



Ministerio
de **Salud Pública**

*Coordinación
General de
Planificación*

Producción Estadística MSP 2006-2016



**DIRECCIÓN NACIONAL
DE ESTADÍSTICA Y
ANÁLISIS DE LA
INFORMACIÓN DE
SALUD**

CRÉDITOS

Dra. Margarita Guevara A.

Ministra de Salud Pública

Mgs. Inés Xiomara Chávez Rivera.

Coordinadora General de Planificación

Eco. Jhon O. Usiña, Msc

Director Nacional de Estadística y Análisis de la Información en Salud

EQUIPO TÉCNICO

Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud –DNEAIS-

Recolección, Validación y Procesamiento de Información

Responsables de Estadística y Análisis de la Información de Salud Zonales

CONTENIDO

Créditos	i
Equipo técnico	i
CONTENIDO	ii
INTRODUCCIÓN	v
ANTECEDENTES	vi
COMPOSICIÓN DE INFORMACIÓN	1
RESULTADOS PRODUCCIÓN NACIONAL	2
PRODUCCIÓN MSP: 2006-2016.....	2
POR NIVEL CONSOLIDADO DE ATENCIÓN.....	2
POR NIVEL DE ATENCIÓN	3
POR TIPO DE ATENCIÓN.....	3
POR ZONA DE ATENCIÓN.....	4
PRODUCCIÓN HOSPITALARIA MSP: 2006-2016.....	5
ALTAS Y DEFUNCIONES	5
DEFUNCIONES.....	5
INDICADORES HOSPITALARIOS	6
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y ANESTESIAS	8
PARTOS Y NACIMIENTOS.....	9
EMERGENCIAS.....	13
PRODUCCIÓN CONSULTA EXTERNA 2016	14
DISTRIBUCIÓN CONSULTA EXTERNA.....	14
PROFESIONALES DE LA SALUD	16
GRUPOS DE EDAD Y SEXO	18
CONSULTAS PRIMERAS Y SUBSECUENTES	19
AUTOIDENTIFICACIÓN	19
NACIONALIDAD	20
GRUPOS PRIORITARIOS	23
PRODUCCIÓN MENSUAL.....	24
INMUNIZACIONES 2015 – 2016	26
COBERTURAS DE VACUNACIÓN	26
NUTRICIÓN 2014 – 2016	28
DESNUTRICIÓN CRÓNICA.....	28
DEFINICIONES.....	30
PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	30
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	30
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	30
TIEMPO DE PRE-OPERATORIO	31

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

CONSULTA MÉDICA	31
CONSULTA MÉDICA DE PRIMERA VEZ	31
CONSULTA MÉDICA SUBSECUENTE	31
CONSULTA DE MORBILIDAD	31
PRIMERA CONSULTA DE MORBILIDAD:	31
CONSULTA SUBSECUENTE DE MORBILIDAD:	31
DIAGNÓSTICO	31
EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN	31
ALTA	32
DEFUNCIÓN	32
DÍA PACIENTE	32
DÍAS DE ESTADA	32
DIAS CAMAS DISPONIBLES	32
PROMEDIO DIARIO DE CAMAS DISPONIBLES	32
PROMEDIO DIARIO DÍAS PACIENTE (CENSO DIARIO)	33
PROMEDIO DIAS ESTADA AGUDOS	33
PROMEDIO DIARIO CAMAS DISPONIBLES	33
PORCENTAJE OCUPACION DE CAMAS	34
GIRO DE CAMAS	34
INTERVALO DE GIRO	34
PROMEDIO DIARIO DE EGRESOS	35
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	35
PORCENTAJES DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ	35
CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS	36
PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS	36
FUENTES DE INFORMACIÓN	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Producción MSP por nivel consolidado de atención 2006- 2016	2
Tabla 2. Producción MSP por nivel de atención 2006- 2016	3
Tabla 3. Producción MSP por tipo de atención 2006- 2016	3
Tabla 4. Producción MSP por zona de atención 2015 - 2016	4
Tabla 5. Altas y defunciones 2006- 2016	5
Tabla 6. Indicadores Hospitalarios 2006- 2016	6
Tabla 7. Indicadores Hospitalarios por nivel de atención 2006- 2016	7
Tabla 8. Partos MSP por tipo 2006- 2016	10
Tabla 9. Partos Cesárea MSP por tipo 2012- 2016	11
Tabla 10. Nacidos Vivos MSP por peso al nacer 2006- 2016	12
Tabla 11. Nacidos Muertos MSP por peso al nacer 2006- 2016	12
Tabla 12. Producción total por niveles de atención 2006-2016	14
Tabla 13. Producción Consulta Externa por nivel de atención según tipo de consulta 2016	14
Tabla 14. Producción Consulta Externa por profesional de la salud y nivel de atención 2016	16
Tabla 15. Producción Consulta Externa por sexo y grupos de edad 2016	18

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

Tabla 16. Producción Consulta Externa por nivel de atención según tipo de consulta 2016.....	19
Tabla 17. Producción Consulta Externa por auto identificación según nivel de atención 2016.....	19
Tabla 18. Producción Consulta Externa por nivel de atención según nacionalidad 2016.....	20
Tabla 19. Producción Consulta Externa por nivel de atención según grupo prioritario 2016.....	23
Tabla 22. Producción Consulta Externa por meses según nivel de atención 2016.....	24
Tabla 23. Porcentaje de Desnutrición en niños y niñas de 0 a 59 meses 2014 - 2016.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Composición y fuentes de información 2014.....	1
Figura 2. Producción MSP por nivel consolidado de atención 2006 – 2016	2
Figura 3. Producción MSP por tipo de atención 2006- 2016.....	3
Figura 4. Defunciones MSP por tipo 2006- 2016.....	5
Figura 5. Egresos hospitalarios por prestador de servicio 2006- 2016.....	8
Figura 6. Intervenciones MSP por tipo 2006- 2016	8
Figura 8. Nacimientos MSP por tipo 2006- 2016	9
Figura 11. Abortos MSP 2006- 2016.....	13
Figura 12. Emergencias MSP por tipo 2006- 2016.....	13
Figura 13. Producción Consulta Externa por nivel de atención 2016	15
Figura 14. Producción Consulta Externa por tipo de consulta 2016.....	15
Figura 15. Producción Consulta Externa por profesional de la salud 2016.....	16
Figura 16. Cobertura Ambulatoria MSP por provincia 2016	17
Figura 17. Producción Consulta Externa por sexo y grupos de edad 2016	18
Figura 18. Producción Consulta Externa según tipo de consulta 2016	19
Figura 19. Producción Consulta Externa por auto identificación 2016.....	20
Figura 20. Producción Consulta Externa por nacionalidad extranjera 2016	21
Figura 21. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Colombiana 2016.....	21
Figura 22. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Cubana 2016.....	22
Figura 23. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Peruana 2016.....	22
Figura 24. Producción Consulta Externa a usuarios de Otras Nacionalidades 2016	23
Figura 26. Producción Consulta Externa por grupo prioritario 2016.....	24
Figura 27. Producción Consulta Externa por meses 2016.....	25
Figura 28. Coberturas de vacunación en menores de 1 años por tipo biológico 2015-2016	26
Figura 29. Coberturas de vacunación de 12 a 23 meses por tipo biológico 2015-2016	26
Figura 30. Coberturas vacunación en población de cinco años y más por tipo de biológico 2015-2016	27
Figura 31. Cobertura de Vacunación en Mujeres Embarazadas (dt Embarazadas) MSP por provincia 2016	27
Figura 32. Desnutrición Crónica MSP por provincia 2016.....	29

INTRODUCCIÓN

La información oportuna, de calidad y verás es el principal factor para la toma de decisiones y la gestión operativa y administrativa. La información estadística fundamentalmente se obtiene de registros administrativos y encuestas específicas. A diferencia de las encuestas, la información de registros administrativos se genera permanentemente y es una función inherente en cada ocupación.

A fin de ejercer la rectoría como Autoridad Sanitaria Nacional, para el Ministerio de Salud Pública es indispensable contar con la información estadística oportuna, de calidad y fiable de sus propios registros administrativos, en primera instancia en áreas como consulta externa, hospitalización y emergencia. Partiendo de esta premisa, esta Cartera de Estado se encuentra fortaleciendo y consolidado los procesos de recolección de información estadística. Fruto de este esfuerzo en el mes de diciembre del 2012 se emitió el Acuerdo Ministerial No. 00002687, en el cual se dispone el uso obligatorio del Formulario No. MSP/DNISCG/IA/ 504-512-2012 Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias –RDACAA- a nivel nacional en todo el Sistema Nacional de Salud.

Con este antecedente, el presente documento muestra las principales cifras estadísticas de la producción ambulatoria y hospitalaria del Ministerio de Salud (MSP) en el período 2006 – 2015, y un detalle de la producción de consulta externa del año 2015. A lo largo del documento se podrá apreciar el cambio de tendencias en cuanto al modelo de atención que fortalece el primer nivel de atención e indicadores hospitalarios.

En la primera sección del documento, se presentan los resultados en el período 2006 – 2016 de consulta externa por niveles de atención y tipo de consulta, además de la producción hospitalaria por altas, defunciones, indicadores hospitalarios, partos, nacimientos, entre otros. Posteriormente, en una segunda sección se desglosa la producción de consulta externa del año 2015 por niveles de atención, tipo de consulta, profesional de la salud, sexo, grupo de edad, auto identificación, nacionalidad, grupos prioritarios, entre otras.

ANTECEDENTES

Mediante Acuerdo Ministerial 000001034, del 01 de noviembre del 2011, se crea la Nueva Estructura del Ministerio de Salud Pública, donde nace la Coordinación General de Planificación, y dentro de ella la Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión, antes Sistema Común de Información.

Mediante Acuerdo Ministerial N.- 00004520, del 13 de noviembre del 2013, publicado en el Registro Oficial N.- 118, del 31 de marzo del 2014, se sustituye el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por procesos, dividiendo la Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión en la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud, y la Dirección Nacional de Seguimiento, Evaluación y Control de Gestión.

Para el caso del Parte Diario, en el año 1967, la División Nacional de Estadística tenía como tarea fundamental el procesamiento de la información de la "Producción de Establecimiento de Salud" manualmente; es a partir del año 1985 que la computadora pasa a ser parte integral de Estadística del Ministerio de Salud Pública, para lo cual se empieza a procesar la información en hojas electrónicas LOTUS 123. Posteriormente con el avance tecnológico se obtuvieron nuevos equipos de computación con el programa QPRO5, hoja electrónica que permitió mayor agilidad en el ingreso de la información. A partir del año 1997 con la aparición de nuevos sistemas operativos nace la hoja electrónica EXCEL, la misma que permitió mayor capacidad de almacenamiento de información y versatilidad en su ejecución.

A partir del año 2011 se crean las bases de datos, las mismas que permiten el uso de tablas dinámicas mejorando los tiempos de entrega de la información a usuarios internos y externos.

El 21 de diciembre 2012 la Sra. Mgs. Carina Vance Ministra de Salud Pública suscribe el Acuerdo Ministerial No. 00002687, en el cual se dispone el uso obligatorio del Formulario No. MSP/DNISC/G/IA/ 504-512-2012 Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones – RDACAA- a nivel nacional en todo el Sistema Nacional de Salud.

A partir del 01 de enero del 2013, se implementa el "Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA)" en las unidades operativas del MSP, permitiendo al cierre de periodo contar con la información mensual de toda la producción ambulatoria de esta Cartera de Estado.

COMPOSICIÓN DE INFORMACIÓN

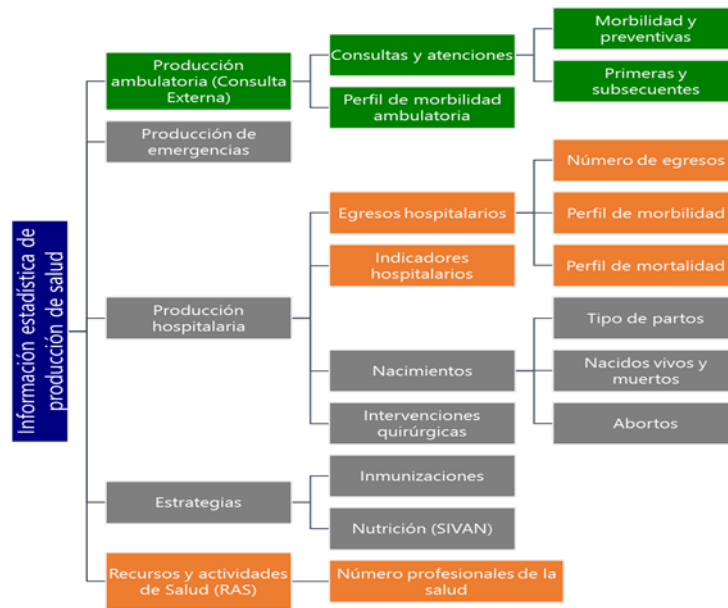


Figura 1. Composición y fuentes de información 2014

Fuente de datos*	Alcance
MSP - RDACAA	MSP, ISSFA, SC, DMQ
Matrices MSP	MSP
INEC y MSP	RPIS, RC

Nota:

* Los colores del segmento Fuente de datos hace referencia a la información que se puede extraer de esta fuente.

RESULTADOS PRODUCCIÓN NACIONAL

PRODUCCIÓN MSP: 2006-2016

POR NIVEL CONSOLIDADO DE ATENCIÓN¹

Tabla 1. Producción MSP por nivel consolidado de atención 2006- 2016

NIVELES	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
PRIMER NIVEL	10.521.407	13.539.546	17.062.652	20.515.220	23.165.931	23.588.288	29.370.124	29.378.694	29.548.513	32.979.822	36.220.144
SEGUNDO Y TERCER NIVEL	5.677.744	6.786.819	8.415.651	10.450.193	11.326.128	11.486.039	11.189.766	9.884.311	9.659.806	9.519.518	9.609.828
TOTAL PRODUCCIÓN MSP	16.199.151	20.326.365	25.478.303	30.965.413	34.492.059	35.074.327	40.559.890	39.273.005	39.208.319	42.499.340	45.829.972
TASA DE VARIACIÓN											
PRIMER NIVEL		25%	23%	18%	12%	2%	22%	0%	1%	11%	9%
SEGUNDO Y TERCER NIVEL		18%	22%	22%	8%	1%	-3%	-12%	-2%	-1%	1%
TOTAL PRODUCCIÓN MSP		23%	23%	20%	11%	2%	15%	-3%	0%	8%	8%

Nota:

* La palabra Producción hace referencia a la cantidad de consultas brindadas por el Ministerio de Salud Pública en todos los niveles de atención. Comprende la sumatoria de consultas de Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA), Sistema Independiente HOSVITAL y Base de Producción MSP de Emergencias.

** El primer nivel incluye los centros de salud, puestos de salud y unidades móviles. A partir del año 2014 se distribuyen las unidades móviles a los niveles de atención correspondientes de acuerdo a su complejidad.

