dagozkio. Estatistikatik kanpo, ospitale psikiatrikoetako altak baino ez dira geratu (1997ko Ospitale-Estatistikaren arabera, 3.030 alta eragin zituzten), bai eta Bizkaiko lau ospitale pribatuetako altak ere.

Emaitzak asistentzia-motaren arabera bereizi ditugu: akutuen ospitaleak, alde batetik, eta egonaldi ertain-luzekoak, bestetik; izan ere, pazienteen ezaugarriak zein batez besteko egonaldia ez baitira alderagarriak. Akutuen ospitaleen kasuan, Osakidetza ospitaleak eta ospitale pribatuak bereizi ditugu, jarduera guztiz desberdina baitute.

Osakidetza akutuen ospitaleak

Altak

Ospitale publikoek kasu akutuen 181.621 alta erregistratu zituzten (1996 urtean baino % 5,2 gehiago). Alta horietarik, % 48 Bizkaian kokaturiko zentroei dagozkie; % 33, Gipuzkoakoei, eta, gainerako % 16, Arabakoei.

Ospitaleratze-moduari dagokionez, % 63 larrialdiz-erbitzutik sartu ziren (1996an baino % 4 gehiago); % 41 sarrera programatuak izan ziren, eta, horietarik, % 4, autoitundua dira.

Ospitaleratutako gaixo gehienak (% 83), alta jasotzen dutenean, etxera itzultzen dira. Beste % 3k etxean jarraitzen dute ospitaleratzea; % 1,8 beste zentro batzuetara eramaten dituzte; eta, % 3,3 ospitalean bertan hiltzen da.

Pazienteen bizitokiaren arabera, alden % 16,6 Arabako biztanleei dagozkie; % 48,6, Bizkaikoei, eta, % 32,3 Gipuzkoakoei (% 2,3 beste erkidego batzuetatik etorriak dira).

PRINCIPALES RESULTADOS

Como se ha señalado en la presentación, la "Estadística de Altas Hospitalarias" recoge información sobre las altas registradas en los hospitales de agudos tanto públicos como privados, así como de las altas de los hospitales de media y larga estancia de la C.A. de Euskadi, durante 1997. Quedando sin incorporar únicamente las de los hospitales psiquiátricos, que según datos de la estadística hospitalaria de 1997 suponen 3.030 altas, así como las altas de cuatro hospitales privados de Bizkaia.

Se presentan los resultados distinguiendo el tipo de asistencia, según sean hospitales de agudos y de media-larga estancia, dado que tanto las características como la estancia media de los pacientes no son comparables. Diferenciándose en el caso de los hospitales de agudos entre los que son de Osakidetza y los Privados, por su diferente funcionamiento.

Hospitales de agudos de Osakidetza

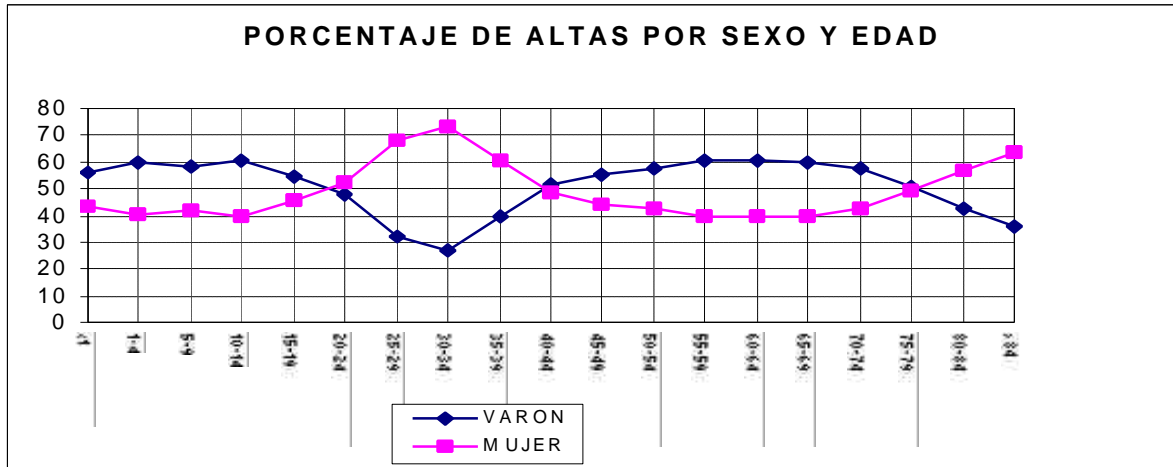
Altas

Los hospitales públicos registraron 181.621 altas de casos agudos (un 5,2% más que el año 1996). Del total, un 48% corresponden a los centros situados en Bizkaia, un 32% en Gipuzkoa y el 16% restante en Alava.

En cuanto a la forma de ingreso, un 63% lo hicieron por urgencias, incrementando un 4% respecto a 1996 siendo el 41% ingresos programados, de las cuales un 4% son autoconcertadas.

