

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA MORBILIDAD HOSPITALARIA. ESTUDIO EN EL HOSPITAL DE LA SEGU- RIDAD SOCIAL "SAN JORGE", DE HUESCA

Por Alberto F. LATRE BARLUENGA

I. INTRODUCCIÓN.

De una gran importancia para los estudios de morbilidad hospitalaria son los *Libros de Registro de Altas* existentes en los hospitales. A través de ellos podemos realizar tratamientos estadísticos de todas las variables allí recogidas, y así, conocer la edad media de los pacientes asistidos, los diagnósticos más frecuentes y el porcentaje de enfermos que ha necesitado de la UVI, ...

Las normas a seguir para la realización del informe del alta, según el artículo 3.º del Real Decreto 2177/1978 del 1 de setiembre de 1984, se publican en el B.O.E. de fecha 14 de setiembre de 1984 (pp. 26685-26687). El art. 6.º dice:

"Una copia del informe del alta quedará archivada de tal manera que sea fácilmente localizable y relacionable por medio del Libro de Registros. Los datos contenidos en el Libro de Registros y referidos al alta se cumplimentarán a partir de los recogidos en el informe de alta, no pudiendo ser diferentes los datos que se reflejan en uno u otro documento".

Se comprende fácilmente el rigor con el que ha de ser cumplimentado el *Libro de Registro*, para que así puedan realizarse a partir de él unos estudios estadísticos serios y fiables.

Para llevar a cabo una adecuada planificación hospitalaria, es impor-

tante conocer la demanda que existe de todos los Servicios Médicos, y esto se logrará mediante una perfecta cumplimentación de los *Libros de Registro*, con posterior tratamiento estadístico de las variables allí contenidas.

2. OBJETIVOS.

El objetivo prioritario que se pretende obtener con el presente estudio es definir la demanda hospitalaria en esta provincia. Además, pretendemos:

- Describir grupos de población que requieren ingresos hospitalarios.
- Analizar qué número y porcentaje de los que han estado ingresados ha requerido estancia en la UVI y las causas principales de ello.
- Estudiar la morbilidad atendida en este hospital en concreto.
- Observar las causas del alta en cada sexo y grupo etario.
- Analizar la demanda hospitalaria, para este hospital en concreto, de cada una de las comarcas que componen la provincia de Huesca.
- Descubrir las causas y el grupo etario de los que han estado ingresados en el hospital y no eran residentes en la provincia.

3. MATERIAL Y MÉTODOS.

3.1. Fuente de datos.

A través del *Libro de Registro de Altas*, fueron copiadas directamente cada una de las variables estudiadas. Se recogieron todas las altas producidas en el hospital durante los meses de julio, agosto y septiembre de 1985; en total. 2.151 causas.

3.2. Centro estudiado.

El hospital en el cual se han recogido los datos es el Hospital de la Seguridad Social "San Jorge", de Huesca.

3.3. Metodología de cálculo.

a) *Métodos estadísticos.*

En cada una de las variables estudiadas, se ha asignado un código, y

la relación completa de variables analizadas con sus códigos correspondientes es la siguiente:

- Número de orden: C1.
- Procedencia: C2.
- Edad: C3.
- Sexo: C4.
- Causa del alta: C5.
- Diagnóstico:
 - General: C6.
 - Concreto: C7.
- UVI: C8.

En cuanto al número de orden, comenzamos por el 1, hasta el número total de casos que tenemos, que es 2.151.

En la variable procedencia, nos referimos al lugar de residencia del enfermo. Para fijar éste, hemos dividido la provincia de Huesca en una serie de comarcas naturales. Cada uno de los enfermos que han causado alta tendrá la residencia en una de esas comarcas o bien fuera de la provincia. Los códigos adjudicados han sido los siguientes:

- Huesca ciudad: 10.
- Bajo Cinca - Litera: 20.
- Jacetania: 55.
- Ribagorza - Sobrarbe: 70.
- Somontano oscense: 85.
- Violada - Monegros - Flumen: 95.
- Fuera de la provincia: 99.

La edad va de 0 a 96 años, incluyendo en 0 años a todos los menores de 1 año.

En lo referente al sexo, se le ha asignado la siguiente codificación:

- Varones: 1.
- Hembras: 2.

En cuanto a la causa del alta, se ha seguido la misma codificación que aparece en el *Libro de Registro* del hospital:

- Alta por mejoría: 1.
- Trasladado a otros centros: 2.
- Fallecimiento: 3.
- Otras causas: 4.

En cuanto al diagnóstico, hemos utilizado la clasificación de enfermedades de la OMS, habiendo adjudicado al diagnóstico completo 6 cifras; las 3 primeras, correspondientes al diagnóstico general, y las 3 últimas, al diagnóstico concreto.

En la variable UVI, el código utilizado ha sido:

- Si no había estado en la UVI: 1.
- Si había estado en la UVI: 2.

Además, alguna de las variables han sido estudiadas por grupo etario, y éstos han sido los mismos que los utilizados por la OMS, pero con la siguiente codificación:

- Menores de 1 año: 1.
- De 1 a 4 años: 2.
- De 5 a 14 años: 3.
- De 15 a 24 años: 4.
- De 25 a 34 años: 5.
- De 35 a 44 años: 6.
- De 45 a 54 años: 7.
- De 55 a 64 años: 8.
- De 65 a 74 años: 9.
- De 75 y más años: 10.

