



# Anuario de Estadísticas Hospitalarias Camas y Egresos 2016

## NOTA IMPORTANTE:

Durante el periodo de recolección 2016, en comparación a lo registrado en 2015, se reportaron los siguientes cambios:  
Incorporación de 15 establecimientos, de los cuales 13 son privados y 2 públicos  
Separación de 48 establecimientos (47 privados y 1 públicos); de los cuales 12 fueron categorizados por el Ministerio de Salud Pública como "sin internación hospitalaria" y 36 establecimientos cerraron.

## ASPECTOS METODOLÓGICOS

Las Estadísticas Hospitalarias de Camas y Egresos proporcionan información sobre la dotación de camas hospitalarias y su utilización; así como información referente de los pacientes egresados de un establecimiento de salud con internación hospitalaria, la cual constituye la principal fuente de información en el país que permite conocer datos sobre la morbilidad hospitalaria.

## OBJETIVO GENERAL

Producir información estadística continua referente a los pacientes egresados de un establecimiento de salud con internación hospitalaria, generando las principales variables investigadas, establecidas en los formularios de camas y egresos hospitalarios, destacando el comportamiento evolutivo de los mismos, con el apoyo de los establecimientos de salud con internación hospitalaria del país.

## OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Producir información estadística sobre morbilidad hospitalaria que permita conocer el estado de salud de la población.  
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

## DEFINICIONES PRINCIPALES

### Hospital básico

Es una unidad de salud que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, ginecobstetricia, 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<sup>1</sup>

### 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<sup>1</sup>

### 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<sup>1</sup>

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<sup>1</sup>

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<sup>1</sup>

## **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<sup>1</sup>

## **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<sup>2</sup>

## **Camas hospitalarias disponibles**

Es la cama realmente instalada en el establecimiento de salud en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados, independientemente de que estén o no ocupadas<sup>2</sup>

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<sup>2</sup>

## **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<sup>2</sup>

**Alta (Vivo)**

Un egreso se produce por alta cuando el paciente se retira vivo del hospital<sup>2</sup>. 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 Hospitalaria**

Un egreso se produce por defunción cuando el paciente hospitalizado fallece mientras está internado en el establecimiento<sup>2</sup>

**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<sup>2</sup>

**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<sup>2</sup>

**Porcentaje de ocupación de camas**

Indica el porcentaje de ocupación o utilización de camas durante el período de la investigación<sup>2</sup>

### **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<sup>2</sup>

### **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<sup>2</sup>

### **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<sup>2</sup>

### **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<sup>2</sup>

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<sup>2</sup>

1. Tipología para Homologar los Establecimientos de Salud por niveles de Atención del sistema, Nacional de Salud- Acuerdo Ministerial 00001203, 14-06-2012

2. Manual de procedimientos y normas de las estadísticas sociales 2002.