Los enfermos ingresados, al ser dados de alta, regresan a sus domicilios en un 83% de los casos. Otro 3% pasa al modelo de hospitalización a domicilio, un 1,8% son trasladados a otros centros y fallecen en los hospitales un 3,3% de los ingresados.

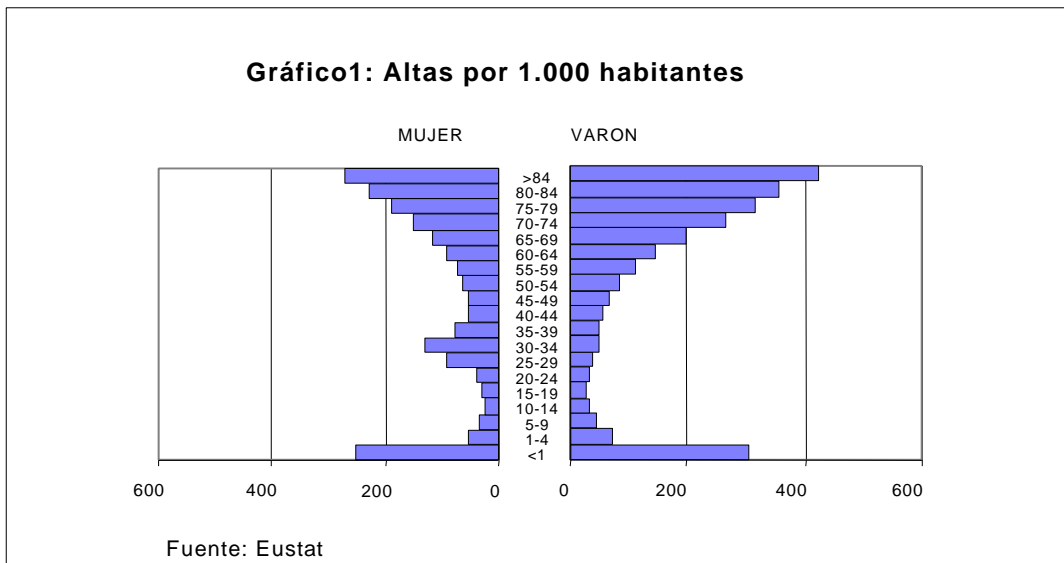
Según la residencia de los pacientes, un 16,6% de altas corresponden a residentes en Araba, un 48,6% a Bizkaia, un 32,3% a Gipuzkoa y un 2,3% proceden de otras autonomías.



Fuente: Eustat

Alta jaso duten pazienteen % 49,7 gizonetako dira, eta, erditzeek eta haurduntza normalek eragindako altak alde batera uzten baditugu, portzentaje hori % 55era igotzen da. Adin-taldeen arabera, ospitaleratzeen % 37,6 65 urtetik gorako pertsoneri dagozkie (portzentaje hori aurreko urtean baino % 1,5 gehiago gehitu da); % 30,3, 15-49 urte arteko adin-tarteari; % 23, 45 eta 64 urte arteko taldeari; % 6 urte 1etik gorako eta 15 urtetik beherako haurrei, eta % 1,6 urte 1etik beherako haur txikiari (ospitaleratzeak laurden bat jaitxi dira adin-tarte horretan).

El 49,7% de los pacientes dados de alta son varones, si se excluyen las altas motivadas por partos y embarazos normales, este porcentaje crece hasta el 55%. Por grupos de edad, el 37,6% de las hospitalizaciones corresponden a personas mayores de 65 años (porcentataje que sigue incrementando 1,5% más que el año anterior), el 30,3% al intervalo de edades entre 15 y 49 años, el 23 % al grupo de entre 45 y 64 años, el 6% a los niños mayores de 1 año y menores de 15, y el 1,6% a los niños de menos de 1 año (disminuyendo los ingresos en este tramo de edad en una cuarta parte).



1.000 biztanleko alta-tasa, Euskal AE osoko zentro

La tasa de altas por 1.000 habitantes, en centros

publikoetan, 89,7koa izan zen. Eragina handiagoa izan zen Araban (111,4), ezen ez Gipuzkoan (91,1) eta Bizkaian (83,5). Kopuru horrek, dena dela, ez du esan nahi Araban tasa hori handiagoa denik, baizik eta, zentro publikotako ospitaleratzea handiagoa dela; izan ere, zentro publikoetako ospitaleratzea handiagoa baita Bizkaian eta Gipuzkoan, ezen ez Araban. Hala, "1997ko Ospitale-Estatistikak" erakusten duenez, Arabak mila biztanleko 122 ospitaleratze tasa du; Gipuzkoak, 130,3koa, eta, Bizkaiak, 116,7koa.

