

Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios

Año 2022

Junio/2023



01. Aspectos metodológicos

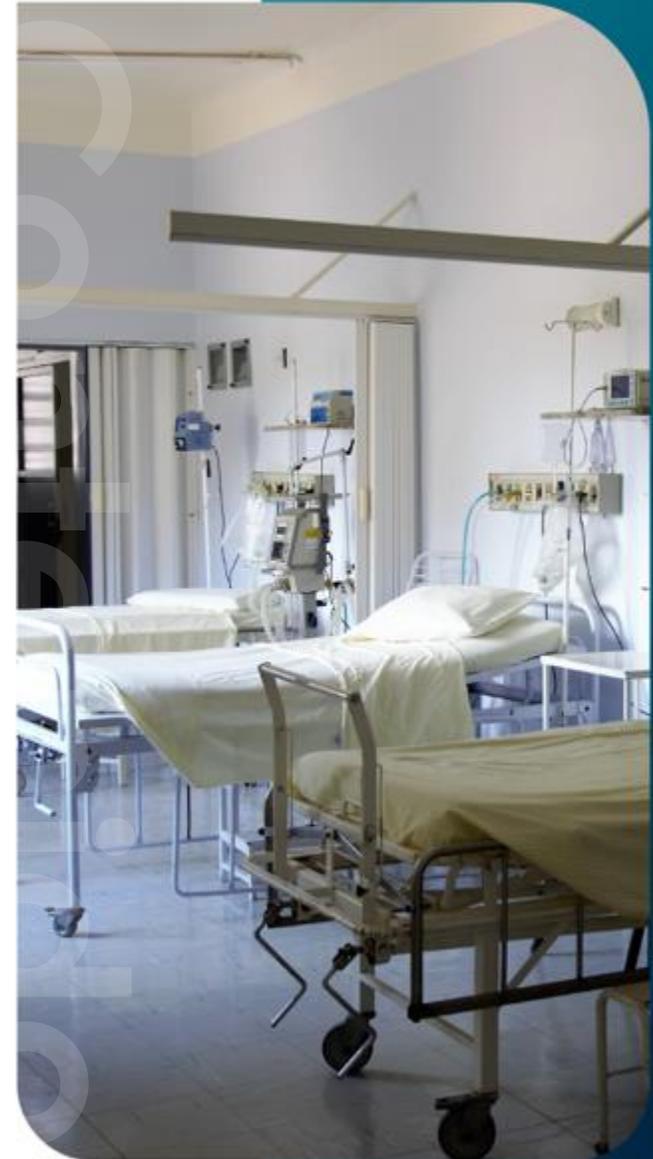
02. Principales resultados

2.1 Series Históricas

2.2 Efectos de la pandemia por la COVID-19 Egresos Hospitalarios

2.3 Efectos de la Pandemia por la COVID-19 Defunciones Hospitalarias

2.4 Efectos de la Pandemia por la COVID-19 Camas Hospitalarias



A nuestros usuarios

El Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios presenta información de morbilidad hospitalaria, y la utilización de camas censables y camas no censables.

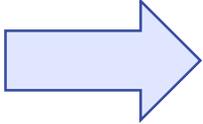
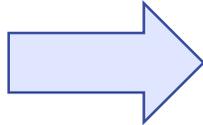
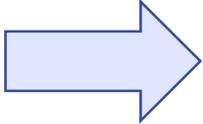
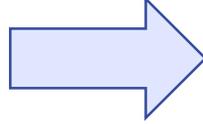
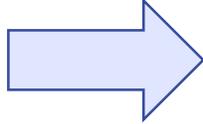
La información se recolecta de los establecimientos de salud que prestan el servicio de internación hospitalaria, de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Complementaria (RC).



Indicadores de los Registros de Camas y Egresos Hospitalarios

Indicadores

¿Qué pasó en el año 2022?

	Número de establecimientos de salud		En el Ecuador se registraron 632 establecimientos de salud a nivel nacional
	Tasa de camas disponibles		Por cada 1.000 habitantes existen 1,3 camas disponibles
	Tasa de defunciones hospitalarias		Por cada 1.000 habitantes fallecen 1,2 pacientes hospitalizados
	Tasa de egresos hospitalarios		Se registraron 62,8 egresos hospitalarios por cada 1.000 habitantes a nivel nacional
	Promedio de días de estada		El promedio de días de estada que pasa un paciente internado es de 4,3 días



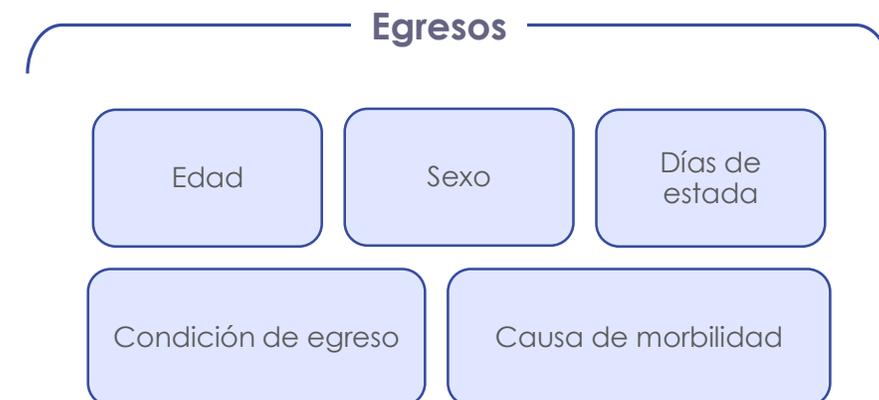
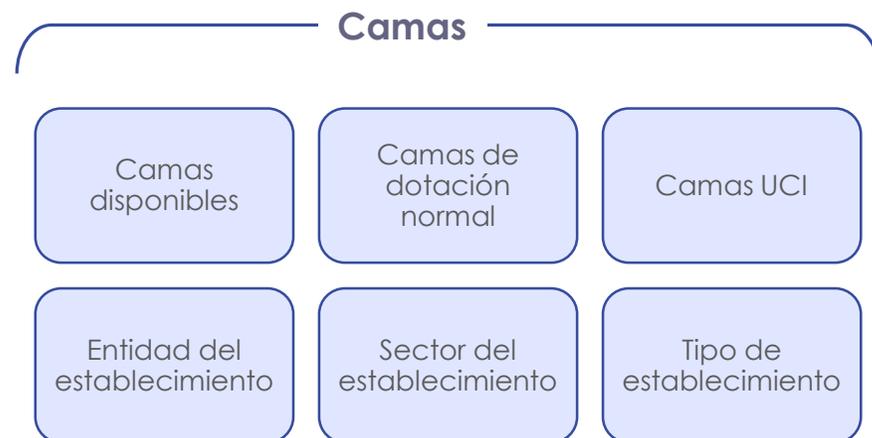
Aspectos metodológicos

Objetivo y principales variables investigadas

Producir información estadística sobre la morbilidad hospitalaria y sus características con los datos básicos que proporcionan los establecimientos de salud con internación hospitalaria a nivel nacional.