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

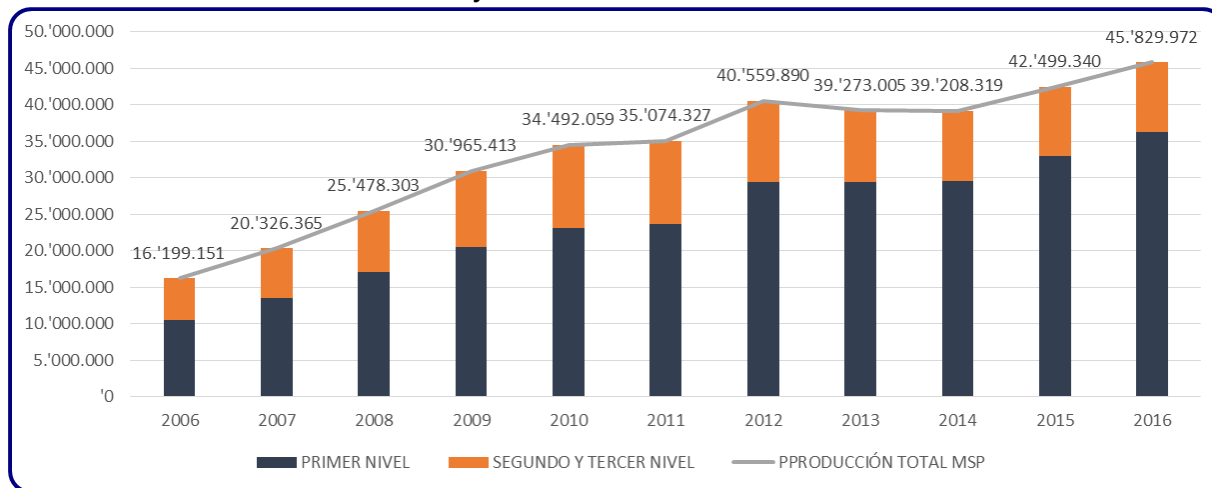


Figura 2. Producción MSP por nivel consolidado de atención 2006 – 2016

Nota:

* El primer nivel incluye los centros de salud, puestos de salud y unidades móviles.

** Resolución No. MRL-2011-00033 del 2 de Feb. de 2001 - Acuerdo Ministerial No. 1849 de Sep. De 2012 – Jornada de 8 horas diarias efectivas y continuas.

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

¹ El nivel consolidado de atención es una agrupación realizada por la Dirección Nacional de Estadística y Análisis de la Información de Salud concebida, a fin de observar el cambio de tendencias del primer nivel al resto.

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

POR NIVEL DE ATENCIÓN

Tabla 2. Producción MSP por nivel de atención 2006- 2016

AÑO	NIVELES DE ATENCIÓN				TOTAL PRODUCCIÓN
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL	UNIDADES MÓVILES	
2.006	10.328.721	4.689.119	988.625	192.686	16.199.151
2.007	13.307.391	5.497.391	1.289.428	232.155	20.326.365
2.008	16.838.856	6.895.496	1.520.155	223.796	25.478.303
2.009	20.256.695	8.640.848	1.809.345	258.525	30.965.413
2.010	22.893.397	9.481.409	1.844.719	272.534	34.492.059
2.011	23.211.537	9.444.111	2.041.928	376.751	35.074.327
2.012	29.012.769	8.685.128	2.504.638	357.355	40.559.890
2.013	29.061.781	7.513.318	2.380.993	316.913	39.273.005
2.014	29.269.320	7.237.341	2.269.723	431.935	39.208.319
2.015	32.662.852	7.085.799	2.300.195	450.494	42.499.340
2.016	35.827.687	7.247.341	2.362.487	392.457	45.829.972

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

POR TIPO DE ATENCIÓN

Tabla 3. Producción MSP por tipo de atención 2006- 2016

AÑO	TIPO DE ATENCIÓN				TOTAL PRODUCCIÓN
	EMERGENCIAS	MORBILIDAD	ODONTOLÓGICAS	PREVENTIVAS	
2.006	1.851.581	7.036.739	2.330.973	4.979.858	16.199.151
2.007	2.123.093	8.881.642	3.312.195	6.009.435	20.326.365
2.008	2.669.755	11.231.313	4.568.891	7.008.344	25.478.303
2.009	3.969.855	13.992.991	5.218.840	7.783.727	30.965.413
2.010	4.381.419	15.488.166	5.921.081	8.701.393	34.492.059
2.011	4.635.602	15.112.914	6.133.301	9.192.510	35.074.327
2.012	5.301.838	17.610.891	7.108.984	10.538.177	40.559.890
2.013	5.966.469	18.734.132	6.233.116	8.339.288	39.273.005
2.014	5.745.842	17.978.137	6.484.154	9.000.186	39.208.319
2.015	5.986.470	18.871.189	6.798.413	10.843.268	42.499.340
2.016	6.543.999	19.601.693	6.907.300	12.776.980	45.829.972

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

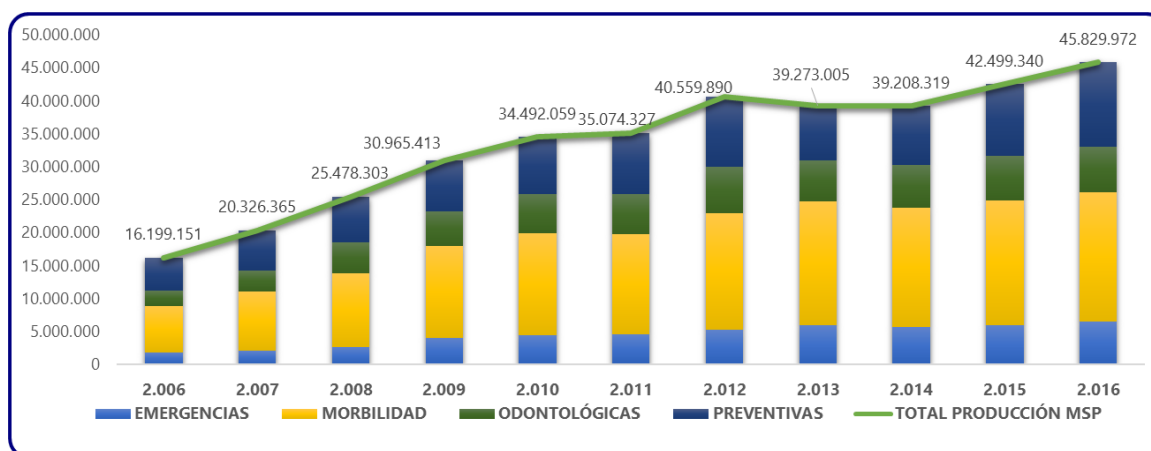


Figura 3. Producción MSP por tipo de atención 2006- 2016

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

POR ZONA DE ATENCIÓN

Tabla 4. Producción MSP por zona de atención 2015 - 2016

ZONA	2015	2016	TASA DE VARIACIÓN
ZONA 1	4.203.222	4.648.138	10,59%
ZONA 2	2.343.565	2.601.000	10,98%
ZONA 3	4.399.528	4.894.019	11,24%
ZONA 4	5.183.214	6.285.376	21,26%
ZONA 5	6.892.269	7.251.404	5,21%
ZONA 6	4.299.775	4.609.748	7,21%
ZONA 7	4.045.036	4.126.442	2,01%
ZONA 8	6.123.940	5.868.970	-4,16%
ZONA 9	4.898.810	5.503.327	12,34%
ZONA NO DELI	109.981	41.548	-62,22%
TOTAL	42.499.340	45.829.972	7,84%

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN HOSPITALARIA MSP: 2006-2016

ALTAS Y DEFUNCIONES

Tabla 5. Altas y defunciones 2006- 2016

AÑO	ALTAS		DEFUNCIONES		TOTAL EGRESOS
	VALOR ABSOLUTO	% TOTAL EGRESOS	VALOR ABSOLUTO	% TOTAL EGRESOS	
2.006	378.358	98,45%	5.973	1,55%	384.331
2.007	405.435	98,56%	5.933	1,44%	411.368
2.008	433.400	98,50%	6.585	1,50%	439.985
2.009	462.245	98,48%	7.148	1,52%	469.393
2.010	481.907	98,20%	8.857	1,80%	490.764
2.011	498.052	98,45%	7.823	1,55%	505.875
2.012	527.610	98,42%	8.463	1,58%	536.073
2.013	524.321	98,31%	9.006	1,69%	533.327
2.014	502.167	98,39%	8.224	1,61%	510.391
2.015	499.865	98,30%	8.669	1,70%	508.534
2.016	509.079	98,36%	8.477	1,64%	517.556

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

DEFUNCIONES

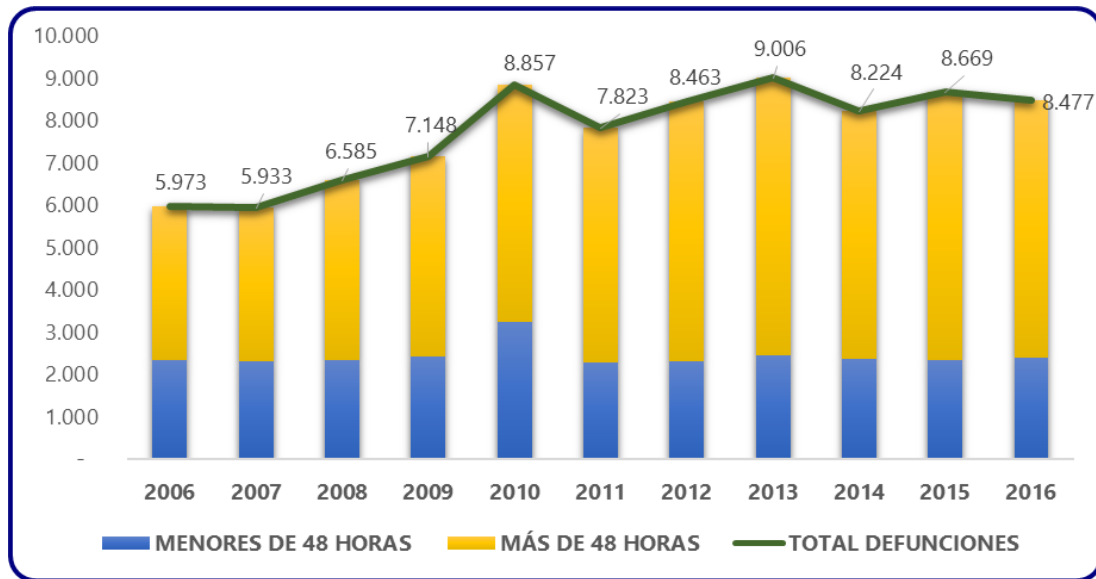


Figura 4. Defunciones MSP por tipo 2006- 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

INDICADORES HOSPITALARIOS

Tabla 6. Indicadores Hospitalarios 2006- 2016

INDICADORES HOSPITALARIOS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DIAS PACIENTE	1'970.450	2'073.985	2'231.553	2'379.185	2'442.242	2'476.457	2'643.406	2'597.381	2'592.554	2'610.266	2'605.928
DIAS CAMAS DISPONIBLES	2'717.438	2'806.903	2'830.163	2'866.426	2'915.743	2'974.525	3'033.659	3'005.140	3'051.148	3'121.155	3'100.296
TOTAL DIAS DE ESTADA	1'680.205	1'765.827	1'872.495	2'031.175	1'975.824	2'100.573	3'023.408	2'181.688	2'290.341	2'365.843	2'228.337
TOTAL EGRESOS	384.331	411.368	439.985	469.393	490.764	505.875	536.073	533.327	510.391	508.534	517.556
DEFUNCIONES DE MÁS DE 48 HORAS	3.631	3.625	4.239	4.724	5.624	5.547	6.155	6.563	5.843	6.335	6.090
PROMEDIO DIARIO DIAS PACIENTE	5.398	5.682	6.097	6.518	6.691	6.785	7.222	7.116	7.103	7.151	7.140
% DE OCUPACION	72,51	73,89	78,85	83,00	83,76	83,26	87,14	86,43	84,97	83,63	84,05
GIRO DE CAMAS	51,62	53,49	56,90	59,77	61,44	62,08	64,68	64,78	61,06	59,47	60,93
INTERVALO DE GIRO	1,94	1,78	1,36	1,04	0,96	0,98	0,73	0,76	0,90	1,00	0,96
PROMEDIO DIAS DE ESTADA	4,37	4,29	4,26	4,33	4,03	4,15	5,64	4,09	4,49	4,65	4,31
PROMEDIO DIARIO CAMAS DISPONIBLES	7.445	7.690	7.733	7.853	7.988	8.149	8.289	8.233	8.359	8.551	8.494
PROMEDIO DIARIO EGRESOS	1.053	1.127	1.202	1.286	1.345	1.386	1.465	1.461	1.398	1.393	1.418
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA MÁS DE 48 HORAS	0,94	0,88	0,96	1,01	1,15	1,10	1,15	1,23	1,14	1,25	1,18

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

Tabla 7. Indicadores Hospitalarios por nivel de atención 2006- 2016

INDICADORES HOSPITALARIO	NIVEL	2.006	2.007	2.008	2.009	2.010	2.011	2.012	2.013	2.014	2.015	2.016
TOTAL DIAS PACIENTE	PRIMER NIVEL	0	0	0	0	0	0	176	1.812	1.459	0	0
	SEGUNDO NIVEL	1.314.364	1.389.771	1.516.765	1.651.988	1.710.408	1.719.202	1.848.602	1.843.699	1.826.797	1.836.877	1.849.171
	TERCER NIVEL	656.086	684.214	714.788	727.197	731.834	757.255	785.628	751.870	764.298	773.389	756.757
DIAS CAMAS DISPONIBLES	PRIMER NIVEL	0	0	0	0	0	0	430	3.648	3.653	0	0
	SEGUNDO NIVEL	1.869.740	1.949.372	2.002.741	2.034.759	2.115.590	2.121.640	2.162.048	2.179.923	2.192.197	2.274.542	2.270.480
	TERCER NIVEL	847.698	857.531	827.422	831.667	800.153	852.885	871.181	821.569	855.298	846.613	829.816
TOTAL DIAS ESTADA	PRIMER NIVEL	0	0	0	0	0	0	107	1.043	846	0	0
	SEGUNDO NIVEL	1.025.829	1.087.429	1.192.222	1.293.970	1.342.868	1.339.637	1.566.899	1.494.684	1.524.603	1.552.134	1.543.624
	TERCER NIVEL	654.376	678.398	680.273	737.205	632.956	760.936	1.456.402	685.961	764.892	813.709	684.713
TOTAL EGRESOS	PRIMER NIVEL	0	0	0	0	0	0	89	882	662	0	0
	SEGUNDO NIVEL	306.552	325.378	348.915	376.313	389.539	393.390	421.550	419.444	406.473	406.782	414.979
	TERCER NIVEL	77.779	85.990	91.070	93.080	101.225	112.485	114.434	113.001	103.256	101.752	102.577
DEFUNCIONES MAS 48 HORAS	PRIMER NIVEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SEGUNDO NIVEL	2.319	2.279	2.544	2.755	3.566	3.002	3.257	3.539	3.671	3.919	3.793
	TERCER NIVEL	1.312	1.346	1.695	1.969	2.058	2.545	2.898	3.024	2.172	2.416	2.297
INTERVALO GIRO DE CAMAS	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	2,85	2,08	3,31	-	-
	SEGUNDO NIVEL	1,81	1,72	1,39	1,02	1,04	1,02	0,74	0,80	0,90	1,08	1,02
	TERCER NIVEL	2,46	2,02	1,24	1,12	0,67	0,85	0,75	0,62	0,88	0,72	0,71
PORCENTAJE DE OCUPACIÓN	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	0,41	0,50	0,40	-	-
	SEGUNDO NIVEL	0,70	0,71	0,76	0,81	0,81	0,81	0,86	0,85	0,83	0,81	0,81
	TERCER NIVEL	0,77	0,80	0,86	0,87	0,91	0,89	0,90	0,92	0,89	0,91	0,91
PROMEDIO DIARIO CAMAS DISPONIBLES	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	1	10	10	-	-
	SEGUNDO NIVEL	5.123	5.341	5.487	5.575	5.796	5.813	5.923	5.972	6.006	6.232	6.220
	TERCER NIVEL	2.322	2.349	2.267	2.279	2.192	2.337	2.387	2.251	2.343	2.319	2.273
GIRO CAMAS	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	75,55	88,25	66,15	-	-
	SEGUNDO NIVEL	59,84	60,92	63,59	67,50	67,21	67,68	71,17	70,23	67,68	65,28	66,71
	TERCER NIVEL	33,49	36,60	40,17	40,85	46,18	48,14	47,94	50,20	44,06	43,87	45,12
TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA MÁS 48 HORAS	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	SEGUNDO NIVEL	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01
	TERCER NIVEL	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,03	0,03	0,02	0,02	0,02
PROMEDIO_DÍAS_ESTADA	PRIMER NIVEL	-	-	-	-	-	-	1,20	1,18	1,28	-	-
	SEGUNDO NIVEL	3,35	3,34	3,42	3,44	3,45	3,41	3,72	3,56	3,75	3,82	3,72
	TERCER NIVEL	8,41	7,89	7,47	7,92	6,25	6,76	12,73	6,07	7,41	8,00	6,68

Nota: * No se reportan datos de Indicadores Hospitalarios para Primer nivel antes del año 2.012. A partir de dicho año empiezan a funcionar establecimientos de salud tipo C, que cuentan con servicio de maternidad y emergencia (según acuerdo N° 1203 del 14 de Junio del año 2.012).

