

METODOLOGIA DE L'ENQUESTA DE MORBIDITAT HOSPITALÀRIA (EMH)

1. Introducció

L'Enquesta [de morbiditat hospitalària \(EMH\)](#) sobre les patologies tractades als hospitals és una investigació de caràcter mostral que s'inicia l'any 1977, després de constituir-se, al començament de 1974, a proposta de l'INE, un grup de treball amb representants de la Direcció General de Sanitat, de l'Institut Nacional de Previsió, de la Comissió Central de Coordinació Hospitalària i de l'INE mateix.

En els darrers anys, com a conseqüència de la necessitat de disposar d'un bon sistema d'informació que faciliti el funcionament dels sistemes sanitaris i, en concret, disposar d'un mètode d'informació hospitalari adaptat a la realitat autonòmica i funcional del Sistema Nacional de Salut, comparable al d'altres països de la UE, ha sorgit el concepte de *conjunt mínim bàsic de dades* (CMBD) en el moment de l'alta hospitalària del malalt.

Aquest sistema d'informació representa un conjunt de variables obtingudes en el moment de l'alta hospitalària del pacient que responen a les necessitats de múltiples usuaris (gestió, planificació, investigació epidemiològica, investigació clínica, etc.). El desenvolupament d'aquest nucli d'informació ha suposat un procés d'adequació al nou sistema dels hospitals i ha permès avui dia disposar de bases de dades hospitalàries normalitzades que proporcionen informació clínicoassistencial, demogràfica i administrativa, que serveix de suport a la planificació i a l'ordenació sanitàries.

Aquesta operació estadística disposa del suport legal del Reial decret 1360/1976, de 21 de maig, i d'un conjunt d'ordres ministerials posteriors que estableixen l'obligatorietat a tots els hospitals del país, tant públics com a privats, d'implantar un llibre de registres de malalts normalitzat amb caràcter reservat de les dades.

Els objectius d'aquesta estadística són els següents:

1. Conèixer, a partir del nombre d'altres, la morbiditat general tractada als hospitals en funció del diagnòstic principal.
2. Determinar l'estada mitjana a l'hospital en funció del diagnòstic principal associat a l'alta hospitalària.
3. Servir de base a estudis epidemiològics sobre determinats diagnòstics.
4. Conèixer la distribució geogràfica per illes de la morbiditat tractada als hospitals del territori de les Illes Balears sobre la base de la província d'hospitalització del malalt i de la seva província de residència.
5. Proporcionar una base d'informació normalitzada per al conjunt d'hospitals del territori, tant públics com privats, sobre la base d'unes variables seleccionades.
6. Servir de base per a estudis comparatius.

2. Àmbit d'investigació

La **població objectiu** són les persones malaltes internades a un centre hospitalari de les Illes Balears i donades d'alta d'aquest.

Constitueix l'**àmbit geogràfic** de la investigació tot el territori espanyol. En el cas de l'explotació que fa l'Ibestat, l'àmbit geogràfic queda circumscrit al territori de la comunitat autònoma de les Illes Balears. Comprèn hospitals públics i privats, i hospitals militars. Es consideren hospitals els centres sanitaris que, amb independència de la seva denominació, tinguin com a finalitat principal la prestació d'assistència mèdica, quirúrgica o medicoquirúrgica als malalts que s'hi troben ingressats (queden excloses les residències d'ancians, cases de beneficència, guarderies infantils, orfenats, etc.).

En l'**àmbit temporal** es consideren les altes hospitalàries que han tingut lloc al llarg de l'any de referència de l'enquesta, independentment de la data d'ingrés. Només es recullen les altes hospitalàries (que hagin donat lloc com a mínim a un dia d'estada) corresponents a diagnòstics principals. No es recullen diagnòstics secundaris ni procediments.

3. Disseny mostral

Es realitza un mostreig estratificat en dues etapes en què els hospitals constitueixen les *unitats de primera etapa* i els malalts, les *unitats de segona etapa* o *unitats elementals* objecte d'investigació. Els hospitals s'estratifiquen atesa la finalitat d'aquests. Si hi ha més d'una finalitat, es tracta com si hi hagués tants hospitals com finalitats. Quant a la selecció de malalts a cada hospital inclòs en la mostra, aquesta es realitza aplicant un mostreig sistemàtic amb arrencada aleatòria en funció del nombre de sortida del malalt.

