

20359



CATALOGADO

Informe Final

"ASESORAMIENTO AL INSTITUTO DE SERVICIOS SOCIALES Y SUBSECRETARIA  
DE SALUD PUBLICA"

Del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, Antártida  
Argentina e Islas del Atlántico Sur.

(Resolución C.F.I. N° 75 -075)

Elaborado por: Sra. Josefina S. de Mendoza Padilla

Lic. Guillermo Y. Nakamatsu

U  
M.411  
S15a  
II

Buenos Aires, Marzo de 1976.-

## Consideraciones Generales

Dando cumplimiento a lo determinado en el Plan de Trabajo del contrato que suscribieramos con el CFI (Resolución N° 75 -075 del 10 de Marzo de 1975), sobre Asesoramiento al Instituto de Servicios Sociales del Territorio y Subsecretaría de Salud Pública del Territorio Nacional de la Tierra del Fuego, se presenta el informe final que cumplimenta todos los puntos requeridos.

Se destaca en estas consideraciones solamente aquellos puntos que se desagregaron para una mayor comprensión o que necesitaron estudios especiales.

El análisis de la información censal, se desagregó para Población y Situación Previsional por jurisdicción y total para el territorio.

En cuanto al análisis de las estadísticas de prestaciones de 1974, se incorporaron además las correspondientes al año 1975 y se presentan para las áreas de pacientes ambulatorios (C. Externos, Guardia y Odontología); internados; Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento (Laboratorio y Radiología) e Inmunizaciones, en valores absolutos y relativos para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande.

Para dar cumplimiento a la determinación de los niveles de cobertura, fue necesario obtener una muestra sistemática al azar para conocer la patología numericamente más relevante que se atiende en las áreas de Consultorios Externos, mediante la cual se expandieron las consultas estimadas para el total de la población que requiere atención en los hospitales del Territorio.

Los resultados muestrales, clasificados según especialidad y capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS), por hospital se presentan en el Anexo.

A continuación se desarrollan analíticamente todos los puntos correspondientes al Plan de Trabajo.

## C O N T E N I D O

	pág.
2. <u>Elaboración del Censo "Características sobre población para Salud"</u>	
2.3 Análisis de la información censal y estadísticas de prestaciones de 1974 y 1975 .....	1/56
2.3.1 Análisis de la información censal	
2.3.2 Análisis de las estadísticas de prestaciones Años 1974 - 1975	
2.4 Supervisión de la confección del padrón y fichero .....	57/60
2.5 Difusión de la utilización del registro de habitantes .....	61/63
2.6 Determinación de niveles de coberturas .....	64/74
4. <u>Evaluación. Conclusiones y Recomendaciones.</u>	
4.1 Evaluación del sistema de registros .....	75/79
4.2 Evaluación del presupuesto .....	80
4.3 Conclusiones y recomendaciones .....	81/82

### ANEXO.

- Consultas externas muestrales, clasificadas según especialidad y Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) Hospital de Ushuaia - Año 1975 .....	83
- Consultas externas muestrales, clasificadas por grupos etáreos y Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) según diagnósticos Hospital de Ushuaia - Año 1975	
- Clínica Médica .....	84/88
- Cirugía .....	89/91
- Pediatría .....	92/94
- Tocoginecología .....	95/96

- Consultas externas muestrales, clasificadas según especialidades y Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) Hospital de Río Grande - Año 1975 .....	97
- Consultas externas muestrales, clasificadas por grupos etáreos y Capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS) según diagnósticos Hospital de Río Grande - Año 1975	
- Medicina general .....	98/103
- Pediatría .....	104/106.
- Procedimientos para generar el nuevo Índice Alfabético General de Pacientes .....	107/108
- Cuadros Números I/VIII, presentados por el equipo del Territorio contratado por el C.F.I., para la elaboración del Censo "Características sobre Población para Salud" .....	109/117

2. ELABORACION DEL CENSO "CARACTERISTICAS SOBRE  
POBLACION PARA SALUD"

- 2.3 Análisis de la información censal y de las estadísticas de prestaciones de 1974 y 1975
  - 2.3.1 Análisis de la información censal
  - 2.3.2 Análisis de las estadísticas de prestaciones de 1974 y 1975
- 2.4 Supervisión de la confección del padrón y fichero
- 2.5 Difusión de la utilización del registro de habitantes
- 2.6 Determinación de los niveles de cobertura

## 2.3 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN CENSAL Y DE LAS ESTADÍSTICAS DE PRESTACIONES DE 1974

### Antecedentes:

La Dirección de Estadística en cumplimiento del Decreto Territorial N° 359/74, realizó el relevamiento del Censo "Características sobre población para Salud" el pasado 9 de Junio de 1974 materializando la propuesta formulada por este equipo en su oportunidad.

Las etapas de organización y relevamiento de datos, fué asumida por dicha Dirección implicando en consecuencia su implementación, divulgación, ejecución, evaluación y control.

Con posterioridad, el C.F.I. contrató a un equipo radicado en el Territorio para la elaboración de los resultados mediante la utilización de una metodología y plan mínimo de tabulaciones.

Dicha metodología y cuadros estadísticos fueron elaborados por el equipo que realiza este informe.

Los cuadros que integran el plan mínimo, presentado en el primer informe para cada uno de los departamentos del Territorio se indican a continuación:

"Número de afiliados titulares y secundarios clasificados por Obra Social"

"Número de personas no afiliadas a Obra Social y presuntamente correspondan estar afiliados"

"Número de habitantes no afiliados a Obra Social según causas"

"Número de habitantes clasificados por grupos étnicos y sexo"

En la misma oportunidad también se había solicitado un doble juego de tarjetas para todos los habitantes censados que serían de utilidad para la organización del archivo de Historias Clínicas de los hospitales del territorio, como así también para la programación de actividades sanitarias básicamente en el área de promoción y protección de la salud.

Para que la Sub Secretaría de Salud Pública pudiera disponer de un padrón de afiliados a Obras Sociales que es de utilidad para su relación con las mismas se propuso su confección.

### Elaboración del Censo

En el mes de noviembre pasado, el C.F.I. procedió a la aprobación de la labor realizada por el equipo radicado en el Territorio.

Como consecuencia de ello, hemos recibido del C.F.I., el siguiente material que utilizamos para su análisis.

#### a) Cuadros Estadísticos

"Número de afiliados clasificados por Obra Social y sexo"

"Número de habitantes no afiliados a Obra Social según causas"

"Número de habitantes clasificados por grupos étnicos y sexo"  
Afiliados.

"Número de habitantes clasificados por grupos étnicos y sexo"  
No afiliados.

Dichos cuadros se confeccionaron separadamente para los Departamentos de Río Grande y Ushuaia.

#### b) Padrón de afiliados

El padrón de afiliados consiste en un listado, clasificado por Obra Social, apellido y nombres, N° de afiliación, sexo y edad para cada uno de los habitantes del Territorio.

#### c) Tarjetas para Índice alfabético general de habitantes

Dado el volumen de las tarjetas, éstas no fueron enviadas al C.F.I.. Las mismas nos fueron entregadas en el territorio el pasado mes de noviembre de 1975, en oportunidad que este equipo realizara un viaje.

### 2.3.1. ANÁLISIS DE LA INFORMACION CENSAL

Como se puede observar, no existe una concordancia total de los cuadros solicitados con los elaborados.

El cuadro "N° de afiliados titulares y secundarios clasificados por Obra Social" fué reemplazado por "N° de afiliados clasificados por Obra Social y sexo" (Cuadros I y V - Anexo)

Las causales que invocaron fué motivada por la falta o inconsistencia de los rubros de la cédula censal que posibilitaba esta clasificación.

El requerimiento del cuadro original en cuanto a la clasificación en afiliados titulares y secundarios propendía a facilitar a la Sub Secretaría, los datos que servirían para discusión de convenios con Obras Sociales e indirectamente ajustar con más precisión el cálculo de recursos presupuestarios ya que los aportes que realizan los afiliados directos difieren de los secundarios.

De todos modos los datos siguen siendo de utilidad pues es factible determinar la composición porcentual de afiliados directos y secundarios a través de otras variables correlacionadas, como ser la composición del grupo familiar del territorio.

El cuadro "Nº de personas no afiliadas a Obra Social y presuntamente correspondan estar afiliadas", no fué elaborado.

Para su concreción se requería codificar previamente el rubro: ¿de que trabaja? para ubicar a través de la actividad, la propuesta Obra Social.

Este criterio de codificación a posteriori fué aceptado en su oportunidad por la Dirección de Estadística y el equipo contratado para su elaboración.

El objetivo de este cuadro buscaba como su título lo indica conocer el número de posibles afiliaciones obligatorias que posibilitaría una mayor cobertura social acompañado de un potencial incremento de los recursos del Territorio.

El cuadro "Nº de habitantes no afiliados a Obra Social, según causas", se elaboró de acuerdo a lo solicitado.

El cuadro "Nº de habitantes clasificados por grupos étnicos y sexo", se elaboró separadamente para los grupos de afiliados y no afiliados, hecho que permitió agruparlos para obtener el total de habitantes censados.

Los cuadros estadísticos elaborados por el equipo contratado del Territorio, se acompañan en el Anexo y figuran numerados del Nº I al VIII.

Para posibilitar el análisis e interpretación de los datos recogidos en el censo y los elaborados que figuran en el anexo, este equipo procedió a la elaboración de nuevos cuadros que a lo largo de este trabajo se presentan.

La primera preocupación fué comprobar la cobertura censal. Como dato referencial, se partió de la indagación efectuada a la Dirección de Estadística responsable de la ejecución del censo, quienes informaron que el mismo pudo ejecutarse dentro de las previsiones con resultados positivo, estimando empíricamente la cobertura en un nivel que superaba el 95%.

Negócio superarse este porcentaje, en razón de las adversas condiciones climáticas dada la fecha de su realización.

#### POBLACION

El N° de habitantes censados ascendió a 11.878 personas, que comparados con la última referencia oficial el "Censo Nacional de Población, Familias y Viviendas - 1970" que arrojó un total de 13.527 (+) habitantes de nota una disminución que no es tal, por algunas consideraciones que se realizan. (Cuadro N° 1).

Hay que tener presente que el criterio censal, aunque uniforme en ambos censos, en el de "Características sobre población para Salud" se excluyó, dado sus objetivos, a los miembros integrantes de las Fuerzas Armadas (Oficiales, Sub Oficiales y soldados).

(+) Instituto Nacional de Estadística y Censo. "Censo Nacional de Población, Familias y Viviendas - 1974", Tierra del Fuego. Diciembre de 1974.

## Cuadro Nº: 1

HABITANTES CLASIFICADOS POR GRUPOS ETAREOS Y CENSOS (+)

Territorio Nacional de Tierra del Fuego

<u>Grupos Etáreos</u> (años)	<u>Censos</u>	
	<u>1970</u> (1)	<u>1974</u> (2)
0 - 14	3.783	3.821
15 - 24	3.058	1.995
25 - 34	2.764	2.388
35 - 44	1.951	1.629
45 - 54	1.076	1.077
55 - 64	596	526
65 - 74	243	223
75 y más	56	57
Sin especificar	-	162
<u>Total</u>	<u>13.527</u>	<u>11.878</u>

## Fuente:

(1) - I.N.D.E.G. "Censo Nacional de población, familias y viviendas - 1970"  
Tierra del Fuego

(2) - Dirección de Estadística. "Censo características sobre población para  
Salud - 1974" . Tierra del Fuego

(+) - Nota: Para posibilitar la comparación, se trabajó con diferentes grupos  
etáreos en relación a los utilizados en los censos.

Esta exclusión se puede corroborar en el Cuadro N° 1, donde se observa que la diferencia mayor de habitantes acaece en el grupo de 15 a 24 años, grupo al que pertenecen los soldados que realizan la conscripción obligatoria.

Además también se producen diferencias aunque de menor magnitud en los grupos de 25 a 34 y de 35 a 44 años, que conjuntamente con el grupo anterior comprenden a oficiales y sub oficiales.

Teniendo en cuenta consideraciones vinculadas a la actividad económica zonal, también se puede suponer que los grupos etáreos correspondientes a la población económica activa, se encuentra disminuido en razón de que en la fecha del censo la influencia migratoria es escasa.

Sabemos que en la época invernal la esquila no genera una demanda de mano de obra, siendo aún lejano los preparativos para su comienzo.

La industria maderera también ve disminuida notoriamente su actividad en esa época, aconteciendo lo mismo en la construcción e industria frigorífica.

En cuanto al posible sub registro, se estima que este no es relevante cuantitativamente pues, las zonas no relevadas por inaccesibilidad de los caminos, comprende a las estancias ubicadas en lugares distantes, que además por la época, disminuyen su actividad económica contando solo con un personal estable mínimo.

Estos aspectos influyeron en sentido inverso en cuanto al N° de habitantes en el momento de la ejecución del Censo Nacional de Población realizado el 30 de setiembre de 1970.

Observando el Cuadro N° 2, se constata que se carece de datos sobre edad solo para 162 habitantes que representa el 1,4% sobre el total de la población, razón por la cuál no modifica la estructura etárea de la misma.

La comparación realizada en relación al Censo de 1970, fué al solo efecto de constatar si existía una cobertura aceptable para tomar como marco de referencia poblacional la relevada en el censo "Características sobre población para Salud". Cabría tener en cuenta el crecimiento vegetativo y el movimiento migratorio acaecido en el período 1970 - 1974.

Cuadro N° 2

HABITANTES, CLASIFICADOS SEGUN GRUPOS ETAREOS Y DEPARTAMENTO

Territorio Nacional de Tierra del Fuego  
Censo al 9 de Junio de 1974

Grupos Etáreos (años)	N° de Habitantes.			Porcentajes		
	Total Territ.	Dto R.Granda	Dto Ushuaia	Total Territ.	Dto R/Granda	Dto Ushuaia
<u>Total</u>	<u>11.878</u>	<u>7.136</u>	<u>4.742</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>
0 - 1	148	105	43	1,3	1,5	0,9
1 - 4	1.275	720	555	10,7	10,1	11,7
5 - 9	1.267	707	560	10,7	9,9	11,8
10 - 14	1.131	716	415	9,5	10,0	8,7
15 - 24	1.995	1.162	833	16,7	16,3	17,6
25 - 34	2.388	1.475	913	20,1	20,7	19,3
35 - 44	1.629	1.028	601	13,7	14,4	12,7
45 - 54	1.077	627	450	9,1	8,8	9,5
55 - 64	526	325	201	4,4	4,6	4,2
65 - 74	223	139	84	1,9	1,9	1,8
75 y más	57	33	24	0,5	0,4	0,5
Sin especificar	162	99	63	1,4	1,4	1,3

A los valores absolutos del Cuadro N° 2, se le agregaron los porcentajes correspondientes, a los grupos etáreos a dada una de los totales del Territorio y de los Departamentos de Río Grande y Ushuaia, con la finalidad de observar si existía similar estructura en la composición etárea.

Se observa que dicha composición es similar para los dos Departamentos, lo que bajo este aspecto induce a pensar que los recursos sanitarios deben ser similares para ambas áreas y proporcional al número de habitantes.

Naturalmente no solo debe contemplarse dicha variable (edad) sino que debe agregarse e interrelacionarse a otras, razón por la cuál, este equipo se vió precisado con el consentimiento de la Sub Secretaría de Salud Pública a estudiar otra variable trascendente, como es el tipo de patología que se atiende en los Consultorios Externos de los hospitales y cuyos datos se presentan más adelante.

Cabe otro comentario del Cuadro N° 2, el total de habitantes de acuerdo a lo comentado anteriormente tiene una cobertura censal aceptable. Sin embargo realizada la clasificación por grupos etáreos se observa que el grupo de 0 a 1 año que asciende a 148, (105 para Río Grande y 43 para el Dto de Ushuaia) no refleja la realidad.

A esta conclusión se llega no por comparación con el Censo Nacional de 1970, pues en el mismo no se contempló dicha apertura, sino en razón de los nacimientos y defunciones producidos en el primer año de vida en el quinquenio 1967 - 1971, según los siguientes datos:

<u>Año</u>	<u>Nacimientos</u>	<u>Defunciones</u>	<u>Tasa de Mortalidad Infantil x 1.000</u>
1967	285	15	52,6
1968	265	16	60,4
1969	288	18	62,5
1970	316	17	53,8
1971	<u>348</u>	<u>13</u>	37,4
Total Quinquenio	1.502	79	52,6

Fuente: Dirección de Estadística y Censos. Anuario Estadístico. Tomo 1 -  
Serie 1971. (pág. 35 y 59).

Como se observa el promedio de nacimientos en el quinquenio es de 300 nacimientos por año, siendo el promedio de defunciones antes de cumplir el primer año de vida de 16 defunciones por año, por lo que la población infantil de 0 a 1 año, es de esperar en base a estos datos que ascienda a 284 aproximadamente.

El censo indicó solo un total de 148, por lo que existe un subregistro del 50% aproximadamente.

La causa se puede atribuir a:

- Sub registro censal selectivo. Este hecho es poco probable.
- Fecha de nacimiento incorrecta. Dada la proximidad del nacimiento es poco probable la confusión del informante y del censista.
- Conversión de fecha de nacimiento a edad. Esta posibilidad es más factible teniendo en cuenta que la elaboración se realizó manualmente y un año después de relevado el censo, lo que puede haber ocasionado un corrimiento para el grupo siguiente de 1 a 4 años. Esta opinión tentativa, se ve avallada en razón de que si se considera globalmente el grupo de 0 a 4 años, en el año 1970 había 1.425 habitantes, mientras que en 1974, el total para el mismo grupo alcanzó a 1.423 niños.

Se consideró también de interés para el sector Salud, tener la distribución etárea por sexo, por lo que se confeccionó el Cuadro N° 3.

Del mismo se puede calcular el índice de masculinidad general para el Territorio, que es de 1,21 valor que puede considerarse relativamente normal, pero si dividimos la población censada en zona urbana y rural dicha cifras asciende a 4,03 para la zona rural del Dto de Río Grande (estancias y aserraderos) y 8,06 para la zona rural del Dto de Ushuaia (aserraderos)

Este alto índice de masculinidad que aunque conocido, refleja la problemática del Territorio e incide sin lugar a dudas en la actividad compleja de la Subsecretaría de Salud Pública, especialmente en las acciones de promoción y protección de enfermedades infecciosas y de salud mental.

Cuadro N° 3

HABITANTES CLASIFICADOS, SEGUN GRUPOS ETAREOS, SEXO Y DEPARTAMENTOTerritorio Nacional de Tierra del Fuego  
Censo al 9 de Junio de 1974

Grupos Etáreos (años)	Varones			Mujeres		
	Total Territ.	Dto R.Grande	Dto Ushuaia	Total Territ.	Dto R.Grande	Dto Ushuaia
<u>Total</u>	<u>6.495</u>	<u>3.966</u>	<u>2.529</u>	<u>5.383</u>	<u>3.170</u>	<u>2.213</u>
0 - 1	64	44	20	84	61	23
1 - 4	647	346	301	628	374	254
5 - 9	630	347	283	637	360	277
10 - 14	543	342	201	588	374	214
15 - 24	1.026	602	424	969	550	409
25 - 34	1.363	882	481	1.025	593	432
35 - 44	971	640	331	658	388	270
45 - 54	673	403	270	404	224	180
55 - 64	315	199	116	211	126	85
65 - 74	133	81	52	90	58	32
75 y más	29	19	10	28	14	14
Sin Especificar	101	61	40	61	38	23

Se detalla a continuación los índices calculados del Cuadro N° 3 para los totales y los obtenidos en base a los "resúmenes censales" en oportunidad de realizarse el censo para las áreas urbana y rural.