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

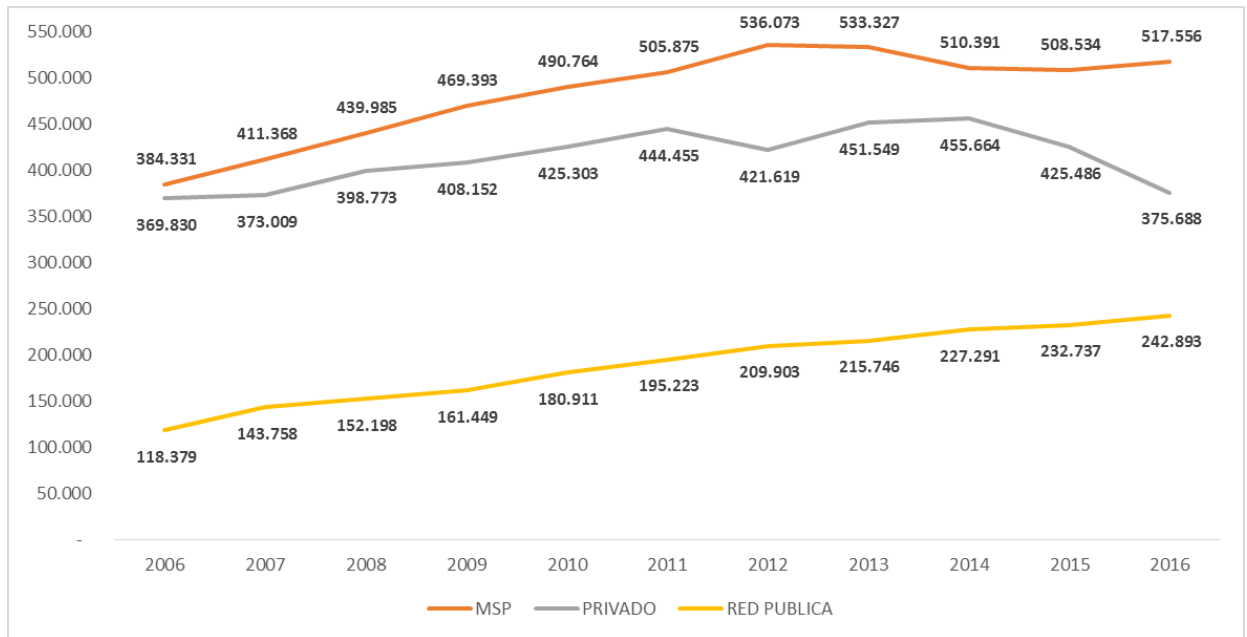


Figura 5. Egresos hospitalarios por prestador de servicio 2006- 2016

Nota:

* Datos utilizados con fuente INEC corresponde a prestadores de servicios de Red Pública y Privados, para egresos hospitalarios de Ministerio de Salud Pública se utiliza Base de Producción MSP de Internación.

Fuente: MSP – INEC

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y ANESTESIAS

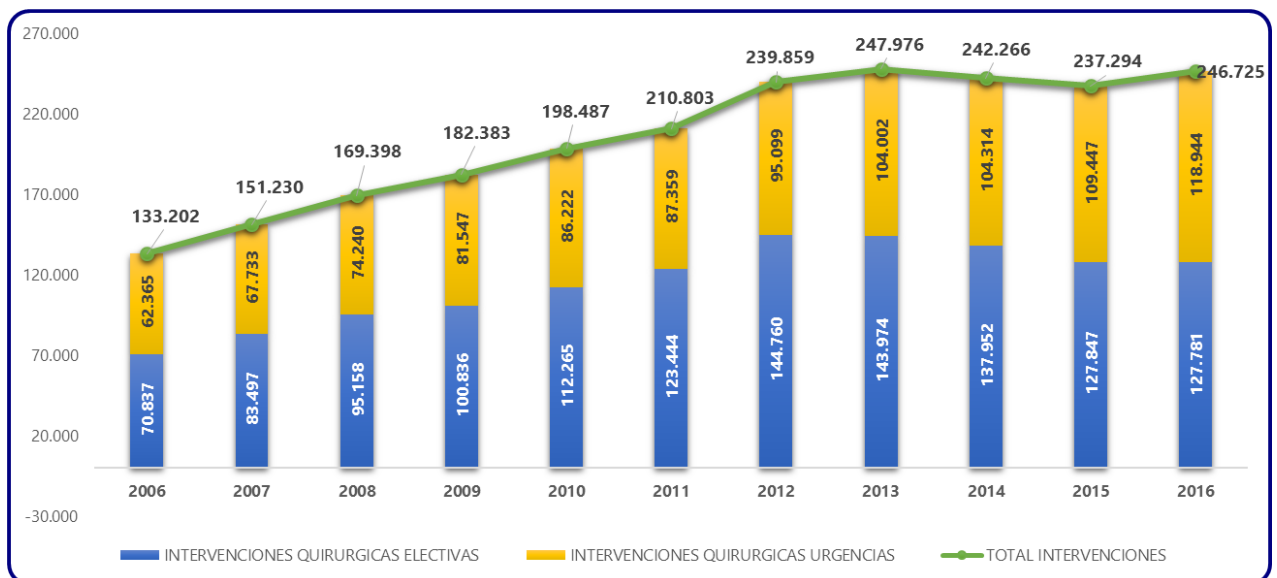


Figura 6. Intervenciones MSP por tipo 2006- 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

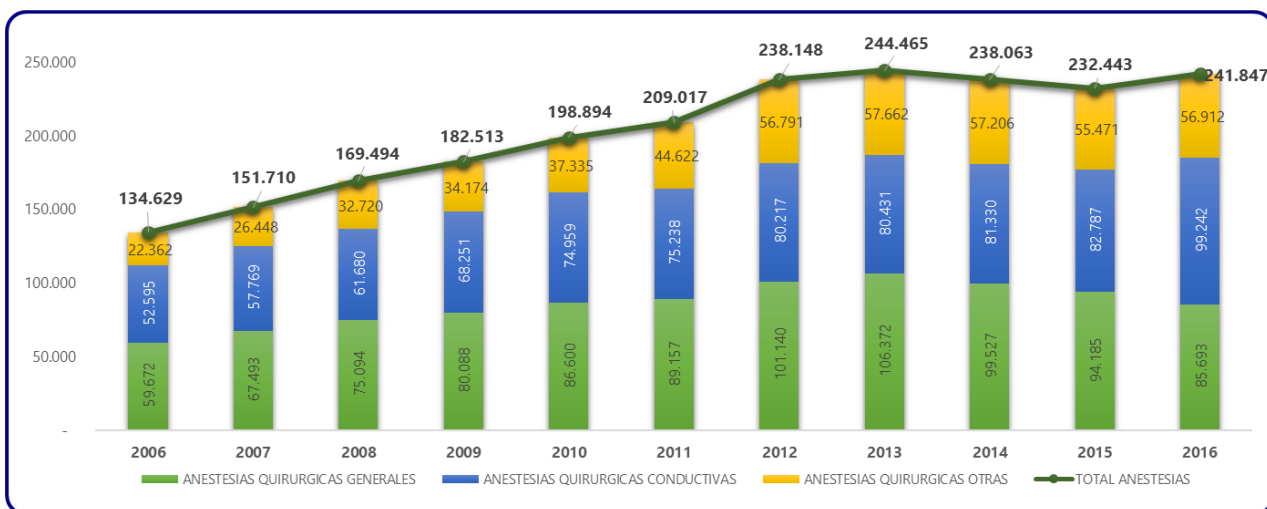


Figura 7. Anestésias MSP por tipo 2006- 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PARTOS Y NACIMIENTOS

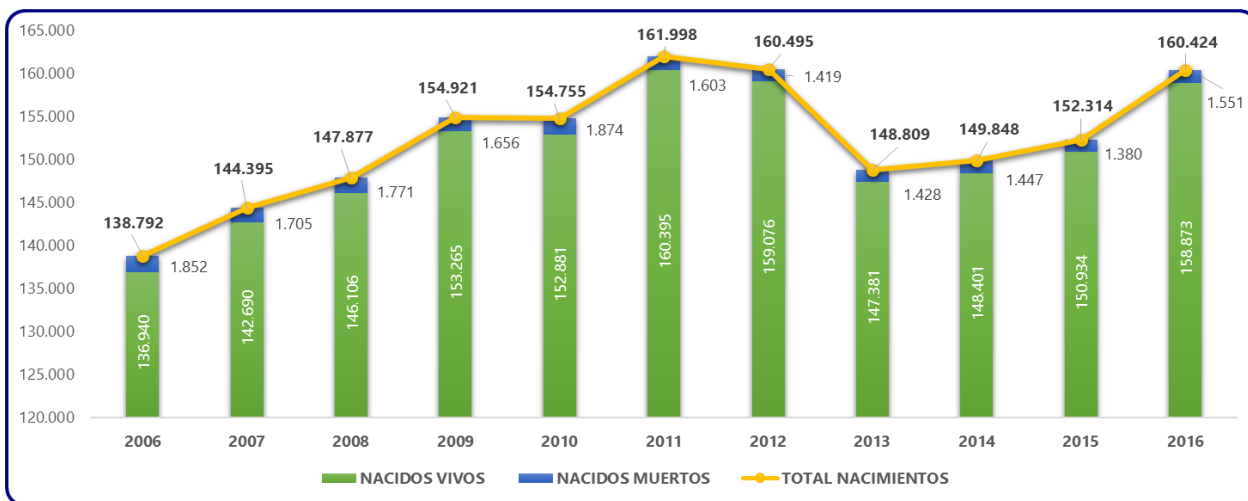


Figura 8. Nacimientos MSP por tipo 2006- 2016

Nota:

* Datos utilizados con fuente Ministerio de Salud Pública se utiliza Base de Producción MSP de Ginecología.

** Nacimientos es igual Partos Total + Partos Gemelar + Partos Otros.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Tabla 8. Partos MSP por tipo 2006- 2016

AÑO	PARTO NORMAL		PARTO COMPLICADO		PARTO CESÁREA		PARTOS TOTAL
	VALOR ABSOLUTO	% TOTAL PARTOS	VALOR ABSOLUTO	% TOTAL PARTOS	VALOR ABSOLUTO	% TOTAL PARTOS	
2.006	100.155	72,5%	3.345	2,4%	34.622	25,1%	138.122
2.007	102.417	71,3%	2.927	2,0%	38.237	26,6%	143.581
2.008	103.488	70,3%	3.320	2,3%	40.359	27,4%	147.167
2.009	108.627	70,5%	3.140	2,0%	42.418	27,5%	154.185
2.010	106.098	68,9%	3.386	2,2%	44.503	28,9%	153.987
2.011	107.281	66,5%	4.777	3,0%	49.158	30,5%	161.216
2.012	104.591	65,5%	3.905	2,4%	51.226	32,1%	159.722
2.013	93.973	63,5%	3.839	2,6%	50.247	33,9%	148.059
2.014	93.802	62,8%	4.382	2,9%	51.103	34,2%	149.287
2.015	95.337	62,9%	4.487	3,0%	51.704	34,1%	151.528
2.016	100.268	62,8%	6.020	3,8%	53.252	33,4%	159.540

Nota:

* Partos total igual a partos normal + partos complicado + partos cesárea

** Parto Complicado: El parto distócico o parto anormal es un parto complicado, que tiene dificultades, esto sucede cuando el feto tiene anomalías tanto anatómicas como funcionales, esto puede ser tanto por la madre, pelvis, útero o cérvix, o una mezcla de algunos de ellos que llevan a tener complicaciones con el parto normal de una mujer.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Tabla 9. Partos Cesárea MSP por tipo 2012- 2016

ZONA	2012			2013			2014			2015			2016		
	PARTOS TOTAL	PARTOS CESAREA	PARTOS CESAREA	PARTOS TOTAL	PARTOS CESAREA	PARTOS CESAREA	PARTOS TOTAL	PARTOS CESAREA	PARTOS CESAREA	PARTOS TOTAL	PARTOS CESAREA	PARTOS CESAREA	PARTOS TOTAL	PARTOS CESAREA	PARTOS CESAREA
ZONA 1	20.381	5.721	28,07%	19.156	5.271	27,52%	19.406	5.516	28,42%	18.778	5.485	29,21%	18.840	5.497	29,18%
ZONA 2	7.819	1.596	20,41%	7.733	1.789	23,13%	7.175	1.680	23,41%	7.788	1.544	19,83%	7.859	1.485	18,90%
ZONA 3	16.455	3.844	23,36%	15.427	4.189	27,15%	15.622	4.187	26,80%	15.828	4.357	27,53%	16.235	4.434	27,31%
ZONA 4	18.360	7.085	38,59%	17.630	6.968	39,52%	17.883	7.468	41,76%	18.770	7.351	39,16%	19.817	7.212	36,39%
ZONA 5	22.381	8.254	36,88%	19.788	7.246	36,62%	20.300	7.240	35,67%	20.615	7.008	33,99%	21.121	7.071	33,48%
ZONA 6	14.360	3.825	26,64%	13.232	3.721	28,12%	13.348	3.934	29,47%	13.756	4.006	29,12%	14.168	4.216	29,76%
ZONA 7	14.517	5.418	37,32%	13.800	5.536	40,12%	14.092	5.908	41,92%	14.213	5.963	41,95%	14.217	5.807	40,85%
ZONA 8	20.517	8.409	40,99%	18.780	8.569	45,63%	18.815	8.450	44,91%	20.672	9.557	46,23%	24.113	10.291	42,68%
ZONA 9	24.932	7.074	28,37%	22.513	6.958	30,91%	22.601	6.720	29,73%	21.065	6.433	30,54%	23.146	7.239	31,28%
TOTAL	159.722	51.226	32,07%	148.059	50.247	33,94%	149.287	51.103	34,23%	151.528	51.704	34,12%	159.540	53.252	33,38%

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

En el total y para los años 2014, 2015 y 2016 se suma 45, 43 y 24 respectivamente de zonas no delimitadas.

