



Buenas cifras,
mejores vidas

Registros Estadísticos de

Camas y Egresos Hospitalarios 2024

JULIO - 2025

www.ecuadorencifras.gob.ec



CONTENIDO

01 ▶ **Aspectos metodológicos**

02 ▶ **Principales resultados**

2.1 Egresos Hospitalarios 2024

2.2 Camas Hospitalarias 2024



A nuestros usuarios

Los Registros Estadísticos 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).



Nota:

El INEC informa que las estimaciones utilizadas en los diferentes indicadores presentados en esta publicación corresponden a resultados del ejercicio de Estimación y Proyecciones de Población, revisión 2024. Esta información fue ajustada y homologada con base en el Clasificador Geográfico Estadístico y el Censo de Población 2022.

En caso de utilizar la información contenida en este documento, favor citar de la siguiente manera:

INEC. (2025). Principales Resultados de los Registros Estadísticos de Camas y Egresos Hospitalarios. Quito. Obtenido de: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/>

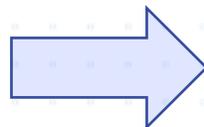
Indicadores de los Registros de Camas y Egresos Hospitalarios

Indicadores

¿Qué pasó en el año 2024?



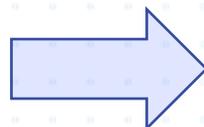
Número de establecimientos de salud



En el Ecuador se registraron 626 establecimientos de salud a nivel nacional



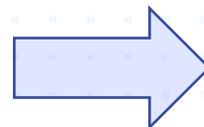
Tasa de camas disponibles



Por cada 1.000 habitantes existen 1,32 camas disponibles



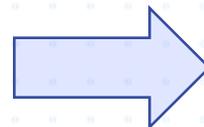
Tasa de defunciones hospitalarias



Por cada 1.000 habitantes fallecen 0,99 pacientes hospitalizados



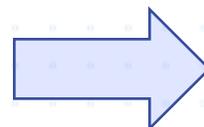
Tasa de egresos hospitalarios



Se registraron 63,04 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 4,54 días

01 Aspectos Metodológicos

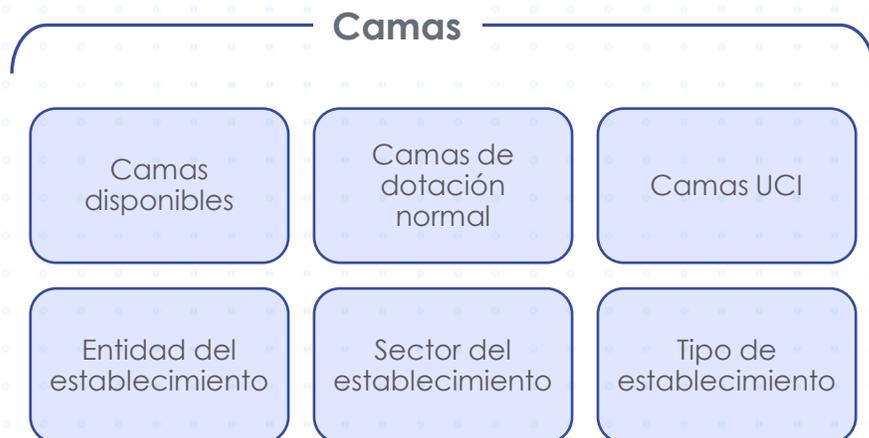


Objetivo y principales variables investigadas

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:



Nota:

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, provincial, cantonal y parroquial (urbano, rural).

Unidad de Análisis

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

Periodo de referencia de la información

Año 2024.

Fuente

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

02 Principales Resultados

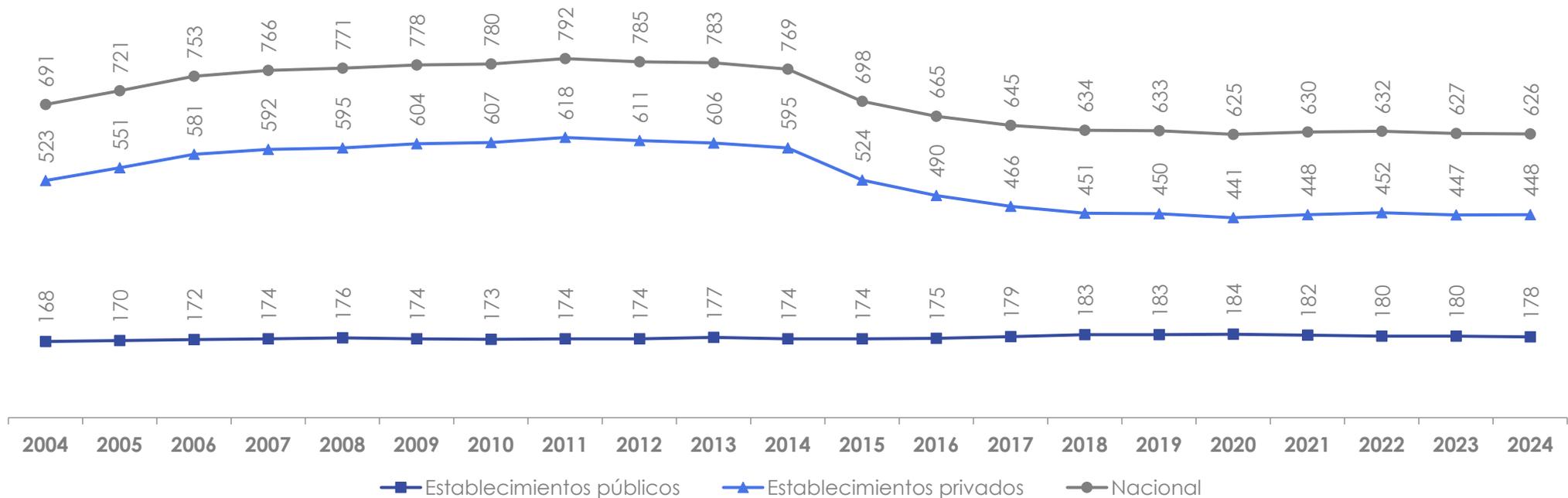
2.1 Egresos Hospitalarios 2024



Establecimientos de salud

Período: 2004 - 2024

En el año 2024, **626** establecimientos de salud con internación hospitalaria reportaron información, de estos, **178** fueron públicos y **488** privados.



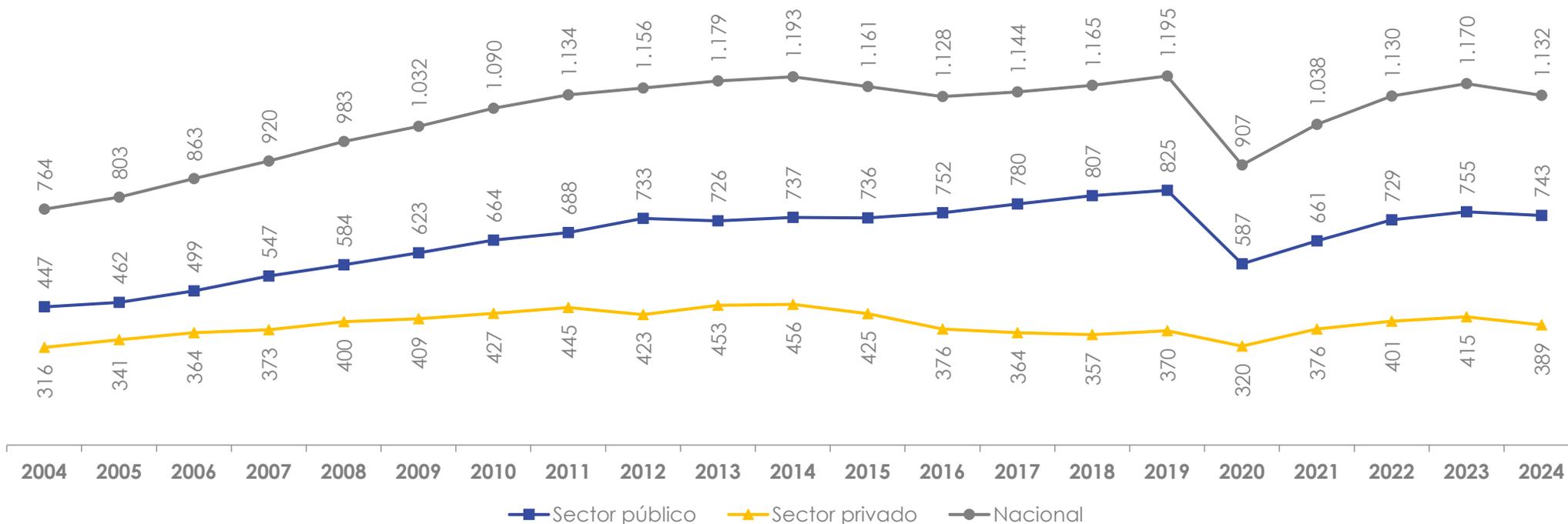
Nota: Establecimientos privados corresponde a los sectores con fines de lucro y sin fines de lucro.

Fuente: Registro Estadístico de Camas Hospitalarias 2004 - 2024

Egresos hospitalarios por sector del establecimiento

Período: 2004 – 2024 (en miles de egresos hospitalarios)

Entre los años 2023 y 2024, el número de egresos hospitalarios en el sector público mostró una disminución del **1,59%**, pasando de 755.323 a 743.341 egresos. Por su parte, en el sector privado, la disminución fue del **6,30%**, reduciendo los egresos de 415.490 a 389.326 en el mismo período.



Nota: Establecimientos privados corresponde a los sectores con fines de lucro y sin fines de lucro.

