

Boletín Estadístico del HGH

Boletín N°1
ANUAL - 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.*



Además se hace el respectivo análisis comparativo de los años 2007 – 2011 de cada rubro.

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) Comparativo de las Atenciones por Departamentos.....	6
1.3) Demanda por Departamentos.....	7
1.4) Concentración de Atenciones.....	8
1.5) Morbilidad General.....	10
1.6) Morbilidad por Etapas de Vida.....	11

Emergencia:

1.7) Atenciones.....	14
1.8) Atenciones por Tópicos.....	14
1.9) Morbilidad General.....	15
1.10) Morbilidad por Etapas de Vida.....	16
1.11) Accidentes de Tránsito.....	19

2).- *Servicio de Atención Hospitalaria:*

2.1) Egresos.....	19
2.2) Egresos por Servicios.....	20
2.3) Indicadores Hospitalarios.....	20
2.4) Morbilidad General.....	24
2.5) Morbilidad por Etapas de Vida.....	26
2.6) Mortalidad General.....	27
2.7) Mortalidad por Servicios.....	27
2.8) Causas de Fallecimiento.....	27
2.9) Mortalidad por Etapas de Vida.....	28

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

3.1) Análisis Procesados.....	30
3.2) Análisis Procesados por Servicios.....	30
3.3) Muestras Procesadas.....	31
3.4) Muestras Procesadas por Tipos.....	31

Departamento de Diagnósticos por Imágenes

3.3) Imágenes Procesadas.....	31
3.4) Imágenes Procesadas por Servicios.....	31

Departamento de Farmacología

3.5) Recetas Atendidas.....	32
3.6) Recetas Atendidas por Servicios.....	32

Departamento de Alimentación y Dietética

3.7) Raciones Atendidas.....	33
3.8) Raciones Atendidas por Beneficiario.....	33

1).- Servicios de Atención Ambulatoria:

Consulta Externa:

1.1) Atenciones:

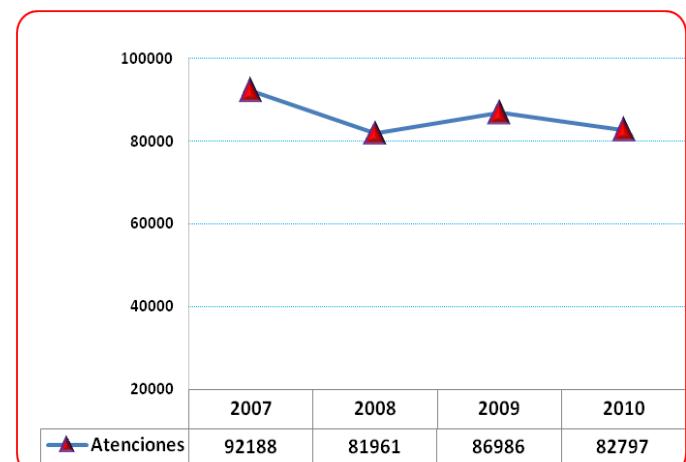
La Oferta de los servicios ante la demanda de atención por Consultorios Externos que brinda el Hospital General Huacho está concentrada por Atención Medica y no Médica. En la Atención Medica brinda especialidades que están conformadas en Departamentos así tenemos el de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría y la No Medicas 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 y tener categoría II-2, a los referidos de los Hospitales de Barranca, Chancay, Huaral y Supe.

Analizando el **Graf. Nº1** durante el I Semestre del año 2010 la demanda general (82797 atenciones) disminuyó en 4.81% respecto al I Semestre del 2009 (86986 atenciones) pero hay que tener en cuenta que el I Semestre del 2007(92188 atenciones) tuvo una mayor demanda respecto a los I Semestres del 2008 al 2010.

Graf. Nº1:

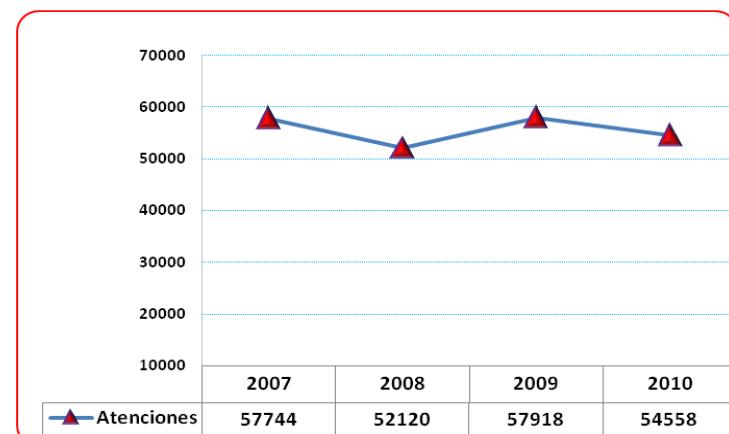
Atenciones de Consulta Externa del HGH: 2007-2010



En el **Graf. Nº2** se analiza la demanda de las Atenciones Medicas durante el I Semestre del 2010 (54558 atenciones) y decreció en 5.8% respecto al I Semestre del 2009 (57918 atenciones), pero todavía estamos en desventaja respecto al I Semestre del 2007 (57744 atenciones).

Graf. Nº2:

Atenciones Médicas de Consulta Externa Externa del HGH: 2007-2011



1.2) Comparativo de las Atenciones por Departamentos:

- A) El I Semestre del año 2010 en el **Departamento de Medicina** (24229 atenciones) se incremento las atenciones en 4.3% respecto al I Semestre del año 2009(23240 atenciones), hay tres especialidades Neurología, Psiquiatría, Nefrología dado su histórico se mantienen aunque no tenga profesional médico, solo en Neurología tiene atenciones este I Semestre pero no se puede hacer comparativo dado que el año anterior no presenta atenciones, además estas tres especialidades están marcadas con un recuadro anaranjado. La Especialidad de Geriatría presenta una mayor demanda que las demás en 19.3% (957 atenciones) respecto al I Semestre del año 2009 (802 atenciones) y el menor demanda es la especialidad de Medicina Física con un decrecimiento de 25.8%. Ver Tabla Nº1.
- B) El **Departamento de Cirugía** decreció en el I Semestre del 2010 en 20.0% (14075 atenciones) respecto al I Semestre del año 2009 (17583 atenciones), pero a la vez fue el que tuvo menos demanda respecto a los demás departamentos. Ver Tabla Nº1.
- C) La especialidad de Neurocirugía dado su histórico se mantiene y está enmarcado en un recuadro anaranjado, la especialidad que presenta mayor demanda este I Semestre del 2010 es cirugía pediátrica con 166.1% (580 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (218 atenciones) y el que ha tenido menos demanda es la especialidad de Otorrinolaringología en 59.1% (1365 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (3334 atenciones). Ver Tabla Nº1.
- D) El Departamento de Pediatría el I Semestre del 2010 se incremento en tan solo 1.0% (6449 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (6384 atenciones), solo tiene dos especialidades y solo la especialidad de neonatología presenta un incremento del 22.5% (1620 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (1322 atenciones), disminuyo la especialidad de pediatría en 4.6% (4829 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (5062 atenciones). Ver Tabla Nº1.
- E) El Departamento de Gineco-Obstetricia disminuyo la demanda en el I Semestre del 2010 en 8.5% (9805 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (10711 atenciones), el consultorio de planificación familiar disminuyo en 28% (1936 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (2689 atenciones) y se incremento la especialidad de Ginecología sin P.F. en 6.4% (4010 atenciones) respecto al I Semestre del 2009 (3770 atenciones). Ver Tabla Nº 1.

Tabla Nº 1:

Atenciones de Consulta Externa según Departamentos y Especialidad del HGH
: del 2007-2010

DEPARTAMENTOS	2007	2008	2009	2010	%
TOTAL MEDICINA	24443	20666	23240	24229	4.3%
Medicina	4920	4227	4184	4674	11.7%
Neumología	2058	1977	2453	2252	-8.2%
Cardiología	3308	3628	3921	3711	-5.4%
Neurología	1839	1	0	1616	
Gastroenterología	2374	1998	2784	2385	-14.3%
Dermatología	3130	2833	3094	2900	-6.3%
Endocrinología	1786	2071	2011	2117	5.3%
Medicina Física	1144	829	625	464	-25.8%
Geriatría	550	648	802	957	19.3%
Infectología	416	659	748	814	8.8%
Proctos	419	364	442	393	-11.1%
Psiquiatría	938	0	373	0	
Reumatología	1561	1240	1682	1946	15.7%
Nefrología	0	191	121	0	
TOTAL CIRUGIA	15023	14269	17583	14075	-20.0%
Cirugía	2161	2049	2274	2069	-9.0%
Traumatología	3325	3870	4172	3366	-19.3%
Otorrinolaringología	3437	2997	3334	1365	-59.1%
Oftalmología	2471	1523	3115	3181	2.1%
Urología	956	1220	1937	1496	-22.8%
Cirugía Vascular	384	407	455	448	-1.5%
Cirugía pediátrica	314	313	218	580	166.1%
Cirugía Plástica	395	93	349	219	-37.2%
Neurocirugía	65	0	0	0	
Anestesiología	545	795	744	836	12.4%
Oncología	970	1002	985	515	-47.7%
TOTAL PEDIATRIA	8215	7177	6384	6449	1.0%
Pediatria	6430	5733	5062	4829	-4.6%
Neonatología	1785	1444	1322	1620	22.5%
TOTAL GINECO-OBSTETRICIA	10063	10008	10711	9805	-8.5%
Obstetricia	4016	3918	4252	3859	-9.2%
Ginecología sin P.F	4034	4123	3770	4010	6.4%
Planificación Familiar	2013	1967	2689	1936	-28.0%
TOTAL	57744	52120	57918	54558	-5.8%

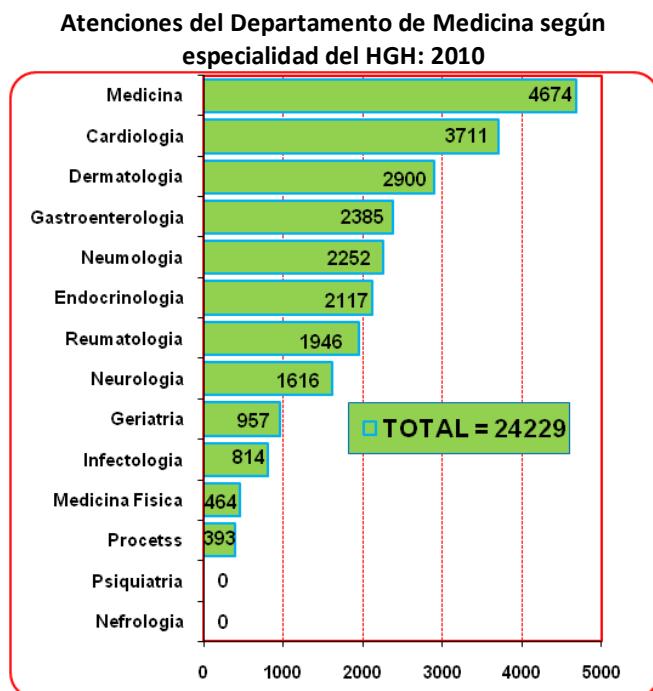
Fuente: Unidad de Estadística e Informática

1.3) Demanda por Departamentos:

Departamento de Medicina:

La especialidades que tienen mayor demanda es de Medicina Interna (4674 atenciones) seguido de Cardiología (3711 atenciones) y los que no tienen atenciones son de Psiquiatría y Nefrología pero se las considera dado su Histórico. Ver Graf. Nº3.

