

Boletín Estadístico del HGH



Boletín N°1
Enero-2010



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD



EDITORIAL

El presente Boletín Estadístico de Salud de la Unidad Estadística e Informática del Hospital General de Huacho constituye dicha publicación, un instrumento oficial de consulta al alcance de la Dirección Ejecutiva y otros, un nivel de decisión y a la vez una consulta para profesionales de la salud, investigadores, docentes, estudiantes y de la población en general y tiene como propósito, brindar y difundir, periódicamente datos estadísticos de salud de los diferentes servicios del Hospital General Huacho.

Esta edición es presentada en forma impresa y electrónica, sé detalla en cuatro grandes rubros:

- 1) *El primero está referido a las Consultas Externas y de Emergencia, en la atención, morbilidad, y accidentes de tránsito.*
- 2) *El segundo está referido a la atención Hospitalaria, en los ingresos y egresos, la morbilidad, mortalidad e indicadores.*
- 3) *El tercero está referido a los Servicios de Apoyo, lo cuales son el Departamentos de Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Laboratorio clínico y patológico y departamento de Nutrición.*
- 4) *El cuarto está referido a los Servicios Generales, insumos utilizados en Transporte, Lavandería y Limpieza.*



Además se hace el respectivo análisis comparativo de los años 2007 al 2009.

La opinión y sugerencias que se consideren necesarias, representarán importante aporte y estímulo en el mejoramiento y fortalecimiento de la consolidación de datos y de la sistematización y calidad de la información.

INDICE:**1).- Servicios de Atención Ambulatoria:****Consulta Externa:**

1.1) Atenciones.....	5
1.2) Atenciones por Especialidad.....	6
1.4) Demanda por Departamentos.....	7
1.5) Concentración de Atenciones.....	8
1.6) Productividad Hora Medico.....	9
1.6) Morbilidad General.....	10
1.7) Morbilidad por Etapas de Vida.....	11

Emergencia:

1.8) Atenciones.....	12
1.9) Atenciones por Tópicos.....	12
1.10) Morbilidad General.....	13
1.11) Morbilidad por Etapas de Vida.....	14
1.12) Accidentes de Tránsito.....	16

2).- Servicio de Atención Hospitalaria:

2.1) Egresos.....	16
2.2) Egresos por Servicios.....	17
2.3) Indicadores Hospitalarios.....	17
2.4) Morbilidad General.....	20.
2.5) Morbilidad por Etapas de Vida.....	21.
2.6) Mortalidad General.....	23
2.7) Mortalidad por Servicios.....	23
2.8) Causas de Fallecimiento.....	23
2.9) Mortalidad por Etapas de Vida.....	25

3).- Servicios de Apoyo al Diagnóstico:**Departamento de Patología y Análisis Clínicos**

3.1) Análisis Procesados.....	26
3.2) Análisis Procesados por Servicios.....	26
3.3) Muestras Procesadas.....	27
3.4) Muestras Procesadas por Tipos.....	27

Departamento de Diagnósticos por Imágenes

3.3) Imágenes Procesadas.....	28
3.4) Imágenes Procesadas por Servicios.....	28

Departamento de Farmacología

3.5) Recetas Atendidas.....	28
3.6) Recetas Atendidas por Servicios.....	28

Departamento de Alimentación y Dietética

3.7) Raciones Atendidas.....	28
3.8) Raciones Atendidas por Beneficiario.....	29

4).- Servicios Generales:**Unidad de Transporte**

4.1) Traslados de Pacientes.....	29
4.2) Traslados de Pacientes por Servicios.....	29

Unidad de Lavandería

4.3) Ropa Lavada.....	30
4.4) Ropa Lavada por Servicio.....	30

Unidad de Limpieza

4.5) Insumos Utilizados.....	30
4.6) Insumos Utilizados por Servicio.....	31

5).- Unidad de Estadística e Informática:

5.1) Recursos Humanos.....	32
5.2) Mantenimiento de Equipo de Computo.....	32

1).- Servicios de Atención Ambulatoria:

Consulta Externa:

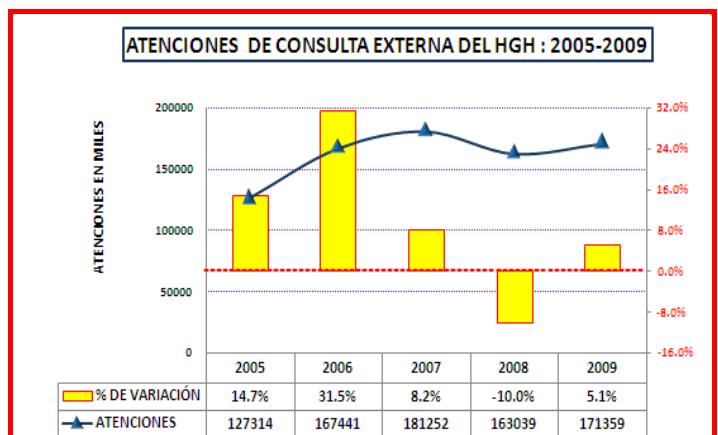
1.1) Atenciones:

La Oferta de los servicios ante la demanda de atención por Consultorios Externos que brinda el Hospital General Huacho está concentrada por Atención Medica y no Médica. En la Atención Medica brinda especialidades que están conformadas en Departamentos así tenemos el de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría y la No Medica por Enfermería, Odontología, Psicología, Nutrición, Obstetricia Psicoprofilaxis, Planificación Familiar.

El Hospital por ser cabeza de la Red Huaura Oyon es referencial atiende a su población programada y a todas las referidas de los Centros y Puestos de Salud a la vez por tener una ubicación estratégica a los referidos de los Hospitales de Barranca; Chancay, Huaral y Supe.

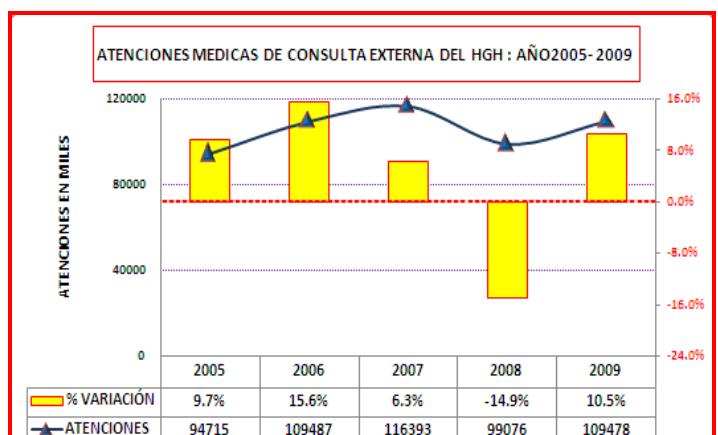
Analizando el **Grafico Nº1** durante el año 2009 la demanda general (171359 atenciones) se incremento en 5.1% respecto al año 2008 (163039 atenciones) pero hay que tener en cuenta que el año 2008 se realizaron paros de médicos y que repercutieron en su demanda, entonces comparemos con la demanda del año 2007 (181252 atenciones) y hemos decrecido en un 5.5%.

Grafico Nº1.



En el **Grafico Nº 2** se analiza la demanda de las Atenciones Medicas durante el año 2009 (109478 atenciones) y su incremento fue de 10.5% respecto al año 2008 (99076 atenciones) pero este año hubo paros de médicos mejor comparemos con la demanda medica del año 2007 (116393 atenciones) y hay un decrecimiento de 6.3%.

Grafico Nº2



1.2) Atenciones por Especialidad:

El año 2009 en el departamento de medicina (43382 atenciones) se incremento las atenciones en 8.3% respecto al 2008(40049 atenciones), solo cuatro de las 10 especialidades que la conforman disminuyeron sus atenciones y son neurología en un 100% dado que no hubo especialista, seguido de nefrología en 70.1% además de medicina física en 38.0% y por ultimo medicina interna en 16.6%.

El departamento de pediatría (12861 atenciones) disminuyo en 7.2% respecto al 2008(13860 atenciones), tienes las especialidades de neonatología y pediatría y solo esta disminuyo en 10.7% respecto al 2008. Los dos departamentos restantes incrementaron sus atenciones. **Ver tabla nº1.**

Tabla Nº 1

DEPARTAMENTOS	2007	2008	2009	%
TOTAL MEDICINA	50479	40049	43382	8.3%
Medicina Interna	10211	8339	6958	-16.6%
Neumología	4095	3732	4583	22.8%
Cardiología	7312	6907	7424	7.5%
Neurología	3725	1	0	-100.0%
Gastroenterología	4632	4041	5576	38.0%
Dermatología	6534	5350	5927	10.8%
Endocrinología	3715	3792	4193	10.6%
Medicina Física	2160	1736	1077	-38.0%
Geriatría	1008	1099	1581	43.9%
Infectología	1071	1342	1421	5.9%
Proctos	811	681	859	26.1%
Psiquiatría	1651	0	373	37300.0%
Reumatología	3261	2624	3289	25.3%
Nefrología	293	405	121	-70.1%
TOTAL CIRUGIA	29891	26743	32426	21.3%
Cirugía	3988	3862	4353	12.7%
Traumatología	6823	7470	7834	4.9%
Otorrinolaringología	6574	5070	5057	-0.3%
Oftalmología	4697	3371	5669	68.2%
Uroología	2440	2301	3894	69.2%
Cirugía Vascular	807	721	842	16.8%
Cirugía pediátrica	660	573	688	20.1%
Cirugía Plástica	720	199	597	200.0%
Neurocirugía	65	0	0	0.0%
Anestesiología	1157	1417	1560	10.1%
Oncología	1960	1759	1932	9.8%
TOTAL PEDIATRIA	16152	13860	12861	-7.2%
Pediatria	12936	11165	9969	-10.7%
Neonatología	3216	2695	2892	7.3%
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	19861	18424	20809	12.9%
Obstetricia	7824	7280	8215	12.8%
Ginecología sin P.F	8348	7455	7914	6.2%
Planificación Familiar	3689	3689	4680	26.9%
TOTAL	116383	99076	109478	10.5%

1.3) Demanda por Departamentos:

Departamento de Medicina:

La especialidades que tienen mayor demanda es de Cardiología (7424 atenciones) seguido de Medicina Interna (6958 atenciones) y el que no tiene atenciones es la especialidad de Neurología dado que no hubo profesional médico. Ver Graf. Nº3.

Grafico Nº3

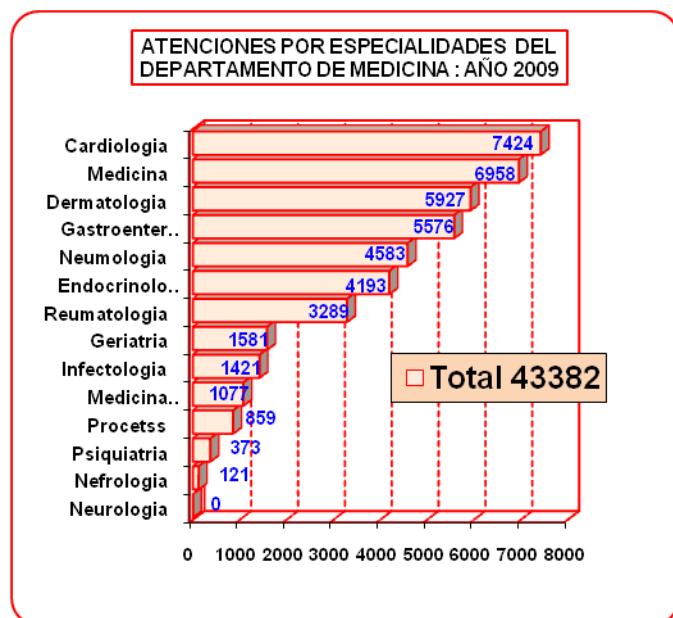


Grafico Nº 4

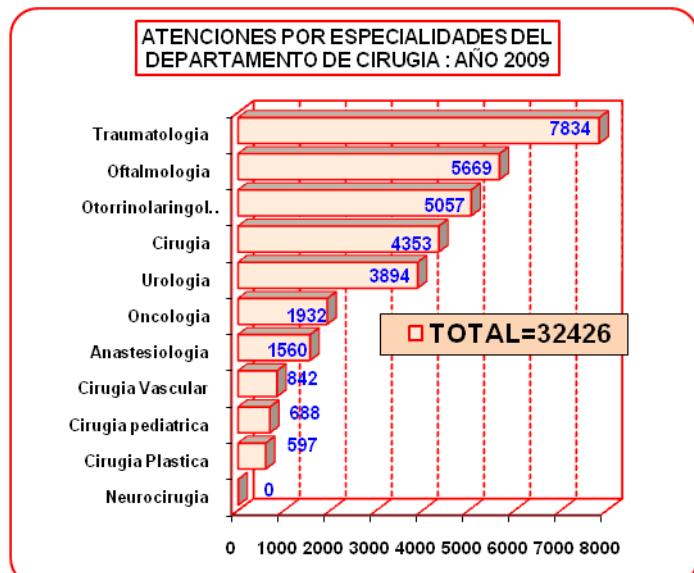
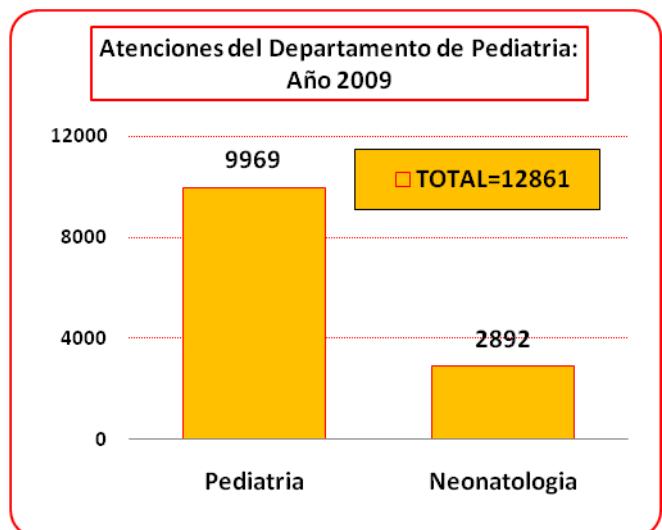