Suministrar datos sobre la utilización de camas hospitalarias de dotación normal y camas disponibles con el apoyo de los establecimientos de salud con internación hospitalaria del país.

Principales variables investigadas:



Camas de dotación normal: Es el número de camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente.

Camas hospitalarias disponibles: Es la cama realmente instalada en el establecimiento de salud en condiciones de uso.

Camas UCI: Es aquella cama que se utiliza para pacientes de condición grave de salud que pone en riesgo su vida, la misma debe contener equipo y personal necesarios para la atención médica.

Ficha metodológica

Universo

Establecimientos de salud públicos y privados con internación hospitalaria y los pacientes que egresaron de hospitalización a nivel nacional.

Cobertura Geográfica

Nacional, urbano, rural, regional, provincial, cantonal y parroquial.

Unidad de Análisis

Camas y egresos hospitalarios registrados en los establecimientos de salud que prestan internación.

Periodo de referencia de la información

Año 2022.

Fuente

Establecimientos de salud que prestan internación hospitalaria de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Complementaria (RC).





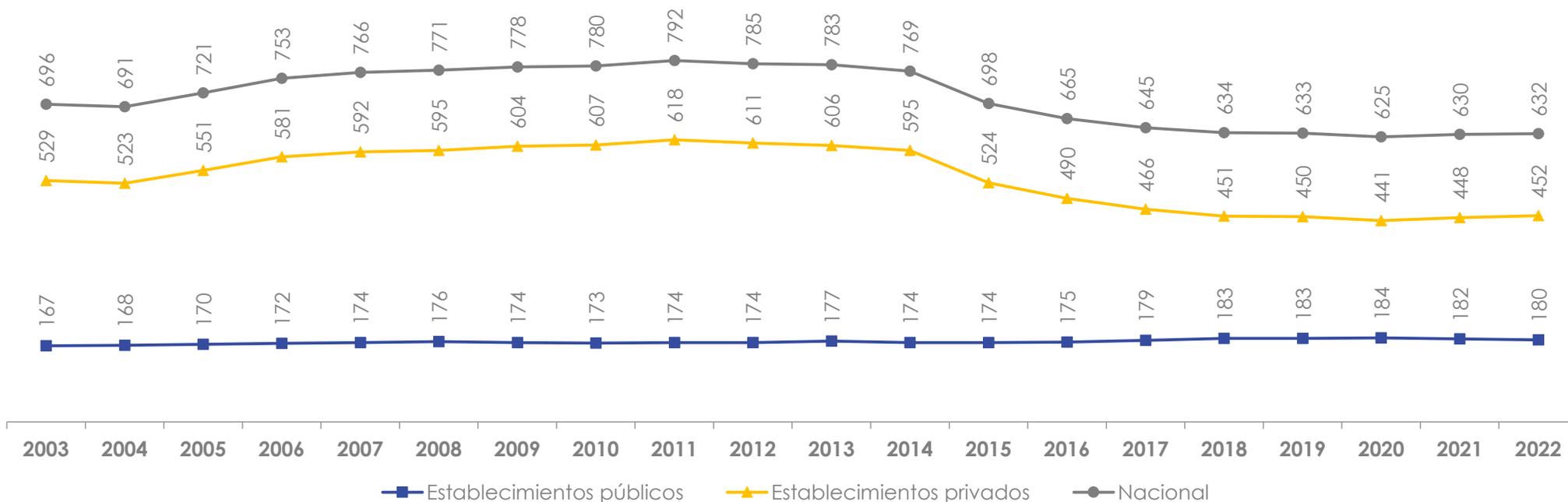
02.

Series temporales

Establecimientos de salud

Período: 2003 - 2022

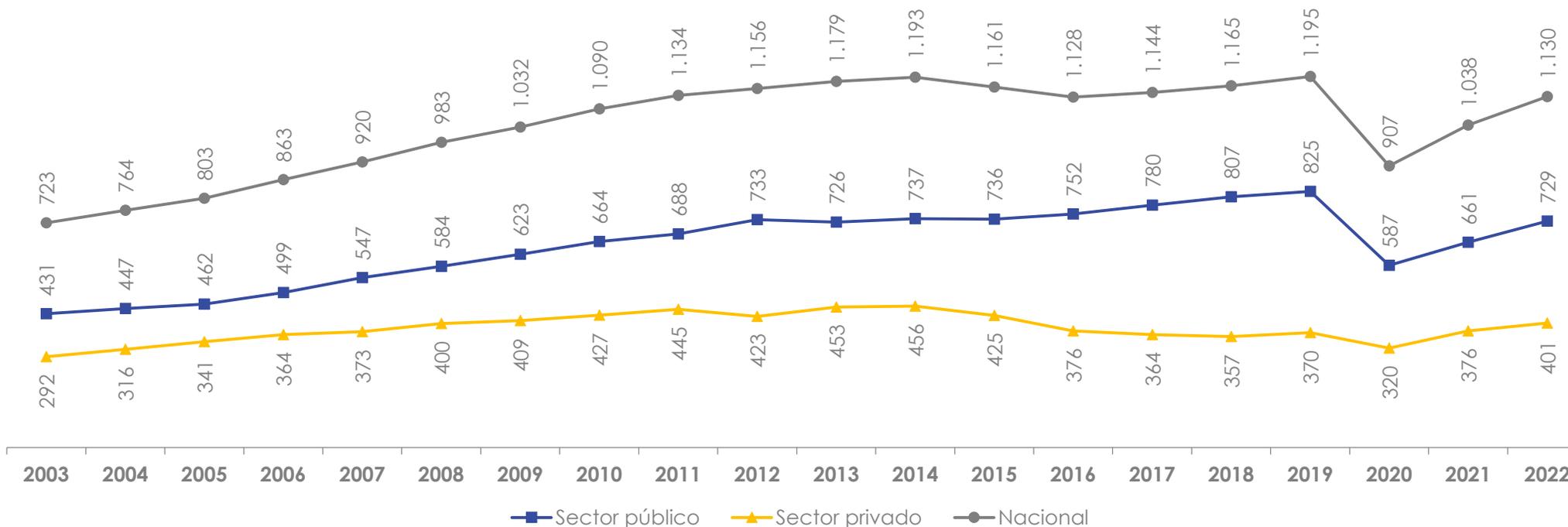
En el año 2022, **632** establecimientos de salud con internación hospitalaria reportaron información, de estos, **180** fueron públicos y **452** privados.