Ospitaleratze-tasa horiek sexuaren eta ehunekoen arabera banatzen baditugu, ikusiko dugu gizonezkoen % 8,7 eta emakumezkoen % 8,4 ospitaleratuta egon direla. Grafikoan ikusten denez, pertsona horiek honela banatzen dira adinen arabera: ospitaleratuta egon da 1 urtetik beherako haurren % 25; 1 eta 4 urte bitarteko % 4,1; 15 eta 44 urte arteko biztanleen % 4,3; 45 eta 64 urte dituztenen % 8,4, eta 65 urtetik gorako % 20,7. Adin zaharreneko azken biztanle-talde horretan, ospitaleratze-portzentajea arian-arian igoz joan da, eta 70 urtetik gorako artean, ospitaleratze-tasa % 27koa da.

Altako diagnostikoen batez bestekoa 2,6koa da, hau da, ospitaleratzea eragin zuen diagnostiko nagusiaz gain, alta bakoitzak, batez beste, beste diagnostiko bat ere badu (bigarren mailakoa edo aldi berekoa). Egonaldi bakoitzeko diagnostiko-kopurua handiagoa da pazienterik konplexuena; larrialdietatik sartzen diren pazienteen artean ikusten denez (horien batez bestekoa 3koa da); ospitale-aldaketetan, 3,4koa da, eta, hiltzen direnen batez bestekoa, 4,3koa. Zerbitzuen arabera ere ikusten da paziente konplexuak zaintzen dituztenek eta zerbitzu medikoen bigarren mailako diagnostikoen batez besteko handiagoa dutela: onkologia medikoa eta erradioterapia, medikuntza intensiboa (% 4tik gora) eta, anestesia/bizkortzea, kardiologia, endokrinologia, infekziosoak-hiesa (3,6 diagnostiko, batez beste).

Batez besteko egonaldia

Guztira, 1.225.369 egonaldi erregistratu ziren; beraz, paziente bakoitzeko batez besteko egonaldia 6,7 egunekoa izan zen. Aurreko urtearen aldean, egonaldiak 30.000 gutxitu dira; kontuan izanik altak gehitu egin direla, batez besteko egonaldia 0,3 puntu jaitsi da.

Lurralde historikoen arabera, batez besteko egonaldia 6,3 egunekoa izan zen Araban; 6,8koa, Bizkaia, eta, 6,9koa, Gipuzkoan.

Batez besteko egonaldia luzeagoa da larrialdietako

públicos para el conjunto de la C.A. de Euskadi fué de 89,7. La incidencia fue superior en Alava, 111,4 que en Gipuzkoa, 91,1 y Bizkaia 83,5, aunque estas cifras sólo significan que es más alta la hospitalización en centros públicos, dado que Bizkaia y Gipuzkoa tienen una hospitalización mayor en centros privados que Alava. Así, la "Estadística Hospitalaria de 1997" muestra que Alava tiene una tasa de 122 ingresos por mil habitantes, Gipuzkoa 130,3, y Bizkaia 116,7.

Dichas tasas de hospitalización por sexo y por 100 suponen la hospitalización del 8,7% de los varones y del 8,4 de las mujeres. Como se observa en el gráfico su distribución por edades es la siguiente: el 25% de los niños menores de 1 año ha estado hospitalizado, el 4,1% de los comprendidos entre 1 y 14 años, el 4,3% de la población entre 15 y 44 años, el 8,4% de los que tienen entre 45 y 64 años y el 20,7% de los de más de 65 años. En este último grupo de población de edad avanzada, el porcentaje de hospitalización aumenta progresivamente hasta llegar al 27% de hospitalizaciones en los mayores de 70 años.

El promedio de diagnósticos al alta es de 2,6, es decir además del diagnóstico que motivó el ingreso hospitalario, como media, cada alta tiene otro secundario o concomitante, el número de diagnósticos por episodio es mayor en los pacientes más complejos, como se comprueba en los pacientes que ingresan por urgencias, cuya media es de 3, en los trasladados de 3,4, siendo la media de los que fallecen 4,3. También por servicios se confirma que los que manejan pacientes complejos y los servicios médicos tienen una media de diagnósticos secundarios mayor, oncología médica y radioterápica, medicina intensiva con más de 4, y anestesia-reanimación, cardiología endocrinología, infecciosos-sida tienen al menos 3,6 diagnósticos de media.

Estancia media

Las estancias registradas ascendieron a 1.225.369, lo que supone una estancia media de 6,7 días por paciente. Con respecto al año anterior disminuyen las estancias en 30.000, lo que junto al incremento de las altas hacen que la estancia media haya disminuido en 0,3 puntos.

Por Territorio Histórico, la estancia media en Alava es de 6,3 días, en Bizkaia 6,8 y en Gipuzkoa 6,9.

La estancia media es superior en los casos de ingresos

sarrereren kasuan (8,5 egun); programatuetan, aldiz, 4,6 egunekoa da, eta, autoitunduetan, 1,6koa. Beraz, larrialdietako sarrereren batez besteko egonaldia aurreko urtekoaren antzekoa da; sarrera programatuetan, aldiz, nabarmen jaitsi da aldagai hori (2 puntutik gora), 1994aren aldean, eguneko ospitale kirurgikoaren jarduera gehitu egin baita.

