

DIRECCIÓN DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

UNIDAD DE ESTADÍSTICAS SOCIALES Y DE SALUD

ESTADÍSTICAS DE SALUD: CAMAS HOSPITALARIAS

**MANUAL DE CRÍTICA,
CODIFICACIÓN Y DIGITACIÓN AÑO 2014**

Enero, 2014

ESTADÍSTICAS DE SALUD: CAMAS HOSPITALARIAS-2014

1. ANTECEDENTES

Uno de los fundamentos de la Política Nacional de Estadística del Ecuador se basa en que “La información estadística oficial es esencial para el desarrollo del Ecuador, y en particular para mejorar las condiciones de vida de la población, en la medida que permite sustentar el diseño y formulación de las políticas públicas y decisiones privadas”¹.

En este sentido, la producción de estadísticas que den cuenta del estado de situación en cuanto a la dotación y disponibilidad de camas hospitalarias en los establecimientos de salud del país para brindar atención en salud a la sociedad, constituye una base imprescindible para la elaboración y ejecución de políticas públicas, alineadas al buen vivir de la población y, a las decisiones que se tomen en el sector privado.

La producción de estadísticas sobre Camas Hospitalarias, se enmarca dentro del ámbito de salud y, conjuntamente con las estadísticas sobre egresos hospitalarios forman parte de las estadísticas hospitalarias.

Las Estadísticas Hospitalarias inician su investigación en la década de los años 50, a propósito, la reseña histórica señala que “A partir de 1954, se recolecta, procesa y publican datos de egresos hospitalarios, referidos únicamente a las Instituciones de Asistencia Social y Junta de Beneficencia de Guayaquil y desde 1965 la investigación se amplía a todos los establecimientos con “internación hospitalaria” del sector público y privado²”. Por su parte, “La investigación sobre “camas hospitalarias” disponibles se inició en 1961³”; información que dio paso a la generación de algunos indicadores de salud relacionando con los egresos hospitalarios.

Estos antecedentes nos permiten conocer, que desde el año 1965, la investigación incluye información generada tanto en establecimientos de salud del sector público como del privado que ofrezcan servicios de internación hospitalaria; en la actualidad se continúa produciendo información de cada uno de estos sectores y clase de establecimientos, desde luego siempre alineados a los cambios que se dan en el campo de la salud y, a las necesidades de información.

Estas estadísticas constituyen un campo investigativo bastante amplio, que permite conocer entre otros aspectos: El riesgo de enfermar de los habitantes, medido a través de las Tasas de Morbilidad, por causas, edades, sexo, etc. La población a servir con determinados programas y la demanda de servicios que su atención exigirá. La gravedad de las enfermedades, mediante las tasas de letalidad hospitalaria. El control de enfermedades transmisibles.

En el país, son la única fuente disponible de datos de morbilidad y tienen la ventaja de que los registros de diagnóstico de los pacientes que egresan de los centros de atención, son

¹ Política Nacional de Estadística del Ecuador. Capítulo Primero. Artículo 1. Literal a). Pág. 1.

^{2,3} Estadísticas Vitales y de Salud: Texto de capacitación. INEC. Septiembre de 1993. Quito-Ecuador. Pág. 2-3.

probablemente los más seguros que se pueden obtener, ya que todos los casos son examinados por profesionales médicos y constan en historias clínicas.

En combinación con los datos que se obtienen sobre la dotación y disponibilidad de camas hospitalarias, permite el cálculo de importantes indicadores de salud pública que son necesarios para la elaboración, seguimiento y evaluación de programas de salud.

La implementación nacional por parte del Ministerio de Salud Pública, -principal proveedor y usuario de información-, de procesos de Análisis de la Situación de Salud, que estimula la capacidad de análisis en el ámbito local, hace que las investigaciones estadísticas de Camas y Egresos Hospitalarios, adquieran una importancia muy singular en la provisión de insumos estadísticos básicos para comprender la dinámica del proceso salud-enfermedad, sus condicionantes y las respuestas sociales que conlleva la formulación y evaluación de políticas sanitarias, como también la gestión de los servicios de salud.

