

ASPECTOS METODOLÓGICOS

NATURALEZA

Las Estadísticas Hospitalarias (Camas y Egresos Hospitalarios) proporcionan información referente a los pacientes egresados de un establecimiento de salud, con internación hospitalaria. Esta investigación constituye la principal fuente de información en el país que permite conocer datos sobre las enfermedades tratadas a nivel hospitalario. Cuenta, además, con información relacionada con la dotación de camas hospitalarias y su utilización. La publicación de los resultados se presenta en forma anual.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación de las Estadísticas Hospitalarias tiene los siguientes objetivos principales:

- Producir información estadística sobre morbilidad hospitalaria, que permita conocer el estado de salud de la población.
- Determinar la incidencia de las enfermedades tratadas en los hospitales.
- Proporcionar indicadores necesarios, para la elaboración y evaluación de los programas de salud.
- Suministrar datos sobre utilización de camas hospitalarias de dotación normal y camas disponibles.

UNIVERSO DE LA INVESTIGACIÓN

Es el conjunto de pacientes egresados y la dotación total de camas hospitalarias de los establecimientos de salud del país.

COBERTURA

La cobertura alcanzada en el año 2014 fue de 769 establecimientos informantes, con un total de 1.192.749 pacientes egresados, 26.567 camas de dotación normal y 24.634 camas hospitalarias disponibles.

El número de establecimientos se encuentra distribuido de la siguiente manera según la clase del establecimiento:

Establecimientos de salud según la clase	Total
Hospital básico	93
Hospital general	76
Hospital de infectología	1
Hospital gineco-obstétrico	11
Hospital pediátrico	4
Hospital psiquiátrico y sanatorio de alcohólicos	4
Hospital dermatológico (leprocomios)	1
Hospital oncológico	8
Hospital neumológico (antituberculoso)	1
Hospital geriátrico	1
Hospital de especialidades	9
Clínica general (sin especialidad)	528
Clínica gineco-obstétrica	20

Clínica pediátrica	1
Clínica de traumatología	4
Clínica de psiquiátrica	1
Otras clínicas especializadas	6
Total	769

FUENTE DE INFORMACIÓN

Constituyen los establecimientos de salud del sector público y privado, que funcionan en la República del Ecuador y son hospitales básicos, hospitales generales, hospitales especializados, clínicas particulares y clínicas especializadas.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Es el paciente que egresa de un establecimiento de salud y camas hospitalarias disponibles y de dotación normal.

FRECUENCIA DE LA INFORMACIÓN

La investigación y publicación se realiza anualmente.

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

La investigación de egresos hospitalarios se realiza al momento en que egresa el paciente y la recolección de la información es mensual. En tanto que, la de camas hospitalarias se recolecta anualmente. Para la recolección de los datos se utiliza el sistema de registros administrativos. La información de los egresos se recolecta mes a mes en el formulario "Informe Estadístico de Egresos Hospitalarios", el mismo que contiene datos para diez pacientes egresados. La información de camas hospitalarias se recolecta anualmente en el formulario "Informe Estadístico de Camas Hospitalarias". Estos formularios son diseñados y distribuidos por el INEC, a través de las

Direcciones Regionales, a todos los establecimientos con internación hospitalaria, tanto públicos como privados que funcionan en el país. Una vez que los formularios han sido llenados en las respectivas oficinas de estadística de los establecimientos de salud se remiten al INEC.

CONTENIDO DE LOS TEMAS INVESTIGADOS EN LOS INFORMES ESTADÍSTICOS EGRESOS HOSPITALARIOS

El Informe Estadístico de Egresos Hospitalarios contiene las siguientes variables:

Nombre del establecimiento hospitalario, ciudad donde funciona, mes al que se refiere la información.

- Número de informe estadístico
- Número de historia clínica
- Nombres y apellidos del paciente
- Edad cumplida al ingreso
- Sexo
- Lugar de residencia habitual
- Fecha de ingreso
- Fecha de egreso
- Días de estada
- Condición al egreso

- Diagnósticos definitivos y secundarios del egreso
- Servicio del que egresó

CAMAS HOSPITALARIAS

El Informe Estadístico de Camas Hospitalarias contiene las siguientes variables:

- Identificación del establecimiento
- Tipo de establecimiento
- Sector al que pertenece el establecimiento
- Número de camas de dotación normal, por servicios y especialidades
- Número de camas hospitalarias disponibles, por servicio y especialidades y mes

DEFINICIONES PRINCIPALES

Hospital básico

Es una unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, ginecoobstetricia, 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 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. Además, 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 puede ser de tipo agudo o crónico. Corresponde al tercer nivel de atención, realiza 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.