Grafico Nº 5



Departamento de Cirugía:

Las especialidades que tienen mayor demanda son de Traumatología (7834 atenciones) seguido de Oftalmología (5669 atenciones) y la que no presenta ninguna atención dado que no hay profesional médico es de Neurocirugía. Ver Graf. Nº4.

Departamento de Pediatría:

Solo tiene 2 especialidades Neonatología (2892 atenciones) y Pediatría (9969 atenciones). Ver Graf. Nº5.

Departamento de Gineco-Obstetricia:

La especialidad que tiene mayor demanda es la de Obstetricia (8215 atenciones) y la menor demanda Planificación familiar (4680 atenciones). Ver Graf. Nº6

1.4) Concentración de Consultas:

Este indicador sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un periodo. En el 2009 fue en promedio de 2.09 consultas por paciente.

- a) **Dpto. de Medicina:** En el año 2009 tiene un promedio de 2.0 consultas por paciente, siendo la especialidad de infectología la de mayor promedio de 5.06 consultas por paciente y el de menor promedio neurología con 0.0 consultas por paciente. **Ver graf. Nº 7**
- b) **Dpto. de Cirugía:** Tiene un promedio de 2.0 consultas por paciente, teniendo a la especialidad de urología con mayor promedio con 2.57 consultas por paciente y la de menor neurocirugía con 0.0 consultas por paciente. **Ver graf. Nº 8.**
- c) **Dpto. Gin-Obst:** Tiene un promedio de 2.2 consultas por paciente, teniendo a Obstetricia quien tuvo mayor promedio de consultas por paciente de 3.2. El menor promedio de consultas fue ginecología con 1.8 por paciente. **Ver graf. Nº 9**
- d) **Dpto. Pediatría:** Tiene un promedio de 2.3 consultas por paciente, teniendo la especialidad de pediatría un mayor promedio de 2.7 consultas por paciente frente a neonatología que solo tiene 1.6 consulta por pacientes. **Ver graf. Nº 10.**

1.5) Productividad Hora medico:

Este indicador permite evaluar la productividad del recurso medico, al conocer el número de atenciones que realiza por cada hora programada de trabajo en consultorio externo. El año 2009 fue de 4.34 atenciones por paciente hora en consulta externa, hay un leve incremento respecto al 2008 de 0.9%. **Ver grf. Nº 11.**

Grafico Nº 6

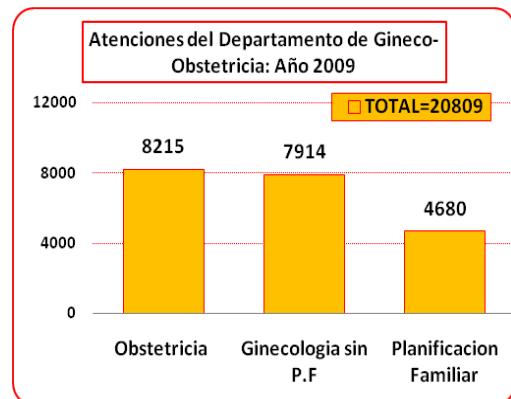


GRAFICO Nº 7

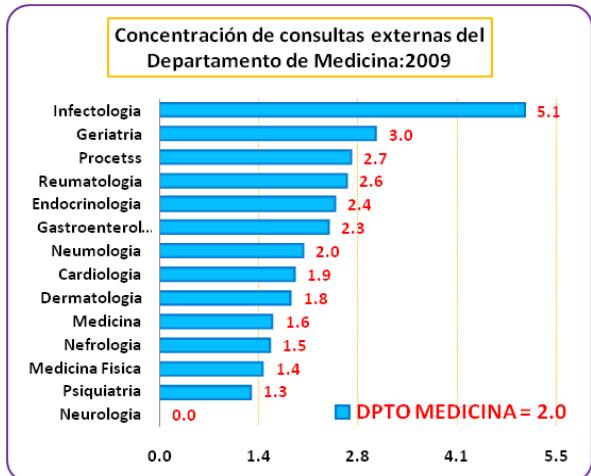


GRAFICO Nº 8

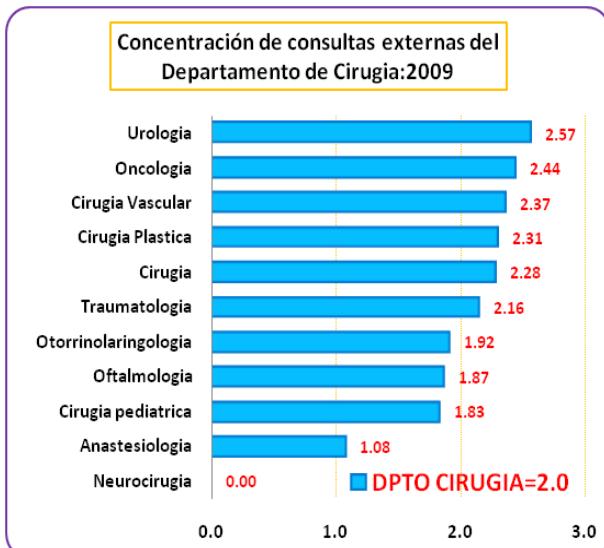


GRAFICO Nº 9

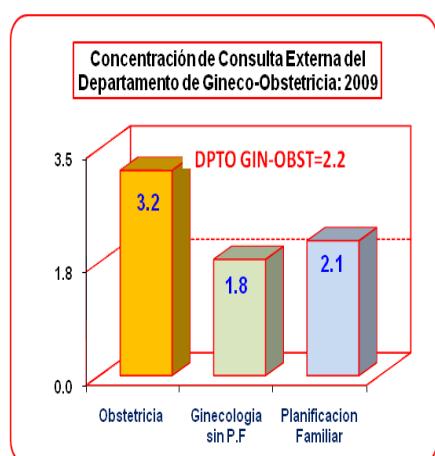


GRAFICO Nº 10

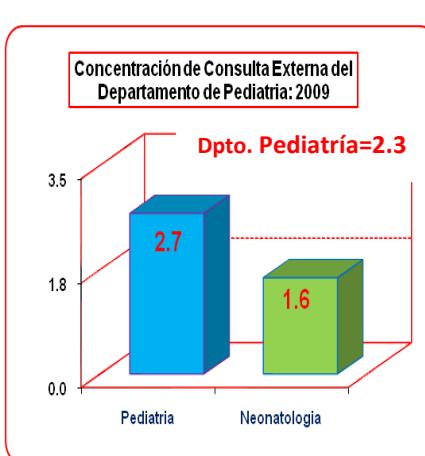
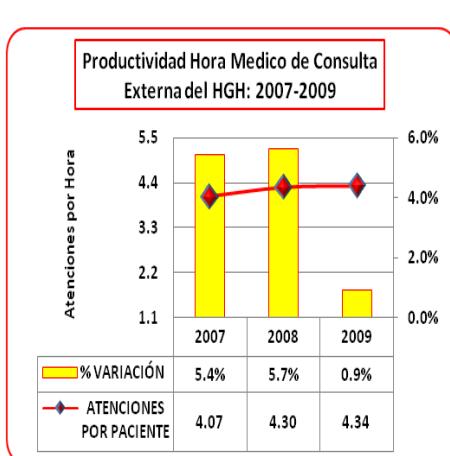


GRAFICO Nº 11



1.6) Morbilidad General:

La morbilidad de Consulta Externa del año 2009 se reportó un total de 69084 casos de los cuales la población femenina (42004 casos) tuvo una mayor demanda respecto a la población masculina (27080 casos) en 44.8 %. Las 10 primeras causas de atención representan el 34.8% (24013 casos), donde el principal motivo de atención son las Infecciones Agudas de las vías respiratorias (5.9%), seguido de las Enfermedades de la cavidad bucal (4.1%) y en tercer lugar las enfermedades del esófago, del estomago y del duodeno (4.0%). **Ver Tabla Nº 2.**

Tabla Nº 2

C10X	DESCRIPCIÓN	Total	FEM	MAS	%
	TOTALES	69,084	42,004	27,080	100.0%
J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorio	4,096	2,226	1,870	5.9%
K00-K14	Enfermedades de la cavidad bucal, de las	2,799	1,729	1,070	4.1%
K20-K31	Enfermedades del esófago, del estomago y	2,776	1,766	1,010	4.0%
M00-M25	Artropatías (m00 - m25)	2,626	1,947	679	3.8%
M40-M54	Dorsopatias (m40 - m54)	2,306	1,391	915	3.3%
N70-N77	Enfermedades inflamatorias de los órganos	2,242	2,242	0	3.2%
J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias	2,208	1,088	1,120	3.2%
J30-J39	Otras enfermedades de las vías respiratorias	1,721	845	876	2.5%
N80-N98	Trastornos no inflamatorios de los órganos	1,700	1,700	0	2.5%
H49-H52	Trastornos de músculos oculares, del movimiento	1,539	920	619	2.2%
10 Primeras Causas		24,013	15,854	8,159	34.8%
Otras Causas		45,071	26,150	18,921	65.2%

En la **tabla nº 2** esta ordenado por grupo de morbilidad y si queremos ser más específicos se presentara en subcategoria, donde la primera causa de atención es la Rinofaringitis aguda (3.5%) seguido de la Dispepsia (2.0%) y en tercer lugar el Lumbago no especificado (1.9%) y las 10 primeras causas representan el 16.6% de todas las causas.

Ver tabla Nº 3.

Tabla Nº 3

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	FEM	MAS	%
	TOTALES	69,084	42,004	27,080	100.0%
J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	2,388	1,233	1,155	3.5%
K30X	Dispepsia	1,388	912	476	2.0%
M545	Lumbago no especificado	1,279	766	513	1.9%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	1,111	675	436	1.6%
J459	Asma no especificada. asma de aparición	1,099	524	575	1.6%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no es	1,098	823	275	1.6%
J029	Faringitis aguda, no especificada	962	556	406	1.4%
H527	Trastorno de la refracción, no específico	827	490	337	1.2%
N771	Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en	719	719	0	1.0%
J4591	Sob / sibilancia hiperactividad bronquía	631	300	331	0.9%
10 Primeras Causas		11,502	6,998	4,504	16.6%
	Otras Causas	57,582	35,006	22,576	83.4%

1.7) Morbilidad por Etapas de Vida:

La morbilidad se presentara tanto por grupos y subcategorias en las Etapas de Vida de la población atendida en el año 2009, siendo la etapa del adulto la de mayor causa atención (47%) y de menor causa de atención la de los adolescentes con solo un 10%. **Ver Graf. Nº 12.**

Morbilidad por Subcategoria:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la rinofaringitis aguda (13.0%) seguido del asma y por tercer lugar el sob/sibilancia hiperactividad y en donde entre las 10 primeras figuran 6 diagnósticos del aparato respiratorio.