<u>Jurisdicción</u>	<u>Fracción Censal</u>	<u>Índice de Masculinidad</u>
<u>Dto de Río Grande</u>	05 (urbana)	1,07
	demás fracciones (rural)	4,03
	<u>Total Dto Río Grande</u>	<u>1,25</u>
<u>Dto de Ushuaia</u>	04 (urbana)	1,09
	demás fracciones (rural)	3,06
	<u>Total Dto Ushuaia</u>	<u>1,14</u>
	<u>Total Territorio</u>	<u>1,21</u>

SITUACION PREVISIONAL

Teniendo en cuenta que uno de los principales objetivos del censo era "determinar la cobertura de las Obras Sociales para la población", este equipo procedió a confeccionar los Cuadros N° 4, 5 y 6 en base a datos elaborados que figuran en el anexo.

En el Cuadro N° 4, a los habitantes se los clasificó según su situación previsional (cobertura) para el total del Territorio y por Departamentos con sus correspondientes valores relativos.

Se observa que el 69,5% de los habitantes están afiliados a Obra Social no siendo notoria las diferencias de los porcentuales para los Dtos de Río Grande (67,5%) y Ushuaia (72,5%).

Llama la atención el alto porcentaje entre los no afiliados, al rubro que corresponde a los que respondieron que no están afiliados a Obra Social "por no haber hecho los trámites" (14,3%)

Si la interpretación para el cumplimiento de este rubro fué correcta, es aceptable sumarlo al porcentaje de afiliados, llegándose de esa manera a 83,8% (69,5 + 14,3).

Este porcentaje aún puede ser incrementado por los que "no saben si tienen Obra Social" y otros rubros.

De tal manera que el porcentaje de afiliados, es decir con cobertura previsional, podría estar alrededor del 85%. De este modo solo quedaría el 15% de habitantes sobre los cuales el gobierno del Territorio debería asumir el financiamiento total para la salud.

Para un mejor análisis, se sintetizó en el Cuadro N° 5 los datos que figuran en el Anexo para los habitantes afiliados, detallando solo las Obras Sociales más relevantes en el Territorio en cuanto al número de afiliados.

Como era de esperar el Instituto de Servicios Sociales del Territorio figura en primer lugar con casi un tercio del total de afiliados (31,9%), le sigue con un 15,7% la Dirección de Bienestar de la Armada (D.I.B.A.)

Continúa la Obra Social de Y.P.F. con un 9,5% y la Obra Social de Vialidad Nacional con un 6,7%.

Es decir que solo estas cuatro Obras Sociales representan el 63,8% de los afiliados hecho que redundará en una situación ventajosa para la planificación en las recaudaciones de los recursos como consecuencia de los convenios existentes.

De los datos extraídos de los "resúmenes censales" de la Dirección de Estadística se puede constatar que existe un considerable número de no afiliados en la zona rural, lo que correspondería estar agrupados preferentemente en I.S.S.A.R.A. (estancias) y Madereros (aserraderos). Además si tenemos en cuenta que en el momento del censo la actividad en la zona rural es escasa podemos presumir con fundamento que estas Obras Sociales potencialmente podrían incrementar sus afiliaciones.

Esta última argumentación cabría para las Obras Sociales de la construcción y frigoríficos.

Este cuadro también denota las características disímiles de la actividad económica de los dos Departamentos. El Dto de Río Grande prácticamente absorbe la totalidad de afiliados de Y.P.F., actividades petroleras e I.S.S.A.R.A. (estancias).

Los afiliados del Instituto de Servicios Sociales del Territorio del Dto de Ushuaia, como así también Vialidad Nacional superan al Dto de Río Grande por ser sede de cabeceras administrativas.

Además y como interés particular para Salud Pública, este cuadro orienta indirectamente el tipo de prestación que puede demandar cada Dto en función de las principales actividades, especialmente en accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

HABITANTES CLASIFICADOS SEGUN SITUACION PREVISIONAL POR DEPARTAMENTO Y TOTAL  
PARA EL TERRITORIO

Territorio Nacional de Tierra del Fuego  
Censo al 9 de Junio de 1974

Situación Previsional	N° de Habitantes			Porcentajes		
	Total Territ.	Dto R. Grande	Dto Ushuaia	Total Territ.	Dto R. Grande	Dto Ushuaia
<u>Total</u>	<u>11.878</u>	<u>7.136</u>	<u>4.742</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>
<u>Afiliados</u>	8.252	4.813	3.439	69,5	67,5	72,5
<u>No Afiliados según causas</u>	(3.626)	(2.323)	(1.303)	(30,5)	(32,5)	(27,5)
- No sabe si tiene Obra Social	674	545	129	5,7	7,6	2,7
- Por no haber hecho los trámites	1.700	1.041	659	14,3	14,6	13,9
- Por no corresponderle legalmente	341	189	152	2,9	2,6	3,2
- Por ser desocupado	226	147	79	1,9	2,1	1,7
- Por trabajar temporalmente	309	184	125	2,6	2,6	2,6
- Ser extranjero sin documentos	64	59	5	0,5	0,8	0,1
- Otros motivos	312	158	154	2,6	2,2	3,3

Cuadro N° : 5

HABITANTES AFILIADOS A OBRA SOCIAL SEGUN DEPARTAMENTO Y TOTAL PARA EL TERRITORIO

Territorio Nacional de Tierra del Fuego  
Censo al 9 de Junio de 1974

Obra Social	Departamentos		Total Territorio	
	R.Granda.	Ushuaia	Nº Afiliados	Porcentajes
<u>Total</u>	<u>4.813</u>	<u>3.439</u>	<u>8.252</u>	<u>100,0</u>
I./S.S.T.	1.151	1.484	2.635	31,9
D.I.B.A	387	905	1.292	15,7
Y.P.F.	780	1	781	9,5
Vialidad Nacional	187	364	551	6,7
I.S.S.A.R.A.	401	5	406	4,9
Particulares	352	54	406	4,9
U.O.C.R.A.	226	31	257	3,1
I.M.N.A.	136	44	180	2,2
Correos y Telecomunicac.	69	95	164	2,0
F.A.S.P.	151	1	152	1,8
Agricultura y Ganaderia	126	19	145	1,8
O.S.P.L.A.D.	84	48	132	1,6
A.P.S.	111	6	117	1,4
Obras Sanitarias Nación	77	39	116	1,4
I.S.S.P.I.C.A.	103	3	106	1,3
A.C.A.	44	42	86	1,0
Luz y Fuerza	27	54	81	1,0
Bancarios	46	27	73	0,9
S.M.A.T.A.	59	7	66	0,8
E.N.T.E.L.	38	19	57	0,7
Bienestar Social	32	25	57	0,7
Petroleros Privados	56	-	56	0,7
Cas del Estado	20	23	43	0,5
S.U.P.E.	32	5	37	0,5
U.T.C.R.A.	8	27	35	0,4
Otras	110	111	221	2,6

El Cuadro N° 6, contempla solamente a los habitantes no afiliados según causas en valores absolutos y relativos para el total del Territorio y Departamentos.

En ambos Departamentos se observa que aproximadamente la mitad de los no afiliados se encuentra en la situación de "por no haber hecho los trámites". Llaman la atención tal circunstancia, pero presumiblemente sea consecuencia de un incremento en el ingreso de personal.

En el Dto de Río Grande también es importante el rubro "no sabe si tiene Obra Social", que llega a un 23,5%, ello indicaría la necesidad de orientar a los habitantes de su posibilidad de incorporarse a la Obra Social que le corresponde según su actividad.

Cuadro Nº : 6

HABITANTES NO AFILIADOS A OBRA SOCIAL SEGUN CAUSA, CLASIFICADOS POR DEPARTAMENTO  
Y TOTAL PARA EL TERRITORIO

Territorio Nacional de Tierra del Fuego  
 Censo al 9 de Junio de 1974

Causas dadas por el censado	No Afiliados			Porcentajes		
	Total Territorio	Dto R. Grande	Dto Ushuaia	Total Territ.	Dto R. Grande	Dto Ushuaia
<u>Total</u>	<u>3.626</u>	<u>2.323</u>	<u>1.303</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>	<u>100,0</u>
- No sabe si tiene Obra Social	674	545	129	18,6	23,5	9,9
- Por no haber hecho los trámites	1.700	1.041	659	46,9	44,8	50,6
- Por no corresponderle legalmente	341	189	152	9,4	8,1	11,7
- Por ser desocupado	226	147	79	6,2	6,3	6,1
- Por trabajar tempo- rariamente	309	184	125	8,5	7,9	9,6
- Ser extranjero sin documentos	64	59	5	1,8	2,5	0,4
- Otros motivos	312	158	154	8,6	6,9	11,7

Otro material elaborado por el equipo del Territorio, consistió en la confección del "Padrón de Afiliados" según Obra Social.

Como se comentara más adelante el mismo es un listado por Obra Social de los afiliados, donde consta Apellido y Nombres, N° de afiliación (en la mayoría de los casos), sexo y edad, separadamente para los dos Departamentos.

El objetivo de este padrón era facilitar a la Subsecretaría de Salud Pública de un listado detallado de afiliados que le permitiera concurrir con una base cierta a la discusión de los convenios con las Obras Sociales.

El hecho de que no realizaran la clasificación de los afiliados en titulares y secundarios puede subsanarse relativamente con el padrón, pues las Obras Sociales están en condiciones de detectar cuales cumplen una condición u otra.

Este conocimiento es de importancia, pues se requiere para el cálculo de los montos de los convenios fundamentalmente, si se aplica el criterio de capitación.

En el pasado mes de noviembre, habiendo recibido este equipo el padrón de afiliados se procedió a la entrega de un juego completo para los Departamentos de Río Grande y Ushuaia a la Subsecretaría de Salud Pública del Territorio.

Otro subproducto del censo fué la confección de fichas para cada uno de los habitantes censados.

Se confeccionaron en duplicado con la finalidad de destinar un juego para el Índice alfabético General de pacientes de los archivos de Historias Clínica única de los hospitales y otro juego para ser utilizado en acciones y programas de salud.

El Índice alfabético General de pacientes permitirá mejorar la detección y movimiento de las Historias Clínicas que se utilizan como documento médico en oportunidad de la atención de los pacientes ambulatorios o

internados.

Estas fichas constituirá de ahora en más el nuevo índice, reemplazando a los anteriores no funcionales en lo que hace a la ubicación de las Historias Clínica lo que implicaba serias dificultades de orden administrativo y fundamentalmente esperas innecesarias al público.

Otra ventaja es que las nuevas tarjetas cuyo modelo figura en el primer informe, tiene entre sus datos, sexo y fecha de nacimiento lo que evita errores en asignar una Historia Clínica incorrectamente a otro paciente.

El dato de la Obra Social a la que pertenece con su número de afiliación ayuda al personal administrativo a encuadrar a cada paciente dentro del convenio vigente.

El segundo juego es de utilización directa en las actividades sanitarias para la programación de campañas y acciones continuas de promoción y protección.

La característica de fichas individuales permite una reclasificación según las circunstancias lo requieran, por sexo, edad, Obra Social, patología y otras variables interrelacionadas. Esta ductilidad permite un rápido manejo concretando marcos referenciales que permite organizar, controlar y evaluar los programas.

### 2.3.2. ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS DE PRESTACIONES DE 1974

Con la finalidad de analizar las estadísticas de las prestaciones brindadas por los Hospitales del Territorio, se confeccionaron cuadros estadísticos, para que la Subsecretaría de Salud Pública pueda evaluar las prestaciones que se brindan en los establecimientos sanitarios.

Los mismos reflejan el movimiento de consultorios externos, guardia, odontología, internación, radiología, laboratorio e inmunizaciones, habiéndose desagregado las unidades de producción por mes.

La presentación de los cuadros se realiza separadamente para los Hospitales Regionales de Río Grande y Ushuaia.

Si bien los datos a considerar correspondían solo para el año 1974, teniendo en cuenta que fué posible a la presentación del presente informe, incorporar los del año 1975, se procedió de tal manera, por redundar beneficiosamente al aumentar el conjunto de cifras, permitir comparaciones de lo acaecido en los dos últimos años y brindar datos más actualizados.

Fuente: se utilizaron los registros de los establecimientos hospitalarios, así como de la Dirección de Estadística del Territorio, organismo centralizador de la actividad estadística.

Criterios utilizados: para el cálculo de los promedios diarios de consultas brindadas en los Consultorios Externos que funcionan en horarios habituales diurnos y destinados a satisfacer los requerimientos de atención médica de pacientes ambulatorios, se computó un total de 250 y 248 días, para los años 1974 y 1975 respectivamente.

Estos valores corresponden a los días laborables que a este fin se calcularon en base al total de 365 días del año, menos los sábados, domingos y feriados nacionales.

Se procedió con el mismo criterio para el servicio de Odontología.

Los valores promediales de Guardia e Internación, se obtuvieron considerando los 365 días anuales, teniendo en cuenta su funcionamiento continuo.

Definiciones: las definiciones correspondientes a las variables utilizadas responden al Programa Nacional de Estadística de Salud y son las siguientes:

Consulta médica: es la atención brindada por el médico a un paciente ambulatorio. Se incluyen entre las consultas médicas las brindadas a un consultante sano.

Consulta Odontológica: similar definición de consulta médica pero referida al servicio de Odontología.

Egreso: es la salida del establecimiento de un paciente internado. Un egreso implica siempre la conclusión del período de internación y la desocupación de la cama de hospital, ya sea por "alta" o por "defunción".

Altas: Comprende todas las circunstancias en que un paciente se retira vivo del establecimiento.

Defunción: es la desaparición permanente de todo signo de vida en un momento cualquier posterior al nacimiento, sin posibilidad de resurrección.

Paciente Día: es el conjunto de servicios brindados a un paciente hospitalizado en el período comprendido entre las 0 y las 24 horas del día censal.

Cama disponible: es el período de 24 horas durante el cuál una cama de hospital se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados.

Promedio de camas disponibles: es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente.

Promedio de pacientes día: es el número de pacientes que en promedio estuvieron hospitalizados diariamente.

Porcentaje Ocupacional: es el porcentaje de camas que en promedio estuvieron ocupadas diariamente durante un período.

Promedio de permanencias: Es el número de pacientes días en relación a los egresos.

Fórmulas utilizadas:

## Para Consultorio Externo

Promedio diario de consultas

Total de Consultas de un período

---

Total de días de atención en el mismo período

## Para Internación

Promedio de camas disponibles

Total de días camas disponibles del período

---

Número de días del período

Promedio de pacientes día

Total de pacientes días del período

---

Número de días del período

Porcentaje de camas ocupadas

Total de pacientes día del período

---

Días camas disponibles del período x 100

Promedio de Permanencia

Total de pacientes días del período

---

Total de egresos del período

A continuación se presentan los cuadros estadísticos elaborados para analizar las estadísticas de prestaciones con sus correspondientes comentarios.

Los Cuadros N° 7 y 8 reflejan el movimiento de las consultas externas por mes correspondiente a los años 1974 y 1975 para los Hospitales de Río Grande y Ushuaia.

Se observa que el N° de consultas externas, es decir aquellas que se brindan en horarios normales de atención a pacientes ambulatorios, o sea excluidas las de Guardia, se incrementaron levemente en el último año.

El Hospital Regional de Ushuaia aumentó sus unidades de 13.319 a 14.036 consultas anuales lo que representó un crecimiento porcentual del 5,4%.

El promedio diario de consultas realizadas durante el año 1974 fué de 53,3 consultas diarias mientras que en 1975 se elevó a 56,6 consultas diarias.

Similar situación ocurrió en el Hospital Regional de Río Grande en donde de 23.403 consultas del año 1974, se llegó a 24.896 consultas totales, en el año 1975 significando un aumento porcentual del 6,4%. De un promedio de 93,6 consultas diarias del año 1974 se llega al año siguiente a 100,4 consultas.

En este último hospital se incluyen las consultas brindadas por los especialistas contratados para realizar visitas periódicas.

El hecho del escaso tiempo considerado (Años 1974 - 1975) no autoriza a emitir una opinión terminante en cuanto a la variación estacional de la demanda de ambos hospitales, pero de la observación de las cifras se puede presuponer por su evolución errática que no sigue una ley determinada.

Llama la atención la disminución de los promedios diarios en meses que es de esperar que no acontecieran, ocurriendo situaciones aparentemente no explicables por ej. en los meses de agosto 1974 y julio de 1975 (Hospital Ushuaia) setiembre y octubre de 1974, setiembre y diciembre de 1975 (Hospital de Río Grande)

Total de Consultas Externas y promedio diario, clasificadas por mes y añosHospital Regional de Ushuaia

Años 1974 - 1975

<u>Mes</u>	<u>Años</u>			
	<u>1974</u>	<u>Promedio</u>	<u>1975</u>	<u>Promedio</u>
	<u>Nº de Consultas</u>	<u>Diario</u>	<u>Nº de Consultas</u>	<u>Diario</u>
	<u>Externas</u>		<u>Externas</u>	
Enero	1.066	48,5	798	38,0
Febrero	884	49,1	892	49,6
Marzo	965	46,0	980	51,6
Abril	1.104	55,2	1.363	62,0
Mayo	1.409	64,1	1.293	64,7
Junio	952	52,9	1.267	63,3
Julio	1.230	55,9	1.036	47,1
Agosto	924	42,0	1.312	65,6
Setiembre	1.108	52,8	1.456	66,2
Octubre	1.248	54,3	1.528	66,4
Noviembre	1.270	63,5	1.016	50,8
Diciembre	1.159	55,2	1.095	52,1
<u>Total</u>	<u>13.319</u>	<u>53,3</u>	<u>14.036</u>	<u>56,6</u>

Cuadro N°: 3

TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS Y PROMEDIO DIARIO, CLASIFICADAS POR MES Y AÑOS

Hospital Regional de Rio Grande

Años 1974 - 1975

Mes:	Años			
	1974		1975	
	<u>N° de Consultas Externas</u>	<u>Promedio Diario</u>	<u>N° de Consultas Externas</u>	<u>Promedio Diario</u>
Enero	2.035	92,5	2.040	97,2
Febrero	2.542	141,2	2.695	149,7
Marzo	2.595	123,6	2.331	122,7
Abril	2.181	109,1	2.508	114,0
Mayo	2.206	100,3	2.219	111,0
Junio	1.877	104,3	1.963	98,2
Julio	1.942	88,3	2.066	93,9
Agosto	2.217	100,8	2.521	126,1
Setiembre	1.342	63,9	1.339	60,9
Octubre	1.524	66,3	2.811	122,2
Noviembre	1.615	80,8	1.563	78,2
Diciembre	1.327	63,2	840	40,0
<u>Total</u>	<u>23.403</u>	<u>93,6</u>	<u>24.896</u>	<u>100,4</u>

No se puede concluir de todas maneras, de estas consideraciones sobre la calidad de los datos disponibles en razón del tiempo transcurrido. Por ello se destaca que es de gran utilidad el criterio adoptado por la dirección del Hospital de Ushuaia, de recibir diariamente las cifras sobre las prestaciones brindadas, permitiendo por la oportunidad de su recepción no solo la toma de decisiones, sino cerrar el sistema mediante controles (retroalimentación) que subsane las posibles falencias o disímiles interpretaciones en el registro de prestaciones.