Batez besteko egonaldi horretan, bestalde, eragina dauka gaixoak alta jasotzean hartzen duen helburuak ere. Horrela, batez besteko hori handiagoa da gaixoa beste zentro batera eramaten dutenean (16,7 egun) edo hiltzen denean (11 egun). Gainerako kasuetan, aldiz, batez besteko egonaldia 6,1 eta 6,9 egun bitartekoa da.

Zerbitzu mediko handien arabera, batez besteko egonaldirik handiena errehabilitazioko (40,6, batez besteko egonaldia 8 egun jaitsi da), psikiatriak (17,8), neonatologia (13,1), hematologia (11,3) eta kirurgia kardiobaskularreko (10,3) zerbitzuetan gertatzen da; baxuena, aldiz, kirurgia pediatrikoan eta erradiodiagnostiko-erradioterapian (2tik behera); oftalmologiakoa, 0,5ekoa da.

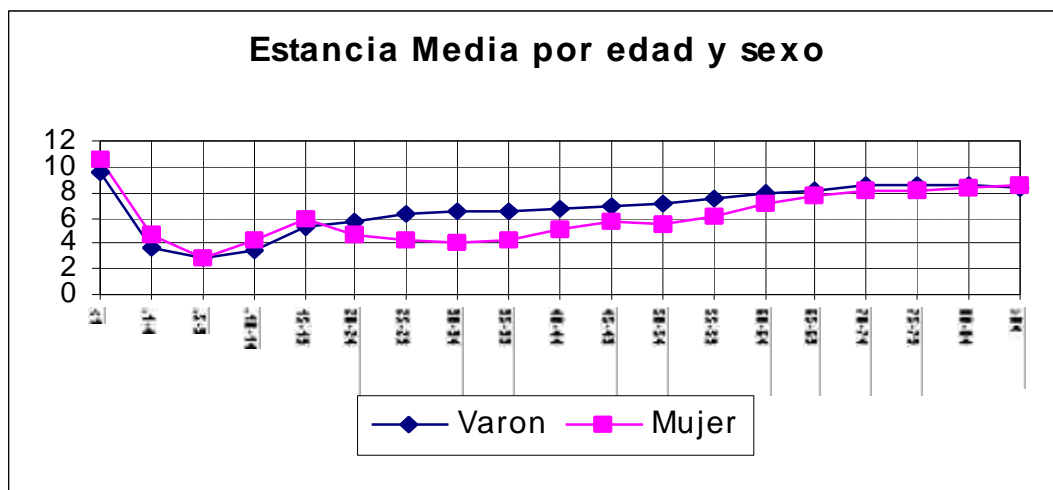
Grafikoan ikus daiteke nolakoa den batez besteko egonaldien bilakaera adinen arabera. Ikusten denez, adin-tarterik gehienetan gizonezkoek dute batez besteko egonaldirik altuena; 4 urtetik beherako eta 65-69 urteko tartean izan ezik. 70 urtetik aurrera berdindu egiten da egonaldi-egunen kopurua bi sexuetan.

urgentes, 8,5 días, mientras que en los programados es de 4,6 y en los autoconcertados 1,6. Así como la estancia media de los ingresos urgentes es similar a años anteriores, es la de los ingresos programados la que experimenta una notable disminución de más de 2 puntos respecto a 1994 debido al incremento de la actividad del hospital de día quirúrgico .

La estancia media también se ve afectada por el destino del paciente al ser dado de alta, siendo mayor cuando el paciente es trasladado a otro centro, 16,7 días o cuando fallece, 11 días que en el resto de los casos en los que la estancia media oscila entre 6,1 y 6,9 días.

Por grandes servicios médicos, la estancia media más alta se registra en el servicio de rehabilitación 40,6 días (disminuye 8 días su estancia media), psiquiatría 17,8, neonatología 13,1, hematología 11,3 y cirugía cardiovascular 10,3 y las más bajas, con menos de 2 días cirugía pediátrica, y radiodiagnóstico-radioterapia, siendo la de oftalmología de 0,5 días.

En el gráfico se observa la evolución de las estancias medias por edades. Se comprueba que en la mayor parte de los tramos de edad los varones tiene una estancia media más alta, excepto, los menores de 4 años, los grupos a partir de los 70 años igualan el número de días de estancia en ambos sexos.



Adin-taldeen arabera, egonaldirik luzeenak 4 urtetik beherakoek dituzte (10 egun), bai eta 65 urtetik gorakoek (8,3 egun).

Por grupos de edades, las estancias más largas son para los menores de 4 años (10 días), así como para los mayores de 65 años (8,3 días).

Prozedura kirurgikoen kasuan, emakumezkoek Osakidetzaren ospitaleetan egiten diren prozeduren % 57,3 jasotzen dute; nahiz eta, batez beste 1,7 egun gutxiagoz egoten diren ospitalean. Dena dela, prozedura obstetrikokoak salbuesten baditugu, portzentajea % 43eraino jaisten da; batez besteko egonaldi orokorra, berriz, antzekoa da.