Egresos hospitalarios por sector del establecimiento

Periodo: 2003 – 2022 (en miles de egresos hospitalarios)

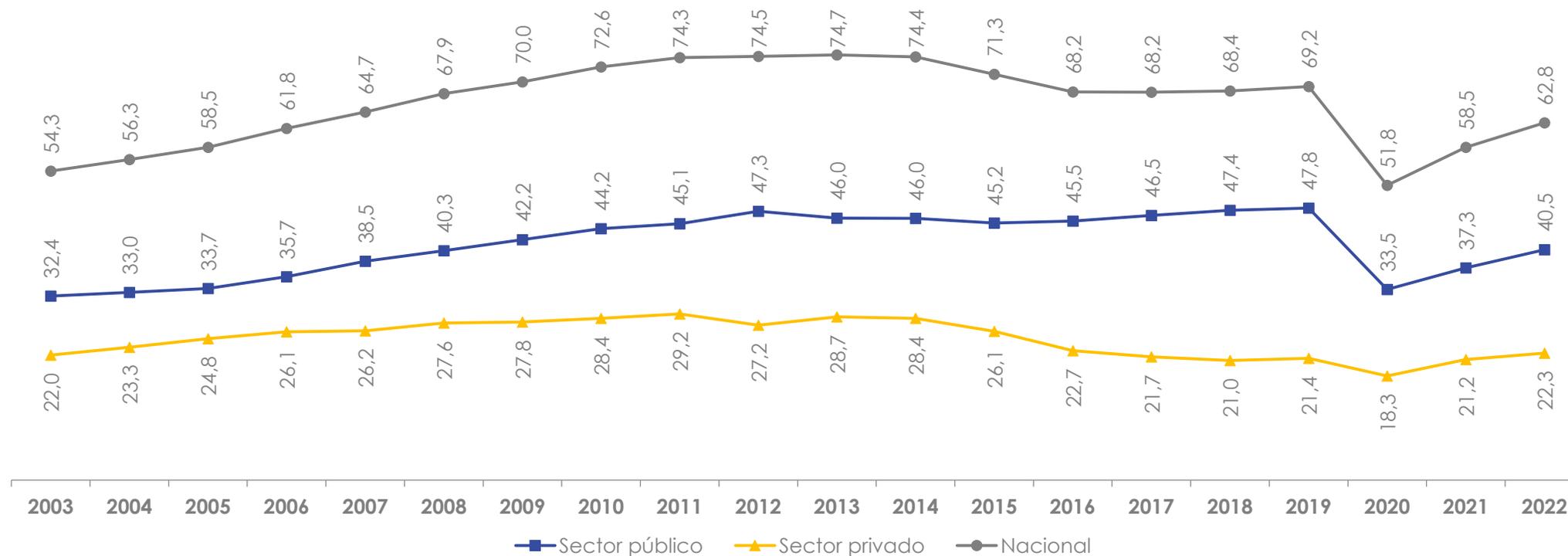
Entre los años 2021 y 2022, el número de egresos hospitalarios en el sector público aumentó en **10,14%**, pasó de 661.953 a 729.077 egresos. Mientras que, en el sector privado existió un incremento del **6,71%**, los egresos pasaron de 376.282 en el 2021 a 401.526 en el 2022.



Tasa de egresos hospitalarios

Período: 2003 - 2022

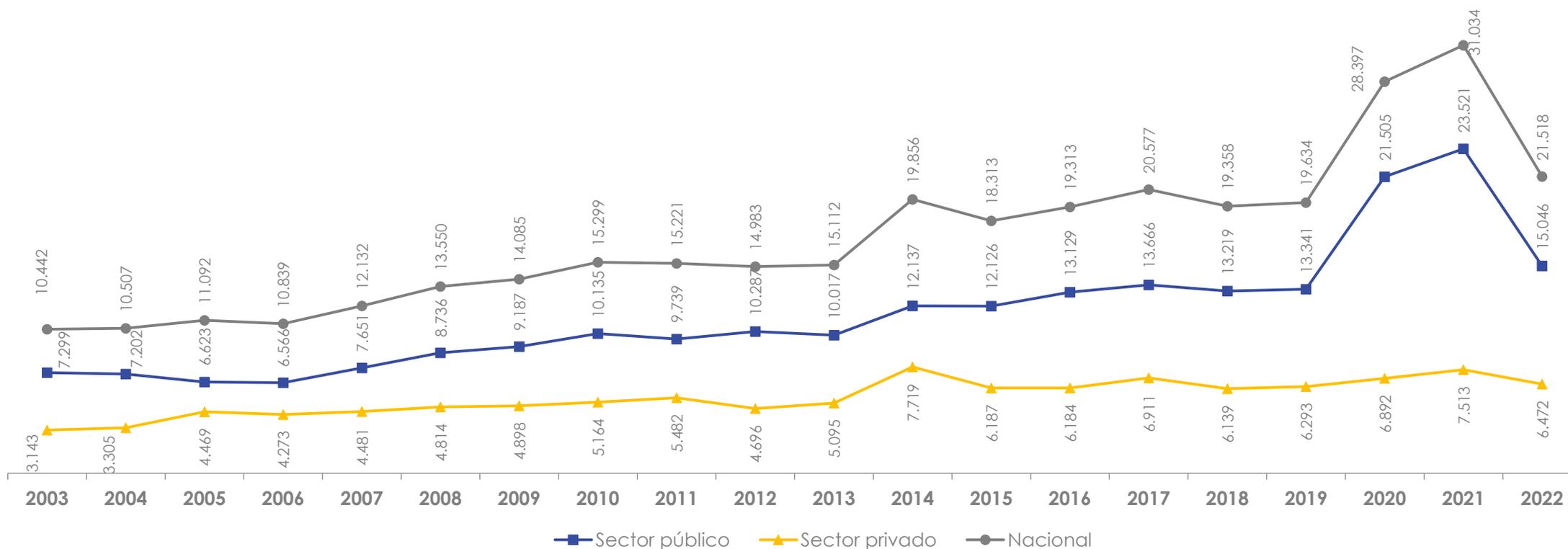
En el año 2022, a nivel nacional, se registraron **62,8** egresos hospitalarios por cada 1.000 habitantes. Esta tasa presenta un aumento del **4,3** con respecto al año anterior.



Defunciones hospitalarias

Período 2003 - 2022

En el año 2022 se registraron 21.518 defunciones hospitalarias¹, a nivel nacional; es decir, una disminución de 9.516 defunciones con respecto al año 2021. Las defunciones hospitalarias no incluyen los decesos en emergencias.