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención de esta etapa es la rinofaringitis aguda (3.0%) seguido del trastorno de la refracción (2.8%) y en tercer lugar la faringitis aguda (1.9%).

Etapa Adulto: Como primera causa de atención es la Dispepsia (3.1%) seguido del lumbago no especificado (2.6%) y en tercer lugar la Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis (1.7%)

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención es la Hipertensión esencial (5.1%) seguido de la Hiperplasia de la próstata (2.3%) y en tercer lugar el lumbago no especificado (2.3%).

Morbilidad por Grupo:

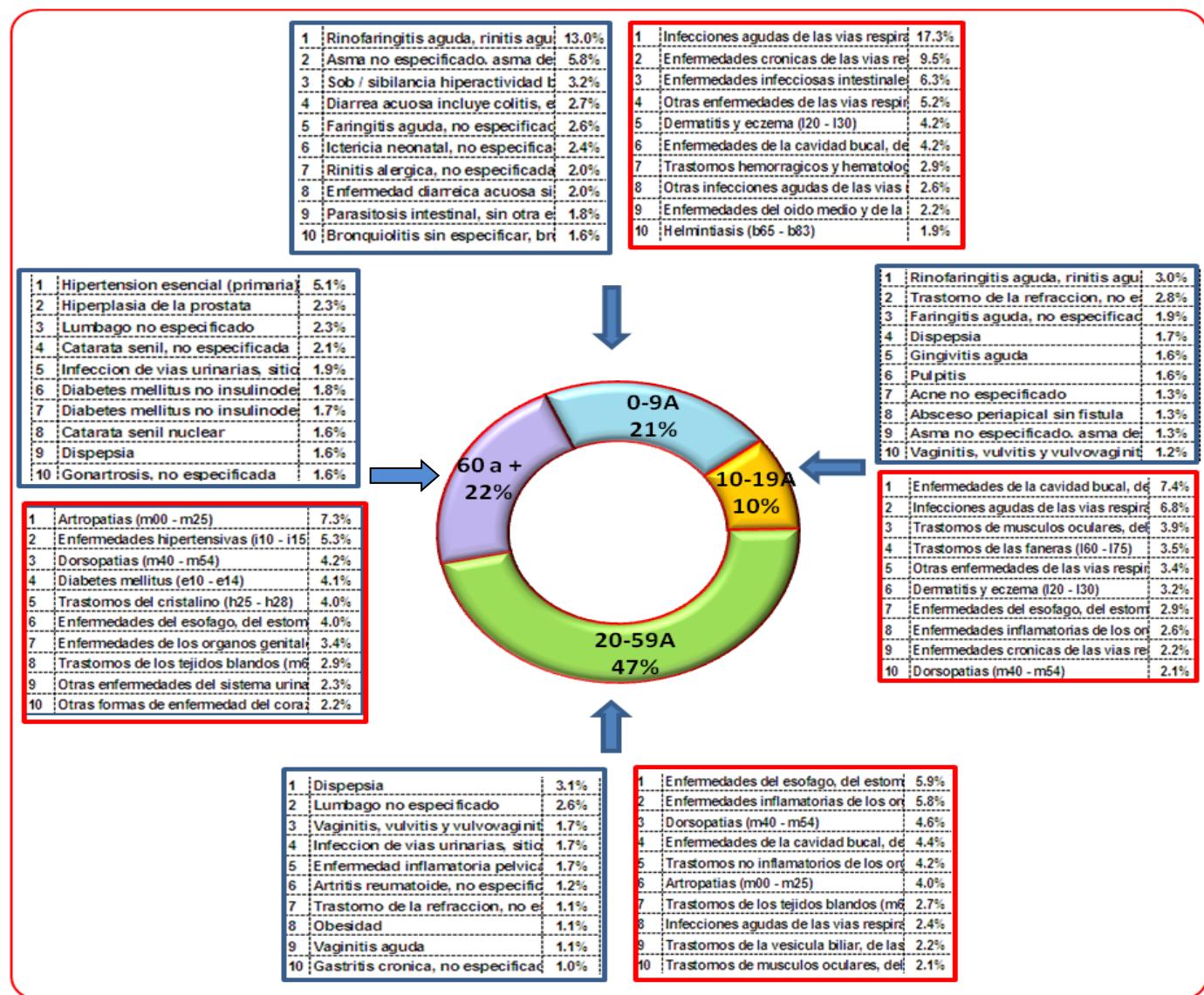
Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las infecciones agudas de las vías respiratorias (17.3%) seguido de la enfermedades crónicas de las vías respiratorias (9.5%) y en el tercer lugar enfermedades infecciosas intestinales (6.3%).

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes es las enfermedades de la cavidad bucal (7.4%) seguida de las infecciones agudas de las vías respiratorias (6.8%) y en tercer lugar los trastornos de los músculos oculares (3.9%).

Etapa Adulto: La primera causa de atención del esófago, del estomago (5.9%) seguido de las enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos (5.8%) y en tercer lugar las Dorsopatías (4.6%).

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son las Artropatías (7.3%) seguido de las enfermedades hipertensivas (5.3%) y en tercer lugar las Dorsopatías (4.2%).

Grafico Nº 12



Emergencia:

1.8) Atenciones:

El servicio de Emergencia es el área funcional dedicada a satisfacer en forma oportuna la demanda de pacientes, que presentan lesiones o enfermedades que requieren atención y tratamiento inmediato.

Durante el año 2009 el servicio de emergencia registró una demanda de 37844 atenciones, superior en 3.2% al año 2008 (36673 atenciones) y esta a su vez superior en 11.5% al año 2007 (33923 atenciones). Ver Graf. Nº 13.

1.9) Atenciones por Tópicos:

A nivel general el año 2009 el incremento fue de 3.2% respecto al 2008, pero hay tópicos que no han tenido la misma tendencia de crecimiento y es el caso del tópico de Gineco-Obstetricia que decreció en 3.2% respecto a su comparativo del 2008, también está el tópico de Traumatología que ha decrecido considerablemente respecto a su comparativo del 2008 en 49.9%. Solo dos Tópicos han tenido un incremento considerable el de Neonatología con 41.1% y el de Medicina con 10.3%. Ver Tabla Nº4.

Los Tópicos que han tenido mayor demanda de atención en el año 2009 es el de Medicina (14688 atenciones), seguido de Pediatría (9,803 atenciones) y en tercer lugar Cirugía (6,558) y el de menor atenciones es el de Neonatología con (134 atenciones). Ver Graf. Nº 14.

Del total de pacientes atendidos en emergencia (37,844) solo el 13.6 % (5,094 atendidos) se hospitalizan, EL 0.17% (64 llegaron cadáveres o fallecieron antes de las 24Hrs.) derivados a la morgue.

Ver Graf. Nº 15.

Graf. Nº 13

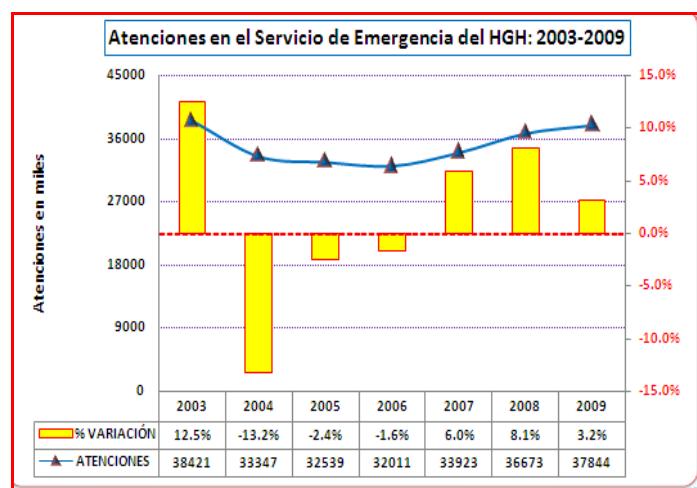
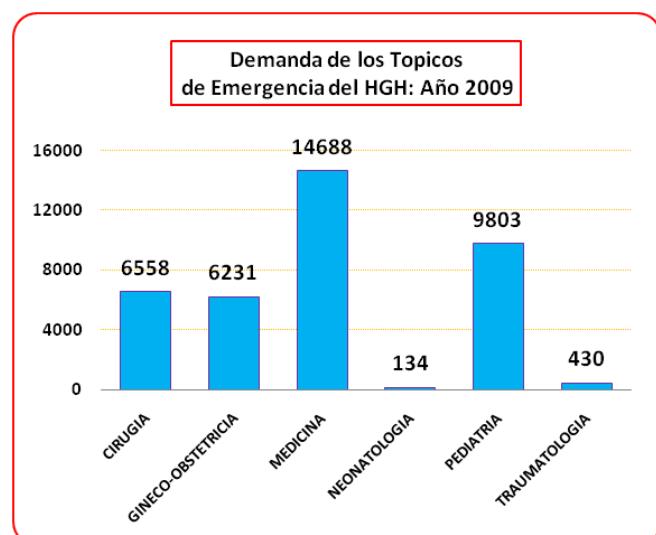


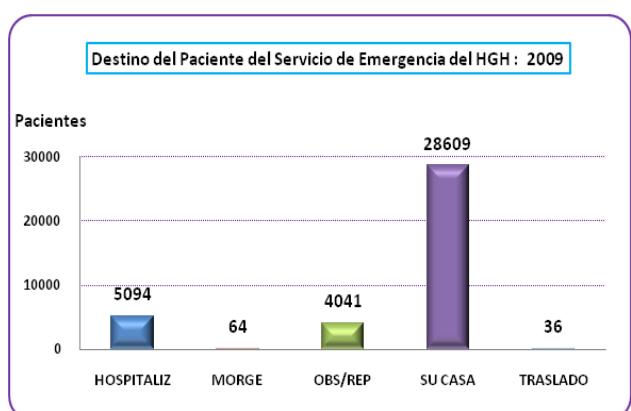
Tabla Nº 4

TOPICOS	2007	2008	2009	VARIACIÓN 2008/2009
CIRUGIA	5695	6452	6558	1.6%
GINECO-OBSTETRICIA	5882	6437	6231	-3.2%
MEDICINA	12137	13320	14688	10.3%
NEONATOLOGIA	0	95	134	41.1%
PEDIATRIA	9650	9511	9803	3.1%
TRAUMATOLOGIA	559	858	430	-49.9%
TOTAL	33923	36673	37844	3.2%

Grafico Nº 14



El 0.09% son derivados a otras instituciones, el 75.6% (28609 atendidos) se van a su casa y 10.7% (4041 atendidos) se quedan en observación y/o reposo, pero aquí en que tener cuidado dado que el paciente se tenga que seguir en observación y el médico que lo atendió ya tenga que terminar su turno y el entrante lo hospitalicé y la ficha de atención ya sido entregada a estadística de emergencia. **Ver graf. Nº 15.**

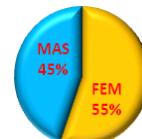
Grafico Nº 15

1.10) Morbilidad General:

El principal motivo de consulta del total de atenciones durante el año 2009, está referida a las enfermedades infecciosas agudas de las vías respiratorias superiores con 11.7% (4997 casos) seguida de las enfermedades infecciosas intestinales 9.9% (4235 casos) y en tercer los síntomas y signos involucran el sistema digestivo y abdomen en un 9.2% (3917 casos). Además la población femenina requirió una mayor atención (55%) en comparación con el masculino de solo 45%. **Ver Tabla Nº 5**

Tabla Nº 5

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	%
	TOTAL GENERAL	42742	100.0%
J00-J06	INFECC.AGUDAS DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00-J06)	4997	11.7%
A00-A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00-A09)	4235	9.9%
R10-R19	SINT.Y SIGNOS INVOLUC.EL SIST.DIGEST.Y ABDOMEN (R10-R19)	3917	9.2%
R50-R69	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50-R69)	2665	6.2%
J40-J47	ENF.CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRAT. INFERIORES (J40-J47)	2181	5.1%
S00-S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00-S09)	1992	4.7%
N30-N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30-N39)	1435	3.4%
O30-O48	ATENC.MAT.RELAC.CON EL FETO Y CAVID.AMNIOTICA (O30-O48)	1364	3.2%
T00-T07	TRAUMAT.QUE AFECTAN MULTIPL.REGIONES DEL CUERPO (T00-T07)	1208	2.8%
O20-O29	OTROS TRAST.MATERNOS RELAC.CON EL EMBARAZO (O20-O29)	895	2.1%
	10 PRIMERAS CAUSAS	24889	58.2%
	OTRAS CAUSAS	17853	41.8%



El análisis anterior esta por grupo de morbilidad en la **tabla Nº 6** está por subcategoria y donde la causa principal de atención en la rinofaringitis aguda con 5.8%(2469 casos) seguida del dolor abdominal con 5.2% (2225 casos) y en tercer lugar las infecciones intestinales con 4.6% (1979 casos), las 10 primeras causas representan 65.1 % del total de las causas de atención.