Batez besteko egonaldiak, bestalde, oso portaera heterogeneoa du; horren erakusgarri da desbiderapen tipikoak lortzen duen balioa (9,8). 1996aren aldean, dena dela, egonaldi hori 0,5 puntutik gora jaitsi dela ikusten da.

Egonaldiak

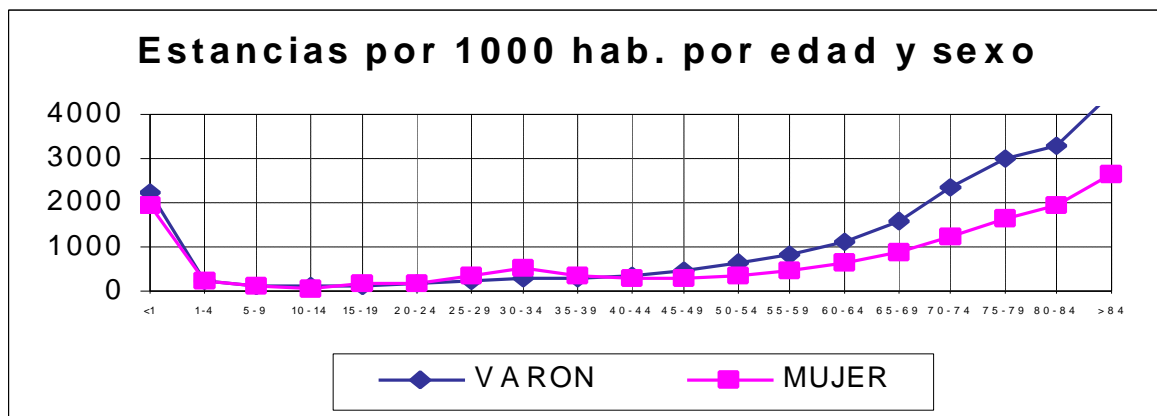
Adinen arabera ospitale-kontsumoak, mila biztanleko altetan neurtuta, U itxurako kurba bat irudikatzen du; beraz, kontsumoa handiagoa da bizi-zikloaren hasieran eta amaieran. Gizonezkoak nabarmentzen dira, emakumezkoek baino 1.000ko egonaldi gehiago kontsumitzen dituzte 55 urtetik aurrera.

En el caso de los procedimientos quirúrgicos, las mujeres reciben el 57,3% de los realizados en los hospitales de Osakidetza, aunque el promedio de días que permanecen en el hospital es 0,7 días menos que los varones, pero si exceptuamos los procedimientos obstétricos el porcentaje desciende hasta el 43%, siendo la estancia media global similar.

Por otra parte, la estancia media tiene un comportamiento heterogéneo, como muestra el valor que alcanza la desviación típica, 9,8, aunque con respecto a 1996 se aprecia una disminución de la misma de 0,5 puntos.

Estancias

El consumo hospitalario por edades, medido en estancias por mil habitantes, representa una curva en forma de U, con mayor consumo al principio y final del ciclo vital. Destacando los varones por consumir más estancias por 1.000 que las mujeres a partir de los 55 años.



Fuente: Eustat

Hona hemen egonaldi gehien kontsumitzen duten eritasunak: osteoartritis, izterrezur-buruaren haustura, kolelitiasis, arreta mediko eta kirurgikoen komplikazioak, garuneko arterien oklusioa, miokardioko infartu akutua, bronkitis akutua, eskizofrenia, pneumonia eta gibebeko trastornoak. Gaixotasun horiek, oro har, sare publikoko akutuen ospitaleetako egonaldi guztien ia % 20 hartzen dute.

Las patologías que consumen más estancias son: osteoartritis, fractura de cuello de fémur, colelitiasis, las complicaciones de cuidados médicos y quirúrgicos, oclusión de arterias cerebrales, infarto agudo de miocardio, bronquitis crónica, esquizofrenia, neumonía, y los trastornos hepáticos. Estas enfermedades consumen casi el 20% de las estancias totales en dichos hospitales.

Diagnostiko eta prozedura ohikoenak (GNS-9-AK)

Diagnósticos y procedimientos más frecuentes (CIE-9-MC)

Hamar diagnostiko ohikoenen atalean (GNSko 3 digituka), alden % 20 biltzen dira; 30 ohikoenen artean, berriz, alden % 37,4. Kirurgiaren bat izan duten altei gagozkielarik, ikusten da hamar prozedurarik ohikoenek prozeduraren bat izan duten alden ia % 50 biltzen dutela. Prozedurak ranking moduan antolatzen baditugu, lehen postuan katarata-zuzenketa dago; ondoren, beste hauek daude: erditze normala eta fetuaren arazoak, iztondoko hernia, kolelitiasia, belauneko trastornoak, horiek guztiak kirurgikoak. Diagnostiko mediko ohikoenak, berriz, honako hauek dira: bihotzeko gutxiegitasuna, osteoartritis, bena barikosoak, sintoma orokorrak eta bronkitis kronikoa.