Con las distintas variables, hemos realizado unas tablas de frecuencias, relacionando entre sí unas con otras.

b) *Métodos informáticos.*

Una vez codificadas las variables, todos los datos recogidos fueron introducidos en el ordenador del *Centro de Cálculo* de la *Universidad de Zaragoza*, a través de una de las terminales FACIT-4431 allí existentes. La realización de todos los programas estadísticos se hizo desde la terminal que, conectada al *Centro de Cálculo*, posee la *Cátedra de Bioestadística* en la *Facultad de Medicina*

El ordenador es un VAX 11/780 de 8 Mb de memoria central, con el sistema operativo VAX/VMS (*Virtual Address Extension/Virtual Memory System*), y las videoterminals son FACIT-4431, compatibles con VT-100.

El *software* empleado ha consistido en un conjunto de programas realizados en lenguaje FORTRAN-77 y en la utilización de programas estadísticos SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), desarro-

llado por la Universidad de Stanford, California (USA), de uso generalizado en el estudio de investigaciones en Medicina.

4. RESULTADOS.

4.1. Descripción de resultados.

En la tabla 8, podemos observar el número de altas según el sexo y la procedencia. De esta tabla se desprende que el 35 % de las altas son de personas residentes en Huesca capital, lo cual se explica porque el 30 % de los habitantes de la provincia viven en Huesca capital.

Las comarcas Violada - Monegros - Flumen (16,90 %), Somontano oscense (15,60 %) y Jacetania (14,70 %) ocupan porcentajes muy similares en cuanto a los enfermos dados de alta y residentes en ellas.

Sobrarbe - Ribagorza es la comarca donde menos viven los enfermos dados de alta (2,70 %) y también viven pocos en Bajo Cinca - Litera (8 %).

De los dados de alta, un 7,10 % residían fuera de Huesca, de los que 97 o un 63,90 % eran varones, y 55 o un 36,10 %, hembras.

Ese bajo porcentaje de residencia de los enfermos dados de alta en Bajo Cinca - Litera y en Sobrarbe - Ribagorza, se explica debido a que en estas comarcas acuden sobre todo a la policlínica de Fraga y, en algunos casos, a Lérida, en el caso de Bajo Cinca - Litera; y los de Sobrarbe - Ribagorza, al Hospital Comarcal de Barbastro.

En la tabla 1, podemos analizar el número de altas por sexo y grupo etario. Analizándose sin diferenciar el sexo, observamos que el mayor porcentaje corresponde a los tres últimos grupos etarios de la calificación de la OMS, es decir, de 55 a 64 años, de 65 a 74 años y de 75 y más años. También observamos una cifra similar, aunque algo menor, en el grupo etario de 25 a 34 años, seguido del grupo etario de 15 a 24 años. Observando esta misma tabla por sexos, vemos que, en las hembras, el grupo etario más considerable es el de los 25 a los 34 años, y también alcanza cifras importantes el grupo etario de los 15 a los 24 años. Comparando estos últimos grupos etarios con los de los varones, observamos que en ellos la frecuencia de estos grupos es mucho menor, lo cual es debido a que estas edades en las hembras corresponden a la edad fértil, y es de esperar que en ellas el grupo etario más frecuente sea éste, pues, como veremos, el diagnóstico observado con más frecuencia en el *Libro*

de Registro de Altas, en el caso de las hembras, son los partos, con una ventaja considerable (tabla 14).

En cuanto a la edad media de los pacientes, según su procedencia (tabla 2), observamos que la menor corresponde a los residentes fuera de Huesca, los cuales han ingresado por causas diferentes a los residentes en Huesca provincia.

Los diagnósticos más frecuentes de los de fuera de Huesca provincia son: fracturas, traumatismos, enfermedades infecciosas intestinales, ..., pero sobre todo los dos primeros; el factor causal lo han constituido, en un porcentaje elevado de casos, los accidentes automovilísticos. Debido a esto, es comprensible el porqué la edad media de los de fuera de Huesca (32,99 años) resulta sensiblemente inferior a la de los residentes en las distintas comarcas de Huesca, pues es la población joven la que con más frecuencia se ve afectada por los accidentes de tráfico, accidentes deportivos, ...

En cuanto a los residentes en Huesca, tenemos que de los que han ingresado en el hospital y son más jóvenes, proceden de: Huesca capital, Jacetania y Violada-Monegros-Flumen.

Refiriéndonos a los enfermos que han ingresado en la UVI, observamos que, de los varones, un 6 % han estado anteriormente, y de las hembras, un 2,20 % (tabla 3). El porqué de esta diferencia a favor de los varones se halla en que la causa principal de ingreso en la UVI son las enfermedades del aparato circulatorio, las cuales (infarto agudo de miocardio, ...) son más frecuentes en varones.

Observando los grupos etarios de los pacientes que han necesitado de UVI (tabla 4), vemos que hasta los 14 años nadie ha necesitado de UVI, y que, en varones, el grupo etario que más la ha frecuentado es el de 65 a 74 años, mientras que en hembras es de 55 a 64 años.