La información resultante de las estadísticas hospitalarias, no se queda en el ámbito del sector público oficial, es requerido por múltiples usuarios del sector privado, investigadores, estudiantes y público en general, ya que sirve de orientación para guiar el desarrollo de varias actividades de producción, de servicios, dotación de suministros, etc., que están relacionados con la salud de la población.

Los instrumentos de investigación con pequeñas modificaciones de forma y de conceptualización, son los que prevalecen en la actualidad, especialmente en el contenido de variables que son investigadas.

2. OBJETIVOS DE LA ESTADÍSTICA

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Generar información estadística sobre disponibilidad y utilización de camas hospitalarias, de dotación normal y disponible, con los datos que proporcionan los establecimientos de salud informantes.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Proporcionar indicadores necesarios, para la elaboración y evaluación de los programas de salud,
- Suministrar datos sobre utilización de camas hospitalarias de dotación normal y camas disponibles.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1. POBLACIÓN OBJETIVO:

Esta conformada por todas las unidades de salud pertenecientes tanto a los sectores público y privado, cuya prestación de servicios de salud se enmarque dentro de los establecimientos de salud con internación hospitalaria.

3.2. UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:

Constituyen cada establecimiento de salud con internación hospitalaria.

3.3. DELIMITACIÓN:

Estadística continua, de periodicidad anual, se recaba información del movimiento de camas, ocurrido desde el 1 de enero al 31 de diciembre del año de investigación, en todos los establecimientos de salud con internación hospitalaria, que funcionan en el país.

3.4 PERÍODOS DE REFERENCIA:

- Identificación del Establecimiento y, No. de Camas de Dotación Normal, es en el año de investigación,
- No. de Camas Hospitalarias, es por mes de ocurrencia.

3.5 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN:

La información se obtiene a través del sistema de registros administrativos y la proporcionan al INEC los establecimientos de salud con internación hospitalaria través del formulario de Camas Hospitalarias. Este instrumento de recolección es diseñado por el INEC y, de su distribución hacia los establecimientos de salud se encargan las Delegaciones Zonales, quienes son responsables de coordinar la entrega y la recepción de los mismos una vez hayan sido llenados en las oficinas de estadística de los respectivos establecimientos.

3.6. CONTENIDO DEL FORMULARIO:

El instrumento de recolección de datos - FORMULARIO DE CAMAS HOSPITALARIAS, contiene las siguientes variables a investigar:

- **Folio** es el secuencial del formulario que se encuentra en la parte superior derecha
 - **Identificación del establecimiento:** Nombre del establecimiento, Ubicación Geográfica y Organismo del que depende,
 - **Tipo de establecimiento:** Básico, general, especializado o, de especialidades,
 - **Sector al que pertenece:** Público, privado con fines de lucro ó, privado sin fines de lucro,
 - **Número de camas de dotación** normal, por servicios o especialidades y subespecialidades
 - **Número de camas hospitalarias disponibles:** Por servicios o especialidades y subespecialidades según meses.
 - **Días- Paciente:** Por meses,
 - **Días- Camas Disponibles:** Por meses.
- El formulario tiene como finalidad conocer la dotación normal de camas, las camas disponibles por servicios o especialidades y subespecialidades sus variaciones en aumento o disminución que se haya producido mensualmente en el

establecimiento, dato de suma importancia para el cálculo de indicadores de los establecimientos con internación hospitalaria. Si existiera más de categorías que no se encuentra en la lista de las especialidades los establecimientos pueden tachar una opción que no tengan del formulario y describir las nuevas categorías si son más de dos categorías y si solo es una pueden escribir en el campo otra.

