



# Manual

## Censo Diario de Camas y Pacientes/2014

---

Santiago, 08 de septiembre de 2014

Editor:

Valeska Ortiz Labé

Colaboración:

Patricia Polanco R.

Lorena Duran Caroca

Unidad de Producción

Departamento de Estadística e Información de Salud

## Índice

1. Introducción	3
2. Objetivos	3
3. Censo diario de camas y pacientes	3
3.1. Pasos para realizar censo diario de camas y pacientes	4
4. Conceptos técnicos	5
4.1. Agrupaciones de camas	5
4.2. Pacientes hospitalizados	5
4.3. Camas hospitalarias	6
4.4. Dotación normal de camas	6
5. Conceptos estadísticos	6
5.1. Indicadores hospitalarios	7
6. Sistema REM 20	8
6.1. Pasos para registrar en el nuevo Sistema REM 20	9
7. Conclusiones	13

## 1. Introducción

En este documento se presentan pautas que permitan resguardar el registro estadístico entregando conceptos técnicos y estadísticos que permitan elaborar un censo diario de camas.

A su vez se entrega una orientación para el correcto registro en el nuevo Sistema REM 20.

## 2. Objetivos

El objetivo principal de este documento es entregar información que tiene relación con el uso de las camas de hospital y de los pacientes que las ocupan, permitiendo orientar respecto de la realización del censo diario de camas y pacientes.

La información que proporciona el sistema debe estar orientada a la producción de estadísticas de morbilidad, haciendo uso del nuevo Sistema de Resumen Estadístico Mensual (REM 20) y de esta manera resguardar el dato estadístico.

## 3. Censo Diario de Camas y Pacientes

El censo diario de camas y pacientes hospitalizados tiene por objetivo recoger información diaria acerca de las camas disponibles, su utilización y el movimiento de pacientes ocurridos en el área de hospitalización, permitiendo obtener el recuento diario de pacientes que ocupan camas en dotación hospitalarias, verificando fechas de ingreso, desde el exterior o de manera interna del establecimiento hospitalario y fechas de egresos cuando corresponda.

Se registrarán todas las “entradas” y “salidas” producidas en la sala de hospitalización que se está censando, pero sólo después de efectuadas. Es decir, la “entrada” se anotará en el momento que el paciente ocupe la cama en dotación y la “salida” desde que la desocupe y abandone la sala.

El paciente que ingresa directamente a pabellón quirúrgico o a la sala de parto se considera ocupando una cama siempre y cuando sean hospitalizados <sup>1</sup> posterior a la cirugía o procedimiento. En estos casos, será considerado como ocupando una cama (dotación) y lo valida con el Informe Estadístico de Egreso Hospitalario (IEEH).

Si un paciente ingresa desde otro nivel de cuidados del hospital, constituye un ingreso por traslado en ese nivel de cuidados, pero no debe considerarse como un ingreso al establecimiento.

El día censal se considera igual al día calendario, es decir, abarca un período comprendido entre las 0 a las 24 horas, según Norma Técnica N°152 “Estándar de Información de gestión de camas y pacientes”, con fecha 08 de agosto del 2013.

---

<sup>1</sup> Según Ordinario B52 N° 2661, con fecha 13 de agosto del 2012.

La información obtenida está orientada en tres aspectos fundamentales:

- Ser útil para producir estadísticas de morbilidad.
- Servir para la administración de los establecimientos de salud (producción de atenciones y administración financiera), la planificación y el control.
- Ser aplicable a todos los pacientes que utilizan una cama en un establecimiento de salud.
- Es de utilidad para realizar estudios e investigaciones especiales (sanitarias y epidemiológicas) y para el cálculo de costo de la atención.

### **3.1. Pasos para realizar censo diario de camas y pacientes**

La unidad de admisión debe entregar diariamente a la unidad de estadística, una copia de cada uno de los Informes Estadísticos de Egresos Hospitalarios (IEEH) correspondientes a las hospitalizaciones del día anterior, los que deben ser ordenar por niveles de cuidados, con la finalidad de hacer seguimiento a la cama y al paciente y validación de los datos del censo diario de camas y pacientes. La unidad de admisión es la responsable de generar el IEEH cuando al paciente le indiquen hospitalización.