Los grupos diagnósticos más frecuentes de los enfermos que han estado en UVI (tabla 5) son, con mucha diferencia, las enfermedades de los aparatos circulatorio y urinario. A continuación, vienen las enfermedades del aparato respiratorio, los traumatismos y las enfermedades de las glándulas endocrinas, siendo sobre todo la diabetes (coma diabético) la más frecuente de este último grupo.

De los diagnósticos concretos más frecuentes de los que han estado en la UVI (tabla 6), tenemos la insuficiencia renal, en sus formas aguda y crónica; el infarto agudo de miocardio, y otras formas de enfermedad isquémica del corazón. Luego, le siguen otras causas, en menor proporción, que pueden observarse en la tabla 6.

Las causas del alta (tabla 7) resultan similares para varones y hembras, con excepción de la causa de alta por fallecimiento, que parece ser más frecuente en varones (3,90 %) que en hembras (2 %). La causa más frecuente de alta es el alta por curación o mejoría, tanto para varones (88,80 %) como para hembras (92,80 %).

En cuanto a las causas del alta por grupo etario y por sexo, observamos (tabla 9) que, hasta los 54 años, prácticamente el 90 % o más causan alta por curación o mejoría, siguiendo en esta misma proporción en el caso de las hembras. En cuanto a los varones, observamos cómo en los tres últimos grupos etarios las causas de alta distintas a curación o mejoría presentan un porcentaje superior, especialmente la causa por fallecimiento, salvo en el último grupo etario, en el que se mueren igual varones que hembras.

La edad media de los pacientes varía según el diagnóstico que padecen (tabla 11). La edad media más joven se observa en los procesos de envenenamiento y efectos tóxicos (tabla 11), debido a que los casos que componen esta casuística responden, en gran parte, a intentos de suicidios juveniles a través de algún agente medicinal.

A continuación, son los enfermos con traumatismos los que presentan menor edad; en este caso, la explicación es que el ingreso, en un gran porcentaje de casos, se debe a accidentes de circulación, sobre todo en personas residentes fuera de la provincia, lo que se confirma observando que una de las causas de ingreso (tabla 21) más frecuente de los residentes fuera de la provincia la representan los traumatismos.

El tercer lugar en cuanto a menor edad media lo ocuparían las hembras dadas de alta por parto, con una media de 27,10 años. Luego vendrían todos los procesos infecciosos, salvo la equinocosis, en que la edad media resulta alta, 70,00 años para varones y 58,40 años para hembras.

Con excepción de la equinocosis, la mayor edad media observada en los varones se recoge en las *Enfermedades de los órganos genitales del hombre*, con una media de 66,04 años. La explicación se halla en que en ese grupo diagnóstico queda incluido el adenoma de la próstata, proceso que afecta con gran frecuencia a varones de edad avanzada.

En cuanto a las hembras, la mayor edad media se registra en torno a las *Enfermedades del aparato circulatorio*, con una media de 63,98 años. Hay cifras mayores en *Deficiencias de la nutrición* y en *Quemaduras*, pero que no son valorables, pues sólo tenemos un caso de cada uno de esos grupos.

Grupos diagnósticos más frecuentes, sin diferencia de sexo (tabla 12), son: las enfermedades del aparato circulatorio (10,30 %), las enfermedades del aparato respiratorio (9,30 %) y los partos (9,00 %). En la tabla 12 pueden observarse el número de casos y el porcentaje de cada uno de los grupos diagnósticos.

Diferenciando sexos, vemos cómo en varones (tabla 13) el grupo más frecuente lo constituyen las enfermedades del aparato circulatorio (11,90 %), seguidas de las del aparato digestivo (10,90 %) y respiratorio (7,80 %).

En el caso de las hembras (tabla 14), el primer lugar lo ocupan los partos (18,20 %), con una cifra considerable si la comparamos con el porcentaje del grupo diagnóstico que ocurre con más frecuencia en varones. Le siguen las enfermedades del aparato circulatorio (8,50 %) y las del aparato digestivo (7,60 %). El resto de los grupos diagnósticos, con el número de casos de cada uno de ellos y su porcentaje respectivo, puede observarse en la tabla 14.

Según el lugar de residencia, los grupos diagnósticos más frecuentes varían. Así, tenemos que los residentes en Huesca capital (tabla 15), en un 12,60 %, ingresa por partos; en un 11,00 %, por enfermedades del aparato circulatorio, y en un 7,50 %, por enfermedades de otras partes del aparato digestivo.

De los residentes en Bajo Cinca-Litera, un 13,50 % lo hace por enfermedades del aparato circulatorio; un 11,20 %, por tumores malignos, y un 8,20 %, por enfermedades de los órganos genitales del hombre (tabla 16).

Las enfermedades de otras partes del aparato digestivo, con un 12,70 %, resultan las más numerosas en los residentes en Jacetania, seguidas de los partos (9,90 %) y de las fracturas, con un 7,60 % (tabla 17). En Ribagorza-Sobrarbe (tabla 18), la causa más frecuente la han constituido las enfermedades del aparato urinario (31 %), seguidas de las del aparato circulatorio (8,60 %) y de los tumores malignos (8,60 %).

En el Somontano oscense (tabla 19), han sido las enfermedades de otras partes del aparato digestivo (13,80 %) la primera causa, seguida a corta distancia por tumores malignos (12,30 %) y enfermedades del aparato circulatorio (11,70 %).

