



## **Breve Informe de Situación Socio Sanitaria**

### **Localidad: Cañada de Gómez**

### **Sala de situación del Ministerio de salud**

**Gobernador.** Dr. Hermes Binner

**Ministro de salud.** Dr. Miguel Ángel Capiello

**Secretaria de salud.** Dra. Débora Ferrandini

**Directora Provincial de Planificación, Control de Gestión y Estadísticas:** Dra. Raquel Musso

**Directora Provincial de Promoción y Prevención de la Salud:** Dra. Andrea Uboldi.

**Coordinación de Información estadística:** Lic. Cristian Godoy

**Coordinación de Información Epidemiológica:** Lic. Cecilia Moyano

**Dirección General de Estadísticas:** Lic. Adriana Orellano

**Equipo de Sala de situación:** Sra. Abigail Green, Sr. Emanuel Pérez, Dra. Gabriela O'Toole, Lic. Gimena Luque, Sr. Hernán Escobar, Dr. Juan Herrmann, Lic. Luciana Vidal, Lic. María Elena Ternero, Tec. María Elisabet Marín Bazán, Tec. María Luz Torres, Sra. María Sol Panozzo, Sra. Mónica Sutter, Sr. Pablo Flores, Sra. Paula Olivera, Sr. Rodrigo Negri, Lic. Sabrina Barrios, Sra. Sandra Moreno, Sra. Sandra Drueta, Lic. Silvina Correa, Dra. Sonia Muro, Lic. Valeria Bartolomé

**Santa Fe, Julio 2011**

La serie de Informes Breves de Situación Socio Sanitaria elaborado para cada localidad de provincial por la Sala de Situación del Ministerio de Salud, tiene por objeto acercar a los trabajadores de salud de los espacios locales (coordinadores de Subregión, Directores de Hospitales y Centros de salud y trabajadores en general) información referida a dicho espacio-territorio.

Continuando con la lógica de los Informes periódicos elaborados por la Sala de Situación, este Informe Breve por Localidad respeta la estructura general de aquel, con una primera sección dedicada a describir las características sociodemográficas de la población (Población total, por sexos, por edad y población con Obra social), una segunda sección que aborda las problemáticas de salud-enfermedad-cuidado desde la perspectiva de las internaciones (cantidad de egresos producidos por la localidad en los hospitales públicos provinciales, motivos y lugares de internación, condición al egreso, condición de Obra social, etc.), una tercer sección donde se analiza la producción de consultorio externo de los servicios locales, y una cuarta sección dedicada al análisis de las actividades de vigilancia epidemiológicas por los servicios locales (notificación al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud a través de condensado del C2).

Para su elaboración se recurrió a las siguientes fuentes de información: i) Sistema Información de Salud del Ministerio de la provincia (SIMS) coordinado por la Dirección General de Estadística de Salud; ii) Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) dependiente del Ministerio de Salud de la Nación; y iii) Institutos Provincial y Nacional de Estadísticas y Censos (IPEC e INDEC)

De ningún modo el Informe Breve de Situación Socio Sanitaria pretende erigirse en un análisis completo y acabado de la situación de salud-enfermedad-cuidados de la población de cada localidad. Se deduce de lo expuesto que muchos aspectos, problemáticas, fuentes y datos no han sido contemplados. Por el contrario, el objetivo es invitar a la reflexión en los espacios locales de gestión (reuniones de Equipos de salud, reuniones de Subregión, etc.), ámbito más adecuado para la elaboración y actualización sistemática de un Análisis de Situación que se adecue a la población del territorio en cuestión.

Dado que el sentido último de la Sala de Situación es la producción de información para la gestión, a partir de lo cual y para que lo producido tenga valor de uso, el intercambio entre el equipo de Sala y los equipos de gestión debe ser estrecho y permanente. Es por ello que también queda abierta la posibilidad a que los diferentes trabajadores con funciones de gestión, sean éstos del nivel ministerial, territorial o de servicios, como los equipos de salud, agenden a la Sala de Situación inquietudes respecto a perspectivas y modos de análisis de la información según necesidades concretas.