Graf. Nº3



Departamento de Cirugía:

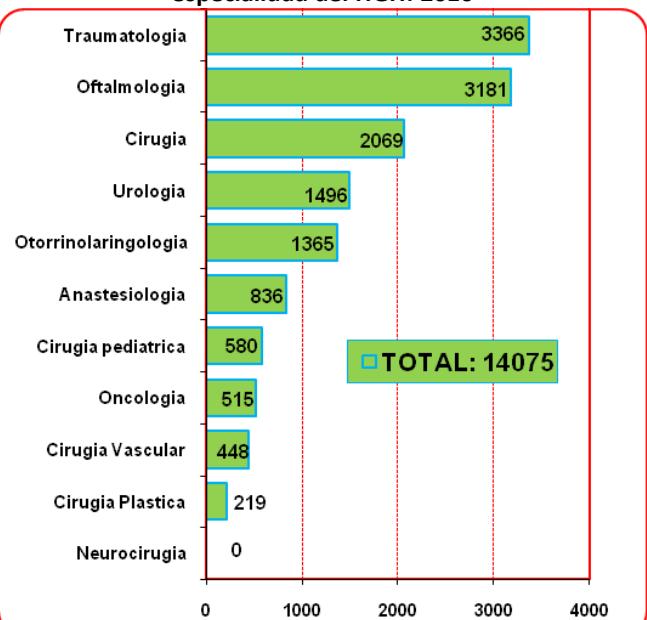
Las especialidades que tienen mayor demanda son de Traumatología (3366 atenciones) seguido de Oftalmología (3181 atenciones) y la que no presenta ninguna atención es de Neurocirugía pero se considera dado su histórico. Ver Graf. Nº4.

Departamento de Pediatría:

Solo tiene 2 especialidades Neonatología (1620 atenciones) y Pediatría (4829 atenciones). Ver Graf. Nº5.

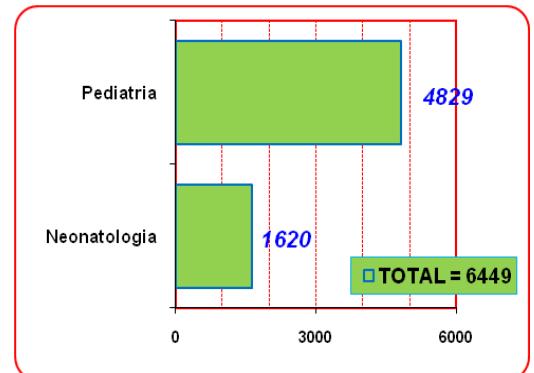
Graf. Nº 4

Atenciones del Departamento de Cirugía según especialidad del HGH: 2010



Graf. Nº 5

Atenciones del Departamento de Pediatría según especialidad del HGH: 2010



Departamento de Gineco-Obstetricia:

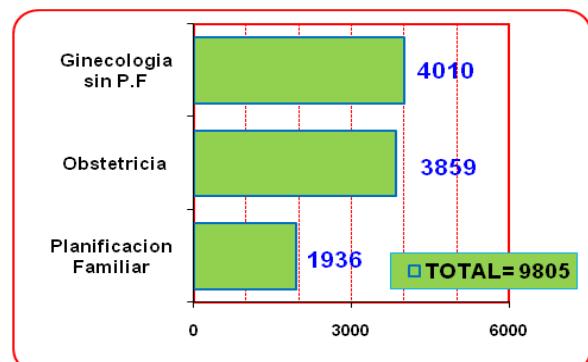
La especialidad que tiene mayor demanda es la Ginecología (4010 atenciones) y la menor demanda Planificación familiar (1936 atenciones). Ver Graf. Nº6

1.4) Concentración de Consultas:

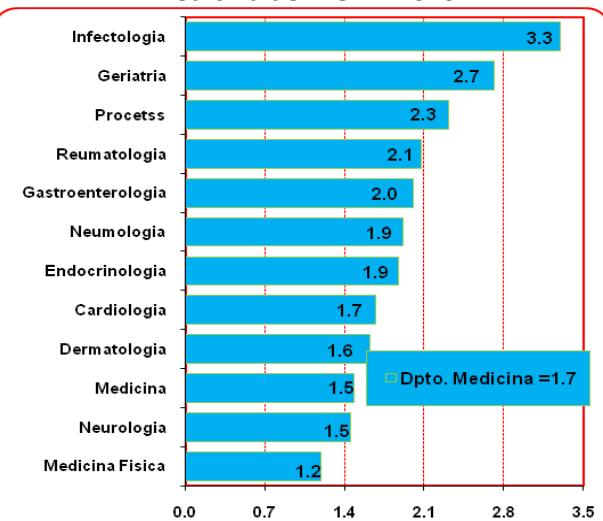
Este indicador sirve para establecer el promedio de consultas que se han otorgado a cada paciente que acudió al hospital durante un periodo. En el I Semestre del 2010 fue en promedio de 1.84 consultas por paciente.

- a) **Dpto. de Medicina:** En el I Semestre del año 2010 tiene un promedio de 1.7 consultas por paciente, siendo la especialidad de infectología la de mayor promedio 3.3 consultas por paciente y el de menor promedio la especialidad de Medicina Física con 1.2 consultas por paciente. **Ver graf. Nº 7**
- b) **Dpto. de Cirugía:** Tiene un promedio de 1.8 consultas por paciente, teniendo a la especialidades de Oftalmología, Traumatología, Cirugía con mayor e igual promedio 2.2 consultas por paciente y la de menor promedio la especialidad de Neurocirugía con 1.1 consultas por paciente. **Ver graf. Nº 8.**
- c) **Dpto. Gin-Obst:** Tiene un promedio de 2.0 consultas por paciente, siendo la especialidad de Obstetricia la de mayor promedio 2.9 consultas por paciente y los de menor promedio Ginecología sin P.F y Planificación con 1.6 consultas por paciente. **Ver graf. Nº 9**
- d) **Dpto. Pediatría:** Tiene un promedio de 2.0 consultas por paciente, teniendo la especialidad de pediatría de 2.1 consultas por paciente frente a neonatología que solo tiene 1.8 consulta por pacientes. **Ver graf. Nº 10.**

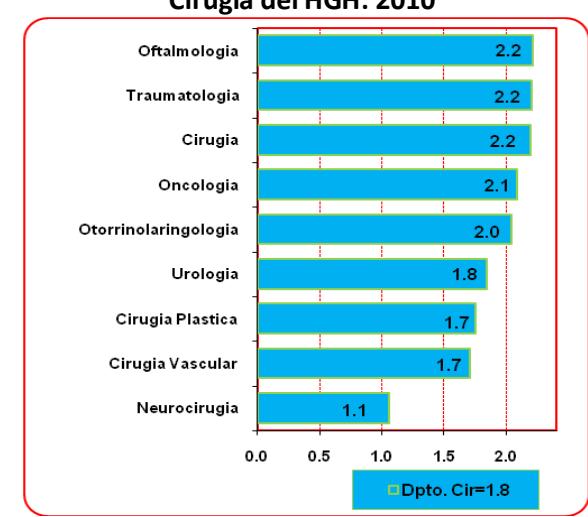
Graf. Nº 6
Atenciones del Departamento de Gineco-Obstetricia del HGH: 2010



Graf. Nº 7
Concentración de Consulta Externas del Dpto. de Medicina del HGH : 2010

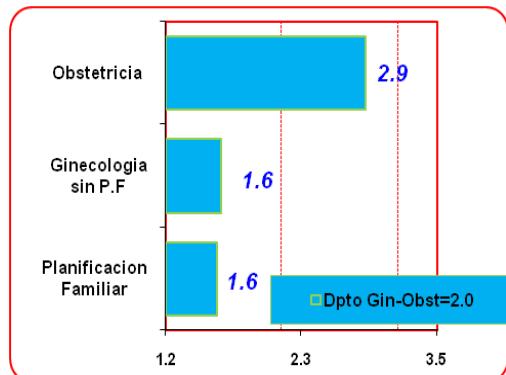


Graf. Nº 8
Concentración de Consultas Externas del Dpto. de Cirugía del HGH: 2010



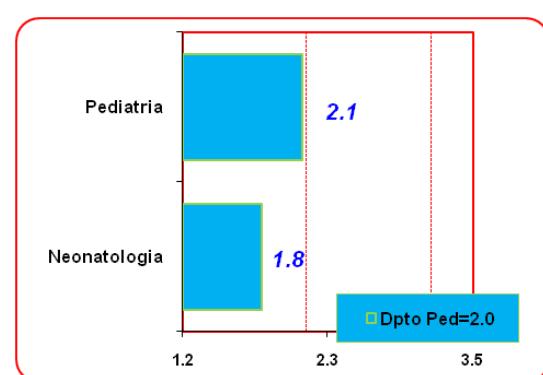
Graf. Nº 9

Concentración de Consultas Externas del Dpto. Gineco-Obstetricia del HGH: 2010



Graf. Nº 10

Concentración de Consultas Externas del Dpto.de Pediatría del HGH: 2010



1.5) Morbilidad General:

De Consulta Externa los hemos divido en grupos y subcategorías:

A) **Los Grupos de morbilidad de Consulta Externa** del I Semestre del año 2010 se reportó un total de 20844 casos de los cuales la población femenina (12760 casos) tuvo una mayor demanda respecto a la población masculina (8084 casos) en 36.6 %. Las 10 primeras causas de atención representan el 38.0% (7918 casos), donde el principal motivo de atención son las Infecciones Agudas de las vías respiratorias 6.5% (1353 casos), seguido de las Enfermedades de la cavidad bucal 6.3% (1321 casos) y en tercer lugar las Dorsopatías 3.6% (750 casos) **Ver Tabla Nº 2.**

Tabla Nº 2
10 Primeras Causas según Grupo de Morbilidad de Consulta Externa del HGH:
2010

Grupo Etáreo	C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%
HOSPITAL		TOTALES	20,844	12,760	8,084	100.0%
	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,353	689	664	6.5%
	K00-K14	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	1,321	807	514	6.3%
	M40-M54	Dorsopatías	750	470	280	3.6%
	J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	736	358	378	3.5%
	K20-K31	Enfermedades del esófago, del estomago y del duodeno	735	485	250	3.5%
	M00-M25	Artropatías	704	498	206	3.4%
	N70-N77	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	627	627	0	3.0%
	M60-M79	Trastornos de los tejidos blandos (m60 -	604	424	180	2.9%
	H49-H52	Trastornos de músculos oculares, del movimiento binocular, la acomodación y la refracción	598	360	238	2.9%
	N80-N98	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	490	490	0	2.4%
10 Primeras Causas			7,918	5,208	2,710	38.0%
Otras Causas			12,926	7,552	5,374	62.0%

B) En subcategoria de **Morbilidad de Consulta Externa** del I Semestre del 2010, donde la primera causa de atención es la Rinofaringitis aguda 4.1%(857 casos) seguido de los Trastornos de la Refracción 2.4%(505 casos) y en tercer lugar el Lumbago no especificado 1.9% (398 casos) y las 10 primeras causas representan el 19.0% de todas las causas. Tenemos en el 7º lugar el diagnostico R101 (Dolor abdominal localizado en la parte superior) que no debería tener tantos casos, quizá sea falta de conocimiento del C10X .**Ver tabla Nº 3.**

Tabla Nº 3
10 Primeras Causas de Morbilidad de Consulta Externa del HGH:
2010

Grupo Etareo	C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%
HOSPITAL		TOTALES	20,844	12,760	8,084	100.0%
	J00X	Rinofaringitis aguda, rinitis aguda	857	420	437	4.1%
	H527	Trastorno de la refracción, no especificó	505	298	207	2.4%
	M545	Lumbago no especificado	398	260	138	1.9%
	J4591	Sob / sibilancia hiperactividad bronquial	353	171	182	1.7%
	J029	Faringitis aguda, no especificada	343	190	153	1.6%
	K30X	Dispepsia	338	224	114	1.6%
	R101	Dolor abdominal localizado en parte supe	324	210	114	1.6%
	J459	Asma no especificada. asma de aparición	298	150	148	1.4%
	N390	Infección de vías urinarias, sitio no es	279	253	26	1.3%
	E669	Obesidad	267	199	68	1.3%
10 Primeras Causas			3,962	2,375	1,587	19.0%
Otras Causas			16,882	10,385	6,497	81.0%

1.6) Morbilidad por Etapas de Vida:

La morbilidad se presentara por Grupos y Subcategorías en las Etapas de Vida de la población atendida en el I Semestre del 2010, siendo la Etapa Adulta la que presenta mayor demanda de atención con 33% (6811 casos) y de menor causa de atención la Etapa Adolescentes con tan solo un 6% (1289 casos).**Ver Graf. Nº 11.**

Morbilidad por Subcategoria:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la rinofaringitis aguda 13.8% seguido del Sob/sibilancia hiperactividad con 6.3% y en tercer lugar el Asma no especificado con 4.1%, donde entre las 10 primeras figuran 5 diagnósticos del aparato respiratorio.