Los partos, con un 11,40 %, han sido el principal diagnóstico de alta de los residentes de Violada-Monegros-Flumen (tabla 20). A continuación, las enfermedades del aparato circulatorio (10,30 %) y las enfermedades de otras partes del aparato digestivo (8,60 %).

Aunque no coinciden en el orden, en las comarcas estudiadas observamos que los aparatos que con preferencia se ven afectados son el digestivo y el circulatorio.

Unos diagnósticos bastante distintos se observan en los residentes fuera de la provincia (tabla 21). La patología que afecta a estos individuos es la debida fundamentalmente a accidentes, bien deportivos o automovilísticos. Así, encabezando la lista tenemos las fracturas, con un 15,80 %, y los traumatismos, con un 13,20 %.

En cuanto a los diagnósticos concretos más frecuentes observados, se recogen en la tabla 22, donde observamos que el más frecuente, con un 9 %, han sido los partos.

4.2. Discusión de resultados.

Los grupos etarios que más han frecuentado el hospital son similares a los observados por la Diputación General de Aragón. Para nosotros, la máxima frecuencia se sitúa en los tres últimos grupos etarios, seguidos a corta distancia por el grupo etario 25-34 años, debido a que es en éste último donde más frecuentemente se dan los partos. Entonces, la Diputación General de Aragón da un 15,78 % al grupo etario 25-34 años, frente al 13,50 % observado por nosotros, diferencia que puede considerarse como poco significativa.

En cuanto a la frecuentación hospitalaria por sexos, también las diferencias resultan poco significativas; frente a un 51 % de varones y 49 % de hembras, que aparecen en nuestros datos, la Diputación General de Aragón ofrece unas cifras de 47,89 % y 52,11 %, respectivamente.

En cuanto a los tres grupos diagnósticos más frecuentes, si a nuestro grupo diagnóstico partos le sumamos las causas obstétricas directas y los abortos, y a las fracturas, el grupo diagnóstico traumatismos, resulta que los diagnósticos son coincidentes con los encontrados por la Diputación General de Aragón en nuestra región y por CASAS en Barcelona, así como por el Instituto Nacional de Estadística en España, con la única excepción de que nosotros obtenemos un porcentaje superior de enfermedades del aparato circulatorio, que hace que ocupe este último grupo diagnóstico el tercer lugar, desplazando fuera de estos tres primeros grupos más frecuentes a las enfermedades del aparato digestivo que encontraban estos autores.

5. CONCLUSIONES.

Las conclusiones obtenidas tras el análisis de estos datos son las siguientes:

1. El 35 % de los que causaron alta en el Hospital "San Jorge", de Huesca, eran residentes en Huesca ciudad.
2. Un 7,10 % tenían su residencia fuera de Huesca provincia.
3. Los grupos etarios más frecuentes entre los dados de alta son: 55-64 años, 65-74 años, 75 y más años. Además, hay otro máximo en los 25-34 años, sobre todo en hembras, pues es en ese grupo etario donde con más frecuencia ocurren los partos.
4. Los diagnósticos más frecuentes de los que tenían la residencia fuera de la provincia eran las fracturas y traumatismos.
5. Un 51,0 % eran varones y un 49 % hembras.
6. En la UVI, habían estado anteriormente un 6 % de los varones y un 2,20 % de las hembras.
7. El grupo diagnóstico más frecuente de los enfermos que han estado en la UVI es el de las enfermedades del aparato circulatorio, y el diagnóstico concreto más frecuente, la insuficiencia renal aguda o crónica.
8. La causa del alta más frecuente es la ocurrida por curación o mejoría, que se observa en un 88,80 % de los varones y en un 92,80 % de las hembras.
9. Un 3,90 % de los varones y un 2 % de las hembras causan alta por fallecimiento.
10. El grupo diagnóstico más frecuente de los enfermos dados de alta es el de las enfermedades del aparato circulatorio. Pero si diferenciamos por sexos, vemos cómo en varones continúa este grupo diagnóstico con más frecuencia, mientras que en las hembras es sustituido por los partos.
11. El diagnóstico concreto más frecuente, sin diferenciar sexos, es el de los partos.
12. A excepción de servicios generales como Radiología y Laboratorio, los servicios que presentan mayor demanda son los de Cardiología y los de Obstetricia y Ginecología.

6. TABLAS ESTADÍSTICAS.

TABLA 1

Número de altas por sexo y grupo etario.

Grupo etario	VARONES		HEMBRAS		TOTAL	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Menos de 1 año	72	6,6	55	5,3	127	6,0
1-4 años	39	3,6	24	2,3	63	3,0
5-14 años	100	9,2	54	5,2	154	7,2
15-24 años	88	8,1	115	11,0	203	9,5
25-34 años	80	7,3	208	19,9	288	13,5
35-44 años	62	5,7	84	8,0	146	6,8
45-54 años	85	7,8	84	8,0	169	7,9
55-64 años	177	16,3	151	14,4	328	15,4
65-74 años	222	20,4	132	12,6	354	16,6
75 y más años	164	15,1	138	13,2	302	14,2
TOTAL	1.089	100	1.045	100	2.134	100

TABLA 2

Edad media según el lugar de residencia del enfermo.