Estos controles adquieren cada vez más relevancia, dada la trascendencia que representa la actividad de los consultorios externos en atención médica.

Para analizar la composición de las consultas externas por especialidad se procedió a elaborar el Cuadro N° 9 (Hospital de Ushuaia) y el N° 10 (Hospital de Río Grande).

El primero presenta la producción clasificada en las cuatro especialidades básicas, no ocurriendo así en el Hospital de Río Grande que solo discrimina las consultas en Medicina General y Pediatría.

Es conveniente en el futuro uniformar criterios de clasificación en ambos hospitales. Se sugiere adoptar la clasificación en las cuatro especialidades por ser la utilizada por el Programa Nacional de Estadística de Salud.

Para concretar tal finalidad y posibilitar la labor del personal de Estadística será necesario que los profesionales indiquen de acuerdo al diagnóstico la especialidad que corresponda.

El Cuadro N° 9 muestra que sobre un total de 14.036 consultas externas brindadas por el Hospital Regional de Ushuaia en el año 1975, el 46,9% correspondió a Medicina, las especialidades de Tocoginecología y Pediatría participan con porcentajes similares 22,9% y 22,4% respectivamente, Cirugía concurre con un 7,8% sobre el total de las consultas.

Cuadro N° 9

CONSULTAS EXTERNAS POR ESPECIALIDAD Y TOTAL PARA EL ESTABLECIMIENTOHospital Regional de Ushuaia

Año 1975

<u>Especialidad</u>	<u>Consultas Externas</u>	
	<u>N°</u>	<u>%</u>
Medicina	6.579	46,9
Cirugía	1.089	7,8
Pediatría	3.146	22,4
Tocoginecología	3.222	22,9
	<u>Sub total</u>	<u>14.036</u>
<u>Guardia</u>	7.526	
<u>Visitas domiciliarias</u>	798	
Otros (+)	675	
	<u>Total General</u>	<u>23.035</u>

(\*) Son consultas brindadas por profesionales del hospital en Mataderos y Kami, y por especialistas que concurren periódicamente por contratos especiales.

Cuadro N° 10

CONSULTAS EXTERNAS POR ESPECIALIDAD Y PROMEDIO PARA EL ESTABLECIMIENTOHospital Regional de Río Grande

Año 1975

<u>Especialidad</u>	<u>Consultas Externas</u>	
	<u>N°</u>	<u>%</u>
Medicina General	19.915	80,0
Pediatría	4.981	20,0
	<hr/>	<hr/>
Sub Total	24.896	100,0
 <u>Guardia</u>	9.632	
 <u>Total General</u>	<u>34.528</u>	

22.

En el Hospital de Río Grande (Cuadro N° 10) la especialidad Pediatría, tiene un peso relativo del 20% sobre el total de las consultas, correspondiendo a Medicina General el 80% restante.

Los mismos cuadros brindan el total de consultas de Guardia que ascienden a 7.526 Hospital de Ushuaia y 9.632 Hospital de Río Grande.

También se puede conocer el número de visitas domiciliarias realizadas por el Hospital de Ushuaia que asciende a 798 en el año y otras 675 consultas que corresponde a las brindadas por los profesionales del establecimiento en Mataderos y Kami y aquellas realizadas por los especialistas que concurren periódicamente.

En los Cuadros N° 11 y 12 se presentan las consultas de Guardia brindadas por mes durante los años 1974 y 1975 en los hospitales del Territorio.

Para el Hospital de Ushuaia en dichos años el total de consultas fué de 7.333 y 7.526 respectivamente, el aumento es prácticamente imperceptible pues solo representa el 2,6%.

En cuanto al Hospital de Río Grande (Cuadro N° 12) para el mismo período el total de consultas anuales pasó de 8.407 a 9.632 marcando un incremento del 14,6%.

Es necesario hacer notar que en los meses de agosto y octubre de 1975 existe un aparente subregistro.

La distribución en el tiempo en ambos hospitales es relativamente errática salvo los meses mencionados precedentemente, para los cuales existe una explicación.

El promedio diario anual en el Hospital de Ushuaia fué de 20,1 consultas en el año 1974 y 20,6 para el año 1975.

En el hospital de Río Grande la diferencia promedial para ambos años, fué más importante, creciendo de 23,0 a 26,4 consultas.

Cuadro No: 11

Consultas de Guardia, visitas domiciliarias y promedio diario, clasificadas  
por Mes y años

Hospital Regional de Ushuaia

Años 1974 - 1975

Mes	Año 1974				Año 1975			
	<u>Consultas</u> <u>Guardia</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Visitas</u> <u>Domic.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Consultas</u> <u>Guardia</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Visitas</u> <u>Domic.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>
E	714	23,0	94	3,0	640	20,7	55	1,8
F	585	20,9	69	2,5	500	17,9	42	1,5
M	602	19,4	58	1,9	501	16,2	62	2,0
A	618	20,6	61	2,0	520	17,3	34	1,1
M	648	20,9	116	3,7	560	18,1	90	2,9
J	542	18,1	101	3,4	590	20,0	126	4,2
J	506	16,3	103	3,3	681	22,0	95	3,1
A	776	25,0	222	7,2	619	20,0	67	2,2
S	580	19,3	87	2,9	678	22,6	57	1,9
O	610	20,0	81	2,6	746	24,1	88	2,8
N	566	18,9	99	3,3	828	27,6	60	2,0
D	586	18,9	56	1,8	663	21,4	22	0,7
<u>Total</u>	<u>7.333</u>	<u>20,1</u>	<u>1.147</u>	<u>3,1</u>	<u>7.526</u>	<u>20,6</u>	<u>798</u>	<u>2,2</u>

Cuadro N°: 12

CONSULTAS DE GUARDIA Y PROMEDIO DIARIO, CLASIFICADAS POR MES Y AÑOSHospital Regional de Rio Grande

Años 1974 - 1975

<u>Mes</u>	<u>Año 1974</u>		<u>Año 1975</u>	
	<u>Consultas Guardia</u>	<u>Promedio Diario</u>	<u>Consultas Guardia</u>	<u>Promedio Diario</u>
Enero	624	20,1	1.010	32,6
Febrero	465	16,6	712	25,4
Marzo	559	18,0	816	26,3
Abril	720	24,0	808	26,9
Mayo	633	20,4	885	28,6
Junio	563	18,8	923	30,8
Julio	986	31,8	810	26,1
Agosto	658	21,2	206	6,7
Setiembre	697	23,2	888	29,6
Octubre	856	27,6	89	2,9
Noviembre	671	22,4	1.173	39,1
Diciembre	975	31,5	1.312	42,3
<u>Total</u>	<u>8.407</u>	<u>23,0</u>	<u>9.632</u>	<u>26,4</u>

Llama la atención estos altos promedios teniendo en cuenta los promedios diarios de consultas que se brindan en los horarios habituales de Consultorios Externos. Tabulando el total de consultas discriminadas para los Consultorios Externos y Guardia se obtienen las siguientes cifras, para el año 1975.

<u>Sector</u>	<u>Hospital de Ushuaia</u>		<u>Hospital de Río Grande</u>	
	<u>Nº</u>	<u>%</u>	<u>Nº</u>	<u>%</u>
(1) Consultorios Externos	14.711	63,9	24.896	72,1
(2) Guardia	8.324	36,1	9.632	27,9
Total	23.035	100,0	34.528	100,0

Como se constata, sobre cada 100 consultas 36 y 28 se brindan en Guardia para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande respectivamente.

Aunque es difícil pre juzgar retrospectivamente no es aventurado presumir que no todas las consultas demandadas tenían el carácter de urgente. Admitiendo y así se reconoce que la urgencia la tiene el paciente y como consecuencia así actúa, hay que tener en cuenta que una no conveniente distribución de la demanda entre la guardia y los consultorios externos, genera una distorsión en la organización y administración hospitalaria. Sería necesario promocionar mecanismos de divulgación con la finalidad de disminuir progresivamente la concurrencia al servicio de Guardia.

En cuanto a las visitas domiciliarias, las mismas se computan separadamente solo en el Hospital de Ushuaia.

Este criterio es conveniente en razón de la importancia de los datos al reflejar una actividad que requiere gran cantidad de recursos del establecimiento.

Inclusiva se sugiere para el futuro, implantar un registro en donde se anoten los pedidos de auxilio, hora de pedido, hora de llegada del profesional al domicilio, diagnóstico del paciente y otros datos de interés.

Nota: Hospital de Ushuaia

- 1) Incluye Consultas Externas y "Otras"
- 2) Incluye Guardia y Visitas Domiciliarias

Esto permitirá analizar no solo el número total de visitas realizadas sino observar horarios picos, frecuencia de superposiciones entre pedido y profesional ocupado en otra visita, tipo de patología atendida y otros aspectos que se consideren de interés.

En cuanto a los datos del Cuadro N° 11, se observa en primer lugar que en el mes de agosto de 1974 se produjo un promedio diario de 7,2 visitas que comparado con los otros promedios mensuales resulta muy elevado.

Continuando el comentario del mismo Cuadro N° 11, vemos que el promedio diario de visitas domiciliarias para el año 1974 es de 3,1 visitas por día, mientras que para el año 1975 es de 2,2 visitas diarias, esta disminución es observada en casi todos los promedios mensuales, ya que en el año 1975, solo en los meses de marzo, junio y octubre se nota un aumento en los mismos disminuyendo el promedio en consecuencia en los demás meses.

Para analizar la producción de los servicios de Odontología, se confeccionaron los Cuadros N° 13 y 14 para los Hospitales Regionales de Ushuaia y Río Grande correspondientes a los años 1974 y 1975.

En los mismos se observa que la producción de los servicios, se mide en "consultas Odontológicas" clasificadas por mes acompañándose las mismas con el promedio diario de consultas odontológicas.

De la observación del Cuadro N° 13 surge que el promedio diario anual para el año 1974, es de 28,1 consulta odontológica y de 29,5 para el año 1975, este leve aumento se refleja también en los valores absolutos que de 7.033 consultas odontológicas en el año 1974, ascendieron a 7.321 en el año siguiente.

Este mismo Cuadro N° 13 Hospital de Ushuaia, presenta además las prestaciones de radiología odontológica a través del número de placas utilizadas, como así también los pacientes atendidos, clasificados por mes para los años 1974 y 1975.

Cuadro N°: 13

CONSULTAS DE ODONTOLOGIA, PROMEDIO DIARIO Y PRESTACIONES DE RADIOLOGIA  
CLASIFICADAS POR MES Y AÑO

Hospital Regional de Ushuaia

Año 1974 - 1975

Mes	Año 1974				Año 1975			
	<u>Consultas</u> <u>Odontol.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Radiología</u> <u>Pac. Placas</u>		<u>Consultas</u> <u>Odontol.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Radiología</u> <u>Pac. Placas</u>	
E	337	15,3	-	-	400	19,1	38	54
F	396	22,0	27	27	619	34,4	28	33
M	631	30,1	8	9	771	40,6	30	32
A	630	31,5	32	47	658	29,9	56	79
M	669	30,4	43	53	741	37,1	60	93
J	513	28,5	11	13	699	35,0	45	55
J	411	18,7	12	15	612	27,8	38	47
A	504	22,9	16	20	786	39,3	32	47
S	906	43,1	52	34	566	25,7	6	12
O	1.071	46,6	1	1	571	24,8	6	24
N	554	27,7	50	83	584	29,2	15	15
D	411	19,6	23	25	314	15,0	11	16
	<u>7.033</u>	<u>28,1</u>	<u>277</u>	<u>377</u>	<u>7.321</u>	<u>29,5</u>	<u>365</u>	<u>507</u>

Cuadro N°: 14

CONSULTAS DE ODONTOLOGIA Y PROMEDIO DIARIO CLASIFICADAS POR MES Y AÑOHospital Regional de Río Grande

Años 1974 - 1975

<u>Mes</u>	<u>Año 1974</u>		<u>Año 1975</u>	
	<u>Consultas</u> <u>Odontológ.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>	<u>Consultas</u> <u>Odontológ.</u>	<u>Promedio</u> <u>Diario</u>
Enero	534	24,3	873	41,6
Febrero	886	49,2	819	45,5
Marzo	1.022	48,7	886	46,6
Abril	559	27,9	668	30,4
Mayo	567	25,8	555	27,8
Junio	642	35,7	436	21,8
Julio	478	21,7	431	19,6
Agosto	596	27,1	533	26,7
Setiembre	678	32,3	410	18,6
Octubre	678	29,5	615	26,7
Noviembre	536	26,8	491	24,6
Diciembre	477	22,7	577	27,5
<u>Total</u>	<u>7.653</u>	<u>30,6</u>	<u>7.294</u>	<u>29,4</u>

Se observa que en el primer año mencionado se consumieron 377 placas en la atención de 277 pacientes, lo que brinda un promedio de 1,36 placa por paciente. Relacionadas las consultas odontológicas anuales con los pacientes que requirieron prestaciones de radiología se obtiene un porcentual de 3,9%.

En cuanto al año 1975 se utilizaron 507 placas en 365 pacientes arrojando un promedio de 1,39 placa por paciente, es decir similar al promedio del año 1974.

El peso relativo que tienen las prestaciones radiológicas sobre el total de consultas odontológicas es de 5,0% valor más elevado que para el año anterior.

El Hospital de Río Grande (Cuadro N° 14) denota una situación contraria a la expresada para el Hospital de Ushuaia, es decir que las unidades producidas en el año 1974, fué de 7.653 consultas odontológicas y para el año 1975 fué de 7.294, lo que marca una disminución en la producción, en consecuencia el promedio diario anual indica esta misma diferencia, ya que para el año 1974 fué de 30,6, disminuyendo a 29,4 consultas diarias en el año 1975.

De todos modos, se destaca que al tomarse la consulta odontológica como unidad de producción de los consultorios odontológicos, no es posible realizar un análisis lógico del movimiento de los mismos, en razón de que esta unidad no es representativa como indicador de evaluación.

Es por ello que se sugiere la utilización de un registro básico donde se indiquen separadamente las distintas prestaciones que se brindan, Ej. obturaciones, exodoncias, amalgamas, dado que las mismas requieren recursos diferentes tanto en unidades de tiempo como en el consumo de materiales.

En el futuro es conveniente recoger datos sobre algunas variables que se sugieren:

- pacientes nuevos
- pacientes terminados
- emergencias
- exodoncia
- cirugía dento maxilar
- prótesis (total, parcial, fija)

Es interesante también, recoger los datos separadamente para el grupo infantil ( temporales y permanentes) y adultos para los casos que correspondan.

### Internación:

Para observar el movimiento de internación de los hospitales se confeccionaron cuadros para los años 1974 y 1975 en valores absolutos e índices de rendimiento.

Los Cuadros N° 15 y 16 reflejan las cifras de 1974 y 1975 para el Hospital de Ushuaia desagregada por mes, para las variables egresos, pacientes día y camas disponibles.

Para una mejor interpretación se elaboró el Cuadro N° 17, conformado por los índices de rendimientos que se obtuvieron a partir de los valores absolutos de los cuadros anteriores y para el mismo período de tiempo.

El movimiento para ambos períodos es relativamente similar, habiéndose producido 1.002 y 993 egresos.

El número de pacientes día, alcanzaron a 9.946 y 10.054 pacientes día.

En 1974, el número de camas disponibles fue de 15.181 y el año siguiente de 14.560.

A pesar de que el número de egresos disminuyó en el último período los pacientes días se incrementaron, en tanto de que el promedio de permanencia aumentó levemente pasando de 9,7 días en 1974 a 10,1 en 1975. Lo mismo se puede constatar a través de los promedios mensuales, pero también se observa que en el último trimestre de 1975 existe una aparente tendencia de alisante.

En general y teniendo en cuenta la complejidad del hospital, características poblacionales, patología atendida y otras variables, se puede considerar como aceptables los promedios de permanencia de los pacientes.

Las camas disponibles bajaron cinco camas aproximadamente, generando una disminución en el total de camas disponibles.

Esta variable es la que pasó fundamentalmente para que el porcentaje ocupacional subiera de 61,6% a 69,2% en 1975.

Cuadro N°: 15

MOVIMIENTO DE INTERNACION, CLASIFICADO POR MESHospital Regional de Ushuaia

Año 1974

## Egresos

Mes	<u>Altas</u>	<u>Defunciones</u>	<u>Total</u>	<u>Pacientes</u> <u>Día</u>	<u>Camas</u> <u>Disponibles</u>
Enero	74	2	76	688	1.240
Febrero	74	1	75	799	1.232
Marzo	70	2	72	733	1.364
Abril	101	3	104	725	1.320
Mayo	102	2	104	1.092	1.395
Junio	86	3	89	1.002	1.350
Julio	87	3	90	953	1.395
Agosto	86	1	87	764	1.395
Setiembre	80	-	80	661	1.350
Octubre	89	1	90	818	1.395
Noviembre	72	-	72	923	1.350
Diciembre	83	-	83	788	1.395
<u>Total</u>	<u>1.004</u>	<u>13</u>	<u>1.022</u>	<u>9.946</u>	<u>16.181</u>

Cuadro N°: 16

MOVIMIENTO DE INTERNACION, CLASIFICADO POR MES

Hospital Regional de Ushuaia

Año 1975

Egresos

<u>Mes</u>	<u>Altas</u>	<u>Defunciones</u>	<u>Total</u>	<u>Pacientes</u> <u>Día</u>	<u>Camas</u> <u>Disponibles</u>
Enero	68	1	69	726	1.240
Febrero	48	1	49	595	1.080
Marzo	66	2	68	370	1.240
Abril	67	4	71	860	1.200
Mayo	95	3	98	943	1.240
Junio	75	7	82	751	1.200
Julio	78	6	84	877	1.240
Agosto	70	7	77	1.028	1.240
Setiembre	84	2	86	991	1.200
Octubre	106	3	109	950	1.240
Noviembre	100	1	101	820	1.200
Diciembre	94	5	99	643	1.240
<u>Total</u>	<u>951</u>	<u>42</u>	<u>993</u>	<u>10.054</u>	<u>14.560</u>

## Cuadro N° 17

INDICES DE RENDIMIENTOS DE INTERNACION, CLASIFICADOS POR MES Y AÑO

Hospital Regional de Uahuaia

Años 1974 - 1975

Año 1974

Año 1975

Mes	Año 1974				Año 1975			
	<u>Promedio Camas Dispon.</u>	<u>Promedio Paciente Día</u>	<u>Porcentaje Ocupacional</u>	<u>Promedio Perman.</u>	<u>Promedio Camas Dispon.</u>	<u>Promedio Paciente Día</u>	<u>Porcentaje Ocupacional</u>	<u>Promedio Perm.</u>
E	40,0	22,2	55,5	9,1	40,0	23,4	58,5	10,5
F	44,0	28,5	64,3	10,7	38,6	21,3	55,2	12,1
M	44,0	23,7	53,9	10,2	40,0	28,1	70,3	12,8
A	44,0	24,2	55,0	7,0	40,0	28,7	71,8	12,1
M	45,0	35,2	78,2	10,5	40,0	30,4	76,0	9,6
J	45,0	33,4	74,2	11,3	40,0	25,0	62,5	9,2
J	45,0	30,7	68,2	10,6	40,0	28,3	70,8	10,4
A	45,0	24,7	54,9	8,8	40,0	33,2	83,0	13,4
S	45,0	22,0	48,9	8,3	40,0	33,0	82,5	11,5
O	45,0	26,4	58,7	9,1	40,0	30,7	76,8	8,7
N	45,0	30,8	68,4	12,8	40,0	27,3	68,3	8,1
D	45,0	25,4	56,4	9,5	40,0	20,7	51,8	6,5
<u>Total</u>	<u>44,3</u>	<u>27,3</u>	<u>61,6</u>	<u>9,7</u>	<u>39,9</u>	<u>27,6</u>	<u>69,2</u>	<u>10,1</u>

De todas maneras el porcentaje ocupacional, aún está lejos de producir potenciales rechazos de pacientes. Hay que tener en cuenta que el Hospital al contar con espacios físicos disponibles está en condiciones de subsanar cualquier emergencia en cuanto a la habilitación de camas.

