



Sala de Situación de Salud

Breve Informe de Situación Socio Sanitaria Localidad: Santa Clara de Buena Vista

Gobernador: Dr. Antonio Bonfatti

Ministro de Salud: Dr. Miguel Ángel Capiello

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 Santa Fe: Lic. Natalia Zehnder, Lic. Leonardo Martínez

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, Diciembre 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
COBERTURA DE OBRA SOCIAL	5
NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)	6
Análisis de internaciones y atención de consultorio externo del servicio local: S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista	7
EGRESOS HOSPITALARIOS	7
CONSULTORIO EXTERNO	9
NOTIFICACION AL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD	13
Ubicación geográfica.....	4
Población.....	4
Cobertura de Obra social.....	5
Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).....	6
ANÁLISIS DE INTERNACIONES Y ATENCIÓN DE CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO LOCAL: S.A.M.CO SANTA CLARA DE BUENA VISTA	
Egresos hospitalarios.....	7
Consultorio externo.....	8
Notificación al sistema nacional de vigilancia en salud año 2012.....	12

CARACTERIZACIÓN SOCIO DEMOGRÁFICA

UBICACIÓN GEOGRÁFICA

La localidad de Santa Clara de Buena Vista, se encuentra en el sudeste del Departamento Las Colonias, provincia de Santa Fe, República Argentina, a 75 km de la capital provincial; conectada por las rutas provinciales RP 10, RP 20, y la nacional RN 19.

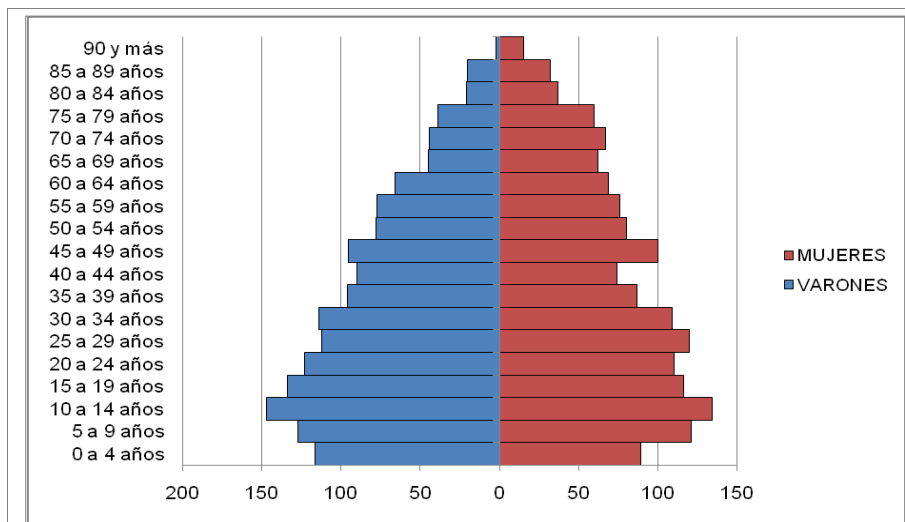
POBLACIÓN

Tabla n° 1: Población Santa Clara de Buena Vista. Año 2010.

POBLACIÓN 2010			
EDAD	TOTAL	VARONES	MUJERES
0 a 4 años	205	116	89
5 a 9 años	248	127	121
10 a 14 años	281	147	134
15 a 19 años	250	134	116
20 a 24 años	233	123	110
25 a 29 años	232	112	120
30 a 34 años	223	114	109
35 a 39 años	183	96	87
40 a 44 años	164	90	74
45 a 49 años	195	95	100
50 a 54 años	158	78	80
55 a 59 años	153	77	76
60 a 64 años	135	66	69
65 a 69 años	107	45	62
70 a 74 años	111	44	67
75 a 79 años	99	39	60
80 a 84 años	58	21	37
85 a 89 años	52	20	32
90 y más	17	2	15
Total	3.104	1.546	1.558

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

Gráfico n° 1: Pirámide Poblacional de Santa Clara de Buena Vista. Año 2010



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

La pirámide poblacional de la localidad de Santa clara de Buena Vista para el año 2010 posee una base angosta (baja natalidad) que se ensancha a partir de los 5 años. Se asemeja a una pirámide de tipo *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. El mayor número de varones se observa en el grupo etario de 10 a 14 años, lo mismo ocurre para las mujeres.