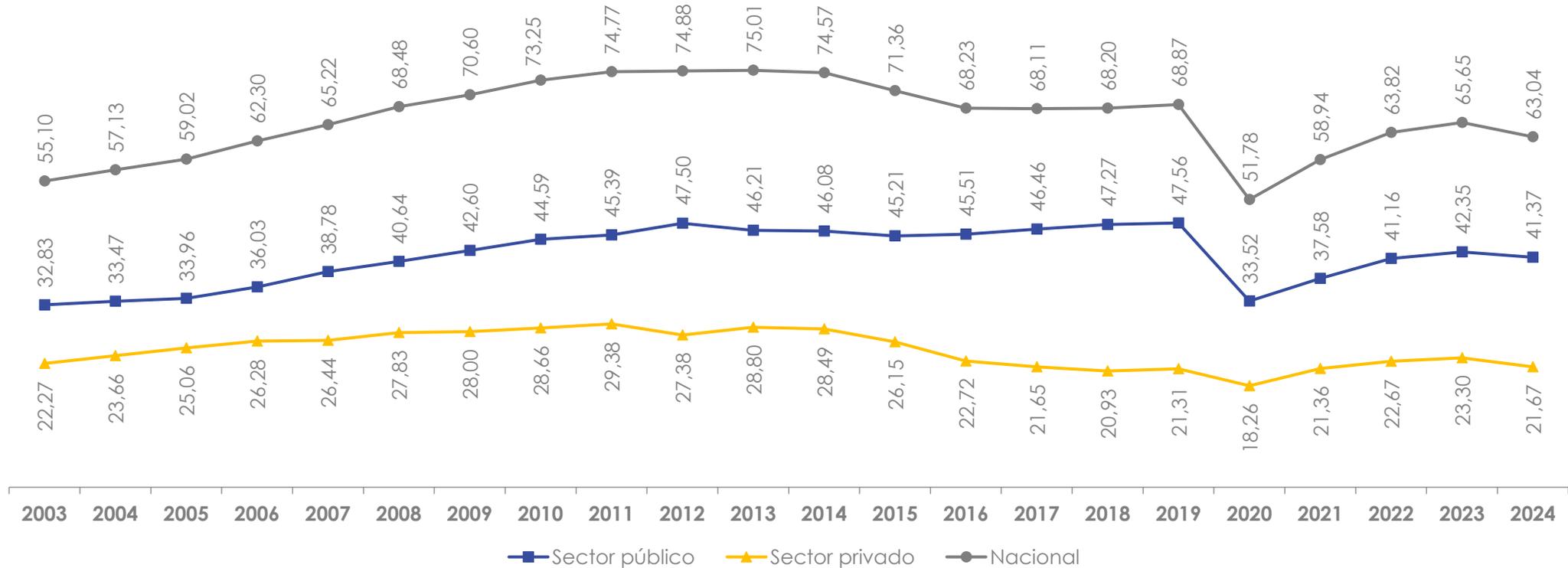
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2004 - 2024



Tasa de egresos hospitalarios

Período: 2004 - 2024

En el año 2024, a nivel nacional, se registraron **63,04** egresos hospitalarios por cada 1.000 habitantes. Esta tasa presenta una disminución del **2,61%** con respecto al año anterior.



Nota: Establecimientos privados corresponde a los sectores con fines de lucro y sin fines de lucro.

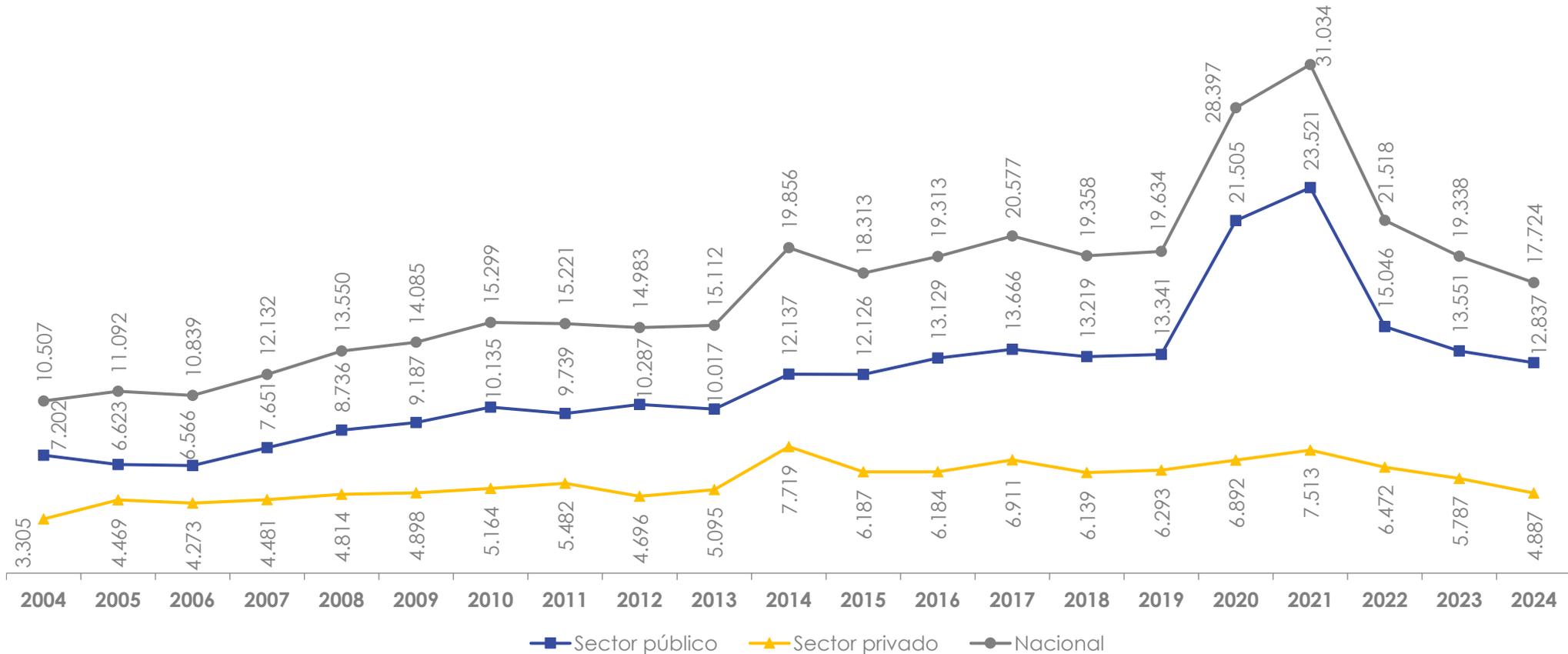
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2004 - 2024



Defunciones hospitalarias

Período 2004 - 2024

En el año 2024 se registraron 17.724 defunciones hospitalarias¹, a nivel nacional; es decir, una disminución de 1.614 defunciones con respecto al año 2023. Las defunciones hospitalarias no incluyen los decesos en emergencias.



Nota:

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

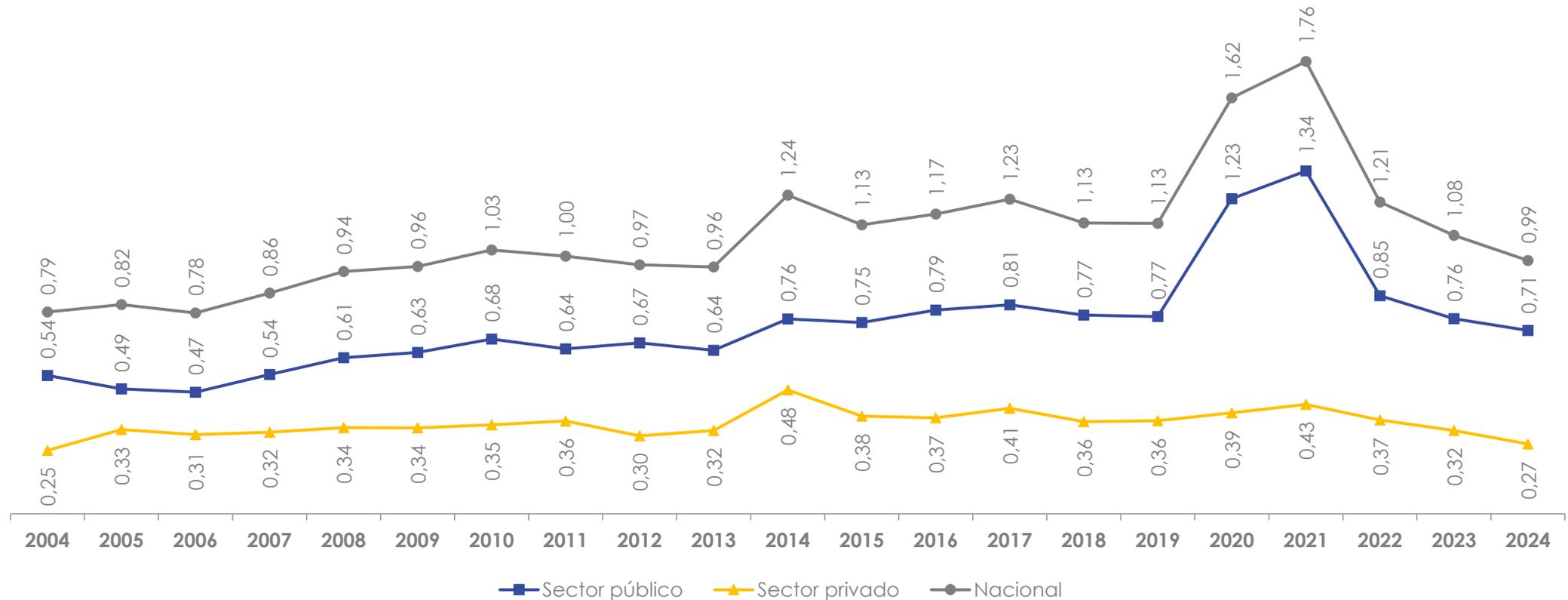
Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2004 - 2024



Tasa de defunciones hospitalarias¹

Período 2004 - 2024

En el año 2024, a nivel nacional, se registró **0,99** defunciones hospitalarias¹ por cada 1.000 habitantes. Esta tasa tiene un decrecimiento del **0,09%** con respecto al año anterior.