Lugar de residencia	Edad media	D.S.
Huesca capital (10)	43,53 ±	26,38
Bajo Cinca - Litera (20)	54,62 ±	21,79
Jacetania (55)	44,05 ±	24,87
Ribagorza - Sobrarbe (70)	55,95 ±	22,59
Somontano oscense (85)	51,06 ±	25,73
Violada - Monegros - Flumen (95)	44,11 ±	27,10
Fuera provincia Huesca (99)	32,99 ±	24,96

TABLA 3

Según el sexo, número de enfermos que han estado o no en la UVI.

	VARONES		HEMBRAS	
	n.º	%	n.º	%
Han estado en la UVI	65	6	23	2,2
No han estado en la UVI	1.024	94	1.022	97,8
TOTAL	1.089	51	1.045	49

TABLA 4

Enfermos que han estado en la UVI según sexo y grupo etario, expresando el porcentaje según el número total de ingresos.

	VARONES		HEMBRAS	
	n.º	%	n.º	%
Menos de 1 año	0	0	0	0
1 a 4 años	0	0	0	0
5 a 14 años	0	0	0	0
15 a 24 años	8	9,1	1	0,9
25 a 34 años	2	2,5	0	0
35 a 44 años	3	4,8	0	0
45 a 54 años	3	3,5	4	4,8
55 a 64 años	17	9,6	12	7,9
65 a 74 años	29	13,1	1	0,8
75 años y más	3	1,8	5	3,6
TOTAL	65	6,0	23	2,2

TABLA 5

Grupos diagnósticos más frecuentes de los enfermos que han estado en la UVI.

	n.º	%
Enfermedades del aparato circulatorio	33	37,5
Enfermedades del aparato urinario	29	33,0
Enfermedades del aparato respiratorio	7	8,0
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intra- abdominales, incluso los de los nervios	6	6,8
Enfermedades de las glándulas endocrinas del metabolismo y alteraciones inmunitarias	4	4,5
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3	3,4
Envenenamiento y efectos tóxicos	3	3,4
Enfermedades del sistema nervioso	2	2,3
Transtornos mentales	1	1,1
TOTAL	88	100

TABLA 6

Diagnósticos concretos más frecuentes de los enfermos que han estado en la UVI.

	n.º	%
Insuficiencia renal aguda y crónica	29	33,0
Infarto agudo de miocardio	14	15,9
Otras formas de enfermedad isquémica del corazón	12	13,6
Traumatismos craneoencefálicos	6	6,8
Diabetes	3	3,4
Enfermedad reumática crónica del corazón	3	3,4
Bronquitis crónica, enfisema y asma	3	3,4
Accidente cerebro-vascular agudo	2	2,3
Envenenamientos y efectos tóxicos no producidos por agentes medicinales	2	2,3
Resto	14	15,9
TOTAL	88	100

TABLA 7

Causa del alta según el sexo.

	VARONES		HEMRAS	
	n.º	%	n.º	%
Alta por mejoría	967	88,8	970	92,8
Traslado a otros centros	38	3,5	21	2,0
Fallecimiento	42	3,9	21	2,0
Otras causas	42	3,9	33	3,2
TOTAL	1.089	100	1.045	100

TABLA 8

Número de altas por sexo y lugar de residencia del enfermo.

	VARONES		HEMRAS		TOTAL	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Huesca capital	356	32,7	391	37,4	747	35,0
Bajo Cinca - Litera	92	8,4	78	7,5	170	8,0
Jacetania	154	14,1	160	15,3	314	14,7
Ribagorza - Sobrarbe	24	2,2	34	3,3	58	2,7
Somontano oscense	186	17,1	147	14,1	333	15,6
Monegros	180	16,5	180	17,2	360	16,9
Fuera provincia Huesca. ...	97	8,9	55	5,3	152	7,1
TOTAL	1.089	100,0	1.045	100,0	2.134	100,0

TABLA 9

Causas del alta según sexo y grupo etario.

	VARONES							
	Alta mejoría		Traslado a otros centros		Falleci- miento		Otras causas	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Menos de 1 año ...	68	94,4	3	4,2	0	0,0	1	1,4
1- 4 años ...	38	97,4	0	0,0	0	0,0	1	2,6
5-14 años ...	100	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-24 años ...	80	90,9	8	9,1	0	0,0	0	0,0
25-34 años ...	77	96,3	1	1,3	1	1,3	1	1,3
35-44 años ...	56	90,3	4	6,5	0	0,0	2	3,2
45-54 años ...	76	89,4	6	7,1	2	2,4	1	1,2
55-64 años ...	152	85,9	6	3,4	10	5,6	9	5,1
65-74 años ...	187	84,2	6	2,7	17	7,7	12	5,4
75 años y más ...	133	81,1	4	2,4	12	7,3	15	9,1

TABLA 10

Causas del alta según sexo y grupo etario.