Tabla Nº 6

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	%
	TOTAL GENERAL	42742	100.0%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	2469	5.8%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	2225	5.2%
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPE	1979	4.6%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1679	3.9%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1408	3.3%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1191	2.8%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1178	2.8%
J4591	SOB/SIBILANCIA HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	978	2.3%
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS A	913	2.1%
J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	895	2.1%
	10 PRIMERAS CAUSAS	14915	34.9%
	OTRAS CAUSAS	27827	65.1%

Análisis de los Diagnósticos mal definidos (R00-R99): Los síntomas y signos mal definidos y hallazgos anormales está presente en la **tabla nº 5** ocupando el 3º, 4º lugar y en la **tabla nº 6** ocupa el 2º y 4º lugar, también esta presenta en todas las etapas de vida, quizás sea al pobre uso del C10X, una forma de remediar este grave problema sería una mayor capacitación al profesional médico.

1.11) Morbilidad por Etapas de Vida.

La morbilidad se presentara tanto por grupos y subcategorías en las Etapas de Vida de la población atendida en el año 2009, siendo la etapa del adulto la de mayor causa atención (47%) y de menor causa de atención la del adulto mayor con solo un 10%. Ver **Graf. Nº 16**.

Morbilidad por Subcategoria:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la rinofaringitis aguda (15.5%) seguido de la infecciones intestinales (8.8 %) y por tercer lugar el sob/sibilancia hiperactividad (7.0%).

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención de esta etapa es la rinofaringitis aguda (5.9%) seguido del dolor abdominal (5.6%) y en tercer lugar fiebre no especificada (5.0%).

Etapa Adulto: Como primera causa de atención es el dolor abdominal (6.7%) seguido de los traumatismos múltiples (3.9%) y en tercer lugar fiebre no especificada (3.2%).

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención es el dolor abdominal (6.7%) seguido de la Hipertensión esencial (5.8%) y en tercer lugar la infección de las vías urinarias (3.4%).

Morbilidad por Grupo:

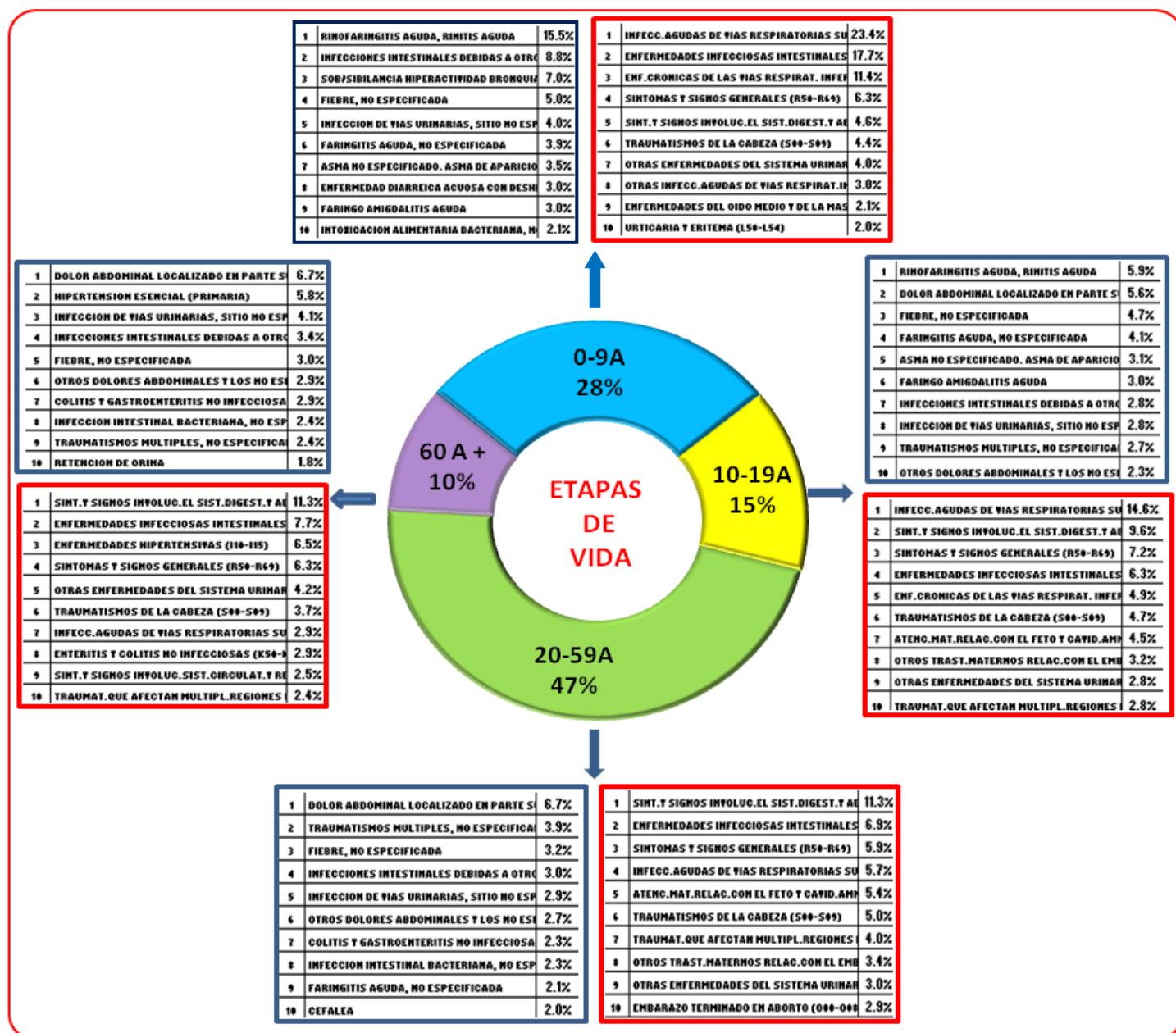
Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (23.4%) seguido de la enfermedades infecciosas intestinales (17.7%) y en el tercer lugar enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (11.4%).

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes son las infecciones agudas de vías respiratorias superiores (14.6%) seguida de los síntomas y signos involucran el sistema digestivo (9.6%) y en tercer lugar los síntomas y signos generales (7.2%).

Etapa Adulto: La primera causa de atención son los síntomas y signos involucran el sistemas digestivo (11.3%) seguido de las enfermedades infecciosas intestinales (6.9%) y en tercer lugar los síntomas y signos generales (5.9%).

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son los síntomas y signos involucran el sistemas digestivo (11.3%) seguido de las enfermedades infecciosas intestinales (7.7%) y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas (6.5%).

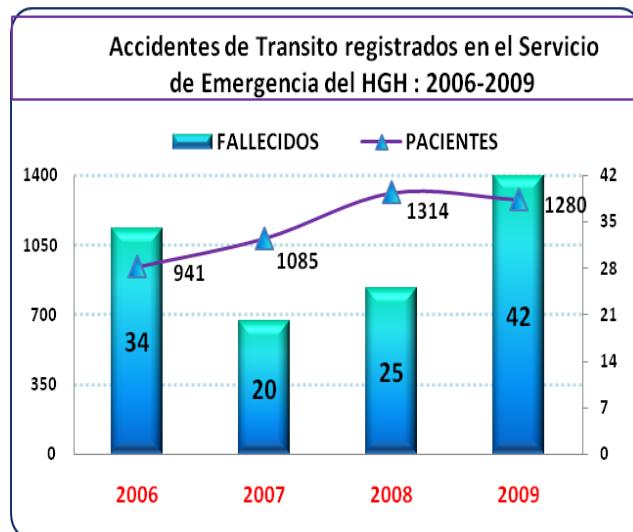
Grafico Nº 16



1.12) Accidentes de Transito:

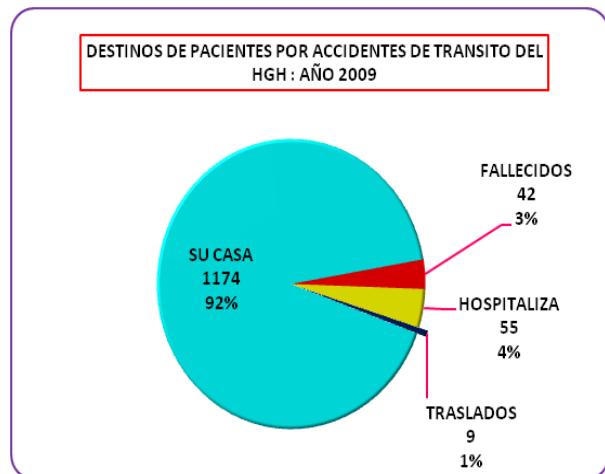
Haciendo un comparativo de los año 2008 y 2009 se puede decir que el 2009 tuvo una leve disminución de accidentes de transito en 2.6% (1280 paciente versus 1314 pacientes), pero a la vez se incremento el numero de fallecidos en 68% (42 pacientes versus 25 pacientes). **Ver graf n° 17.**

Grafico Nº 17



Los destinos de los pacientes registrados por accidentes de transito en su mayoria se fueron a su casa 92% (1174 pacientes), y algunos paciente por su grave estado de salud se hospitalizan 4% (55 pacientes), por estar asegurados y/o su estado de salud es muy grave son trasladados 1% (9 pacientes) y los que fallecieron 3% (42 pacientes). **Ver graf. Nº 18.**

Grafico Nº 18

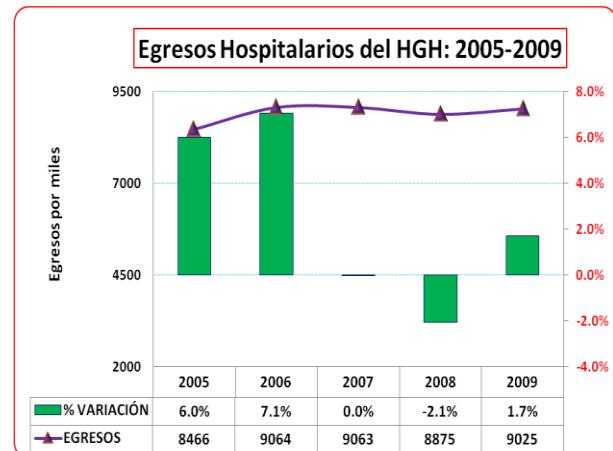


2).- Servicio de Atención Hospitalaria:

2.1) Egresos:

Los egresos hospitalarios de los años 2005-2009 presentan una leve tendencia positiva. El año 2009 se incremento en 1.7%(9025 egresos) respecto al año 2008 que solo tuvo 8875 egresos, pero hay que tener en cuenta que hubo paro de médicos y también influyo en su producción por eso es mejor comparar con el año 2007(9063 egresos) y tenemos un leve decrecimiento en 0.4%. **Ver graf. Nº 19.**

GRAFICO Nº19



2.2) Egresos por Servicios:2007-2009

Los egresos por servicios solo tres presentan un incremento, el servicio de pediatría con 15.9% (1290 egresos) tuvo una mayor demanda respecto al año 2008(1113 egresos) seguido de cirugía con 7.6%(1606 egresos) respecto al 2008(1492 egresos) y teniendo un leve incremento el de Obstetricia 0.3%(4123) respecto al 2008(4110). Los servicios de menor demanda fueron el de neonatología con 14.6%(333 egresos) respecto al 2008(390 egresos) seguido de UCI 8.7% (263 egresos) respecto al 2008(288 egresos) y en tercer lugar medicina 5.4%(1115 egresos) con 2008(1179 egresos). Ver Tabla Nº 7

Tabla Nº 7

SERVICIOS	2007	2008	2009	VARIACIÓN 2008/2009
OBSTETRICIA	3993	4110	4123	0.3%
CIRUGIA	1564	1492	1606	7.6%
MEDICINA	1253	1179	1,115	-5.4%
PEDIATRIA	1438	1113	1290	15.9%
NEONATOLOGIA	336	390	333	-14.6%
UCI	280	288	263	-8.7%
GINECOLOGIA	199	303	295	-2.6%
TOTAL	9063	8875	9025	1.7%

2.3) Indicadores Hospitalarios: (Ver tabla Nº8)

Análisis a Nivel General:

1. El Porcentaje de Ocupación: Este indicador es el más conocido y nos indica el grado de utilización en camas en un periodo. Establece la relación que existe entre pacientes que ingresan y la capacidad real de las camas de un hospital, servicio o sala. En el 2009 (44.13%) hemos tenido un leve incremento respecto al 2008(42.42%), además hay que tener en cuenta que hay 2 camas mas (176 camas) respecto al 2008(174 camas).