Nota:

¹ Las defunciones hospitalarias no incluyen los decesos en emergencias.

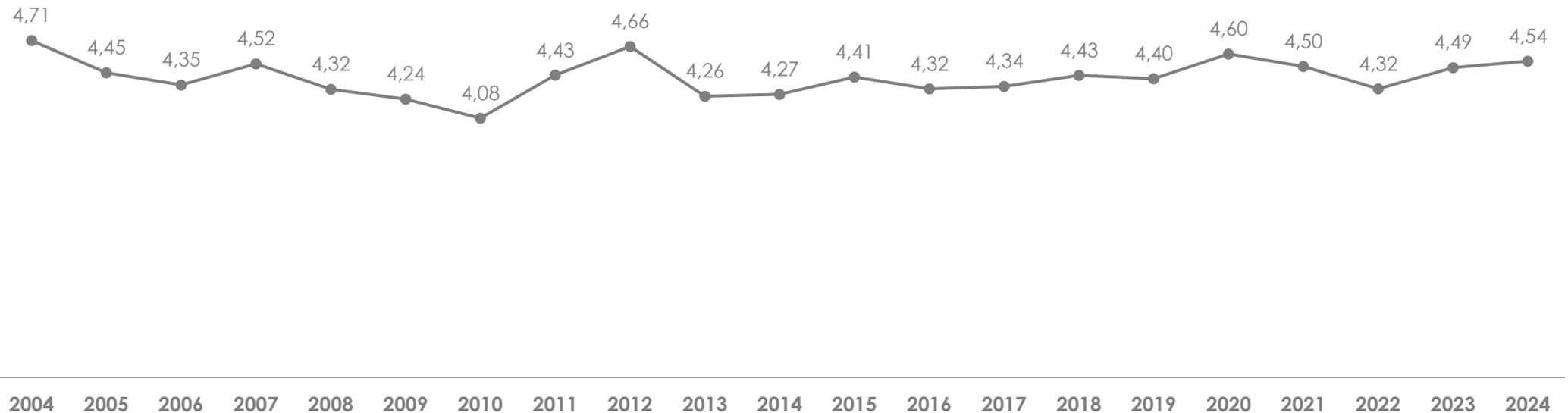
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2004 - 2024



Promedio de días de estada

Período 2004 - 2024

En el año 2024, los pacientes pasaron en promedio **4,54** días de estada en los servicios de internación de los establecimientos de salud públicos y privados.



Fuente: Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios 2004 - 2024

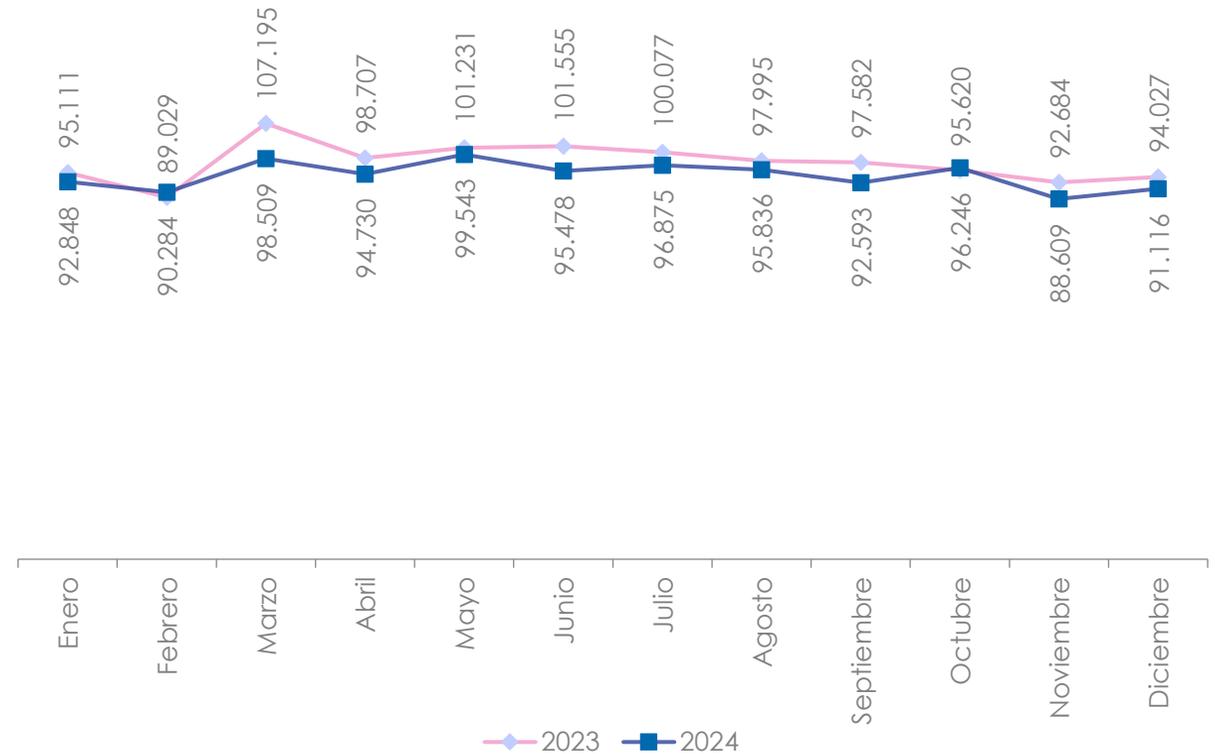


Egresos hospitalarios

Período 2023 - 2024

Durante el año 2024, los meses de marzo y mayo se destacaron por presentar los mayores incrementos en el número de egresos hospitalarios, reflejando picos significativos en la distribución mensual de esta variable.

Mes de investigación	2023	2024	Dif.	Variación
Enero	95.111	92.848	-2.263	-2,38%
Febrero	89.029	90.284	1.255	1,41%
Marzo	107.195	98.509	-8.686	-8,10%
Abril	98.707	94.730	-3.977	-4,03%
Mayo	101.231	99.543	-1.688	-1,67%
Junio	101.555	95.478	-6.077	-5,98%
Julio	100.077	96.875	-3.202	-3,20%
Agosto	97.995	95.836	-2.159	-2,20%
Septiembre	97.582	92.593	-4.989	-5,11%
Octubre	95.620	96.246	626	0,65%
Noviembre	92.684	88.609	-4.075	-4,40%
Diciembre	94.027	91.116	-2.911	-3,10%
Total	1.170.813	1.132.667	-38.146	-3,26%



Nota:

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

Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2023 - 2024

Egresos hospitalarios por entidad del establecimiento

Período: 2023 – 2024

En 2024, los egresos hospitalarios mostraron una reducción del **3,26%** en relación con el año anterior. La disminución más significativa se registró en los establecimientos privados con fines de lucro, que presentaron una reducción de 19.909 casos.

Entidad	2023	2024	Dif.	Variación
Ministerio de Salud Pública	521.901	516.788	-5.113	-0,98
Ministerio de Defensa Nacional	11.631	12.250	619	5,32
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	208.261	203.651	-4.610	-2,21
Otros públicos	8.708	8.010	-698	-8,02
Municipios	2.980	2.642	-338	-11,34
Junta Beneficencia de Guayaquil	26.808	23.423	-3.385	-12,63
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	35.327	33.760	-1.567	-4,44
Fiscomisionales	1.842	-	-1.842	-100,00
Privados sin fines de lucro	27.886	26.583	-1.303	-4,67
Privados con fines de lucro	325.469	305.560	-19.909	-6,12
Total	1.170.813	1.132.667	-38.146	-3,26

Nota:

La entidad de Ministerio de Defensa Nacional contiene a los establecimientos de salud de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional. Para el año 2024, no se tiene establecimientos fiscomisionales, debido a que pasaron a ser entidades del MSP y privado sin fines de lucro. La información detallada corresponde a los egresos de los pacientes vivos o fallecidos.

Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2023 - 2024



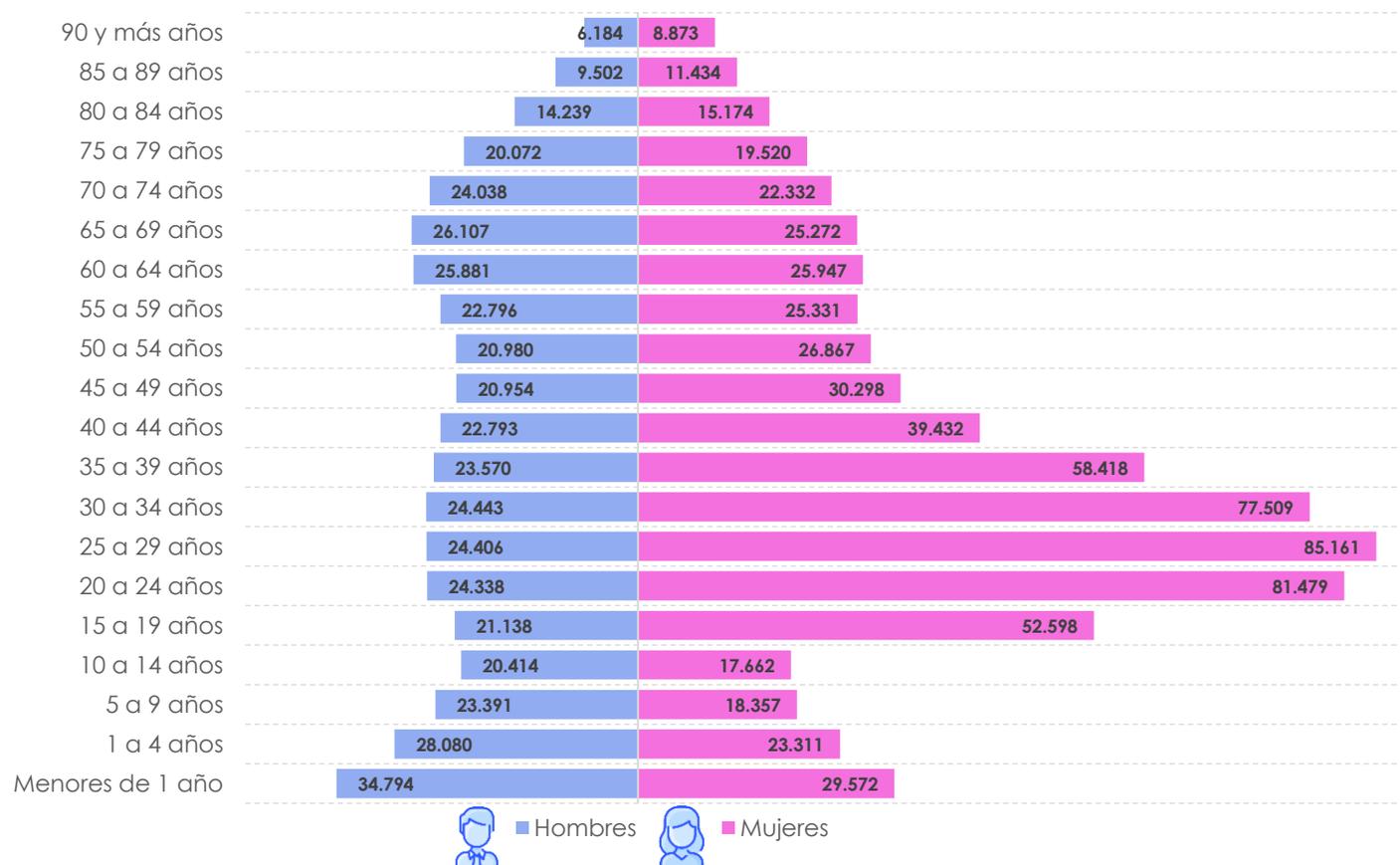
Egresos Hospitalarios por sexo y grupos de edad



Buenas cifras,
mejores vidas

Período 2024

El segmento de población con mayor número de egresos hospitalarios para hombres y mujeres en temprana edad corresponde al grupo de menores de 1 año; por otro lado, la población femenina se agrupa fuertemente desde: 20 a 24 años hasta 30 a 34 años.



Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2024

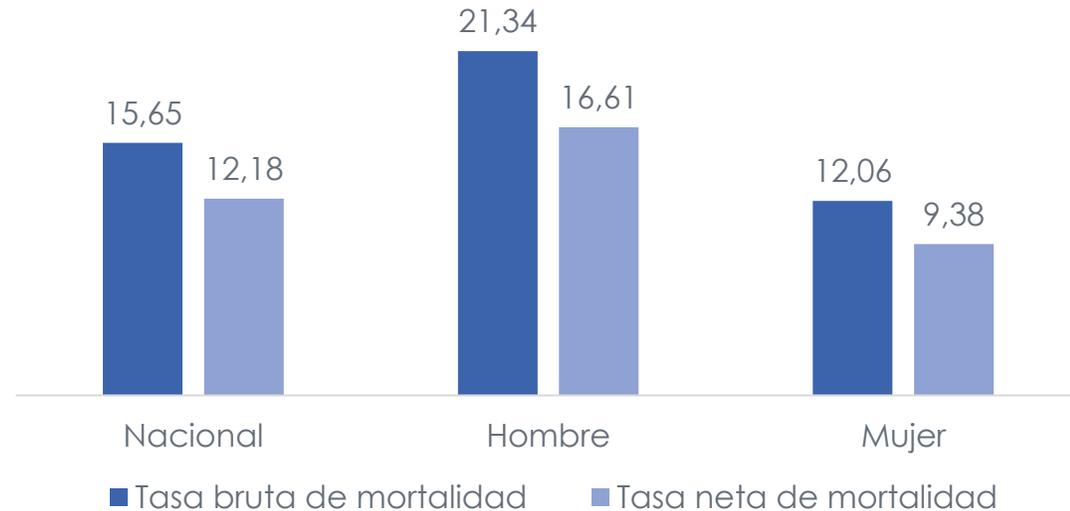


Tasa bruta y neta de mortalidad hospitalaria

Período 2024

El sexo masculino, presenta la mayor tasa bruta y tasa neta de mortalidad hospitalaria.

Sexo	Fallecidos	Fallecido en 48 horas y más
Hombre	9.348	7.277
Mujer	8.376	6.518
Nacional	17.724	13.795



Nota:

Tasa bruta de mortalidad hospitalaria: Es la relación entre el número total de defunciones ocurridas en establecimientos de salud y el número de egresos por 1.000 en un periodo determinado.

Tasa neta de mortalidad hospitalaria: Es la relación entre el número de defunciones ocurridas en establecimientos de salud de pacientes que estuvieron internados al menos 48 horas y el número de egresos por 1.000 en un año determinado.

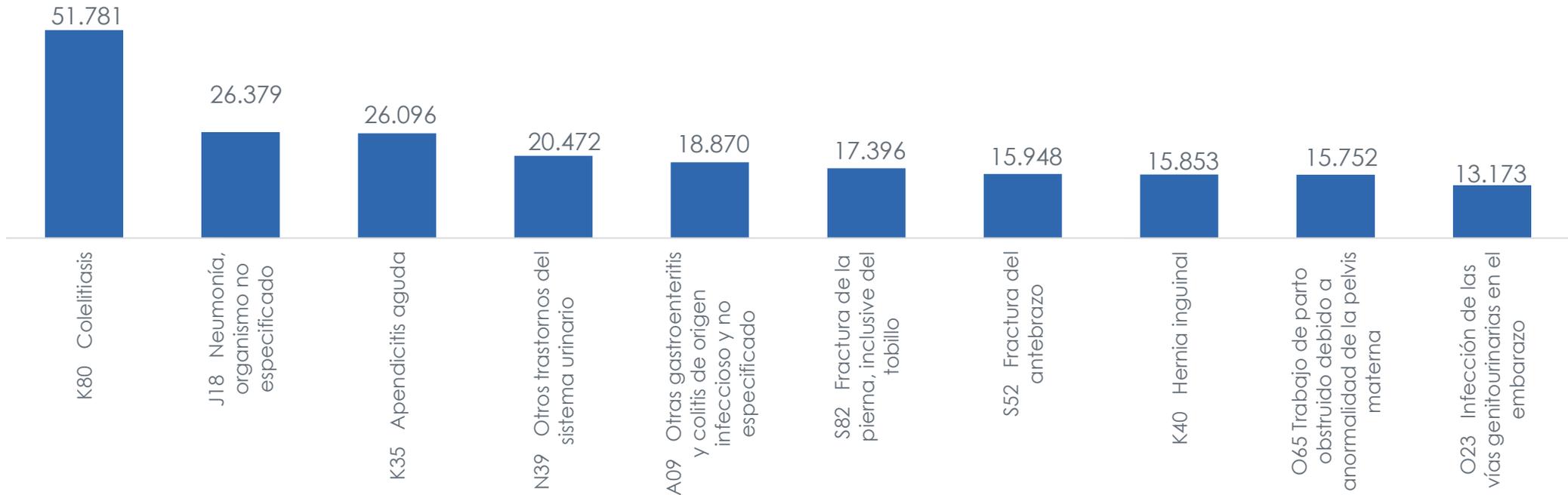
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2024



Diez principales causas de morbilidad

Período 2024

La colestitis es la principal causa de morbilidad hospitalaria, registrando un total de 51.781 egresos. La segunda y tercera causa con mayor volumen de egresos corresponden a neumonía, organismo no especificado, con 26.379 casos, y apendicitis aguda, con 26.096 casos, respectivamente.



Nota:

Las causas O80 - O84 referentes a partos, no se encuentran en este ranking, puesto que a pesar de generar un egreso hospitalario, no son consideradas causas como algún tipo de enfermedad.