3.7. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN;

- Formulario de Camas Hospitalarias, diseñado para el año de investigación,
- Manual de Crítica, Codificación y Digitación, vigente para el año de la investigación,
- Plan de Criterios de Validación, vigente al año de investigación,
- División Político-Administrativa de la República del Ecuador, actualizada al año de la investigación,
- Listado de Localidades y Centros Poblados.

CRÍTICA – CODIFICACIÓN Y DIGITACIÓN FORMULARIO DE CAMAS HOSPITALARIAS 2014

1. INTRODUCCIÓN:

Una vez obtenidos los formularios diligenciados, es imprescindible que estos pasen por un proceso de análisis a fin de detectar los diferentes tipos de errores u omisiones que puedan darse en la fase de levantamiento de la información.

Por ello es primordial resaltar la importancia de la crítica-codificación, ya que el éxito de obtener resultados de calidad y consistentes depende no sólo de la fase de levantamiento de la información sino de cada etapa del proceso investigativo en el que la crítica-codificación es uno de los que deben garantizar esa calidad al validar la información y codificarla.

Dentro de este proceso de investigación, cuyos proveedores de datos son los establecimientos de salud con internación hospitalaria que funcionan en el país, en el presente manual se incluyen directrices y recomendaciones para el proceso de llenado de los formularios, mismas que deben ser socializadas con el personal encargado de la logística y distribución de los formularios a fin de que al momento de la entrega de los mismos se impartan las instrucciones respectivas al personal que se encargará del diligenciamiento, para un correcto llenado de los mismos.

Dado el primordial aporte de estas dos etapas a la obtención de una investigación que entregue resultados de calidad, es necesario contar con definiciones y directrices que sirvan de guía en el desarrollo de esta actividad. En este sentido, el presente manual, a más de contener normas que deben ser cumplidas por el crítico-codificador y digitador, constituye una referencia y documento de consulta para que tanto en el llenado de los formularios, el crítico-codificador y posteriormente el responsable del procesamiento de la información puedan realizar su trabajo alineados a los objetivos y alcances de la estadística.

2. OBJETIVO:

Proporcionar al personal encargado de desarrollar esta etapa, las guías y directrices para realizar la crítica codificación y digitación de los datos receptados.

3. CRÍTICA DE LA INFORMACIÓN:

La crítica, es una etapa fundamental en el procesamiento de una investigación estadística. En esta, se verifica que la información obtenida sea este completa y consistente.

Dentro de este marco, esta tiene por finalidad efectuar este proceso de auscultamiento de los datos que va desde detectar información incompleta, duplicada, errores de registro, hasta un análisis de datos integral, entre preguntas, entre formularios del año de investigación y año anterior, e incluso, tomando en cuenta el tipo de establecimiento al que corresponde la información; esto, con el propósito de comprobar que lo recolectado sea consistente.

3.1 FINALIDADES DE LA CRÍTICA:

- Detectar errores en el formulario,
- Preparar del formulario para la fase de la codificación y digitación,

- Comprobar si los datos son legibles,
- Comprobar si los datos están colocados en el lugar correspondiente,
- Comprobar que no haya casilla sin datos,
- Comprobar que los datos estén debidamente registrados,
- Comprobar omisiones,
- Comprobar los datos numéricos anotados,
- Comprobar la consistencia entre las preguntas,
- Comprobar la consistencia con la información con la información consignada el año anterior al año de investigación y,
- Comprobar la consistencia de lo informado, de acuerdo al tipo de establecimiento del que dependen los datos.

4. CODIFICACIÓN Y DIGITACIÓN:

La codificación, es una de las fases de la crítica por medio de la cual se cambia a códigos numéricos todos los datos contenidos en los formularios. Los números deben ser claros y ocupar el lugar correspondiente con el propósito de facilitar el procesamiento y tabulación.

4.1. FINALIDADES DE LA CODIFICACIÓN Y DIGITACIÓN:

- Facilitar el procesamiento,
- Reducir un número cuantioso de respuestas a un grupo manejable,
- Homologar criterios de códigos.