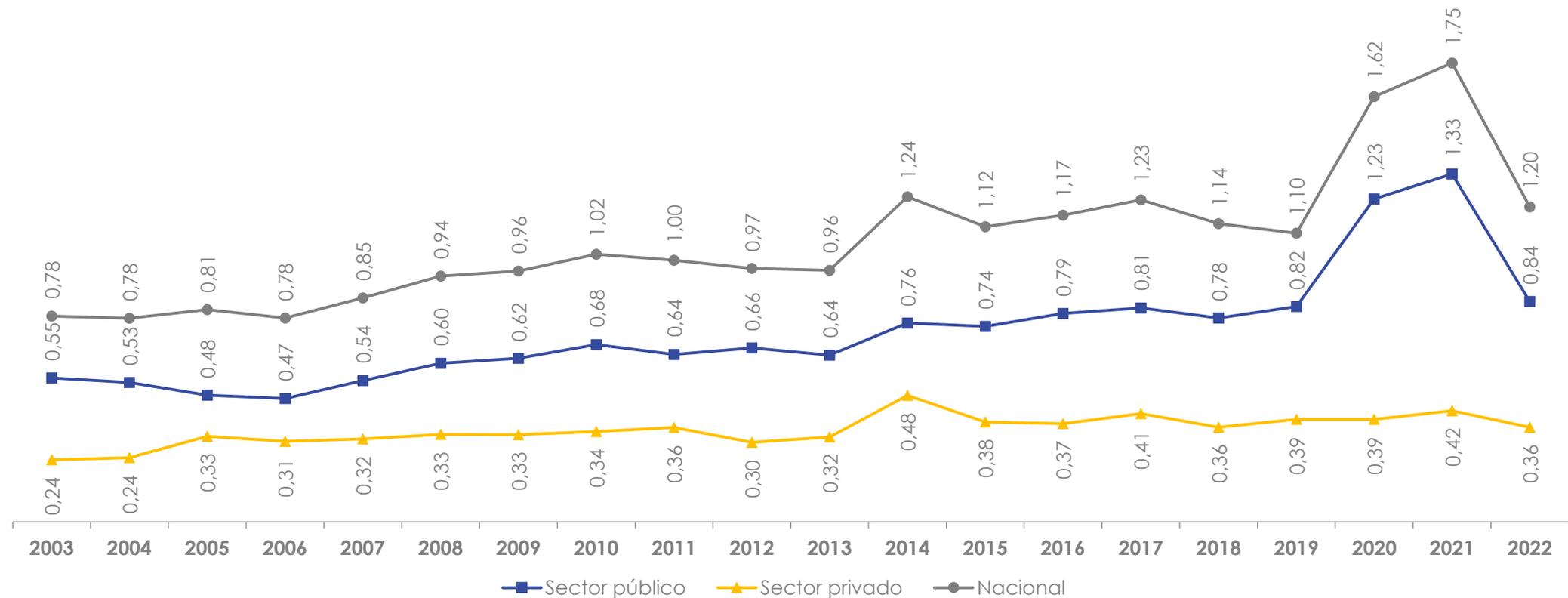
¹ Defunción hospitalaria son aquellas que se producen cuando el paciente hospitalizado fallece mientras está **internado** en el establecimiento de salud.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2003 - 2022

Tasa de defunciones hospitalarias¹

Período 2003 - 2022

En el año 2022, a nivel nacional, se registró **1,2** defunciones hospitalarias¹ por cada 1.000 habitantes. Esta tasa tiene un decrecimiento del **0,55%** con respecto al año anterior.



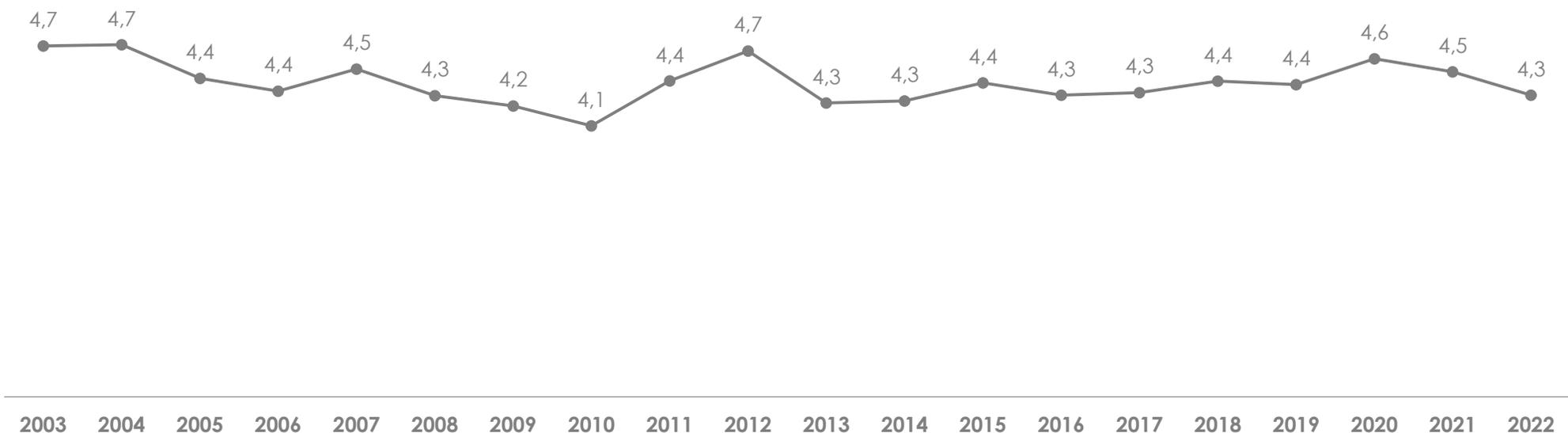
¹ Las defunciones hospitalarias no incluyen los decesos en emergencias.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2003 - 2022

Promedio de días de estada

Período 2003 - 2022

En el año 2022, los pacientes pasaron en promedio **4,3** días de estadía en los servicios de internación de los establecimientos de salud públicos y privados.



Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2003 - 2022

03.

Principales Resultados

2.2 Efectos de la Pandemia por la COVID-19
Egresos Hospitalarios

Egresos hospitalarios

Período 2021 - 2022

En el año 2022, persiste un aumento de egresos hospitalarios, los meses de febrero, abril y mayo fueron los meses con mayor incremento.

Mes de investigación	2021	2022	Dif.	Variación
Enero	77.235	83.482	6.247	8,09%
Febrero	73.781	84.111	10.330	14,00%
Marzo	88.539	95.358	6.819	7,70%
Abril	84.628	96.830	12.202	14,42%
Mayo	85.296	97.435	12.139	14,23%
Junio	86.662	95.587	8.925	10,30%
Julio	92.559	97.864	5.305	5,73%
Agosto	89.003	96.459	7.456	8,38%
Septiembre	90.761	96.741	5.980	6,59%
Octubre	92.910	96.899	3.989	4,29%
Noviembre	86.815	93.522	6.707	7,73%
Diciembre	90.046	96.315	6.269	6,96%
Total	1.038.235	1.130.603	92.368	8,90%



Nota: La información detallada corresponde a los egresos de los pacientes vivos o fallecidos.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2021 - 2022

Egresos hospitalarios por entidad del establecimiento

Periodo: 2021 – 2022

En el 2022, los egresos hospitalarios aumentaron en un 8,90% con respecto al 2021. La mayor diferencia pertenece a establecimientos del Ministerio de Salud Pública con un incremento de 47.082 casos.