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención de esta etapa es el trastorno de la refracción 5.4% y seguido de la Cefalea 3.3% y en tercer lugar Gingivitis aguda 2.8%.

Etapa Adulto Joven: Como primera causa de atención está el Aumento pequeño de peso en el embarazo 3.5% seguido de la Dispepsia 2.8% y en tercer los Trastornos de la Refracción 2.7%.

Etapa Adulto: La primera causa de atención es el Lumbago 3.3% seguido de la Dispepsia 2.4%) y en tercer lugar el Trastorno de la Refracción 2.4%.

Etapa Adulto Mayor: El principal motivo de atención en esta Etapa es la Hipertensión Esencial con un 3.0% seguido de la Catarata Senil 2.7% y en tercer lugar la Hiperplasia de la Próstata 2.6%.

Morbilidad por Grupo:

Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias 17.6% seguido de la Enfermedades Crónicas de las Vías Respiratorias Inferiores 10.5% y en el tercer lugar las Enfermedades de la Cavidad Bucal 7.2%.

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes son las Enfermedades de la Cavidad Bucal 12.0% seguida de los Trastornos de los Músculos Oculares 5.7%, y en tercer lugar las Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias 5.6%.

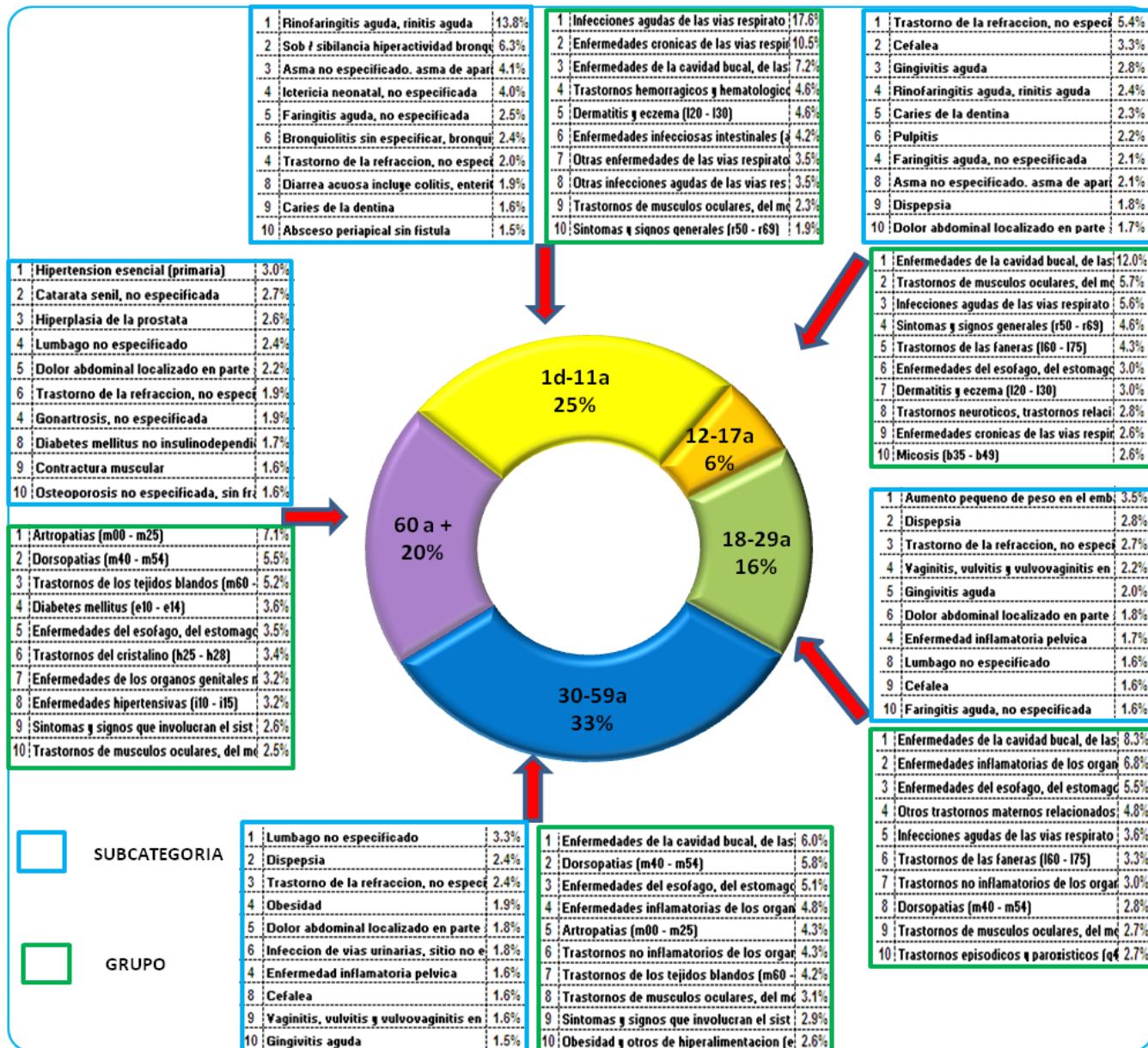
Etapa Adulto Joven: La primera causa de atención son las Enfermedades de la Cavidad Bucal 8.3% seguido de las Enfermedades Inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos 6.8% y en tercer lugar las Enfermedades del Esófago, del Estomago 5.5%.

Etapa Adulto: El motivo principal en esta Etapa son las Enfermedades de la Cavidad Bucal 6.0% seguido de las Dorsopatias 5.8% y en tercer lugar las Enfermedades del Esófago, del Estomago 5.1%.

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son las Artropatías 7.1% seguido de las Dorsopatias 5.5% y en tercer lugar los Trastornos de los Tejidos Blandos 5.2%.

Grafico N° 11

10 Primeras Causas por Subcategoria y Grupo de Morbilidad según Etapas de Vida de
Consulta Externa del HGH: 2010



Emergencia:**1.7) 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 I Semestre del 2010 el servicio de emergencia registro una demanda de 18804 atenciones, disminuyendo en 5.7% respecto al I Semestre del año 2009 (19942 atenciones). **Ver Graf. Nº 12.**

1.8) Atenciones por Tópicos:

El Tópico que tuvo mayor demanda respecto al I Semestre del 2009 fue el de Neonatología en 30.4% seguido el del Tópico de Cirugía 5.2%, y los cuatro tópicos restantes han decrecido y el que menor demanda tuvo fue el de Traumatología con 57% respecto al I semestre del 2009. **Ver Tabla Nº4.**

Los Tópicos que han tenido mayor demanda de atención en el I Semestre del año 2010 es el de Medicina (7129 atenciones), seguido de Pediatría (4923 atenciones) y en tercer lugar Cirugía (3596 atenciones) y el de menor atenciones es el de Neonatología con (73 atenciones). **Ver Graf. Nº 13.**

Del total de los pacientes atendidos en emergencia (18804) el 80 % (15062 pacientes) se van a su Casa, el 14% (2658 pacientes) se Hospitalizan.

Graf. Nº 12
Atenciones en el Servicio de Emergencia del HGH: 2010

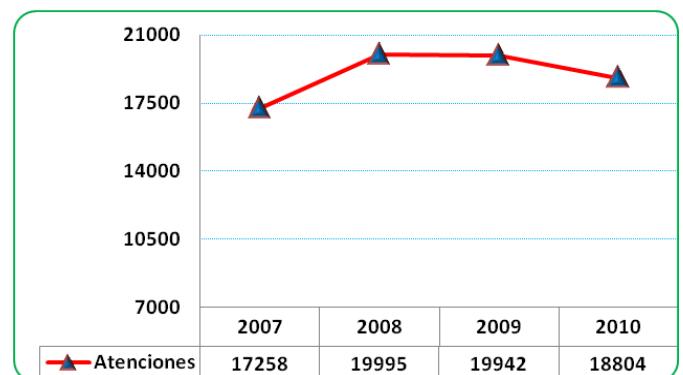
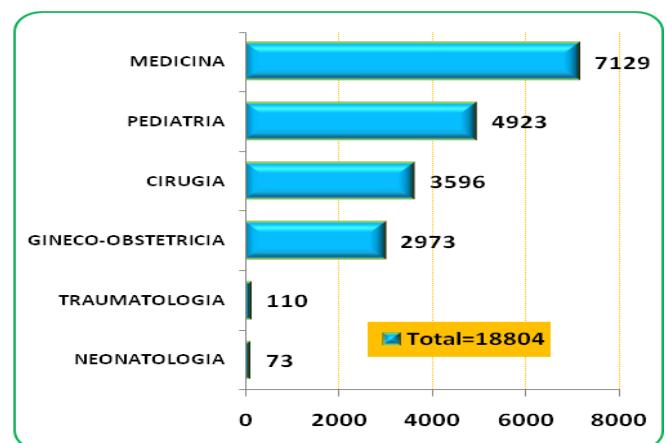


Tabla Nº 4
Atenciones por Tópicos del Servicio de Emergencia del HGH: 2007-2010

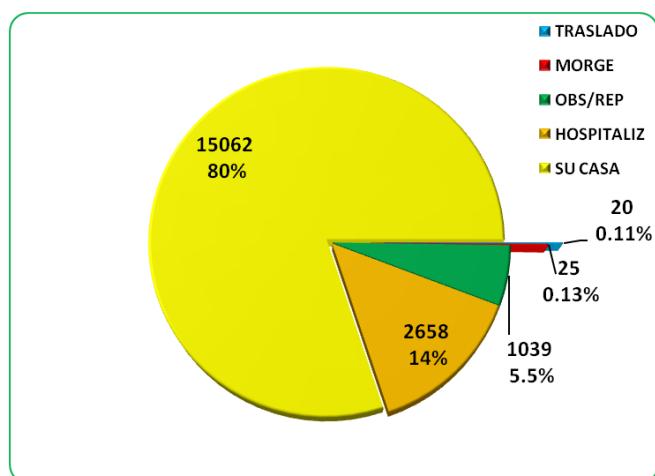
TOPICOS	2007	2008	2009	2010	Variación 2009/2010
CIRUGIA	2908	3375	3417	3596	5.2%
GINECO-OBSTETRICIA	2799	3322	3191	2973	-6.8%
MEDICINA	6440	7122	7729	7129	-7.8%
NEONATOLOGIA	47	43	56	73	30.4%
PEDIATRIA	4776	5736	5293	4923	-7.0%
TRAUMATOLOGIA	288	397	256	110	-57.0%
TOTAL	17258	19995	19942	18804	-5.7%

Graf. Nº 13
Demanda por Tópicos del Servicio de Emergencia del HGH: 2010



El 6% (1039 pacientes) se quedan en **Observación y/o Reposo**, pero aquí hay que tener cuidado dado que el paciente tenga que seguir en observación y el médico que lo atendió termina su turno y el entrante lo hospitalicé y la ficha de atención ya sido entregada a estadística de emergencia. El 0.13% (25 pacientes llegaron cadáveres o fallecieron antes de las 24Hrs.) derivados a la **Morgue**, solo un 0.11% (20 pacientes) es **Trasladado** a otras Instituciones. Ver graf. Nº 14.