	HEMBRAS							
	Alta mejoría		Traslado a otros centros		Falleci- miento		Otras causas	
	n.º	%	n.º	%	n.º	%	n.º	%
Menos de 1 año ...	50	90,9	1	1,8	1	1,8	3	5,5
1- 4 años ...	21	87,5	2	8,3	0	0,0	1	4,2
5-14 años ...	51	94,4	1	1,9	0	0,0	2	3,7
15-24 años ...	112	97,4	2	1,7	1	0,9	0	0,0
25-34 años ...	202	97,1	3	1,4	0	0,0	3	1,4
35-44 años ...	79	94,0	1	1,2	1	1,2	3	3,6
45-54 años ...	75	89,3	2	2,4	1	1,2	6	7,1
55-64 años ...	138	91,4	4	2,6	3	2,0	6	4,0
65-74 años ...	119	90,2	4	3,0	4	3,0	5	3,8
75 años y más ...	123	89,1	1	0,7	10	7,2	4	2,9

TABLA 11

Edad media según grupo diagnóstico y sexo.

	V	H
Enfermedades infecciosas intestinales	27,48 ± 24,75	35,22 ± 29,73
Tuberculosis ... ..	..	..
Otras enfermedades bacterianas	28,33 ± 18,70	46,66 ± 27,46
Enfermedades por virus	37,66 ± 32,71	0,50 ± 0,70
Equinococosis	70,00 ± 9,89	58,40 ± 2,88
Otras enfermedades infecciosas	16,20 ± 14,83	49,83 ± 27,44
Tumores malignos	64,42 ± 15,32	58,15 ± 15,76
Tumores benignos	52,65 ± 10,68	46,81 ± 6,43
Carcinoma <i>in situ</i> ... ..	..	..
Tumores no especificados	56,00 ± 1,41	..
Enfermedades de las glándulas endocrinas del metabolismo y alteraciones inmuni- tarias	50,36 ± 26,12	61,50 ± 19,38
Deficiencias en la nutrición	1,00 ± 0,00	76,00 ± 0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	65,50 ± 22,14	55,26 ± 22,13
Trastornos mentales ... ..	..	34,33 ± 17,89
Enfermedades del sistema nervioso	42,72 ± 28,23	39,71 ± 20,76
Enfermedades del ojo y sus anexos	52,48 ± 22,44	62,52 ± 24,65
Enfermedades del oído y las apólisis mas- toides	31,85 ± 25,20	51,86 ± 12,43
Enfermedades del aparato circulatorio	64,46 ± 13,98	63,98 ± 17,62
Enfermedades del aparato respiratorio	41,08 ± 30,77	31,09 ± 28,95
Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivares y de los maxilares ...	21,00 ± 28,28	..
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	53,48 ± 23,69	54,24 ± 2,65
Enfermedades del aparato urinario	61,36 ± 18,62	55,64 ± 18,72
Enfermedades de los órganos genitales del hombre	66,04 ± 21,20	..
Afecciones de la mama ... ..	..	21,60 ± 13,03
Afecciones de los órganos genitales de la mujer ... ..	..	48,90 ± 19,81
Aborto ... ..	..	27,21 ± 8,47
Causas obstétricas directas ... ..	..	40,31 ± 16,09
Causas obstétricas indirectas ... ..	..	46,45 ± 7,17
Partos ... ..	..	27,10 ± 5,31
Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	33,64 ± 22,63	40,25 ± 26,85

	V	H
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo ...	47,60 ± 21,33	62,20 ± 18,15
Anomalías congénitas	2,12 ± 3,94	0,00 ± 0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00 ± 0,00	0,13 ± 0,73
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	50,23 ± 25,39	43,26 ± 24,99
Fracturas	34,10 ± 26,68	62,83 ± 26,35
Luxaciones, esguinces y desgarros	36,40 ± 22,71	63,60 ± 12,38
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso de los nervios	25,81 ± 16,83	34,39 ± 22,63
Heridas y traumatismos de los vasos sanguíneos	33,50 ± 23,77	73,66 ± 9,29
Quemaduras ... .. .	..	68,00 ± 0,00
Envenenamiento y efectos tóxicos	23,54 ± 27,66	29,08 ± 17,72
Otros traumatismos y envenenamientos ...	23,16 ± 18,14	8,00 ± 11,31
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	44,74 ± 28,05	35,56 ± 20,35

TABLA 12

Grupos diagnósticos más frecuentes del total de número de altas, sin diferenciar sexos.

	n.º	%
Enfermedades del aparato circulatorio	219	10,3
Enfermedades del aparato digestivo, excepto las de la boca .	198	9,30
Partos	193	9,00
Tumores malignos	154	7,20
Fracturas	148	6,90
Enfermedades del aparato respiratorio	118	5,50
Enfermedades del aparato urinario	117	5,50
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	103	4,80
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	99	4,60
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	95	4,50

	n.º	%
Enfermedades infecciosas intestinales	67	3,10
Afecciones del período perinatal	65	3,00
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	55	2,60
Enfermedades del ojo y sus anexos	46	2,20
Causas obstétricas directas	46	2,20
Enfermedades de los órganos genitales del hombre	45	2,10
Enfermedades del sistema nervioso	43	2,00
Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo	40	1,90
Enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y alteraciones inmunitarias	39	1,80
Tumores benignos	29	1,40
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	23	1,10
Abortos	23	1,10
Envenenamientos y efectos tóxicos	23	1,10
Luxaciones, esguinces y desgarros	20	0,90
Heridas y traumatismos de los vasos sanguíneos	17	0,80
Anomalías congénitas	16	0,70
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	14	0,70
Afecciones de los órganos genitales de la mujer	11	0,50
Causas obstétricas indirectas	11	0,50
Otras enfermedades infecciosas	11	0,50
Otras enfermedades bacterianas	9	0,40
Otros traumatismos y envenenamientos	8	0,40
Equinocosis	7	0,30
Afecciones de la mama	6	0,30
Enfermedades por virus	5	0,20
Tumores no especificados	3	0,10
Deficiencia de la nutrición	2	0,10
Transtornos mentales	3	0,10
Enfermedades de la cavidad bucal	2	0,00
Quemaduras	1	0,00
TOTAL	2.134	100,00

