



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Salud

Sala de Situación de Salud

Breve Informe de Situación Socio Sanitaria

Localidad: Cañada Rosquín

Gobernador: Dr. Antonio Bonfatti

Ministro de Salud: Dr. Miguel Ángel Cappiello

Secretario de Salud: Dr. Miguel González

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

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

Coordinadores de Nodo Salud Región Rosario: Dra. Marcela Nuccetelli y Dr. Gustavo Englander.

Coordinación de Información Estadística: Lic. Cristian Godoy

Coordinación de Información Epidemiológica: Lic. Cecilia Moyano

Equipo de Sala de situación: Dra. Gabriela O'Toole, Antropóloga Claudia Cisneros, Dr. Hugo Boggio, Lic. Luciana Vidal, Lic. María Luz Torres, Dra. Sonia Muro, Lic. Valeria Bartolomé, Sr. Emanuel Pérez, Lic. Jezabel Almada, Srta. Paula Olivera, Srta. María Sol Panozzo, Pablo Cruz, Sra. Silvia Isaurralde, Mgr. Paulina Díaz Prieto, Dra. Laura Bergues, Dr. Juan Herrmann.

Santa Fe, Octubre 2013

La serie de Informes Breves de Situación Socio Sanitaria elaborado para cada localidad de la provincia 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 socio demográficas 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; III) Sistema de Información de Centros de Atención Primaria (SICAP) y IV) 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.

Contenido

Caracterización socio demográfica	4
UBICACIÓN GEOGRÁFICA	4
POBLACIÓN	4
OBRA SOCIAL	5
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)	6
Análisis de internaciones de residentes de Cañada Rosquín en Hospitales Públicos de la Provincia. Año 2011	7
Análisis de internaciones y atención de consultorio externo del servicio local: Hospital de Cañada Rosquín	8
<i>EGRESOS HOSPITALARIOS</i>	8
<i>CONSULTORIO EXTERNO</i>	9
Notificación al sistema nacional de vigilancia en salud durante el año 2012	10

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La comuna de **Cañada Rosquín** se encuentra en el departamento San Martín, en el centro oeste de la provincia de Santa Fe, República Argentina. Está situada a la vera de la RN 34. Dista 449 km de Buenos Aires, 128 km de Rosario y 146 km de Santa Fe, la ciudad capital de la provincia.

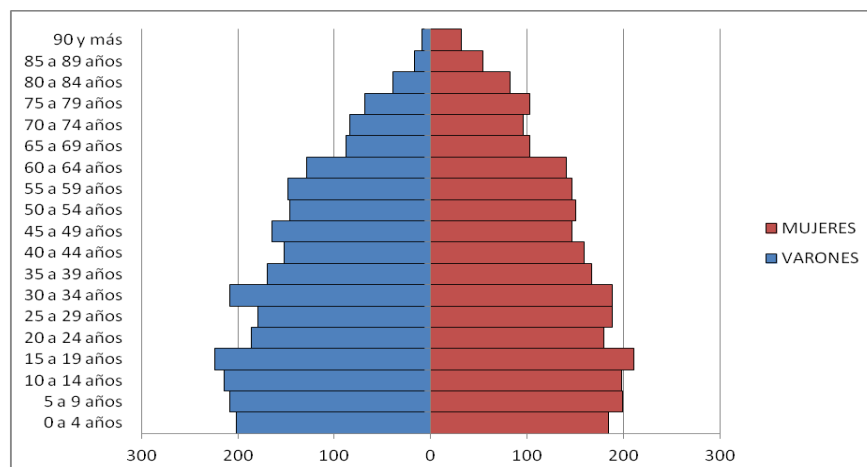
POBLACIÓN

Tabla n° 1: Población año 2010 basada en los datos censales del Censo Nacional de Población y Vivienda 2010

POBLACIÓN 2010			
EDAD	TOTAL	VARONES	MUJERES
0 a 4 años	387	202	185
5 a 9 años	407	208	199
10 a 14 años	412	214	198
15 a 19 años	435	224	211
20 a 24 años	366	186	180
25 a 29 años	367	179	188
30 a 34 años	396	208	188
35 a 39 años	336	169	167
40 a 44 años	311	152	159
45 a 49 años	312	165	147
50 a 54 años	297	146	151
55 a 59 años	295	148	147
60 a 64 años	270	129	141
65 a 69 años	191	88	103
70 a 74 años	180	84	96
75 a 79 años	171	68	103
80 a 84 años	121	39	82
85 a 89 años	71	17	54
90 y más	21	9	32
CAÑADA ROSQUIN	5.346	2.635	2.731

Fuente: INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

Gráfico n° 1: Pirámide Poblacional de la localidad de Cañada Rosquín. Año 2010



Fuente: INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

La pirámide poblacional de Cañada Rosquín para el año 2010 es una pirámide denominada *estacionaria* ya que se observa un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo largo. Esta pirámide es propia de regiones, donde se ha empezado a controlar la mortalidad pero la natalidad sigue siendo bastante alta. El mayor número de varones se observa en el grupo etareo de 30 a 34 años, mientras que para las mujeres el mayor número es en el grupo de 15 a 19 años.