COBERTURA DE OBRA SOCIAL

Para el análisis de la población según cobertura de Obra Social se analizaron los datos obtenidos del Censo Nacional del año 2001. Aún no está disponible la información del 2010 desagregada por localidad. Para la provincia, la cobertura de obra social durante la década aumentó aproximadamente un 11%: de 58 en 2001 a 68,8% en 2010 (INDEC - IPEC, Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2001 y 2010).

El dato se presenta según sexo y grupo etario: 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 en Santa Clara de Buena Vista. Año 2001.

Grupo de edad	Varones					Mujeres				
	Total	Tiene	%	No tiene	%	Total	Tiene	%	No tiene	%
0 a 14 años	419	221	52,74%	198	47,26%	391	182	46,55%	209	53,45%
15 a 64 años	902	508	56,32%	394	43,68%	896	535	59,71%	361	40,29%
65 y mas años	188	169	89,89%	19	10,11%	265	239	90,19%	26	9,81%
Total	1.509	898	59,51%	611	40,49%	1.552	956	61,60%	596	38,40%

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

Para la localidad Santa Clara de Buena Vista en 2001, del total de varones (1.509), el 59,51% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (89,89%). Lo mismo ocurre con la población femenina; del total de mujeres (1.552) el 61,60% tiene Obra Social, siendo las personas con 65 años o más el grupo etáreo con mayor cobertura (90,19%).

NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI¹)

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: NBI en la población de Santa Clara de Buena Vista. Año 2010.

	Total	%
Población en Hogares sin NBI	2.823	92%
Población en Hogares con NBI	242	8%

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

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.

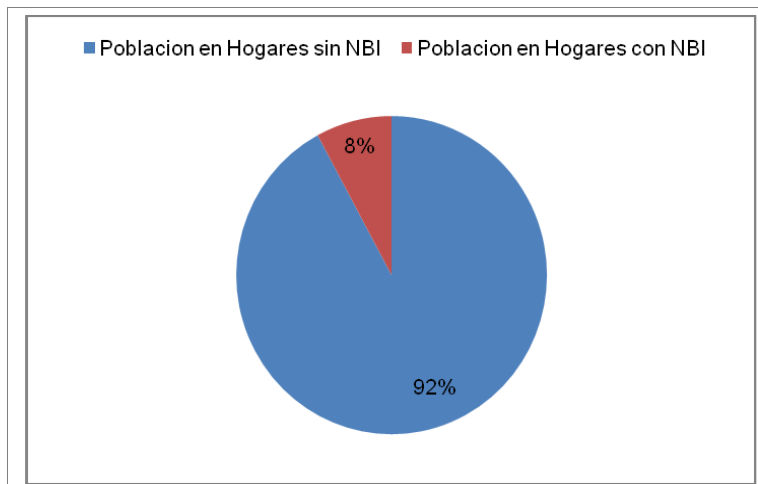
NBI 2- Vivienda: población en hogares que habitaran en una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo).

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.

Grafico n° 2: NBI en la población de Santa Clara de Buena Vista. Año 2010.



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

Para la localidad de Santa Clara de Buena Vista en el año 2010, el 8% de la población que vivía en hogares poseía alguna NBI, lo que equivale a un total de 242 personas. Dicho indicador muestra un cambio favorable respecto del Censo 2001, cuando la población en hogares con NBI era del 11%. Por su parte, la provincia presentó en 2010 un porcentaje de población en hogares con NBI de 9,5%.

ANÁLISIS DE INTERNACIONES Y ATENCIÓN DE CONSULTORIO EXTERNO DEL SERVICIO LOCAL: S.A.M.CO DE SANTA CLARA DE BUENA VISTA

EGRESOS HOSPITALARIOS

En cuanto a los egresos se consultó la base de Egresos Hospitalarios del Sistema de Información del Ministerio de Salud (SIMS) de la Dirección Provincial de Estadísticas. El dato corresponde al 2011, dado que es el último año de registros disponible. En ese año hubo 227 internaciones en el S.A.M.Co local.