2. El Promedio de Permanencia o Estadia: Este indicador sirve para evaluar el grado de aprovechamiento de las camas del hospital e indirectamente la calidad de los servicios, ya que tiempos excesivos de hospitalización pueden reflejar, entre otras causas, deficiencias técnicas. Establece el promedio de días de asistencia que recibe cada paciente hospitalizado en un periodo. En el año 2009 fue un incremento leve es decir un paciente en promedio de días hospitalizados fue 3.74 en comparación con el año 2008 que fue de 3.64 días hospitalizados en promedio.

3. Rendimiento de Cama: Sirve para mostrar el número de enfermos tratados en cada cama hospitalaria, es decir los egresos que dicha cama ha producido durante un periodo. En el año 2009 una cama en promedio tuvo 4.27 egresos un poco mayor que el 2008 que fue 4.24 egresos en promedio mensual.

4. Intervalo de Sustitución de Camas: Mide el tiempo que permanece una cama desocupada entre el egreso de un paciente y el ingreso de otra a la misma cama. En el año 2009 una cama estuvo desocupada en promedio 3.98 días menor que el año 2008 que fue de 4.14 días.

Tabla Nº 8

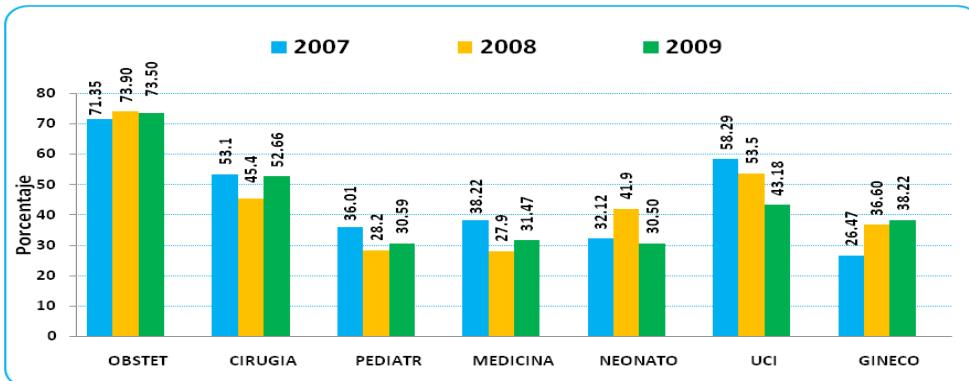
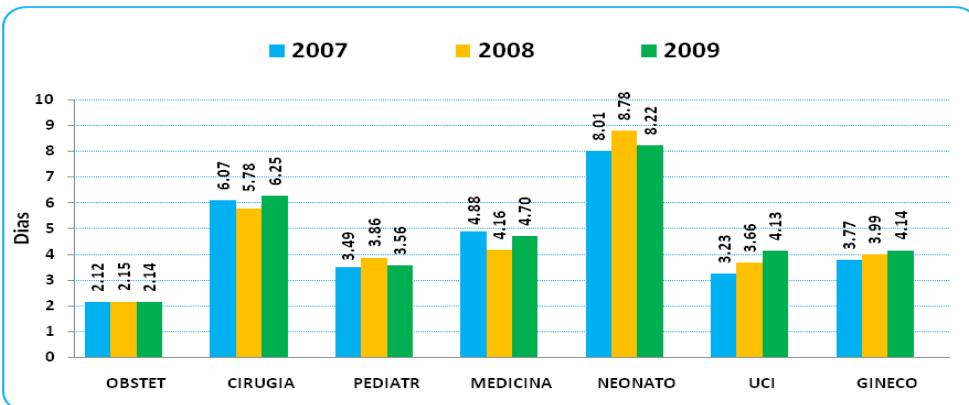
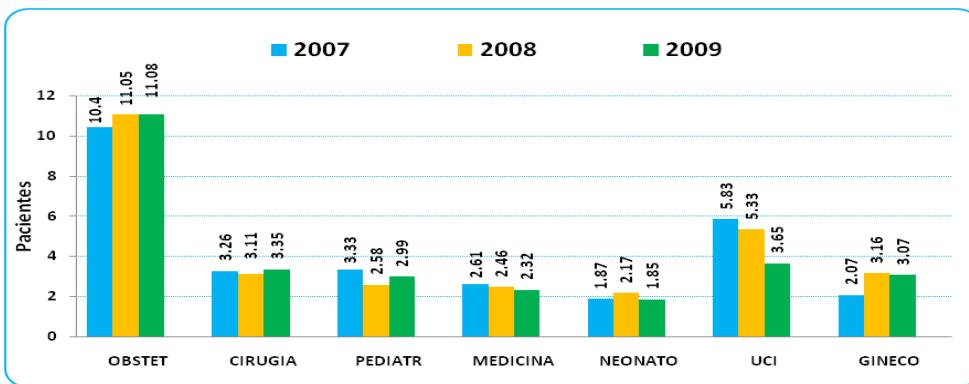
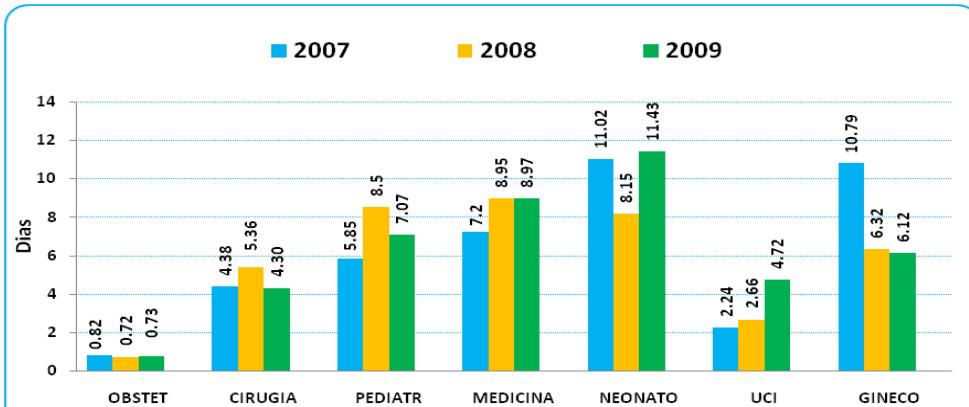
INDICADOR	2007	2008	2009
Promedio de Permanencia	3.70	3.64	3.74
% de Ocupación	45.80%	42.42%	44.13%
Rendimiento Cama	4.34	4.24	4.27
Intervalo de Sustitución	3.86	4.14	3.98
Camas	174	174	176

Análisis por Servicios de Hospitalización:**1. El Porcentaje de Ocupación:** Conociendo ya el indicador analizaremos por servicio, **Ver graf. Nº 20.**

El servicio de Ginecología en los últimos 3 años ha tenido un porcentaje de ocupación creciente.

El servicio que decreció considerablemente es UCI (53.5% el 2008 a 43.18% el 2009), seguido de Neonatología (41.9% el 2008 a 30.5% el 2009). Este indicador es un promedio mensual.

2. Promedio de Permanencia: El servicio que tiene mayor promedio de permanencia es neonatología aunque tuvo una ligera disminución respecto al 2008(8.78 versus 8.22), y el de menor promedio de días hospitalizados sigue siendo Obstetricia a la vez se sigue manteniendo en los últimos 3 años. **Ver graf. Nº 21.****3. Rendimiento Cama:** El servicio que tiene mayor rendimiento de cama fue el Servicio de Obstetricia, se mantiene en forma creciente en los últimos 3 años y el servicio que tiene menor rendimiento de cama fue el de Neonatología. **Ver graf. Nº 22****4. Intervalo de Sustitución de Cama:** El servicio que tuvo el mayor tiempo en tener una cama desocupada fue neonatología de 11.43 días en promedio, seguido de medicina que esta en 8.97 días en promedio y en tercer lugar pediatría 7.07 días en promedio y el servicio que tiene menor días es el Servicio de Obstetricia a la vez se mantiene así en los últimos 3 años. **Ver graf. Nº 23**

Grafico Nº 20: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN**Grafico Nº 21: PROMEDIO DE PERMANENCIA****Grafico Nº 22: RENDIMIENTO CAMA****Grafico Nº 23: INTERVALO DE SUSTITUCIÓN**

2.4) Morbilidad General:

La principal causa de atención en los egresos hospitalarios es embarazo terminado en aborto que representa el 5.6% de la morbilidad (732 casos) seguida de la atención materna relacionada con el feto 4.8%(632 casos) y en tercer lugar las enfermedades infecciosas intestinales con 4.1%(530 casos).Las 10 primeras causas representan el 31.3% del total de los casos atendidos.

La **tabla nº 9** representa la presentación por grupo de morbilidad .En la **tabla nº 10** se presentan por subcategoria y esta mas específico el diagnostico y la primera causa de morbilidad es el aborto no especificado con 5.1%(673 casos) seguido de la anemia por deficiencia de hierro 2.9%(379 casos) y en tercera ubicación la apendicitis aguda con 2.8 % (370 casos). La población femenina es la que ha tenido una mayor atención y representa el 72.2% (9438 casos) y el masculino con tan solo 28.2%(3635 casos).

Tabla Nº 9

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	FEM	MAS	%
	TOTALES	13073	9438	3635	100.0%
O00-O08	Embarazo terminado en aborto (o00 - o08)	732	732	0	5.6%
O30-O40	Atención materna relacionada con el feto	632	632	0	4.8%
A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales (a	530	268	262	4.1%
D50-D53	Anemias nutricionales (d50 - d53)	388	200	188	3.0%
K35-K38	Enfermedades del apéndice (k35 - k38)	376	168	208	2.9%
K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las	344	270	74	2.6%
J10-J18	Influenza (gripe) y neumonía (j10 - j18)	312	153	159	2.4%
J20-J22	Otras infecciones agudas de las vías res	294	124	170	2.2%
O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y de	251	251	0	1.9%
P50-P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos	227	101	126	1.7%
	10 Primeras Causas	4086	2899	1187	31.3%
	Otras Causas	8987	6539	2448	68.7%

Tabla Nº 10

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	FEM	MAS	%
	TOTALES	13073	9438	3635	100.0%
O064	Aborto no especificado, incompleto, sin	673	673	0	5.1%
D509	Anemia por deficiencia de hierro sin esp	379	196	183	2.9%
K359	Apendicitis aguda, no especificada	370	168	202	2.8%
A09X2	Enfermedad diarreica acuosa con deshidra	299	142	157	2.3%
J189	Neumonía, no especificada	241	118	123	1.8%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no es	176	141	35	1.3%
P599	Ictericia neonatal, no especificada	155	70	85	1.2%
J219	Bronquiolitis sin especificar, bronquiol	152	65	87	1.2%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	146	87	59	1.1%
K804	Calculo de conducto biliar con colecisti	133	105	28	1.0%
10 Primeras Causas		2,724	1,765	959	20.8%
Otras Causas		10,349	7,673	2,676	79.2%

2.5) Morbilidad por Etapas de Vida:

La morbilidad se presentara tanto por grupos y subcategorias en las Etapas de Vida de la población atendida en el año 2009, siendo la etapa del adulto la de mayor causa de atención (52%) y de menor causa de atención la del adolescente 12%. Ver Graf. Nº 25.

Morbilidad por Subcategoria:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la Anemia por deficiencia de hierro (10.3%) seguido de la enfermedades diarreicas acuosa con deshidratación (9.1 %) y por tercer lugar la ictericia neonatal (5.3%).

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención de esta etapa es el aborto no especificado (7.1%) seguido de la apendicitis aguda (5.9%) y en tercer el trabajo de parto obstruido a anomalías de los órganos pélvicos (2.9%).

Etapa Adulto: Como primera causa de atención es el aborto no especificado, incompleto (8.2%) seguido de la apendicitis aguda (3.3%) y en tercer la anemia que complica el embarazo (1.6%)

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención es la hipertensión esencial (5.9%) seguido de la Hiperplasia de la próstata (5.9%) y en tercer lugar la neumonía no especificada (4.2%).