Tabla 10. Nacidos Vivos MSP por peso al nacer 2006- 2016

AÑO	NACIDOS VIVOS >2.500 gr		NACIDOS VIVOS <2.500 gr		NACIDOS VIVOS gr IGNORADO		NACIDOS VIVOS TOTAL
	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS VIVOS	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS VIVOS	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS VIVOS	
2006	124.327	90,8%	10.056	7,3%	2.557	1,9%	136.940
2007	129.235	90,6%	9.896	6,9%	3.559	2,5%	142.690
2008	129.866	88,9%	12.671	8,7%	3.569	2,4%	146.106
2009	139.038	90,7%	13.290	8,7%	937	0,6%	153.265
2010	139.336	91,1%	12.805	8,4%	740	0,5%	152.881
2011	146.463	91,3%	13.638	8,5%	294	0,2%	160.395
2012	146.089	91,8%	12.807	8,1%	180	0,1%	159.076
2013	133.762	90,8%	13.451	9,1%	168	0,1%	147.381
2014	133.833	90,2%	13.994	9,4%	574	0,4%	148.401
2015	134.946	89,4%	15.827	10,5%	161	0,1%	150.934
2016	142.440	89,7%	16.057	10,1%	376	0,2%	158.873
Total general	1.499.335	993,4%	144.492	10,6%	13.115	1,0%	1.361.129

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Tabla 11. Nacidos Muertos MSP por peso al nacer 2006- 2016

AÑO	NACIDOS MUERTOS >2.500 gr		NACIDOS MUERTOS <2.500 gr		NACIDOS MUERTOS gr IGNORADO		NACIDOS VIVOS TOTAL
	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS MUERTOS	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS MUERTOS	VALOR ABSOLUTO	% NACIDOS MUERTOS	
2006	386	20,8%	1.128	60,9%	338	18,3%	1.852
2007	354	20,8%	1.062	62,3%	289	17,0%	1.705
2008	353	19,9%	1.052	59,4%	366	20,7%	1.771
2009	328	19,8%	1.051	63,5%	277	16,7%	1.656
2010	656	35,0%	948	50,6%	270	14,4%	1.874
2011	395	24,6%	1.093	68,2%	115	7,2%	1.603
2012	365	25,7%	1.000	70,5%	54	3,8%	1.419
2013	402	28,2%	937	65,6%	89	6,2%	1.428
2014	398	27,5%	917	63,4%	132	9,1%	1.447
2015	334	24,2%	957	69,3%	89	6,4%	1.380
2016	412	26,6%	992	64,0%	147	9,5%	1.551
Total general	4.383	30,7%	11.137	78,0%	2.166	15,2%	14.283

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

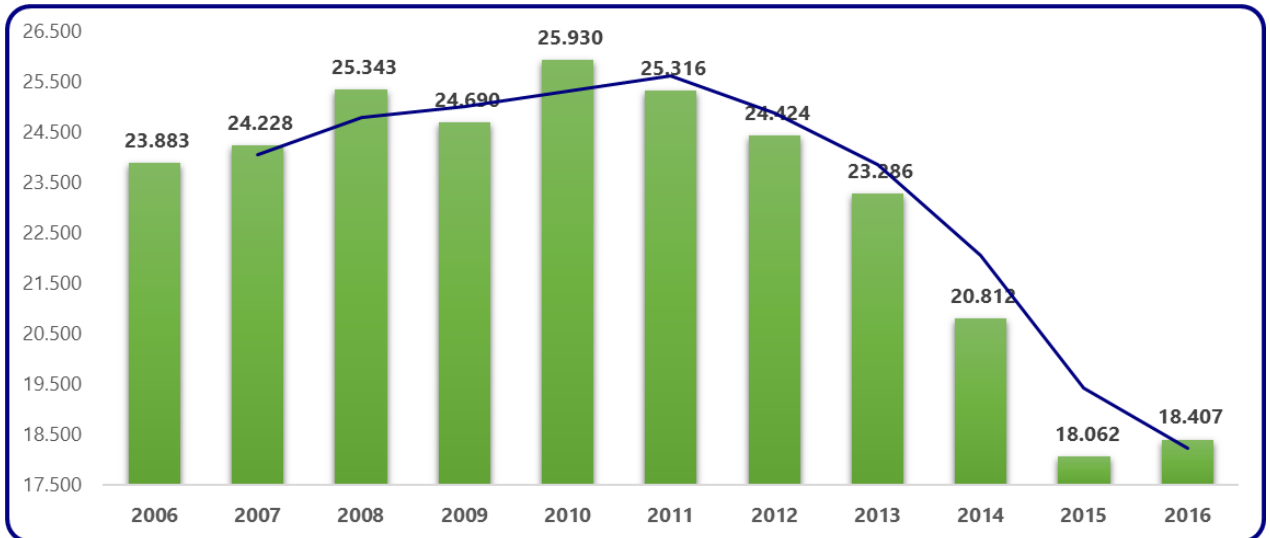


Figura 11. Abortos MSP 2006- 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

EMERGENCIAS

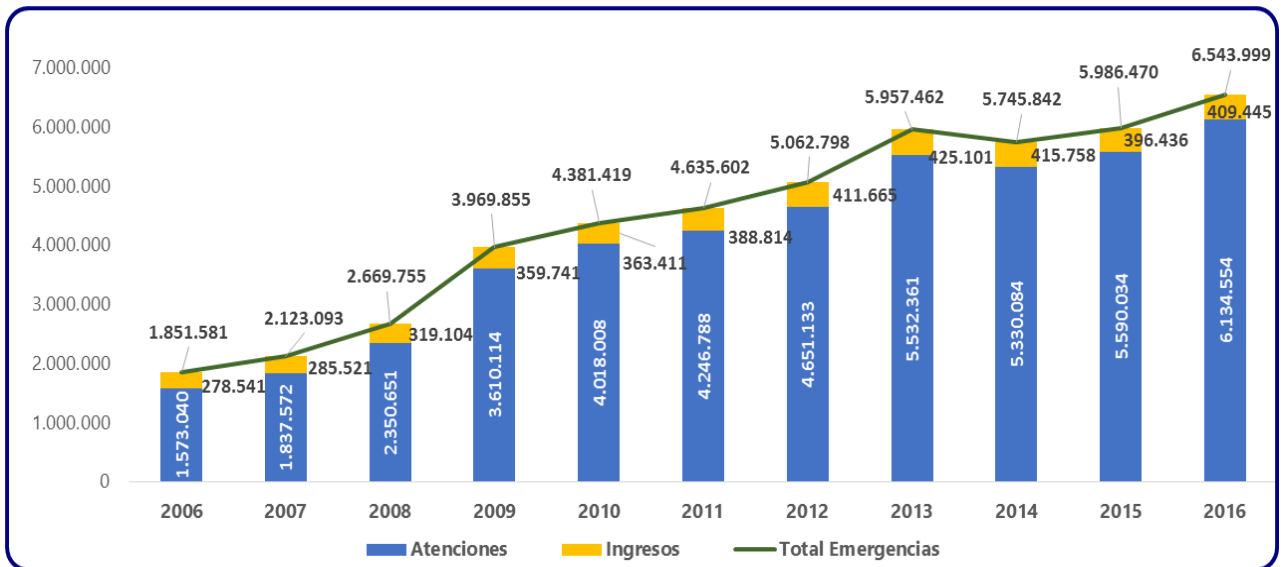


Figura 12. Emergencias MSP por tipo 2006- 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN CONSULTA EXTERNA 2016²

Tabla 12. Producción total por niveles de atención 2006-2016

AÑO	NIVELES DE ATENCIÓN				TOTAL PRODUCCIÓN
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL	UNIDADES MÓVILES	
2.006	10.328.721	4.689.119	988.625	192.686	16.199.151
2.007	13.307.391	5.497.391	1.289.428	232.155	20.326.365
2.008	16.838.856	6.895.496	1.520.155	223.796	25.478.303
2.009	20.256.695	8.640.848	1.809.345	258.525	30.965.413
2.010	22.893.397	9.481.409	1.844.719	272.534	34.492.059
2.011	23.211.537	9.444.111	2.041.928	376.751	35.074.327
2.012	29.012.769	8.685.128	2.504.638	357.355	40.559.890
2.013	29.061.781	7.513.318	2.380.993	316.913	39.273.005
2.014	29.269.320	7.237.341	2.269.723	431.935	39.208.319
2.015	32.662.852	7.085.799	2.300.195	450.494	42.499.340
2.016	35.850.321	7.247.341	2.362.487	369.823	45.829.972

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

DISTRIBUCIÓN CONSULTA EXTERNA

Tabla 13. Producción Consulta Externa por nivel de atención según tipo de consulta 2016

NIVELES DE ATENCIÓN	MORBILIDAD	PREVENTIVAS	TOTAL CONSULTAS
PRIMER NIVEL	18.588.836	15.136.182	33.725.018
SEGUNDO NIVEL	2.852.024	556.133	3.408.157
TERCER NIVEL	1.476.048	306.927	1.782.975
UNIDADES MOVILES	244.550	125.273	369.823
TOTAL GENERAL	23.161.458	16.124.515	39.285.973

Nota: Incluye las consultas de HOSVITAL por nivel de atención.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

² La información de Consulta Externa se procesó directamente desde las bases de datos del software RDACAA. De un total de 39.285.973 consultas, 807.651 se tomaron desde el software HOSVITAL, el cual es un software independiente que poseen 5 unidades operativas del MSP (Hospital General De Macas, Hospital Verdi Cevallos Balda, Hospital Francisco Ycaza Bustamante, Hospital Baca Ortiz, y Hospital Abel Gilbert Pontón). Es necesario destacar que, las unidades que poseen HOSVITAL no poseen el mismo nivel de desagregación del RDACAA, razón por la cual no se consideran en los tabulados desagregados de la presente sección.

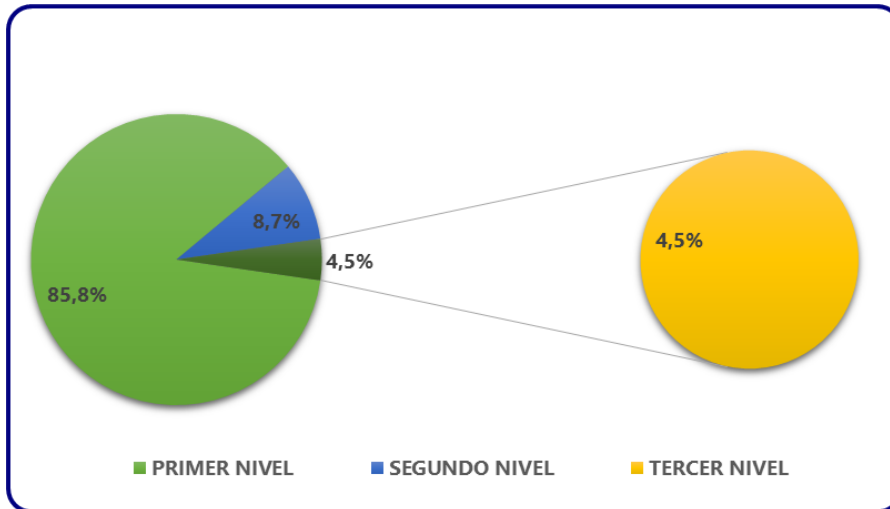


Figura 13. Producción Consulta Externa por nivel de atención 2016

Nota: Incluye las consultas de HOSVITAL por nivel de atención.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

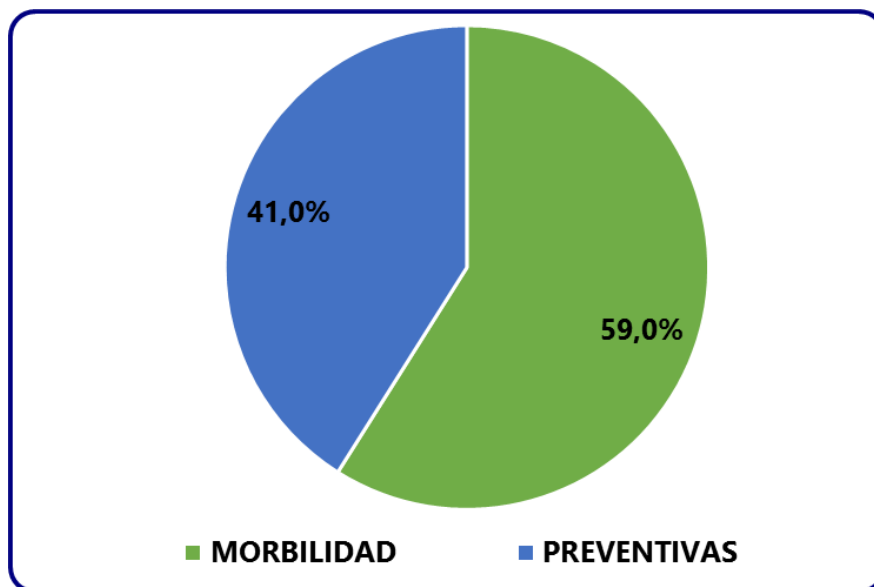


Figura 14. Producción Consulta Externa por tipo de consulta 2016

Nota: Incluye las consultas de HOSVITAL por nivel de atención.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PROFESIONALES DE LA SALUD

Tabla 14. Producción Consulta Externa por profesional de la salud y nivel de atención 2016

FORMACIÓN PROFESIONAL	NIVELES DE ATENCION			Total general
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL	
MÉDICO/A	21.592.710	2.769.240	886.966	25.248.916
ODONTÓLOGO	6.415.109	250.517	107.646	6.773.272
OBSTETRIZ/OB:	4.042.654	45.318	12.201	4.100.173
PSICÓLOGO/A	834.908	146.980	102.850	1.084.738
OTROS	839.637	60.758	1.005	901.400
TOTAL GENERAL	33.725.018	3.272.813	1.110.668	38.108.499

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

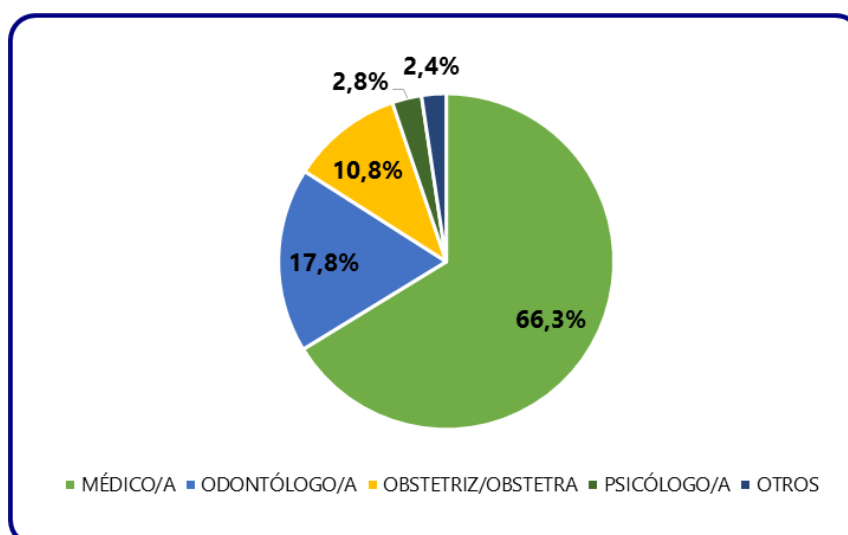


Figura 15. Producción Consulta Externa por profesional de la salud 2016

Nota: No Incluye las consultas de HOSVITAL por nivel de atención.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

