

## **SUBDIRECCION DE INFORMATICA Y ESTADISTICAS EN SALUD**

### **DEFINICIONES E INDICES MAS USADOS EN SALUD PUBLICA**

**MATRIMONIO.** Es la unión legal conforme a derecho de personas del sexo diferente. La legalidad de la unión puede establecerse por un procedimiento civil o religioso o por cualquier otro procedimiento o por la ley del país; sea cual fuere el procedimiento seguido para efectuarlo, todo matrimonio puede motivar el correspondiente informe para los fines de las estadísticas vitales.

**DIVORCIO.** Es la disolución legal y definitiva del matrimonio es decir la separación de los cónyuges por la sentencia judicial, que conforme a las partes el derecho de volverse a casar sea civil o religiosamente, o por ambos procedimientos con arreglos a la ley de cada país.

**ADOPCION.** Es el hecho voluntario de tomar y tratar al hijo de otros padres como hijo propio, con arreglo en las leyes del país.

**LEGITIMACION.** Consiste en hacer legítimo, con arreglos a las leyes del país, al hijo que no lo era.

**RECONOCIMIENTO.** Es la aceptación conforme a las leyes, sea voluntaria o forzosa, a la paternidad de un hijo legítimo.

**ANULACION.** Es la declaración de invalidar ó nulidad de un matrimonio pronunciado por una autoridad competente, en conformidad con la legislación del país, la anulación devuelve las partes el estado civil que tenían antes del matrimonio.

**SEPARACION LEGAL.** Es la separación de los cónyuges por un fallo judicial, en conformidad con las leyes del país, la separación legal no confiere a las partes el derecho de volverse a casar.

**HOSPITAL.** Es un establecimiento que brinda servicios de internación, tratamiento y rehabilitación a personas que padecen o son sospechosas de padecer enfermedades o lesiones y a parturientas. Puede o no prever servicios de consultorio externo.

**HOSPITAL ESPECIALIZADO.** Es un establecimiento reservado principalmente para diagnóstico y tratamiento de pacientes que padecen una enfermedad específica, una afección de un sistema o reservado para el diagnóstico o tratamiento de condiciones que afectan a un grupo de edad específico.

**HOSPITAL DOCENTE.** Institución con facilidades especiales para instrucción de estudiantes de medicina, bien en cursos regulares o de post-grado.

**HOSPITAL GENERAL.** Es un establecimiento que brinda servicios de internación, tratamiento y rehabilitación a personas de todas las edades que padecen o son sospechosas de padecer ciertas enfermedades, así como también a parturientas.

NOTA: Un establecimiento que recibe exclusivamente a inválidos, ancianos que no están enfermos, o a convalecientes no debe ser considerado como hospital.

**HOSPITALIZACION.** Estancia en un hospital como paciente internado,

**CAMA CENSABLE DE HOSPITAL.** Es aquella instalada para el uso regular de los pacientes hospitalizados. Implica recursos de persona, espacio, equipo y material para la atención del paciente. Se incluye entre las camas de hospital, las camas de los niños de tamaño reducido con o sin barandales, las cunas de recién nacido patológicos y las incubadoras si están instaladas regularmente.

NOTA. No se cuentan como camas de hospital las cunas de recién nacido sanos que acompañan a la madre durante el período de internación en éstas; las camas de trabajo de parto; las camas en los servicios generales de diagnóstico y tratamiento utilizado para pacientes en los consultorios de urgencia, mientras esperan ser internados; las camas de los médicos y otras personas del establecimiento; las de acompañantes; ni las que están en depósito.

**CAMAS PRESUPUESTADAS.** Es el número de camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente, destinadas a la internación del paciente ó sea que funcionan regularmente en períodos de actividad normal y deben actualizarse periódicamente en lapsos no menores de un año. Las camas presupuestadas no están afectadas por las fluctuaciones temporales (camas que se agregan clausuran por períodos cortos de tiempo).

**CAPACIDAD MAXIMA DE CAMAS.** Es el número total de camas que pueden ser instaladas en el hospital de acuerdo al espacio disponible, teniendo en cuenta los requisitos establecidos de superficie y volumen por cama, estén o no instaladas.

**CAMAS DISPONIBLES.** Es el número de camas realmente instaladas en el hospital en condiciones de uso para atención de pacientes internados independientemente de que estén o no ocupadas. El número de camas disponibles pueden variar diariamente debido a que en se agreguen camas por emergencia o se retiren por reparación, desinfección, pintura de local, etc.