Morbilidad por Grupo:

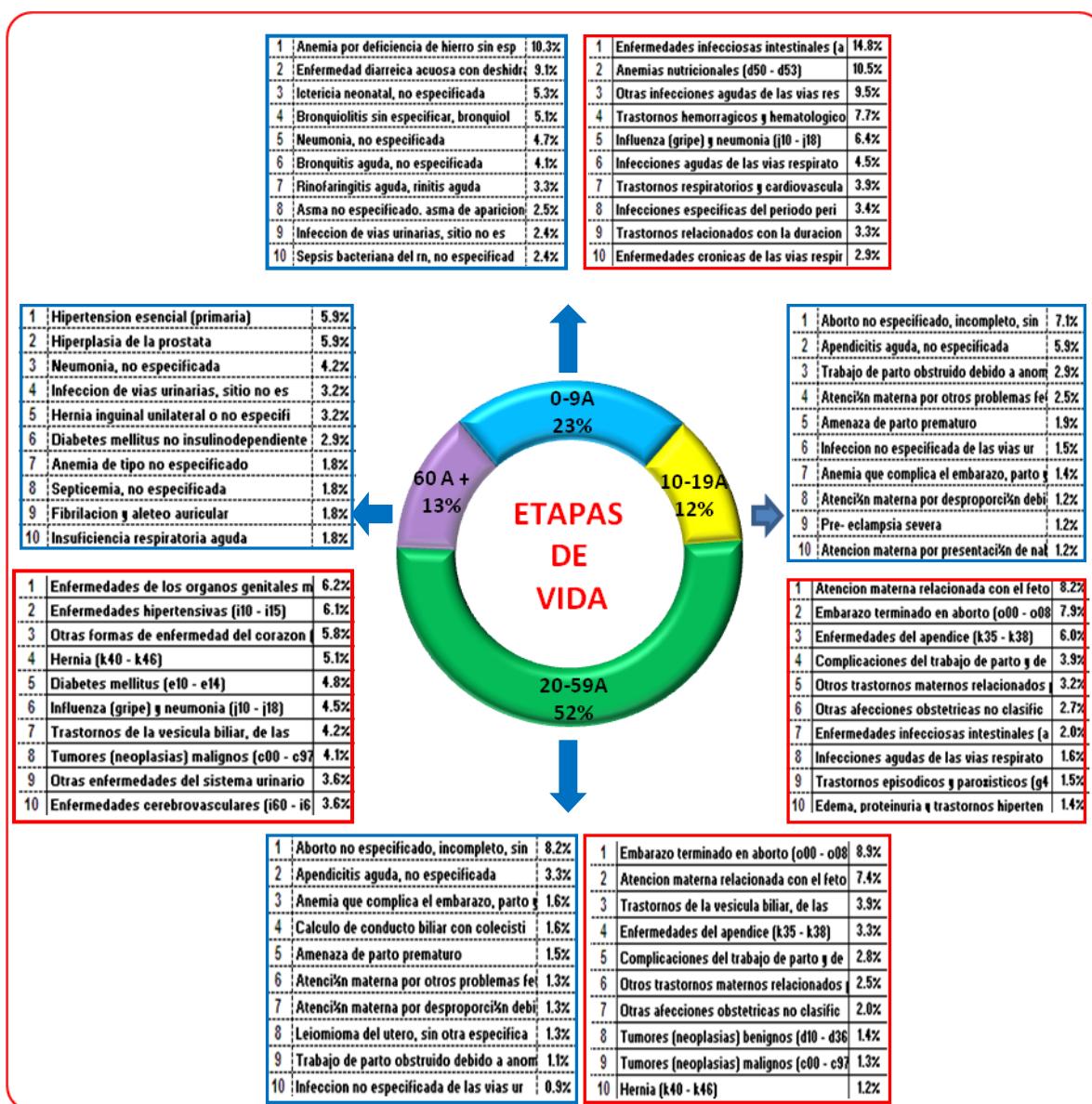
Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las infecciones intestinales (14.8%) seguido de las anemias nutricionales (10.5%) y en el tercer lugar otras infecciones agudas de las vías respiratorias (9.5%).

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes es la atención materna relacionada con el feto (8.2%) seguida de los embarazos terminados en aborto (7.9%) y en tercer lugar las enfermedades del apéndice (6.0%).

Etapa Adulto: La primera causa de atención son los embarazo terminado en aborto (8.9%) seguido de la atención materna relacionada con el feto (7.4%) y en tercer lugar los trastornos de la vesícula biliar (3.9%).

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son las enfermedades de los genitales masculinos (6.2%) seguido de las enfermedades hipertensivas (6.1%) y en tercer lugar otras formas de enfermedades del corazón (5.8%).

GRAFICO Nº 25



2.6) Mortalidad General:

La mortalidad hospitalario del año 2009(172 fallecidos) ha tenido una leve disminución respecto al 2008(176 fallecidos) de 2.3% (Ver graf. Nº 26). Esta mortalidad está asociada a dos indicadores muy importantes que son:

Tasa Bruta de Mortalidad (TBM): Es la proporción de fallecidos en el hospital respecto al total de egresos durante el mismo periodo. Sin considerar si las muertes ocurrieron antes o después de las 48 horas de ingresado el paciente. La tendencia en los últimos 3 años es decreciente y por cada 100 egresos en el 2009 hay 1.91 fallecidos que es menor al 2008 (1.98 fallecidos por cada 100 egresos). Ver graf. Nº 26.

Tasa Neta de Mortalidad (TNM): Sirve para evaluar la calidad de atención que se brinda a los pacientes hospitalizados, permitiendo un mayor nivel de precisión que la tasa de mortalidad bruta, ya que se presume que las muertes ocurridas están asociadas con la atención hospitalaria. Se consideran solo las muertes que ocurrieron después de las 48 horas de ingresado el paciente. En los últimos 4 años la tendencia es creciente e indica que hay un mejor accionar y atención hospitalaria. Ver graf. Nº 26.

2.7) Mortalidad por Servicios:

En el 2009 solo 2 servicios incrementaron su mortalidad en 100% (cirugía y pediatría). Disminuyeron UCI en 10% (80 el 2008 a 72 el 2009) y neonatología en 3.6 % (28 el 2008 a 27 el 2009), los demás no variaron su mortalidad respecto al 2008. Ver graf. Nº 27.

Grafico Nº 26

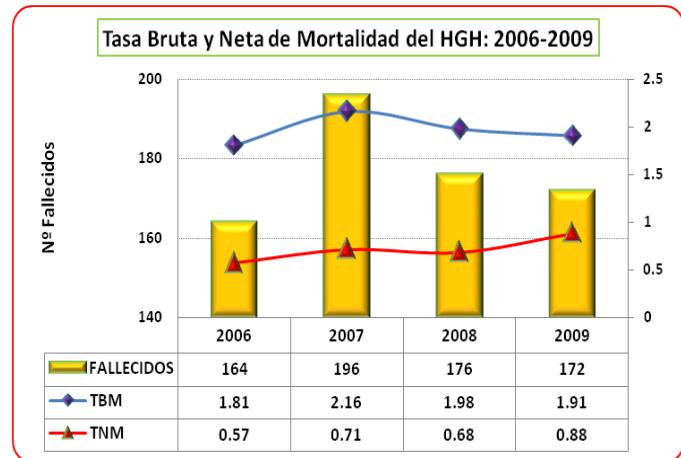
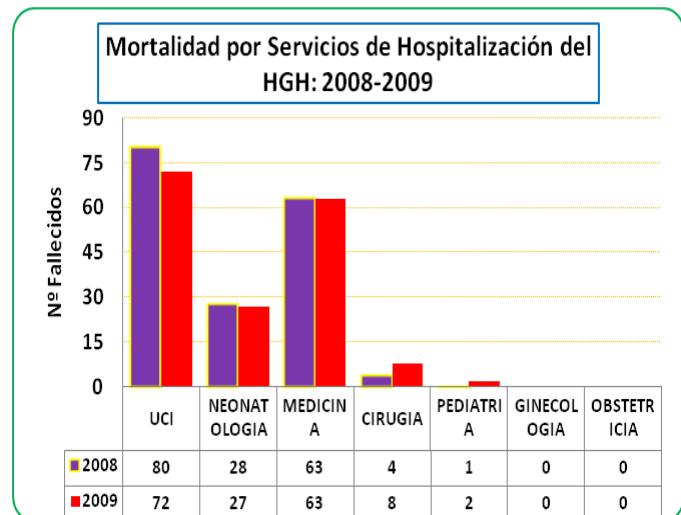


Grafico Nº 27



2.8) Causas de Fallecimiento:

Sobre los diagnósticos de mortalidad se presentara en dos tablas de una de subcategoria y otra en grupo.

En subcategoria: La primera causa es la septicemia con 24 fallecidos que representan el 14.0%, seguido de la insuficiencia respiratoria aguda con 11 fallecidos que representan el 6.4% y en tercer lugar la insuficiencia respiratoria del recién nacido con 10 fallecidos que representan el 5.8%. Ver tabla Nº 11.

En Grupo: La primera causa es otras enfermedades bacterianas con 30 fallecidos que representa 17.4%,

seguido de otras enfermedades del sistema respiratorio con 18 fallecidos que representan el 10.5% y en tercer lugar los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicamente del periodo perinatal con 14 fallecidos que representan el 8.1%. Ver tabla nº 12.

Tabla Nº 11

C10X	DESCRIPCIÓN	SEXO	FEM	MAS	%
	TOTAL GENERAL	172	86	86	100.0%
A419	Septicemia, no especificada	24	13	11	14.0%
J960	Insuficiencia respiratoria aguda	11	6	5	6.4%
P285	Insuficiencia respiratoria del recién nacido	10	4	6	5.8%
J189	Neumonía, no especificada	7	3	4	4.1%
I469	Paro cardiaco, no especificado	6	5	1	3.5%
I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquemi	6	3	3	3.5%
K746	Otras cirrosis del hígado y las no especificadas	6	1	5	3.5%
A409	Septicemia estreptocócica, no especificada	5	3	2	2.9%
J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	5	4	1	2.9%
N189	Insuficiencia renal crónica, no especificada	4	2	2	2.3%
	10 Primeras Causas	84	44	40	48.8%
	Otras causas	88	42	46	51.2%

Tabla Nº 12

C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%
	Total General	172	86	86	100.0%
A30-A49	Otras enfermedades bacterianas	30	16	14	17.4%
J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	18	11	7	10.5%
P20-P29	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	14	6	8	8.1%
I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	11	5	6	6.4%
I30-I52	Otras formas de enfermedad del corazón	10	8	2	5.8%
J10-J18	Influenza(gripe) y neumonía	8	3	5	4.7%
K70-K77	Enfermedades del Hígado	8	3	5	4.7%
P05-P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación	7	2	5	4.1%
A15-A19	Enfermedades infecciosas intestinales	6	2	4	3.5%
P35-P39	Infecciones específicas del periodo perinatal	6	2	4	3.5%
	10 Primeras Causas	118	58	60	68.6%
	Otras Causas	54	28	26	31.4%

2.9) Mortalidad por Etapas de Vida:

Se presentan por subcategoria solamente dado que por grupo tendría que haber más fallecidos, la etapa de mayor defunciones es la de 60 a + (52%) y la de menor la de 10-19 años (1%).

Etapa Niño: La primera causa de mortalidad es la insuficiencia respiratoria del rn con 28.6% seguido de Rn pre termino con 11.4% y en tercer lugar la sepsis bacteriana del rn con 11.4%.