❖ Se debe realizar diariamente el censo de camas y pacientes obteniendo como datos mínimos los nombrados a continuación:

- Fecha del censo.
- Identificación de unidades funcionales.
- Existencia de pacientes del día anterior.
- Pacientes ingresados desde fuera del hospital.
- Pacientes ingresados por traslado desde otras unidades funcionales del mismo hospital.
- Pacientes de alta.
- Pacientes trasladados a otras unidades funcionales del mismo hospital.
- Pacientes fallecidos.
- Número de camas ocupadas.
- Número de camas desocupadas, pero en condiciones de uso.

- ❖ Cotejar los nombres de los pacientes ingresados con los que figuran en la nómina de ingresos al hospital entregados por Admisión.
- ❖ Controlar que el censo diario de camas y pacientes de cada sala o unidades funcionales este completo antes de notificar las camas disponibles.
- ❖ Verificar que en cada unidad funcional la existencia de pacientes a las 0 horas (saldo del día anterior) coincida con la existencia a las 24 horas (saldo para el día siguiente) del censo del día anterior.
- ❖ Entrega de información a Estadística para su incorporación a serie REM.

## 4. Conceptos técnicos

### 4.1. Agrupaciones de camas

Con el objetivo de optimizar el recurso camas a contar del presente año la distribución de la dotación de camas ya no será por servicios clínicos sino que por tres grandes áreas de cuidados, predominando estos criterios por sobre la diferenciación de camas por especialidad:

- ❖ *Nivel de cuidados básicos:* está destinado a pacientes que estando en cualquiera de las etapas de una enfermedad (evaluación, diagnóstico, tratamiento y/o recuperación), requiera hacer uso de instalaciones con el fin que le sean otorgados cuidados médicos y de enfermería básicos.
- ❖ *Nivel de cuidados medios (ex agudos):* está destinado a entregar cuidados a pacientes de mediana complejidad. En este nivel de debe mantener una vigilancia estrecha y periódica de los parámetros vitales de los pacientes, además se realiza atención integral con alta demanda de cuidados de enfermería.
- ❖ *Nivel de cuidados críticos:* está destinado a brindar cuidados de alta complejidad definida para la información y atención de pacientes críticos, es decir, con una condición patológica que afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad. Para ello se hace necesaria la aplicación de técnicas de monitorización, vigilancia, manejo y soporte vital avanzado hasta la compensación de sus signos vitales y hemodinámicos.

### 4.2. Pacientes hospitalizados

Es el paciente que ocupa una cama hospitalaria en dotación, mientras utiliza los elementos de diagnósticos y tratamiento del establecimiento. Siempre estará respaldado por un ingreso hospitalario, con su Historia Clínica y el Informe Estadístico de Egresos Hospitalario.

### 4.3. Cama hospitalaria

Es aquella instalada y dispuesta las 24 horas del día para uso regular de los pacientes hospitalizados durante su estada en el establecimiento. Se excluyen las camas de personal de turno, de parto, sala de parto, sala de procedimientos, boxes de urgencia, cirugía menor, laboratorio, rayos, banco de sangre, recién nacidos normales, recuperación postoperatoria y aquellas destinadas a pacientes ambulatorios.

### 4.4. Dotación normal de camas

Son las camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente, instaladas y dispuestas las 24 horas del día para la hospitalización de pacientes, que funcionan regularmente en períodos de actividad normal.

La dotación no está afectada por fluctuaciones temporales, es decir camas que se agregan o que se quitan por períodos cortos de tiempo.