Deben contarse como camas disponibles, las camas oscilantes, los pulmotores, las incubadoras, las de parto y postoperatorio, solamente en los casos de que estén ocupas por pacientes que no tienen asignada una cama en alguna sala de hospital.

**ADMISION DE URGENCIA.** Es el ingreso de un paciente al hospital efectuado por el servicio de urgencia. Es un paciente que por su condición crítica de salud no ha sido visto por el consultorio externo correspondiente del hospital.

NOTA. Todas las demás admisiones deberán ser efectuadas a través de los consultorios externos del hospital.

**PACIENTE.** Es toda persona que recibe servicios médicos o quirúrgicos, de diagnóstico o tratamiento, tanto de índole curativa, como preventiva.

**PACIENTE NUEVO.** Es la persona que concurre por primera vez al establecimiento para utilizar los servicios de diagnósticos o tratamiento.

**PACIENTE ANTIGUO (REINGRESO).** Es la persona que concurre al establecimiento por segunda vez o subsecuente para utilizar los servicios de diagnóstico o tratamiento, es decir, que ya ha recibido atención anterior en algunos de los servicios de establecimiento.

**PACIENTE INTERNO.** Es aquel que tiene asignada una cama en el establecimiento mientras recibe atención de diagnóstico o tratamiento.

NOTA: No es paciente hospitalizados el recién nacido \_en el hospital en cual no requiere de otros servicios que los normales de un recién nacido, tampoco se considera paciente hospitalizado al lactante que acompaña a la madre mientras ésta permanece hospitalizada. Los recién nacidos sólo se contarán como pacientes hospitalizados cuando requieran cuidados especiales (otros que no sean los normales del recién nacido. Ejemplo: transfusiones, oxígeno, terapia, etc.)

**PACIENTE DE CONSULTA EXTERNA.** Es una persona que utiliza los servicios de terapia o diagnóstico del departamento de consulta externa y que no tiene asignada una cama en el hospital mientras recibe atención.

**NIÑOS DE CUIDADOS ESPECIALES.** Son los nacidos en servicios de maternidad o admitidos en ellos, y cuyas condiciones son tales que deben considerarse como pacientes por si mismos; (todos los niños admitidos que ingresan a las unidades de prematuros, se incluyen también todos los niños admitidos sin sus madres a las salas-cuna de las maternidades, o que se retienen allí después del egreso de aquellas).

**CONSULTA MEDICA.** Es la atención brindada por un médico a un paciente ambulatorio. Se incluye entre las consultas médicas, las brindadas a consultantes sanos. Si un paciente recibe varias veces atenciones por médico un mismo día ya sea en el mismo o distinto consultorio externo, deberán computarse tantas consultas como atenciones médicas reciba.

**CONSULTAS MEDICAS DE PRIMERA VEZ.**

1.- En cuanto a asistencia

- a) Consulta médica brindada por primera vez en el establecimiento
- b) Consulta médica brindada por primera vez a la persona en determinado servicio
- c) Consulta médica brindada por primera vez al paciente en el año.

2.- En cuanto a diagnóstico

- a) Consulta médica impartida por primera vez a una persona por determinado padecimiento.

**CONSULTA MEDICA SUBSECUENTE.** Es la consulta brindada a una persona por segunda vez o más (este concepto será aplicado a cada uno de los rubros citados en la definición de consulta médica por primera vez).

NOTA: Tener cuidado de aplicar correctamente cada uno de los criterios especificados en lo referente a consulta.

**DIAGNOSTICO.** Es el proceso de reconocimiento de la presencia y característica de una enfermedad por sus signos y síntomas o de llegar a una conclusión acerca de la condición encontrada.

**DIAGNOSTICO PRINCIPAL.**

- A) La enfermedad o lesión que inició la cadena de eventos patológicos que condujeron a la muerte o a la incapacidad.
- B) Las circunstancias de accidente o violencia que produjo la lesión.

**INGRESO (ADMISION).** Es la entrada de una persona al hospital como paciente internado. Todo ingreso al hospital involucra la ocupación de una cama de hospital, no deben considerarse como ingresos:

- 1.- Los recién nacidos en el establecimiento.
- 2.- Los nacidos muertos en el establecimiento
- 3.- Las personas que mueren mientras son trasladadas al establecimiento
- 4.- Las personas que mueren en el consultorio de urgencias
- 5.- Los traslados de pacientes de una sala de internación a otra dentro del hospital.

**EGRESO.** Es la salida del establecimiento de un paciente internado, acción por medio de la cual el hospital cesa su responsabilidad.