Graf. Nº 14
Destino de los Pacientes Atendidos de los Topicos del Servicio de Emergencia del HGH: 2010



1.9) Morbilidad General:

La morbilidad se presentara por Grupos y Subcategorías en las Etapas de Vida de la población atendida en el I Semestre del 2010.

Morbilidad por Grupo

El principal motivo de consulta del total de atenciones durante el I Semestre del año 2010, está referida a los Síntomas y Signos Involucran el Sistema Digestivo y abdomen en 10.5% (2252 casos), seguido de las Enfermedades Infecciosas Intestinales 10.0% (2146 casos) y en tercer las Infecciosas Agudas de las Vías Respiratorias Superiores 9.8% (2099 casos). Ver Tabla Nº 5

Tabla Nº 5
10 Primeras Causas por Grupos de Morbilidad del Servicio de Emergencia del HGH: 2010

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	%
	TOTAL GENERAL	21406	100.0%
R10-R19	SINT.Y SIGNOS INVOLUC.EL SIST.DIGEST.Y ABDOMEN	2252	10.5%
A00-A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2146	10.0%
J00-J06	INFECC.AGUDAS DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2099	9.8%
J40-J47	ENF.CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRAT. INFERIORES	1278	6.0%
R50-R69	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	1193	5.6%
S00-S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	1068	5.0%
N30-N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	829	3.9%
O30-O48	ATENC.MAT.RELAC.CON EL FETO Y CAVID.AMNIOTICA	619	2.9%
T00-T07	TRAUMAT.QUE AFECTAN MULTIPL.REGIONES DEL CUERPO	583	2.7%
L50-L54	URTICARIA Y ERITEMA	450	2.1%
10 PRIMERAS CAUSAS		12517	58.5%
OTRAS CAUSAS		8889	41.5%

Morbilidad por Subcategoria

La causa principal de atención es el Dolor Abdominal localizado en la parte superior 6.4% (1372 casos) seguida de la Rinofaringitis Aguda con 4.9% (1045 casos) y en tercer lugar las Infecciones de las Vías Urinarias 3.8% (809 casos), las 10 primeras causas representan 34.6 % del total de las causas de atención.

Tabla Nº 6
10 Primeras Causas de Morbilidad del Servicio de Emergencia
del HGH: 2010

C10X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	%
	TOTAL GENERAL	21406	100.0%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1372	6.4%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1045	4.9%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	809	3.8%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	767	3.6%
A09X	INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A OTROS ORGANISMOS SIN ESPE	649	3.0%
J4591	SOB/SIBILANCIA HIPERACTIVIDAD BRONQUIAL	615	2.9%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	565	2.6%
J4591	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS A	548	2.6%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	541	2.5%
A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	497	2.3%
	10 PRIMERAS CAUSAS	7408	34.6%
	OTRAS CAUSAS	13998	65.4%

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 1º y 5º lugar y en la **tabla nº 6** ocupa el 1º y 4º lugar, también esta presente 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.

1.10) 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 I Semestre del año 2010, siendo la etapa del adulto la de mayor causa atención 27% y de menor causa de atención la Etapa Adolescente con solo un 8%. **Ver Graf. Nº 15.**

Morbilidad por Subcategoria:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la Rinofaringitis Aguda 13.7% seguido de la Sob/sibilancia hiperactividad de 8.6% y por tercer lugar las Infecciones Intestinales 5.7%.

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención es el Dolor Abdominal localizado en la parte superior 8.1% seguido de la Fiebre, no especificado 4.2% y en tercer Traumatismos Múltiples 3.7%.

Etapa Adulto Joven: Como primera causa de atención es el Dolor Abdominal localizado en parte superior 7.5% seguido de la Infección de las Vías Urinarias 3.6% y en tercer lugar los Traumatismos Múltiples 3.4%.

Etapa Adulto: La primera causa de atención es el Dolor Abdominal localizado en parte superior 9.0% seguido de los Traumatismos Múltiples 3.6% y en tercer lugar los Otros Dolores Abdominales 3.5%.

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención es el Dolor Abdominal localizado en parte superior 7.5% seguido de la Hipertensión esencial 6.5% y en tercer lugar la infección de las vías urinarias 3.7%.

Morbilidad por Grupo:

Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores 21.2% seguido de la Enfermedades Infecciosas Intestinales 15.2% y en el tercer lugar las Enfermedades Crónicas de las vías respiratorias inferiores 14.6%.

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes son los Síntomas y Signos involucrados en los sistema digestivo y abdomen 13.2% seguida de las Enfermedades Infecciosas Intestinales 8.4% y en tercer lugar Infecciosas Agudas de las Vías Respiratorias Superiores 8.3%.

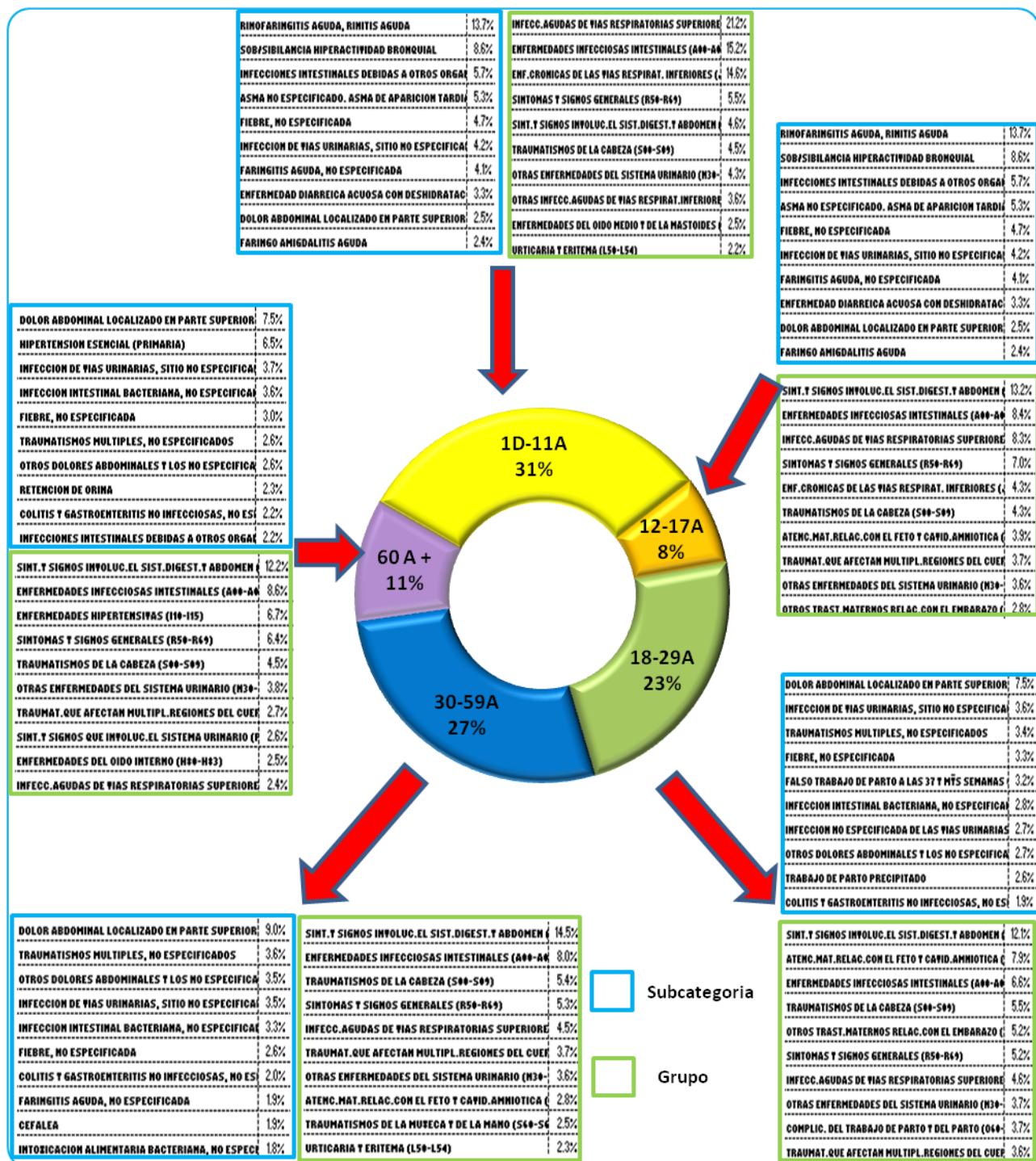
Etapa Adulto Joven: La primera causa de atención son los Síntomas y Signos involucrados en los sistemas digestivo y abdomen 12.1% seguido de la Atención Materna relacionada con el feto 7.9% y en tercer lugar las Enfermedades Infecciosas Intestinales 6.6%.

Etapa Adulto: La primera causa de atención del adulto son los Síntomas y Signos involucrados en los sistemas digestivo y abdomen 14.5% seguido de las enfermedades infecciosas intestinales 8.0% y en tercer lugar los Traumatismos de la Cabeza 5.4%.

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son los Síntomas y Signos involucran el sistemas digestivo y abdomen 12.2% seguido de las Enfermedades Infecciosas Intestinales 8.6% y en tercer lugar las Enfermedades Hipertensivas 6.7%

Graf. Nº 15

10 Primeras Causas por Subcategoría y Grupo de Morbilidad según Etapas de Vida del Servicio de Emergencia del HGH: 2010

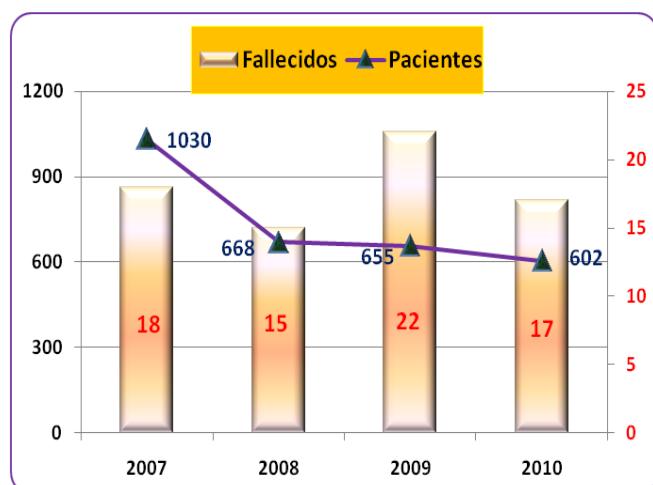


1.11) Accidentes de Transito:

Haciendo un comparativo del I Semestre de los años 2009 y 2010 se puede decir que el 2010 tuvo una leve disminución de accidentes de transito en 8.1% (602 paciente versus 655 pacientes), pero tambien decrecio el numero de fallecidos en 22.7% (17 pacientes versus 22 pacientes). **Ver graf nº 16.**

Graf. Nº 16

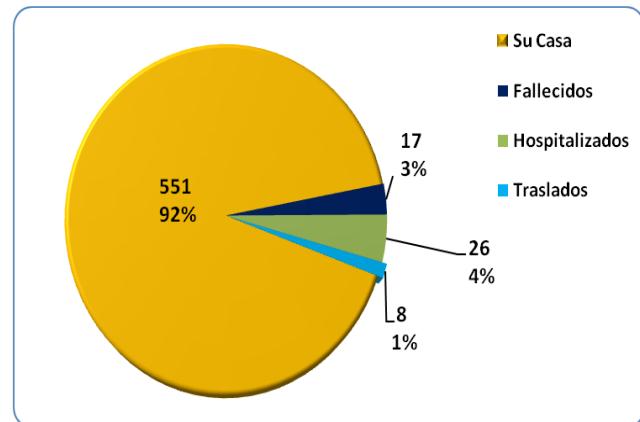
Accidentes de Transito registradas en el Servicio de Emergencia : 2010