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 ya que aún no existe información del censo 2010 para esta variable a nivel localidad.

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 n° 2: Cobertura de Obra Social por sexo y grupo de edad.

Grupo de edad	Varones					Mujeres				
	Total	Tiene	%	No tiene	%	Total	Tiene	%	No tiene	%
0 a 14 años	634	380	59,94%	254	40,06%	581	335	57,66%	246	42,34%
15 a 64 años	1587	979	61,69%	608	38,31%	1567	1030	65,73%	537	34,27%
65 y mas años	294	262	89,12%	32	10,88%	433	412	95,15%	21	4,85%
Total	2515	1621	64,45%	894	35,55%	2581	1777	68,85%	804	31,15%

Fuente: INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001.

Para la localidad de Cañada Rosquín se observa que del total de varones (2515) el 64,45% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (89,12%). Lo mismo ocurre con la población femenina; del total de mujeres (2581) el 68,85% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (95,15%).

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)¹⁾

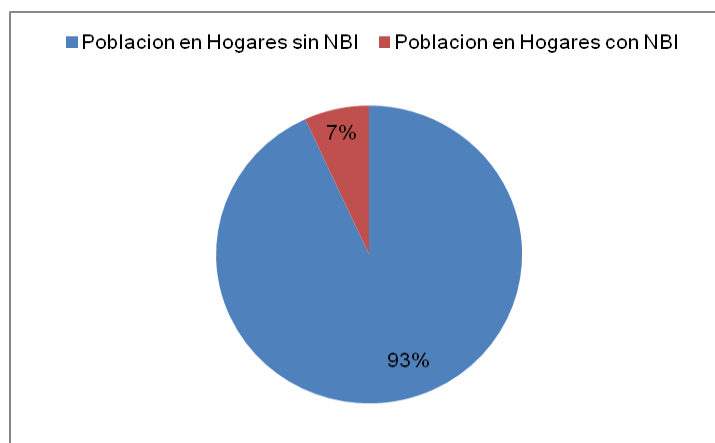
Para el análisis de la población con NBI se analizaron los datos obtenidos del Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas realizado en el año 2010.

Tabla n° 3: Población con NBI. Total y porcentaje.

Población en Hogares sin NBI	4895
Población en Hogares con NBI	360

Fuente: INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010

Grafico n° 2: Población con NBI. Total y porcentaje.



Fuente: INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010

Para la localidad de Cañada Rosquín en el año 2010, el 7% de la población que vivía en hogares poseía alguna NBI, lo que equivale a un total de 360 personas. Con respecto al 2001 se redujo un 10,6% la población en hogares con NBI.

¹ 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 DE RESIDENTES DE CAÑADA
ROSQUÍN EN HOSPITALES PÚBLICOS DE LA PROVINCIA.
AÑO 2011**

Se analizaron las internaciones de residentes de San Martín de las Escobas ocurridos en efectores públicos. En el año 2011 se internaron 44 personas de las cuales 6 fueron menores de 15 años y 38 mayores de esta edad.

La distribución de internaciones según pertenencia a obra social fue la siguiente:

Tabla n° 4: Distribución de Internaciones hospitalarias provinciales según pertenencia a Obra Social de residentes de Cañada Rosquín. Año 2011.

Obra social	Total
Ninguna	15
Obra Social y Privado	29
Total	44

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

Respecto a los efectores utilizados en estas internaciones se puede observar la siguiente tabla:

Tabla n° 5: Distribución de Egresos según efector provincial. Año 2011.

NOMBRE DEL EFECTOR	TOTALES	%
EL TREBOL HOSPITAL	31	70.45%
SAN JORGE HOSPITAL	9	20.45%
CARLOS PELLEGRINI, HOSPITAL	4	9.20%
TOTALES	44	100%

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

En estos efectores provinciales se utilizaron los siguientes servicios según especialidad médica:

Tabla n° 6: Distribución de egresos según servicios hospitalarios utilizados. Año 2011.

Nombre del Efector	Clínica General, Medicina General	Se Ignora	Terapia Intensiva	Traumatología	Total general
EL TREBOL HOSPITAL	23	5	3		31
SAN JORGE HOSPITAL	8	0	1		9
CARLOS PELLEGRINI, HOSP	0	0	0	4	4
Total general	31	5	4	4	44

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

**ANÁLISIS DE INTERNACIONES Y ATENCIÓN DE
CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO LOCAL: HOSPITAL
DE CAÑADA ROSQUÍN**

EGRESOS HOSPITALARIOS

En cuanto a los egresos hospitalarios cabe destacar que el último año de registros disponibles en el SIMS es 2008. Lo cual no significa que no haya habido internaciones desde ese año hasta la actualidad, sólo que no se realizó el circuito de envío a estadísticas.

En el año 2008 se registraron 213 internaciones en el Hospital de Cañada Rosquín (incluyendo residentes de otras localidades 3 personas: 2 de Casas y 1 de Totoras). Se analiza a continuación sus características según edad, condición de obra social y grupos de causa de internación.