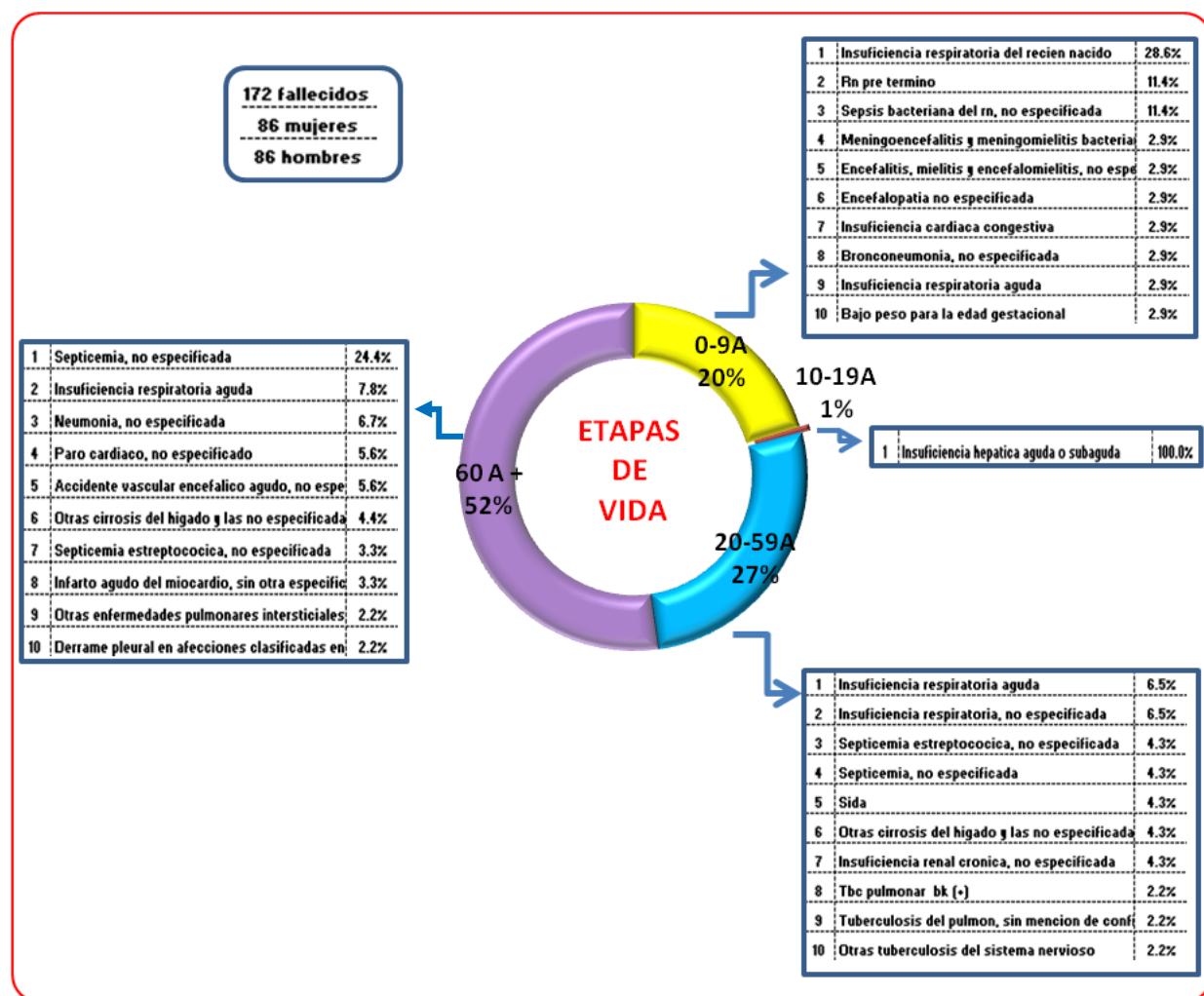
Etapa Adolescente: Solo se presento un solo fallecido y fue con la insuficiencia hepática aguda.

Etapa Adulta: En esta etapa la principal causa fue la insuficiencia respiratoria aguda con 6.5%, seguido de la insuficiencia respiratoria no especificada que representa el 6.5% y en tercer lugar la septicemia estreptocócica que representa el 4.3%.

Etapa Adulto Mayor: La septicemia representa la primera causa de mortalidad con 24.4%, seguido de la insuficiencia respiratoria aguda de 7.8% y en tercer lugar la neumonía, no especificada con 6.7%.

Además habido un total de 172 fallecidos, 86 han sido de sexo masculino y 86 de sexo femenino. **Ver graf. Nº 28**

Grafico Nº 28



3).- Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Patología y Análisis

Clínicos

3.1) Análisis Procesados:

Desde el año 2005 al año 2008 fue de tendencia positiva pero el año 2009 (148615 análisis) decreció en 0.7% respecto al 2008 (149669 análisis) además hubo paro de médicos. Ver Graf. Nº 29.

3.2) Análisis Procesados por Servicios:

Para ver en qué servicio decreció analizamos el tabla nº 13 y vemos que el servicio de hospitalización del año 2009 (41094) en 5.4% seguido del servicios de consulta externa que decreció el año 2009 (78918 análisis) en 0.4% respecto al 2008 (79229 análisis), además solo el servicio de emergencia del año 2009(28603 análisis) se incremento respecto al año 2008(26981 análisis) en 6.0%.

Los exámenes hematológicos tiene la mayor demanda de análisis procesados en nuestra población atendida en el año 2009 con 30.3%(44966 análisis) seguido de los exámenes bioquímicos que representan el 29.8%(44236 análisis) y en tercer lugar los exámenes inmunoserológicos que representan el 10.4% (15463 análisis). El que tiene menor demanda tiene los exámenes especiales con 0.009% (13 análisis).

Ver Graf. Nº 30.

Grafico Nº 29

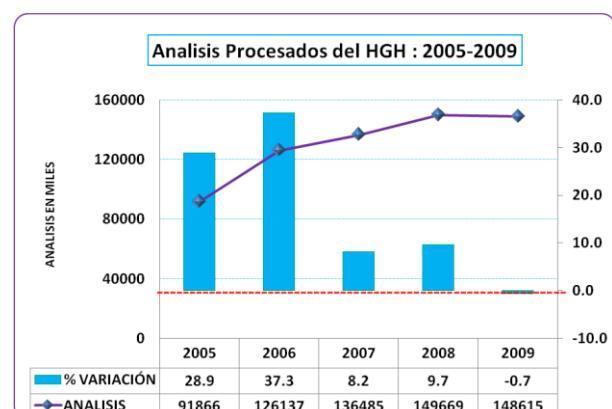
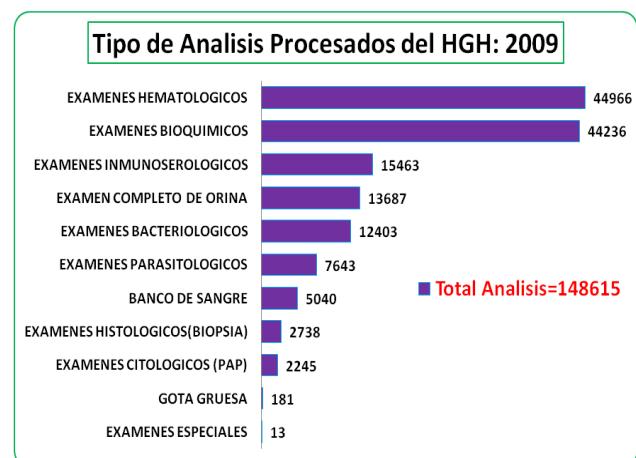


Tabla Nº 13

Servicios	2007	2008	2009	Variación 2008/2009
Hospitalización	39485	43459	41094	-5.4%
Emergencia	23387	26981	28603	6.0%
Consulta Externa	73613	79229	78918	-0.4%
Total	136485	149669	148615	-0.7%

Grafico Nº 30



3.3) Muestras Procesadas:

Las muestras procesadas de Anatomía Patológica ha disminuido en el año 2009 (5015 muestras) en su demanda considerablemente en 48.0% respecto al año 2008(9641 muestras). Ver graf. Nº31.

3.4) Muestras Procesadas por Tipos:

El tipo de muestras procesadas en el año 2009 (2714 muestras) solo creció la Biopsia en 6.6% respecto al año 2008 (2547 muestras) los demás decrecieron. Ver tabla Nº 14.

Grafico Nº 31

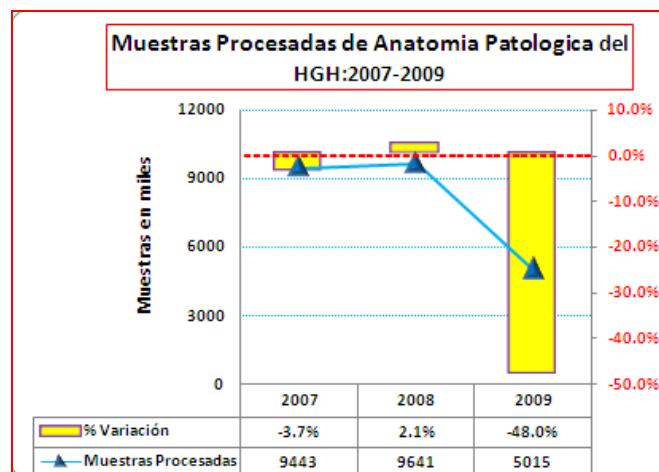


Tabla Nº 14

Tipos	2007	2008	2009	Variación 2008/2009
Papanicolaou	6741	6980	2266	-67.5%
Biopsia	2484	2547	2714	6.6%
Mielograma	167	78	0	-100.0%
Impronta y aspirado	51	36	35	-2.8%
Total	9443	9641	5015	-48.0%

Departamento de Diagnósticos por Imágenes

3.5) Imágenes Procesadas:

En los últimos 3 años la tendencia fue positiva y el año 2009 se incremento en 5.8%(24366 atenciones)

respecto al año 2008(23041 atenciones), además viene de un proceso de recuperación porque antes del 2006 su tendencia era negativa. Ver graf. Nº 32

3.6) Imágenes Procesadas por Servicios:

En el servicio de ecografía el año 2009(5676 atenciones) tuvo una mayor demanda respecto al 2008(4612 atenciones) en 23.1% y el servicio de radiografía se incremento en tan solo 1.4% respecto al 2008. Ver tabla Nº 15.

Grafico Nº 32

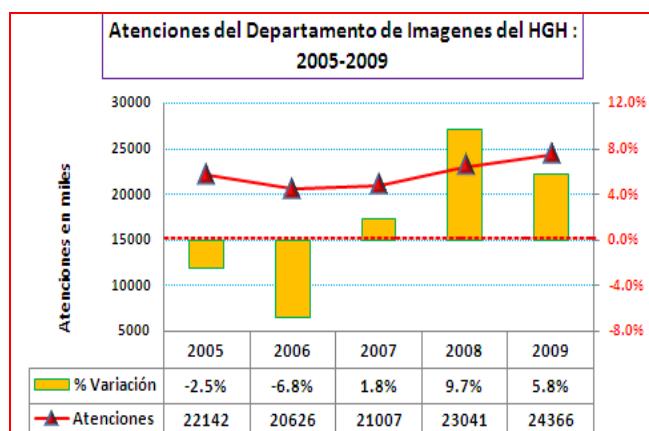


Tabla Nº 15

Servicios	2007	2008	2009	Variación 2008/2009
Radiografías	13996	18429	18690	1.4%
Ecografías	7011	4612	5676	23.1%
Total	21007	23041	24366	5.8%

Departamento de Farmacología**Tabla Nº 16****3.7) Recetas Atendidas:**

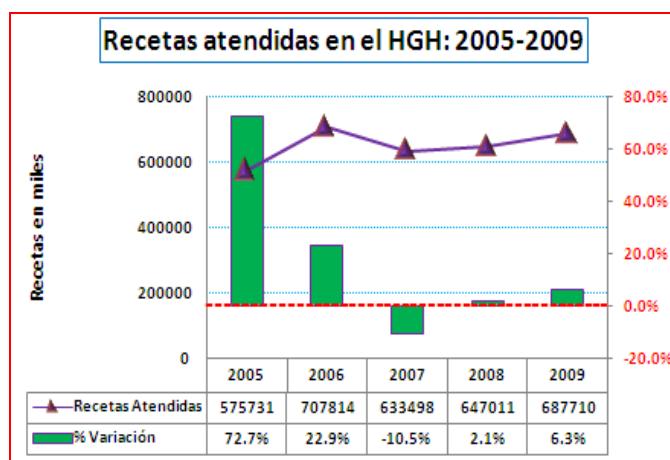
La demanda de la población por comprar medicamentos se incremento en el año 2009(687710 recetas) en 6.3% respecto al año 2008(647011 recetas) aunque el crecimiento ha sido moderado en los año 2008 y 2009 esperamos tener un mayor crecimiento como los año 2005 y 2006.

Ver graf. Nº 33

3.8) Recetas Atendidas por Servicios:

En el año 2009 en todos los servicios se incremento la demanda por comprar medicamentos y fue en el servicio de hospitalización quien tuvo una mayor demanda con 12.3%(255112 recetas) respecto al 2008 (227134 recetas). Ver tabla Nº 16.