Los egresos se analizan según variables de edad, sexo, condición de obra social, causa agrupadas de internación, modalidad de egreso y lugar de residencia.

Tabla n° 4: Egresos hospitalarios según Obra social en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

Sin obra social		Con obra social		Sin especificar		Total	
Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
107	47,5%	119	52,5%	1	0,5%	227	100%

Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Tabla n° 5: Egresos hospitalarios según sexo en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

Femenino		Masculino		Total	
Número	%	Número	%	Número	%
141	62%	88	38%	227	100%

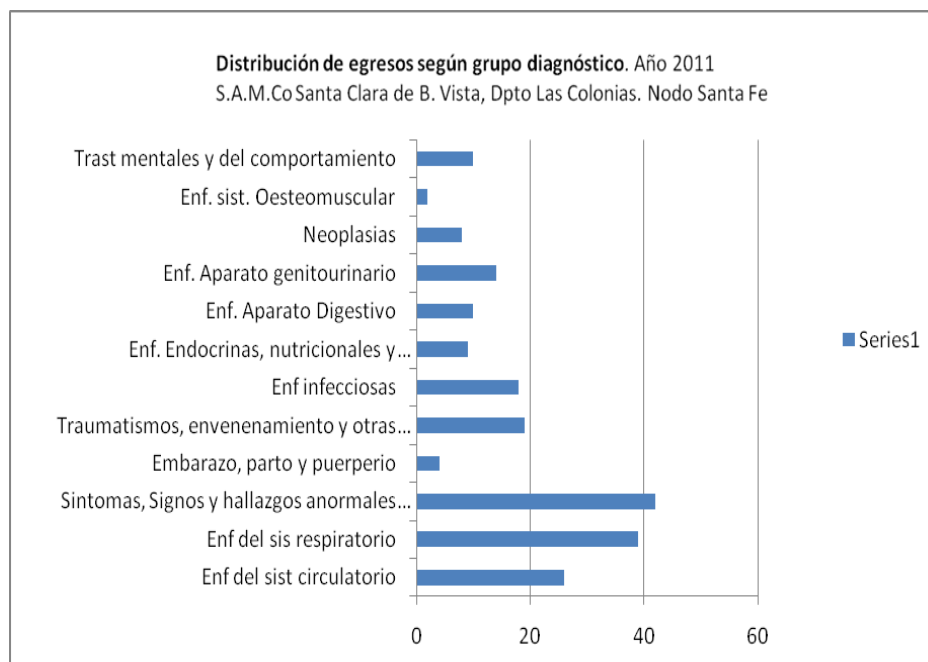
Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Tabla n° 6: Egresos hospitalarios según grupo etario en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

Menores de 15 años		Mayores 15 años		Total	
Número	%	Número	%	Número	%
58	26%	169	74%	227	100%

Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Grafico n° 3: Egresos hospitalarios según grupo diagnósticos (casos) en S.A.M.Co de Santa Clara de la Buena Vista. Año 2011.



Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

La totalidad de los egresos son de tratamiento no quirúrgico y en lo referente al grupo de diagnóstico de Embarazo, parto y puerperio cabe destacar que se realizó un solo parto en ese año.

Tabla n° 7: Egresos hospitalarios según modalidad de egreso en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

Alta		Defunción		Traslado		Total	
Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
191	84 %	10	4%	16	12%	227	100%

Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Tabla n° 8: Egresos hospitalarios según localidad residencia en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

	Defunción	
	Número	%
Santa Clara de Buena Vista	221	97%
López	1	0,5%
Mariano Saavedra	1	0,5%
Arocena	1	0,5%
San Vicente	1	0,5%
Gálvez	1	0,5%
Barrancas	1	0,5%
Total	227	100%

Fuente: Egresos hospitalarios. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

CONSULTORIO EXTERNO

A continuación se analiza información correspondiente a atención de consultorio externo. La información se obtuvo de la base de Producción de Consultorio Externo del Sistema de Información del Ministerio de Salud (SIMS) de la Dirección Provincial de Estadísticas correspondiente al año 2011.