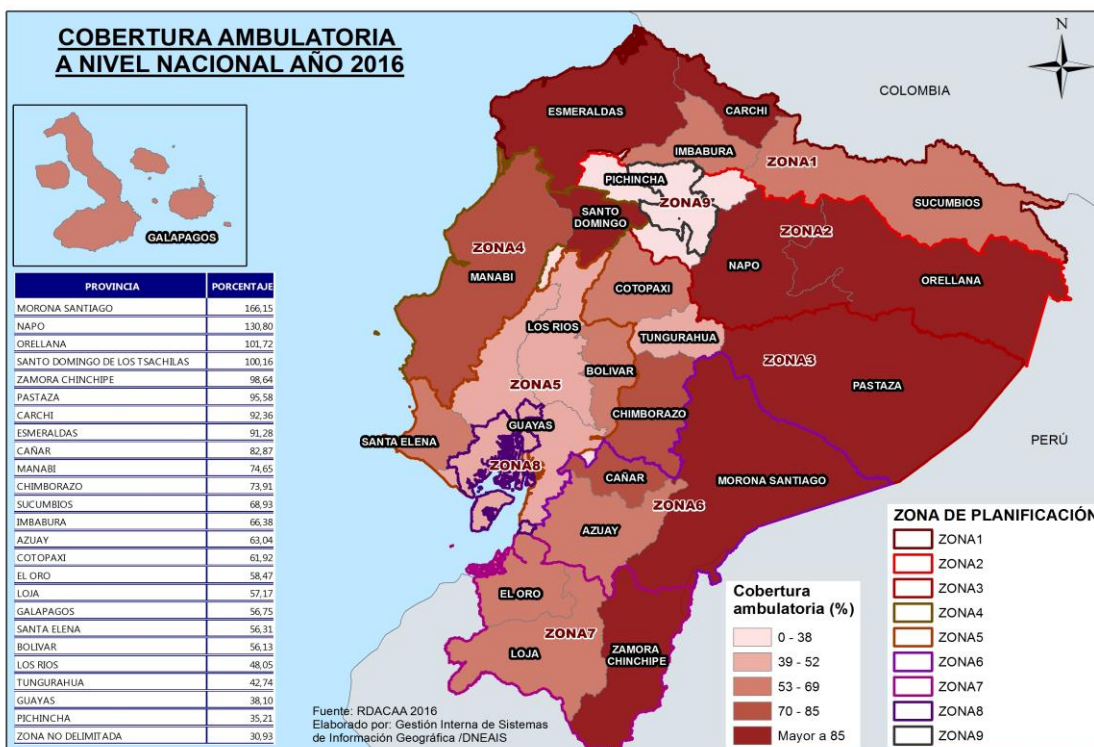


Figura 16. Cobertura Ambulatoria MSP por provincia 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

GRUPOS DE EDAD Y SEXO

Tabla 15. Producción Consulta Externa por sexo y grupos de edad 2016

GRUPOS DE EDAD	SEXO			TOTAL CONSULTAS
	HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	
Menor 1 Año	881.427	855.803	510	1.737.740
1 a 4 Años	2.204.400	2.197.209	1.112	4.402.721
5 a 9 Años	2.143.425	2.327.113	2.118	4.472.656
10 a 14 Años	1.290.065	1.788.513	1.112	3.079.690
15 a 19 Años	853.204	2.043.185	1.317	2.897.706
20 a 49 Años	2.713.018	11.222.773	8.546	13.944.337
50 a 64 Años	1.163.204	3.003.975	2.154	4.169.333
65 a 120 Años	1.345.177	2.427.333	1.629	3.774.139
TOTAL	12.593.920	25.865.904	18.498	38.478.322

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Incluye todos los niveles de atención.

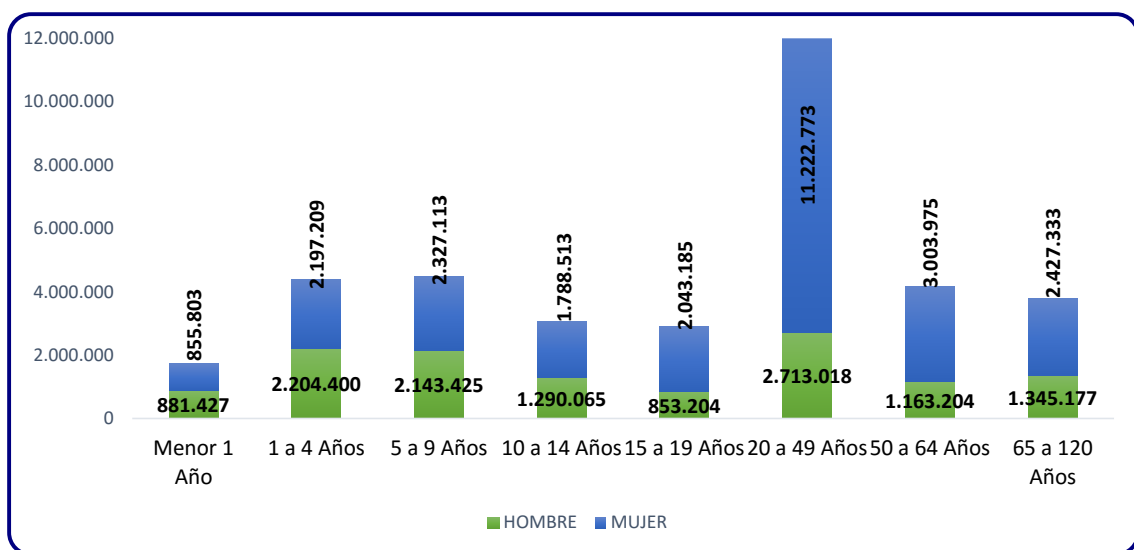


Figura 17. Producción Consulta Externa por sexo y grupos de edad 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Incluye todos los niveles de atención.

CONSULTAS PRIMERAS Y SUBSECUENTES

Tabla 16. Producción Consulta Externa por nivel de atención según tipo de consulta 2016

NIVELES_ATENCION	CONSULTAS		TOTAL CONSULTAS
	PRIMERAS	SUBSECUENTES	
PRIMER NIVEL	22.208.722	11.516.296	33.725.018
SEGUNDO NIVEL	1.551.967	1.720.846	3.272.813
TERCER NIVEL	400.603	710.065	1.110.668
TOTAL GENERAL	24.161.292	13.947.207	38.108.499

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

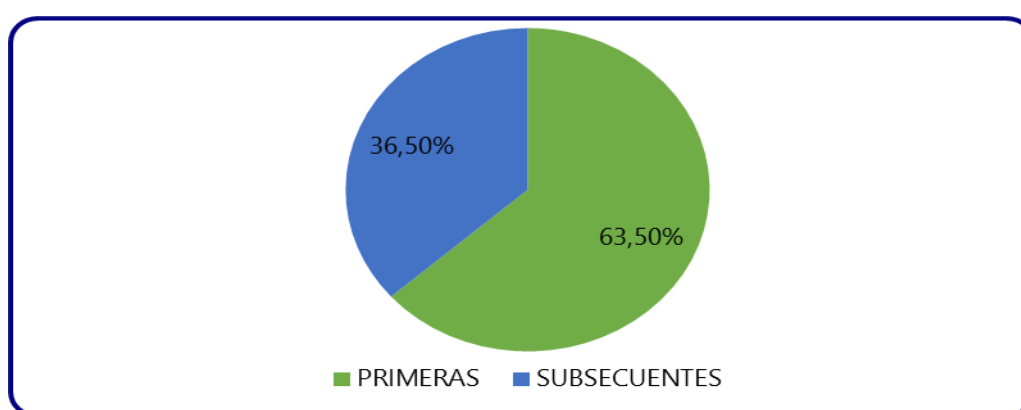


Figura 18. Producción Consulta Externa según tipo de consulta 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

AUTOIDENTIFICACIÓN

Tabla 17. Producción Consulta Externa por auto identificación según nivel de atención 2016

AUTOIDENTIFICACIÓN	NIVELES_ATENCION			TOTAL GENERAL	% TOTAL CONSULTAS
	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL		
MESTIZO/A	29.199.349	2.901.891	1.020.824	33.122.064	86,92%
INDÍGENA	2.485.999	102.673	4.213	2.592.885	6,80%
MONTUBIO/A	700.010	81.852	10.483	792.345	2,08%
AFROECUATORIANO/A AFRODESCENDIENTE	403.276	17.479	6.759	427.514	1,12%
NEGRO/A	278.102	23.965	5.312	307.379	0,81%
NO SABE/NO RESPONDE	165.129	41.413	40.584	247.126	0,65%
BLANCO/A	162.026	40.974	11.115	214.115	0,56%
NO APLICA	163.185	18.419	6.003	187.607	0,49%
MULATO/A	139.147	18.975	4.228	162.350	0,43%
OTRO/A	28.795	25.172	1.147	55.114	0,14%
TOTAL GENERAL	33.725.018	3.272.813	1.110.668	38.108.499	100%

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

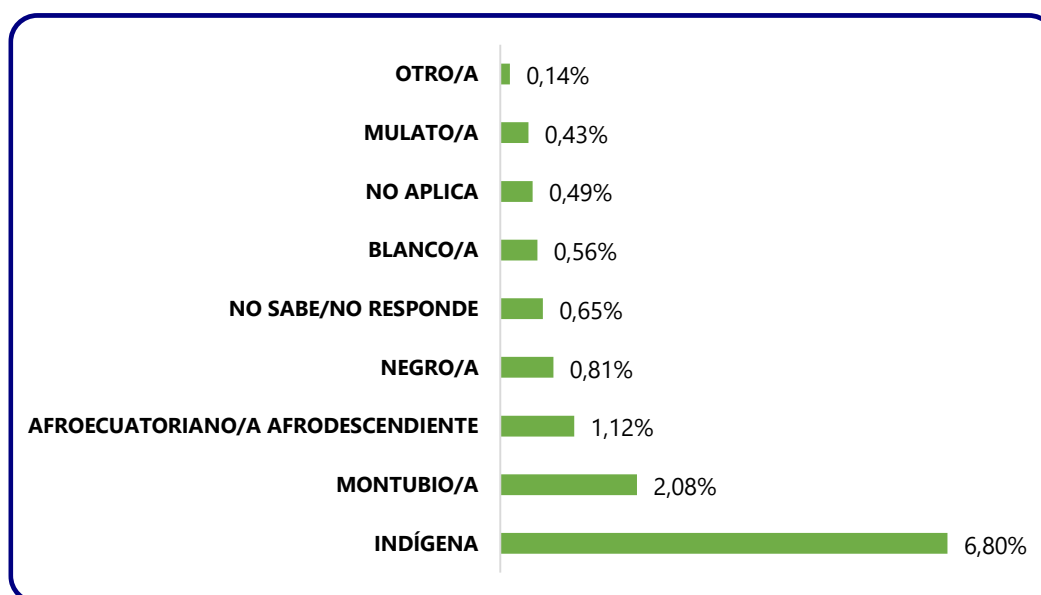


Figura 19. Producción Consulta Externa por auto identificación 2016

Nota: No incluye mestizos.

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

NACIONALIDAD

Tabla 18. Producción Consulta Externa por nivel de atención según nacionalidad 2016

NIVELES_ATENCION	NACIONALIDAD					TOTAL GENERAL
	ECUATORIANA	COLOMBIANA	PERUANA	CUBANA	OTRAS	
PRIMER NIVEL	33.554.032	121.187	19.622	5.783	24.394	33.725.018
SEGUNDO NIVEL	3.253.262	12.536	3.158	859	2.998	3.272.813
TERCER NIVEL	1.104.398	2.975	557	647	2.091	1.110.668
TOTAL GENERAL	37.911.692	136.698	23.337	7.289	29.483	38.108.499

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

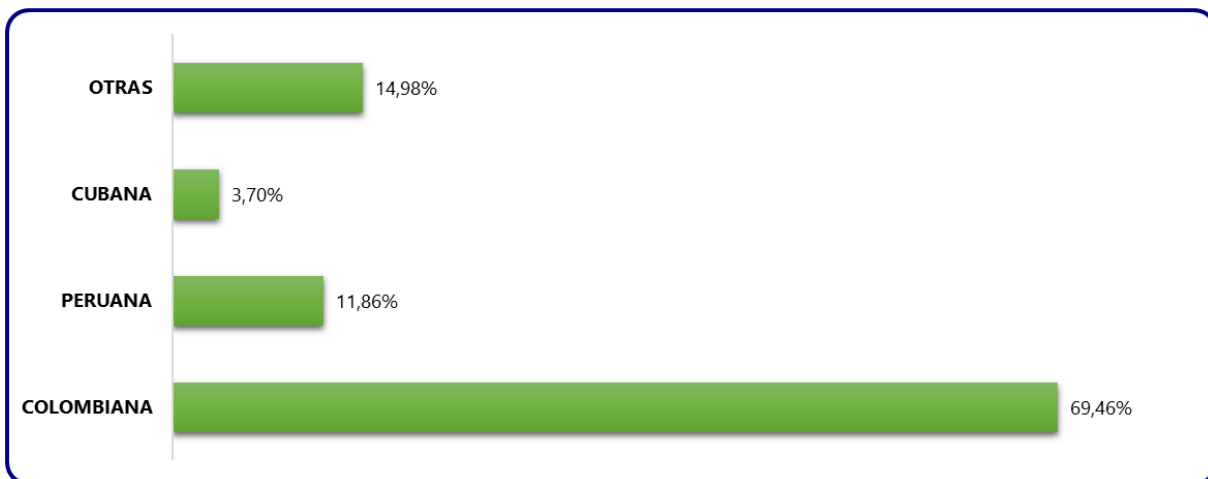


Figura 20. Producción Consulta Externa por nacionalidad extranjera 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

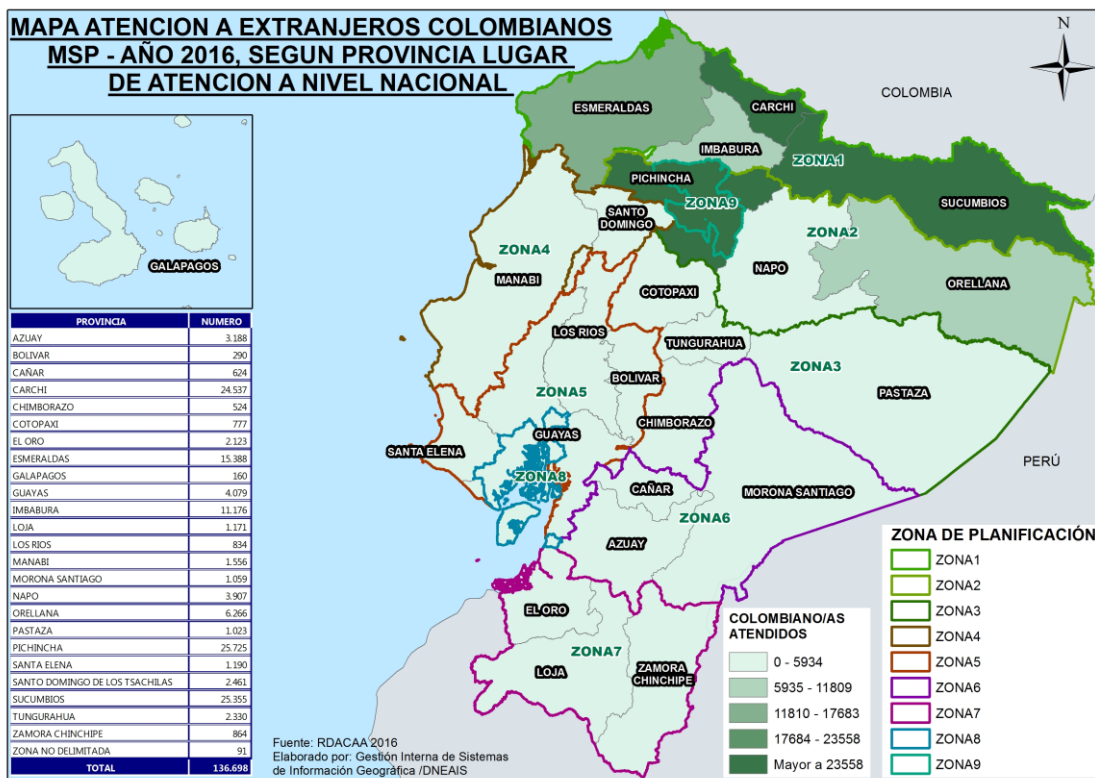


Figura 21. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Colombiana 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