Entidad	2021	2022	Dif.	Variación
Ministerio de Salud Pública	450.396	497.478	47.082	10,45%
Privados con fines de lucro	294.954	313.751	18.797	6,37%
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	184.869	206.157	21.288	11,52%
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	29.245	33.001	3.756	12,84%
Privados sin fines de lucro	27.563	28.184	621	2,25%
Junta Beneficencia de Guayaquil	24.520	26.590	2.070	8,44%
Ministerio de Defensa Nacional	10.617	12.325	1.708	16,09%
Otros públicos	7.639	8.269	630	8,25%
Municipios	6.490	2.833	-3.657	-56,35%
Fiscomisionales	1.942	2.015	73	3,76%
Total	1.038.235	1.130.603	92.368	8,90%

• • • **Nota:** La entidad de Ministerio de Defensa Nacional contiene a los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

• • • La información detallada corresponde a los egresos de los pacientes vivos o fallecidos.

• • • **Fuente:** Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2021 - 2022

Principales causas de morbilidad

Periodo 2021 - 2022

Entre los años 2021 y 2022 el número de pacientes que fueron internados en establecimientos de salud públicos y privados por la COVID-19 disminuyó en un 77,44%.

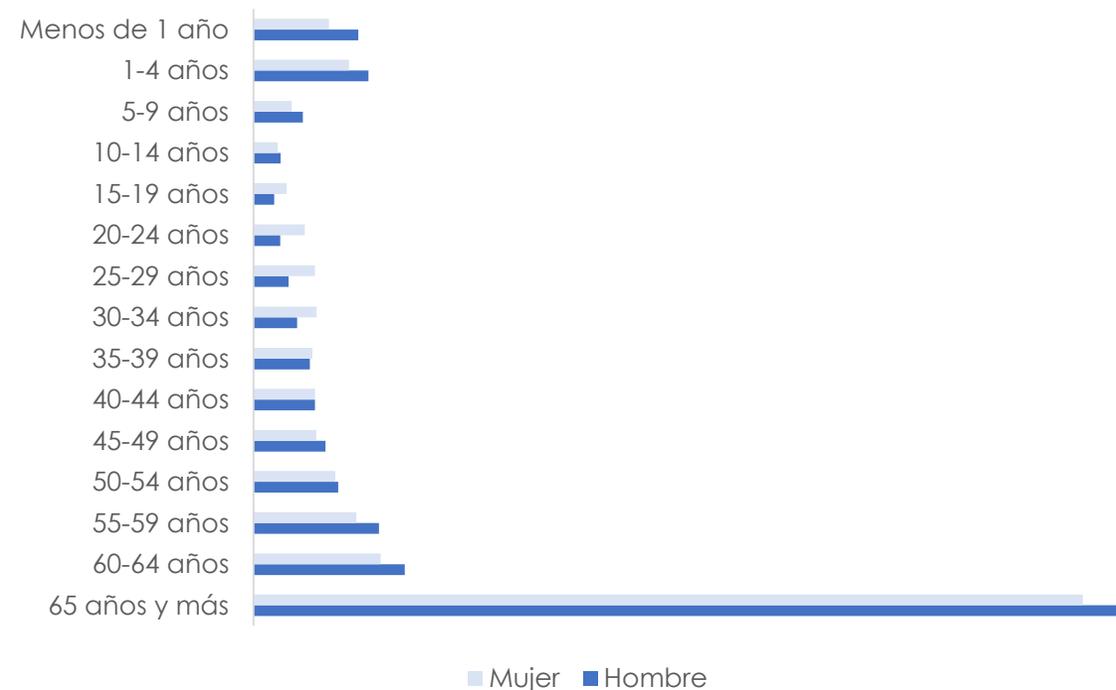
Causas de morbilidad	2021	2022	Dif.	Variación
COVID-19 virus identificado y no identificado (U07)	64.491	14.552	-49.939	-77,44%
Colelitiasis (K80)	41.367	49.223	7.856	18,99%
Apendicitis aguda (K35)	30.014	29.662	-352	-1,17%
Otros trastornos del sistema urinario (N39)	14.200	18.317	4.117	28,99%
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado (A09)	13.858	16.814	2.956	21,33%
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo(S82)	12.577	15.558	2.981	23,70%
Hernia inguinal (K40)	11.687	14.192	2.505	21,43%
Fractura del antebrazo (S52)	11.517	13.789	2.272	19,73%
Infección de las vías genitourinarias en el embarazo(O23)	11.327	11.909	582	5,14%
Otras enfermedades maternas clasificables en otra parte, pero que complican el embarazo, el parto y el puerperio (O99)	11.277	11.481	204	1,81%
Resto de causas de morbilidad	815.920	935.106	119.186	14,61%
Total	1.038.235	1.130.603	92.368	8,90%

¹ Esta cifra recoge el egreso de los pacientes vivos o fallecidos.

Egresos hospitalarios por la COVID-19 por sexo y grupos de edad del año 2022

En el Ecuador se registró mayor número de casos de egresos hospitalarios por la COVID -19 en hombres con el 51,73% que en las mujeres.

Grupos de edad	Sexo del paciente		
	Hombre	Mujer	Total
Menos de 1 año	416	300	716
1-4 años	457	380	837
5-9 años	197	152	349
10-14 años	108	96	204
15-19 años	82	132	214
20-24 años	107	204	311
25-29 años	139	245	384
30-34 años	174	251	425
35-39 años	224	235	459
40-44 años	245	244	489
45-49 años	286	249	535
50-54 años	337	326	663
55-59 años	499	409	908
60-64 años	601	505	1.106
65 años y más	3.656	3.296	6.952
Total	7.528	7.024	14.552



Nota: La información detallada corresponde a los egresos de los pacientes vivos o fallecidos.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2022

03.