Equipo de Sala de situación<sup>1</sup>

Santa Fe, Julio de 2011

---

<sup>1</sup> Sala de situación del Ministerio de la provincia de Santa Fe: *Sala Santa Fe* (Ministerio de Salud, Juan de Garay 2800, 1er piso, CP 3000) y *Sala Rosario* (Delegación sur del Ministerio de Salud, Rioja 801, 1er piso, CP. 2000). [salasituacion@santafe.gov.ar](mailto:salasituacion@santafe.gov.ar)

## **CONTENIDO**

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA .....	4
1.    Ubicación geográfica .....	4
2.    Población .....	4
3.    Obra Social.....	5
4.    Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) .....	6
ANÁLISIS DE INTERNACIONES HOSPITALARIAS DEL AÑO 2009 .....	7
1-    Análisis de las internaciones de residentes de Cañada de Gómez en los efectores públicos de la provincia. ....	7
2-    Análisis de las internaciones de residentes de Cañada de Gómez ocurridos en el efector local.....	11
PRODUCCIÓN DE CONSULTAS DEL SERVICIO LOCAL: HOSPITAL SAN JOSE	16
NOTIFICACIÓN AL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD .....	17

# **CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA**

## 1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

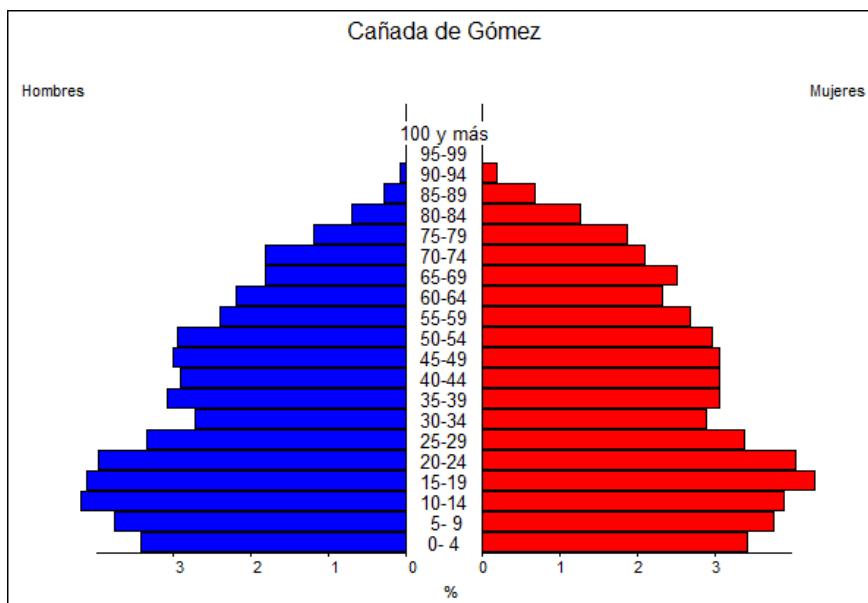
Cañada de Gómez (anteriormente llamada también Ciudad de Gómez o Ciudad Evita) es cabecera del departamento Iriondo, fundada en 1869. Ubicada al sur de de la provincia de Santa Fe, en el km 375 de la Autopista RN 9, a 70 km de la ciudad de Rosario, a 227 km de Santa Fe y a 382 km de Buenos Aires.

## 2. POBLACIÓN

**Tabla nº 1:** Proyección de población año 2009 basada en los datos censales del Censo Nacional de Población y Vivienda 2001.