Diagnostiko-talde nagusiei dagokienez, batez besteko egonaldirik altuena gaixotasun mentalek dute (15,6); ondoren, jaiotginguruko anomaliak (13) eta tumoreak (10,2) datoz. Egonaldirik baxuena, berriz, nerbio sistemako eta zentzumen-organoetako gaixotasunei (2) eta haurduntza eta erditzeari (3,5) dagokie.

Prozedura kirurgikoen talde nagusien arabera, batez besteko egonaldia 5,7 egunekoa da; egonaldirik txikienekoak begiaren (0,5 egun) eta belarriaren (2) operazioak izan dira. Beste muturrean daude sistema hematikoaren (9,7) eta arnas aparatuen hematikoaren (10) gaineko ebakuntzak.

Diagnostiko Erlazionatuen Taldeak (GDR)

Altak GDRen arabera taldekatzeari dagokionez, Osakidetzaaren akutuen ospitaleetako 1997ko 180.217 altak 600 GDRtan taldekatzen dira; horietarik, alden % 2,9 bakarrik taldekatzen da zehaztugabeko GDRetan (hobetu egin da 1994 urtearen aldean, orduan % 5era iristen baitziren; dena dela, aurreko urtekoa baino txarragoa da). 1.000 altatik gora dituzten 25 GDR daude, hau da, alden % 48 eta guztizko egonaldien heren bat.

Alta-maiztasunari dagokionez, kataratak jarri dira lehen tokian (8.136), eta konplikaziorik gabeko erditzeak (8.005), herniak konpontzea (4.508) eta trastorno zerebrovaskularrak (3.753 alta) baino ohikoagoak dira. Egonaldi gehien, berriz, honako hauek kontsumitzen dute: artikulazioetako protesiak (15,7 egun); ondoren, trastorno zerebrovaskularrak (GDR 14), konplikaziorik gabeko erditzea (GDR 373) eta psikosia (GDR 514). Horiek guztiak 1.000 altatik gora dituzten GDRen artean daude. Batez besteko egonaldiari dagokionez, aipatzekoak dira alta hauek: batez besteko egonaldirik handiena (30 bat egun batez

Los diez diagnósticos más frecuentes a 3 dígitos de la CIE recogen el 20% de las altas, y entre los 30 primeros, el 37,4% de las mismas. Si nos centramos en las altas que han tenido algún tipo de cirugía, se puede comprobar que el 50% de las altas con intervención quirúrgica se concentra en 10 tipos de intervenciones. A modo de ranking, el primer puesto lo ocupa la corrección de las cataratas, seguido del parto normal y problemas fetales, hernia inguinal, colelitiasis y trastornos de rodilla, todos ellos quirúrgicos. Siendo los diagnósticos médicos más frecuentes, la insuficiencia cardíaca, osteoartritis, venas varicosas síntomas generales y bronquitis crónica.

En cuanto a los grandes grupos de diagnósticos, la estancia media más alta la tienen las enfermedades mentales 15,6, seguidas de las anomalías perinatales 13 y tumores 10,2, mientras que la más baja corresponde a enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos 2 y al embarazo y parto 3,5 .

Por grandes grupos de procedimientos quirúrgicos la estancia media es de 5,7 días, siendo las de menor estancia las operaciones sobre ojo con 0,5 días y oído con 2. En el extremo opuesto se encuentran las intervenciones sobre el sistema hemático 9,7 y sobre el sistema respiratorio con 10.

Grupos de Diagnósticos Relacionados (GDR)

En cuanto a la presentación de las altas agrupadas por GDRs, las 180.217 altas de los hospitales de agudos de Osakidetza de 1997 se agrupan en 600 GDRs diferentes, de los cuales menos de un 2,9% las altas se agrupan en GDR inespecíficos, (mejorando respecto al año 1994, que presentaba un 5%, pero ligeramente peor que el año anterior). Hay 25 GDRs con mas de 1.000 altas lo cual representa el 48% de las altas y un tercio de las estancias totales.

Respecto a la frecuencia de altas, las cataratas se han colocado en primer lugar (8.136), siendo más frecuentes que el parto sin complicaciones (8.005 altas), la reparación de hernia (4.508) y los trastornos cerebrovasculares (3.753 altas). Los que más estancias consumen son: las prótesis en las articulaciones (15,7 días), seguido de los trastornos cerebrovasculares GDR 14, el parto sin complicaciones GDR 373 y la psicosis GDR 514, encontrándose todos ellos entre los GDR con mas de 1.000 altas. Respecto a la estancia media destacan aquellas altas que se refieren al manejo de recién nacidos prematuros de bajo peso (con menos de

beste) pisu baxuko (1.500 gr.tik behera) jaioberrien erabilerari dagokio; ondoren, trakeostomia, linfomak eta leuzemiak datoz (25 eta 30 egun arteko batez besteko egonaldiak).