5. OBLIGACIONES DEL CRÍTICO-CODIFICADOR-DIGITADOR:

- Estudiar detenidamente el presente Manual, para lograr su total comprensión,
- Cumplir con las instrucciones contenidas en el Manual y toda otra disposición que fuere impartida durante el trabajo que va a realizar,
- Desempeñar con absoluta responsabilidad el trabajo encomendado,
- Entregar el informe de trabajo realizado durante la semana a su jefe inmediato.

6. PROHIBICIONES PARA EL CRÍTICO-CODIFICADOR-DIGITADOR:

- Desempeñar otra labor mientras se encuentre dedicado a la crítica, codificación y digitación del formulario estadístico,
- Encargar su trabajo a otra persona,
- Borrar o alterar los datos consignados en los formularios,
- Revelar, divulgar o comentar los datos registrados en los formularios.

7. DOCUMENTOS Y MATERIAL PARA USO DEL CRÍTICO-CODIFICADOR-DIGITADOR:

Con el fin de que el crítico, codificador-digitador pueda desempeñar sus tareas de la mejor manera, dispondrá de los siguientes documentos y materiales:

1. Manual de Crítica, Codificación y Digitación de Camas Hospitalarias, para el año de la investigación.
2. Directorio de Establecimientos de Salud con Internación Hospitalaria, actualizado.
3. División Político-Administrativa de la República del Ecuador, actualizada al año de la investigación.
4. Listado de Localidades y Centros Poblados vigente
5. Listado de Establecimientos de Salud.

6. Plan de Criterios de Validación, vigente al año de investigación
7. Útiles de escritorio: lápices, bolígrafos y libreta de apuntes.

8. RECOMENDACIONES GENERALES:

8.1 REMENDACIONES PARA LA DISTRIBUCIÓN Y RECEPCIÓN DE LOS FORMULARIOS

- *Es importante que previo a la entrega de los formularios a los establecimientos de salud, se familiarice con el contenido del formulario y el presente manual a fin de dar las instrucciones pertinentes al personal involucrado en la investigación.*
- *Aproveche el momento de recepción de los formularios diligenciados y, frente al informante realice una breve revisión del mismo; esto puede ayudar a detectar omisiones que puede ser completadas en ese momento,*
- *Es necesario, que en el formulario estén descritos claramente todos los datos concernientes al Literal A (Identificación del establecimiento); no se olvide de revisar todos los contenidos de este literal, todos ellos son necesarios para codificar al establecimiento de salud y/o recurrir al informante cuando lo informado este incompleto o incoherente.*

En este sentido, al momento de distribuir los formularios, en la capacitación que se imparta, haga énfasis en que la información debe estar completa y, coherente de acuerdo al tipo de establecimiento de salud; además, asegúrese de que la instrucción dada sea comprendida por el informante, ello garantizará en gran parte la calidad de los datos.

8.2 RECOMENDACIONES PARA LA CRÍTICA CODIFICACIÓN:

Para aceptar la información en esta etapa de la investigación debe considerar las recomendaciones generales que a continuación se detallan:

- *Revise detenidamente la integridad de los datos consignados en cada una de las variables que constan en el formulario, la misma debe estar completa y coherente; además, debe guardar relación con los demás datos del formulario, según corresponda,*
- *Si la información está incompleta o inconsistente, recurra a los medios necesarios según sea el caso para completar o corregir el formulario, luego proceda a analizar los datos,*
- *De existir en el cuestionario alguna nota aclaratoria que permita esclarecer el contenido de lo informado, tómela en cuenta al momento de efectuar la crítica-codificación,*
- *formulario constante y oportunamente a su jefe inmediato de las novedades y observaciones que encuentre en los formularios conforme realice el proceso de crítica-codificación, ellas son de gran importancia para corregir novedades en el levantamiento de datos,*
- *Para efectuar la crítica-codificación utilice bolígrafo rojo,*
- *En los casos donde tenga que corregir la información, no la borre ni haga tachones, trace una línea oblicua y junto a ella, en forma clara y bolígrafo rojo anote el dato correcto.*

10. PROCEDIMIENTO PARA LA CRÍTICA – CODIFICACIÓN:

Cama Hospitalaria.- Es aquella cama instalada para uso regular de los pacientes hospitalizados. Una cama de hospital implica recursos de personal, espacio, equipos y material para la atención del paciente.

