

GLOSARIO DE TERMINOS

1. Definiciones de Etapas de la Estadística

CODIFICACIÓN

“Es el proceso de clasificar y codificar los datos recolectados de una investigación con fines estadísticos que pasan por un proceso de texto escrito en formularios físicos o electrónicos, donde se asignan códigos numéricos y alfanuméricos de acuerdo a un esquema de clasificación predeterminado”.

CRÍTICA

“Es el proceso de revisar y corregir posibles problemas, errores e inconsistencias, valores atípicos, no respuesta y codificación errónea de la información en una investigación conforme a manuales con procedimientos establecidos en la metodología utilizada”.

DIGITACIÓN

“Es el proceso de ingreso de la información recolectada de una investigación a un sistema informático, previo a un orden establecido de las etapas de codificación y crítica.

En la digitación se pueden aplicar automáticamente controles o generar alertas para la inspección manual y corrección de los datos, esto para disminuir la cantidad de errores en el proceso de validación”.

VALIDACIONES

“Es el proceso de validar los resultados de la información codificada, criticada e ingresada de acuerdo con un marco general de calidad y confianza es decir de acuerdo a manuales con sus procedimientos metodológicos y de control.

Este proceso se aplica para analizar e identificar cualquier divergencia de las expectativas y permitir los análisis de información”.

TABULACIÓN

“Es el proceso de ejecutar y preparar la información consolidada de una base de datos en resultados estadísticos en cuadros o tablas de acuerdo al documento de tabulación establecido”.

INFORME ESTADÍSTICO

“Es el instrumento que permite conducir la entrevista y evita que el entrevistador elija el orden y redacción de las preguntas, o las categorías de respuesta. A su vez, establece el flujo adecuado de las preguntas e identifica a las sub-poblaciones de interés en cada tema. Por otra parte, puede facilitar su manejo en campo, el cuestionario debe tener un formato adecuado y resistente”.

2. Conceptos de Instrumentos Metodológicos

MANUAL DE CRÍTICA

Es un documento que sirve como instrumento de consulta del crítico codificador seleccionado para la depuración y la consistencia de la información registrada en el formulario, contiene guías, directrices y procedimientos para efectuar la crítica y codificación de la información obtenida estableciendo relaciones lógicas, estructurales, de flujo y aritméticas que permiten observar el nivel de coherencia en cada una de las variables. Además sirve de guía para direccionar al crítico codificador para que pueda acceder a los documentos clasificadores de consulta como son: (CIU, CIO, División Política Administrativa, CIIE, Codificación Internacional de países, entre otros).

PLAN DE TABULACIÓN

El Plan de Tabulación es un listado de cuadros o cruces de variables a realizar, a partir de una base de datos que corresponde a un registro o registros, estadísticas encuestas o censos.

CRITERIOS DE VALIDACION

Es un proceso manual y/o automático a través del cual se realiza controles de consistencia de datos a tres niveles, rangos, flujos y consistencia de datos.

ANUARIO

Es una publicación anual que refleja la metodología, informe analítico, resumen gráfico y resultados generales obtenidos de la estadística.

Se ha tomado como fuente el Manual Lineamientos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para la definición de Lineamientos.

LINEAMIENTOS

Es un documento elaborado para el diseño y la planificación de la Operación Estadística, en el que se establece las pautas sobre las cuales se va a ejecutar el estudio; es de naturaleza técnica por cuanto aborda temas relacionados con la cobertura geográfica, la unidad de análisis, diseño muestral, la cartografía, capacitación, levantamiento de la información y tiempo de ejecución del estudio; y a su vez administrativo por cuanto aborda temas como, la metodología, el objetivo general, objetivos específicos, el presupuesto, entre otros.

Se ha tomado como fuente el Manual para Elaborar el Plan Operativo Anual (POA) del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) para la siguiente definición.

PLAN OPERATIVO ANUAL (POA)

El Plan Operativo Anual (POA) es un documento que contiene información de los proyectos, productos y actividades que se desarrollaran en cada una de las direcciones y unidades durante un período de tiempo, donde se establecen los pasos a seguir considerando los objetivos que se debe cumplir.

3. Definiciones Principales de la Estadística de Camas y Egresos

DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA

Según el artículo 10.- Niveles de organización territorial.- El Estado ecuatoriano se organiza territorialmente en regiones, provincias, cantones y parroquias rurales.

PROVINCIAS

Artículo 17.- Las provincias son circunscripciones territoriales integradas por los cantones que legalmente les correspondan.