Principales Resultados

2.3 Efectos de la Pandemia por la COVID-19
Defunciones Hospitalarias

Defunciones hospitalarias según las principales causas

Período 2021 - 2022

En el 2022, 21.518 pacientes fallecieron en establecimientos de salud públicos y privados, lo que equivale a una reducción del 30,66% con respecto al año 2021

Causas	2021	2022	Dif.	Variación
COVID-19 virus identificado y no identificado (U07)	12.713	1.867	-10.846	-85,31%
Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte (J96)	928	1.125	197	21,23%
Otras sepsis (A41)	725	912	187	25,79%
Neumonía, organismo no especificado (J18)	698	1.026	328	46,99%
Choque, no clasificada en otra parte (R57)	565	570	5	0,88%
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	460	499	39	8,48%
Infarto agudo del miocardio (I21)	442	485	43	9,73%
Insuficiencia cardíaca(I50)	396	437	41	10,35%
Enfermedad renal crónica (N18)	387	457	70	18,09%
Traumatismo intracraneal (S06)	377	462	85	22,55%
Resto de causas de morbilidad	13.343	13.678	335	2,51%
Total	31.034	21.518	-9.516	-30,66%

*Esta cifra recoge el egreso de los pacientes vivos o fallecidos.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2021 - 2022

Principales causas de morbilidad según días de estada

Período 2022

En el 2022 se presentaron 49.223 casos de Colelitiasis; estos pacientes estuvieron internados un promedio de 3 días.

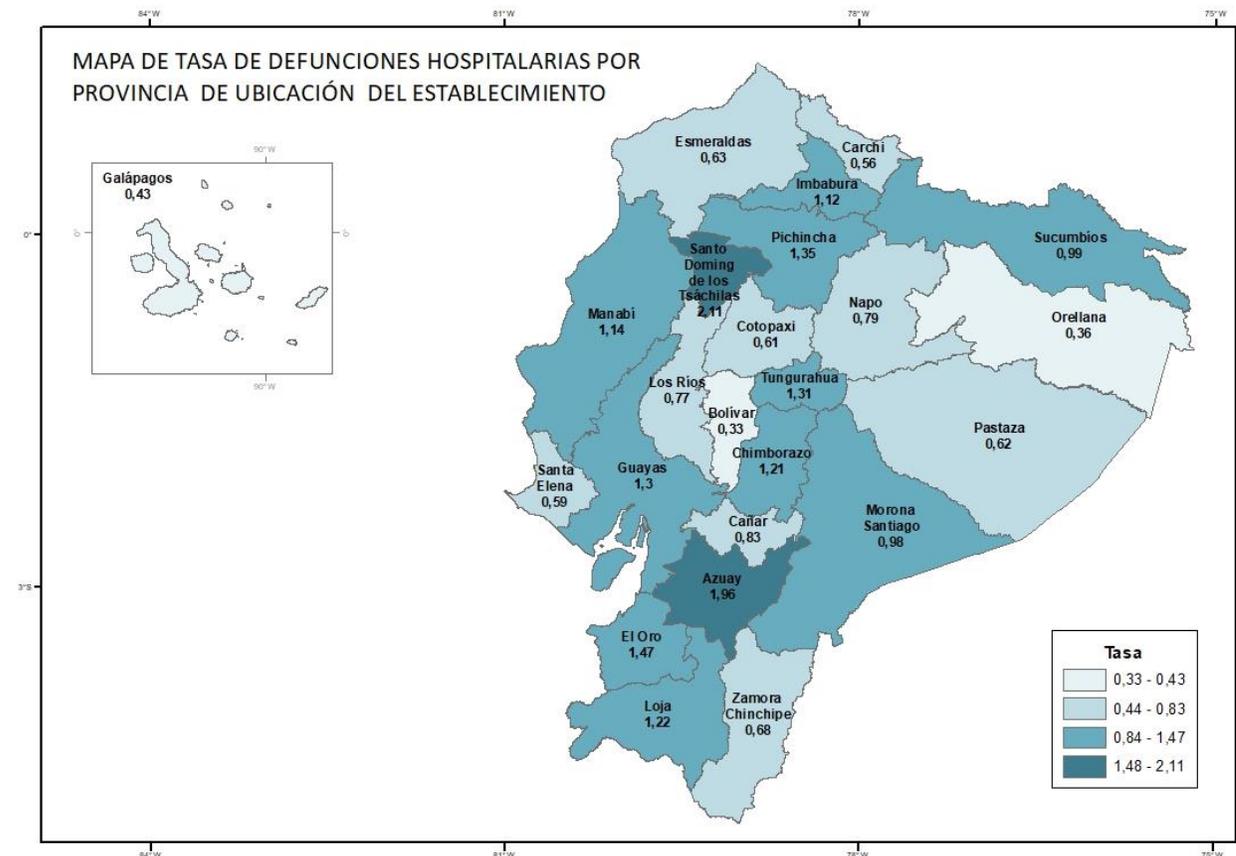
Causas de morbilidad	Total de egresos		Defunciones hospitalarias		Otros egresos (altas vivos)	
	Número de egresos	Media	Número de egresos	Media	Número de egresos	Media
Colelitiasis (K80)	49.223	3,0	104	9,3	49.119	3,0
Apendicitis aguda (K35)	29.662	3,0	26	6,8	29.636	3,0
Neumonía, organismo no especificado (J18)	24.797	5,6	1.026	10,3	23.771	5,4
Otros trastornos del sistema urinario (N39)	18.317	4,6	126	12,2	18.191	4,7
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso y no especificado (A09)	16.814	2,7	34	10,2	16.780	2,7
Resto de causas de morbilidad	991.790	4,4	20202	12,8	971.588	4,2
Total	1.130.603	4,3	21.518	12,6	1.109.085	4,2

Nota: Otros egresos corresponden a los pacientes que tuvo su condición al egreso como vivo.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2022

Tasa de defunciones hospitalarias por provincia de ubicación del establecimiento

De acuerdo a la provincia de ubicación del establecimiento de salud, Santo Domingo de los Tsáchilas presenta la mayor tasa de defunciones hospitalarias con **2,11** por cada 1.000 habitantes de esta provincia. En segundo lugar se encuentra Azuay con **1,96** defunciones por cada 1.000 habitantes.



Defunción hospitalaria: Se produce una defunción cuando el paciente hospitalizado fallece mientras está internado en el establecimiento de salud (no incluye los decesos en emergencias).

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2022

03.

Principales Resultados

2.4 Efectos de la Pandemia por la COVID-19
Camas Hospitalarias

Camas hospitalarias por entidad del establecimiento de salud

Período 2021 – 2022

En el Ecuador, para el año 2022, se evidenció un incremento de camas disponibles, adicionalmente, existió un incremento en las camas no censables (servicios de apoyo).