Se incluye entre las camas de hospital, además de las de tamaño normal para adultos, las camas de tamaño reducido, con o sin baranda, para niños y las cunas para recién nacido patológico.

No se cuentan como camas hospitalarias las cunas de recién nacidos sanos en el hospital, las cunas de lactantes sanos que acompañan a la madre durante el período de internación de ésta.

Tampoco se cuentan como camas de hospital las camas de trabajo de parto, las ubicadas en los servicios generales de diagnóstico y de tratamiento, utilizadas para pacientes que se retiran después de haber recibido atención (por ejemplo: las de metabolismo basal, rayos x, etc.), las ocupadas por pacientes en los consultorios de emergencia mientras esperan ser internados, las camas para médicos y otro personal del establecimiento, ni las que están en depósito.

Dotación Normal de Camas.- Es el número de camas asignadas al establecimiento, por la autoridad competente y que funcionan regularmente para la internación de pacientes en períodos de actividad normal.

En los cuadros correspondientes, anote el número de camas de dotación normal por servicios o especialidades y subespecialidades, con que cuenta el establecimiento.

Cuando no haya una distribución por servicios ó especialidades, anote el número de dotación en el casillero de Indiferenciados.

La dotación normal de camas debe actualizarse periódicamente en lapsos no menores de un año. La dotación normal de camas, no está afectada por las fluctuaciones temporarias de las camas que se agregan o se clausuran por cortos períodos de tiempo.

Cama Disponible.- Es la cama realmente instalada en el hospital en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados, independientemente de que estén o no ocupadas.

El número de camas disponibles puede variar diariamente debido a:

1. Que se agreguen camas por demanda estacional, emergencia, etc.
2. Que se retiren camas por reparación, desinfección, pintura del local, clausura temporal del servicio, etc.

Camas disponibles por servicios o especialidades y subespecialidades.- Entendiéndose por tal, la especialidad en la cual se encuentran disponibles, esto es en: cardiología, dermatología infectología, en darse el caso que exista alguno que no este en el listado

colóquelo en campo otro describiendo a que especialidad pertenece, de darse el caso de ser más de dos puede escribir a tras del formulario o utilizar una hoja adicional la cual debe tener firma y sello de la institución para validar dicha información.

En el mes correspondiente se anotará el número de camas disponibles (camas ocupadas más camas desocupadas), que han permanecido instaladas y listas en cada servicio, tomando muy en cuenta las variaciones en aumento o disminución que pueden producirse en cada mes. Si a más de los servicios y especialidades anotados en el formulario, existen otros tales como: anote estas camas en las líneas correspondientes a OTROS describiendo la especialidad.

Las termo cunas para los NIÑOS RECIEN NACIDOS ENFERMOS, se consideran como camas hospitalarias y deben sumarse a la especialidad de Neonatología (SERVICIO DE PEDIATRIA).

En los hospitales y clínicas donde no haya una clasificación por servicios o especialidades, se anotará el número de camas disponibles en la línea correspondiente a SERVICIOS INDIFERENCIADOS.

SI EXISTIERA MÁS DE CATEGORIAS QUE NO SE ENCUENTRA EN LA LISTA DE LAS ESPECIALIDADES LOS ESTABLECIMIENTOS PUEDEN TACHAR UNA OPCIÓN QUE NO TENGAN DEL FORMULARIO Y DESCRIBIR LAS NUEVAS CATEGORIAS SI SON MÁS DE DOS CATERIAS Y SI SOLO ES UNA PUEDEN ESCIBIR EN EL CAMPO OTRA.