CANTONES

Artículo 20.- Los cantones son circunscripciones territoriales conformadas por parroquias rurales y la cabecera cantonal con sus parroquias urbanas, señaladas en su respectiva ley de creación, y por las que se crearen con posterioridad, de conformidad con la presente ley.

PARROQUIAS RURALES

Artículo 24.- Las parroquias rurales constituyen circunscripciones territoriales integradas a un cantón a través de ordenanza expedida por el respectivo concejo municipal o metropolitano.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre genérico dado a cualquier local o ámbito físico destinado a la prestación de asistencia sanitaria a la población en régimen de internación y/o no internación, cualquiera que sea el nivel de categorización.

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON INTERNACIÓN

Establecimiento destinado a prestar asistencia a la salud en régimen de internación, pudiendo disponer o no de atención ambulatoria.

CAMA HOSPITALARIA

Es aquella instalada para el uso regular de los pacientes hospitalizados. Una cama de Hospital implica recursos de personal, espacio, equipos y material para la atención del paciente. Se incluye entre las camas de hospital, además de las de tamaño normal para adultos, las camas de tamaño reducido con o sin baranda para niños y las cunas para recién nacido patológico.

CAMAS DE EMERGENCIA

Son recursos hospitalarios que sirven para la atención primaria de ocurrencia de accidente, catástrofe, o patología que sobreviene de manera imprevista o violenta.

CAMAS DE CUIDADOS INTENSIVOS

Son recursos hospitalarios para vigilancia y monitoreo continuo y especializado de pacientes en estado grave o terminal.

DÍA PACIENTE

Es la unidad de medida de alojamiento y atenciones prestadas a un paciente hospitalizado, en un período comprendido entre las "0 y las 24" horas del día de hospitalización. En el caso de pacientes que ingresan y egresan el mismo día se computará como un día-paciente. En el

presente Informe anote mensualmente la suma del número diario de días pacientes correspondiente a cada mes. El cálculo de días-paciente se deberá hacer en base del censo diario.

DÍAS – CAMAS DISPONIBLES

Es el período comprendido entre las 0 y las 24 horas de un día, durante el cual una cama disponible se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados.

No. INFORME

Es el número del informe estadístico correspondiente a cada egreso, empezando con el número 1 el primero que se produce al iniciar el año en el mes de enero, siguiendo la numeración en orden ascendente, sin repetir ni omitir ninguno, hasta finalizar el año.

No. HISTORIA CLÍNICA

Documento médico-legal constituido por formularios estandarizados (padronizados) o no, destinado al registro de la atención prestada al paciente.

PACIENTE HOSPITALIZADO

Es la persona que ocupa una cama de hospital mientras recibe atención de diagnóstico y/o tratamiento. No se considera paciente hospitalizado al recién nacido sano en el hospital, que no necesite otros servicios que los normales. Los recién nacidos sólo se contarán como pacientes hospitalizados cuando requieran cuidados especiales. Tampoco se considera paciente hospitalizado al lactante que acompaña a la madre mientras ésta permanece hospitalizada.

EGRESO HOSPITALARIO

Es el retiro de un paciente hospitalizado de los servicios de internación del hospital. Un egreso implica siempre la conclusión del período de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital, ya sea por alta o fallecimiento.

ALTA

Un egreso se produce por alta cuando el paciente se retira vivo del hospital. Razón de alta, puede ser:

a) Alta médica definitiva

- b) Alta médica transitoria
- c) Traslado a otro establecimiento
- d) Por otras causas (retiro voluntario, fuga, disciplina, etc.)

LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL

La ciudad o parroquia rural correspondiente a la última residencia habitual del paciente, evitando en lo posible indicar nombres de barrios, anejos, recintos, etc.

FECHA DE INGRESO

El día, mes y año en que el paciente fue admitido en el establecimiento.

FECHA DE EGRESO

El día y mes en que el paciente egresó del establecimiento, sea por alta o fallecimiento.

CONDICION AL EGRESO

- 1.- Se considera como alta los siguientes casos: - Alta médica definitiva; -Traslado a otro Establecimiento Hospitalario; - Alta médica transitoria; - Otras causas como retiro voluntario, fuga, disciplina
- 2.- Fallecido menos de dos días.- Cuando el paciente hospitalizado fallece antes de dos días de internación.
- 3.- Fallecido 2 días y más.- Cuando el paciente fallece después de dos días o más de internación en el establecimiento.