<b>POBLACIÓN 2009</b>			
<b>EDAD</b>	<b>TOTAL</b>	<b>VARONES</b>	<b>MUJERES</b>
0 año	411	200	211
1 a 4 años	1.705	856	849
5 a 9 años	2.320	1.157	1.164
10 a 14 años	2.495	1.292	1.203
15 a 19 años	2.590	1.268	1.323
20 a 24 años	2.475	1.223	1.252
25 a 29 años	2.074	1.030	1.044
30 a 34 años	1.732	838	894
35 a 39 años	1.898	946	951
40 a 44 años	1.846	897	949
45 a 49 años	1.877	926	951
50 a 54 años	1.828	909	918
55 a 59 años	1.570	737	833
60 a 64 años	1.398	675	723
65 a 69 años	1.343	561	782
70 a 74 años	1.211	558	654
75 a 79 años	952	371	581
80 a 84 años	612	216	396
85 a 89 años	308	91	218
90 a 94 años	95	26	69
95 a 99 años	10	2	8
100 años y mas	1	0	1
<b>CAÑADA DE GÓMEZ</b>	<b>30.753</b>	<b>14.777</b>	<b>15.976</b>

**Gráfico nº 1:** Proyección 2009 de la Pirámide Poblacional de la localidad de Cañada de Gómez.



La pirámide poblacional de Cañada de Gómez para el año 2009 tiene característica de una población joven (base ancha), con grupos numerosos entre las edades de 5 a 24 años tanto para los hombres como para las mujeres.

### 3. OBRA SOCIAL

Para el análisis de la población según cobertura de Obra Social se analizaron los datos obtenidos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas realizado en el año 2001. Se obtuvo el número total de varones y mujeres con y sin Obra Social y el porcentaje que estos representan. Para un mejor análisis se dividieron los grupos etáreos en menores de 14 años (población infantil), entre 15 y 64 años (población adulta joven) y de 65 años y más (población adulta mayor).

**Tabla nº 2:** Cobertura de Obra Social por sexo y grupo etáreo.

Grupo de edad	Varones					Mujeres				
	Total	Tiene	%	No tiene	%	Total	Tiene	%	No tiene	%
0 a 14 años	3.399	1.753	51,57	1.646	48,43	3.325	1.736	52,21	1.589	47,79
15 a 64 años	9.166	5.124	55,90	4.042	44,10	9.545	5.754	60,28	3.791	39,72
65 y más años	1.770	1.565	88,42	205	11,58	2.628	2.423	92,20	205	7,80
Total	14.335	8.442	58,89	5.893	41,11	15.498	9.913	63,96	5.585	36,04

Para la localidad de Cañada de Gómez se observa que del total de varones (14.335) el 58,89% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (88,42%). Lo mismo ocurre con la población femenina; del total de mujeres (15.498) el 63,96% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (92,20%).

#### 4. NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI<sup>2</sup>)

Para el análisis de la población con NBI se analizaron los datos obtenidos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas realizado en el año 2001. Se incluye la población censada en la calle.

**Tabla nº 3:** Población con NBI. Total y porcentaje.

P O B L A C I Ó N 2001		
TOTAL	Con NBI	%
29.535	2.631	8,9

Para la localidad de Cañada de Gómez el 8,9% de la población posee alguna NBI, lo que equivale a un total de 2.631 personas.

---

<sup>2</sup> La población con NBI es aquella que presenta al menos uno de los siguientes indicadores de privación:

NBI 1- Hacinamiento: población en hogares que tuvieran más de tres personas por cuarto.

NBI 2- Vivienda: población en hogares que habitaran en una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo).

NBI 3 - Condiciones Sanitarias: población en hogares que no tuvieran ningún tipo de retrete.

NBI 4 - Asistencia Escolar: población en hogares que tuvieran algún niño en edad escolar que no asista a la escuela.

NBI 5 - Capacidad de Subsistencia: población en hogares que tuvieran 4 ó más personas por miembro ocupado y, además, cuyo jefe tuviera baja educación.

## **ANÁLISIS DE INTERNACIONES HOSPITALARIAS DEL** **AÑO 2009**

Para el presente análisis se utilizó la información provista por el Sistema de Información del Ministerio de Salud (SIMS), en particular los informes de hospitalización (egresos hospitalarios) y de consultas generadas por el servicio local que se ingresaron en el sistema informático para el año 2009.