Días – Paciente.- Es la unidad de medida del alojamiento y atenciones prestadas a un paciente hospitalizado, en un período comprendido entre las "0" y las "24" horas de un día censal. En el caso de un paciente que ingresa y egresa el mismo día, se computará como un día paciente.

En el presente formulario anótese mensualmente la suma del número diario de días-paciente correspondiente a cada mes.

El cálculo de días-paciente se deberá hacer en base del censo diario.

Día - Cama disponible.- Es el período comprendido entre las "0" y las "24" horas de un día, durante el cual una cama disponible se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados.

Anote en el mes correspondiente el número de días-cama disponible, el mismo que se obtiene del censo diario. En los establecimientos donde no llevan este registro, obtenga los días-cama disponibles, multiplicando el número de camas que estuvieron disponibles en cada mes, por el número de días de ese mes y anote el resultado en la columna respectiva.

Ejemplo: Si en el mes de Enero, el establecimiento contó con 30 camas disponibles, los días-cama disponibles en este mes serán:

930 (30 camas x 31 días del mes)

FOLIO. Debe digitar el número del folio que se encuentra en la parte superior del formulario

Código del crítico codificador.- Escriba o digite el código asignado por planta central, el mismo que será digitado en el sistema.

Fecha de crítica – codificación.- Debe llenar este campo con la fecha en sea criticado el formulario ya sea físico o el digital. En el siguiente formato aaaa/mm/dd por ejemplo 2014/03/03

Literal A).- Identificación del Establecimiento y datos del responsable solo digita el código (secuencial) del establecimiento

SECUENCIAL.- En los casilleros correspondientes, anote el secuencial asignado a cada establecimiento. 7 dígitos por establecimiento.

CLASE, TIPO, ENTIDAD, SECTOR.- Debe utilizar los códigos correspondientes de acuerdo al listado de códigos actualizados (Anexo), que se refiere a la tipificación y clasificación de establecimientos de acuerdo a los servicios que prestan y a los organismos que dependen.

2 dígitos clase, 1 tipo, 2 entidad y 1 sector.

No. DE FORMULARIO.- Corresponde al folio. Que se encuentra en la parte superior derecha. Esto aplica para formularios físicos, en los formularios digitales no tendremos folio

Literal B).- Número de Camas:

Dentro de este literal, existen dos tipos de información, referente a: No. de Camas de Dotación Normal y No. de Camas Disponibles.

Antes de proceder a la codificación de estas variables, compare el formularios del año de la investigación, con el formulario del año anterior. En el caso de que haya una diferencia considerable en aumento o disminución, en el número de camas informadas, entregue el formulario al Jefe inmediato, para verificar dichos datos con el establecimiento informante.

Camas Hospitalarias de Dotación Normal

El número de camas de dotación normal, en algunos establecimientos, puede ser el mismo que el de camas disponibles, el dato en estos casos es correcto.

Cuando se haya informado el número de camas de dotación, en las diferentes especialidades, relacione con el tipo de establecimiento.

Los Hospitales Generales y algunos Hospitales Cantonales, tienen las camas distribuidas en los diferentes servicios, generalmente en los básicos: medicina, cirugía, ginecología, obstetricia y pediatría. DEBE RELACIONARLOS CON LAS ESPECIALIDADES

Los Hospitales especializados cuentan con las camas de acuerdo a su especialidad, así los hospitales gineco-obstétricos (maternidades), tienen camas en el servicio de ginecología y obstetricia y algunas en pediatría y neonatología, los hospitales pediátricos en pediatría, los hospitales psiquiátricos en psiquiatría, etc.