**ALTA.** Comprende todas las circunstancias en que el paciente internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones.

- 1.- Alta médica definitiva
- 2.- Alta médica transitoria

**ALTA MEDICA DEFINITIVA.** Es el egreso por autorización médica, de un paciente internado, que implica la finalización del tratamiento de internación (sin indicación de reingreso por el mismo proceso o episodio).

**ALTA MEDICA TRANSITORIA.** Es el egreso por autorización médica de un paciente internado, que indica la finalización de una etapa del tratamiento de internación (con indicación de internación dentro de un período determinado, para continuar con el tratamiento por el mismo proceso).

**TRASLADO A OTRO ESTABLECIMIENTO.** Es la derivación de un paciente por parte del hospital a otro establecimiento, para continuar con el tratamiento de internación. No se considera como traslado a otro establecimiento cuando se realice por voluntad del paciente o familiar.

NOTA. Las mismas explicaciones que para ingresos, se aplican para los egresos.

**PASE (TRASLADOS INTERNOS).** Son los movimientos intrahospitalarios de pacientes internos dentro del hospital con objeto de cambiar el tipo de acomodamiento o por necesidad médica de un servicio a otro.

**NACIDO VIVO.** Es la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción que después de la separación respira o manifiesta cualquier otro signo de vida tales como palpitations del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o contracción efectiva de algún músculo sometido a la acción de la voluntad, haya o no haya sido el cordón umbilical y esté o no adherida la placenta; todo producto de tal nacimiento es considerado como nacido vivo. Todas las criaturas nacidas vivas deben ser inscritas y contadas como tales, sea cual fuere el período de gestación, y estén vivas o muertas en el momento de la inscripción; las que mueren en cualquier momento posterior al nacimiento deben además, ser inscritas y contadas como defunciones.

**ABORTO.** Interrupción del embarazo cuando el producto de la concepción es viable.

El aborto es embrionario antes de la novena días, fetal hasta el séptimo mes; a partir de esa fecha ya no se trata de aborto, si no parto prematuro, considerándose al niño viable desde el punto de vista legal, (en realidad desde el uso de las incubadoras, la viabilidad es posible desde los seis meses). El aborto puede ser espontáneo o provocado (terapéutico y criminal)

NOTA: No confundir el acto obstétrico (aborto y parto) con el producto de ambos, (ver definición de defunción y nacido vivo).

**MORTINATO.** (o nacido muerto) Es sinónimo de defunción fetal tardía, es decir la acaecida de las 28 semanas y más completas de gestación.

**DEFUNCION FETAL.** Es la muerte de un producto de la concepción acaecida antes de su expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre independientemente de la duración de embarazo. La defunción está indicada porque después de esa separación, el feto no respira ni manifiesta ningún otro signo de vida tales como palpitation del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o contracción efectiva de algún músculo sometido a la acción de la voluntad.

**MUERTE MATERNA.** Se consideran muertes maternas las producidas por complicaciones del embarazo, parto y puerperio.

**DEFUNCION CON INTERVENCIÓN MEDICO LEGAL.** Defunción que directa o indirectamente es provocada por accidentes y otras causas que involucren aspectos legales; el cadáver queda sometido a jurisdicción médico-legal y requiere el control y sometimiento de la autoridad competente para proceder con él.

**OPERACIÓN.** Cualquier procedimiento terapéutico o diagnóstico que involucre el uso de instrumentos o la manipulación de una parte o partes del cuerpo y que tiene lugar generalmente dentro de una sala quirúrgica.

**DEFUNCION.** Es la desaparición permanente de todo signo de vida de un momento cualquiera posterior al nacimiento, sin posibilidades de resurrección.

**AUTOPSIA.** Es el examen científico del cadáver para determinar las causas directas o contribuyentes de la defunción a través del estudio del examen anatómico, histológico, patológico y toxicológico de los órganos del cuerpo y su estructura.

**PORCIENTO DE AUTOPSIAS.** Es el promedio que resulta de dividir el número total de autopsias efectuadas por 100 entre el número total de defunciones habidas en el hospital en un período de tiempo determinado.

**DIA PACIENTE.** Es el conjunto de servicios brindados a un paciente hospitalizado en el período comprendido entre las 24 hrs., de un día censal.

- a) La atención brindada diariamente a cada paciente hospitalizado  
Se computa como día paciente.
- b) El caso de un paciente que ingresa y egresa el mismo día, se computará  
Como un día paciente.
- c) El total de días paciente de un período se obtiene sumando el  
Número (diario) de días paciente de ese período.