### **1- ANÁLISIS DE LAS INTERNACIONES DE RESIDENTES DE CAÑADA DE GÓMEZ EN LOS EFECTORES PÚBLICOS DE LA PROVINCIA.**

En el año 2009 la localidad de Cañada de Gómez generó 1783 internaciones. Se analizan a continuación como se distribuyeron según pertenencia o no a alguna obra social. Vale aclarar que se resumen en la categoría “obra social” pacientes con servicios catalogados como “privado o mutual”, “obra social” o con más de un asegurador.

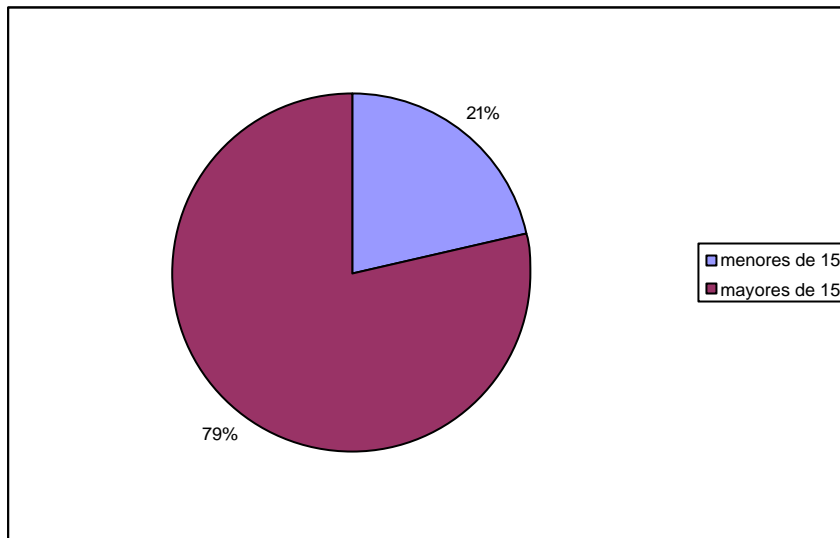
**Tabla nº 4:** Distribución de Egresos hospitalarios provinciales según pertenencia a Obra Social.

<b>OBRA SOCIAL</b>	<b>INTERNACIONES</b>	<b>%</b>
NINGUNO	1296	73
OBRA SOCIAL	453	25
SIN ESPECIFICAR	34	2
<b>TOTAL</b>	<b>1783</b>	<b>100</b>

Se observa que la mayoría de las internaciones se corresponden a pacientes sin obra social (73%) quedando en condición de asegurados un 25% de los egresos.

Respecto a la distribución etárea, 1403 internaciones correspondieron a mayores de 15 años y 380 a menores de dicha edad.

**Gráfico nº 2:** Distribución de egresos según edad.



En cuanto a la distribución de las internaciones de los residentes en Cañada de Gómez en los distintos efectores provinciales, se presenta la siguiente tabla:

**Tabla nº 5:** Distribución de Egresos según efector provincial

EFECTOR PROVINCIAL	EGRESOS
CANADA DE GOMEZ, HOSP SAN JOSE	1576
ROSARIO, HOSP CENTENARIO	79
ROSARIO, HOSP PROVINCIAL	65
CASILDA, HTAL SAN CARLOS	34
GRAN BAIGORRIA, HOSP E PERON	12
OLIVEROS, COL PSIQUIATRICA	9
ROSARIO, CTRO REG SALUD MENTAL A AVILA	2
CHABAS, SAMCO M E DUARTE DE PERON	2
MARIA SUSANA, HOSPITAL	1
SAN GENARO, CENTRO DE SALUD	1
SAN LORENZO, HOSP GR A CABALLO	1
VILLA CONSTITUCION, SAMCO J E M	1
<b>Total general</b>	<b>1783</b>



Se destaca que de las 1783, 1576 (88%) ocurrieron en el efector local. Le siguen en frecuencia el Hospital Centenario y el Provincial (ambos de la ciudad de Rosario, con un 4% de las internaciones cada uno).