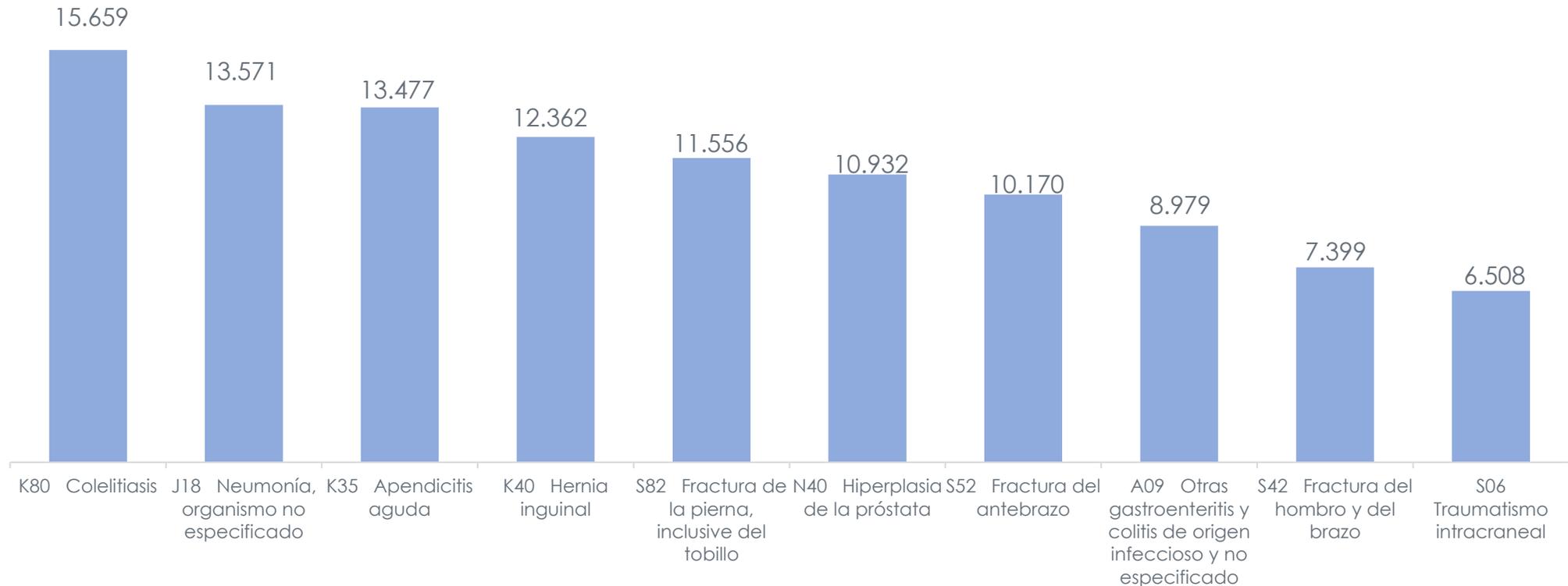
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2024



Diez principales causas de morbilidad

Hombres

En el año 2024, la colestiasis es la primera causa de morbilidad en los hombres con 15.659 egresos reportados.

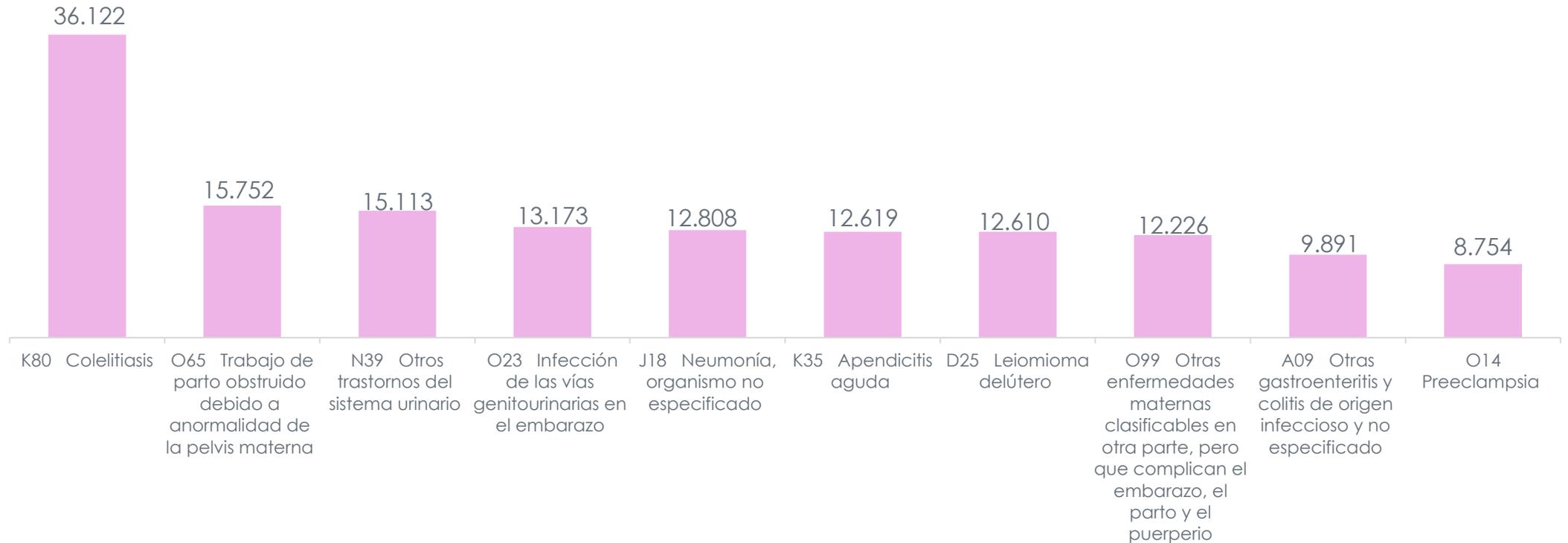




Diez principales causas de morbilidad

Mujeres

En el año 2024, la colelitiasis es la primera causa de morbilidad en las mujeres con 36.122 egresos reportados.



Nota:

Las causas O80 -O84 referentes a partos, no se encuentran en este ranking, puesto que a pesar de generar un egreso hospitalario, no son consideradas causas de morbilidad.

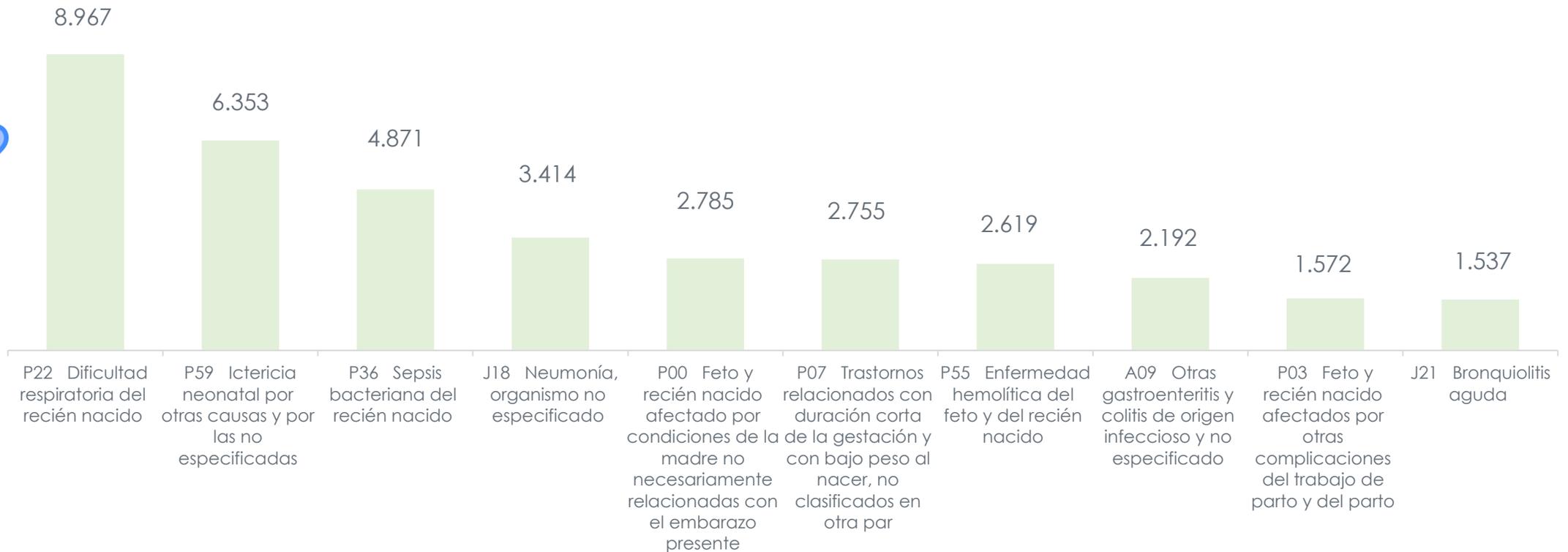
Fuente: Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios 2024



Diez principales causas de morbilidad

Infantil (Menores de 1 año de edad)

En el año 2024, la dificultad respiratoria es la primera causa de morbilidad en los menores de 1 año de edad con 8.967 egresos reportados.