Por otra parte, la disminución de camas refleja comparando los promedios de 1974 y 1975 que fueron de 44,3 camas y 39,9 camas, respectivamente.

Sin embargo la actividad del establecimiento se mantuvo dentro de un mismo nivel pues en promedio se atendieron 27,3 pacientes por día en 1974 y 27,6 pacientes en 1975.

El aprovechamiento de camas se puede medir también mediante la utilización de la razón entre los egresos y el promedio de camas disponibles. Esta razón comúnmente llamada giro o rotación de camas nos indica en promedio cuantos pacientes utilizaron cada cama del hospital en el período.

En 1974 el giro fué de 23,1 pacientes por cama., siendo en 1975 de 24,9 pacientes por cama. Este leve aumento se gesta al haberse disminuido el promedio de camas disponibles.

Resumiendo, en base a los datos estadísticos e índices de rendimiento se puede afirmar que el sector de internación del Hospital de Ushuaia, se desenvuelve satisfactoriamente.

La actividad de internación del Hospital de Río Grande, se refleja en los Cuadros N° 18 y 19 en valores absolutos, correspondientes a los años 1974 y 1975.

El Cuadro N° 20 muestra los índices de rendimiento para los mismos años.

La principal variable comúnmente utilizada para "medir" el sector internación es la que se refiere a egresos, clasificados en altas y defunciones.

Cuadro N°: 18

MOVIMIENTO DE INTERNACION, CLASIFICADOS POR MESHospital Regional de Río Grande  
Año 1974

## Egresos

<u>Mes</u>	<u>Altas</u>	<u>Dafunciones</u>	<u>Total</u>	<u>Pacientes</u> <u>Día</u>	<u>-Camas</u> <u>Disponibles</u>
Enero	56	2	58	612	1.023
Febrero	51	1	52	557	1.036
Marzo	81	5	86	700	1.147
Abril	69	4	73	640	1.500
Mayo	71	1	72	723	1.550
Junio	82	3	85	940	1.620
Julio	86	1	87	864	1.674
Agosto	94	6	100	893	1.674
Setiembre	75	3	78	888	1.620
Octubre	78	2	80	973	1.674
Noviembre	66	3	69	584	1.620
Diciembre	81	3	84	615	1.674
<u>Total</u>	<u>890</u>	<u>34</u>	<u>924</u>	<u>8.989</u>	<u>17.812</u>

-Cuadro N°: 19

MOVIMIENTO DE INTERNACION, CLASIFICADO POR MESHospital Regional de Río Grande

Año 1975

## Egresos

<u>Mes</u>	<u>Altas</u>	<u>Defunciones</u>	<u>Total</u>	<u>Pacientes Día</u>	<u>Camas Disponibles</u>
Enero	69	2	71	540	1.364
Febrero	86	-	86	545	1.232
Marzo	89	-	89	703	1.364
Abril	91	3	94	830	1.320
Mayo	83	2	85	791	1.364
Junio	86	4	90	757	1.320
Julio	65	1	66	699	1.364
Agosto	101	2	103	883	1.364
Setiembre	92	2	94	860 (+)	1.340
Octubre	86	1	87	957	1.364
Noviembre	94	7	101	1.027	1.320
Diciembre	109	-	109	744	1.364
<u>Total</u>	<u>1.051</u>	<u>24</u>	<u>1.075</u>	<u>9.336</u>	<u>16.080</u>

(+ ) Estimado

Cuadro N°: 20

INDICES DE RENDIMIENTO DE INTERNACION, CLASIFICADOS POR MES Y AÑOSHospital Regional de Río Grande

Años 1974 - 1975

Mes	Año 1974				Año 1975			
	<u>Promedio Camas Dispon.</u>	<u>Promedio Paciente Día</u>	<u>Porcentaje Ocupacional</u>	<u>Promedio Perman.</u>	<u>Promedio Camas Dispon.</u>	<u>Promedio Paciente Día</u>	<u>Porcentaje Ocupacional</u>	<u>Promedio Perman.</u>
E	33,0	19,7	59,7	10,6	44,0	17,4	39,6	7,6
F	37,0	19,9	53,8	10,7	44,0	19,5	44,3	6,3
M	37,0	22,6	61,1	8,1	44,0	22,7	51,6	7,9
A	50,0	21,3	42,6	8,8	44,0	27,7	63,0	8,8
M	50,0	23,3	46,6	10,0	44,0	25,5	58,0	9,3
J	54,0	31,3	58,0	11,1	44,0	25,2	57,3	3,4
J	54,0	27,9	51,7	9,9	44,0	22,6	51,4	10,6
A	54,0	28,8	53,3	8,9	44,0	28,5	64,8	8,6
S	54,0	29,6	54,8	11,4	44,7	28,7	64,2	9,2
O	54,0	31,4	58,2	12,2	44,0	30,9	70,2	11,0
N	54,0	19,5	36,1	8,5	44,0	34,2	77,7	10,2
D	54,0	19,8	36,7	7,3	44,0	24,0	54,6	6,8
	<u>48,8</u>	<u>24,6</u>	<u>50,4</u>	<u>9,7</u>	<u>44,1</u>	<u>25,6</u>	<u>58,2</u>	<u>8,7</u>

Los datos sobre egresos muestran que en el año 1974 fué de 924, mientras que al año siguiente ascendió a 1.075, representando un porcentual de 16,3%.

El total de pacientes días, también se incrementó en el año 1975, pasando de 8.989 pacientes días a 9.336 pacientes días, lo que significó un aumento del 3,9%.

Las camas disponibles bajaron de 17.812 a 16.080.

Del Cuadro N° 20 se puede observar que a pesar del aumento de egresos, en un porcentaje del 16,3%, el aumento total de pacientes días, solo llegó a 3,9%. Ello se debe a que el promedio de permanencia bajó de 9,7 días a 8,7 días por paciente.

El bajo promedio de permanencia, agregado a un aumento del rendimiento de las camas, permitió que el porcentaje ocupacional no creciera desmesuradamente.

El porcentaje ocupacional creció de 50,4% a 58,2%, mientras que el giro del año 1974 que era de 18,9 pacientes por cama, se elevó notoriamente a 24,4 pacientes por cama, es decir en promedio cada cama tuvo un rendimiento superior de 5,5 pacientes.

En cuanto al promedio de camas, se constata una disminución de 48,8 camas diarias en promedio del año 1974 a 44,0 camas del año 1975.

Esta disminución no afectó el normal desenvolvimiento de internación por las razones expuestas.

Podemos concluir de acuerdo al análisis cuantitativo, el recuento de internación es suficiente en cuanto al número de camas.

Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento

La producción de Radiología se presenta en los Cuadros N° 21 y 22.

El Cuadro N° 21 corresponde al Hospital De Uskuaia y figuran los años 1974 y 1975.

La producción se presenta por "placa utilizada" por mes y designada para pacientes de Consultorios Externos e Internación.

El total de pacientes que requirieron prestaciones radiológicas fué de 3.167 en el año 1974 y 3.886 para el año 1975.

Relacionando el total de placas consumidas con los pacientes, se llega a un promedio de 1,24 placas por paciente para 1974, resultando ese promedio de 1,26 placas por pacientes para el año 1975.

Si el total de placas consumidas se clasifican según el sector que originó el pedido, podemos comprobar que para el año 1974, a los consultorios externos les correspondió el 87,7%, mientras que a internación el 12,3%.

Para el año 1975, los porcentajes fueron de 86,6% para consultorios externos y 13,4% para internación. Como se observa se mantuvo para ambos años la misma estructura.

Ahora bien, comparando los pacientes de consultorios esimados, con el total general de consultas brindadas en el año 1975, se llega a la conclusión que al 14,6% de los pacientes ambulatorios se le requirió una prestación de radiología, lo que significa que dicha solicitud se realiza cada 6,8 pacientes en promedio.

Si realizamos estas relaciones para los pacientes internados, se obtiene que para cada 100 pacientes día se requieren placas a 5,2 lo que indica que cada 19,4 pacientes día se le solicitaba dicho servicio. Tomando como unidad el egreso se llega a que al 53,2 % se les brindó prestación de radiología, o dicho de otra manera cada 1,9 egresos genera dicha prestación.

Cuadro N°: 21

PRODUCCION DE RADIOLOGIA, SEGUN PLACAS UTILIZADAS PARA PACIENTES DE CONSULTORIOS  
EXTERNOS E INTERNACION, CLASIFICADAS POR MES Y AÑOS

Hospital Regional de Ushuaia

Años 1974 - 1975

<u>Mes</u>	<u>N° Pacientes</u>	<u>Placas</u>		<u>N° Pacientes</u>	<u>Placas</u>	
		<u>C.E.</u>	<u>Int.</u>		<u>C.E.</u>	<u>Int.</u>
E	151	186	26	222	241	30
F	164	211	33	224	248	56
M	240	293	39	320	346	29
A	190	229	15	362	411	28
M	358	404	34	336	390	38
J	395	451	51	344	362	61
J	397	481	50	364	365	59
A	301	323	49	378	418	101
S	271	244	62	455	495	75
O	281	266	46	395	433	68
N	149	150	40	339	376	71
D	270	204	39	147	163	39
<u>Total</u>	<u>3.167</u>	<u>3.442</u>	<u>484</u>	<u>3.886</u>	<u>4.248</u>	<u>655</u>

Cuadro N: 22

PRODUCCION DE RADIOLOGIA, CLASIFICADA PARA PACIENTES DE CONSULTORIOS EXTERNOS  
E INTERNACION

Hospital Regional de Río Grande  
Año 1975

<u>Mes</u>	<u>Nº de Pacientes</u>	<u>Radiografías</u>		<u>Abreugrafías</u>	
		<u>C.E.</u>	<u>I.</u>	<u>C.E.</u>	<u>I.</u>
Enero	1.084	284	52	821	3
Febrero	712	258	31	465	1
Marzo	572	360	44	292	-
Abril	453	481	46	101	-
Mayo	360	389	74	90	-
Junio	351	342	79	90	-
Julio	385	422	40	68	-
Agosto	548	432	64	217	1
Setiembre	480	468	87	114	1
Octubre	600	623	76	215	-
Noviembre	498	640	58	105	1
Diciembre	358	262	44	161	2
<u>Total</u>	<u>6.401</u>	<u>4.961</u>	<u>695</u>	<u>2.739</u>	<u>9</u>

Para el Hospital de Río Grande los datos se presentan en el Cuadro N° 22 y corresponden al año 1975.

El total de pacientes atendidos en radiología ascendió a 6.401 y el total de placas utilizadas a 5.656, lo que origina un promedio de 0,88 placas por paciente. El hecho de no llegar a la unidad se debe probablemente al fraccionamiento de placas grandes en otras de menor tamaño.

Del total de 5.656 placas utilizadas, se destinaron 4.961 para pacientes de consultorios externos y 695 para pacientes internados, lo que representa en valores relativos un 87,7% para el primero y 12,3% para el segundo.

Relacionando los pacientes de Radiología con la producción de consultorios e internación se llega a la siguiente conclusión:

Al 16,3% de los pacientes de consultorios externos se les requirió prestación radiológica, o sea que cada 6,2 pacientes en promedio se lo deriva a dicho servicio.

Realizada esta misma relación para el área de internación y tomando como unidad el paciente día se determina que el porcentaje es de 8,4% y cada 11,9 paciente día.

Si tomamos como unidad el egreso el porcentaje es de 73,2% y corresponde una prestación cada 1,4 egresos.

La producción de Laboratorio, mediante la utilización de determinaciones como unidad de actividad, se presenta en los Cuadros N° 23 y 24.

El primero corresponde al Hospital de Ushuaia para los años 1974 y 1975, desagregado por mes y por determinaciones realizadas para pacientes derivados de consultorios externos e internación.

El total de pacientes atendidos en 1974 fué de 6.079 pacientes y el total de determinaciones de 48.611.

A 1975 le correspondió un total de 6.765 pacientes y 59.491 de terminaciones.

Es decir para ambos años a cada paciente (o cada servicio requerido) en promedio se le brindó 8,0 y 8,8 determinaciones.

Cuadro Nº: 23

PRODUCCION DE LABORATORIO, SEGUN DETERMINACIONES BRINDADAS A PACIENTES DE  
CONSULTORIOS EXTERNOS E INTERNACION, CLASIFICADOS POR MES Y AÑO

Hospital Regional de Ushuaia

Años 1974 - 1975

Año 1974

Año 1975

Mes	Nº de pacientes	Determinaciones		Nº de pacientes	Determinaciones	
		C.Ext.	Int.		C.Ext.	Int.
E	491	3.217	579	441	3.576	968
F	401	1.773	783	466	3.572	736
M	580	3.165	921	538	4.467	1.163
A	611	3.938	547	611	5.012	1.036
M	705	5.168	1.027	577	4.052	709
J	478	3.497	835	580	4.520	779
J	605	4.088	1.166	532	3.839	808
A	405	2.743	693	518	3.437	1.056
S.	456	2.886	551	749	5.575	976
O	522	3.482	1.078	713	4.927	880
N	503	2.956	975	585	4.003	481
D	322	2.173	370	455	2.297	622
<u>Total</u>	<u>6.079</u>	<u>39.086</u>	<u>9.525</u>	<u>6.765</u>	<u>49.277</u>	<u>10.214</u>

Cuadro N°: 24

PRODUCCION DE LABORATORIO, SEGUN DETERMINACIONES BRINDADAS A PACIENTES DE  
CONSULTORIOS EXTERNOS E INTERNACION, CLASIFICADAS POR MES

Hospital Regional de Río Grande

Año 1975\*

<u>Mes</u>	<u>Determinaciones</u>	
	<u>C. Externos</u>	<u>Internación</u>
Enero	1.975	64
Febrero	1.465	290
Marzo	1.423	203
Abril	2.683	316
Mayo	2.865	221
Junio	2.450	317
Julio	2.609	314
Agosto	2.652	289
Setiembre	2.229	331
Octubre	3.168	501
Noviembre	2.454	206
Diciembre	2.717	267
<u>Total</u>	<u>28.690</u>	<u>3.319</u>

El 80,4% de las prestaciones correspondió a pacientes ambulatorios y el 19,6% a pacientes internados en el año 1974. Similar estructura se observa en el año siguiente con un 82,8% y 17,2% para consultorios externos e internación.

Relacionando los pacientes de Laboratorio derivado por los consultorios externos, se observa que al 24,3% de los pacientes ambulatorios requieren prestaciones del mismo.

Llevado a la unidad paciente ambulatorio, significa que cada 4,1 paciente que es atendido por una consulta a uno se lo deriva a Laboratorio.

Sobre el total de pacientes día el 11,5% requiere los servicios de Laboratorio representando uno cada 8,7 pacientes día.

En cuanto a la unidad egreso el porcentaje supera el 100%, llegando a 116,9% lo que indica que en promedio a cada egreso se solicitan más de un servicio de Laboratorio, representando en 1975, 8,8 determinaciones por servicio (o paciente de Laboratorio).

Es decir que cada 0,9 egresos se le requiere un servicio de Laboratorio.

En el Cuadro N° 24 se presenta la producción del Hospital de Río Grande para el año 1975, clasificada por mes y sector de origen.

El total de determinaciones fué de 32.009, correspondiendo 28.690 para consultorio externo y 3.319 a internación, lo que representa el 89,6% y 10,4% respectivamente.

Finalmente un comentario para la actividad de los servicios de Laboratorio y Radiología, ambas actividades integrantes de los servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento.

Dadas las características del Territorio gran parte de su producción está orientada para realizar controles, radicaciones, certificados y otros similares, pero de todas maneras al brindar más prestaciones principalmente y en gran porcentaje a los consultorios externos, el hospital actúa dentro de los principios de atención médica que propugna realizar los estudios ambulatoriamente en lugar de hacerlo una vez internado por los elevados costos.

Cuadro Nº: 25

INMUNIZACIONES, CLASIFICADAS SEGUN TIPO DE VACUNA Y GRUPOS ETAREOSHospital Regional de Ushuaia

Año 1975

<u>Tipo de Vacunas</u>	<u>Grupos Etáreos</u>				
	<u>Total</u>	<u>- 1 año</u>	<u>1 - 4</u>	<u>5 - 14</u>	<u>15 y +</u>
Sabin	1.752	460	906	109	277
Antivariólica	623	11	24	89	499
Antisarampionosa	136	73	59	4	-
Doble	68	-	2	56	10
Triple	612	487	106	18	1
B.C.G.	396	189	36	68	103
Antitetánica	21	1	2	3	15

Cuadro Nº: 26

INMUNIZACIONES, CLASIFICADAS SEGUN TIPO DE VACUNA Y GRUPOS ETAREOSHospital Regional de Río Grande

Año 1975

<u>Tipo de Vacunas</u>	<u>Grupos Etáreos (años)</u>				
	<u>Total</u>	<u>- 1 año</u>	<u>1 - 4</u>	<u>5 - 14</u>	<u>15 y +</u>
Sabin (+)	389	238	100	10	41
Antivariólica	999	43	19	719	218
Antisarampionosa	131	38	88	5	-
Doble	35	-	-	34	1
Triple	408	323	75	10	-
B.C.G.	1.400	626	21	547	206
Antitetánica.	2	-	-	2	-

(+ ) No incluye la campaña de vacunación

Los datos sobre inmunizaciones, se presentan en los Cuadros N° 25 y 26 correspondientes a los Hospitales de Ushuaia y Río Grande para el año 1975.

Estos cuadros representan el total anual por tipo de vacuna y grupos étnicos, y fueron suministrados por los hospitales a través de sus canales normales de información.

Se considera oportuno en relación al registro de inmunizaciones formular un comentario en cuanto a los grupos étnicos.

Teniendo en cuenta las normas nacionales vigentes que fija el calendario de vacunaciones, se sugiere la apertura de los grupos étnicos para disponer de datos más desagregados sobre prestaciones que se brindan para las distintas sub - poblaciones étnicas.

#### 2.4 . Supervisión de la confección del padrón y fichero

Para dar cumplimiento a este punto del plan de trabajo, este equipo tenía previsto dar comienzo a su ejecución durante el viaje realizado el pasado mes de junio.

Dicha fecha fué programada en función de que el equipo del Territorio contratado para realizar la elaboración del "Censo Características sobre población para Salud", tenía como vencimiento de su locación de obra fines de Julio de 1975.