En els casos en els quals la informació de l'hospital es recull per CMBD no s'extraurà mostra, sinó que es recolliran les dades de tots els malalts. La gran quantitat d'observacions disponibles en la mostra de les diferents províncies del conjunt nacional fa que aquesta estadística pugui interpretar-se com un cens dels malalts ingressats.

4. Definicions i conceptes

Variables objectiu

Nombre d'altes hospitalàries

Es defineix com a **alta hospitalària** el procediment pel qual un pacient ingressat en un centre o establiment sanitari deixa d'ocupar un llit d'hospitalització per curació, millorança, defunció, trasllat o alta voluntària.

Dies d'estada

Nombre de dies que el pacient es troba ingressat a l'hospital. No es computen estades iguals a zero (entrada i sortida el mateix dia del centre hospitalari).

Estada mitjana de les altes

L'estada mitjana resulta de la divisió del nombre de dies d'estada pel nombre d'altes hospitalàries.

Edat mitjana

Edat mitjana de la persona ingressada en el moment de l'alta.

Taxa de morbiditat per 100.000 habitants

Permet valorar els malalts ingressats i donats d'alta amb relació al total d'habitants de la població per diagnòstic principal. El seu càlcul es realitza mitjançant una ràtio en què en el numerador es troba el nombre d'altres hospitalàries i en el denominador, la població del territori d'hospitalització.

Variables de classificació

A més de l'edat i el sexe de la persona ingressada, es recullen les variables de classificació següents:

Diagnòstic principal

Es considera **diagnòstic principal** l'afecció que va motivar l'ingrés a l'hospital, segons criteri del servei clínic o facultatiu que va atendre el malalt, tot i que durant la seva estada hagin aparegut complicacions importants i fins i tot altres afeccions independents. Aquesta definició s'estableix en l'Ordre del Ministeri de Sanitat i Consum de 6 de setembre de 1984. La classificació utilitzada, basada en [la Classificació internacional de malalties](#), és diferent en funció de l'any.

Interval d'estada

Es compon d'ingressos de fins a una setmana de durada, d'una setmana a un mes, d'un mes a sis mesos i de més de sis mesos.

Illa

La incorporació de l'illa com a variable de classificació geogràfica permet obtenir informació desagregada, de gran interès per a la comunitat autònoma de les Illes Balears, sobre la morbiditat de la seva població quant a altes i estades als centres hospitalaris del territori. La informació es presenta utilitzant la classificació NUTS-3 (Mallorca, Menorca i Eivissa i Formentera).

Lloc de residència

Es considera la residència habitual del pacient desagregant per Illes Balears, Espanya (excloent-ne els residents a Illes Balears) i món (excloent-ne els residents a Espanya).

Motiu d'alta

Aquesta variable es classifica en curació o millorança, trasllat a un altre centre, defunció i altres causes.

Tipus d'ingrés hospitalari

El tipus d'ingrés pel qual un individu és hospitalitzat es classifica en ordinari o urgent.

5. Publicació de resultats

L'ibestat publica l'explotació de l'EMH agrupada en diferents períodes de temps en funció de la disponibilitat i la comparabilitat de les dades.

En un primer bloc es publica l'evolució d'altres, estades, edat mitjana i taxa de morbiditat per illes des de 1997.

Els blocs següents inclouen el diagnòstic principal. Es dona una doble diferenciació: l'any i el detall del diagnòstic.

Fins a 2015, s'ha utilitzat la Classificació internacional de malalties v9, modificació clínica (CIE 9-MC). Des de 2016 s'empra la Classificació internacional de malalties v10, modificació clínica (CIE 10-MC). L'OMS, a més, realitza diferents revisions sobre les classificacions esmentades en les quals s'incorporen noves malalties o aquestes es classifiquen en diferents subgrups.

Les dades es presenten segons una llista detallada de diagnòstics principals o segons una llista reduïda. En aquest últim cas es presenten dades per illa. Aquest nivell de publicació suposa un important complement a l'explotació anàloga realitzada per l'INE.

6. Documentació complementària

Es pot obtenir més informació relacionada amb l'estadística de morbiditat hospitalària en diferents [metodologies de l'Enquesta de morbiditat hospitalària](#) publicades per l'INE.