TABLA 13

Grupos diagnósticos más frecuentes en los varones.

	n.º	%
Enfermedades del aparato circulatorio	130	11,90
Enfermedades del aparato digestivo, excepto las de la boca .	119	10,90
Enfermedades del aparato respiratorio	85	7,80
Tumores malignos	84	7,70
Enfermedades del aparato uniranio	83	7,60
Fracturas	76	7,00
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e in- traabdominales, incluso los de los nervios	72	6,60
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	61	5,60
Enfermedades de los órganos genitales del hombre	44	4,00
Afecciones del período perinatal	35	3,20
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o des- conocidas	35	3,20
Enfermedades infecciosas intestinales	31	2,80
Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo ...	28	2,60
Enfermedades del ojo y sus anexos	27	2,50
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	25	2,30
Enfermedades del sistema nervioso	22	2,00
Enfermedades de las glándulas endocrinas del metabolismo y alteraciones inmunitarias	19	1,70
Tumores benignos	18	1,70
Otros	95	8,70
TOTAL	1.089	100,00

TABLA 14

Grupos diagnósticos más frecuentes en las hembras.

	n.º	%
Partos	190	18,20
Enfermedades del aparato circulatorio	89	8,50
Enfermedades del aparato digestivo, excepto las de la boca .	79	7,60
Fracturas	72	6,90
Tumores malignos	70	6,70
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	64	6,10
Causas obstétricas directas	45	4,30
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	42	4,00
Enfermedades infecciosas intestinales	36	3,40
Enfermedades del aparato urinario	34	3,30
Enfermedades del aparato respiratorio	33	3,20
Afecciones del período perinatal	30	2,90
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	30	2,90
Aborto	23	2,20
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	23	2,20
Enfermedades del sistema nervioso	21	2,00
Enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y alteraciones inmunitarias	20	1,90
Enfermedades del ojo y sus anexos	19	1,80
Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos	15	1,40
Otros	110	10,50
TOTAL	1.045	100,00

TABLA 15

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en Huesca capital.

	n.º	%
Parto normal	94	12,60
Enfermedades del aparato circulatorio	82	11,00
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	56	7,50
Enfermedades del aparato urinario	52	7,00
Enfermedades del aparato respiratorio	49	6,60
Tumores malignos	45	6,00
Fracturas	42	5,60
Afecciones del período perinatal	34	4,60
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	33	4,40
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	29	3,90
Resto	231	30,92
TOTAL	747	100,00

TABLA 16

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en Bajo Cinca - Litera.

	n.º	%
Enfermedades del aparato circulatorio	23	13,50
Tumores malignos	19	11,20
Enfermedades de los órganos genitales del hombre	14	8,20
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	12	7,10
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	11	6,50
Enfermedades del aparato urinario	10	5,90
Enfermedades del aparato respiratorio	10	5,90
Enfermedades del ojo y sus anexos	10	5,90
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	9	5,30
Enfermedades infecciosas intestinales	44	25,80
TOTAL	170	100,00

TABLA 17

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en Jacetania.

	n.º	%
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	40	12,70
Parto	31	9,90
Fracturas	24	7,60
Enfermedades del aparato circulatorio	24	7,60
Tumores malignos	20	6,40
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	17	5,40
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	15	4,80
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	13	4,10
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	12	3,80
Enfermedades del sistema nervioso	10	3,20
Resto	108	34,30
TOTAL	314	100,00

TABLA 18

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en Ribagorza - Sobrarbe

	n.º	%
Enfermedades del aparato urinario	18	31,00
Enfermedades del aparato circulatorio	5	8,60
Tumores malignos	5	8,60
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3	5,20
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	3	5,20
Fracturas	3	5,20
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	3	5,20
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	3	5,20
Enfermedades del aparato respiratorio	2	3,40
Enfermedades del sistema nervioso	2	3,40
Enfermedades de las glándulas endocrinas, del metabolismo y alteraciones inmunitarias	2	3,40
Enfermedades infecciosas intestinales	2	3,40
Resto	7	12,10
TOTAL	58	100,00

TABLA 19

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en Somontano oscense.

	n.º	%
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	46	13,80
Tumores malignos	41	12,30
Enfermedades del aparato circulatorio	39	11,70
Fracturas	26	7,80
Enfermedades del aparato respiratorio	17	5,10
Partos	17	5,10
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	17	5,10
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o des- conocidas	13	3,90
Enfermedades del ojo y sus anexos	12	3,60
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	11	3,30
Enfermedades del aparato urinario	10	3,00
Resto	84	25,20
TOTAL	333	100,00

TABLA 20

Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes en
Violada - Monegros - Flumen.