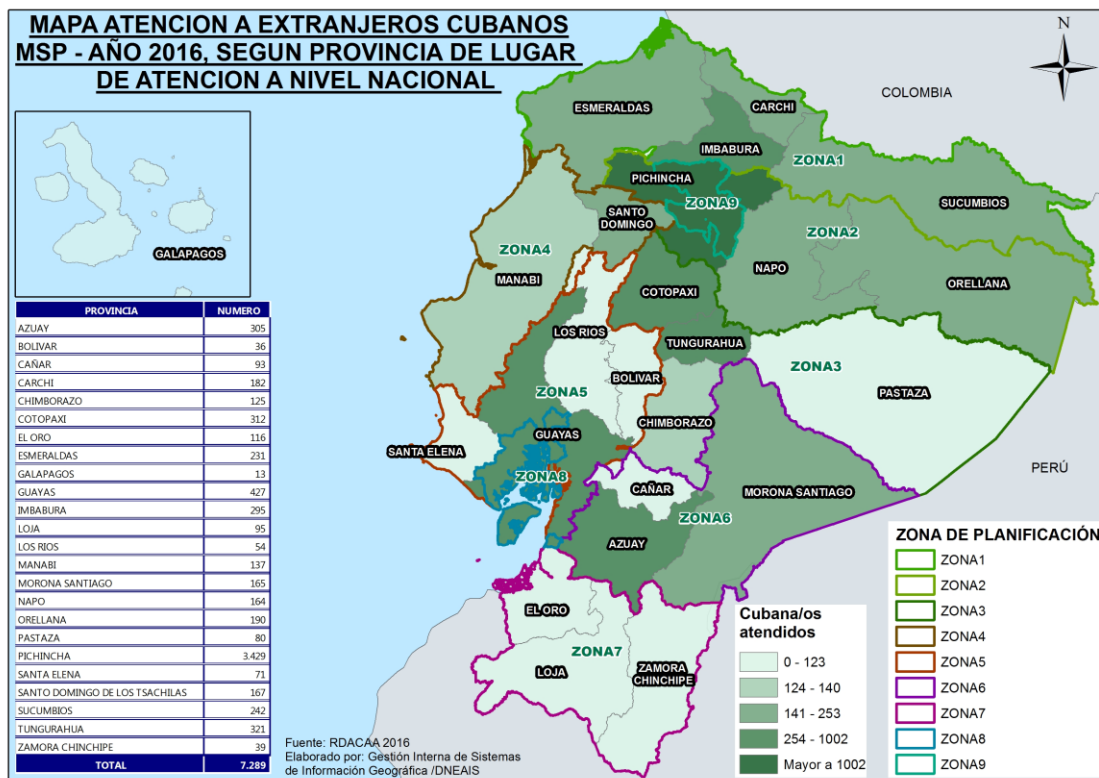


Figura 22. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Cubana 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

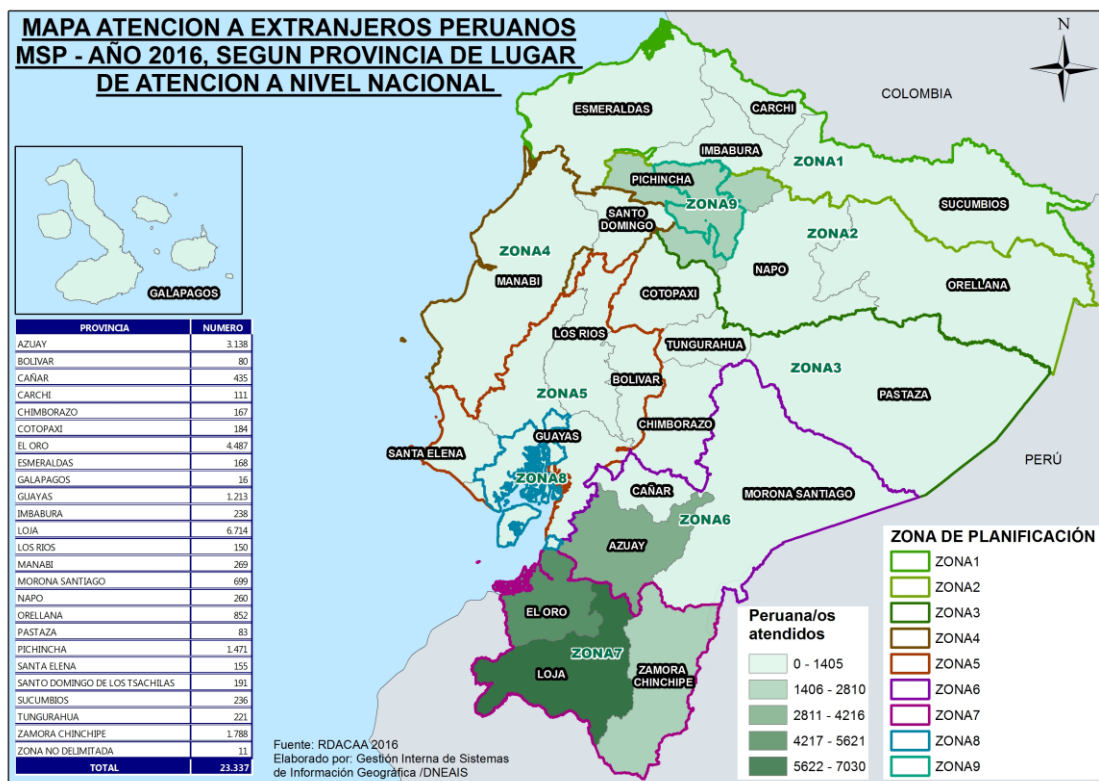


Figura 23. Producción Consulta Externa a usuarios de nacionalidad Peruana 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud



Figura 24. Producción Consulta Externa a usuarios de Otras Nacionalidades 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

GRUPOS PRIORITARIOS

Tabla 19. Producción Consulta Externa por nivel de atención según grupo prioritario 2016

NIVELES_ATENCION	SIN GRUPO PRIORITARIO	EMBARAZADAS	PLANIFICACION FAMILIAR	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	MALTRATO INFANTIL	RESTO DE GRUPOS PRIORITARIOS	TOTAL CONSULTAS
PRIMER NIVEL	28.069.361	2.193.860	2.551.870	596.270	1.622	312.035	33.725.018
SEGUNDO NIVEL	2.845.071	244.372	98.858	50.946	307	33.259	3.272.813
TERCER NIVEL	856.308	152.240	22.612	29.926	52	49.530	1.110.668
TOTAL GENERAL	31.770.740	2.590.472	2.673.340	677.142	1.981	394.824	38.108.499

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

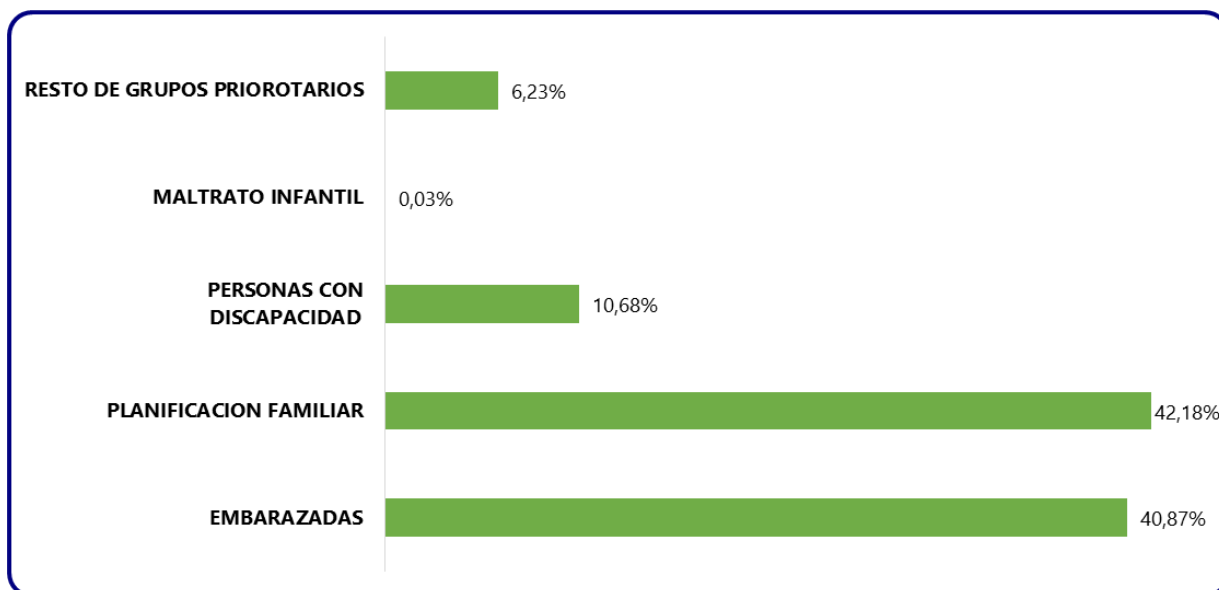


Figura 26. Producción Consulta Externa por grupo prioritario 2016

Nota: Cabe destacar que, Planificación Familiar, HSH y trabajadoras sexuales, de acuerdo al Art. 35 de la Constitución del Ecuador (2008) no son grupos prioritarios, pero de acuerdo a las necesidades institucionales del MSP se han incluido para el análisis. NO INLCUYE SIN GRUPO

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN MENSUAL

Tabla 22. Producción Consulta Externa por meses según nivel de atención 2016

NIVELES DE ATENCION	PRIMER NIVEL	SEGUNDO NIVEL	TERCER NIVEL	TOTAL CONSULTAS
ENERO	2.695.578	267.059	87.014	3.049.651
FEBRERO	2.627.209	263.698	89.782	2.980.689
MARZO	2.873.011	295.845	104.544	3.273.400
ABRIL	2.850.024	284.237	99.923	3.234.184
MAYO	2.883.146	292.497	90.294	3.265.937
JUNIO	2.900.771	287.074	102.836	3.290.681
JULIO	2.909.322	274.213	91.801	3.275.336
AGOSTO	3.112.425	255.515	91.029	3.458.969
SEPTIEMBRE	2.928.710	283.186	97.448	3.309.344
OCTUBRE	2.943.581	268.962	94.555	3.307.098
NOVIEMBRE	2.611.707	244.714	84.256	2.940.677
DICIEMBRE	2.389.534	255.813	77.186	2.722.533
TOTAL GENERAL	33.725.018	3.272.813	1.110.668	38.108.499

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

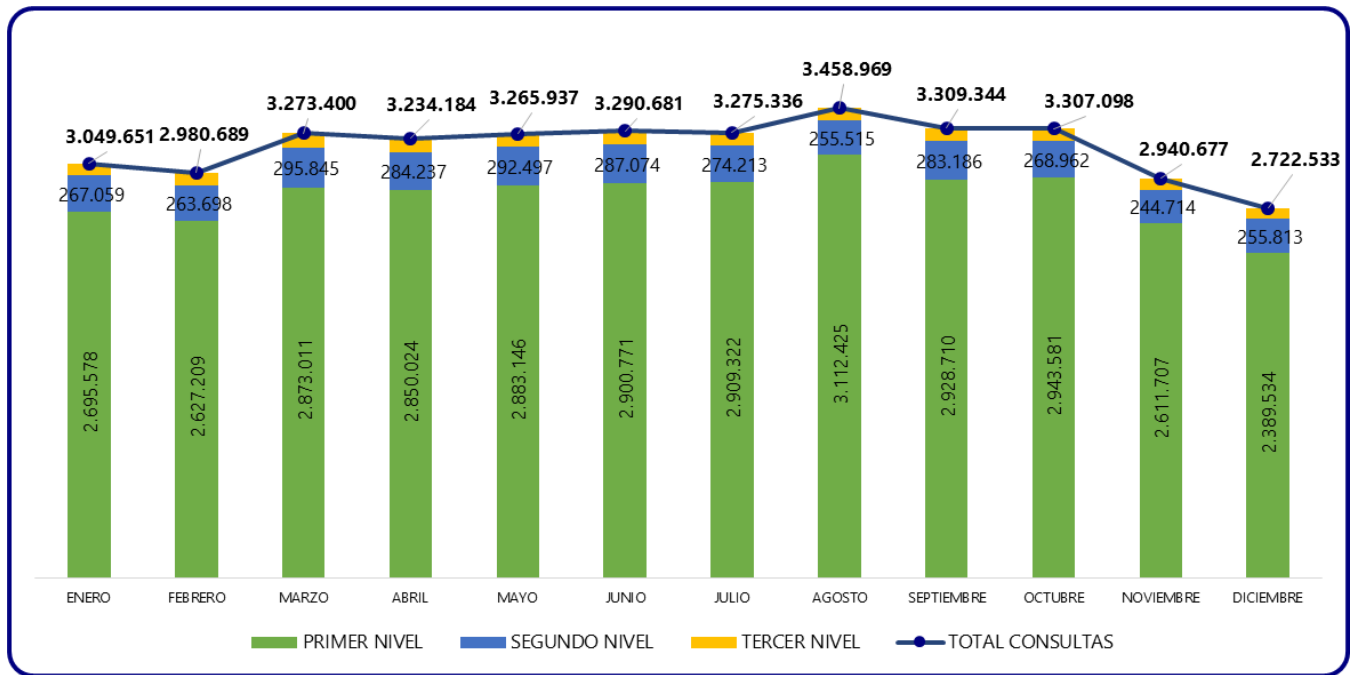


Figura 27. Producción Consulta Externa por meses 2016

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

INMUNIZACIONES 2015 – 2016

COBERTURAS DE VACUNACIÓN

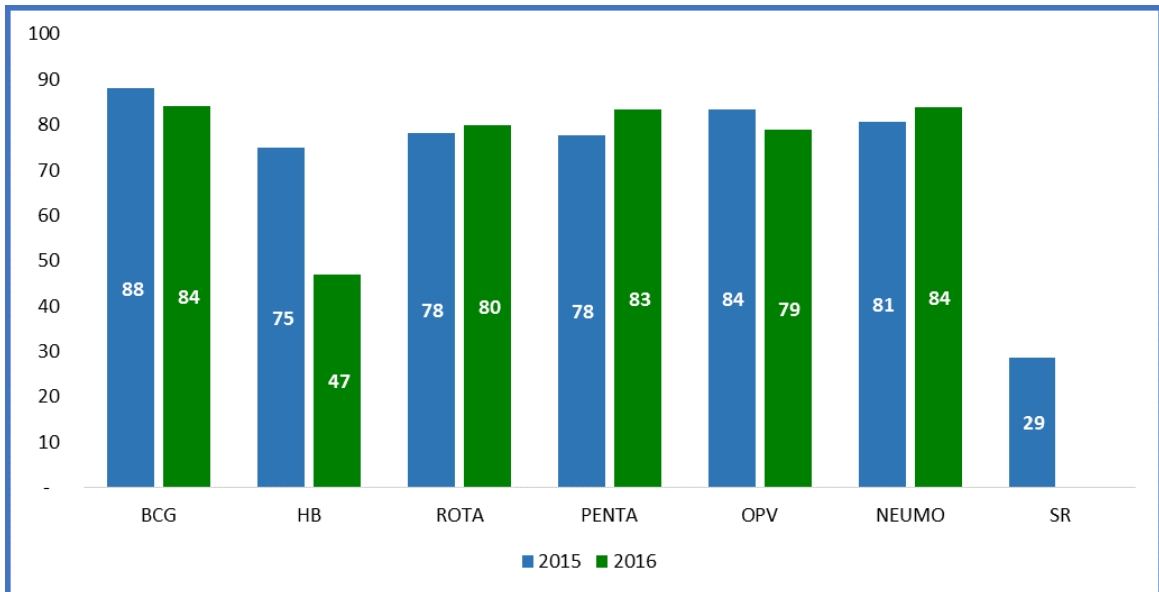


Figura 28. Coberturas de vacunación en menores de 1 años por tipo biológico 2015-2016

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

Para el año 2016, el esquema de vacunación en menores de 1 año cambio, es por esto que la vacuna SR ya no se aplico.