Encontrándonos en el Territorio en el mes de Junio de 1975, el equipo del Territorio nos informó que las tareas se encontraban atrasadas como consecuencia de la demora en la recepción de tarjetas de parte de la Subsecretaría de Salud Pública, que debía proveer dicho material. Esta circunstancia lógicamente no permitió realizar ningún tipo de supervisión sobre este tema.

Por ello, en la primera quincena del mes de agosto de 1975 este equipo se trasladó al Territorio, para dar cumplimiento a este punto del plan de trabajo, teniendo en cuenta que era de nuestro conocimiento que la elaboración estaría terminada. En este viaje, también se hizo presente en el Territorio la Dra Inés Fontau, funcionaria del C.S.I.

El hecho de vernos obligados a realizar la supervisión una vez finalizada la tarea de elaboración, es decir a posteriori, creaba inconvenientes técnicos, pues la labor no se iba a concretar dentro de los lineamientos que el control de calidad estadístico exige, es decir que la evaluación debe preferentemente ejecutarse durante el proceso con la finalidad de realizar las eventuales rectificaciones sobre la marcha.

Frete a esta realidad, no quedaba otra alternativa que realizar nuestra tarea mediante pruebas selectivas, sobre las principales variables y no siguiendo un esquema probabilístico como era de desear.

En dicha oportunidad (agosto de 1975) solo pudo concretarse parcialmente lo previsto, en razón de que solo se había elaborado una parte del mismo.

El material que pudo evaluarse fué el padrón correspondiente al Departamento de Río Grande, mediante su constatación con los datos de la cédula censal. El resultado fué satisfactorio.

Se hace notar que el padrón, como se comentara anteriormente no responde estrictamente a la diagramación requerida pues no clasifica a los afiliados en titulares y secundarios. De todos modos esta omisión no invalida la utilidad del padrón para la utilización del mismo por parte de la Subsecretaría de Salud Pública.

Además otra dificultad que ocasionó el corrimiento de los plazos fué que en esa oportunidad no se pudo contar con las fichas de los habitantes del Territorio, las que iban a ser entregadas a la Subsecretaría de Salud Pública, con la finalidad de confeccionar el Índice alfabético general de pacientes de los archivos de Historias Clínica de los hospitales de Ushuaia y Río Grande.

La entrega de las fichas en el mes de Agosto permitía un plazo prudencial hasta el mes de noviembre en que se tenía previsto nuestro último viaje al Territorio para realizar la evaluación final, entre otras, del funcionamiento del Índice alfabético general de pacientes que influyen positivamente en la organización del archivo de Historias Clínica.

Durante los meses siguientes, concurrimos asiduamente al C.F.I. con la finalidad de que nos sea entregado el material elaborado por el equipo del Territorio.

Ya próxima la finalización de nuestro contrato y al no contar con dicho material, planteamos personalmente al Dr. Natale, la dificultad que esta situación nos acarrea pues no podíamos dar cumplimiento a los aspectos del plan de trabajo, relacionados con el Censo.

Como consecuencia de dicha entrevista solicitamos por nota al Sr. Secretario General del C.F.I. una prórroga para la presentación del informe final, siendo esta aprobada mediante Resolución N° 75667 del 15 de Octubre de 1975.

A fines de Octubre recibimos del C.F.I. parte del material elaborado es decir las tabulaciones y padrón, no así las fichas que conforman el Índice alfabético general de habitantes censados, habiéndonos indicado que el mismo nos sería entregado directamente en el Territorio teniendo en cuenta su volumen físico y en razón de que las mismas debían quedar en la Subsecretaría de Salud Pública.

Esta novedad motivó nuestro traslado al Territorio desde el día 10 al 14 de Noviembre de 1975. El día lunes 10, nos apersonamos al equipo del Territorio para que se nos entregaran las fichas hecho que no concretaron en razón, según expresaron de que no habían recibido la aprobación final del trabajo por parte del C.F.I.

Ante tal situación concurrimos el día miércoles 12 para solicitarles una comunicación oficial sobre la actitud adoptada. No fué necesario pues ese día recibieron la aprobación del trabajo.

En concreto el día jueves 13, con la colaboración de la Subsecretaría de Salud Pública se procedió a retirar las fichas y copias del padrón.

Previa entrega de dicho material a la Subsecretaría de Salud Pública, fué necesario clasificar las fichas en dos juegos por jurisdicción comprobando su concordancia con el padrón.

En dicha oportunidad también se confeccionó el procedimiento a seguir para la estructuración del Índice alfabético general de pacientes que se presenta en este informe en el "Anexo".

Para concluir se deja constancia que el material fué elaborado correctamente, por lo que será de utilidad.

Los problemas ocasionados a este equipo para el cumplimiento de su labor fué el corrimiento de los plazos previstos.

## 2.5. Difusión de la utilización del registro de habitantes

En oportunidad de plantearse la necesidad de la realización del "Censo Características sobre población para Salud", se habían explicitado los objetivos del mismo.

Uno de los principales, era conocer la cobertura provisional de los habitantes del Territorio especialmente en lo referente a afiliaciones a Obras Sociales.

Es básico para Salud Pública organismo responsable de la salud de la población, contar con información precisa y oportuna sobre el número y estructura de las afiliaciones a Obra Social, así como la cuantificación del sector no protegido, por las implicancias sociales que ello representa.

El conocimiento del número de afiliados por Obra Social, acompañado del padrón de afiliados permite discusiones sobre bases ciertas en relación a los convenios existentes con las mismas.

Ese conjunto de datos, permite a la Subsecretaría de Salud Pública una mayor aproximación del cálculo de recursos presupuestarios.

El cálculo de gastos se podrá estimar más ajustadamente al contarse no solo con el número de población afiliado, sino fundamentalmente tener información numérica sobre los no afiliados. Hay que tener presente que sobre este último grupo el estado tiene obligación primaria e ineludible.

El Censo permitió la elaboración de un doble juego de fichas de los habitantes del Territorio.

Uno de ellos fué utilizado como se comentara más detalladamente, para la implantación del índice alfabético general de pacientes en los archivos de Historias Clínicas de los hospitales, logrando una amplia cobertura y facilitando la actividad del personal de los mismos.

El segundo juego está destinado para disponer del marco poblacional o referencial que sirva de base para los programas y actividades a implementarse y ejecutarse en el sector salud.

Sobre la utilización y aprovechamiento de este registro de habitantes se sustentaron las distintas charlas realizadas con el Sr. Subsecretario de Salud Pública Dr. Roberto Livingston.

El hecho de haber elegido fichas individuales por habitantes para conformar este registro, estuvo motivado por el escaso número de habitantes del Territorio que permitió su realización sin mayor esfuerzo.

Además hay que tener en cuenta que un archivo en fichas es de manejo dúctil especialmente si las clasificaciones se harán manualmente.

Posibilita la generación mediante subclasificaciones rápidas de sub-poblaciones con características acorde a los programas sanitarios a estructurar, como ser sexo, edad, patología, grupos bajo controles, y otros aspectos de interés en el área de Salud.

Finalmente una cualidad importante, es la de permitir la intercalación y extracción de fichas que es necesario para producir las altas y bajas teniendo presente que el registro original es estático dado que es consecuencia de un censo.

Para la actualización de este registro, se sugirió a la Subsecretaría de Salud Pública en oportunidad de proponer el Censo, que a través del Registro Civil y Dirección de Estadística se incorporaran los nacimientos y se dieran de baja las defunciones. La Policía Federal suministraría los datos sobre las radicaciones y actuando como otra fuente de aparición los nuevos pacientes que concurren en demanda de atención a los hospitales.

De esta manera prácticamente la cobertura poblacional será suficientemente amplia en el período intercensal.

Una acotación al margen, el sector Salud en oportunidad del

Censo de Población a realizarse en el año 1980, debería requerir a la Gobernación territorial, para que la Dirección de Estadística recabe datos básicos para el área de Salud permitiendo la actualización del presente censo, padrón y fichero de habitantes, teniendo en cuenta fundamentalmente su factibilidad dado el escaso número de habitantes.

Esta actitud redundaría beneficiosamente en el aprovechamiento de los recursos volcados en la realización del Censo Nacional de Población.

Para concluir, este registro de habitantes que brinda el marco poblacional del Territorio es básico para el diseño y ejecución de encuestas permanentes y/o discontinuas orientadas al conocimiento de ciertas patologías y otras variables.

Sirve de base para la organización, implementación y control de programas sanitarios (materno - infantil, educación sanitaria, inmunizaciones y otros) y puede ser utilizado como registro permanente en el control de enfermedades transmisibles.

2.6 Determinación de niveles de cobertura.

Las actividades de la Subsecretaría de Salud Pública en lo que hace a su acción directa sanitaria sobre los habitantes, cae en tres grandes esferas, la prevención, reparación y rehabilitación, sin dejar de tener en cuenta otros aspectos relevantes que pueden estar incluidos o no en los mismos.

La única finalidad de esta partición en este informe, es facilitar en un rápido comentario que datos se disponen y cuales no, para lograr cuantificar la magnitud de las acciones realizadas en relación a la población a la cual está dirigida.

Toda evaluación cuantitativa sobre el grado de ejecución de las metas fijadas, exige dos aspectos inevitables. Deben establecerse valores apropiadamente en función de dichas metas y un sistema estadístico que suministre los datos necesarios para permitir una comparación suficientemente detallada y realizada en oportunidad.

En el área de prevención, actualmente el principal esfuerzo está velocado al programa de inmunizaciones.

Para dichos programas existen normas nacionales que incluyen un calendario de vacunaciones. Este y conjuntamente con los datos sobre población permite calcular el N° ideal de vacunas a aplicar por tipo y para las distintas edades. Esta estimación puede aún ajustarse recurriendo a la obtención del N° de nacimientos y embarazos de los hospitales, el N° de nacimientos ocurridos fuera de los hospitales por intermedio de la Dirección de Estadística, N° de niños que ingresa y egresan de las escuelas primarias y otras fuentes que suministren datos de interés que puedan utilizarse directa e indirectamente.

Existen datos estadísticos sobre el N° de vacunas aplicadas por hospital, tipo y grupos étnicos. Sin embargo la clasificación utilizada para la edad, no está suficientemente abierta para permitir conocer la cantidad de vacunas efectuadas para responder al calendario fijado por las normas.

En consecuencia será útil que en el futuro se utilice una clasificación más detallada para los resúmenes estadísticos, que son en última instancia sobre los que los niveles de decisión recurren para evaluar los programas que

se ejecutan y planificar las posteriores acciones a seguir,

Se propone por tal motivo los siguientes grupos etáreos en años: Menos de 1; 1 a 2 (no cumplido); 2 a 4; 5 a 7; 8 a 10; 11 a 14; 15 y más.

Esta apertura permite pasar a agrupaciones como la actual que responde al Programa Nacional de Estadísticas de Salud.

Otra de las actividades de promoción y protección está dada por los controles de tocoginecología y pediatría.

Dado que dichos controles se realizan a través de los consultorios externos y al no contar con datos disponibles sobre los mismos, este equipo no vió precisado a relevar datos sobre características que eran de interés.

Se diseñó para ello una muestra sistemática al azar para cada una de las especialidades y hospital.

El objetivo era el conocimiento de la patología atendida en C.Externos, así como a la población a la que estaban destinadas las consultas.

La población estudiada fueron las consultas brindadas a los pacientes ambulatorios durante el año 1975, y que se reflejan en el Informe Diario de C.Externos. Como nota aclaratoria, cabe especificar que la muestra no comprendió a las consultas brindadas en Guardia.

Las variables que se tuvieron en cuenta para la recolección de los datos fueron las referidas a especialidad, patología, edad y sexo.

La recolección fué realizada por este equipo habiendo recibido en la elaboración la colaboración material del Dr. Livingston que permitió una ubicación adecuada de los diagnósticos dentro de los capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (C.I.E.).

La mayor dificultad observada fué que en un considerable número de casos no figuraba la edad de los consultantes por lo que el rubro "con edad sin especificar" tomó relevancia no aceptable.

En cuanto a los diagnósticos en general están cubiertos, y/o figuran con síntomas en porcentaje normal teniendo en cuenta que los mismos surgen de consultas externas.

Los resultados muestrales tabulados por hospital, especialidad,

capítulos, diagnósticos y grupos etéreos, se acompañan en el Anexo.

De acá en más las cifras con que se trabaja corresponden a la estimación de la población a partir de la muestra, es decir constituye el total de consultas estimadas por especialidad para cada uno de los hospitales.

Se indicó a continuación el factor de muestreo por especialidad por especialidad para cada uno de los hospitales.

Hospital de Ushuaia, Medicina (12), Cirugía (10), Pediatría (13) y Tocoginecología (16).

Para el Hospital de Río Grande corresponde a Medicina Oral (32) y a Pediatría (20).

Como resultado de la muestra, surge el N° de controles de Tocoginecología.

En lo que hace al control de embarazo, principal rubro de esta especialidad, las consultas estimadas alcanzaron a 1.824 y 2.688 para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande.

La población de embarazadas es prácticamente imposible conocerla, en razón de que no todos los embarazos concluyen en partos. Por ello consideramos que es conveniente tomar el N° de partos como sinónimo de embarazos.

Aceptando este criterio, se puede estimar que el N° de embarazadas que concurren a los Hospitales de Ushuaia y Río Grande, alcanzó un total de 222 y 313 respectivamente, lo que genera un promedio de 8,22 y 8,59 controles por embarazo. Estos promedios indican que existe una cobertura prácticamente similar a las dadas por las normas de Atención Médica sobre el tema.

Los controles del puerperio, se pudo estimar para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande en 256 y 150 respectivamente.

Teniendo en cuenta que el N° de partos en el año fué de 222 para el Hospital de Ushuaia y de 313 para el de Río Grande, se obtiene un promedio de 1,15 y 0,51 controles de puerperio para cada uno de los hospitales.

En el caso de Río Grande, significa que en promedio, la mitad de las parturientas no concurren al establecimiento para control post parto.

Resumiendo el análisis sobre los controles de Tocoginecología,

se indica que los correspondientes a controles de embarazo se encuentran en un muy buen nivel de cobertura, no así los controles de puerperio,

En relación a estos últimos, la toma de conciencia en el requerimiento de controles, no solo es importante en sí mismo, si no que se supone puede actuar similarmente influyendo en los controles pediátricos. Se sugiere por lo tanto tener presente esta situación en las acciones de divulgación sanitaria.

Conviene recordar no por obvio, la propiedad fundamental de la media aritmética (promedio utilizado), "que está afectada notablemente por los valores extremos". Para un análisis más preciso es recomendable siempre recurrir a la distribución de frecuencias que permite un conocimiento más detallado de la población.

En cuanto a los controles pediátricos la estimación para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande es de 684 y 1.660 respectivamente.

El análisis que correspondería realizar sería la comparación entre los controles y el N° de niños para un mismo grupo etáreo.

No fué posible realizar el mismo en razón de que en muchos consultorios no figuraba la edad de los pacientes de Consultorios Externos, engrosando considerablemente el grupo sin especificar.

Sin embargo dada la importancia que reviste el grupo de menos de un año, se procedió a obtener el total de controles a través de la estimación muestral y el prorrateo del grupo de edad sin especificar.

Se determinó de tal manera que en los Hospitales de Ushuaia y Río Grande se realizaron 451 y 975 controles de menores de un año respectivamente durante el año 1975.

Porcentualmente dichas cifras representan el 51,0% y 58,7%, sobre el total de controles pediátricos.

Relacionado el N° de controles con los nacimientos (se utilizó como sinónimo N° de partos), correspondientes al mismo período, se obtiene para el Hospital de Ushuaia un promedio de 2,0 y para el de Río Grande de 3,1 controles de menores de un año por nacimiento.

Otra actividad importante en el área de salud, es la promoción y

dentro de ella la educación sanitaria.

Contando el Territorio con excelentes medios de difusión, existe la posibilidad de realizar campañas de divulgación.

Si en tal caso se quiere mediar la cobertura, será necesario realizar encuestas "antes y después" para medir la penetración lograda como consecuencia de las campañas.

Estas encuestas son susceptibles de realizar al disponer la Subsecretaría de un registro de habitantes generado por el censo "Características sobre población para Salud" y contar con una escasa población.

En cuanto a la reparación de la salud, la demanda de prestaciones es satisfecha por la gestión hospitalaria en el Territorio. Por ello es trascendente poseer un buen conocimiento sobre las áreas de Internación y C.Externos que como sectores finales, concurren a la atención de los pacientes.

La estadística de prestaciones hospitalarias desarrolladas en el punto 2.3.2. de este informe, sirve para conocer cuantitativamente el movimiento de pacientes, siendo necesario complementarlos con el conocimiento sobre la distribución de la patología que requiere atención médica.

Ambas - movimiento y patología - permiten dimensionar el presupuesto y programar las acciones que posibilite una distribución acorde con la demanda que genera la población.

La patología de los internados, no se comenta en este informe dado que al integrar el plan de tabulaciones del Programa Nacional de Estadística de Salud, es elaborada por la Dirección de Estadística del Territorio.

En lo que hace a C.Externos, al carecerse de los datos sobre diagnósticos atendidos en los mismos, este equipo, como se expresara anteriormente procedió a obtenerlos mediante una muestra.

Los resultados expandidos para el total de la población, se presenta en los Cuadros Nº 27 y 28 correspondientes a los Hospitales de Ushuaia y Río Grande.

## Cuadro N° 27

Consultas Externas estimadas a partir de la muestra, clasificadas según especialidad y capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (OMS)

Hospital de Ushuaia

Año 1975

<u>Capítulos</u>	<u>N° de Consultas Estimadas</u>				<u>Total</u>
	<u>Cl.Méd.</u>	<u>Cirug.</u>	<u>Pod.</u>	<u>Tocog.</u>	
1. Enf. infecciosas y parasitarias	96	--	104	--	200
2. Tumores	--	--	--	64	64
3. Enf. glándulas endoc. nutrición y met.	504	--	78	--	582
4. Enf. de la sangre y órganos hemat.	84	10	39	--	133
5. Trastornos mentales	132	10	13	--	155
6. Enf. sist, nervioso y órg. sentidos	144	30	13	--	187
7. Enf. aparato circulatorio	384	50	--	--	434
8. Enf. aparato respiratorio	1.308	10	1.183	--	2.501
9. Enf. del aparato digestivo	828	160	247	--	1.235
10. Enf. aparato genitourinario	312	40	91	784	1.227
11. Complicaciones emb. parto y puerp.	--	--	--	2.112	2.112
12. Enf. piel y tejido celular sub.	132	70	156	--	358
13. Enf. sist, osteomuscular y tej. conj.	456	40	13	--	509
14. Anomalías congénitas	--	--	--	--	--
15. Morbilidad y mortalidad perinatales	--	--	13	--	13
16. Síntomas y estados morb. mal definid.	384	270	247	16	917
17. Accidentes, env. y violencias	108	430	13	--	551
Clasificaciones suplementarias	1.620	10	1.001	208	2.839
<u>Total</u>	<u>6.492</u>	<u>1.130</u>	<u>3.211</u>	<u>3.184</u>	<u>14.017</u>

Cuadro N° 2R

Consultas Externas estimadas a partir de la muestra, clasificadas según especialidad y capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)

Hospital de Río Grande

Año 1975

<u>Capítulos</u>	<u>N° de Consultas Estimadas</u>		
	<u>Medic. Gral</u>	<u>Pediatría</u>	<u>Total</u>
1. Enf. infecciosas y parasitarias	384	100	484
2. Tumores	32	-	32
3. Enf. Glándulas endoc. nutrición y metab.	416	40	456
4. Enf. de la sangre y órg. hematopoyéticos	128	40	168
5. Trastornos mentales	352	-	352
6. Enf. sistema nervioso y órg. sentidos	160	240	400
7. Enf. del aparato circulatorio	704	20	724
8. Enf. del aparato respiratorio	1.600	1.300	2.900
9. Enf. del aparato digestivo	1.472	360	1.832
10. Enf. del aparato genitourinario	1.984	140	2.124
11. Comp. del embarazo, parto y puerperio	2.912	-	2.912
12. Enf. de la piel y tejido celular subc.	864	120	984
13. Enf. sistema osteomuscular y tej. conj.	2.816	-	2.816
14. Anomalías congénitas	32	-	32
15. Morbilidad y mortalidad perinatales	-	-	-
16. Síntomas y estados morbosos mal def.	1.024	160	1.184
17. Accidentes, envenenamientos y viol.	1.152	20	1.172
Clasificaciones Suplementarias	3.808	2.560	6.368
<u>Total</u>	<u>19.840</u>	<u>5.100</u>	<u>24.940</u>

En los Cuadros N° 27 y 28 se presentan las consultas externas estimadas para los Hospitales de Ushuaia y Río Grande, las que ascienden a 14.017 y 24.940 respectivamente, partiendo de estos totales podemos determinar cuales son los capítulos de mayor relevancia numérica por hospital.