Tipo de Cama	2021	2022	Dif.	Var.
Camas censables:				
Camas Disponibles	23.196	23.395	199	0,85%
Camas no censables (servicios de apoyo):				
Camas de emergencia	2.372	2.504	132	5,27%
Camas de cuidados Básicos	-	126	126	-
Camas de cuidados intensivos (UCI)	1.983	2.019	36	1,78%
Camas de cuidados intermedios	530	732	202	27,60%
Camas de recuperación	984	1.065	81	7,61%
Camas de otros servicios de apoyo	894	986	92	9,33%
Total camas no censables	6.763	7.432	669	9,00%
Total (disponibles + no censables)	29.959	30.827	868	2,82%

Entidad del establecimiento	2021	2022	Dif.	Var.
Ministerio de Salud Pública	11.480	12.058	578	4,79%
Privados con fines de lucro	9.227	9.533	306	3,21%
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	4.969	5.216	247	4,74%
Privados sin fines de lucro	1.228	1.124	-104	-9,25%
Junta Beneficencia de Guayaquil	1.061	902	-159	-17,63%
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	836	900	64	7,11%
Ministerio de Defensa Nacional	547	561	14	2,50%
Otros públicos	216	232	16	6,90%
Municipios	310	212	-98	-46,23%
Fiscomisionales	85	89	4	4,49%
Total (disponibles + no censables)	29.959	30.827	868	2,82%

Nota: el total camas hospitalarias se calcula sumando las siguientes categorías, Camas Disponibles, Camas de Cuidados Básicos, UCI, Emergencia, Cuidado Intermedios, Recuperación, Otros servicios de apoyo.

A partir del año 2022, se recolecta información de camas de cuidados básicos.

Camas censable: Se denomina a la cama de servicio (ocupada o disponible) de hospitalización, que cuenta con los recursos de espacio, equipo y personal necesarios para la atención médica.

Camas no censable: Es la que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos.

La entidad de Ministerio de Defensa Nacional contiene a los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

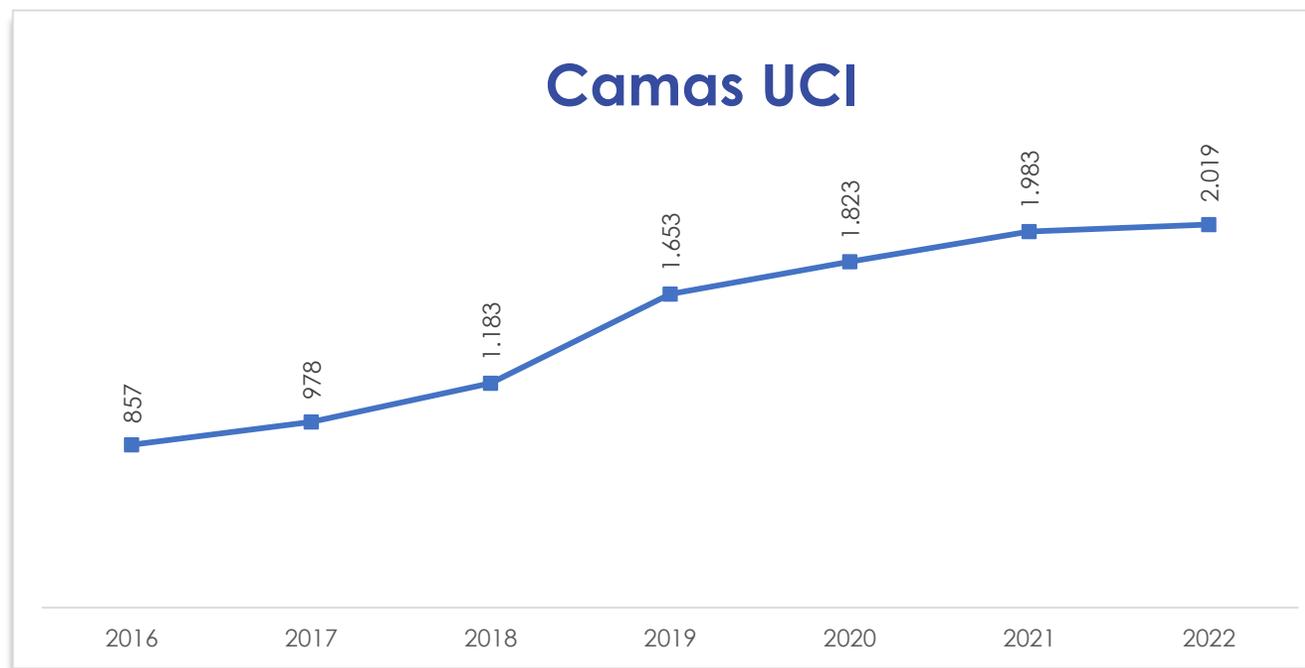
Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2022

Camas no censables - UCI

Período 2016 – 2022

En 2022 existieron 1.843 camas de cuidados intensivos en los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional.

Año	UCI
2016	857
2017	978
2018	1.183
2019	1.653
2020	1.823
2021	1.983
2022	2.019



Camas UCI: Es aquella cama que se utiliza para pacientes de condición grave de salud que pone en riesgo su vida, la misma debe contener equipo y personal necesarios para la atención médica. (Cama no censable)

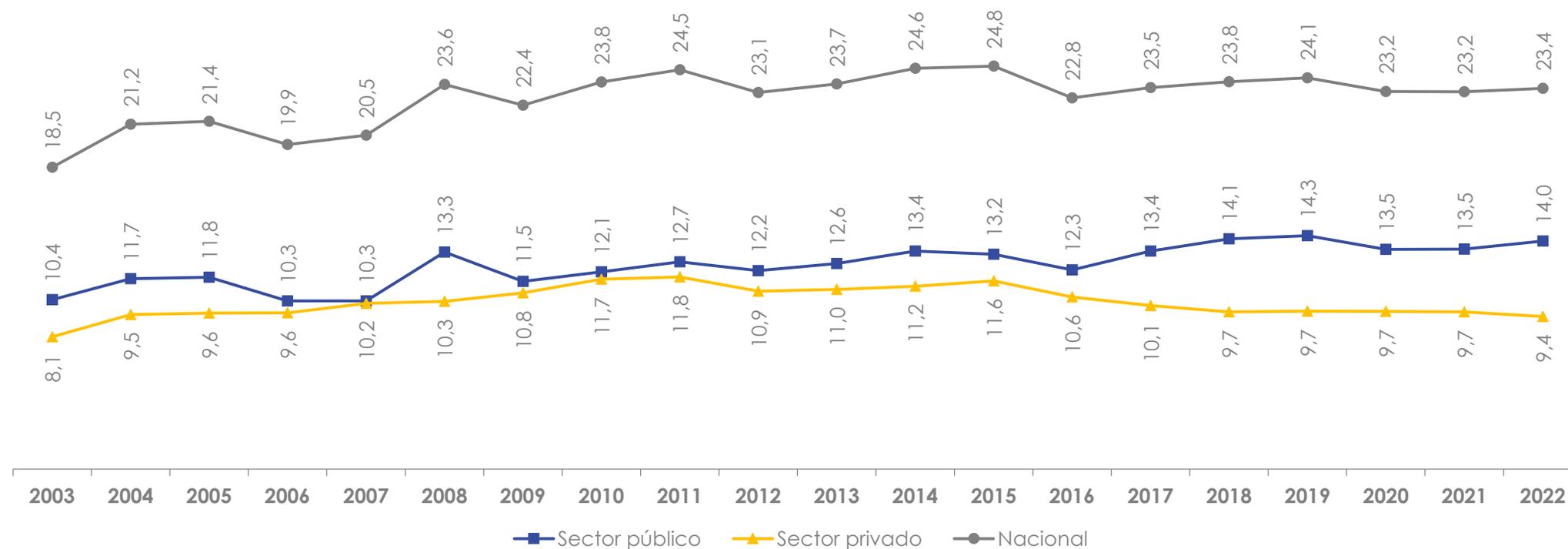
Cama no censable: Es la que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos.