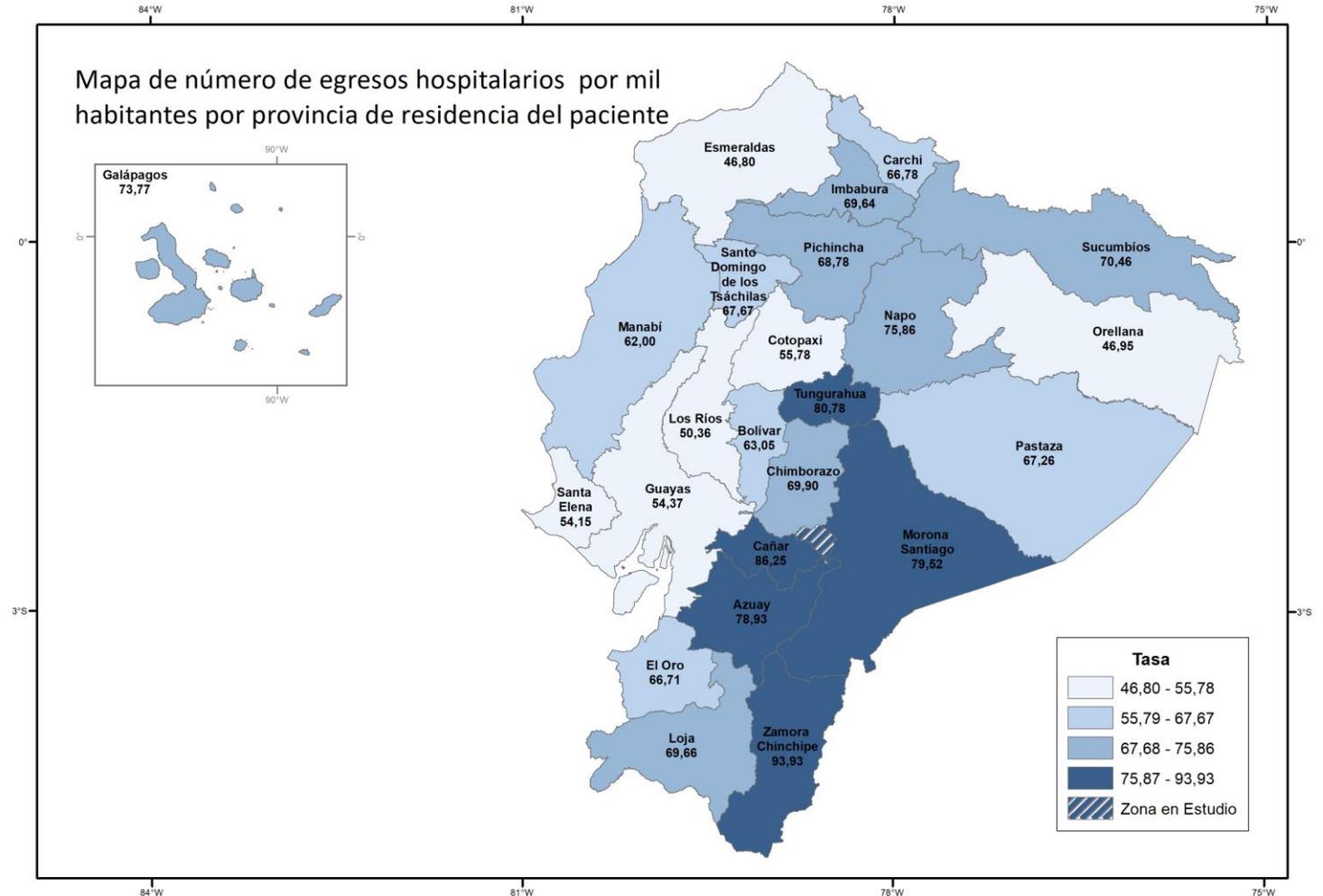




Tasa de egresos hospitalarios

Por provincia de residencia del paciente

Provincia de Residencia	2023	2024
Zamora Chinchipe	95,79	93,93
Cañar	90,95	86,25
Tungurahua	81,36	80,78
Morona Santiago	86,24	79,52
Azuay	83,07	78,93
Napo	65,09	75,86
Galápagos	74,78	73,77
Sucumbíos	67,41	70,46
Chimborazo	74,98	69,90
Loja	75,45	69,66
Imbabura	72,15	69,64
Pichincha	72,05	68,78
Santo Domingo de los Tsáchilas	68,26	67,67
Pastaza	76,91	67,26
Carchi	67,01	66,78
El Oro	69,46	66,71
Bolívar	61,39	63,05
Manabí	63,34	62,00
Cotopaxi	58,25	55,78
Guayas	57,58	54,37
Santa Elena	55,53	54,15
Los Ríos	52,02	50,36
Orellana	42,88	46,95
Esmeraldas	49,32	46,80



02 Principales Resultados

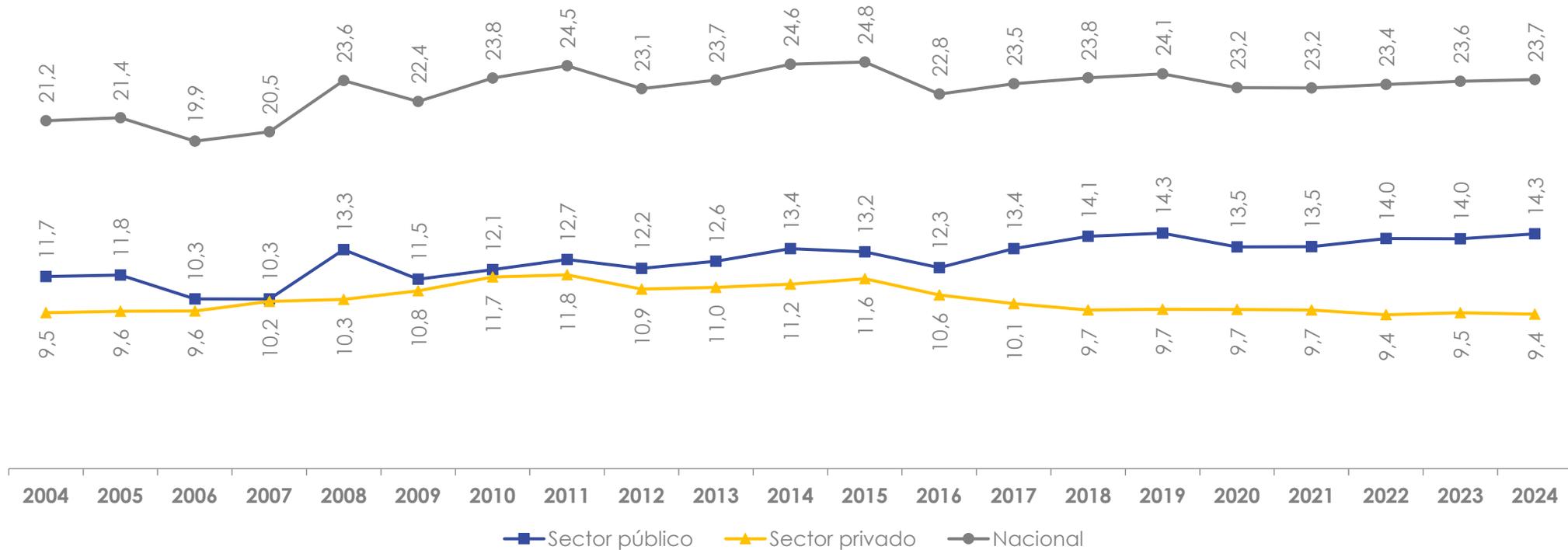
2.2 Camas Hospitalarias 2024



Camas disponibles

Por sector del establecimiento, período 2004 – 2024 (en miles de camas disponibles)

En el 2024 se contabilizó 14.328 camas hospitalarias disponibles en el sector público, mientras que, en el sector privado se registraron 9.398 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).

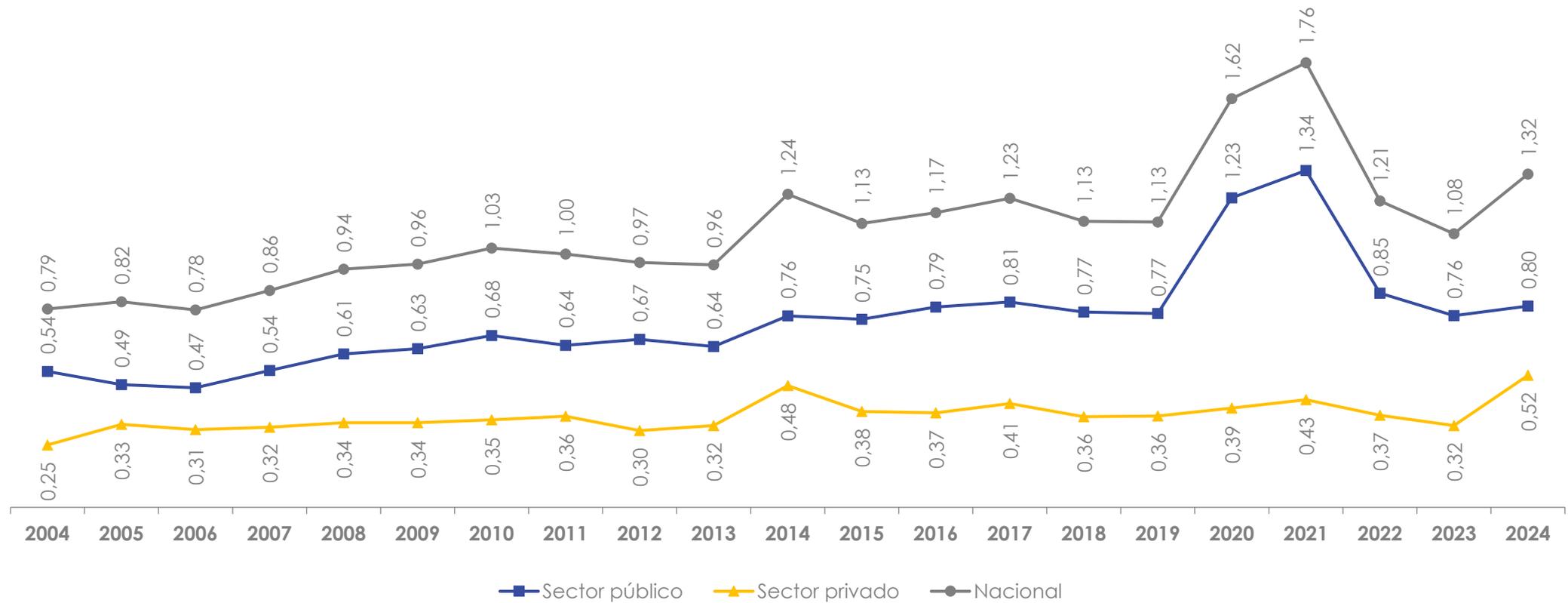
Fuente: Registro Estadístico de Camas Hospitalarias 2004 - 2024



Tasa de camas disponibles

Período 2004 - 2024

En el 2024 se registraron **1,32** camas hospitalarias disponibles por cada 1.000 habitantes.