<u>Capítulos</u>	<u>Hospital Ushuaia</u>		<u>Hospital R. Grande</u>	
	<u>Cons.</u>	<u>Estim. %</u>	<u>Cons.</u>	<u>Estim. %</u>
Clasificaciones Suplementarias	2.839	20	6.368	26
Enf. del aparato respiratorio	2.501	18	2.900	12
Compl. embarazo, parto y puerperio	2.112	15	2.912	12
Enf. del aparato digestivo	1.235	9	1.832	7
Enf. del aparato genitourinario	1.227	9	2.124	8
Enf. sistema osteomuscular y tej.con.	-	-	2.816	11
Síntomas y estados morbosos mal def.	917	6	-	-
	<u>Sub - Total</u>	<u>77</u>	<u>18.952</u>	<u>76</u>
Resto	3.186	23	5.988	24
	<u>Total General</u>	<u>100</u>	<u>24.940</u>	<u>100</u>

Como se constata, en ambos hospitales, la mayoría de los diagnósticos pertenecen a solo 6 capítulos, en Ushuaia con el 77% y en Río Grande con el 76% sobre el total de las consultas estimadas.

También se observa que en los dos establecimientos en primer lugar se encuentran las "Clasificaciones Suplementarias", es por ello interesante analizar la composición de este capítulo suplementario.

En el Hospital de Ushuaia, del total de 2.839 consultas estimadas para este capítulo, el 57,1% corresponde a Clínica Médica (1.620), estas consultas se realizan como consecuencia de exigencias legales como son las radiaciones, controles y certificados de salud para ingresar a la administración, libretas sanitarias y carnet de conductor. Las brindadas en las otras especialidades Cirugía (10); Pediatría (1.001); y Tocoginecología (208) corresponden a controles requeridos voluntivamente por los pacientes.

En cuanto al Hospital de Río Grande, de las 3.608 consultas estimadas para Medicina General, el 37,4% responden a requerimientos legales y solo el 12,6% a otras consultas.

En la especialidad Pediatría en este Hospital, las consultas estimadas para esta Clasificación Suplementaria asciende a 2.560, de las cuales 830 (34,4%) corresponden a controles escolar, las restantes 1.680 (65,6%) a controles pediátricos propiamente dicho.

Por lo tanto, es importante tener en cuenta que una modificación en las exigencias actuales, así como un cambio en las radiaciones, pueda hacer variar notoriamente la importancia del capítulo, en el Hospital de Ushuaia en el área de Clínica Médica y en el de Río Grande, en las dos especialidades, es decir Medicina General y Pediatría.

Para estudiar la relevancia de los diagnósticos dentro de los capítulos y el total, se procedió a detectar aquellos de mayor ocurrencia, habiéndose respetado la denominación de los diagnósticos registrados por los profesionales en los informes de Consultorios Externos, es decir no se descarta la posibilidad de realizar otros agrupamientos lógicos.

En el Hospital de Ushuaia los diagnósticos de mayor relevancia numérica fueron:

<u>Diagnósticos</u>	<u>Consultas Estimadas</u>	<u>% sobre el total de la especialidad</u>
- Clínica Médica		
Bronquitis	312	4,8
Angina	216	3,3
Sinusitis	192	3,0
Gripe	120	1,9
Laringofaringitis	120	1,9
Dispepsia	348	5,3
Cólico Hepático	156	2,4
Epigastralgia	144	2,2
Sobrepeso	324	5,0
Diabetes	156	2,4
Lumbalgia	216	3,3
Cefaleas	156	2,4
Hipertensión	144	2,2
<u>Total 13 diagnósticos</u>	<u>2.604</u>	<u>40,1</u>

<u>Diagnósticos</u>	<u>Consultas Estimadas</u>	<u>% sobre el total de la especialidad</u>
- Cirugía		
Curaciones	170	15,0
Heridas	130	11,5
<u>Total 2 diagnósticos</u>	<u>300</u>	<u>26,5</u>
+ Pediatría		
Bronquitis	429	13,4
Angina	364	11,3
Rinitis	169	5,3
Dermatitis	117	3,6
Inapetencia	143	4,5
<u>Total 5 diagnósticos</u>	<u>1.222</u>	<u>38,1</u>
- Tocoginecología		
Control embarazo	1.824	57,2
Amenorrea	336	10,6
Control puerperio	256	8,1
<u>Total 3 diagnósticos</u>	<u>2.416</u>	<u>75,9</u>

En el Hospital de Río Grande, los diagnósticos de mayor relevancia numérica fueron:

<u>Diagnósticos</u>	<u>Consultas Estimadas</u>	<u>% sobre el total de la especialidad</u>
- Medicina General		
Control embarazo	2.688	13,6
Diabetes	320	1,6
Hipertensión	320	1,6
Gripe	576	2,9
Bronquitis	384	1,9
Dispepsia	608	3,1
Amenorrea	672	3,4
Artralgia	480	2,4
Fracturas	576	2,9
Lumbalgia	448	2,2
Traumatismo	608	3,1
<u>Total 11 diagnósticos</u>	<u>7.680</u>	<u>38,7</u>

<u>Diagnósticos</u>	<u>Consultas Estimadas</u>	<u>% sobre el total de la especialidad</u>
- Pediatría		
Bronquitis	260	5,1
Catarro	320	6,3
Resfrío	220	4,4
Faringitis	160	3,2
Gastroenteritis	160	3,1
<u>Total 5 diagnósticos</u>	<u>1.120</u>	<u>22,0</u>

Es decir, solo 23 diagnósticos en el Hospital de Unhuaiá y 16 en el de Río Grande representan el 46,7% y 35,3% respectivamente sobre el total general de consultas estimadas.

Se recuerda que para el cálculo de estos porcentuales en los totales por especialidad y general, está incluida la Clasificación Suplementaria que comprende a los controles motivados por exigencias legales (radicación, certificado de salud, libreta sanitaria y otros), con un importante peso relativo.

Es evidente que la demanda de la población se concreta a través de un número reducido de causas en los Consultorios Externos, por lo que en la programación de actividades de los hospitales debería dimensionarse la oferta en cantidad y calidad para satisfacer dicha demanda.

Para concluir, en relación al área de Rehabilitación, la posibilidad de determinar los niveles de cobertura se hace dificultoso en razón de desconocerse la población de discapacitados.

Para su determinación no queda otro camino que la realización de encuestas especiales, siendo además necesario diseñar un buen registro estadístico para tal fin.

4. EVALUACION. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Evaluación del sistema de registros

4.2 Evaluación del presupuesto

4.3 Conclusiones y recomendaciones

#### 4.1 Evaluación del sistema de registros

Este rubro del plan de trabajo se refiere a la evaluación del sistema de registros diseñados, implementado e implantado por este equipo en el año 1974 en la Subsecretaría de Salud Pública y adoptado por el Gobierno mediante Decreto Territorial N° 18 el pasado 16 de Enero de 1975.

En general su funcionamiento es aceptable, pues la mayoría de los registros que integran el mismo operan satisfactoriamente. A esta conclusión se arriba, no solo por la observación final sino como consecuencia de lo constatado en las sucesivas supervisiones, en donde se verificó un mejoramiento constante y progresivo en lo que hace a los plazos establecidos y en su integridad.

De todas maneras es conveniente comentar algunos aspectos relacionados a cada uno de los registros, para evaluar el cumplimiento de los objetivos que determinaron su implantación.

##### "Movimiento de Existencia"

En ambos Hospitales, este registro funciona correctamente y en forma ya rutinaria.

Un problema que se presenta es la falta de información oportuna sobre los precios de algunos artículos, motivada por la demora de la llegada de los mismos por parte de Gobierno (Suministros y Casa de Tierra del Fuego) y de proveedores (compras a crédito).

Como era de preveer, dado el volumen de los rubros por partida que adquieren los Hospitales, la falta de información experimental del pasado y la inestabilidad del mercado, no permitió determinar los puntos de pedidos.

Ante esta situación el Director del Hospital de Ushuaia comenzó a estudiar el movimiento de los principales materiales por su evolución y carácter crítico.

Esta actitud se estima es correcta y práctica en razón de las causales expresadas que traban una determinación mediante aplicación de técnicas.

"Planilla de pedidos y consumos de...."

También este registro es llevado de acuerdo a las normas fijadas en ambos Hospitales.

La cobertura en el Hospital de Ushuaia es total, es decir para todos los sectores que originan pedidos.

En el Hospital de Río Grande falta incorporar el consumo de drogas de Laboratorio y elementos de oficina.

Solo se observó que aún no cumplen en forma total el rubro "firme de conformidad" al recibirse cada pedido.

"Resumen consumo trimestral de....."

Está llevado correctamente. Este registro es uno de los más importantes, pues resume los insumos para cada uno de los elementos, por sector, y a la vez permite conocer su evolución a través del tiempo.

Un aprovechamiento concreto ya logrado es que permitió el cálculo de presupuesto para 1976.

"Registro de bienes patrimoniales"

El registro patrimonial en el Hospital de Ushuaia está actualizado, aún cuando su implantación fué posterior al resto de los registros (febrero de 1975). En dicha oportunidad la Subsecretaría de Salud Pública, entregó a los Hospitales un fichero de bienes que habían sido relevados para el total de cada establecimiento.

Partiendo de este material el Hospital de Ushuaia procedió a su constatación y ubicación por sector, confeccionando el registro y asignando los bienes a los sub responsables.

En cuanto al Hospital de Río Grande, no se está en condiciones de informar pues en oportunidad de la última supervisión, el Sr. Administrador se encontraba en uso de licencia.

"Ficha de Personal"

Es utilizada en los dos Hospitales en forma correcta y actualizada. Se dispone de tal manera de información inmediata sobre las novedades que

van generando los agentes de cada establecimiento.

Como se indicara en el momento de la implantación, este registro suministra como subproducto, una estadística sobre personal por función y sector.

Concretando este objetivo, este equipo elaboró los datos del Hospital de Ushuaia, correspondiente al período enero - Julio de 1975.

#### "Gastos en Personal"

Este registro funcionó plenamente en ambos hospitales durante el año 1974.

Con posterioridad, hechos ajenos a los establecimientos sanitarios, imposibilitó su normal continuidad.

Estos fueron ocasionados por la circunstancia de que en el año 1975 al haberse transferido la liquidación de haberes al Gobierno Territorial, éste dejó de entregar una copia de las planillas de sueldo a cada uno de los Hospitales.

Esta situación que hubiera podido subsanarse de alguna manera, se agravó aún más, pues a partir del año 1976, los sueldos son liquidados por el Gobierno Nacional en Buenos Aires.

Es lamentable la carencia de las planillas de sueldos, pues para liza este registro fundamental para la obtención de los costos hospitalarios.

Dada su importancia se sugiere tramitar ante quien corresponda, para que los hospitales puedan contar otra vez con las planillas mencionadas.

#### "Libro Caja"

Se sugirió al Sr. Subsecretario de Salud Pública, la conveniencia de implantar este registro, con especial énfasis del procedimiento establecido. En el caso del Hospital de Ushuaia, la necesidad de llevar este libro comienza desde el momento que realizó recaudaciones en forma directa, pues anteriormente lo hacía la Subsecretaría de Salud Pública.

"Libro Banco"

Como se indicara en anteriores informes, este registro tendrá plena vigencia, cuando los responsables del fondo permanente, es decir la Subsecretaría de Salud Pública y Hospitales, dispongan de cuentas bancarias.

Se sugiere en consecuencia agilizar la apertura de dichas cuentas.

"Contabilidad de Presupuesto"

Este registro es on definitiva, el que no pudo implantarse por variadas razones en distintos periodos.

En la actualidad persiste lo planteado en el primer informe parcial presentado por este equipo (agosto de 1975), es decir que al Gobierno Territorial está pendiente de la eventual incorporación al Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

Una eventual incorporación traerá aparejada lógicamente nuevas normas y es atendible, que estas puedan ser disímiles en el aspecto formal.

Sin embargo conceptualmente la contabilidad de Presupuesto, seguirá los lineamientos generales que el registro contempla.

Por ello se sugiere que es necesario comenzar el cumplimiento de este registro, aunque sea parcialmente para algunas partidas, pues permitirá agilizar al personal en la práctica de las imputaciones.

"Estadísticas Hospitalarias"

La evaluación estuvo orientada a los procedimientos estadísticos y no a los registros, dado que estos responden al Programa Nacional de Estadística de Salud.

En general se ha observado un mejoramiento. Sin embargo queda un aspecto pendiente que es la de mejorar la organización de los archivos de H/Clinica.

Dentro de la misma, tiene fundamental relevancia el "Índice alfabético General de Pacientes".

Para confeccionar el nuevo índice se utilizó las fichas de habitantes brindadas por el censo "Características sobre población para Salud",

que fueron diagramadas para cubrir los requerimientos del archivo.

En razón de que las fichas fueron entregadas recién en el mes de Noviembre de 1975, no hubo tiempo material para evaluar el mejoramiento del archivo en cuanto a su deputación y organización.

En lo referente al procedimiento a seguir se entregó a los hospitales los instructivos que se acompañan en el Anexo.

#### 4.2. Evaluación del Presupuesto.

El libro Contabilidad del Presupuesto, es el único que no ha sido aplicado dentro del Sistema de Registros implantados por los motivos enunciados en el punto anterior.

Esta realidad imposibilitó el desarrollo de este punto. De todas maneras y teniendo en cuenta el interés del señor Subsecretario de Salud Pública Dr. Livingston sobre el tema presupuestario destinamos tiempo del que disponíamos en el Territorio para la búsqueda de soluciones.

Así tuvimos oportunidad de observar que el Hospital de Ushuaia, había preparado el anteproyecto de presupuesto del año 1976 en forma completa y analítica.

No es aventurado indicar que este hecho no es muy frecuente, preferentemente por carecerse de registros adecuados que suministren los datos relacionados a los insumos correspondientes a la repartición.

En el caso del Hospital de Ushuaia, al preparar su anteproyecto de presupuesto pudo estimar ajustadamente los gastos corrientes a través del detalle de lo insumido durante el año 1975, a nivel de rubro, pues los registros implantados suministran las cifras en valores monetarios y lo que es más importante en época inflacionaria, en cantidades.

Naturalmente el hecho de presentarse en "cantidades" posibilitará en el futuro realizar precisas evaluaciones por volumen físico de la ejecución presupuestaria. Ya los registros están afianzados desde el año 1975, razón por la cual en el corriente año 1976 se podrá controlar su ejecución por cantidades.

Este control, no excluye la necesidad de realizar el presupuesto, especialmente cuando no se aprueban en definitiva, todos los créditos solicitados por las reparticiones.

No se realizan similares comentarios para el Hospital de Río Grande por no haber tenido la oportunidad de tener a nuestra disposición su anteproyecto de presupuesto.

### 4.3. Conclusiones y recomendaciones.

Por haberse considerado conveniente, en cada caso al desarrollarse las distintas partes del presente informe se indicaron las recomendaciones que estimábamos oportunas.

Sin embargo, creemos procedente expresar algunos aspectos que pueden redundar en beneficio del sistema.

1. En todo sistema de información se debe establecer los responsables de su administración, si es que se quiere lograr su evolución armónica.

Por ello, y teniendo en cuenta las estructuras actuales el sistema de información naturalmente cae bajo la responsabilidad de la Subsecretaría de Salud Pública y la acción del control continuo en el Departamento Administrativo. Desarrollar e internalizar cada vez más el concepto de sistema en estas áreas será la acción a seguir.

Siendo la situación en los hospitales similar, y sin abandonar la idea de integridad podemos distinguir dos núcleos o sectores básicos sobre los que se cimienta el sistema: la Dirección y el Departamento Administrativo.

Al Director le corresponde la administración general del hospital y por lo tanto el sistema de informaciones. En forma directa entiende sobre la información relacionada con la actividad asistencial y en segundo grado, sobre los aspectos de competencia del Departamento Administrativo, al cual debe a su vez impartir las directivas de acciones a ejecutar.

El Jefe del Departamento Administrativo es el responsable natural para supervisar sobre todo lo relacionado a la información técnica-administrativa pudiendo citarse algunas como ser movimiento de bienes de consumo y patrimoniales, datos sobre novedades de personal y sector estadístico.

Para mejorar el funcionamiento de este último será necesario integrar en una sola área y bajo un solo responsable todas las tareas vinculadas a sus funciones, inscripción a consultorios externos; admisión y egreso de pacientes internados; archivo de H. Clínica y la elaboración de los datos requeridos para la toma de decisiones.

Otra acción continua es la capacitación que se debe brindar a los agentes sobre los procedimientos y básicamente en relación a la importancia del uso de la estadística.

2. Es conveniente mantener actualizado el censo "Características sobre población para salud", por la utilidad que brinda. Es oportuno recordar que existen pocas zonas en nuestro país que cuentan con una información tan detallada.

3. En la Subsecretaría de Salud Pública y los hospitales sería oportuno normatizar los procedimientos de facturación, pues en la actualidad absorbe considerable personal de buen nivel. Este aspecto no fue tratado por no integrar el plan de trabajo, pero en razón de que quita recursos de personal necesario en otras áreas es que se incluyen en estas recomendaciones.

Concluyendo, es opinión de este equipo, que el sistema de registros funciona en líneas generales satisfactoriamente.

Corresponderá en consecuencia, afianzarlo en forma constante, pues así lo dispuso el Gobierno Territorial al adoptarlo, al haber demostrado su viabilidad y brindado resultados concretos.

En el último párrafo deseamos expresar nuestro reconocimiento a todas las personas que participaron con responsabilidad y entusiasmo en todo el proceso hasta arribar a la implantación de los registros.

A N E X O

Consultas Externas muestrales clasificadas según especialidad y capítulos de  
la Clasificación Internacional de Enfermedades (O.M.S.)