En las tablas n° 6 y 7 se presentan la distribución de bs egresos producidos por servicio y por efector para menores y mayores de 15 años respectivamente.

**Tabla n° 6:** Distribución de egresos de menores de 15 años según servicios hospitalarios utilizados.

ESPECIALIDAD	NOMBRE EFECTOR						
	Cañada de Gómez Hosp. San Jose	Gran. Baigorria Hosp. Eva Perón	María Susana Hospital	Rosario Hosp. Centenario	Rosario Hosp. Provincial	Villa Constitución Samco JEM	Total general
CIRUGIA PEDIATRICA					3		3
CLINICA	324					1	320
GINECO-OBSTETRICIA	1						1
NEONATOLOGIA		2		14	2		13
PEDIATRIA		1	1	14	10		26
QUIRURGICO				7	1		8
TRAUMATOLOGIA					3		3
UTI ADULTOS	1						1
UTI PEDIATRIA					4		2
SE IGNORA		1					1
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>326</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>35</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>385</b>

Se observa que en cuanto a los egresos de menores de 15 años, los efectores más utilizados fueron, en primer lugar, el Hospital local (Hospital San José) el cual generó el 85% de los egresos, siendo Clínica el servicio más utilizado. En segundo lugar el Hospital Centenario de la ciudad de Rosario generó el 9% de los egresos y los servicios más utilizados fueron Neonatología, Pediatría y en menor medida el servicio Quirúrgico. Por su parte el Hospital Provincial generó el 6% de los egresos, siendo los servicios utilizados Pediatría, UTI Pediátrico, Cirugía, Traumatología y Neonatología.

**Tabla nº 7:** Distribución de egresos de mayores de 15 años según servicios hospitalarios utilizados.

ESPECIALIDAD	NOMBRE EFECTOR										
	Cañada de Gómez Hosp. San Jose	Rosario Centro Reg. SM Agudo Ávila	Gran. Baigorria Hosp. Eva Perón	Casilda Hospital San Carlos	Oliveros Col. Psiquiátrica	Rosario Hosp. Centenario	Rosario Hosp. Provincial	Chabas Samco. Eva D. Peron	San Genaro Centro de Salud	San Lorenzo Hosp. Gr. a Caballos	Total general
CLINICA	1032		3	3		8	1	2	1	1	1051
GINECO-OBSTETRICOS	172			16		18	4				210
UTI ADULTOS	46			5		5					56
QUIRURGICO				7		12	35				54
SALUD MENTAL		2			9						11
TRAUMATOLOGIA			4	1							5
CORONARIA				2							2
GUARDIA Y EMERGENCIA			1			1					2
OTROS							1				1
PEDIATRIA							1				1
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1250</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>9</b>	<b>44</b>	<b>42</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1393</b>

Se observa que en cuanto a los egresos de mayores de 15 años, los efectores más utilizados fueron, en primer lugar, el Hospital local (Hospital San José) el cual generó el 90% de los egresos, siendo Clínica y Obstetricia los servicios más utilizados. Le siguen en frecuencia el Hospital Centenario y Hospital Provincial, ambos de la ciudad de Rosario con un 3% de los egresos. En el Hospital Centenario los servicios más utilizados fueron Gineco-Obstetricia y el servicio Quirúrgico y en el Hospital Provincial el servicio Quirúrgico.

Se destacan el Hospital San Carlos de Casilda el cual generó 34 de los 1393 egresos y los efectores Agudo Ávila de la ciudad de Rosario y la colonia Psiquiátrica de Oliveros los cuales generaron los egresos producidos por el servicio de Salud Mental (2 y 9 respectivamente).

## 2- ANÁLISIS DE LAS INTERNACIONES DE RESIDENTES DE CAÑADA DE GÓMEZ OCURRIDOS EN EL EFECTOR LOCAL .

A continuación se analizan las internaciones ocurridas en el “Hospital San José” en el mismo período.