## 5. Conceptos estadísticos

A través del censo diario de camas y pacientes, se puede obtener lo siguiente:

- ❖ *Camas disponibles o camas en trabajo*: es el número de camas realmente instaladas en el hospital, en condiciones de uso inmediato para la atención de pacientes hospitalizados, independiente de que estén ocupadas o no. El número de camas disponibles puede variar diariamente debido a:
  - Que se aumente el número de camas por aumento de la demanda, estado de emergencia, etc. Las de conversión (por ej. por campaña de invierno o por otra emergencia sanitaria) deben ser consideradas camas disponibles en la unidad funcional a que se destinaron y se disminuirán en la unidad funcional de origen.
  - No se cuentan como camas disponibles aquellas que se encuentran fuera de servicio, por razones de desinfección, reparación de sala, cierre temporal por falta de recursos, etc.
  
- ❖ *Ingreso hospitalario diario*: es la aceptación formal de un paciente por el hospital para su atención médica, observación, tratamiento y recuperación. Todo ingreso al hospital involucra la ocupación de una cama hospitalaria, la mantención de una historia clínica para el registro de todas las atenciones otorgadas y de un IEEH. No deben considerarse ingresos los bebés nacidos vivos o muertos en el establecimiento, las personas que fallecen mientras son trasladadas al establecimiento y las personas que fallecen en la unidad de emergencia del establecimiento.

Si un paciente ingresa desde otro nivel de cuidados constituye un ingreso por traslado en ese nivel de cuidados, pero no debe considerarse como ingreso al establecimiento.

- ❖ **Egresos diarios:** es la salida de un paciente de las unidades de hospitalización que ha ocupado una cama de dotación, del hospital. El egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, defunción, retiro voluntario del paciente u otro.
- ❖ **Camas ocupadas:** es la permanencia de un paciente hospitalizado ocupando una cama de hospital, durante el período comprendido entre las 0 horas y las 24 horas del mismo día. El ingreso y egreso de un paciente en el mismo día debe ser considerado como día cama ocupado.
- ❖ **Días estada:** Es el total de días que el paciente permaneció hospitalizado en el establecimiento y corresponde al número de días transcurridos entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso.

## 5.1. Indicadores hospitalarios

- ❖ **Promedio días de estada:** es el número promedio de días de hospitalización por cada paciente en un período de tiempo dado. Mide cuantos días en promedio está hospitalizado un paciente desde su ingreso hasta su egreso.

$$\frac{\text{Total de días de estada de pacientes egresados en un período dado}}{\text{Total de egresos del mismo período}}$$

- ❖ **Promedio de camas disponibles:** es el número promedio de camas que estuvieron en funcionamiento cada día en un período dado. Se obtiene dividiendo los días camas disponibles en el mes por el número de días del mes.

$$\frac{\text{Total de días camas disponibles en un período dado}}{\text{Total de días del mismo período}}$$

- ❖ **Índice de rotación o giro de camas:** mide el número de pacientes que pasan por una cama hospitalaria en un período de tiempo determinado.

$$\frac{\text{Total de egresos en un período dado}}{\text{Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período}}$$

- ❖ **Tasa de letalidad o tasa de mortalidad:** es la relación entre el número de defunciones ocurridas durante un período en un establecimiento y el número de egresos del mismo período.

$$\frac{\text{Total de egresos por fallecimiento en un período dado}}{\text{Total de egresos del mismo período}} * 100$$

- ❖ *Intervalo de sustitución:* es el tiempo promedio que una cama hospitalaria permanece desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otro.

$$\frac{(Total\ días\ camas\ disponibles - total\ días\ camas\ ocupadas)}{Total\ egresos}$$

- ❖ *Índice ocupacional o porcentaje de ocupación:* es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Es un indicador de utilización del recurso cama y a partir del mismo permite ajustar la planificación y la utilización de cama. Es útil para determinar la cantidad de pacientes que en promedio han sido atendidos en un período, lo cual es muy importante para el cálculo de raciones diarias alimenticias y otros insumos.

$$\frac{Total\ días\ camas\ ocupados\ en\ un\ período\ dado}{Total\ de\ días\ camas\ disponibles\ o\ en\ trabajo\ del\ mismo\ período} * 100$$

## 6. Sistema REM 20

A contar del presente año los registros del censo diario de camas y pacientes en el nuevo sistema REM 20 es de periodicidad mensual y no diario como en años anteriores, permitiendo la generación de diversos indicadores estadísticos de hospitalización.