**DIAS ESTANCIA.** Es el número de días de permanencia en el hospital de un paciente egresado, comprendidos, entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso. Para cálculo se cuneta el día de ingreso pero no el egreso. A los pacientes ingresados y egresados en el mismo día se les computa como un día de estancia.

**DIA CAMA.** Es el período de 24 hrs., durante el cual una cama de hospital se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados.

**PROMEDIO DIARIO DE OCUPACION DE CAMAS.** Es el número promedio de camas ocupadas en el momento del censo, calculando sobre un período dado.

**PROMEDIO DIARIO DE CAMAS DISPONIBLES.** Es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente. Se obtiene dividiendo en el total de días cama disponibles durante un período entre el número de días del período.

$$PDC = \frac{\text{Total de días cama disponible del período}}{\text{Número de días del período}}$$

(El total de días cama disponible se obtiene del movimiento diario de pacientes)

**PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS.** Es el porcentaje de camas que en promedio estuvieron ocupadas diariamente durante un período. Se obtiene dividiendo el total de días paciente del período por el total de días disponibles del período.

$$POC = \frac{\text{Total de días paciente del período} \times 100}{\text{Días cama disponibles del período}}$$

(camas por número de días del mismo período)

Los datos para este porcentaje se obtienen del movimiento diario de pacientes.

**INDICE DE ROTACION (O RENDIMIENTO) DE CAMAS.** Es una medida de utilización de camas que indica el número de pacientes egresados por cada cama durante un período.

Se obtiene dividiendo el número de egresos por el promedio de camas disponibles durante el período.

$$\text{IRC} = \frac{\text{Total de egresos del período}}{\text{Promedio de camas disponibles del período}}$$

Los datos para el cálculo se obtiene del movimiento diario de pacientes. También puede calcularse el INDICE de rotación de camas teórica calculando en el denominador la dotación de camas.

**MOVIMIENTO DIARIO DE PACIENTES (DE HOSPITALIZACION).** Es una enumeración de pacientes hospitalizados cada día generalmente se lleva a cabo en una hora determinada.

**PROMEDIO DE DIAS PACIENTE.** Es el número de pacientes internados recibiendo atención diaria durante un período, por el total de días de dicho período.

$$\text{PDP} = \frac{\text{Total de días paciente en determinado período}}{\text{Número de días del período}}$$

Los datos para su cálculo se obtiene del movimiento diario de pacientes.

**PROMEDIO DIARIO DE EGRESOS.** Es el número de pacientes hospitalizados que en promedio egresaron diariamente durante el período. Se calcula dividiendo el número de egresos durante un período por el número de días del mismo período.

$$\text{PDE} = \frac{\text{Total de egresos en el período}}{\text{Número de días en el mismo período}}$$

**PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA.** Es el número de días estancia que cada paciente ha permanecido internado en el hospital. Se obtiene dividiendo el total de días estancia de los pacientes egresados durante el mismo período, por el total de pacientes egresados.

$$\text{PDEst} = \frac{\text{Total de días estancia de los egresos de un período}}{\text{Total de pacientes egresados en el mismo período}}$$

Los datos para su calculo se obtienen de la hoja de admisión y egreso

**PROMEDIO DE CONSULTA POR PACIENTE.** Es el cociente que resulta de dividir el número total de consultas dadas entre el número de pacientes atendidos en un período dado.

PCP=  $\frac{\text{Total de consultas de primera vez + subsecuentes}}{\text{Personas atendidas por primera vez en un período dado}}$

**PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS.** Es el cociente que resulta de dividir el número total de consultas dadas (de primera vez y subsecuentes) entre el número de días en un período de tiempo dado. Se puede hacer en general, por servicio o por médico.

**MORTALIDAD HOSPITALARIA.** Relación entre el número de defunciones ocurridas en el hospital en un período y el número de egresos de dicho período. Esta relación se obtiene a través de tasas, considerándose dos principales:

**TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA.** Relación entre el número de defunciones (sin importar el tiempo de estancia de los pacientes) y el número de egresos de dicho período.

$$\frac{\text{Número de defunciones} \times 100}{\text{Número de egresos del mismo período}}$$

Se considera que en condiciones normales no debe ser mayor del 3%

**TASA NETA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA.** Relación entre el número de defunciones de pacientes que permanecieron en el hospitales más de 48 hrs., ocurridas en un período y el número de egresos de ese período.

$$\frac{\text{Número de defunciones de pacientes que permanecieron en el hospital más de 48 hrs.}}{\text{Número de egresos del mismo período}} \times 100$$

En circunstancias normales se acepta que no debe ser mayor de 2.5%

**TASA DE LETALIDAD HOSPITALARIA.** Es el resultado de la división del número de pacientes hospitalizados fallecidos dentro del hospital por un padecimiento específico durante un período determinado: mes, año, etc., sobre el total de enfermos atendidos por ese mismo padecimiento y durante ese mismo período multiplicado por 100.