Adin-taldeen arabera, 1 eta 14 urte artean, GDR ohikoena amigdalektomia da (1.269 alta); ondoren, esofagitis/gastroenteritis (755 alta) eta bronkitisa/asma (622 alta). 15 eta 44 urte artean, erditzea (konplikazioekin eta konplikaziorik gabe), abortua, zesarea, prozesu ez-gaiztoengatikoko umetokiko prozedurak eta apendizektomia aipatu behar dira, horiek guztiek 1.000 altatik gora dituzte. 45 eta 64 urte artean, GDR ohikoena honako hauek dira: kataratak, barizeengatikoko benen lotura eta atzeratzea eta iztaiko/izterreko hernia, konplikaziorik gabe; 65 urtetik gorakoentzat, ohikoena, kataratak, bihotzeko gutxiegitasuna eta shocka, trastorno zerebrobaskularrak, arnas trastornoak (bronkitisa/asma) eta beheko gorputz-adarretako artikulazioetarako protesiak dira.

Lurralde historikoen arabera, GDR ohikoenei dagokionez, aldeak 1.000 biztanleko ratioetan daude. Adibidez, Araban konplikaziorik gabeko 4,4 erditze daude 1.000 biztanleko; Gipuzkoan, berriz, 5,4 dira; eta Bizkaian, 4,3. Gainera, Araban eta Bizkaian batez besteko egonaldiak 2,9 egunekoak dira, eta, Gipuzkoan, 3,5ekoak. Kataratei dagokionez, Araban 1.000 biztanleko 4,9 kasu daude; Bizkaian, berriz, 3,8, eta, Gipuzkoan, 4,4 kasu; batez besteko egonaldia 0,1, 0,2 eta 0,1 egunekoak da, hurrenez hurren.

1997an, alden % 11,6k (22.317) zero eguneko egonaldia izan dute, hau da, aurreko urtean baino % 11 gehiago. Lehen tokian kataratak daude (8.396 alta), hau da, horrek esan nahi du katarata-zuzenketen % 95 modu ambulatorioan edo eguneko ospitale kirurgikoan egiten dela. Paziente horien batez besteko adina 73 urtekoa da; ondoren, amigdalen eta adenoideen 796 ebakuntzak datoz, 18 urtetik beherakoei eginak (batez besteko adina, 6 urte).

Akutuen ospitale pribatuak

55.561 alta eta 282.188 egonaldi erregistratu dira; beraz, batez besteko egonaldia 5,1 egunekoak izan da, Osakidetza ospitaleetan baino 1,6 egun gutxiago.

Nahiz eta alden % 13k ez duen diagnostiko nagusirik, jakin daiteke nola banatzen diren zentro horietako kasuak. GNSko talde nagusien arabera, bi taldek (hausturak eta lesioak eta hezur eta muskuluetako lesioak) hartzen duten ospitale horietako jardunaren

1500 gr) por presentar las estancias medias mayores (unos 30 días de estancia media) seguida de la traqueostomía, linfomas y leucemias con estancias medias entre 25 y 30 días.

Por grupos de edad entre 1 y 14 años el GDR más frecuente es la amigdalectomía (1.269 altas), seguido de la esofagitis/gastroenteritis (755 altas) y bronquitis/asma (622 altas). Entre 15 y 44 años, el parto con y sin complicaciones, el aborto, la cesárea, los procedimientos de útero por procesos no malignos y la apendicectomía tienen todos más de 1.000 altas. Entre 45 y 64 años el GDR más frecuente son las cataratas, ligadura/resección de venas por varices y hernia inguinal/femoral sin complicaciones, siendo los más numerosos para los mayores de 65 años, las cataratas, la insuficiencia cardíaca y shock, los trastornos cerebrovasculares, los trastornos respiratorios (bronquitis/asma) y las prótesis de articulación de extremidad inferior.

Por Territorio Histórico de residencia, en cuanto a los GDR más frecuentes, las diferencias se dan en los ratios por 1.000 habitantes, referido al parto, en Alava hay 4,8 partos sin complicaciones por 1.000 habitantes, mientras que en Gipuzkoa son 5,4 y en Bizkaia 4,3, siendo las estancias medias de 2,9 en Alava y Bizkaia y 3,5 en Gipuzkoa. Las cataratas presentan 4,9 casos por 1.000 habitantes en Alava, mientras en Bizkaia hay 3,8 y en Gipuzkoa 4,4 casos, siendo la estancia media de 0,1, 0,2 y 0,1 días respectivamente.

Un 11,6% de las altas (22.317) de 1997 tienen una estancia de cero días, se registraron un 11% más que el año anterior. En primer lugar destacan las cataratas con 8.396 altas, lo que supone que un 95% de las cataratas se hacen de forma ambulatoria o en hospital de día quirúrgico, siendo la edad media de estos pacientes de 73 años, seguido de las 796 intervenciones de amígdalas y adenoides realizadas en menores de 18 años, con una edad media de 6 años.

Hospitales de agudos privados

Se registran 55.561 altas y 282.188 estancias, lo que supone una estancia media de 5,1 días ,1,6 días menos que en los hospitales de Osakidetza.