Camas hospitalarias por entidad del establecimiento de salud

Período 2023 – 2024

En el Ecuador, para el año 2024, se evidenció un incremento de camas disponibles, adicionalmente, existió un incremento en las camas no censables.

Tipo de Cama	2023	2024	Dif.	Var.
Camas censables:				
Camas Disponibles	23.645	23.726	81	0,34%
Camas no censables (servicios de apoyo):				
Camas de emergencia	2.492	2.705	213	8,55%
Camas de cuidados Básicos	129	161	32	24,81%
Camas de cuidados intensivos (UCI)	2.055	2.126	71	3,45%
Camas de cuidados intermedios	745	831	86	11,54%
Camas de recuperación	1.152	1.292	140	12,15%
Camas de otros servicios de apoyo	981	1.103	122	12,44%
Total camas no censables	7.554	8.218	664	8,79%
Total (disponibles + no censables)	31.199	31.944	745	2,39%

Entidad del establecimiento	2023	2024	Dif.	Var.
Ministerio de Salud Pública	12.177	12.857	680	5,58%
Privados con fines de lucro	9.897	9.946	49	0,50%
Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social	5.380	5.463	83	1,54%
Privados sin fines de lucro	993	986	-7	-0,70%
Junta Beneficencia de Guayaquil	893	928	35	3,92%
Sociedad de Lucha Contra el Cáncer	929	908	-21	-2,26%
Ministerio de Defensa Nacional	543	556	13	2,39%
Otros públicos	188	190	2	1,06%
Municipios	110	110	0	0,00%
Fiscomisionales	89	0	-89	-100,00%
Total (disponibles + no censables)	31.199	31.944	745	2,39%

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.

Para el año 2024, no se tiene establecimientos fiscomisionales, debido a que pasaron a ser entidades del MSP y privado sin fines de lucro

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.

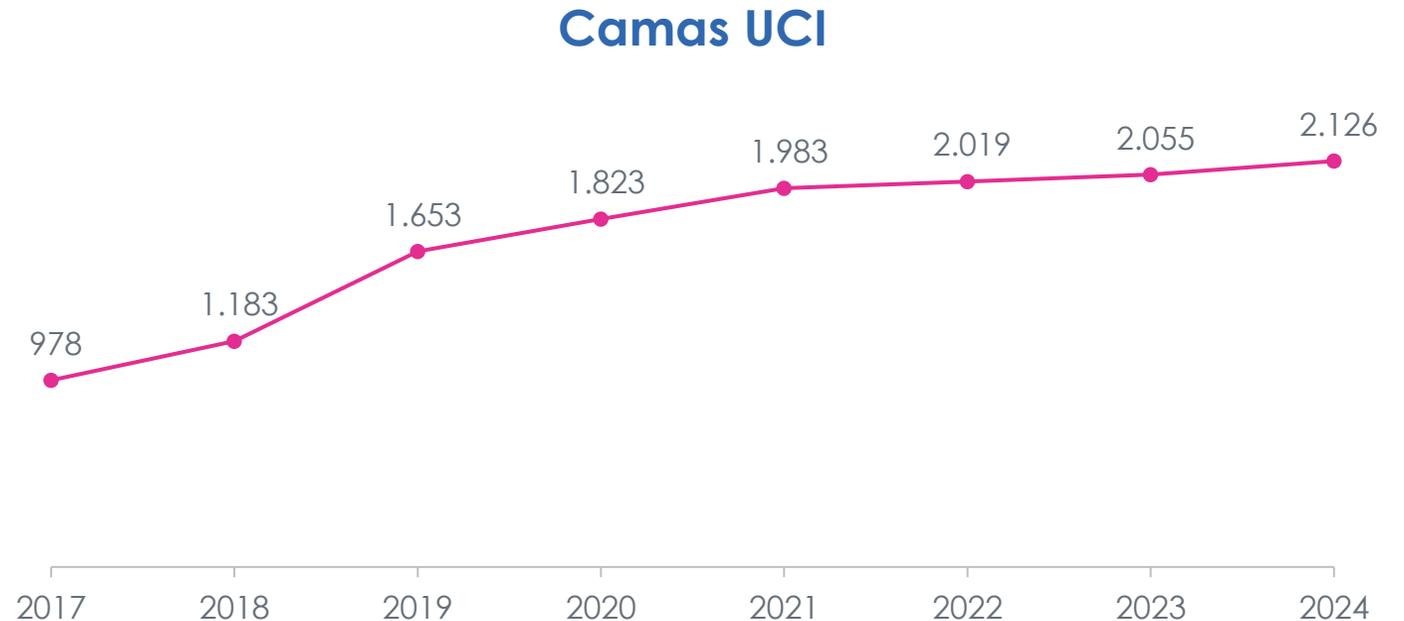


Camas no censables - UCI

Período 2017 – 2024

En 2024 existieron 2.126 camas de cuidados intensivos representado un incremento del **3,45%** en los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional con relación al año anterior.

Año	UCI
2017	978
2018	1.183
2019	1.653
2020	1.823
2021	1.983
2022	2.019
2023	2.055
2024	2.126



Nota:

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.

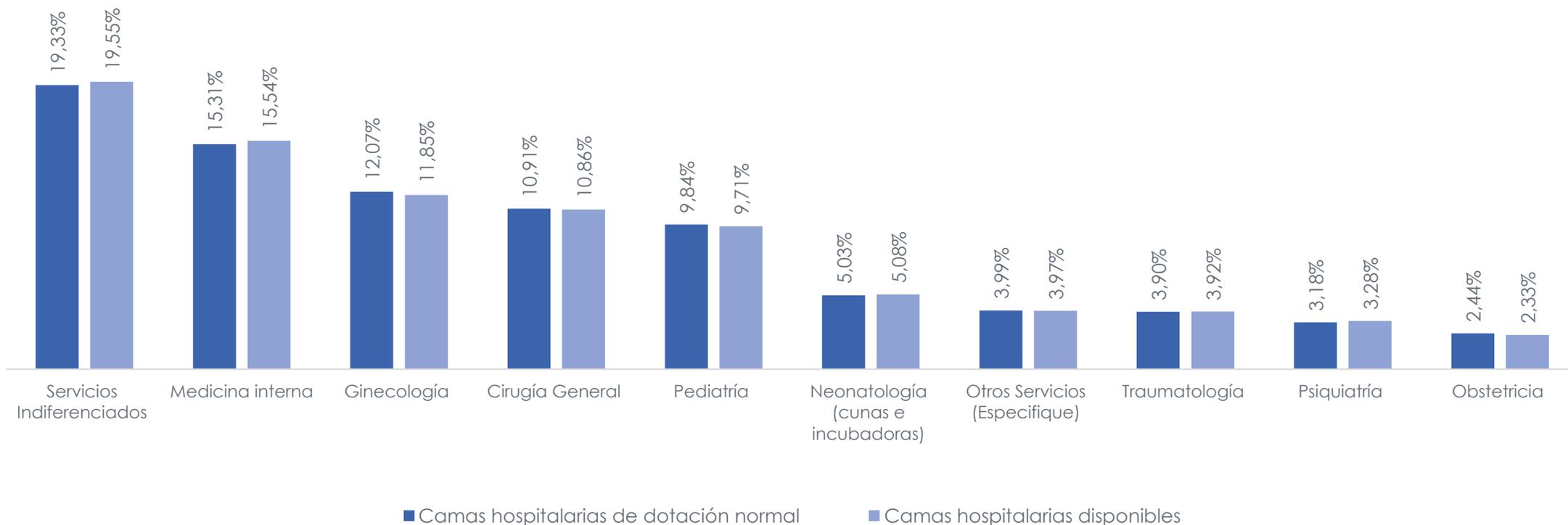
Fuente: Registro Estadístico de Camas Hospitalarias 2017 - 2024



Camas de dotación normal y camas disponibles

10 servicios principales

En el año 2024, la distribución de camas hospitalarias, tanto en dotación normal como en camas disponibles, muestra que la mayor proporción se concentra en los servicios de atención indiferenciados. Le siguen en orden de prevalencia los servicios de medicina interna y, en tercer lugar, el servicio de Ginecología.