Los destinos de los pacientes registrados por accidentes de transito en su mayoria se fueron a su casa 92% (551 pacientes), y algunos paciente por su grave estado de salud se hospitalizan 4% (26pacientes), por estar asegurados y/o su estado de salud es muy grave son trasladados 1% (8 pacientes) y los que fallecieron 3% (17 pacientes). **Ver graf. Nº 17.**

Graf. Nº 17

Destinos de Paciente por Accidentes de Transito del HGH: 2010



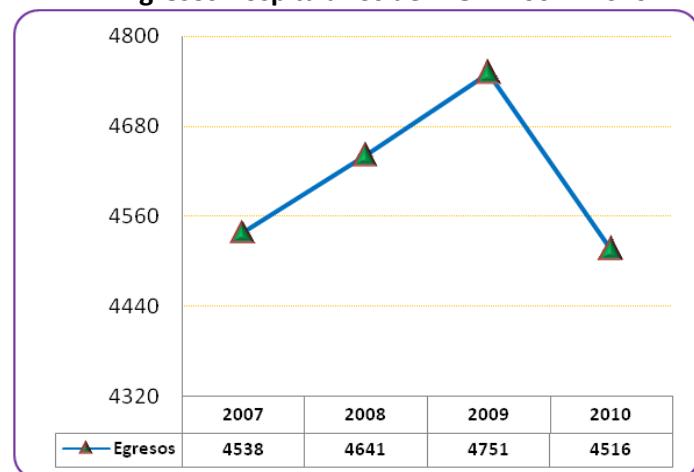
2).- Servicio de Atención Hospitalaria:

2.1) Egresos:

Los egresos hospitalarios del I Semestre de los años 2007 al 2009 tienen tendencia positiva pero el I Semestre del año 2010(4516 egresos) presentan un decrecimiento en 4.95% respecto al I Semestre del año 2009 (4751 egresos). **Ver Graf. Nº 18.**

Graf. Nº18

Egresos Hospitalarios del HGH: 2007 - 2010



2.2) Egresos por Servicios:

Los egresos por servicios del I Semestre del 2010 solo Neonatología (237 egresos) presentan un incremento de 19.70% respecto al I Semestre del 2009 (198 egresos), los 6 servicios restantes decrecieron en su demanda siendo el Servicio de Pediatría (670 egresos) el de menor demanda 11.49% respecto al I Semestre 2009 (757 egresos) .Ver Tabla Nº 7

Tabla Nº 7
Egresos Hospitalarios por Servicios del HGH: 2007-2010

SERVICIOS	2007	2008	2009	2010	VARIACIÓN 2009/2010
OBSTETRICIA	1916	2075	2092	1997	-4.54%
CIRUGIA	835	804	801	752	-6.12%
MEDICINA	561	623	616	575	-6.66%
PEDIATRIA	828	641	757	670	-11.49%
NEONATOLOGIA	179	193	198	237	19.70%
UCI	123	141	139	138	-0.72%
GINECOLOGIA	96	164	148	147	-0.68%
TOTAL	4538	4641	4751	4516	-4.95%

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 I Semestre del 2010 (46.31%) hemos tenido un leve incremento respecto al I Semestre del año 2009(44.13%). Quizás sea algo contradictorio respecto a la cantidad de egresos para analizar mejor debemos conocer los demás indicadores.

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 I Semestre del año 2010 fue un incremento leve es decir un paciente tuvo 3.95 días hospitalizados en promedio respecto al I Semestre del año 2009 que fue de 3.74 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 I Semestre del año 2010 una cama en promedio tuvo 4.28 egresos casi igual al I Semestre del año 2009 que fue 4.27 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 I Semestre del año 2010 una cama estuvo desocupada en promedio 3.79 días menos que el 2009 que fue de 3.98 días.

Tabla Nº 8

Indicadores Hospitalarios

INDICADOR	2007	2008	2009	2010
Promedio de Permanencia	3.77	3.70	3.74	3.95
% de Ocupación	56.09%	45.80%	44.13%	46.31%
Rendimiento Cama	4.34	4.34	4.27	4.28
Intervalo de Sustitución	3.08	3.86	3.98	3.79
Camas	174	174	176	176

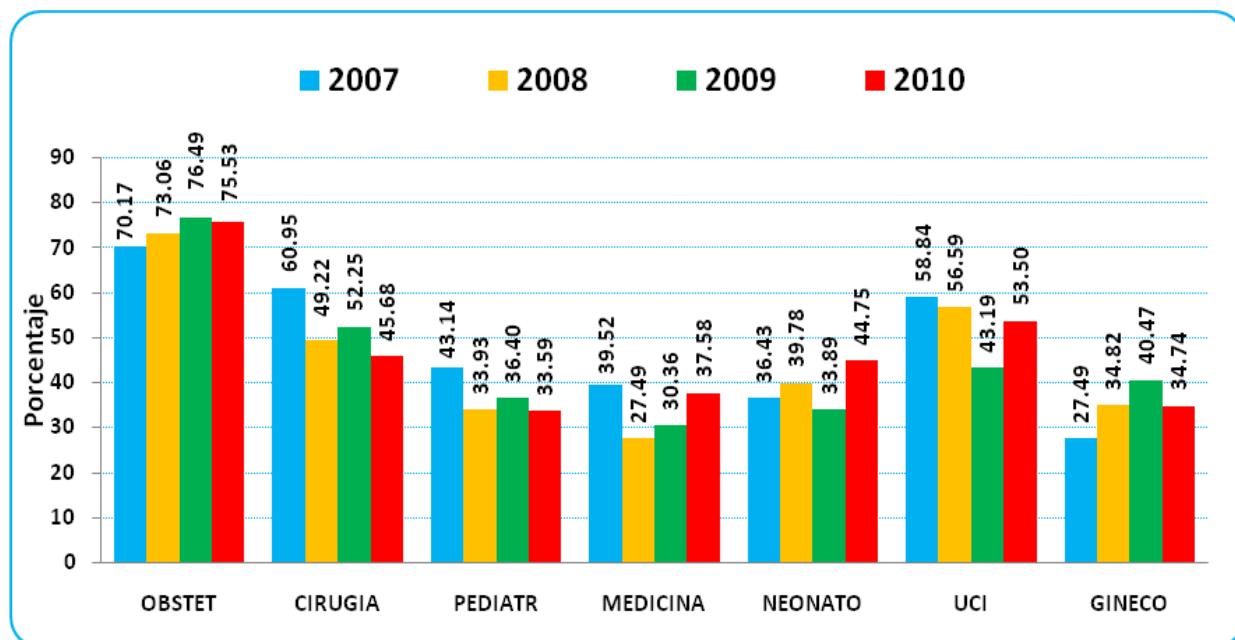
Análisis por Servicios de Hospitalización:

1. El Porcentaje de Ocupación:

El servicio de obstetricia en los últimos 4 Semestres ha tenido siempre un porcentaje de ocupación estable y es el de mayor demanda. El servicio que tiene menos demanda es Medicina, aunque en el I Semestre del año 2010 se incremento respecto a los 2 anteriores semestres. Este indicador es un promedio mensual. **Ver graf. Nº 19.**

Grafico Nº 19

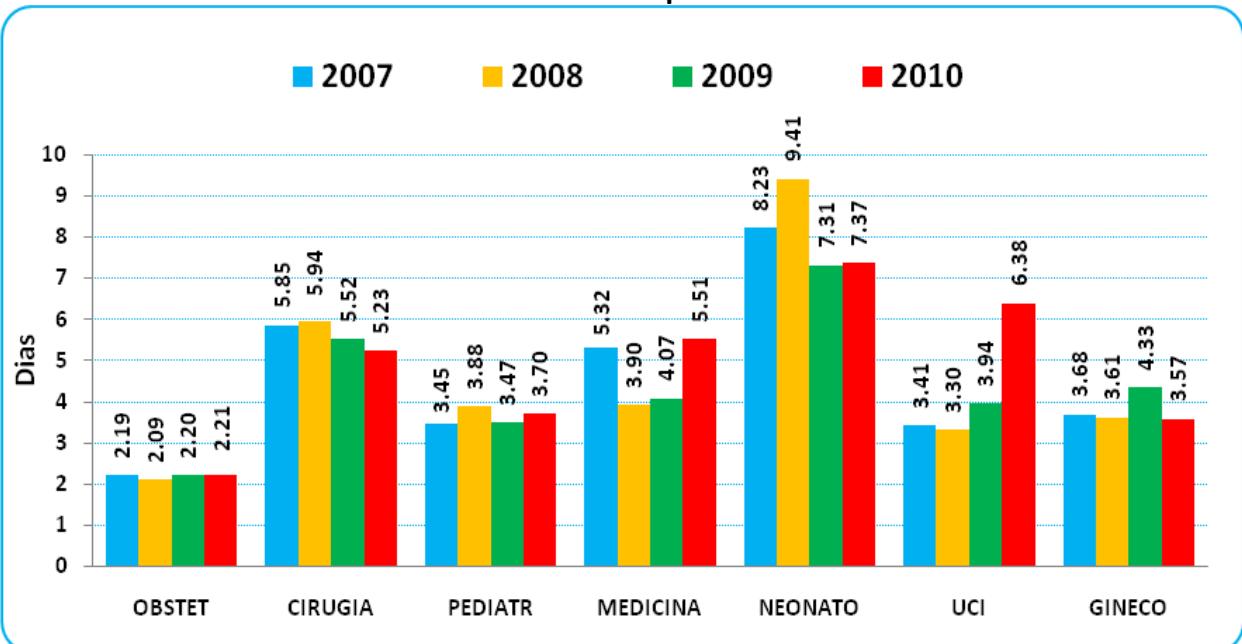
Porcentaje de Ocupación de los Servicios de Hospitalización del HGH : 2007-2010



- 2. Promedio de Permanencia:** El servicio que tiene a los pacientes con más días hospitalizados es Neonatología en los últimos 4 semestres, y el servicio que tiene menos días hospitalizados es Obstetricia y se mantiene constante en los últimos 4 semestres. **Ver graf. Nº 20.**

Graf. Nº 20

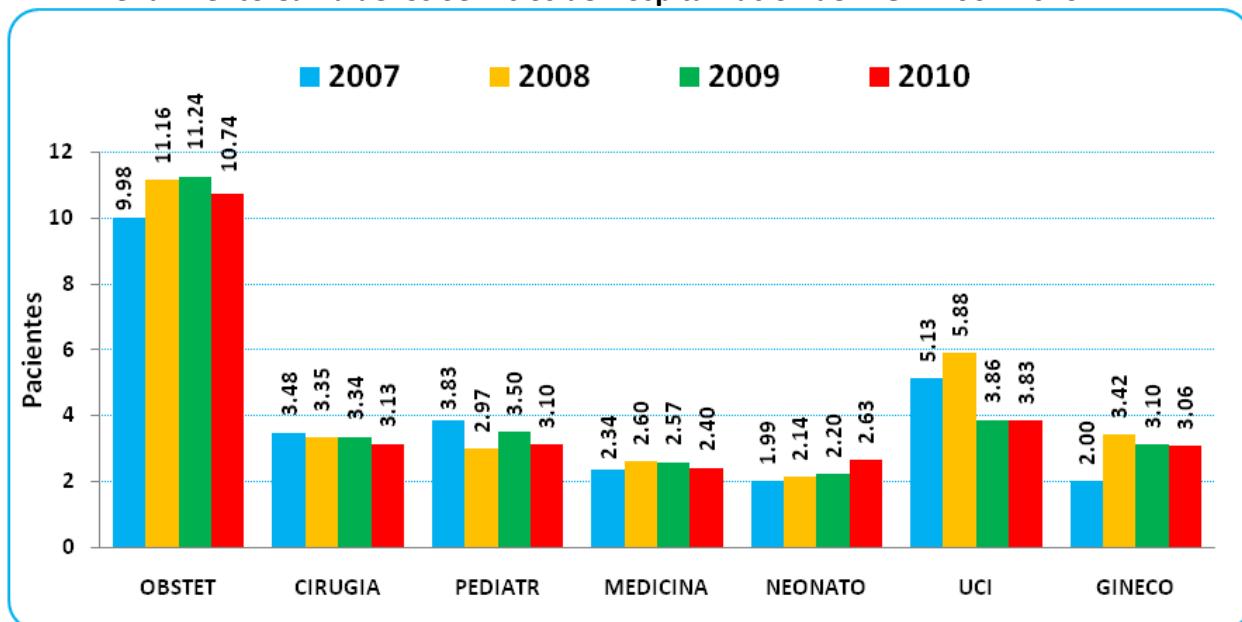
Promedio de Permanencia de los Servicios de Hospitalización del HGH: 2007-2010