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2016 - 2022

Camas disponibles

Por sector del establecimiento, período 2003 – 2022 (en miles de camas disponibles)

En el 2022 se contabilizó 14.017 camas hospitalarias disponibles en el sector público, mientras que, en el sector privado se registraron 9.378 camas hospitalarias disponibles.



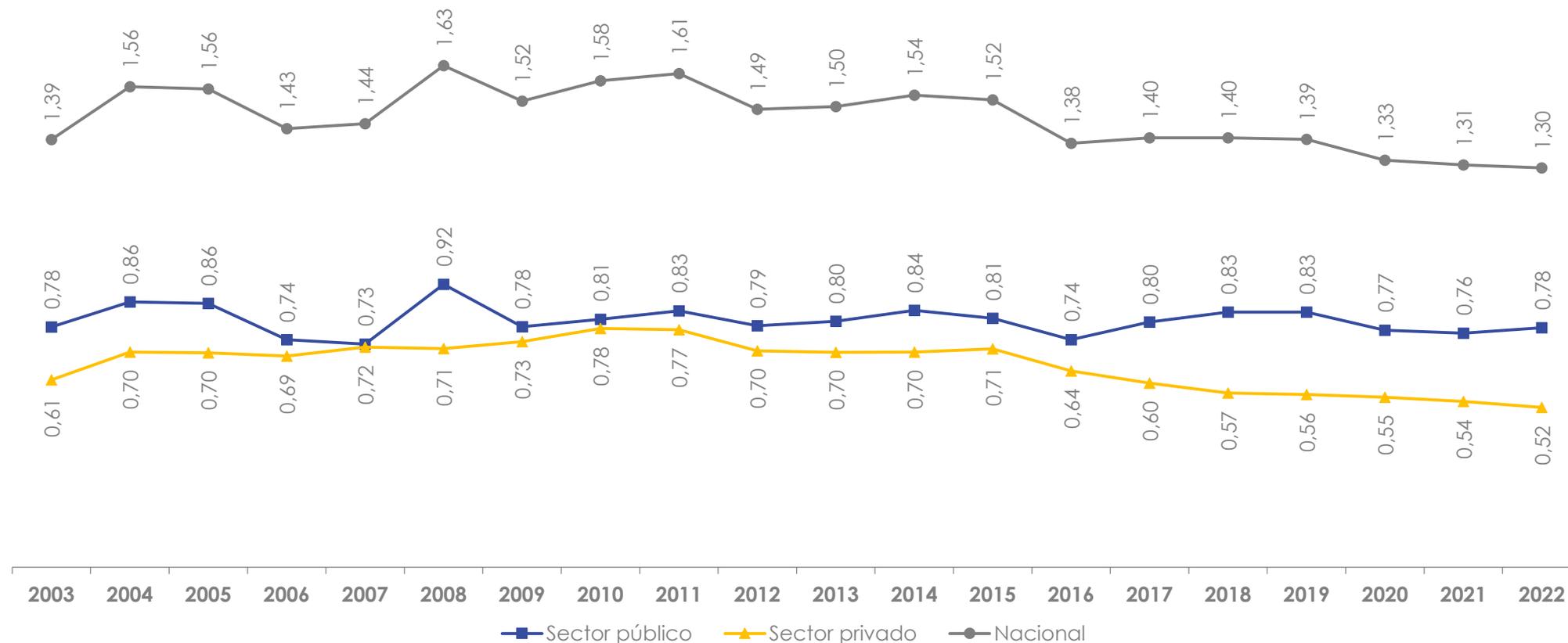
Nota: Las camas disponibles corresponden a cama en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados, no incluyen las camas no censables (emergencia, cuidados intensivos, cuidados intermedios, recuperación y de otros servicios de apoyo).

Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2003 - 2022

Tasa de camas disponibles

Período 2003 - 2022

En el 2022 se registraron **1,3** camas hospitalarias disponibles por cada 1.000 habitantes.



Definiciones principales

Morbilidad: enfermedades que se atienden a nivel médico u hospitalario. Las orientaciones y definiciones formalmente aprobadas se han establecido para uso en los episodios de atención de la salud (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE-10).

Afección principal (Diagnóstico definitivo de egreso): se define como la afección diagnosticada al final del proceso de atención de la salud como la causante primaria de la necesidad de tratamiento o investigación que tuvo el paciente. Si hay más de una afección así caracterizada, debe seleccionarse la que se considera causante del mayor uso de recursos. Si no se hizo ningún diagnóstico, debe seleccionarse el síntoma principal, hallazgo anormal o problema más importante como afección principal (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE-10).

Egreso hospitalario: es la salida del establecimiento de salud de un paciente hospitalizado. El egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, defunción, retiro voluntario del paciente u otro.

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 alojamiento conjunto (Manual de procedimientos y normas de las estadísticas sociales 2002).

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. A los pacientes ingresados y egresados el mismo día se les computa como un día de estada (Manual de procedimientos y normas de las estadísticas sociales 2002).

Definiciones principales

Camas de dotación normal: es el número de camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente y que funcionan regularmente para la internación de pacientes en períodos de actividad normal (Manual de procedimientos y normas de las estadísticas sociales 2002).

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.

Camas de cuidados intensivos: son recursos hospitalarios para vigilancia y monitoreo continuo y especializado de pacientes en estado grave o terminal.

Camas censables: es la cama de servicio, instalada en el área de hospitalización para el uso regular de pacientes internos; debe contar con los recursos indispensables de espacio y personal para la atención médica, es controlada por el servicio de admisión de la unidad y se asigna al paciente en el momento de su ingreso hospitalario para ser sometido a observación, diagnóstico, cuidado o tratamiento. La información sobre las camas se refiere a: Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia, Cirugía Cardiovascular, Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Psiquiatría y otras.

Camas no censables: la que se destina a la atención transitoria o provisional para observación del paciente, iniciar tratamiento o intensificar la aplicación de procedimientos médico-quirúrgicos. También es denominada cama de tránsito y cuya característica fundamental es que no genera egresos hospitalarios. Aquí se incluyen las camas de urgencias, de terapia intensiva, de trabajo de parto, corta estancia, camillas, canastillas, cunas de recién nacido.





INEC | Buenas cifras,
mejores vidas



@ecuadorencifras



@ecuadorencifras



@InecEcuador



INECEcuador