En el caso de que en los hospitales especializados se haya informado camas en otros servicios, anule estos datos y codifique el servicio correspondiente a la especialidad, salvo en algún caso muy especial, averigüe al establecimiento informante.

Si en el número de camas de dotación normal se ha informado otros servicios que no consten en el formulario, sume estas camas y codifique en el numeral 13 OTROS SERVICIOS, a excepción de las camas de neonatología que se sumarán al servicio de pediatría.

Cuando se haya informado camas en los servicios de emergencia, estas camas también se sumarán OTROS SERVICIOS, pero únicamente en el número de camas de dotación normal.

Existen algunos establecimientos hospitalarios, especialmente las clínicas del sector privado en los cuales las camas no están distribuidas por servicios, en estos casos la información debe constar en SERVICIOS INDIFERENCIADOS.

Totalice el número de camas informado y anote este dato en la casilla 33 TOTAL CAMAS.

Camas Hospitalarias Disponibles

Para realizar la crítica de esta información proceda de igual forma que la indicada para las camas de dotación normal.

Tome en cuenta que en esta información, las camas de cuidados intensivos o del servicio de emergencia, no deben contabilizarse como camas disponibles, por lo tanto anule estos datos en el caso de que conste información de dichos servicios.

Cuando el número de camas se mantenga constante de Enero a Diciembre en cada servicio informado, anote este número en la columna USO INEC.

Ejemplo:

En el servicio de medicina informan 40 camas, en los meses de Enero a Diciembre, anote este número en la columna respectiva.

Si hay variación en el número de camas, en alguno o algunos de los meses, obtenga el promedio, sumando las cantidades y dividiendo para el número de meses informados. Anote el resultado en la columna USO INEC.

Cuando en un establecimiento, uno o varios servicios empiecen a funcionar a partir de un determinado mes con un número de camas que se mantiene igual en los meses siguientes, anote este número en la columna indicada.

Ejemplo:

En un establecimiento, el servicio de cardiología empieza a funcionar en el mes de Julio con 10 camas y se mantiene constante hasta Diciembre, anote 10 en la columna USO INEC.

Si por el contrario hay variabilidad en el número de camas, obtenga el promedio, sumando las cantidades y dividiendo para el número de meses informado, anote este resultado en la columna USO INEC.

Proceda de igual forma cuando un establecimiento empiece a funcionar en un mes determinado.

Sume los resultados obtenidos y anote en la casilla **33 TOTAL DE CAMAS**.

Numeral 31 - Camas de emergencia

Son recursos hospitalarios que sirven para la atención primaria de ocurrencia de accidente, catástrofe, patología que sobreviene de manera imprevista o violenta,

Numeral 32 - Camas de Cuidados Intensivos

Son recursos hospitalarios para vigilancia y monitoreo continuo y especializado de pacientes en estado grave o terminal.

Numeral 34 - Días-paciente.- no se codifica.

El cálculo de días-paciente se deberá hacer en base del censo diario.

Numeral 35 - Días-Camas Disponibles

Cuando el establecimiento funciona todo el año, con el mismo número de camas disponibles, multiplique el número de camas que consta en la casilla 31 por 365 días 0.366, en el caso de ser año bisiesto, anote este resultado en la casilla 35 (total días-camas disponibles).

Si hay variación en el número de camas, sume los datos consignados en las columnas de cada mes y el resultado multiplique por el número de días del respectivo mes, anote esta cantidad en la casilla respectiva.

Para obtener el total de días-cama disponibles, sume los valores de cada mes y el resultado obtenido, anote en la casilla 35 (total).

Para realizar el control de la información digitada, elabore una hoja electrónica por provincia, establecimientos y servicios, de acuerdo a los que constan en el formulario.

Anote en dicho cuadro la información correspondiente a cada establecimiento.

Además, incluya las llamadas respectivas relacionadas a Otros Servicios al tiempo de funcionamiento, en los casos en los que el establecimiento o algún servicio haya funcionado únicamente una parte del año.