- 3. Rendimiento Cama:** Una cama del servicio de Obstetricia en los 4 últimos semestres tiene mayor rendimiento que los otros servicios, en cambio el servicio de Neonatología tiene un menor rendimiento de pacientes por cama pero el I semestre del 2010 se incrementó respecto a los anteriores semestres. **Ver graf. Nº 21**

Grafico Nº 21

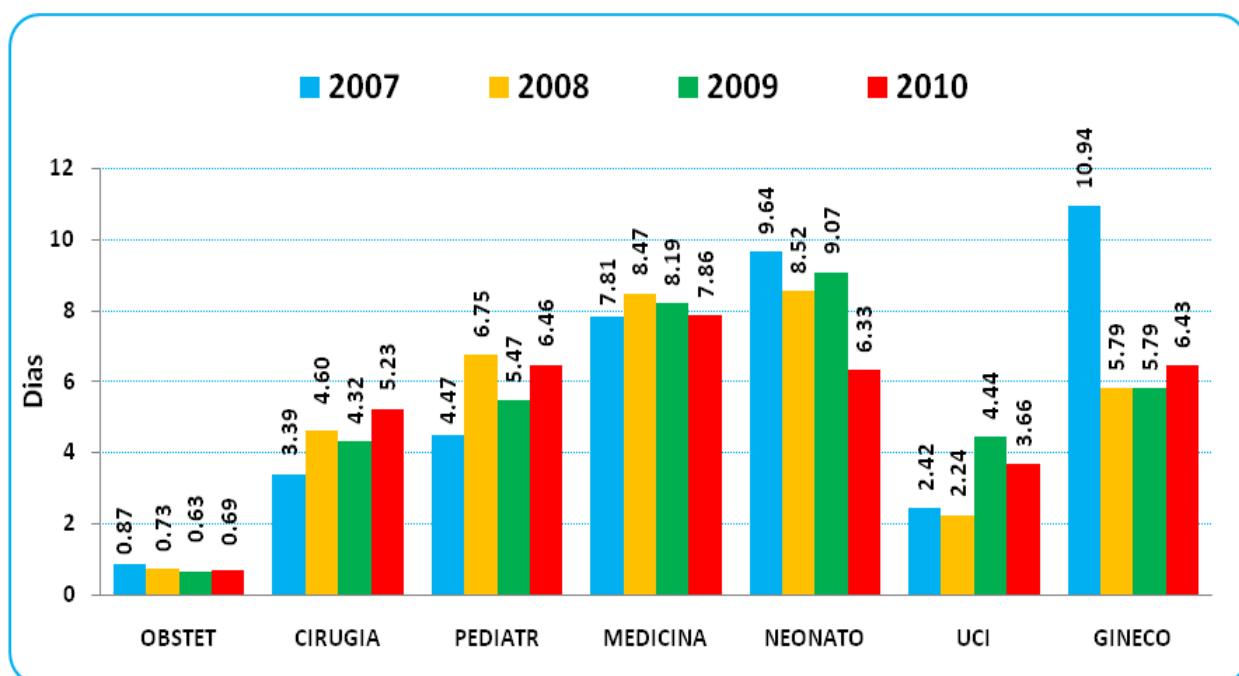
Rendimiento Cama de los Servicios de Hospitalización del HGH: 2007-2010



4. **Intervalo de Sustitución de Cama:** El servicio que tuvo el mayor tiempo en tener una cama desocupada fue neonatología, pero en el I semestre del 2010 disminuyó, en cambio el servicio de Obstetricia tiene el menor tiempo en tener una cama desocupada menos de 1 día. **Ver graf. Nº 22**

Grafico Nº 22

Intervalo de Sustitución de los Servicios de Hospitalización del HGH: 2007-2010



2.4) Morbilidad General:

La morbilidad se presentara por Grupos y Subcategorías en las Etapas de Vida de la población atendida en el I Semestre del 2010.

Morbilidad por Grupos

El principal motivo de consulta de Hospitalización durante el I Semestre del año 2010, está referida a la Atención Materna relacionada con el Feto y Cavidad Amniótica 5.1% (342 casos), seguido de los Embarazos terminados en Aborto 4.5% (301 casos) y en tercer las Enfermedades Infecciosas Intestinales 4.0% (269 casos). **Ver Tabla Nº 9**

Tabla Nº 9
10 Primeras Causas por Grupos de Morbilidad de los Egresos Hospitalarios del HGH
: 2010

Grupo Etareo	C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%	
T		TOTALES	6671	4634	2037	100.0%	
	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles prob	342	342	0	5.1%	
	O00-O08	Embarazo terminado en aborto (o00 - o08)	301	301	0	4.5%	
	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales (a	269	132	137	4.0%	
	K35-K38	Enfermedades del apéndice (k35 - k38)	208	96	112	3.1%	
	D54-D53	Anemias nutricionales (d50 - d53)	199	93	106	3.0%	
	J10-J18	Influenza (gripe) y neumonía (j10 - j18)	161	84	77	2.4%	
	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	158	121	37	2.4%	
	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	147	147	0	2.2%	
	J20-J22	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	147	60	87	2.2%	
	J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	144	60	84	2.2%	
	10 Primeras Causas			2076	1436	640	31.1%
	Otras Causas			4595	3198	1397	68.9%

Morbilidad por Subcategoria

La causa principal de atención es el Aborto Espontaneo, Incompleto 3.8%(253 casos) seguida de la Apendicitis Aguda con 3.1% (204 casos) y en tercer lugar las Anemias por Deficiencia de Hierro 2.7% (182 casos). Ver tabla Nº 10.

Tabla Nº 10
10 Primeras Causas por Grupos de Morbilidad de los Egresos Hospitalarios del HGH: 2010

Grupo Etareo	C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%	
SUBCATEGORIA		TOTALES	6671	4634	2037	100.0%	
	O034	Aborto espontaneo, incompleto, sin complicación	253	253	0	3.8%	
	K359	Apendicitis aguda, no especificada	204	94	110	3.1%	
	D509	Anemia por deficiencia de hierro sin esp	182	82	100	2.7%	
	A09X2	Enfermedad diarreica acuosa con deshidra	157	74	83	2.4%	
	J219	Bronquiolitis sin especificar, bronquiol	128	50	78	1.9%	
	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	114	65	49	1.7%	
	N390	Infección de vías urinarias, sitio no es	113	88	25	1.7%	
	J459	Asma no especificada. asma de aparición tardía. bronquitis asmática/sob sibilian	100	46	54	1.5%	
	K800	Calculo de la vesícula biliar con colecistitis aguda	98	79	19	1.5%	
	J189	Neumonía, no especificada	97	57	40	1.5%	
	10 Primeras Causas			1446	888	558	21.7%
	Otras Causas			5225	3746	1479	78.3%

2.5) 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 de atención (52%) y de menor causa de atención la del adolescente 12%. **Ver Graf. Nº 23.**

Morbilidad por Subcategoría:

Etapa Niño: La primera causa de atención es la Anemia por deficiencia de hierro 9.3% seguido de las enfermedades diarreicas acuosa con deshidratación 8.1 % y en la Bronquiolitis, sin especificación 6.9%.

Etapa Adolescente: El principal motivo de atención es la Apendicitis Aguda 9.6% seguido del Aborto no Especificado, Incompleto 4.9% y en tercer la Amenaza de Parto Prematuro 2.0%.

Etapa Adulto Joven: Como primera causa de atención es el Aborto no Especificado, Incompleto 7.4% seguido de la apendicitis aguda 3.4% y en tercer lugar la Atención Materna por desproporción debido a feto demasiado grande 2.2%

Etapa Adulto: La primera causa de atención es el Aborto no Especificado, Incompleto 5.7% seguido de la Apendicitis Aguda 3.6% y en tercer lugar el Cálculo de la Vesícula Biliar 3.3%.

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención es la Hipertensión esencial 8.7% seguido de la Hiperplasia de la Próstata 3.5%, en tercer lugar la Diabetes Mellitus no Insulinodependiente 3.1%.

Morbilidad por Grupo:

Etapa Niño: La primera causa de morbilidad son las Infecciones Intestinales 12.9% seguido de las Anemias Nutricionales 9.8% y en el tercer lugar Otras Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias 7.8%.

Etapa Adolescentes: El principal motivo de atención en los adolescentes son las Enfermedades del Apéndice 9.8% seguido de la atención materna relacionada con el feto 9.6% y en tercer lugar el Embarazo terminado en Aborto 5.9%.

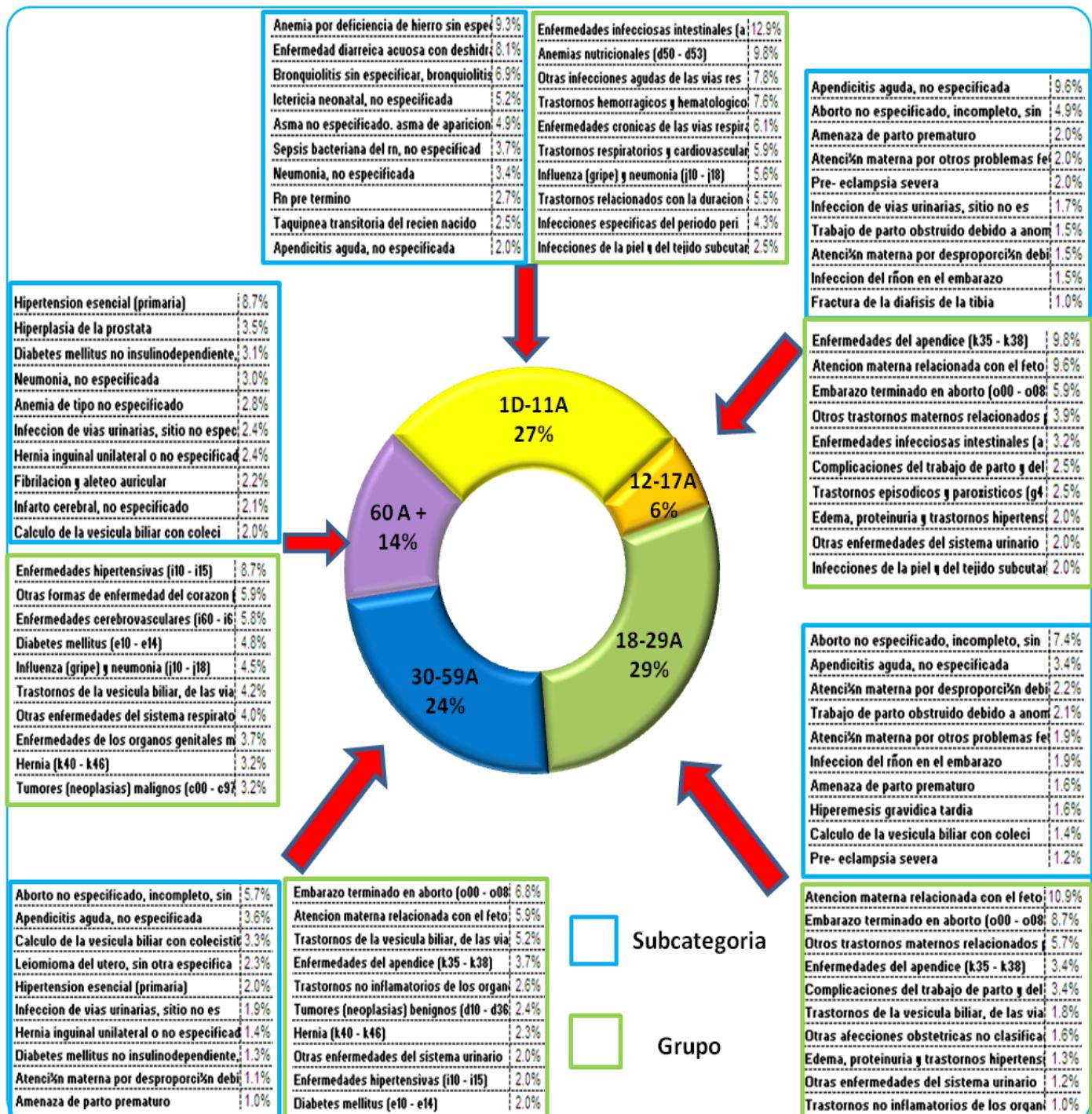
Etapa Adulto Joven: La primera causa de la Atención Materna relacionada con el feto 10.9% seguido de los Embarazo terminado en Aborto 8.7% y en tercer lugar los Otros Trastornos Maternos relacionados principalmente con el embarazo 5.7%.