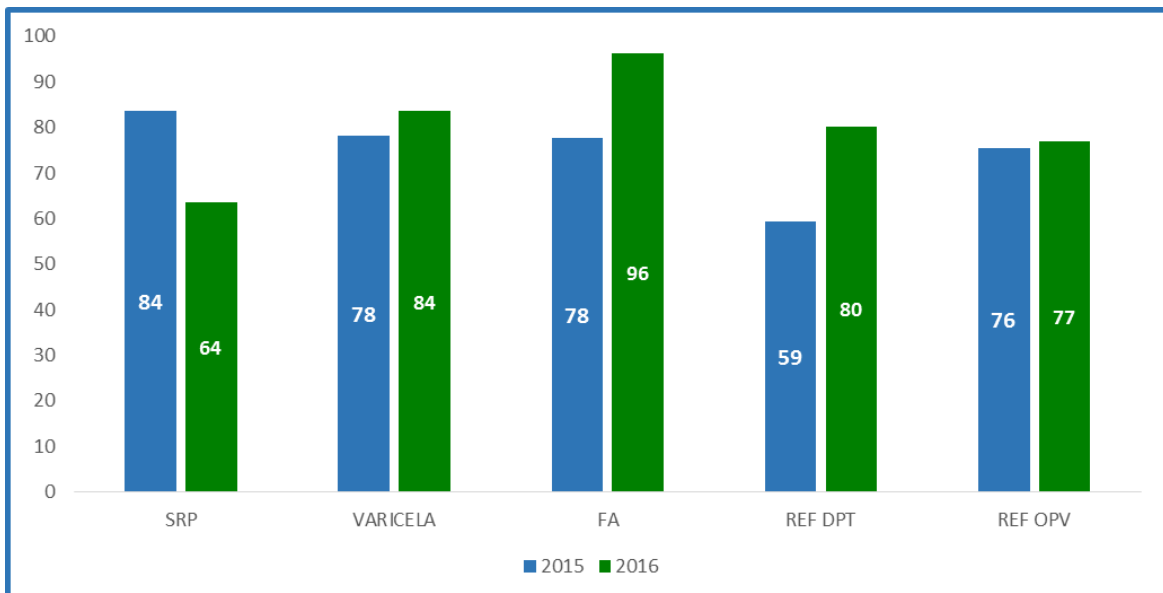


Figura 29. Coberturas de vacunación de 12 a 23 meses por tipo biológico 2015-2016

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

PRODUCCIÓN ESTADÍSTICA MSP 2006-2016

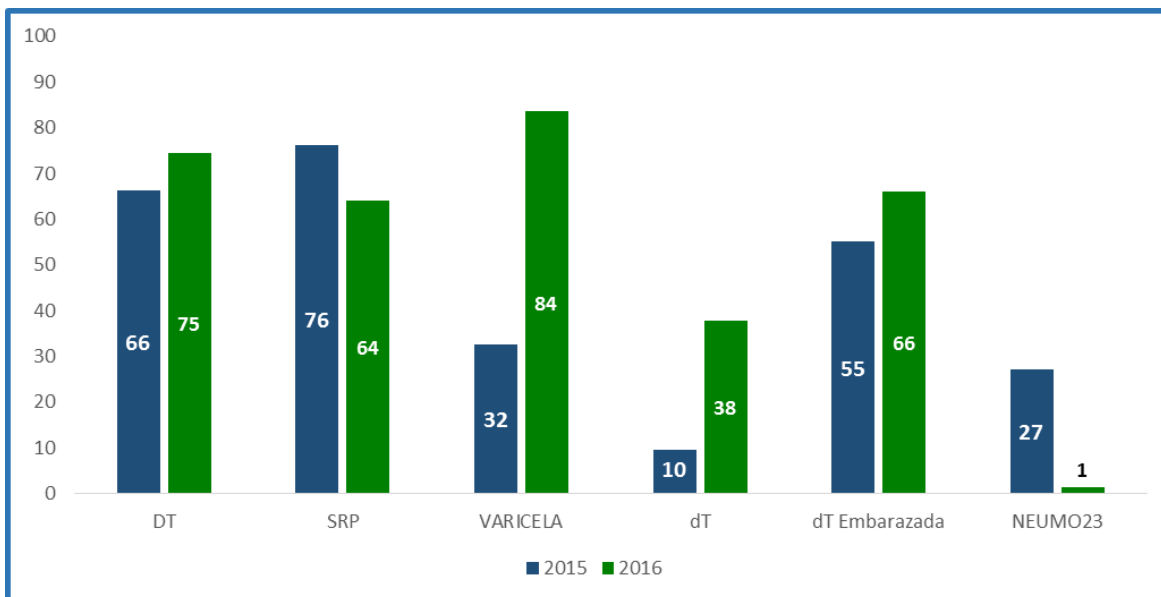


Figura 30. Coberturas vacunación en población de cinco años y más por tipo de biológico 2015-2016

Fuente: MSP.

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

En el año 2016 la vacuna SRP tiene dos dosis a los 12 a 23 meses, el dato corresponde a la cobertura con 2 dosis. Para el año 2015 las coberturas con primera dosis la segunda dosis se aplica a los 6 años según esquema de vigente en esos años.

La vacuna NEUMO 23 según esquema 2016 se aplicó solo hasta el mes de abril 2016.

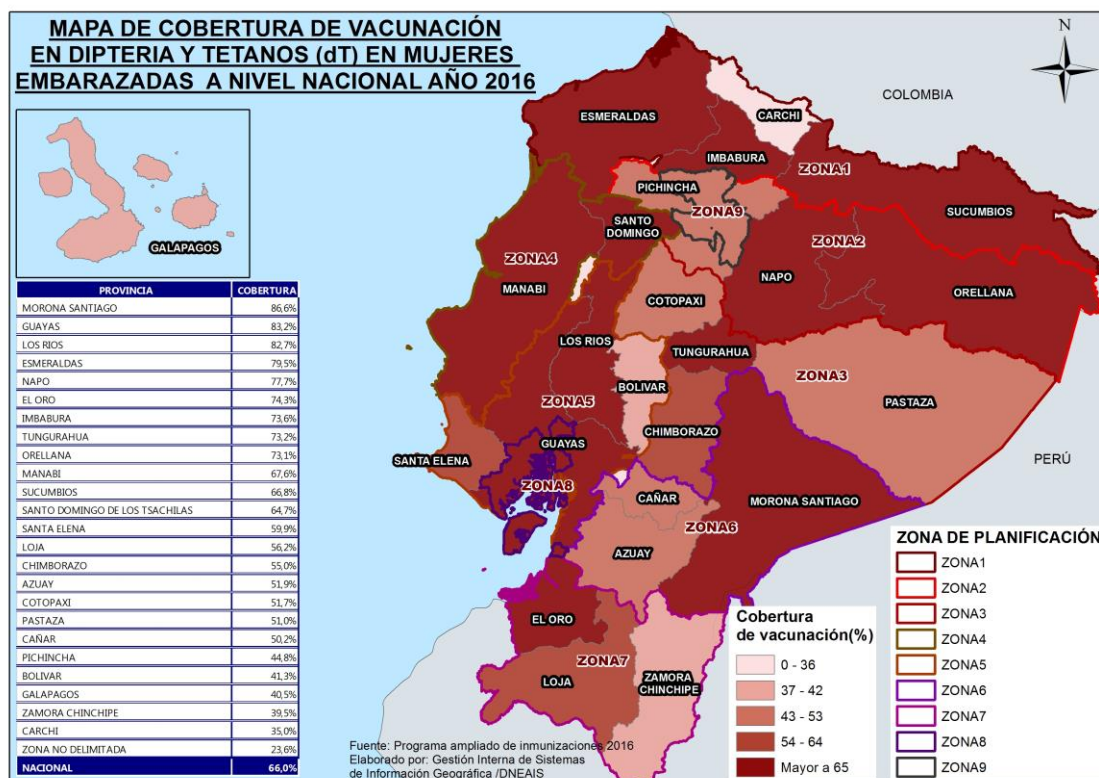


Figura 31. Cobertura de Vacunación en Mujeres Embarazadas (dt Embarazadas) MSP por provincia 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

NUTRICIÓN 2014 – 2016

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Tabla 23. Porcentaje de Desnutrición en niños y niñas de 0 a 59 meses 2014 - 2016

PROVINCIAS	DESNUTRICION CRÓNICA			DESNUTRICION GLOBAL			DESNUTRICION AGUDA		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
AZUAY	21,98	26,92	23,58	7,08	7,64	5,82	3,17	2,81	1,52
BOLIVAR	32,59	37,05	31,01	10,74	12,30	7,39	4,04	3,13	1,45
CAÑAR	22,52	28,66	22,46	8,24	7,98	5,20	4,04	2,44	1,30
CARCHI	24,02	27,31	23,31	9,01	7,95	4,69	5,38	3,71	1,23
CHIMBORAZO	33,87	39,70	30,87	11,02	13,34	7,77	3,66	4,19	2,20
COTOPAXI	25,28	30,32	27,18	8,08	9,32	8,28	4,38	4,05	3,35
EL ORO	11,54	12,84	8,98	5,43	5,20	3,31	4,51	4,15	2,51
ESMERALDAS	17,85	19,48	17,31	8,43	9,74	7,36	5,24	7,02	4,97
GALAPAGOS	13,86	7,73	9,76	3,50	1,76	1,63	2,69	2,72	2,34
GUAYAS	16,48	13,25	12,51	7,92	7,58	6,18	7,54	7,61	5,21
IMBABURA	22,62	27,28	22,80	7,12	6,05	3,97	3,46	2,10	1,28
LOJA	18,43	18,67	13,96	6,89	5,78	3,69	4,62	3,85	2,27
LOS RIOS	14,58	11,51	10,82	7,04	5,90	5,09	6,96	5,29	3,83
MANABI	16,11	14,78	12,91	7,48	6,91	5,47	5,67	4,89	3,31
MORONA SANTIAGO	27,68	34,22	28,86	9,23	10,00	8,73	4,50	2,95	2,73
NAPO	18,92	30,87	24,37	7,40	9,97	7,17	4,66	2,93	2,17
ORELLANA	18,82	24,55	21,68	8,35	10,24	8,21	5,99	4,72	3,24
PASTAZA	27,14	36,95	26,75	8,65	13,07	7,92	6,15	3,99	3,02
PICHINCHA	23,09	22,09	18,57	9,57	6,32	4,91	4,08	2,43	1,66
SANTA ELENA	28,24	29,51	27,72	11,76	10,73	10,70	8,26	4,53	3,26
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	14,42	11,34	10,24	6,43	4,85	3,66	4,66	3,24	2,04
SUCUMBIOS	19,02	16,78	14,60	7,23	6,08	5,73	4,83	3,80	2,87
TUNGURAHUA	27,34	29,95	27,01	8,51	10,11	7,58	3,47	3,30	2,71
ZAMORA CHINCHIPE	20,02	21,18	18,65	6,27	5,10	3,86	3,23	2,06	0,99
ZONA NO DELIMITADA	17,24	12,31	16,12	8,15	4,85	5,50	5,33	3,99	1,83
Total general	20,29	20,26	18,00	8,15	7,67	5,89	5,25	4,72	2,99

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

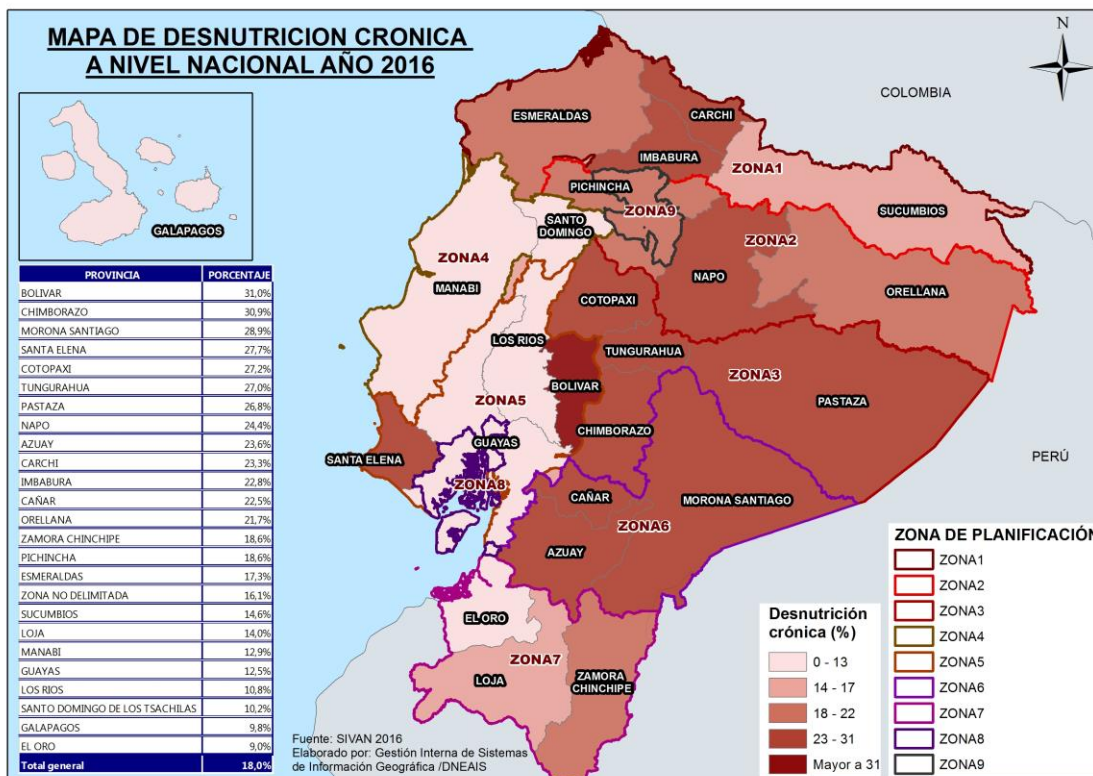


Figura 32. Desnutrición Crónica MSP por provincia 2016

Fuente: MSP

Elaboración: Dirección Nacional de Estadística y Análisis de Información de Salud

DEFINICIONES

Las definiciones de todos los conceptos que se presentan a continuación se han tomado del Manual de Organización de los Departamentos de Estadística de: Hospitales, Jefaturas y Nivel Central (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2002) y del Modelo de Atención Integral en Salud (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012).