Los establecimientos pertenecientes y no pertenecientes al Sistema Nacional de Servicios de Salud, deberán registrar la información del censo diario de camas y pacientes en el sitio:

**rem20.deis.cl**

Los usuarios y contraseñas para acceder al sitio son:

**Usuario: correo electrónico completo**

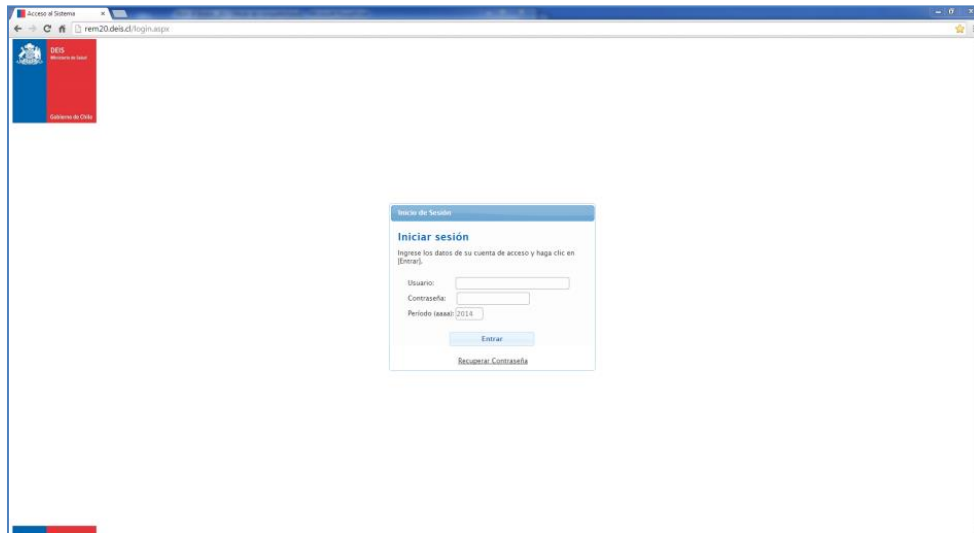
**Contraseña: Deis2014**

Al ingresar por primera vez el sistema le solicitará cambiar contraseña, la cual debe tener un largo mínimo de 8 caracteres, contener al menos un número y una mayúscula.

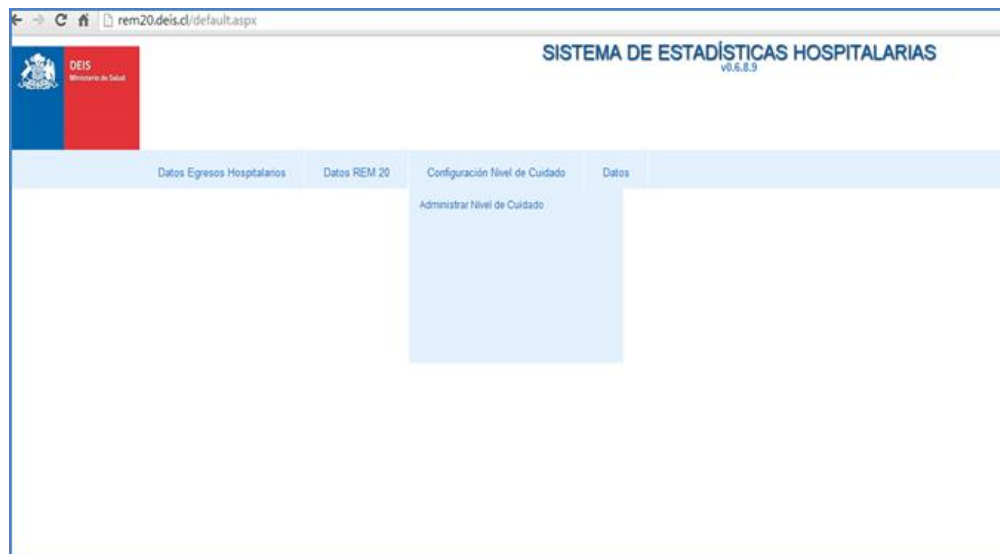


## 6.1.Pasos para registrar en el nuevo Sistema REM 20:

- ❖ Ingresar al sitio **rem20.deis.cl**



- ❖ Para poder registrar en el sistema se debe inicializar los niveles de cuidados, para esto debe ir a configuración nivel de cuidados luego administrador nivel de cuidados. En administrador de nivel de cuidados se debe seleccionar un nivel de cuidados y hacer clic en asociar.