Hospital Regional de Uzuvaia

Año 1975

<u>Capítulos</u>	<u>Nº de Consultas muestrales</u>				<u>Porcentajes</u>			
	<u>C.M.</u>	<u>Cir.</u>	<u>Pediat.</u>	<u>Tocog.</u>	<u>C.M.</u>	<u>Si.</u>	<u>Pa.</u>	<u>Toc.</u>
1. Enf. Infecciosas y paras.	8	-	8	-	1	-	3	6
2. Tumores	-	-	-	4	-	-	-	2
3. Enf. glándulas endoc. y met.	42	-	6	-	8	-	3	-
4. Enf. sangre y órg. hematop.	7	1	3	-	1	1	1	-
5. Trastornos mentales	11	1	1	-	2	1	0	-
6. Enf. sist. nervioso y orgsent	12	3	1	-	2	3	0	-
7. Enf. aparato circulatorio	32	5	-	-	6	4	-	-
8. Enf. aparato respiratorio	109	1	91	-	20	1	37	-
9. Enf. aparato digestivo	69	16	19	-	13	14	8	-
10. Enf. apar. genitourinario	26	4	7	49	5	4	3	25
11. Comn. embarazo, parto y puerp.	-	-	-	132	-	-	-	66
12. Enf. piel y tej. cel. subcut.	11	7	12	-	2	6	5	-
13. Enf. sist. osteomus. y tej.	38	4	1	-	7	4	0	-
14. Anomalías congénitas	-	-	-	-	-	-	-	-
15. Morbilidad y mort. perinatales	-	-	1	-	-	-	0	-
16. Síntomas y est. morb. mal def.	32	27	19	1	6	23	2	0
17. Accid. envenenamientos y viol.	9	43	1	-	2	38	0	-
Clasificaciones complement.	135	1	77	13	25	1	32	7
<u>Total</u>	<u>541</u>	<u>113</u>	<u>247</u>	<u>199</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>	<u>100</u>

Resultados obtenidos por muestra, de los Informes Diarios de Consultorios Externos. Año 1975.

CONSULTAS EXTERNAS MUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETAREOS Y CAPITULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Unhuacia

Especialidad: Clínica Médica

Año 1975

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etareos (años)				
		- 20	20-30	30-40	40 y +	n/a
<u>Enfermedades infecciosas y parasitarias</u>						
T.B.C.	3	1	1	1		
Parasitosis	2		1	1		
Amebiasis	1			1		
Lues	2				1	1
Total	8	1	2	3	1	1
<u>Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición y del metabolismo</u>						
Sobrepeso	27	3	6	9	4	5
Diabetes	13			2	8	3
Hiperlipidemia	2		1		1	
Total	42	3	7	11	13	8
<u>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos</u>						
Anemia	7	1	4		1	1
Total	7	1	4		1	1
<u>Trastornos mentales</u>						
Depresión nerviosa	4		2	1	1	
Ansiedad	3		1		1	1
Alcoholismo	2		1			1
Neurosis	1				1	
Esquizofrenia	1				1	
Total	11		4	1	4	2

Artículos y Diagnósticos

Total

Grupos Etáreos (años)

-20

20 -30

30 -40

40 y +

n/a

Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos

Blefaritis	2	1	1			
Orruculo	1	1				
Epilepsia	2		1			1
Conjuntivitis	2				1	1
Otitis	3		1	1	1	
Nuralgia	1			1		
Neuritis	1					1
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>3</b>

Enfermedades del aparato circulatorio

Precordalgia	1				1	
Isquemia de Miocardio	1				1	
Ulcera varicosa	2				1	1
Arteroesclerosis	3				3	
Insuficiencia cardíaca	8				5	3
Trastornos circulatorios	2		1			1
Infarto	1				1	
Flebotrombosis	2				2	
Hipertensión	12				10	2
<b>Total</b>	<b>32</b>		<b>1</b>		<b>24</b>	<b>7</b>

Enfermedades del aparato respiratorio

C.V.A.S.	9	2	2	1	1	3
Amigdalitis	6		2	1		3
Neumopatía	5			1	3	1
Laringofaringitis	10		4	3		3
Asma	1			1		
Insuficiencia respiratoria	1					1
Tos	1					1
Sinusitis	16	1	8	3	1	3
Bronquitis	26	3	5	3	7	9
Catarro	6		1	1	1	3
Angina	18		4	2	3	9
Gripe	10		2	1	1	6
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>6</b>	<b>28</b>	<b>17</b>	<b>17</b>	<b>41</b>

Capítulo / Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				
		- 20	20 - 30	30 - 40	40 y +	n/a

Enfermedades del aparato digestivo

Dispepsia	29	2	11	5	5	6
Epigastralgia	12	1	4	2	1	4
Enterocolitis	9	3	3	1		2
Cólico hepático	13	1	4	2	3	3
Hepatitis	3	1				2
Cirrosis	2		2			
Hernia Hiatal	1			1		
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>17</b>

Enfermedades del aparato genitourinario

Uretritis	1		1			
Cistitis	4		1	2	1	
Infección urinaria	6		1		3	2
Balanitis	1		1			
Cólico renal	1				1	
Amenorrea	5		2	1		2
Fibromatosis uterina	1				1	
Pielonefritis	6		2	3	1	
Perimenopausia	1				1	
<b>Total</b>	<b>26</b>		<b>8</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>4</b>

Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo

Dermatitis	3		1		1	1
Herpes	1		1			
Papiloma	1					1
Acné	1					1
Micosis	1					1
Celulitis	1	1				
Piodermitis	3	1				2
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>1</b>	<b>6</b>

Capítulos y Diagnósticos                      Total                      Grupos Etarios (años)                      u/s

- 20                      20 - 30                      30 - 40                      40 y +

Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo

Lumbalgia	18	2	3	3	3	5
Escoliosis	2	1			1	
Reumatismo	2				2	
Dorsalgia	2				2	
Tendinitis	2					1
Artrosis	4		1	2	1	
Dolor Hombro	1					1
Artralgia	2	1			1	
Braquialgia	1					1
Osteomalasia	1					2
Anular mano izquierda	1		1			
Kiositis aguda	1		1			
Espandilitis	1		1			
Sinovitis	1	1				
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>

Síntomas y estados morbosos mal definidos

Astenia	3		1		1	1
Observación	1		1			
Lipotimia	1					1
Dicnea	3	2			1	
Cefalea	13	1	4	2	4	2
Reacción inflamatoria	1	1				
Dolor flanco derecho	1			1		
Insomnio	1				1	
Mareos	2			2		
Dolor fosa ilíaca	1		1			
Reacción alérgica	5		3		1	1
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>

Accidentes, envenenamientos y violencias

Traumatismo	3	1	1			1
Desgarro muscular	1					1
Herida	2	1				1
Picadura de centolla	2		2			
Mordedura de perro	1					1
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>3</b>			<b>4</b>

Capítulos y Diagnósticos	Total		Grupos Etáreos (años)				e/c
			-20	20 -30	30 -40	40 y +	
<u>Clasificaciones Suplementarias</u>							
Exámen médico	15	8	2	2		3	
Control	23	4	3	3	2	11	
Radicación	33	2	15	2	5	9	
Certificado de Salud	32	11	9	3	2	7	
Ingreso	5	1	2		1	2	
Carnet conductor	7		3	3		1	
Libreta Sanitaria	19	6	3	2	1	7	
Total	135	32	37	15	11	40	
<u>Total General</u>	<u>541</u>	<u>66</u>	<u>142</u>	<u>77</u>	<u>108</u>	<u>148</u>	

Fuente: Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975.

CONSULTAS EXTERNAS NUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETÁREOS Y CAPÍTULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.E.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Ushuaia

Especialidad: Cirugía

Año 1975

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etéreos (años)				
		- 20	20 -30	30 -40	40 y +	n/a
<u>Enfermedades de la sangre y órganos hematopoyéticos</u>						
Adenomegalia	1		1			
Total	1		1			
<u>Trastornos mentales</u>						
Depresión endógena	1					1
Total	1					1
<u>Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos</u>						
Glaucoma	1				1	
Cataratas	1					1
Otitis	1					1
Total	3				1	2
<u>Enfermedades del aparato circulatorio</u>						
Várices	5		1	1	2	1
Total	5		1	1	2	1
<u>Enfermedades del aparato respiratorio</u>						
Hemorragia nasal	1				1	
Total	1				1	

Capítulos y Diagnósticos	Total		Grupos Etáreos (años)			
	- 20		20 -30	30 -40	40 y +	s/o
<u>Enfermedades del aparato digestivo</u>						
Dispepsia	7		2	2	2	1
Proctorragia	1					1
Hemorroides	1		1			
Colecistopatía	3			1	2	
Úlcera gastroduodenal	1			1		
Trastornos funcionales intestinales	2	1				1
Hernia	1				1	
Total	16	1	3	4	5	3
<u>Enfermedades del aparato genitourinario</u>						
Tumoración mamaria	1	1				
Incontinencia urinaria	1				1	
Uretritis	1			1		
Criptorquides	1	1				
Total	4	2		1	1	
<u>Enfermedades de la piel y tejido celular subcutáneo</u>						
Dermatitis MLD	2			1		1
Granuloma	1					1
Uña encarnada	1		1			
Abceso glúteo	2				1	1
Fisura	1		1			
Total	7		2	1	1	3
<u>Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo</u>						
Espandilitis artrosis	2				2	
Dorsalgia	1					1
Sinovitis rodilla	1	1				
Total	4	1			2	1

Capítulos y Diagnósticos      Total      Grupos Etáreos (%)  
 - 20      20-30      30-40      40 y +      2/7

Síntomas y estados morbosos mal definidos

Curva plana	1				1	
Controles post operatorio	5		2		1	2
Curaciones	17	1	2	5	1	6
Quiete	3		2	1		
Infección	1	1				
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>10</b>

Accidentes, envenenamientos y violencias

Esguince	4	1	2			1
Amputación traumática del brazo	1		1			
Herida	13		6	3	3	1
Fractura	6	2		1	2	1
Quemadura	6	3	1	1		1
Traumatismo	9	2	2	2		4
Entorsis	2				1	1
Sección tendón	1			1		
Cuerpo extraño en ojo	1					1
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>10</b>

Clasificaciones suplementarias

Control DIU	1					1
<b>Total</b>	<b>1</b>					<b>1</b>

Total General      113      13      25      22      21      32

Fuente: Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975

CONSULTAS EXTERNAS MUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETAREOS Y CAPITULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Uruaia

Especialidad: Pediatría

Año 1975

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				s/o
		- 1	1 -2	2 -4	4 y +	
<u>Enfermedades infecciosas y parasitarias</u>						
Parásitos	6		1	1		4
Varicela	1					1
Becegeitis	1	1				
Total	8	1	1	1		5
<u>Enfermedades de las glándulas endocrinas, nutrición y metabolismo</u>						
Acetonemia	1					1
Raquitismo	2		2	1		1
Alimentación insuficiente	1	1				
Total	6	1	2	1		2
<u>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos</u>						
Adenoitis	1					1
Anemias	2					2
Total	3					3
<u>Trastornos mentales</u>						
Trastornos de conducta	1					1
Total	1					1
<u>Enfermedades del sistema nervioso y órganos de los sentidos</u>						
Conjuntivitis	1					1
Total	1					1

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)					r/v
		1 - 1	1 - 2	2 - 4	4 y +		
<u>Enfermedades del aparato respiratorio</u>							
C.V.A.S.	1						1
Bronquitis	33	4	6	2	9		12
Epistaxis	1				1		
Angina	26	1	1	5	4		17
Rinitis	13	4	1	1	2		5
Faringitis	1				1		
Tos	6	2	1		2		1
Neumopatía	2				1		1
Catarrro	1						1
Amigdalitis	3				1		2
Asma	1				1		
Gripe	1				1		
Total	91	11	9	8	23		40
<u>Enfermedades del aparato digestivo</u>							
Frenillo sublingual	1						1
Cólico abdominal	3	1					2
Epigastralgia	1	1					
Enteritis	6	1					5
Trastornos intestinales	4				1		3
Nuguet	2						2
Hernia	1	1					
Dentición	1	1					
Total	19	5			1		13
<u>Enfermedades del aparato genitorinario</u>							
Criptorquidea	1						1
Prurito vulvar	1				1		
Cistitis	1			1			
Pielonefritis	1			1			
Fimosis	2	1				1	
Infección urinaria	1					1	
Total	7	1		2		3	1

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				
		- 1	1 - 2	2 - 4	4 y +	s/e
<u>Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo</u>						
Dermatitis	9	1	2		2	4
Herpes bucal	1				1	
Escabiosis	1	1				
Micosis	1				1	
Total	12	2	2		4	4
<u>Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo</u>						
Esguince de codo	1					1
Total	1					1
<u>Ciertas causas de morbilidad y mortalidad perinatales</u>						
Control ombigo	1	1				
Total	1	1				
<u>Síntomas y estados morbosos mal definidos</u>						
Inapetencia	11	3			4	4
Reacción alérgica	5			3	2	
Irritabilidad	2		1		1	
Cefalea	1				1	
Total	19	3	1	3	8	4
<u>Accidentes, envenenamientos y violencias</u>						
Traumatismo	1					1
Total	1					1
<u>Clasificaciones Suplementarias</u>						
Profilaxis hepatitis	5					5
Control pediátrico	27	8	4	6	4	5
Control peso, alimentos, vacunas	41	16	4	5		16
Vacunación	1				1	
Control pubertad	3				1	2
Total	77	24	8	11	6	28
<u>Total General</u>	<u>247</u>	<u>49</u>	<u>23</u>	<u>26</u>	<u>47</u>	<u>102</u>

Fuente: Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975.

CONSULTAS EXTERNAS NUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETAREOS Y CAPITULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Ushuaia  
Especialidad: Tocoginecologia  
AÑO 1975

Diagnósticos y Capítulos	Total	Grupos Etareos (años)			
		20 -25	25 -35	35 -45	a/a
<u>Tumores</u>					
Carcinoma de cuello uterino	1			1	
Miomatosis uterina	1				1
Lipoma vulvar	2	1	1		
Total	4	1	1	1	1
<u>Enfermedades del aparato genitourinario</u>					
Perimenopausia:	1			1	
Amenorrea	21	1	9	6	3
Metrorragia	8	2		5	1
Lesión ulcerosa vulvar	1			1	1
Leucorrea	4	1	1	1	1
Esterilidad	5		2	1	2
Mastodinea	1				1
Trastornos menstruales	3	1		2	
Cervicitis	3	1		2	
Polimenorrea:	1				1
Climaterio	1				1
Total	49	6	12	17	8
<u>Complicaciones del embarazo, parto y puerperio</u>					
Control embarazo	114	14	34	42	7
Control puerperio	16		4	8	4
Amenaza aborto	1	1			
Toxemia gravídica	1		1		
Total	132	15	39	50	21

Síntomas y Diagnósticos	Total	Tempos Evolución (años)				e/e
		- 25	25 - 29	29 - 35	35 - 45	
<u>Síntomas y estados morbosos mal definidos</u>						
Dolores Fosa iliaca	1		1			
Total	1		1			
<u>Clasificaciones suplementarias</u>						
Control natalidad	10	1	3	2		4
Control ginecológico	3	1		1		1
Total	13	2	3	3		5
<u>Total General</u>	<u>199</u>	<u>24</u>	<u>55</u>	<u>71</u>	<u>14</u>	<u>35</u>

Fuente: Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975.

CONSULTAS EXTERNAS CLASIFICADAS SEGUN ESPECIALIDAD Y CAPITULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.)

Hospital Regional de Rio Grande  
Año 1975

<u>Capitulos</u>	<u>Nº Consultas</u>		<u>Porcentajes</u>	
	<u>Medic.</u>	<u>Pediat.</u>	<u>Medic.</u>	<u>Pediat.</u>
1. Enf. infecciosas y parasitarias	12	5	2	2
2. Tumores	1	-	0	-
3. Enf. glándulas endoc. nutrición y metabolismo	13	2	2	1
4. Enf. de la sangre y órganos hematopoyéticos	4	2	1	1
5. Trastornos mentales	11	-	2	-
6. Enf. sistema nervios y órg. de los sentidos	5	12	1	5
7. Enf. del aparato circulatorio	22	1	4	0
8. Enf. del aparato respiratorio	50	65	8	26
9. Enf. del aparato digestivo	46	18	7	7
10. Enf. aparato genitourinario	62	7	10	3
11. Comp. embarazo, parto y puerperio	91	-	15	-
12. Enf. de la piel y tejido celular subcutáneo	27	6	4	2
13. Enf. sistema osteomuscular y tej. conjuntivo	88	-	14	-
14. Anomalías congénitas	1	-	0	-
15. Morbilidad y mortalidad perinatales	-	-	-	-
16. Síntomas y estados morbosos mal definidos	32	8	5	3
17. Accidentes, envenenamientos y violencias	36	1	6	0
Clasificaciones suplementarias	119	128	19	50
<u>Total</u>	<u>620</u>	<u>255</u>	<u>100</u>	<u>100</u>

Fuente: Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975

CONSULTAS EXTERNAS MUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETÁREOS Y CAPITULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Río Grande

Especialidad : Medicina General

Año 1975

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)					n/e
		- 20	20 -30	30 -40	40 y +		
<u>Enfermedades infecciosas y parasitarias</u>							
Parásitos	1		1				
Luca	4					4	
T.B.C.	5		1	2	1		1
Tricomonirosis	1	1					
Parotiditis	1		1				
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	
<u>Tumores</u>							
Lipoma	1						1
<b>Total</b>	<b>1</b>						<b>1</b>
<u>Enf. de las glándulas endocrinas, de la nutrición y del metabolismo</u>							
Obesidad	2		1				1
Diabetes	10				5		5
Gota	1						1
<b>Total</b>	<b>13</b>		<b>1</b>		<b>5</b>		<b>7</b>
<u>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos</u>							
Anemia	2				1		1
Coagulopatía	1				1		
Linfocitos	1						1
<b>Total</b>	<b>4</b>				<b>2</b>		<b>2</b>

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etarios (años)				
		-20	20-30	30-40	40 y +	a/e
<u>Trastornos Mentales</u>						
Neurosis	4			1		3
Depresión	2			1		1
Alcoholismo	3			1		2
Oligofrenia	1					1
Esquizofrenia	1		1			
<b>Total</b>	<b>11</b>		<b>1</b>	<b>3</b>		<b>7</b>
<u>Enf. del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos</u>						
Epilepsia temporal	1					1
Otitis media	2			2		
Conjuntivitis	1		1			1
Neuralgia	1					1
<b>Total</b>	<b>5</b>		<b>1</b>	<b>2</b>		<b>2</b>
<u>Enfermedades del aparato circulatorio</u>						
Hipotensión	2					2
Precordialgia	2					2
Arteroesclerosis	2					2
Hipertensión	10			3		7
Insuficiencia cardíaca	3		1	1		1
Sople	1					1
Flebitis	2		1			1
<b>Total</b>	<b>22</b>		<b>2</b>	<b>4</b>		<b>16</b>
<u>Enfermedades del aparato respiratorio</u>						
Gripe	18		5	1	1	11
Bronquitis	12		3		2	7
Angina	2	1	1			
Amigdalitis	2					2
Eufisema pulmonar	1				1	
Asma	3					3
C.V.A.S.	1		1			
Neumonía	3		1			2
H.A.V.A.	5		1			4
Hemoptisis	1					1
Faringitis	2					2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>32</b>