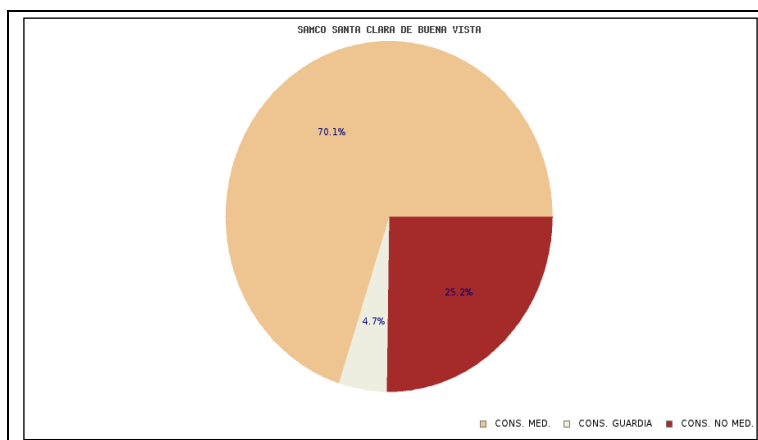
En la base se clasifica las consultas según servicios y/o especialidades médicas, guardia médica y consultas no médicas (odontología, psicología, etc.)

Tabla n° 9: Consultas externas según tipo consulta en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011

Médicas (medicina general)		No médicas (odontología)		Guardia		Total	
Número	%	Número	%	Número	%	Número	%
159	70%	57	25%	11	5%	227	100%

Fuente: Producción de Consultorio Externo. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Grafico n° 4: Consultas externas según tipo consulta en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Año 2011



Fuente: Producción de Consultorio Externo. Sistema Información del Ministerio de Salud. Dirección Provincial Estadísticas de Salud.

Otra fuente que aportar información del proceso salud-enfermedad-atención-cuidados (p s-e-a-c) ambulatorio, es el Sistema de Información de Atención Primaria (SiCap). Este sistema comenzó a implementarse en todos los establecimientos ambulatorios de la provincia en los últimos años, disponiéndose de datos para el último año.

El hospital S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista comenzó a usar el SiCap en el mes de abril del 2013, disponiéndose de datos de consultas ambulatorias a partir de marzo de 2013.

Tabla n° 10: Características generales de consultas ambulatorias. S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.

Nombre Efector	Localidad	Nodo	Número Pacientes Atendidos	Meses informados	Total Atenciones	Inicio Atención	Ultima Atención	Inicio Carga
SAMCO STA CLARA DE B. VISTA	STA CLARA DE B VISTA	SANTA FE	1.869	9	7.253	04/03/2013	20/11/2013	24/04/2013 0:00

Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga. Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

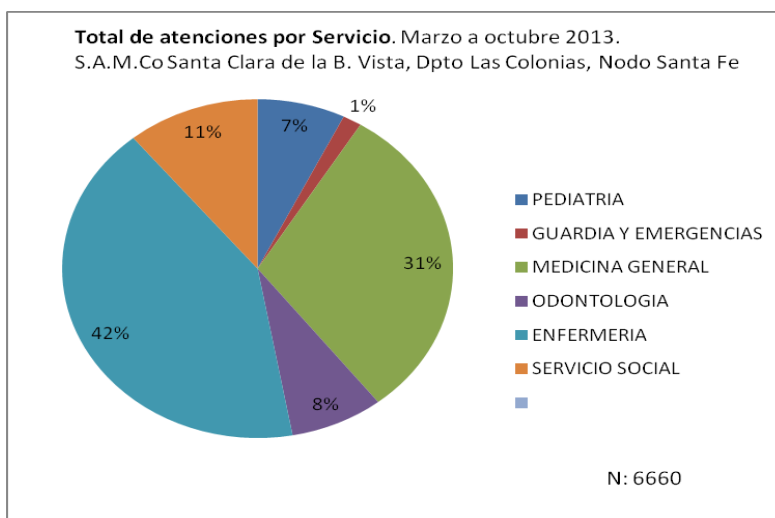
Los datos analizados a continuación corresponden a los meses de marzo a octubre. La decisión se apoya en que noviembre aún no había finalizado al momento de la consulta al sistema. El total de consultas durante ese período fueron 6.660 consultas. Las mismas se analizan según servicio que efectivizó la consulta, servicio que registró diagnóstico según códigos CIE-10 y diagnósticos más frecuentes.