**Tabla n° 8:** Características generales de usuarios internados en el Hospital San José en el año 2009.

CARACTERISTICAS GENERALES	INTERNACIONES	%
<b>INTERNACION SEGÚN EDAD</b>		
MENOR DE 15 AÑOS (PEDIATRICOS)	326	21
MAYOR DE 15 AÑOS (ADULTOS)	1250	79
<b>MODALIDAD DE EGRESO</b>		
ALTA MEDICA	1354	86
TRASL A OTRO EFECTOR	167	11
ALTA TRANSITORIA	33	2
DEFUNCION	15	1
RET. VOLUNTARIO	7	0,4
<b>OBRA SOCIAL</b>		
NINGUNO	1143	73
OBRA SOCIAL	431	27
SIN ESPECIFICAR	2	0,1
<b>TOTAL</b>	<b>1576</b>	<b>100</b>

Como se observa en la tabla n° 8 el número de internaciones totales producidas por el efector local fue de **1576**, de las cuales 326 correspondieron a menores de 15 años y 1250 a mayores de esta edad.

La modalidad de egreso fue predominantemente por alta (1350 egresos) y fueron 11 los pacientes que requirieron traslado a otro efector. Hubo además 33 altas transitorias y 7 retiros voluntarios. Se produjeron a su vez 15 defunciones.

Respecto a la pertenencia o no a obra social, se observa que 1143 (73%) no tenían ningún asegurador y un 27% tenían obra social (en coincidencia con la distribución del total de internaciones ocurridos en los efectores de la provincia (ver tabla n°4).

A continuación se presenta un análisis de las internaciones para los distintos grupos de edades. Para esto se dividieron los egresos en población pediátrica (subdividía en menores de 1 año y de 1 a 14 años inclusive) y población adulta o de mayores de 15 años. La distribución de causas se agrupó siguiendo la clasificación internacional de enfermedades (CIE10) pero en algunas situaciones de interés se generaron subgrupos ad hoc a fin de reconocer las particularidades de este efector.

**Tabla n°9:** Diagnósticos de egresos generados por el efector local para la **población pediátrica**.

	<b>Diagnostico principal</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Menores de 1 año	Enfermedades del sistema respiratorio	43	41
	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	30	29
	Signos y síntomas (fiebre, convulsiones)	14	13
	Gastroenteritis	12	11
	Malformaciones	2	2
	Enfermedades del sistema urinario	1	1
	Traumatismos	1	1
	Otras enfermedades cardiacas	1	1
	Infecciosas	1	1
	<b>Total menores de un año</b>	<b>105</b>	<b>100</b>
	De 1 a 14 años	Enfermedades del sistema respiratorio	69
Gastroenteritis		47	21
Traumatismos y otras causas externas		32	14
Signos y síntomas		19	9
Abdomen agudo y otros dolores abdominales		10	5
Enfermedades del sistema urinario		9	4
Apendicitis		8	4
Enfermedades de los órganos genitales masculinos		5	2
Enfermedades de la piel y anexos		3	1
Cefaleas		3	1
Otras enfermedades Infecciosas		3	1
Enfermedades del sistema nervioso		2	1
Resto de causas		11	6
<b>Total de 1 a 14 años</b>		<b>221</b>	<b>100</b>
<b>Total menores de 14 años</b>		<b>326</b>	

Para el análisis de las causas vale recordar la epidemia de gripe ocurrida en este período, cuyos casos se incluyen entre las causas agrupadas en enfermedades del sistema respiratorio, éstas representan el 41% de motivos de egresos entre menores de un año y el 31% para los niños de 1 a 14.

En el grupo de **menores de un año** se destacan luego de las causas respiratorias, las enfermedades del periodo perinatal y las gastroenteritis. Entre la agrupación de signos y síntomas detectamos su composición, dada fundamentalmente por la fiebre y las convulsiones.