NIVELES DE ATENCIÓN

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

El primer nivel de atención se ubica en los Distritos de Salud, es el centro de la red y la puerta de entrada OBLIGATORIA al SISTEMA, por su contacto directo con la comunidad debe cubrir a toda la población, este nivel debe resolver las necesidades básicas y/o más frecuentes de la salud enfermedad de la comunidad. Los servicios darán atención integral dirigida a la familia, individuo y comunidad, enfatizando en la promoción y prevención. Estas actividades serán intra y extramurales.

El primer nivel de atención está compuesto por los Puestos de Salud, Centros de Salud.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

El II Nivel de Atención comprende todas las acciones y servicios de atención ambulatoria especializada y aquéllas que requieran hospitalización. Constituye el escalón de referencia inmediata del I Nivel de Atención. Se desarrolla nuevas modalidades de atención no basadas exclusivamente en la cama hospitalaria, tales como la cirugía ambulatoria, el hospital del día. (Centro clínico quirúrgico ambulatorio).

Da continuidad a la atención INICIADA en el primer nivel, de los casos no resueltos y que requieren atención especializada a través de tecnología sanitaria de complejidad mayor. El ingreso a nivel II se lo realizara a través del primer nivel de atención exceptuándose los casos de urgencias médicas que una vez resueltas serán canalizadas a I nivel.

El segundo nivel de atención está compuesto por los Hospitales Básico y Hospitales Generales.

TERCER NIVEL DE ATENCIÓN

Corresponde a los establecimientos que prestan servicios ambulatorios y hospitalarios de especialidad y especializados. Los centros hospitalarios son de referencia nacional; resuelve los problemas de salud de alta complejidad, tiene recursos de tecnología de punta, intervención quirúrgica de alta severidad, realiza transplantes, cuidados intensivos, cuenta con subespecialidades reconocidas por la ley.

El tercer nivel de atención está compuesto por los Hospitales Especializados y Hospitales de Especialidades.

DEFINICIONES UTILIZADAS EN EL DOCUMENTO

TIEMPO DE PRE-OPERATORIO

Días permanencias en el hospital de un paciente operado comprendidos entre la fecha de su ingreso y la de la operación

Para el cálculo se cuenta el día de ingreso pero no el de la operación. Si el paciente fue operado el mismo día del ingreso se anotará un día.

CONSULTA MÉDICA

Es la atención brindada por el médico a un paciente ambulatorio. Si un paciente recibe varias atenciones por médico en un mismo día, ya sea en la misma o distinta sala, deberán computarse tantas consultas como atenciones médicas recibidas.

CONSULTA MÉDICA DE PRIMERA VEZ

Es la consulta médica brindada a un paciente por primera vez por una determinada enfermedad o acción de salud y en un determinado servicio. En el caso de que el paciente concurra al mismo servicio o a otro por otra enfermedad o acción de salud, se computará nuevamente como consulta de primera vez.

CONSULTA MÉDICA SUBSECUENTE

Es la consulta médica brindada a un paciente por segunda vez o anterior y por una determinada enfermedad o acción de salud.

CONSULTA DE MORBILIDAD

Es la acción brindada por un profesional a las personas, en relación a un cuadro patológico dado, producido por la demanda espontánea o programada en la consulta externa de un establecimiento de salud.

PRIMERA CONSULTA DE MORBILIDAD:

Es la atención brindada por un profesional a un paciente por primera vez en el transcurso de un estado patológico determinado, independientemente de la duración del mismo. En el caso de que un paciente concurra al servicio, por otro estado patológico, se computará nuevamente una consulta de primera vez.

CONSULTA SUBSECUENTE DE MORBILIDAD:

Es la atención brindada a un paciente en el transcurso de una patología, por segunda vez o ulterior.

DIAGNÓSTICO

Es el proceso de reconocimiento de la presencia y características de una enfermedad por sus signos y síntomas o; de llegar a una conclusión acerca del estado del individuo.

EGRESOS DE HOSPITALIZACIÓN

Es la salida del establecimiento de un paciente hospitalizado. Un egreso implica la conclusión del período de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital ya sea por alta o por defunción.

ALTA

Comprende todas las circunstancias en que un individuo se retira del establecimiento por alguna de las siguientes razones:

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

DEFUNCIÓN

Es la desaparición total y permanente de todo signo de vida en un momento cualquiera posterior al nacimiento sin posibilidad de resurrección.

DÍA PACIENTE

Es el conjunto de servicios brindados a un paciente hospitalizado en un período comprendido entre las 0 horas y las 24 horas de un día censal.

Es decir, que la atención brindada diariamente a cada paciente hospitalizado se computa como Día-Paciente.

El total de Días - Paciente de un período se obtiene sumando el número diario de Días - Paciente de ese período.

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 en el mismo día se le computará 1 (uno) día de estada.

DIAS CAMAS DISPONIBLES

Es el período de 24 horas durante el cual una cama de hospital se mantiene a disposición para el uso de pacientes internados.

INDICADORES HOSPITALARIOS

PROMEDIO DIARIO DE CAMAS DISPONIBLES

Es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente. Formalmente:

$$\overline{CD}_p = \frac{TDCD_p}{D_p}$$

Donde:

\overline{CD} = Promedio Diario de Camas Disponibles en el período p .

$TDCD_p$ = Total de días camas disponibles en el período p .

D_p = Número de días del período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

El total de días camas disponibles del período se obtienen del censo diario.

PROMEDIO DIARIO DÍAS PACIENTE (CENSO DIARIO)

Es el número promedio de pacientes hospitalizados recibiendo atención diaria durante un período. Fórmula de cálculo:

$$\overline{DP}_p = \frac{TDP_p}{D_p}$$

Donde:

\overline{DP} = Promedio diario días Paciente en el período p .

TDP_p = Total Días Paciente en el período p .

D_p = Número de días del período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

PROMEDIO DIAS ESTADA AGUDOS

Es el número de días que en promedio ha permanecido hospitalizado un paciente egresado. Fórmula de cálculo:

$$\overline{EA}_p = \frac{DEA_p}{E_p}$$

Donde:

\overline{EA} = Promedio días estada agudos en el período p .

DEA_p = Total Días Estada Pacientes egresados agudos en el período p .

E_p = Total Egresos hospitalarios diarios en el periodo p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

PROMEDIO DIARIO CAMAS DISPONIBLES

Es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente. Fórmula de cálculo:

$$\overline{DCD}_p = \frac{DCD_p}{D_p}$$

Donde:

\overline{DCD} = Promedio diario camas disponibles en el período p .

DCD_p = Total Días camas disponibles en el período p .

D_p = Número de días del período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

PORCENTAJE OCUPACION DE CAMAS

Es el porcentaje de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período. Fórmula de cálculo:

$$OC_p = \frac{D_p}{DCD_p} * 100$$

Donde:

OC_p = Porcentaje Ocupación de Camas en el período p .

D_p = Número de días del período p .

DCD_p = Total Días camas disponibles en el período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ periodos (años, meses, semestres, etc.)

GIRO DE CAMAS

Es una Unidad de utilización de camas que indica el número de pacientes egresados por cada cama durante un periodo. Fórmula de cálculo:

$$GC_p = \frac{E_p}{CD_p}$$

Donde:

GC_p = Giro de camas en el período p .

E_p = Total Egresos hospitalarios diarios en el periodo p .

CD_p = Promedio camas disponibles en el período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ periodos (años, meses, semestres, etc.)

INTERVALO DE GIRO

Es una medida que indica el tiempo durante el cual una cama permanece desocupada en promedio durante un período. Fórmula de cálculo:

$$IG_p = \frac{DCD_p - D_p}{E_p}$$

Donde:

IG_p = Intervalo de giro en el período p .

DCD_p = Total Días camas disponibles en el período p .

D_p = Número de días del período p .

E_p = Total Egresos hospitalarios diarios en el periodo p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ periodos (años, meses, semestres, etc.)

PROMEDIO DIARIO DE EGRESOS

Es el número diario de Egresos diarios de los pacientes hospitalizados en un periodo. Fórmula de cálculo:

$$\overline{DE} = \frac{E_p}{D_p}$$

Donde:

\overline{DE} = Promedio diario de egresos en el período p .

E_p = Total Egresos hospitalarios diarios en el periodo p .

D_p = Número de días del período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

TASA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA

Mide la mortalidad en una determinada unidad hospitalaria en un período. Fórmula de cálculo:

$$TMH_p = \frac{EMMH_p}{E_p}$$

Donde:

TMH_p = Tasa de Mortalidad Hospitalaria en el período p .

$EMMH_p$ = Total de Egresos Hospitalarios en más de 48 horas en el período p .

E_p = Total Egresos hospitalarios diarios en el periodo p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

PORCENTAJES DE CONSULTA DE PRIMERA VEZ

Mide el peso que tienen las consultas de primera vez en el total de consultas, expresando en término de porcentaje. Fórmula de cálculo:

$$PCPV_p = \frac{CPV_p}{TC_p} * 100$$

Donde:

$PCPV_p$ = Porcentaje de Consultas de Primera Vez en el período p .

CPV_p = Consultas Primera Vez en el período p .

TC_p = Consultas Totales en el período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

CONCENTRACIÓN DE CONSULTAS

Mide el promedio de consultas por cada consulta de primera vez. Fórmula de cálculo:

$$CC_p = \frac{CT_p}{CPV_p}$$

Donde:

CC_p = Concentración de Consultas en el período p .

$CT_p = CPV_p + CS_p$

CT_p = Consultas Totales en el período p .

CPV_p = Consultas Primera Vez en el período p .

CS_p = Consultas Subsecuentes en el período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS

Es el número de consultas que en promedio se brindaron por día de atención durante un período. Fórmula de cálculo:

$$\overline{CD}_p = \frac{CT_p}{D_p}$$

Donde:

\overline{CD}_p = Promedio de Consultas Diarias en el período p .

CT_p = Consultas Totales en el período p .

CPV_p = Consultas Primera Vez en el período p .

CS_p = Consultas Subsecuentes en el período p .

$p = 1, 2, 3, \dots, q$ *periodos* (años, meses, semestres, etc.)

ANESTESIAS QUIRÚRGICAS GENERALES

Anestesia quirúrgica general aplicada durante las intervenciones quirúrgicas.

ANESTESIAS QUIRÚRGICAS CONDUCTIVAS

Anestesia quirúrgica conductiva (anestésicos locales) aplicada durante las intervenciones quirúrgicas.

ANESTESIAS QUIRÚRGICAS OTRAS

Anestesia quirúrgica otras aplicada durante las intervenciones quirúrgicas.

ATENCIÓNES EMERGENCIA

Atenciones brindadas en el servicio de emergencia del establecimiento de salud.

INGRESO EMERGENCIA

Atenciones brindadas en el servicio de emergencia del establecimiento de salud y que requirieron hospitalización.

TOTAL EMERGENCIAS

Sumatoria (atenciones emergencias + ingresos emergencias).

MENINGITIS TUBERCULOSA (BCG)

Previene Meningitis Tuberculosa es la primera vacuna al nacer, vacuna indispensable para inscripción, cotejar datos con nacidos vivos.

ROTAVIRUS (ROTA)

Ayuda a reducir el impacto en diarreas agudas en menores de 1 año.

PENTAVALENTE (PENTA)

Protege contra cinco enfermedades como Difteria, Tos ferina, Tétanos, Hepatitis B y Meningitis por Haemophilus Influenza Tipo B.

POLIOMIELITIS (OPV)

Protege contra poliomielitis; la vacuna oral es una suspensión acuosa de serotipos del virus de la poliomielitis vivos atenuados de los tipos I, II y III.

SARAMPIÓN (SR)

Vacuna que protege contra el sarampión y rubeola. Vacunas comprometidas con la eliminación a nivel mundial.

SARAMPIÓN – RUBEOLA – PAPERAS (SRP)

Vacunas que protege contra el sarampión, rubeola y paperas. Vacunas comprometidas con la eliminación a nivel mundial.

FIEBRE AMARILLA (FA)

Vacuna que protege una enfermedad crítica de interés internacional.

VARICELA

Vacuna que protege de la varicela.

NEUMOCOCO (NEUMO3)

Previene la meningitis y neumonía neumocócicas. Son vacunas que de no ser aplicadas en una edad determinada (12 a 23 meses) causa enfermedad y muerte en los niños de 1 año de edad.

DIFTERIA Y TÉTANOS (dT)

Vacuna que previene el tétanos es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria que infecta las heridas y produce una toxina (tetánica) que es mortal. Se aplica a la población de embarazadas, el país está comprometido en el control de tétanos neonatal.

DESNUTRICIÓN CRÓNICA

Define el porcentaje de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad, que presentan deficiencia de longitud/talla para la edad. Categoriza a los niños en deficiencia de longitud/talla para la edad y deficiencia severa de talla para la edad, expresado en porcentaje.

Se obtiene al dividir el número de niñas y niños con deficiencia de talla para la edad o deficiencia severa de talla para la edad, entre el total de niñas y niños evaluados, multiplicado por 100.

DESNUTRICIÓN GLOBAL

Define el porcentaje de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad, que presentan deficiencia de peso para la edad. Categoriza a los niños en deficiencia de peso para la edad y deficiencia severa de peso para la edad, expresado en porcentaje.

Se obtiene al dividir el número de niñas y niños con deficiencia de peso para la edad o deficiencia severa de peso para la edad, entre el total de niñas y niños evaluados, multiplicado por 100.

Nota: Previamente es necesario determinar el sexo y la edad precisa.

DESNUTRICIÓN AGUDA

Define el porcentaje de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad, que presentan deficiencia de longitud/talla para su peso. Categoriza a los niños en emaciados o severamente emaciados, expresados en porcentaje. (Curvas de crecimiento de OMS, 2006).

La **emaciación**, o peso inferior al que corresponde a la estatura, es un importante indicador de la mortalidad entre los niños menores de cinco años y suele ser el resultado de la escasez aguda de alimentos y/o a la presencia de enfermedades frecuentes.

Se obtiene al dividir el número de niñas y niños de 5 años y menores, que presentan deficiencia de peso para la longitud/talla según la edad o deficiencia severa de peso para la longitud/talla para la edad, entre el total de niñas y niños de 5 años o menores, evaluados, multiplicado por 100.

La talla de los niños menores de 24 meses es medida con el niño acostado (longitud). Los niños de mayores a 24 meses y hasta 5 años, se les mide la talla, de pie.

El resultado de este indicador es expresado como porcentaje.

Nota: Previamente es necesario determinar el sexo y la edad precisa.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Producción hospitalaria/
Datos Consolidados en Matrices Excel

- Anestias e Intervenciones Quirúrgicas
- Emergencias
- Ginecología: Partos, Nacidos vivos, Nacidos muertos, Abortos.
- Internación Hospitalaria: Altas, Defunciones, Días Paciente, Egresos, Días Estada, Giro de Camas, etc.

RDACAA Consulta Externa / Producción Ambulatoria F504

- Atenciones Primeras y Subsecuentes, de Morbilidad y Preventivas

BIBLIOGRAFÍA

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2002). *Manual de Organización de los Departamentos de Estadística de: Hospitales, Jefaturas y Nivel Central* (pp. 1–160). Quito - Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD - MAIS.