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				s/e
		-20	20-30	30-40	40 y +	
<u>Enfermedades del aparato digestivo</u>						
Litiasis	2					2
Síndrome F.I.B.	3	1		1		1
Constipación	4			1		3
Colitis	1					1
Eventración	1					1
Muguet	1		1			
Síndrome apendicular	2					2
Disquinesia Biliar	2		1			1
Hernioplastia	1					1
Hemorroides	3					3
Hepatitis	1					1
Epigastralgia	2					2
Colecistopatía	2				1	1
Dispepsia	19		3		1	15
Enterocolitis	1				1	
Gastroenteritis	1					1
Total	46	1	5	2	3	35
<u>Enfermedades del aparato genitourinario</u>						
Cistitis	6		1	2	1	2
Quiste Bartholino	1					1
Amenorrea	21		2	4		15
Criptorquides	4					4
Anexistis	1			1		
Dismenorrea	4					4
Uretritis	2					2
Pielonefritis	3			1		2
Esterilidad	3			1		2
Cervicitis	1					1
Prurito vaginal	1					1
Flujo	6		1			5
Epididimo	1			1		
Infección urinaria	2	1		1		
Emuresis	1					1
Hemorragia	2		1			1
Ciclo monofásico	1					1
Mastitis	2					2
Total	62	1	5	11	1	44

Capítulos y Diagnósticos      Total      Grupos Etáreos (años)      %

- 20      20 -30      30 -40      40 y +

Complicaciones del embarazo, parto y puerperio

Embarazo	84	2	11	4	-	67
Puerperio	5	-	1	-	1	3
Amenaza de aborto	2					2
Total	91	2	12	4	1	72

Enf. de la piel y del tejido celular subcutáneo

Dermatitis	4	1			1	2
Psoriasis	2			1		1
Úlcera varicosa	3				1	7
Alopecia	1					1
Infección glútea	1				1	1
Uña encarnada	1					1
Abceso	1		1			
Perionixis	1				1	
Infección dedo	4			1		3
Prurito	1					1
Micosis	3					3
Total	27	1	1	2	4	19

Enf. del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo

Luxación	7					7
Derrame articular	2					2
Osteomielitis crónica	3					3
Tendinitis	1					1
Torticollis	2				1	1
Artralgia	15				4	11
Cervicobraquialgia	2		1			1
Dorsalgia	9			1		7
Reumatismo	1				1	
Entorsis	1					1
Distensión muscular	1					1
Menisectomía	1					1
Colalgia	1					1
Goxalgia	1					1
Artrosis	4					4
Mialgia	2					2
Fractura	18					18
Lumbalgia	14	1			1	12
Pié Plano	4					4
Total	86	1	1	1	7	78

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				n/a
		- 20	20 - 30	30 - 40	40 y más	
<u>Anomalías congénitas</u>						
Deformación de tórax	1					1
Total	1					1
<u>Síntomas y estados portosos mal definidos</u>						
Cólico	2					2
Eritema renal	1					1
Alergia	5	1	1	1	1	1
Ansiedad	1					1
Fístula	3				1	2
Disnea	2					2
Astenia	3					3
Infiltración	1					1
Exeresis inguinal	1					1
Observación	2					2
Mareos	2		1		1	
Preocupación	1		1			
Curación	1					1
Cefalea	7				1	6
Total	32	1	3	1	4	23
<u>Accidentes, envenenamientos y violencias</u>						
Entorsia	1					1
Rotura ligamento	1					1
Traumatismos	19		2			17
Contusión	1		1			
Herida	8		1		1	6
Quemadura	1					1
Hematoma	2					2
Mordedura de perro	1					1
Amputación	2					2
Total	36		4		1	31

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				
		- 20	20 -30	30 -40	40 y más	s/e
<u>Clasificaciones Suplementarias</u>						
Radicación	34	1	9		4	20
Carnet de conductor	2					2
Certificado de Salud	21		4			17
Control hepatopatía	1					1
Control de salud	34	2	8	2	1	21
Certificado pre nupcial	4		1			3
Control ginecológico	14		1			13
Libreta Sanitaria	9					9
Total	119	3	23	2	5	86
<u>Total General</u>	<u>620</u>	<u>12</u>	<u>74</u>	<u>35</u>	<u>38</u>	<u>461</u>

## Fuente:

Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975

CONSULTAS EXTERNAS MUESTRALES, CLASIFICADAS POR GRUPOS ETARIOS Y CAPÍTULOS DE LA CLASIFICACION INTERNACIONAL DE ENFERMEDADES (O.M.S.), SEGUN DIAGNOSTICOS

Hospital Regional de Río Grande

Especialidad: Pediatría

Año 1975

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etarios (años)				a/o
		0-1	1-2	2-3	4 y +	
<u>Enfermedades infecciosas y parasitarias</u>						
Parotiditis	1				1	
Parásitos	1				1	
Decegeitis	1	1				
Escabiosis	1				1	
Varicela	1			1		
Total	5	1		1	3	
<u>Enf. de las glándulas endocrinas, de la nutrición y del metabolismo</u>						
Baquitismo	2	1				1
Total	2	1				1
<u>Enf. de la sangre y de los órganos hematopoyéticos</u>						
Anemia	1	1				
Ganglios	1				1	
Total	2	1			1	
<u>Enf. del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos</u>						
Otalgia	4	3			1	
Otitis	6	5				1
Conjuntivitis	2	1		1		
Total	12	9		1	1	1

Capítulos / Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				n/o
		1 - 1	1 - 2	2 - 4	4 y +	
<u>Enf. del aparato circulatorio</u>						
Aneurisma	1	1				
Total	1	1				
<u>Enf. del aparato respiratorio</u>						
Adenoiditis	1				1	
H.A.V.L.	3	1	1	1		
Catarro	16	8		5	3	
Angina	6			3	2	1
Neumopatía	3			1	2	
Resfrío	11	9		1	1	
Bronquitis	12	6		3	4	
Faringitis	8		1	4	3	
Laringitis	1	1				
Rinitis	1	1				
Gripe	2			1	1	
Total	65	26	2	19	17	1
<u>Enf. del aparato digestivo</u>						
Dispepsia	2			1	1	
Glositis	1				1	
Hepatitis	3				3	
Odontalgia	1		1			
Muguet	2	1		1		
Gastroenteritis	8	5	1	2		
Hernia umbilical	1	1				
Total	18	7	2	4	5	
<u>Enf. del aparato genitourinario</u>						
Enuresis	1				1	
Griptorquidea	2				2	
Infección urinaria	1	1				
Cistitis	3		1		2	
Total	7	1	1		5	

Capítulos y Diagnósticos	Total	Grupos Etáreos (años)				
		- 1	1 - 2	2 - 4	4 y +	s/e
<u>Enf. de la piel y del tejido celular subcutáneo</u>						
Dermatitis amoniacaal	1	1				
Dermatitis	3			1	2	
Prurigo	2	1				1
Total	6	2		1	2	1
<u>Síntomas y estados morbosos mal definidos</u>						
Decaimiento	1				1	
Inapetencia	7			3	4	
Total	8			3	5	
<u>Accidentes, envenenamientos y violencias</u>						
Picadura infectada	1				1	
Total	1				1	
<u>Clasificaciones Suplementarias</u>						
Control pediátrico	83	47	7	4	22	3
Control escolar	44			2	29	13
Control Mantoux	1			1		
Total	128	47	7	7	51	16
<u>Total General</u>	<u>255</u>	<u>96</u>	<u>12</u>	<u>36</u>	<u>91</u>	<u>20</u>

## Fuentes:

Resultados obtenidos por muestra de los Informes diarios de Consultorios Externos. Año 1975

Procedimiento para confeccionar el nuevo Índice Alfabético General de Pacientes

Con la finalidad de confeccionar un nuevo índice alfabético general de pacientes, se procede a indicar a los hospitales, el procedimiento a seguir para la puntatina confección del mismo.

Se provee para este efecto a cada hospital de un juego completo de fichas de todos los habitantes censados el pasado 9/6/76, con motivo de la realización del Censo "Características sobre población para Salud".

El procedimiento propuesto, a la vez que facilitará la confección del nuevo índice sin una carga significativa de trabajos posibilitará en un tiempo prudencial, la depuración del archivo de H. Clínica, a través de la separación a la categoría de pasivo de las Historias Clínica que no tuvieron movimiento en los últimos tiempos. Las fichas que se proveen, están agrupadas según afiliación a Obra Social y las de personas no afiliadas.

Como primera medida, debe procederse a confeccionar un fichero "provisorio", para lo cual se ordenarán las tarjetas alfabéticamente, utilizando para ello las tres primeras letras del apellido, luego dar preferencia a nombres. Para las mujeres no utilizar el apellido de casada y "de" para esta clasificación.

Se colocarán separadores por letra para agilizar la búsqueda en el mismo.

Procedimiento a seguir: En caso de inscripción adelantada

1. Retirar del archivo, la H. Clínica correspondiente para lo cual se utilizará:
  - Número de Historia Clínica indicada por el paciente.
  - Índice alfabético de pacientes antiguo con que cuenta el hospital.
2. Buscar alfabéticamente en el fichero "Provisorio" la ficha correspondiente
3. Comprobar la concordancia de los datos, entre la ficha y la H/Clínica.  
En caso de no coincidir, esperar la llegada del paciente para dejar correctamente aclarada la ficha.
4. Una vez aceptada como correcta los datos de la ficha:
  - a) Colocar en el margen superior izquierdo, las tres primeras letras del apellido con letra mayúscula de imprenta.
  - b) Colocar en el casillero respectivo de la ficha, el N° de H. Clínica.

- c) Colocar en la parte superior de la tapa de la H. Clínica, la denominación de la Obra Social, en caso de estar afiliado el paciente. Esta inscripción además de servir a otros fines, implicará que esa Historia Clínica, ya tiene su ficha en el nuevo fichero. En caso de que el paciente no esté afiliado a Obra Social, colocar en la tapa de la H. Clínica, una marca que cumplirá la misma finalidad antedicha.

#### Nuevo Índice alfabético General de Pacientes

Una vez completada la nueva ficha, con las tres primeras letras del apellido y el N° de Historia Clínica correspondiente se debe colocar la ficha en el fichero definitivo.

Las fichas deben colocarse en cajones con separadores visibles con las letras del abecedario, pudiendo aún subdividirse utilizando la 2ª o 3ª letra del apellido, dentro de cada letra.

#### En caso de inscripción no anticipada y de pacientes internados:

En el momento de la llegada del paciente a Mesa de Entradas, además de trámites, al localizar la H. Clínica en el archivo, proceder en la misma forma que la mencionada para inscripción anticipada.

En el caso de pacientes que no figuran en el fichero (es decir que no fueron censados), se deberá confeccionar la ficha por duplicado, por lo cual se provee de algunas fichas en blanco.

Una de las fichas pasa a integrar el nuevo fichero, y la otra debe ser entregada para el fichero de la Dirección del hospital.

Cuadro N°: INúmero de Afiliados clasificados por Obra Social y SexoDepartamento de Río Grande

9 de Junio de 1974

<u>Obra Social</u>	<u>Número de Afiliados</u>		
	<u>Total</u>	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Totales</u>	<u>4.813</u>	<u>2.673</u>	<u>2.140</u>
I.S.S.T.	1.151	585	566
Y.P.F.	780	434	346
I.S.S.A.R.A.	401	316	85
D.I.B.A	387	141	246
Particulares	352	208	144
U.O.C.R.A.	226	142	84
Vialidad Nacional	187	101	86
F.A.S.P.	151	82	69
I.M.M.A.	136	58	78
Agricultura y Ganaderia	126	90	36
A.P.S.	111	63	48
I.S.S.P.I.C.A.	103	71	32
Obra Sanitaria de la Nación	77	40	37
Correos y Telecomunicaciones	69	39	30
D.O.S.M.E.	67	24	43
S.M.A.T.A.	59	37	22
Petroleros Privados	56	36	20
Bancarios	46	31	15
A.C.A.	44	19	25
E.N.T.E.L.	38	15	23
Ministerio de Bienestar Social	32	17	15
S.U.P.E.	32	18	14
Luz y Fuerza	27	11	16
Gas del Estado	20	11	9
O.S.P.L.A.D.	17	17	-
S.A.M.I.C.A.	14	7	7
U.S.I.M.R.A.	13	12	1
P.A.M.I.	10	3	7
U.T.A.	9	4	5
Gastronómicos	8	6	2
S.O.M.U.	6	3	3
F.R.I.N.O.S.	6	4	2
S.E.O.P.T.	6	3	3
Policia	5	1	4
O.S.P.D.I.P.P.	4	1	3
A.O.T.	4	3	1

Obra SocialNúmero de Afiliados

	<u>Total</u>	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
Ministerio de Trabajo y Prev.	3	-	3
L.A./B.E.	3	3	-
C.Nac.Priv.Personal Navegación	3	2	1
Autónomos	3	2	1
P.E.C.	3	1	2
Ministerio de Hacienda y Fin.	3	1	2
A.P.A. (Aerolíneas)	2	2	-
A.P.T.A.	2	2	-
A.M.C.A.P.	2	-	2
Aduana	2	1	1
F.A.T.F. A.	1	1	-
C.M.P.	1	1	-
I.N.O.S.	1	1	-
O.S.D.E.	1	1	-
C.I.M.E.	1	1	-
S.A.I.E.P.	1	-	1
U.O.M.P.	1	1	-

Cuadro N° IINúmero de Habitantes no afiliados a Obra Social según causasDepartamento de Río Grande

9 de Junio de 1974

Causas dadas por el CensadoNúmero de Personas

<u>Total</u>	<u>2.323</u>
No sabe si tiene Obra Social	545
Por no haber hecho los trámites	1.041
Por no corresponderle legalmente	189
Por ser desocupado	147
Por trabajar temporariamente	184
Ser extranjero sin documentos	59
Otros motivos (indicar)	158
1. En trámite sin especificar Obra Social	40
2. Por no querer	4
3. Jubilados	7
4. Trabajador particular	19
5. Sin especificar	88

## Cuadro N° III

Número de Habitantes afiliados, clasificados por grupos etáreos y sexo

Departamento de Río Grande

9 de Junio de 1974

<u>Grupos Etáreos</u> (en años)	<u>Total</u>	<u>Sexo</u>	
		<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Total</u>	<u>4.813</u>	<u>2.673</u>	<u>2.140</u>
0 - 1	55	22	33
1 - 4	528	260	268
5 - 9	497	236	261
10 - 14	489	223	266
15 - 24	696	341	355
25 - 34	1.037	620	417
35 - 44	734	459	275
45 - 54	419	281	138
55 - 64	206	131	75
65 - 74	72	50	22
75 y más	16	9	7
Sin especificar	64	41	23

Cuadro N°: IVNúmero de Habitantes no afiliados, clasificados por grupos etáreos y sexoDepartamento de Río Grande

9 de Junio de 1974

<u>Grupos Etáreos</u> (en años)	<u>Total</u>	<u>Sexo</u>	
		<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Total</u>	<u>2.323</u>	<u>1.293</u>	<u>1.030</u>
0 - 1	50	22	28
1 - 4	192	86	106
5 - 9	210	111	99
10 - 14	227	119	108
15 - 24	466	261	205
25 - 34	438	262	176
35 - 44	294	181	113
45 - 54	208	122	86
55 - 64	119	68	51
65 - 74	67	31	36
75 y más	17	10	7
Sin especificar	35	20	15

Cuadro N°:VNúmero de Afiliados, clasificados por Obra Social y sexo

Departamento de Ushuaia

9 de Junio de 1974

<u>Obra Social</u>	<u>Número de Afiliados</u>		
	<u>Total</u>	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Totales</u>	<u>3.439</u>	<u>1.750</u>	<u>1.689</u>
D.O.S.M.E.	48	19	29
Bancarios	27	20	7
Particulares	54	32	22
Vialidad Nacional	364	200	164
U.O.C.R.A.	31	24	7
I.M.M.A.	44	18	26
Ministerio de Bienestar Social	25	12	13
E.N.T.E.L.	19	11	8
Correos y Telecomunicaciones	95	49	46
Luz y Fuerza	54	25	29
Obras Sanitarias de la Nación	39	15	24
A.P.S.	6	3	3
Ministerio de Economía y Finanzas	5	2	3
A.P.A.	1	-	1
S.I.T.O	2	2	-
Municipalidad de Buenos Aires	1	1	1
Industria y Minería	6	2	4
Y.P.F.	1	1	-
U.T.G.R.A.	27	20	7
F.A.S.P.	1	1	-
USIMRA	2	2	-
Ministerio de Hacienda	10	8	2
Gas del Estado	23	11	12
APEDEFA	1	1	-
Autónomos	1	-	1
ISSPICA	3	2	1
Ejército	2	1	1
Portuarios	6	2	4
Agricultura y Ganadería	19	14	5
ACA	42	24	18
Poder Judicial	11	6	5
Sindicato Petrolero	5	3	2
Ferrovianos	3	1	2
PAMI	13	7	6
ISSARA	5	3	2
SMATA	7	4	3
I.S.S.T.	1.484	785	699
DIBA	905	386	519
En trámite (sin especificar)	47	34	13

Cuadro Nº: VINúmero de Habitantes no afiliados a Obra Social según causasDepartamento de Ushuaia

9 de Junio de 1974

Causas dadas por el CensadoNúmero de Personas

<u>Total</u>	<u>1.303</u>
Nos sabe si tiene Obra Social	129
Por no haber hecho los trámites	659
Por no corresponderle legalmente	152
Por ser desocupado	79
Por trabajar temporariamente	125
Ser extranjero sin documentos	5
Otros motivos (indicar)	154
1. Reciente residencia	6
2. Sin especificar	70
3. Residencia temporaria de los padres	8
4. Jubilados	5
5. No necesita	24
6. Ser trabajador independiente	6
7. Por no residir en el Territorio (turista)	23
8. Por ser jefe de familia, trabajador temporario o desocupado	8
9. Por no contar con medios	4

Cuadro N° VIINúmero de habitantes afiliados, clasificados por grupos etáreos y sexoDepartamento de Uahuaia

9 de Junio de 1974

<u>Grupos Etáreos</u> (en años)	<u>Sexo</u>		
	<u>Total</u>	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Total</u>	<u>3.439</u>	<u>1.750</u>	<u>1.689</u>
0 - 1	31	15	16
1 - 4	437	236	201
5 - 9	462	226	236
10 - 14	327	169	167
15 - 24	546	249	297
25 - 34	661	317	344
35 - 44	442	223	219
45 - 54	319	195	124
55 - 64	123	73	50
65 - 74	43	25	18
75 y más	15	9	6
Sin especificar	33	22	11

Cuadro N°: VIIINúmero de habitantes no afiliados, clasificados por grupos etáreos y sexoDepartamento de Ushuaia

9 de Junio de 1974

<u>Grupos Etáreos</u> (en años)	<u>Sexo</u>		
	<u>Total</u>	<u>Varones</u>	<u>Mujeres</u>
<u>Total</u>	<u>1.303</u>	<u>779</u>	<u>524</u>
0 - 1	12	5	7
1 - 4	118	65	53
5 - 9	98	57	41
10 - 14	88	41	47
15 - 24	287	175	112
25 - 34	252	164	88
35 - 44	159	108	51
45 - 54	131	75	56
55 - 64	78	43	35
65 - 74	41	27	14
75 y más	9	1	8
Sin especificar	30	18	12