Entre las internaciones de **niños de 1 a 14 años** se destacan por su frecuencia luego de las enfermedades del sistema respiratorio y las gastroenteritis, los traumatismos (fracturas, heridas, quemaduras de distintas partes del cuerpo componen este último grupo) cuyo lugar de ocurrencia más frecuente fue la vía pública (17 de 32) y luego el domicilio (12 de los 32 analizados) entre estos últimos se encontraban: quemaduras, fracturas, una exposición a monóxido de carbono y una a la corriente eléctrica.

Otro dato de interés lo representa la presencia en este grupo etéreo de una niña de 14 años asistida por una eclampsia que requirió traslado a otro efector.

En la siguiente tabla se describen la distribución de los egresos según diagnóstico para la **población mayor a 15 años**.

**Tabla nº10:** Diagnósticos de egresos generados por el efector local para la **población adulta**.

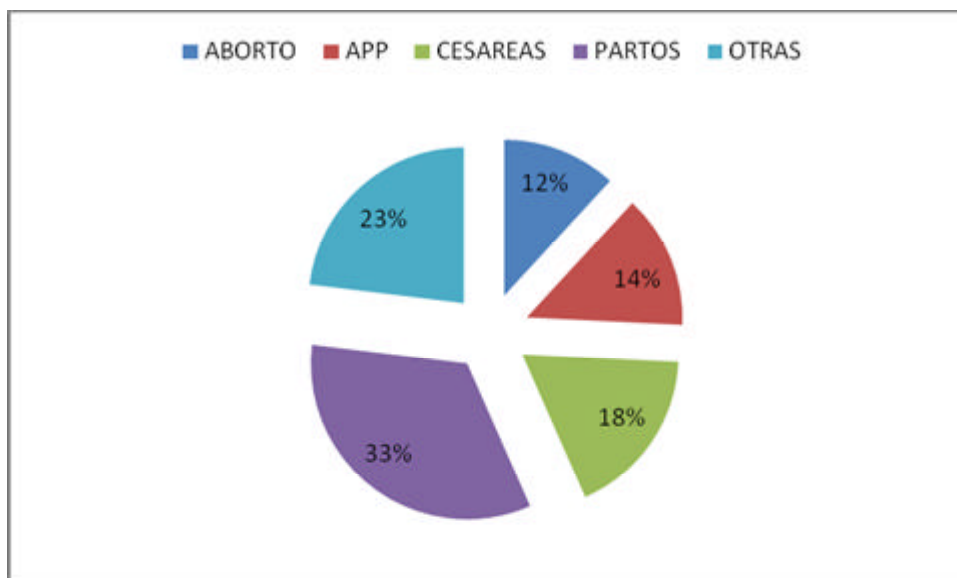
Diagnóstico principal		TOTAL	%
Mayores de 15	Embarazo, parto y puerperio	296	24
	Traumatismos y otras causas externas	178	14
	Abdomen agudo y otros dolores abdominales	106	8
	Enfermedades del sistema digestivo (quirúrgicas)	96	8
	Enfermedades del sistema respiratorio	84	7
	Signos y síntomas	51	4
	Enfermedades del sistema digestivo	46	4
	Enfermedades del sistema urinario	44	4
	Gastroenteritis	38	3
	Cefaleas	36	3
	Tumores malignos	27	2
	Resto de causas	248	20
	<b>Total mayores de 15</b>	<b>1250</b>	<b>100</b>

En la población de más de 15 años, se destacó el grupo de causas obstétricas (24 % de los egresos) seguido por el grupo de los traumatismos (14%). Pese a ser año de epidemia de Influenza las enfermedades del sistema respiratorio (7%) quedaron por detrás del dolor abdominal agudo (8%) y las enfermedades quirúrgicas abdominales (8%) (Hernia inguinal, litiasis biliar y apendicitis componen este último grupo).

Dada la magnitud del grupo de causas obstétricas (un cuarto del total de egresos de mayores de 15 años) se analizó su composición etérea detectándose que 62 egresos (un 20 %) fueron de jóvenes que tenían entre 15 y 19 años.