DEFUNCIÓN

Un egreso se produce por defunción, cuando el paciente hospitalizado fallece mientras está internado en el establecimiento.

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS Y SECUNDARIOS DEL EGRESO

Corresponde al de la enfermedad más grave o de mayor importancia que se haya establecido, durante el período de Hospitalización.

En el caso de existir diagnósticos secundarios, anote los más graves o de mayor importancia a más del definitivo.

HOSPITAL

Establecimiento de salud destinado a prestar asistencia sanitaria en régimen de internación a la población pudiendo disponer de asistencia ambulatoria u otros servicios.

HOSPITAL BÁSICO

Es una Unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia; cumple acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología; dispone de auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico e imagenología. Es el eje del sistema de referencia y contrarreferencia de los servicios del primer nivel y se ubica generalmente en cabeceras cantonales. Estos pueden ser del sector público o privado.

HOSPITAL GENERAL

Es una unidad operativa que provee atención de salud ambulatoria e internación en las cuatro especialidades básicas y algunas subespecialidades, de la medicina, de acuerdo al perfil epidemiológico de su área de influencia y emergencias; dispone de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, odontología, medicina física y de rehabilitación; resuelve las referencias recibidas de las unidades de menor complejidad y las contrarrefiere y realiza docencia e investigación.. Corresponde al segundo nivel de prestación de servicios y está ubicado en las capitales de provincia y cabeceras cantonales de mayor concentración poblacional. Estos pueden ser del sector público o privado.

HOSPITAL ESPECIALIZADO

Es una unidad operativa que provee atención de salud ambulatoria de especialidad, de referencia y hospitalización en una especialidad o subespecialidad, o que atiende a un grupo de edad específico; atiende a la población local o nacional mediante el sistema de referencia y contrarreferencia y puede ser de tipo agudo o crónico. Corresponde al tercer nivel de atención, realizan docencia e investigación en salud y está localizado en ciudades consideradas de mayor desarrollo y concentración poblacional.

Son de Tipo Agudo los establecimientos que cubren una especialidad, cuya atención

demandan los enfermos internados, con un promedio de permanencia no mayor de 30 días de estada y, Crónico los establecimientos que cubren una especialidad, cuya atención demandan los enfermos internados, con un promedio de permanencia mayor a 30 días.

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES

Es una unidad de salud de referencia de la más alta complejidad destinada a brindar atención especializada de emergencias, recuperación y rehabilitación a los usuarios de las diferentes especialidades y subespecialidades médicas; es un establecimiento de pacientes agudos y atiende a toda la población del país a través de la referencia y contrarreferencia. Como ejemplo podemos mencionar los Hospitales Eugenio Espejo en Quito y León Becerra en Guayaquil. Existen tanto en el sector público como privado.

CLÍNICA

Unidad de salud que provee atención de salud ambulatoria y de hospitalización en las especialidades básicas de la medicina o algunas subespecialidades, dispone de servicios de consulta externa, emergencia, odontología, interacción, centro quirúrgico u obstétrico, farmacia interna con stock básico de medicamentos e insumos médicos y auxiliares de diagnóstico.

CLÍNICA ESPECIALIZADA

Unidad que brinda atención de salud ambulatoria y hospitalización en una de las especialidades de la medicina y subespecialidades de la misma, o que atiende a grupos de edad específicos; dispone de servicios de diagnóstico clínico patológicos e imagenología, farmacia interna con stock de medicamentos e insumos médicos y odontológicos. Corresponde al tercer nivel de atención con servicios especializados brindados por médicos especialistas.

DÍAS DE ESTADA

Es el número de días de permanencia en el hospital de un paciente egresado, comprendido entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso. Para el cálculo se cuenta el día de ingreso pero no el de egreso. A los pacientes ingresados y egresados el mismo día se les computa un día de estada.

PROMEDIO DÍAS DE ESTADA

Es el número de días que, en promedio, han permanecido hospitalizados los pacientes egresados, el promedio se obtiene dividiendo el número de días de estada (días de hospitalización) de los egresados durante el año, para el número total de egresos (altas y defunciones) durante el mismo período.

PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE CAMAS

Indica el porcentaje de ocupación o utilización de camas durante el período de la investigación.

RENDIMIENTO DE CAMAS HOSPITALARIAS

Se denomina también coeficiente de renovación o giro de camas e indica el número de pacientes egresados por cada cama, durante el período de investigación.