A pesar de que existen un 13% de altas sin diagnóstico principal, se puede conocer la distribución de la casuística que se da en dichos centros. Por grandes grupos de la CIE el grupo de fracturas y lesiones junto con lesiones osteomusculares suponen una quinta parte

bosten bat; ondoren, txegos aparatuko gaixotasunak eta tumoreak datoz.

Ebakuntza kirurgikoren bat izan duten altak 38.485 izan dira, hau da, horren arabera, ospitale pribatu batera joaten diren pazienteen % 66 ebakuntza kirurgiko bat egitera edo erditzera joaten da; Osakidetzako ospitaleetan, aldiz, proportzio hori % 51koa da.

Hona hemen zentro horietan ohikoenak diren gaixotasunak: erditze normala eta konplikazioekin, katarata, tumoreak, iztondoko hernia, bena barikosen gaineko ebakuntza, belauneko lokadura eta amigdaletako ebakuntza.

Batez besteko egonaldiari dagokionez, katarataren kasuan (2.481 alta) 1,1 egunekoa da (ospitale publikoetan ez da egun batera iristen); iztondoko herniak (2.709 alta), berriz, 2,7 eguneko batez besteko egonaldia du; konplikaziorik gabeko erditzearen kasuan (GDR=373, 1.240 kasu), azkenik, batez besteko egonaldia antzekoa da zentro pribatuetan zein publikoetan (3,1 egun).

Egonaldi luze-ertaineko ospitaleak

Alten erregistroari datuak bidali dizkioten 5 ospitaleetan (Osakidetzako 4 eta ospitale pribatu bat), 7.107 alta erregistratu dira, eta batez besteko egonaldia 26,8 egunekoa izan da.

Ospitale horietako altek alta bakoitzeko 3,8 diagnostiko dituzte, hau da, horrek esan nahi du zentro horietan zaintzen diren pazienteek, adin zaharrekoak direnez, akutuen ospitaleetan zerbitzatzen direnak baino komorbiditate handiagoa edo gaixotasun elkartu gehiago dutela.

Gizonezko/emakumezko erlazioari dagokionez, zentro horietan zerbitzatzen dituzten pazienteena 1,4koa da; adinaren arabera, % 80 65 urtetik gorakoa da. Talderik jendetsuena 75-84 urtekoa da; ondoren, 65-74 urtekoak eta 80 urtetik gorakoak datoz. Ospitaleetan onartutako pazienteen % 16 ospitalean hiltzen dira.

Tratatutako pazienteen % 45ek arnas aparatuko arazoak zituen, eta, % 20ek, zirkulazio-aparatukoak; ondoren, tumoreak eta errehabilitazioa behar izan zuten pazienteak datoz.

Gaixotasun ohikoenen artean, honako hauek daude: bronkitisa eta butxadura kronikoak eta asma, errehabilitazioko zainketak, gaixotasun kardiobaskularra eta bihotzeko gutxiegitasuna.

de la actividad de dichos hospitales, seguido de las enfermedades digestivas y tumores.

Las altas con intervenciones quirúrgicas son 38.485, lo que supone que cerca de un 66% de los pacientes que acuden a un hospital privado lo hacen para someterse a una intervención quirúrgica o parto, mientras que en los hospitales de Osakidetza la proporción es del 51%.

Se encuentran entre las patologías más frecuentes de estos centros, el parto normal y con complicaciones, la catarata, los tumores, la hernia inguinal, la intervención de venas varicosas, junto con luxación de rodilla e intervención de amígdalas.

La catarata con 2.481 altas presenta una estancia media de 1,1 días (en los hospitales públicos no llega a un día), la hernia inguinal con 2.709 altas tiene una estancia media de 2,7 días, siendo de 2,5 días en los centros públicos; por su parte el parto sin complicaciones GDR=373 (1.240 casos) presenta similar estancia media en ambos tipos de centros (3,1 días).

Hospitales de media-larga estancia

En los 5 hospitales (4 de Osakidetza y un hospital privado) que han aportado información al Registro de Altas se han registrado 7.107 altas con una estancia media de 26,8 días.

Las altas de estos hospitales tienen 3,8 diagnósticos por alta, lo cual indica que dada su avanzada edad, los pacientes que son asistidos en dichos centros presentan mayor comorbilidad o patología asociada que los que se tratan en los hospitales de agudos.

Los pacientes que son atendidos en estos centros tienen una relación hombre/mujer de 1,4 y por edades el 80% de ellos es mayor de 65 años, el grupo más numeroso el de 75-84 años, seguido del de 65-74 años y el de mayores de 80 años. El 16% de los pacientes ingresados en estos hospitales fallece en el hospital.

En estos hospitales el 45% de las patologías tratadas fueron problemas respiratorios y el 20% circulatorios, siguiendo en frecuencia los tumores, así como los pacientes que necesitaron rehabilitación.

Entre las patologías más frecuentes se encuentran las bronquitis y obstrucciones crónicas y asma, cuidados de rehabilitación, enfermedad cardiovascular e insuficiencia cardíaca.