Tabla nº 11: Consultas externas según servicio en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.

Servicio	Defunción	
	Número	%
Enfermería	2.797	42%
Medicina general	2.064	31%
Servicio social	732	11%
Odontología	532	8%
Pediatría	466	7%
Guardia	66	1%
Total	6.660	100%

Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

Grafico nº 5: Consultas externas según servicio en S.A.M.Co de Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.



Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

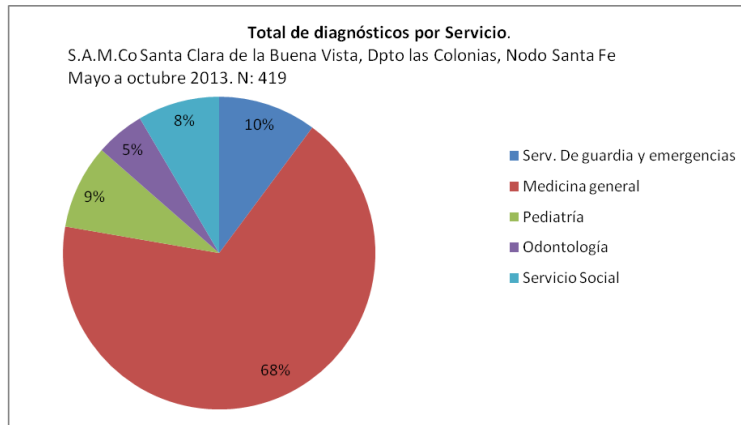
Del SiCap se observa que 3444 consultas no presentan diagnóstico codificado según CIE-10, representando el 89% de las consultas del período. Por su parte, las que presenta diagnóstico (419 consultas), fueron atendidas por los siguientes servicios.

Tabla n° 12: Servicios que registraron diagnósticos CIE-10. S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.

Servicio	Defunción	
	Número	%
Medicina general	285	68%
Guardia	42	10%
Pediatría	38	9%
Servicio social	35	8%
Odontología	19	5%
Total	419	100%

Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
 Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

Gráfico n° 6: Servicios que registraron diagnósticos CIE-10. S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.



Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
 Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

Llama la atención el bajo registro de diagnósticos clasificados según códigos CIE-10 por consultas. Cabe señalar que el acto de codificar según lo establecido internacionalmente por el Código de Patologías CIE-10 es parte del acto médico y constituye una responsabilidad profesional. Ello permite sistematizar la lectura de los registros y elaborar perfiles de consultas por establecimientos.

En base a los datos disponibles, los cinco primeros motivos de consulta/diagnósticos codificados según CIE-10 al establecimiento local fueron los siguientes.

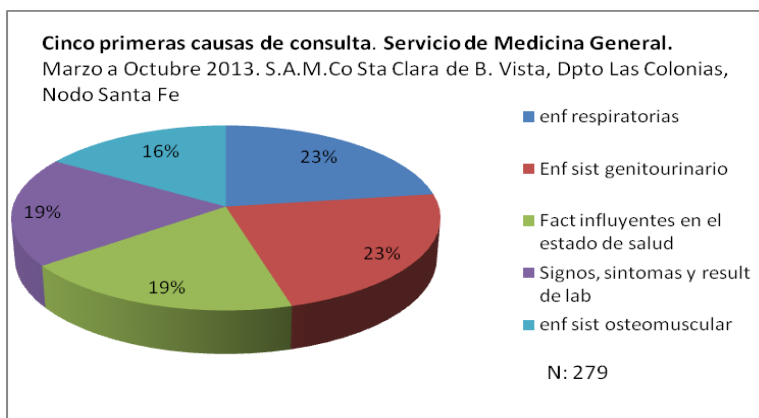
Tabla n° 13: Diagnósticos CIE-10 registrados en S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.