Etapa Adulto: La primera causa de atención del adulto son los Embarazos terminados en Aborto 6.8% seguido de la Atención Materna relacionada con el Feto 5.9% y en tercer lugar los Trastornos de la Vesícula Biliar 5.2%.

Etapa Adulto Mayor: La primera causa de atención del adulto mayor son las Enfermedades Hipertensivas 8.7% seguido de las Otras formas de Enfermedad del Corazón 5.9% y en tercer lugar las Enfermedades Cerebrovasculares 5.8%.

Graf. N° 23

10 Primeras Causas por Subcategoria y Grupo de Morbilidad según Etapas de Vida de los Egresos de Hospitalización del HGH: 2010



2.6) Mortalidad General:

La Mortalidad Hospitalario del I Semestre del año 2010(94 fallecidos) se ha incrementado en 6.8% respecto al I Semestre del año 2009(88 fallecidos) **Ver Graf. Nº 24.**

Graf. Nº 24. 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 I Semestre del 2007 al 2010 es creciente y por cada 100 egresos en el I Semestre del 2010 hay 2.1 fallecidos que es mayor al I Semestre del 2009 (1.85 fallecidos por cada 100 egresos). **Ver graf. Nº 24.**

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. Del I Semestre del año 2008 al año 2010 la tendencia es creciente e indica que hay un mejor accionar y atención hospitalaria, lo ideal es que la curva de la Tasa Neta se aproxime a la Curva de la Tasa Bruta, **Ver Graf. Nº 24.**

2.7) Mortalidad por Servicios:

En el I Semestre del año 2010 el Servicio que tuvo mayor incremento fue Pediatría 100% (2 fallecidos) respecto al I Semestre del año 2009 (1 fallecido), y el menor incremento fue Neonatología 23.5% (13 fallecidos versus 17 fallecidos del 2009). **Ver Tabla. Nº 11.**

Graf. Nº 24
Mortalidad de los Egresos Hospitalarios del HGH: 2007-2009

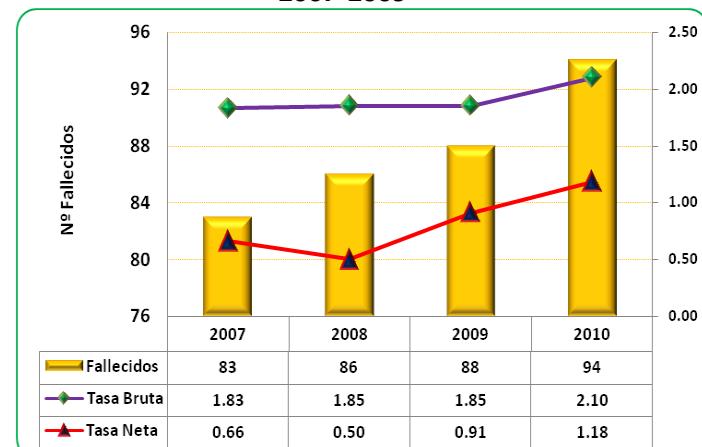


Tabla Nº 11
Mortalidad de los Egresos Hospitalarios por Servicios del HGH: 2007-2009

SERVICIOS	2007	2008	2009	2010	VARIACIÓN 2009/2010
MEDICINA	31	36	29	36	24.1%
CIRUGIA	5	2	4	4	0.0%
NEONATOLOGIA	13	14	17	13	-23.5%
PEDIATRIA	5	1	1	2	100.0%
GINECOLOGIA	0	0	0	0	
OBSTETRICIA	1	0	0	0	
UCI	28	34	37	39	5.4%
TOTAL	83	87	88	94	6.8%

2.8) Causas de Fallecimiento:

Sobre los diagnósticos de mortalidad se presentara en subcategoria (código específico).

La primera causa es la septicemia con 18 fallecidos que representan el 19.1%, seguido de la insuficiencia respiratoria aguda con 8 fallecidos que representan el 8.5% y en tercer lugar la insuficiencia respiratoria con igual porcentaje e igual número de fallecidos. **Ver tabla Nº 12.**

Tabla № 12

10 Primeras Causas de Mortalidad de Hospitalización del HGH: 2010

C10X	Descripción	Total	Fem	Mas	%
	TOTALES	94	48	46	100.0%
A419	Septicemia, no especificada	18	10	8	19.1%
J960	Insuficiencia respiratoria aguda	8	3	5	8.5%
J969	Insuficiencia respiratoria, no especificada	8	4	4	8.5%
P369	Sepsis bacteriana del rn, no especificada	3	2	1	3.2%
P285	Insuficiencia respiratoria del recién nacido	3	2	1	3.2%
I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	3	3	0	3.2%
K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	3	0	3	3.2%
N189	Insuficiencia renal crónica, no especificada	2	1	1	2.1%
S062	Traumatismo cerebral difuso	2	0	2	2.1%
J189	Neumonía, no especificada	2	2	0	2.1%
10 Primeras Causas		50	27	25	53.2%
Otras Causas		44	21	21	46.8%

2.9) Mortalidad por Etapas de Vida:

Se presentan por Subcategoria (Código Específico) solamente dado que por Grupo tendría que haber más población de fallecidos, en la Etapa Adulto Mayor se presenta la mayor cantidad de pacientes fallecidos (45%) y el que no presenta ningún paciente fallecido es la Etapa Adolescente 0%.

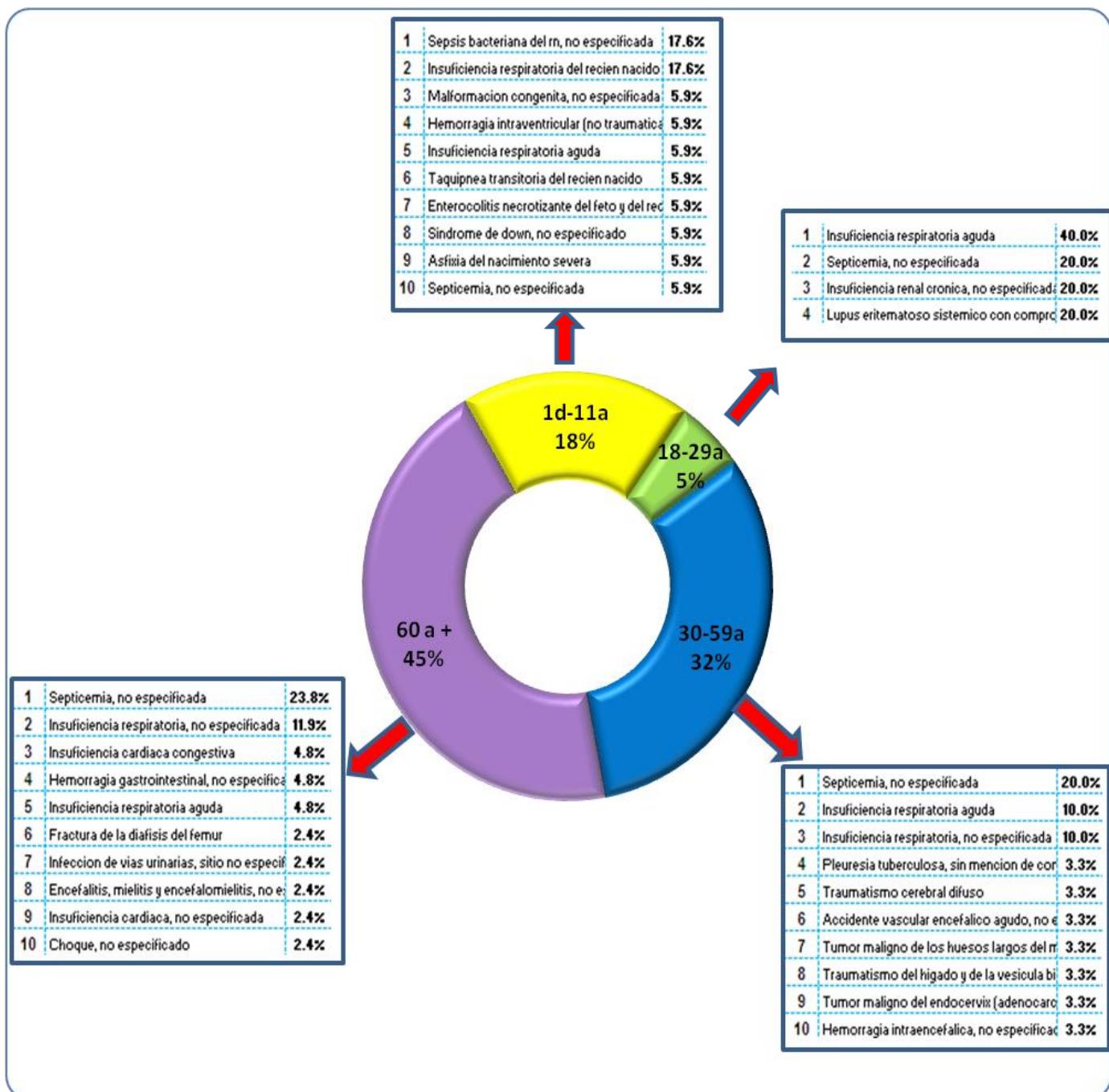
Etapa Niño: La primera causa de mortalidad es la Sepsis Bacteriana del Rn con 17.6% seguido de la Insuficiencia Respiratoria del Rn 17.6% y en tercer lugar la Malformación Congénita, no especificada 5.9%.

Etapa Adolescente: No hay ningún fallecido.

Etapa Adulta Joven: En esta etapa la principal causa fue la Insuficiencia Respiratoria Aguda con 40%, seguido de la Septicemia 20%, en tercer la Insuficiencia Renal Crónica 20%.

Etapa Adulto Mayor: La Septicemia representa la primera causa de mortalidad con 23.8%, seguido de la Insuficiencia Respiratoria, no especificada 11.9% y en tercer lugar la Insuficiencia Cardiaca Congestiva 4.8%. **Ver graf. № 25**

Grafico N° 25
Las Primeras Causas de Mortalidad en las Etapas de Vida de Hospitalización del HGH: 2010



Nota: Etapa Adolescente (12-17 años) no hay fallecidos

3).- Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Patología y Análisis

Clínicos

3.1) Análisis Procesados:

Desde el I Semestre del año 2010 al I Semestre del año 2007 fue de tendencia positiva y el incremento respecto al I Semestre del 2009 fue de 4.9% (82745 análisis el 2010 vs 78865 análisis el 2009). Ver **Graf. Nº 26**.