**MORBILIDAD.** Relación entre enfermos y la población de un área específica, en un tiempo determinado. La relación se establece a través de una tasa denominada tasas de morbilidad, que por lo general se calcula para causas específicas.



**MORTALIDAD.** Relación entre las defunciones y la población de un área específica, representada por medio de una tasa denominada tasa de mortalidad que puede ser general o específica.

**MORTALIDAD MATERNA.** Relación entre las defunciones debidas al embarazo parto y puerperio y los nacidos vivos ocurridos en un área específica y en un tiempo determinado. Esta relación se establece por medio de la tasa de mortalidad materna.

**NATALIDAD.** Relación entre los nacidos vivos registrados y la población existente en un área específica y en un lapso de tiempo determinado. Esta relación se expresa a través de la tasa de natalidad y nos indica el crecimiento natural de la población.

### **TASAS MÁS USADAS EN LA SALUD PUBLICA**

Las tasas son medidas de resumen de los datos que generalmente tratan de medir el riesgo de ocurrencia de un hecho o acontecimiento. Se calculan mediante un quebrado en el que se coloca en el numerador la frecuencia del hecho o acontecimiento y en el denominador la población expuesta al riesgo de ocurrencia de ese hecho; el resultado de esta división se multiplica por una base (un múltiplo de 10) que puede ser 100, 1 000, 10 000 ó 100 000. Para su uniformidad y comparabilidad existen recomendaciones internacionales en el uso de estas bases que deben observarse para la expresión de estas tasas.

Las tasas se calculan usualmente para un año calendario y para un lugar determinado, por ello el numerador debe comprender la frecuencia del hecho o acontecimiento durante un año en un lugar determinado (país, entidad federativa, municipio o localidad). En el denominador se colocará la población expuesta en riesgo, durante el año en ese mismo lugar para lo cual la población se calcula el centro del año (30 de junio); en algunas tasas no es sencillo determinar el denominador o la población expuesta al riesgo y se utilizan internacionalmente los denominadores sustitutos mejores que se han encontrado a fin de calcular el riesgo requerido, un ejemplo de estas son las tasas de mortalidad y morbilidad materna.

Las tasas según la amplitud del riesgo que miden se clasifican en “Generales, Crudas o Brutas” cuando se refieren a la totalidad de un hecho o acontecimiento y “Específicas” cuando se refiere sólo a una parte de éste; existen tasas específicas por edad, causa, sexo y estado civil, área urbana y rural, ocupación, causa y edad combinadamente, etc.

A continuación se describen algunas de las tasas más usadas en Salud Pública (natalidad, mortalidad, morbilidad, letalidad), la fórmula para su cálculo y el riesgo que mide.

Edad, sexo, ocupación, etc., estas pueden ser de dos tipos:

Tasa de incidencia: se refiere al número de casos nuevos de una enfermedad que se presenta durante un tiempo determinado (un año, un mes, etc.) y se utiliza con más frecuencia para los padecimientos infecciosos de rápida evolución.

FORMULA DE CALCULO:  $\frac{\text{Número de casos nuevos de una enfermedad determinada}}{\text{Población estimada a medio año (30-VI)}} \times 100\ 000$

EJEMPLO:  $\frac{\text{Total de casos nuevos de sarampión en el año 1974}}{\text{Población estimada a medio año (30-VI)}} \times 100\ 000$

Tasa de prevalencia: Se refiere al número de personas que sufren una enfermedad determinada, en un Momento dado por cada 100 000 habitantes.

FORMULA DE CALCULO  $\frac{\text{Número de casos de una enfermedad en un momento determinado}}{\text{Población total en el mismo momento}} \times 100\ 000$

EJEMPLO:  $\frac{\text{Total de casos T:B. Al mes de marzo 1985}}{\text{Población total (30-III-85)}} \times 100$

LETALIDAD Tasa de letalidad. Esta tasa nos indica la proporción de defunciones por una causa específica y los enfermos existentes de ese mismo padecimiento. FORMULA DE CALCULO.

$\frac{\text{Número de defunciones por cierta causa}}{\text{Número de enfermos de la misma causa}} \times 100$