**ADMINISTRADOR DE NIVELES DE CUIDADO**  
Aquí podrá realizar la Administración de Niveles de Cuidado de los Establecimientos.

Nivel de Cuidado:

Código	Glosa	Dotación	Mes Inicio	Exist. Mes Anterior	Fecha Últ. Dotación	Acciones
NO EXISTEN NIVELES DE CUIDADO ASOCIADOS AL ESTABLECIMIENTO						
: Modificación Dotación de Camas : Inicialización de Niveles de Cuidado : Cerrar Niveles de Cuidado : Eliminación de Niveles de Cuidado Haga clic en un ítem para comenzar.						

- ❖ Una vez que se asoció el nivel de cuidados se debe hacer clic en las acciones en la estrella, se desplegará un cuadro donde deberá ingresar dotación, existencia y mes de inicio.

**ADMINISTRADOR DE NIVELES DE CUIDADO**  
Aquí podrá realizar la Administración de Niveles de Cuidado de los Establecimientos.

Nivel de Cuidado:

Código	Glosa	Dotación	Mes Inicio	Exist. Mes Anterior	Fecha Últ. Dotación	Acciones
411	Área Cuidados Intensivos Pediátricos	0	0	0		

: Modificación Dotación de Camas  
 : Inicialización de Niveles de Cuidado  
 : Cerrar Niveles de Cuidado  
 : Eliminación de Niveles de Cuidado  
 Haga clic en un ítem para comenzar.

Inicializar Nivel de Cuidado

### INICIAR NIVEL DE CUIDADO

Aquí podrá Inicializar los Niveles de Cuidado asociados al Establecimiento.

---

Código Nivel de Cuidado

Glosa Nivel de Cuidado

Dotación de Camas

Existencia Mes Anterior

Mes de Inicio

411

Área Cuidados Intensivos Pediátricos

- Seleccione - ▼

Guardar
Cerrar

Modifique los campos necesarios y acepte.

Los cambios de dotación de camas se realizan desde el nivel central, solicitándose a estadisticashospitalarias@minsal.cl, donde será modificado el dato, en el caso de cierre de un nivel de cuidados se debe enviar solicitud de habilitación al correo mencionado.

- ❖ Una vez inicializado el nivel de cuidados se puede registrar la información mensual obtenida en el censo diario de camas y pacientes, para esto debe ir al módulo Datos REM 20, registro y edición de información, seleccionar nuevo registro y se desplegará el formulario.

Datos Egresos Hospitalarios
Datos REM 20
Configuración Nivel de Cuidado
Datos

Registro y Edición de Información REM 20 2014

DOR DEL FORMULARIO REM20 PERÍODO 2014

Si realizar modificaciones a los registros. Si posee el ROL necesario, podrá eliminar registros.

Mes Desde
Mes Hasta

▼ ENEERO
▼ ENEERO
Filtrar

Cerrar

Acciones	Mes	Fecha Creación	Fecha Actualización	ROW_ID
NO EXISTEN REGISTROS EN EL FORMULARIO				
Haga clic en un ítem para comenzar				

REM20 Categorización

Seleccionar Servicio Clínico y Fecha

Nivel de Cuidado:  Mes / Año:   Dotación Camas:  Existencia Mes Anterior:

Ingreso Mensual

Desde Fuera u Otro Hospital

Urgencia:  APS:  CAE:  Otros Hospitalares:  Otra Procedencia:  De Servicios del mismo Hospital:  Total Ingresos:

Egresos Mensuales

Alta al Hogar u otro Establecimiento:  Traslado a otro Servicio del Hospital:  Fallecidos:  Total Egresos:  Existencia Mes Siguiente:  Ingreso Egreso mismo Día:

Días Cama

Disponibles:  Ocupadas:

Día Estadia de los Egresados

Total:  Beneficiarios:

Guardar Cerrar

- ❖ Para editar un registro debe ingresar a la bandeja de REM 20 a la cual se accede a través del menú “Datos egresos hospitalarios”, “Registro y Edición de REM 20”. Allí se mostrarán todos los niveles de cuidado que se han registrado. En la columna “Acciones”, se encuentra el lápiz, con el cual podrá editar ese registro.

MANTENEDOR DEL FORMULARIO REM20 PERÍODO 2014

Aquí podrá realizar modificaciones a los registros. Si posee el ROL necesario, podrá eliminar registros.

Nivel de Cuidado  Mes Desde  Mes Hasta

Acciones	Mes	Fecha Creación	Fecha Actualización	ROW_ID
	1	19-06-2014 0:00:00	19-06-2014 0:00:00	34
	2	19-06-2014 0:00:00	19-06-2014 0:00:00	35
	3	09-07-2014 0:00:00	09-07-2014 0:00:00	39
	4	14-07-2014 0:00:00	14-07-2014 0:00:00	49
	5	18-07-2014 0:00:00	18-07-2014 0:00:00	50

Haga clic en un ítem para comenzar





- ❖ Para acceder a la sábana de datos de egresos, debe ir al menú superior “Datos”, hacer clic en el link “Solicitud de exportación Sabana de datos” y seleccionar el establecimiento (en caso que aplique), o bien no marcar ninguna opción y se descargar la sábana de todo el SS/Seremi en formato .txt. Una vez realizado lo anterior, se debe acceder a “Datos”, y posteriormente a “Panel de

exportación”. Aquí se visualizarán todas las solicitudes de descarga que se han realizado. Cuando la columna Estado indique exitosa, se podrá descargar el archivo, en caso que aparezca el estado “Fallida”, hay que posicionarse sobre el cursor del icono “Descargar”, y se desplegará un mensaje detallando el error de la descarga. El estado “Fallida” indica que no existen registros para exportar.

**PANEL DE EXPORTACIÓN**  
Aquí podrá ver los estados de las solicitudes de exportación de datos y descargar los archivos exportados exitosamente.

[Cerrar](#)

Establecimiento: Hospital San Juan de Dios (La Serena)

Tipo Formulario	F. Solicitud	Usuario	Tipo Exportación	Período	Mes Desde	Mes Hasta	Toda La Data	F. Exportación	Estado	SSS	Estab	Descargar
REM20	24-07-2014 12:36	824	Sabana	2014	1	12	Sí	24-07-2014	Fallida	5	35	
EgresoHospitalario	24-07-2014 12:36	824	Sabana	2014	1	12	Sí	24-07-2014	Fallida	5	35	
EgresoHospitalario	24-07-2014 14:46	824	Sabana	2014	1	12	Sí	24-07-2014	Fallida	5	35	
REM20	24-07-2014 14:46	824	Sabana	2014	1	12	Sí	24-07-2014	Fallida	5	35	

Haga clic en un ítem para comenzar

No existen registros a exportar para el filtro seleccionado.

## 7. Conclusiones

En este documento se presentó el concepto del censo diario de camas y pacientes, cuyo objetivo es recoger la información diaria acerca de los movimientos de las camas y pacientes en un establecimiento hospitalario, que tiene como utilidad producir estadísticas de morbilidad, tanto para la planificación y control en los establecimientos de salud, como para estudios e investigaciones (sanitarias y epidemiológicas) y para el cálculo de costo de la atención.

Se entregaron conceptos técnicos y estadísticos con la finalidad de resguardar el registro estadístico y facilitar el trabajo en las unidades de estadística de la red.

Finalmente se entregan los pasos para poder utilizar el nuevo Sistema REM 20.