	n.º	%
Partos	41	11,40
Enfermedades del aparato circulatorio	37	10,30
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	31	8,60
Fracturas	24	6,70
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o des- conocidas	24	6,70
Tumores malignos	23	6,40
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	22	6,10
Enfermedades del sistema osteoarticular, de los músculos y del tejido conjuntivo	16	4,40
Enfermedades del aparato respiratorio	14	3,90
Enfermedades del aparato urinario	14	3,90
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e in- traabdominales, incluso los de los nervios	13	3,60
Enfermedades infecciosas intestinales	12	3,30
Resto	89	24,70
TOTAL	360	100,00

TABLA 21

**Grupos diagnósticos más frecuentes de los residentes fuera
de la provincia de Huesca.**

	n.º	%
Fracturas	24	15,80
Traumatismos internos e intracraneales, intratorácicos e intraabdominales, incluso los de los nervios	20	13,20
Enfermedades del aparato respiratorio	15	9,90
Enfermedades infecciosas intestinales	11	7,20
Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	10	6,60
Enfermedades del aparato circulatorio	9	5,90
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	8	5,30
Partos	7	4,60
Altas de ingresos por causas distintas a las señaladas o desconocidas	7	4,60
Resto	41	26,90
TOTAL	152	100,00

TABLA 22

Diagnósticos concretos más frecuentes sin diferenciar el sexo.

	n.º	%
Partos	193	9,00
Síntomas, signos y estados morbosos mal definidos	103	4,80
Traumatismos	95	4,50
Examen y reconocimiento médico, vacunación y otras medidas profilácticas o de cuidados médicos (no incluye los tratamientos terapéuticos)	92	4,30
Otras enfermedades del aparato urinario	81	3,80
Afecciones del período perinatal	65	3,00
Enfermedades diarreicas	58	2,70
Fracturas miembro superior	57	2,70
Fracturas miembro inferior	56	2,60
Otras formas de enfermedad isquémicas del corazón	55	2,60
Otras enfermedades del aparato digestivo	53	2,50
Otros tumores malignos	51	2,40
Transtorno del ojo y anejos	46	2,20
Complicaciones trabajo de parto	46	2,20
Enfermedades de las vías biliares y de las vías biliares .	45	2,10
Accidente cerebro-vascular	41	1,90

	n.º	%
Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo ...	40	1,90
Apendicitis	38	1,80
Hernia de la cavidad abdominal	37	1,70
Bronquitis crónica, enfisema y asma	37	1,70
Diabetes	28	1,30
Tumor benigno, excepto el de útero	26	1,20

7. BIBLIOGRAFÍA.

- ASEÑO SEBASTIÁN, M. A., *Estructura Funcional Hospitalaria y Control de Calidad Asistencial*, Subsecretaría de la Salud. Escuela de Dirección y Administración Hospitalaria, Madrid, 1978.
- *Boletín Oficial de Aragón* (B.O.A.). Decreto 33/84 de 10 de mayo de 1984.
- *Boletín Oficial del Estado* (B.O.E.). Decreto 2177/1978 de 14 de setiembre de 1984.
- CASAS MARJOAN, S., *Análisis dels Malats Ingresats als Hospitals de la Ciutat de Barcelona*, "Gaseta Sanitaria de Barcelona" (Barcelona, set.-oct. 1985), pp. 175-180.
- Conselleria de Sanidade e Consumo. Xunta de Galicia, *Mapa Sanitario de Galicia*. Documento de trabajo 1985.
- Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. *Situación y futuro de la red hospitalaria de Andalucía*, Sevilla, 1984.
- Diputación General de Aragón, *Estudio de Morbilidad Hospitalaria en la Comunidad Autónoma de Aragón*, Zaragoza, 1985.
- DOMENECH i MASSONS, J. M., *Bioestadística. Métodos estadísticos para investigadores*, Barcelona, 1982.
- ECAS, *Estudio de Reconocimiento Territorial INTER/Aragón*, Zaragoza, 1981.
- Instituto Nacional de Estadística, *Censo de la población de España, 1981. Nomenclator de las provincias de Huesca, Zaragoza y Teruel*, Madrid, 1984.
- Instituto Nacional de Estadística, *Censo de Población 1981. Avance de Resultados*, Madrid, 1984.
- Instituto Nacional de Estadística, *Encuesta de Morbilidad Hospitalaria, año 1983*, Madrid, 1985.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, *Establecimiento de criterios provisionales para estimar la adecuación de los recursos de personal médico a las demandas de la población española*, Madrid, 1984.
- Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto Nacional de la Salud, "Boletín de indicadores sanitarios", 6 (Madrid, abril de 1984), pp. 5-9.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud, "Boletín de indicadores sanitarios", 5 (Madrid, abril de 1984), pp. 6-9.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Instituto Nacional de la Salud, "Boletín de indicadores sanitarios", 18 (Madrid, mayo de 1985), pp. 4-10.
- O.M.S., "Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la salud para todos en el año 2000", 4 (Ginebra, 1981).
- Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la O.M.S., "Clasificación Internacional de Enfermedades", 9.º. Revisión, 1975. Publicación Científica, 353 (Washington, 1978).
- SAN MARTÍN, H., *Santé Publique et Medicine Préventive*, Ed. Majon, Paris, 1983.