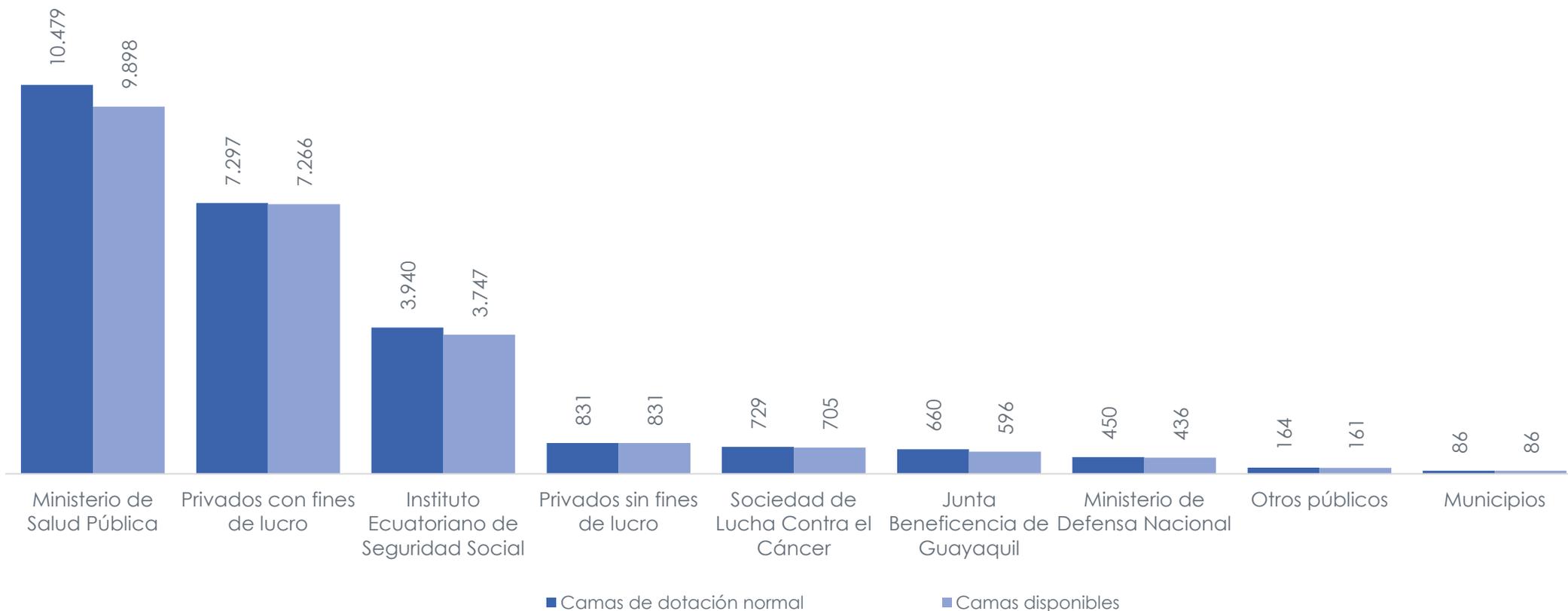




Camas de dotación normal y camas disponibles

Por entidad del establecimiento de salud

En el año 2024, el mayor número de camas hospitalarias de dotación normal y de dotación de camas disponibles tiene el Ministerio de Salud Pública, con un total de 10.479 y 9.898 respectivamente.

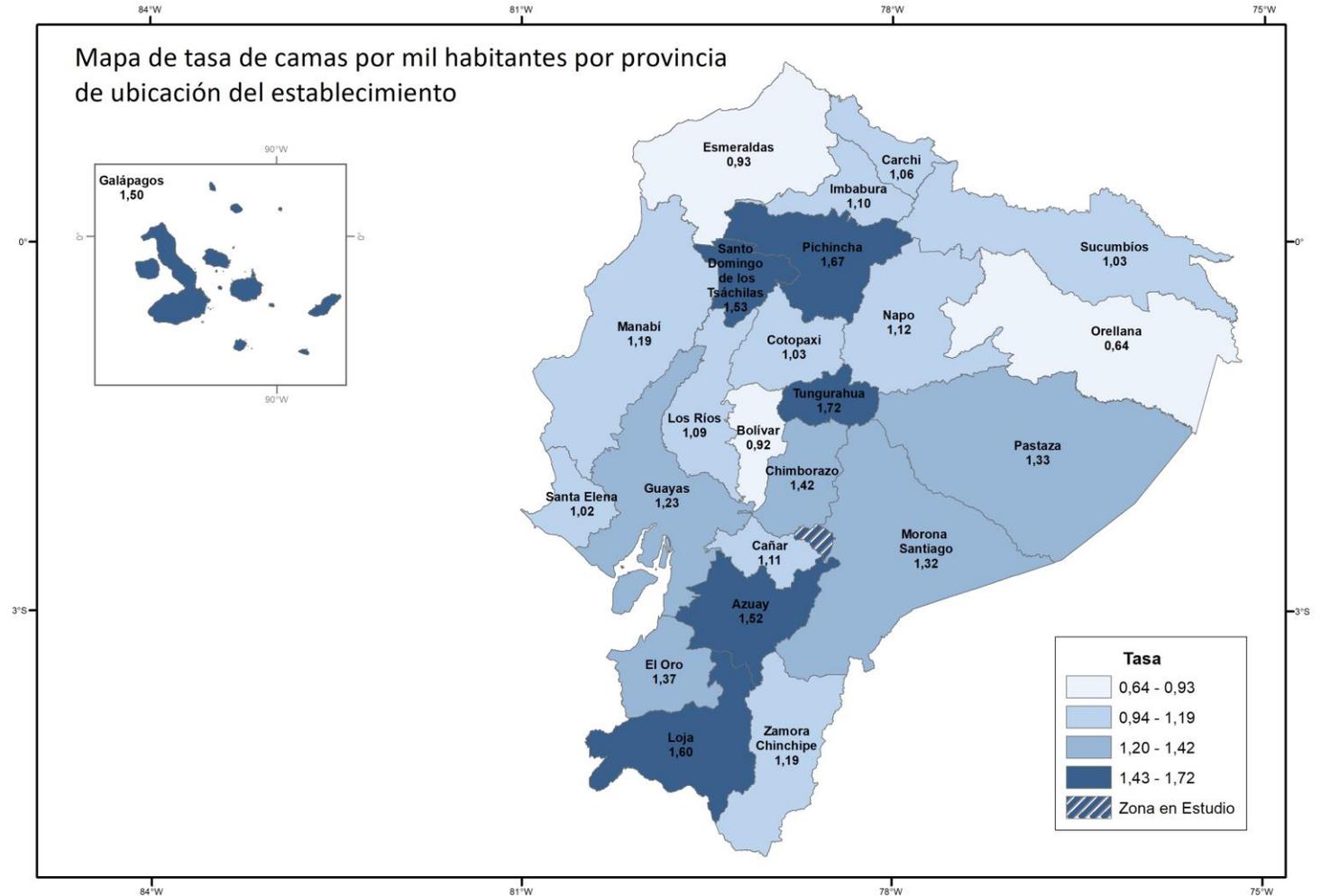




Tasas de camas disponibles

Por provincia de ubicación del establecimiento de salud

Provincia de Ubicación	2023	2024
Tungurahua	1,70	1,72
Pichincha	1,68	1,67
Loja	1,57	1,60
Santo Domingo de los Tsáchilas	1,60	1,53
Azuay	1,54	1,52
Galápagos	1,58	1,50
Chimborazo	1,45	1,42
El Oro	1,38	1,37
Pastaza	1,22	1,33
Morona Santiago	1,32	1,32
Guayas	1,22	1,23
Manabí	1,17	1,19
Zamora Chinchipe	1,21	1,19
Napo	1,08	1,12
Cañar	1,12	1,11
Imbabura	1,10	1,10
Los Ríos	1,13	1,09
Carchi	0,98	1,06
Cotopaxi	1,08	1,03
Sucumbíos	1,47	1,03
Santa Elena	1,03	1,02
Esmeraldas	0,88	0,93
Bolívar	0,92	0,92
Orellana	0,67	0,64





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

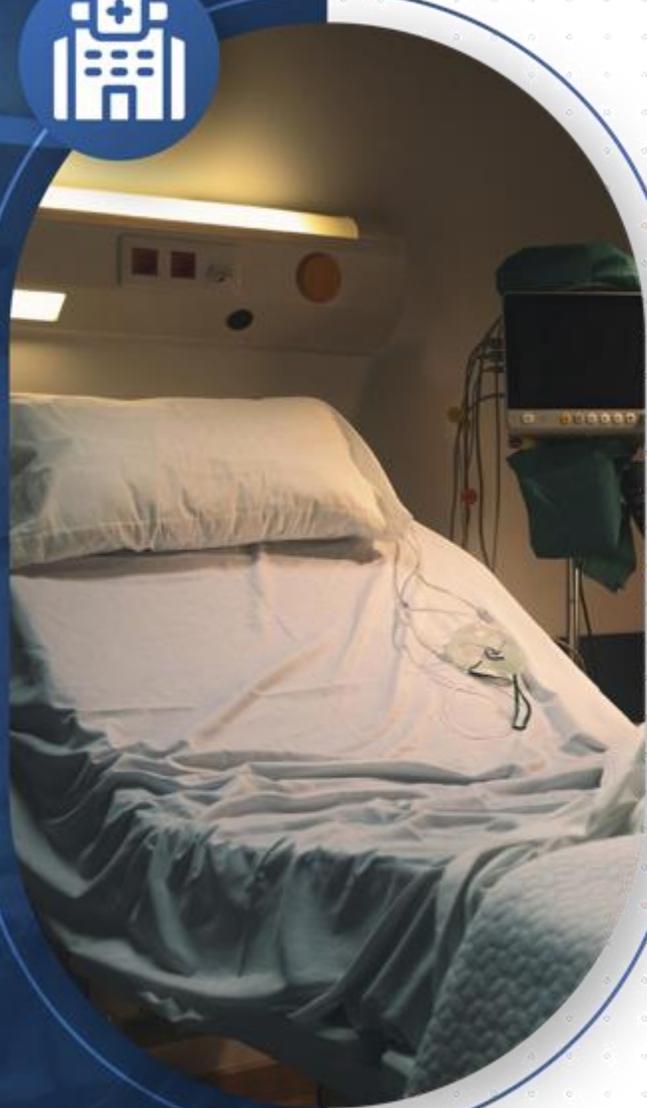
Morbilidad: enfermedades que se atienden a nivel médico u hospitalario. Las orientaciones y definiciones formalmente aprobadas se han establecido para uso en los episodios de atención de la salud (Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud CIE-10).

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).



Buenas cifras,
mejores vidas



@InecEcuador



@ecuadorencifras



@ecuadorencifras



INECEcuador