De los 213 egresos 113 contaba con obra social, 99 no tenían ninguna obra social y 1 sin especificar. De los mismos 184 eran mayores de 15 años y 29 menores de 14 años.

La distribución de los egresos según grupo de causas se dividieron en egresos que requirieron procedimientos quirúrgicos y los que no. Hubo 28 intervenciones quirúrgicas que se distribuyeron según se presentan en la siguiente tabla.

Tabla n° 7: Distribución de egresos según procedimiento quirúrgico realizado. . Hospital de Cañada Rosquín. Año 2008.

Procedimiento quirúrgico	Total
COLECISTITIS AGUDA	7
APENDICITIS AGUDA	6
CESAREA ELECTIVA	5
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	3
HERNIA UMBILICAL NO COMPLICADA	2
QUISTES OVARICOS	1
PREECLAMPSIA, NO ESPECIFICADA	1
TUMOR NO ESPECIFICADO	1
VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES SIN COMPLIC.	1
FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR	1
TOTAL	28

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

Entre las primeras causas de internación que no requirieron cirugía se encuentran, las respiratorias (22%) cardiovascular (20%), síntomas y signos (11 %) obstétricas (9%). Los egresos por traumatismos representan el 9% del total de egresos ocurridos en el hospital local.

Tabla n° 8: Distribución de egresos según grupo de diagnósticos no quirúrgicos. . Hospital de Cañada Rosquín. Año 2008.

GRUPOS DE CAUSAS	NÚMERO DE EGRESO	%
Enf. Del Sist. Respiratorio	40	22
Enf. Del Sist. Circulatorio	37	20
Síntomas, Signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	21	11
Embarazo, Parto y puerperio	17	9
Traumatismos, envenenamiento y otras consec. de Causas externas	16	9
Enf. Infecciosas	13	7
Enf. Endocrinas, nutricionales y metabólicas	10	5
Enf. Aparato Digestivo	10	5
Enf. Aparato genitourinario	8	4
Enf. de la sangre y de los org. Hematopoyeticos	6	3
Neoplasias	5	3
Enf. Sel sist. Osteomuscular	1	1
S/e	1	1
Total general	185	100

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

CONSULTORIO EXTERNO

Se analiza a continuación la información correspondiente a la atención realizada por el establecimiento local en su consultorio externo. Se utiliza la información disponible en el SIMS año 2012. Las consultas se distribuyen según sean médicas, de guardia y no médicas. Dentro de las consultas médicas el mayor porcentaje, 70% corresponde al servicio de medicina general y el 21% a pediatría. No se registran consultas de guardia y en las no médicas figuran sólo las odontológicas que representan el 3% del total.

Tabla n°9: Total de consultas del Samco de Cañada Rosquín, según especialidad. Año2012.

AÑO 2012					
SERVICIO	CONSULTAS MEDICAS	GUARDIA	CONSULTAS NO MEDICAS	TOTAL	%
MEDICINA GENERAL	7696	0	0	7696	70%
PEDIATRIA	2260	0	0	2260	21%
GINECOLOGIA	452	0	0	452	4%
ODONTOLOGIA	0	0	334	334	3%
OFTALMOLOGIA	167	0	0	167	2%
UROLOGIA	70	0	0	70	1%
TOTAL	10645	0	334	10979	100%

Fuente: Dirección Provincial Estadísticas de Salud, Ministerio de Salud. SIMS. Elaboración: SDSS

**NOTIFICACIÓN AL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN
SALUD DURANTE EL AÑO 2012**

Se presenta finalmente los eventos de notificación obligatoria informados al Sistema De Vigilancia para el año 2012.

Tabla n°10: Notificación obligatoria de eventos (Totales). Hospital Cañada Rosquín. Año 2012.

PATOLOGÍA	<1	1	2a4	5a9	10a14	15a24	25a34	35a44	45a64	65 y +	s. esp	Total
COQUELUCHE		1	1								1	3
SIFILIS TEMPRANA						1		2				3
ACCIDENTES DEL HOGAR		1										1
ACCIDENTES SIN ESPECIFICAR							1		1			2
ACCIDENTES VIALES						3		3	1	1	6	14
BRONQUIOLITIS < 2 AÑOS	2		1									3
DIARREAS	2	3	9	7		1				1		23
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	1	1	3	1								6
INTOXICACION POR OTROS TOXICOS												0
IRA INTERNADA (IRAG)												0
NEUMONIA						2	1	1	4	2		10
POLIOMIELITIS: PARALISIS FLACCIDA AGUDA < 15 AÑOS												0
RUBEOLA												0
RUBEOLA CONGENITA												0
SARAMPION												0
SUPURACION GENITAL NO GONOCOCCICA Y SIN ESPECIFICAR												0
TETANOS NEONATAL												0
VARICELA	9	1	5	1							1	17
DENGUE AGRUPADO												0
INTOXICACION POR PESTICIDAS CLORADOS												0
INTOXICACION POR PESTICIDAS FOSFORADOS												0
SINDROME FEBRIL INESPECIFICO			1						1			2

Fuente: SNVS, fecha de consulta: 9 de Octubre de 2013.