SERVICIOS	2007	2008	2009	VARIACIÓN 2008/2009
CONSULTA EXTERNA	324500	304137	307980	1.3%
HOSPITALIZACIÓN	205057	227134	255112	12.3%
EMERGENCIA	103941	115740	124618	7.7%
TOTAL	633498	647011	687710	6.3%

Grafico Nº 33**Departamento de Alimentación y Nutrición****3.9) Raciones Atendidas:**

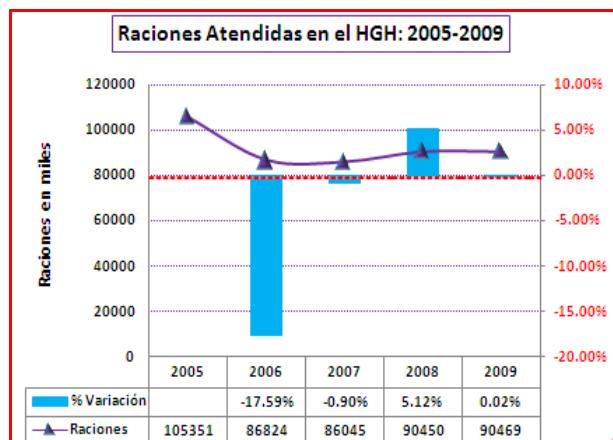
Las raciones atendidas en el año 2009(90469 raciones) se incremento levemente en 0.02% respecto al año 2008(90450 raciones), hay que indicar que a partir del año 2006 (86824 raciones) se dejo de dar raciones al personal administrativo, en la grafica nº 35 se ve que ese mismo año hay un decrecimiento de 17.59% respecto al año 2005 (105351 raciones). Ver Graf. Nº 34.

3.10) Raciones Atendidas por Beneficiario:

Respecto a los beneficiarios en el año 2009 solo se incremento el de los pacientes (39833 raciones) en 3.1% respecto al 2008(38625 raciones) y se disminuyo al personal en 2.3%. **Ver tabla nº 17**

Grafica Nº 34

Tabla Nº 17



RACIONES	2007	2008	2009	VARIACIÓN 2008/2009
Pacientes	38843	38625	39833	3.1%
Personal	47202	51825	50636	-2.3%
Total	86045	90450	90469	0.02%

4).- Servicios Generales

Unidad de Transporte

4.1) Traslado de Pacientes:

La unidad de transporte a partir del año 2008 remite su información a la Unidad de Estadística e Informática es por eso que solo se presentara en la **tabla nº 18** el comparativo 2008-2009. El año 2009 (313 traslados) disminuyo en 15.6% respecto al 2008(371 traslados).

4.2) Traslado de Pacientes por Servicios:

En el año 2009 el servicio que disminuyo considerablemente sus traslados fue de emergencia (7 traslados) en 86.0% respecto al 2008(50 traslados) seguido de consulta externa (201 traslados) en 11.5% respecto al 2008(227 traslados), solo el servicio de hospitalización (105 traslados) se incremento su demanda en 11.7% respecto al 2008(94 traslados).

En la **tabla nº 19** nos indica la distribución del combustible por viajes y tipo de vehículo utilizado, el petróleo consumido representa el 66% (4755.17 galones) del combustible utilizado en 366 viajes y la gasolina representa el 34% (2417.2 galones) en 26 viajes.

Tabla Nº 18

Servicios	2008	2009	Variación 2008/2009
Hospitalización	94	105	11.7%
Emergencia	50	7	-86.0%
Consulta Externa	227	201	-11.5%
Total	371	313	-15.6%

Tabla Nº 19

VEHICULOS DEL HOSPITAL	GASOLINA		PETROLEO	
	Nº VIAJE	GALONES	Nº VIAJE	GALONES
CAMIONETA NISSAN (PGV-188)	12	1256.102	0	0
CAMIONETA NISSAN (PGW-763)	3	752.098	0	0
CAMIONETA NISSAN (OQ-5757)	0	55	0	0
CAMIONETA TOYOTA (PIC-448)	0	0	27	796.354
CAMIONETA TOYOTA (PQQ-267)	0	0	63	781.004
CAMIONETA TOYOTA (PQQ-268)	0	0	93	1000.9
AMBULANCIA TOYOTA (QI-4341)	1	75	0	0
AMBULANCIA TOYOTA (QI-4340)	0	0	0	0
AMBULANCIA FIATT DUCATO (S/P)	3	93	0	0
AMBULANCIA FIATT DUCATO (LGG-605)	7	186	0	0
AMBULANCIA MERCEDES BENZ (QQ-7421)	0	0	86	999.664
AMBULANCIA MERCEDES BENZ (QQ-5389)	0	0	97	1177.25
TOTAL	26	2417.2	366	4755.17

Unidad de Lavandería

4.3) Ropa Lavada:

En los dos últimos años hay una disminución respecto al año 2007. El año 2009 la ropa lavada (215991 kilos) disminuyo en 3.13% respecto al 2008 (222973 kilos) además este año disminuyo respecto al 2007 en 0.19%. Ver graf. Nº 35

4.4) Ropa Lavada por Servicios:

En el año 2009 tres de los cuatro servicios disminuyeron su ropa lavada y en mayor grado el servicio de emergencia (11860 kilos) en 28.68% respecto al 2008(16629 kilos) seguido del servicio de consulta externa en 17.67% (18779 kilos el 2008 a 15460 kilos el 2009)y en tercer lugar el servicio de hospitalización con 0.19% (180636 kilos el 2008 a 180285 kilos el 2009), solo se incremento el servicio de UCI en 21.03%(6929 kilos el 2008 a 8386 kilos el 2009) .Ver tabla nº 21.

Grafica Nº 35

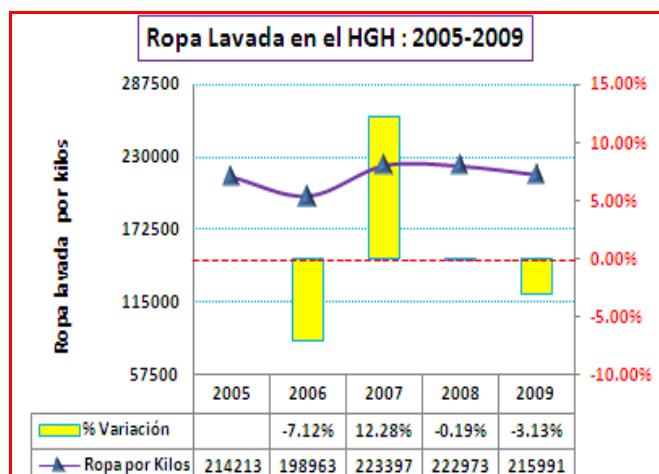


Tabla Nº 21

KILOS DE ROPA	2008	2009	Variación 2008/2009
HOSPITALIZACION	180636	180285	-0.19%
EMERGENCIA	16629	11860	-28.68%
CONSULTA EXTERNA	18779	15460	-17.67%
UCI	6929	8386	21.03%
TOTAL	222973	215991	-3.13%

UNIDAD DE LIMPIEZA

4.5) Insumos Utilizados:

La unidad de limpieza recién el año 2009 remite su información a la Unidad de Estadística e Informática es por eso que solo se presentara en la tabla nº 20 el anual. El año 2009 se utilizo en material de limpieza un total de 123527.5 unidades. Ver tabla Nº 22.

Tabla Nº 22

MATERIAL DE LIMPIEZA	SECTORES	HOSPITALIZACIÓN	OTROS SERVICIOS	TOTAL ANUAL
B. ROJAS 20 X 30	4657	19116	8644	32417
B. ROJAS 23X42.3	3633	10577	6981	21191
B. NEGRAS 20X30	7728	10411	8582	26721
B. NEGRAS 26X40	5226	8152	6629	20007
B . NEGRAS 38X60	2386	11510	4012	17908
CERA - GALON	569	482	433.2	1484.2
GALON PINESOL	519	446	432	1397
GALON KRESO	43	11	23	77
QUITASARRO	85	78	63	226
GALON DE LEJIA	549.5	480.5	440.3	1470.3
ACIDO MURIATICO	50	74	51	175
PERFUMADOR	297	0	157	454
TOTAL	25742.5	61337.5	36447.5	123527.5

5.1).- Unidad de Estadística e Informática

Recursos Humanos:

Cuenta con un equipo de Asistente Administrativo I 02, Planificador I 01, Técnico en Estadística II 02, Técnico Administrativo II 01, Técnico Administrativo I 04, Secretaria I 02, Técnico Administrativo 5, Auxiliar de Sistema Administrativo I 01, Asistente en Servicio de Salud I 01, Técnico Enfermería 01, Trabajador de Servicio I 01, Digitador PAP 02, que están divididos en turnos Administrativos en las funciones que se le han asignado de acuerdo a las áreas que comprende el servicio. Distribuido de la siguiente manera. Ver tabla nº 23.

Tabla Nº 23

AREAS/ OFICINAS	PERSONAL			TOTAL
	PROFESIONAL	TÉCNICO	OTROS	
	1	0	0	
Jefatura	1	0	0	1
Procesamiento de Datos	2	3	0	5
Área de Informática	0	0	2	2
Admisión General	2	0	1	3
Área de Archivo	1	1	4	6
Área de Emergencia	0	4	1	5
Secretaría	1	0	0	1
TOTAL	7	8	8	23

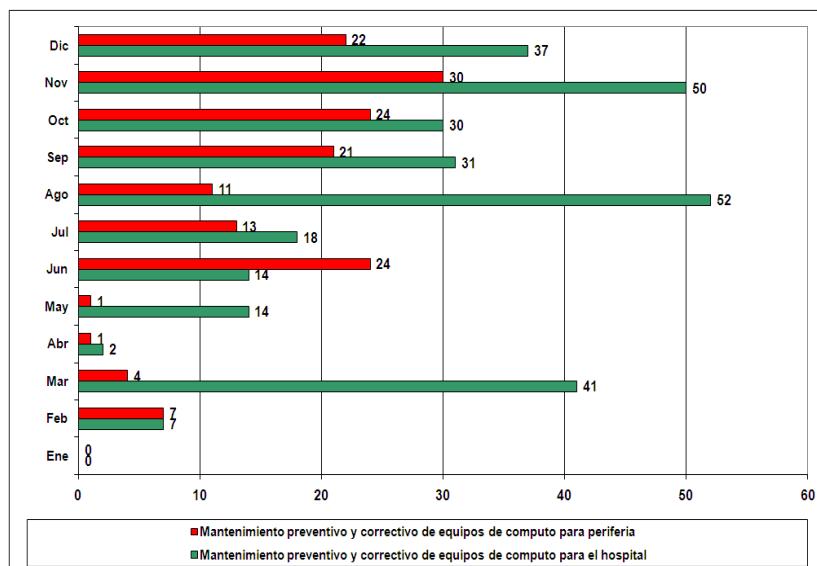
Mantenimiento de Equipo de Computo:

Respecto a los mantenimientos realizados durante el 2009 en el Hospital y la periferia de un total de 400 programado para Hospital se realizó el 74% (296 equipos) y de la Red de Salud Huaura Oyón de 90 programados se realizó el 175.5% (158 equipos), por que se recibe una donación de 10 computadoras marca DEL y se compraron equipos Ver Grafico Nº36, los mantenimientos mensuales se aprecian en la tabla Nº 24, este mantenimiento se realizó con equipo mínimo y personal practicante de las Universidad Faustino Sánchez Carrión y Universidad San Pedro.

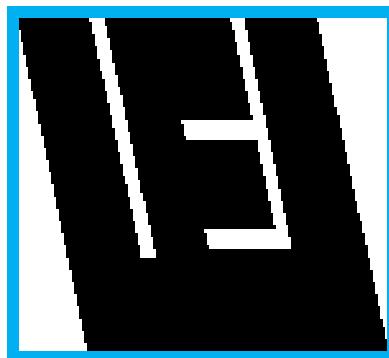
Ver tabla Nº 18

ACTIVIDAD A DESARROLLAR	TAREAS ASOCIADAS	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL A EJECUTAR	CRONOGRAMA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD												TOTAL	%
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Mantenimiento y reparación de equipos del Hospital	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo para el hospital	Acción	400	0	7	41	2	14	14	18	52	31	30	50	37	296	74.00
Mantenimiento y reparación de equipos en la Red	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de computo para periferia	Acción	90	0	7	4	1	1	24	13	11	21	24	30	22	158	175.56
Total	Equipos de Computo	Acción	490	0	14	45	3	15	38	31	63	52	54	80	59	454	

Grafico Nº 36



“Los Problemas no son más que Oportunidades”



Jorge Sánchez Marcos

Jefe de la Unidad de Estadística e Informática

Lic. Enriqueta Bedoya Kut

Jefe del Área de Procesamientos de Datos

Lic. Manuel Giron Mendoza

Jefe del Área de Registros Médicos

Bach. Michael Barzola Quichiz

Responsable de las Estrategias Sanitarias

Sr. Renato Chumbes Acha

Responsable del His

Sr. Luis Romero Valdez

Responsable de Hospitalización

HUACHO: ENERO – 2010