Respecto a las causas obstétricas estas se distribuyen de la siguiente manera:

**Grafico N° 3:** Distribución de egresos por causas obstétricas



Las 15 **defunciones** ocurridas en el efector se distribuyeron de la siguiente forma según su causa:

**Tabla n°11:** Distribución por causa de los egresos por defunciones.

DIAGNOSTICO PRINCIPAL	DEFUNCIONES
Tumores malignos	6
Enfermedades del sistema respiratorio	3
Enfermedades isquémicas del corazón	2
Enfermedades del sistema digestivo	2
Enfermedades cerebro vasculares	1
Enfermedades del sistema nervioso	1
<b>Total general</b>	<b>15</b>

Se destacaron las causas tumorales, seguidas por las del sistema respiratorio (una de ellas por gripe) y dos de las causas correspondieron a complicaciones orgánicas debidas al alcohol (una figura en el grupo del sistema digestivo y otra entre las enfermedades del sistema nervioso).

En relación a la necesidad de **traslado** de pacientes ingresados al servicio local esta se produjo en 17 casos. La distribución por causas se presenta en la siguiente tabla:

**Tabla n°12:** Diagnósticos de egresos generados por el efector local para la **población que requirió traslado.**

<b>Diagnostico principal</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Traumatismos y otras causas externas	52	87
Embarazo, parto y puerperio	25	42
Enfermedades del sistema respiratorio	16	27
Signos y síntomas	15	25
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	12	20
Abdomen agudo y otros dolores abdominales	6	10
Enfermedades isquémicas del corazón	6	10
Enfermedades del sistema urinario	5	8
Enfermedades cerebro vasculares	4	7
Enfermedades del sistema digestivo (quirúrgicas)	4	7
Enfermedades del sistema digestivo	3	5
Resto de las causas	19	32
<b>Total</b>	<b>167</b>	<b>100</b>

La problemática que mayor número de traslados genera son los “traumatismos y otras causas externas” (87%). En este grupo se destacan los accidentes de tránsito (32 traslados) y aquellos que se catalogan de transporte (6 traslados) ya que aunque incluyen vehículos no ocurren en la vía pública.

Entre las causas de traslado se destacan luego las causas obstétricas (42%), las del sistema respiratorio (27%) y un grupo heterogéneo de causas denominadas “síntomas y signos no clasificados en otra parte” y en la que se incluye por ejemplo el dolor precordial y la fiebre (25%). En quinto lugar, con un 20% se encuentran las causas perinatales.

## **PRODUCCIÓN DE CONSULTAS DEL SERVICIO LOCAL:** **HOSPITAL SAN JOSE**

La localidad de Cañada de Gómez cuenta además del Hospital San José, con cinco centros de Salud. Se brindará una breve descripción de su producción de consultas.

El Hospital San José generó **51759 consultas** en el año 2009 con la siguiente distribución:

**Tabla n°13:** Producción de consultas generadas por el Hospital San José.

<b>CONSULTAS</b>	<b>TOTAL</b>
MEDICAS	42358
GUARDIA	1738
NO MÉDICAS	7663
<b>TOTAL</b>	<b>51759</b>

Con respecto a los Centros de Salud dependientes de este efector su distribución de consultas fue la siguiente:

**Tabla n°14:** Producción de consultas generadas por los Centros de Salud locales.

<b>CONSULTAS</b>	<b>Barrio mercantil</b>	<b>Barrio parque</b>	<b>25 de mayo</b>	<b>Fonavi Bo. E. López</b>	<b>Víctor Rossi</b>	<b>TOTAL</b>
MEDICAS	4134	2689	2809	1867	4051	15550
NO MEDICAS	1012	614	869	253	0	2748
<b>TOTAL</b>	<b>5146</b>	<b>3303</b>	<b>3678</b>	<b>2120</b>	<b>4051</b>	<b>18298</b>