Servicio	Defunción	
	Número	%
Enfermedades respiratorias	64	23%
Enfermedades sistema genitourinario	64	23%
Factores que influyen en estado salud	54	19%
Signos, síntomas y resultados de laboratorio	54	19%
Enfermedades sistema Osteomuscular	43	16%
Total	279	100%

Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

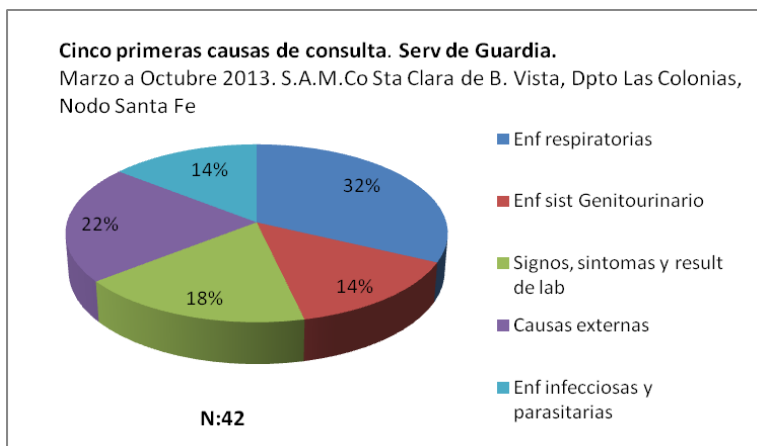
Una descripción más detenida de los diagnósticos de los servicios que mas codificaron con CIE-10, Medicina general y guardias, muestra lo siguiente.

Gráfico n° 7: Diagnósticos registrados según códigos CIE-10 por servicio de Medicina general S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.



Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

Gráfico n° 8: Diagnósticos registrados según códigos CIE-10 por servicio de Guardia S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista. Período Marzo a Noviembre de 2013.



Fuente: SiCap. Reporte Consultas Varias - Situación de carga.
Dirección Provincial Estadísticas de Salud. Reporte generado: 21-11-2013.

Los datos de consulta externa no permiten, por el momento, profundizar en una lectura profunda acerca del perfil de consultas al hospital S.A.M.Co Santa Clara de Buena Vista como a sus servicios. Queda mucho por trabajar con el equipo de salud para continuar desarrollando el sistema, recordando que el mismo no es un fin en sí mismo, sino una herramienta que permita a través de la información confiable y sistemática, planificar los servicios de salud en función de las necesidades de la población de la localidad.

NOTIFICACION AL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD

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

Tabla N° 14: Eventos de Notificación obligatoria denunciados por el Hospital Santa Clara de Buena Vista. Año 2012

Evento de Notificación Obligatoria	Total	<1	1	2a4	5a9	10a14	15a24	25a34	35a44	45a64	65 y +
ACCIDENTES DEL HOGAR	53	1	3	11	9	8	7	2	1	5	6
ACCIDENTES SIN ESPECIFICAR	53				5	5	15	10	7	8	3
ACCIDENTES VIALES	19		1			3	6	4	3	1	1
BRONQUIOLITIS < 2 AÑOS	11	10	1								
DIARREAS	100	6	12	24	18	6	11	4	7	10	2
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	44	2	1	2	7	1	11	10	2	7	1
NEUMONIA	26	2	2	4	5	2	3	1	1	1	5
SUPURACION GENITAL NO GONOCOCCICA Y SIN ESPECIFICAR	6			2	4						
VARICELA	39	1	2	6	16	14					
SINDROME FEBRIL INESPECIFICO	35	3	1	9	6	6	2	5	2	1	

Fuente: SNVS-C2. Fecha de consulta 02/12/13

Cabe señalar que el registro y la codificación CIE-10 de las consultas en la Planilla Única, y en SiCap, permiten extraer de forma automática los eventos de notificación obligatoria, los que luego son migrados al SNVS. Ello no solo ahorra esfuerzos sino que mejora la sensibilidad de cualquier estrategia de vigilancia epidemiológica: es sabido que así como el registro en la planilla de consulta externa se realiza sistemáticamente, por el contrario, la notificación en “planilla” C2 es generalmente pobre.

En fin, es claro que hay mucho a trabajar desde los registros, con el equipo local, trabajo que se viene realizando desde hace años (datos de egresos hospitalarios y consulta ambulatoria, implementación SiCap y notificación al SNVS-C2, etc.), pero que precisa ser reforzado para mejorar la planificación del servicio y dar respuestas más efectivas a los problemas de s-e-a-c de la población.