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, internación, 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.

Camas de dotación normal

Son las camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente y que funcionan regularmente para la internación de pacientes, en períodos de actividad normal.

Camas hospitalarias disponibles

Es la cama realmente instalada en el hospital en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados, independientemente de que estén o no ocupadas.

El número de camas disponibles puede variar diariamente debido a:

1. Que se agreguen camas por demanda estacional, emergencia, etc.
2. Que se retiren camas para reparación, desinfección, pintura del local, clausura temporal de servicio, etc.

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 esta 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. Las razones pueden ser:

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

Defunción

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

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.

Tasa de letalidad hospitalaria

Es la relación entre el número total de defunciones por una enfermedad en un periodo determinado y el número de casos diagnosticados de la enfermedad en el mismo periodo por cien.

Tasa bruta de mortalidad hospitalaria

Es la relación entre el número total de defunciones (independientemente de los días de estada) ocurridas en el establecimiento hospitalario en el año y el número de egresos (altas y defunciones) en dicho período por mil.

Tasa neta de mortalidad hospitalaria

Es la relación entre el número de defunciones ocurridas en el hospital, a pacientes de 48 horas y más de internación, durante el año y los egresos (altas y defunciones) producidos en el mismo período, por mil.

Con el objeto de facilitar la comparación nacional e internacional en los diagnósticos, se ha utilizado la "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud", basada en la Décima Revisión de la Organización Mundial de la Salud.

CONTENIDO DE LOS RESÚMENES ESTADÍSTICOS

Los cuadros estadísticos que se presentan en este Anuario se refieren a:

- Indicadores hospitalarios
- Número de hospitales y clínicas del sector público y privado
- Número de camas hospitalarias disponibles y de dotación normal
- Egresos hospitalarios por días de hospitalización y condición al egreso
- Egresos hospitalarios por condición al egreso, según sector, clase y establecimiento hospitalario.
- Egresos hospitalarios por provincias de residencia habitual, según lista de agrupamiento de 298 causas, basada en la Décima Revisión
- Egresos hospitalarios por grupos de edad, según lista internacional detallada, basada en la Décima Revisión
- Egresos hospitalarios por grupos de edad, sexo masculino, según lista internacional detallada, basada en la Décima Revisión
- Egresos hospitalarios por grupos de edad, sexo femenino, según lista internacional detallada, basada en la Décima Revisión
- Egresos hospitalarios por grupos de edad, sexo de menores de un año, según lista de agrupamiento de 298 causas, basada en la Décima Revisión.

PROCESOS DE LA ESTADÍSTICA DE CAMAS Y EGRESOS HOSPITALARIOS

El procesamiento de la información comprende 5 etapas:

- 1.- Crítica de la información
- 2.- Codificación de la información
- 3.- Ingreso (digitación) de la información
- 4.- Validación de la información
- 5.- Generación de tabulados

1.- Crítica de la información

Se verifica la consistencia y completitud de los datos de los informes para asegurar la calidad y confiabilidad de la información.

Los informes estadísticos recibidos por los establecimientos de salud son criticados en las Direcciones Regionales del INEC, a través del manual de crítica y codificación.

Cuando la información está incompleta o se han detectado inconsistencias, personal de las Direcciones Regionales del INEC, se encarga de solicitar la aclaración, a fin de completar o corregir los datos. Este proceso se lo hace vía telefónica.

2.- Codificación de la información

En esta fase se definen los códigos para cada categoría de respuesta. Para el caso de las variables de ubicación geográfica se utiliza la División Política Administrativa (DPA) 2013 y para la codificación de las causas de morbilidad de los pacientes se utiliza la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10)

3. Ingreso (digitación) de la información

Es el ingreso de la información de los formularios a un sistema informático diseñado para el efecto. Una vez ingresada toda la información se procede a validar la información y un análisis de cobertura del número de camas y egresos.

4. Validación de la información

La información ingresada se valida a través de sistemas informáticos, que contienen parámetros de consistencia. Al igual que en la fase de crítica se busca detectar posibles errores de consistencia o incompletitud.

Cuando se determina que la información está incompleta o se han detectado inconsistencias, personal de las Coordinaciones Zonales del INEC se encarga de solicitar la aclaración, a fin de completar o corregir los datos. Este proceso se lo hace vía teléfono a los establecimientos de salud.

5. Tabulación

Con la información validada, y en base al plan de tabulación, se construyen cuadros con información estadística a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Los reportes son sometidos a análisis y revisión para su posterior publicación.