3.2) Análisis Procesados por Servicios:

Analizamos la **Tabla Nº 13** y vemos que los análisis procesados en el servicio de hospitalización del I Semestre del año 2010 (20444 análisis) decreció en 4.9% respecto al I Semestre del año 2009 (21504 análisis), los análisis en el servicio de emergencia y consulta externa tuvieron incremento de 0.2% y 11.7%.

Los Análisis Procesados que tuvieron mayor demanda fueron los exámenes bioquímicos (22484 análisis) seguido de los exámenes hematológicos (15979 análisis) y en tercer lugar los exámenes inmunoserológicos (9323 análisis), el de menor demanda es el examen de Gota Gruesa (684 análisis). Ver **Graf. Nº 27**.

Graf. Nº 26
Análisis Procesados del HGH: 2007-2010

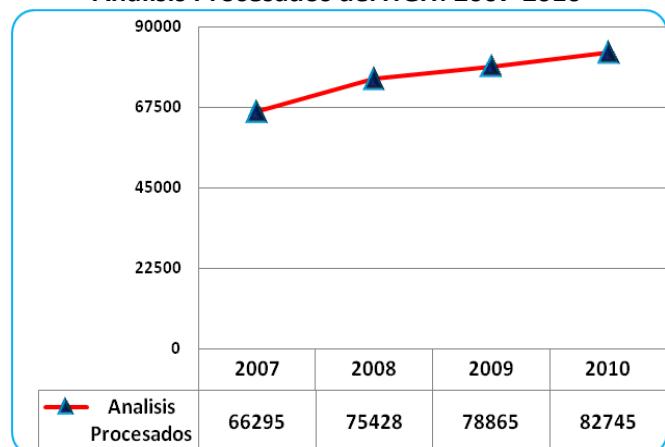
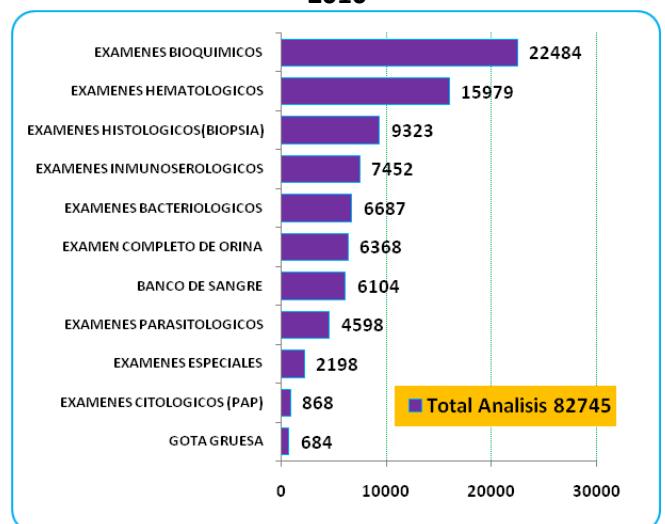


Tabla Nº 13
Análisis Procesados por servicios del HGH: 2007-2010

Servicios	2007	2008	2009	2010	Variación 2009/2010
Hospitalización	19455	20122	21504	20444	-4.9%
Emergencia	10828	14175	15221	15247	0.2%
Consulta Externa	36012	41131	42140	47054	11.7%
Total	66295	75428	78865	82745	4.9%

Graf. Nº 27
Análisis Procesados según tipo de examen del HGH: 2010



3.3) Muestras Procesadas:

Las muestras procesadas de Anatomía Patológica ha disminuido en el I Semestre 2010 (2411 muestras) en su demanda en 5.1% respecto al I Semestre del año 2009 (2541 muestras). **Ver graf. Nº28.**

3.4) Muestras Procesadas por Tipos:

El tipo de muestras procesadas en el I Semestre del 2010 solo creció la Impronta y Aspirado en 5.3% respecto al I Semestre del año 2009, los demás decrecieron teniendo en cuenta que el Mielograma está enmarcada en anaranjado por tener histórico. **Ver tabla Nº 14.**

Graf. Nº 28

Muestras Procesadas en el HGH:
2007-2010

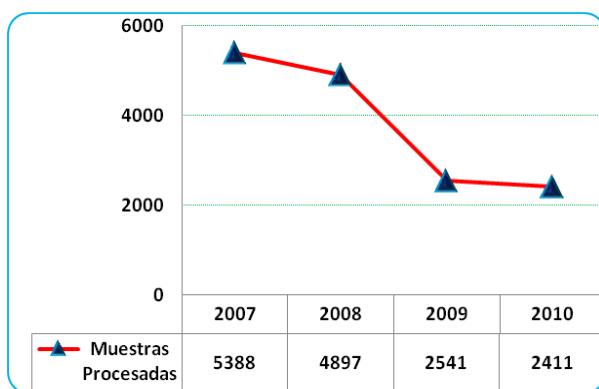


Tabla Nº 14

Muestras Procesadas según tipo de Muestras del
2007-2010

Tipos de Muestras	2007	2008	2009	2010	Variación 2009/2010
PAPANICOLAOU	3986	3527	1192	1069	-10.3%
BIOPSIA	1292	1274	1330	1322	-0.6%
MIELOGRAMA	82	78	0	0	
IMPRONTA Y ASPIRADO	28	18	19	20	5.3%
Totales	5388	4897	2541	2411	-5.1%

Departamento de Diagnósticos por Imágenes

3.5) Imágenes Procesadas:

Los I Semestres del año 2008 al 2010 hay tendencia positiva y el comparativo del I semestre del 2010 (13170 imágenes) al I Semestre del año 2009 se incremento en 9.9% (11986 imágenes) **Ver Graf Nº 29**

3.6) Imágenes Procesadas por Servicios:

En el servicio de ecografía del I Semestre del año 2010(4083 imágenes) tuvo una mayor demanda respecto al I Semestre del 2009 en 94.7% (2097 imágenes) y del mismo modo en radiografía decreció en 8.1%. **Ver tabla Nº 15.**

Graf. Nº 29

Imágenes Procesadas del HGH: 2007-2010

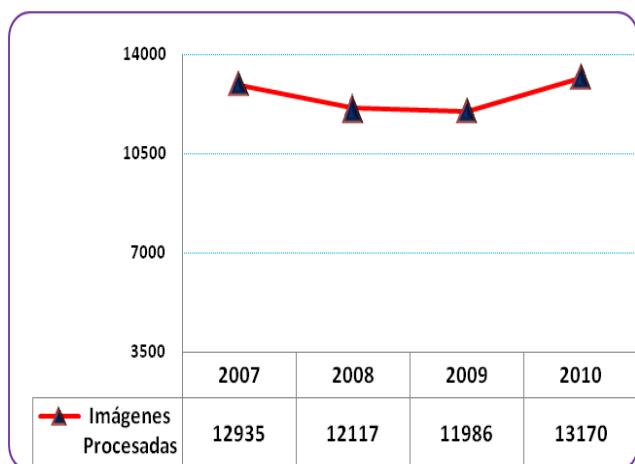


Tabla Nº 15
Imágenes Procesadas por Servicios del HGH: 2007-2010

SERVICIOS	2007	2008	2009	2010	VARIACIÓN 2009/2010
RAYOS X	9027	9245	9889	9087	-8.1%
ECOGRAFIA	3908	2872	2097	4083	94.7%
TOTAL	12935	12117	11986	13170	9.9%

Departamento de Farmacología

3.7) Recetas Atendidas:

La demanda de la población por comprar medicamentos se incremento en el I Semestre del año 2010(347429 recetas) en 1.7% respecto al I Semestre del año 2009(341646 recetas) además hay una tendencia positiva desde I Semestre del 2007 al I Semestre del año 2010. Ver graf. Nº 30

3.8) Recetas Atendidas por Servicios:

En el I Semestre del año 2010 solo decreció en Consulta Externa en 8.3%(141715 recetas) respecto al I Semestre del año 2009(154557 recetas) y los demás Servicios de Hospitalización (7.8%) y Emergencia (14.3%) incrementaron su demanda respecto al I Semestre del año 2009. Ver tabla Nº 16.

Graf. Nº 30

Recetas Atendidas del HGH: 2007-2010

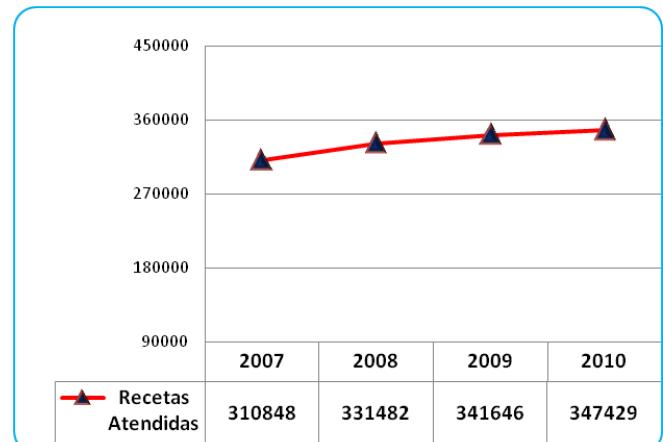


Tabla Nº 16

Recetas Atendidas por Servicios del HGH: 2007-2010

SERVICIOS	2007	2008	2009	2010	VARIACIÓN 2008/2009
HOSPITALIZACIÓN	99180	110516	125557	135393	7.8%
EMERGENCIA	51835	62388	61532	70321	14.3%
CONSULTA EXTERNA	159833	158578	154557	141715	-8.3%
TOTAL	310848	331482	341646	347429	1.7%

Departamento de Alimentación y Nutrición

3.9) Raciones Atendidas:

Las raciones atendidas en el I Semestre del 2010 (44260 raciones) disminuyó en 4.0% respecto al I Semestre del año 2009 (46109 raciones). **Ver Graf. Nº 31.**

3.10) Raciones Atendidas por Beneficiario:

Respecto a los beneficiarios en el I Semestre del año 2010 disminuyó tanto en Pacientes (3.0%) como al personal (4.8%) respecto al I Semestre del año 2009. **Ver tabla nº 17**

Grafica Nº 31

Raciones Atendidas del HGH: 2007-2010

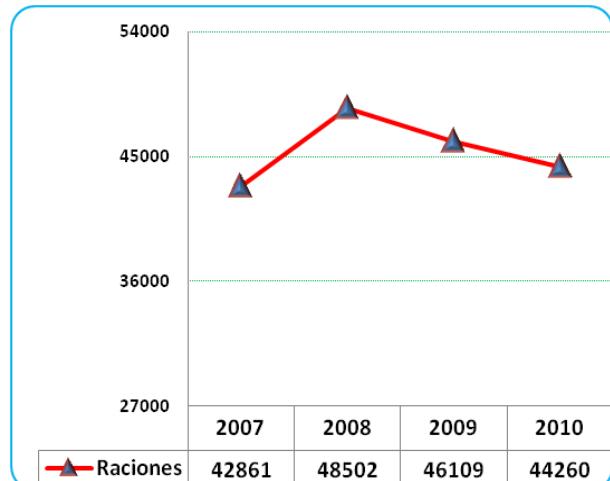
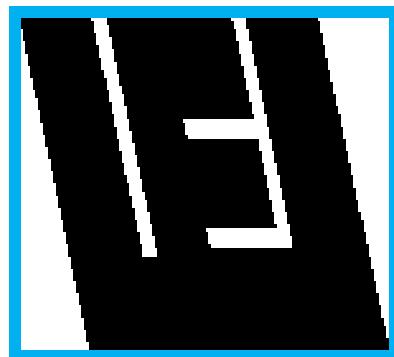


Tabla Nº 17

Raciones Atendidas por Servicios del HGH: 2007-2010

RACIONES	2007	2008	2009	2010	VARIACIÓN 2009/2010
Pacientes	19547	19952	20637	20023	-3.0%
Personal	23314	28550	25472	24237	-4.8%
Total	42861	48502	46109	44260	-4.0%



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 – 2011