

REPORTE GERENCIAL

TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Sexo: TODOS

Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014

Derechohabiencia : TODAS

Entidad de Residencia : TODAS

Tipo de Servicio: AMBOS

Gpo Edad : TODOS

Todas las Especialidades

PARA PARTO O CESAREA

NACIMIENTOS ATENDIDOS				EN ADOLESCENTES	
EUTOCICOS	DISTOCICOS VAGINAL	CESAREA	TOTAL	MENOR DE 15	15 A 19
11.00	0.00	10.00	21.00	0.00	5.00

NACIDOS VIVOS								
DE 22 A 36 SEMANAS			37 Y MAS SEMANAS			SEMANAS NO ESPECIFICADAS		
MENOR A 2500G	2500G Y MAS	PESO N.E.	MENOR A 2500G	2500G. Y MAS	PESO N.E.	MENOR A 2500G	2500G. Y MAS	PESO N.E.
0.00	1.00	0.00	1.00	19.00	0.00	0.00	0.00	0.00

DEFUNCIONES FETALES			ABORTOS (MENOR A 22 SEMANAS) ATENDIDOS					ABORTOS (SEMANAS N. E.) ATENDIDOS				
22 A 27 SEMANAS	28 Y MAS SEMANAS	SEMANAS N.E.	A Ñ O S					A Ñ O S				
			TOTAL	< DE 15	15 A 19	20 Y MAS	N.E.	TOTAL	< DE 15	15 A 19	20 Y MAS	N.E.
0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PLANIFICACIÓN FAMILIAR		A Ñ O S				
INTERVENCIONES QUIRURGICAS		MENOR DE 20	DE 20 A 39	40 Y MAS	EDAD N.E.	TOTAL
	VASECTOMIA TRADICIONAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	VASECTOMIA SIN BISTURI	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	OCLUSION TUBARIA	0.00	7.00	0.00	0.00	7.00

ACEPTANTES DE MÉTODOS POSTEVENTO OBSTETRICO

INSERCIÓN DIU				OCLUSION TUBARIA BILATERAL				SOLO HORMONAL	IMPLANTE SUBDERMICO	OTRO	ADOLES-CENTES ACEPTANTE
POSTPARTO	TRANSCESAREA	POSTABORTO	TOTAL	POSTPARTO	TRANSCESAREA	POSTABORTO	TOTAL				
8.00	7.00	0.00	15.00	2.00	3.00	0.00	5.00	1.00	0.00	0.00	5.00

SERVICIO	EGRESOS	DIAS ESTANCIA	PROMEDIO DIAS ESTANCIA	DEFUNCIONES HOSPITALARIAS		CIRUGIAS		INFECCIONES INTRA - HOSPITALARIAS
				TOTAL	DESPUES DE 48H	QUIROFANO	FUERA QUIR.	
CIRUGIA	12.00	19.00	1.58	0.00	0.00	9.00	5.00	0.00
MEDICINA INTERNA	13.00	24.00	1.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEDIATRIA	15.00	34.00	2.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
GINECOOBSTETRICIA	50.00	81.00	1.62	0.00	0.00	24.00	13.00	0.00
OTROS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	90.00	158.00	1.76	0.00	0.00	33.00	18.00	0.00

EGRESOS SEGUN MOTIVO							
CURACIÓN	MEJORIA	VOLUNTARIO	PASE A OTRO HOSPITAL	DEFUNCIÓN	OTRO MOTIVO	N. E.	TOTAL
40.00	39.00	2.00	9.00	0.00	0.00	0.00	90.00

CORTA ESTANCIA

DEFUNCIONES HOSPITALARIAS	
MATERNAS	RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL
0.00	0.00

CIRUGIAS				
PERSONAS ATENDIDAS	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	OTRAS	TOTAL	PARTOS ATENDIDOS
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Nota 1: En las Defunciones Maternas se utiliza la Causa Básica con las siguientes claves: Todas las O's, A34X, B20 a B24 solo en embarazo, C58, D392, F531 Y M830.

Nota 2: En las Defunciones de Recien Nacidos se utiliza los siguientes criterios: Debe ser un parto o cesarea, haber nacido vivo y posteriormente ser dado de Alta, Muerto al egreso de la Madre.

PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS
 TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA



Derechohabiencia : TODAS
 Entidad de Residencia : TODAS
 Sexo: TODOS
 Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014
 Tipo de Servicio: AMBOS
 Gpo Edad : TODOS
 Todas las Especialidades

ORDEN	CAUSA	AGRUPACION	VOLUMEN	%
	Total		90.00	100
1	Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	160	25	27.8
2	Parto único espontáneo	161	10	11.1
3	Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	163	6	6.7
	Hipoxia intrauterina, asfixia y otros trastornos respiratorios originados en el período perinatal	163E	2	2.2
4	Hernia de la cavidad abdominal	120	5	5.6
5	Diabetes mellitus	061	3	3.3
6	Influenza y Neumonía	105	3	3.3
7	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	166	3	3.3
	Fracturas	166A	2	2.2
8	Enfermedades infecciosas intestinales	001	2	2.2
9	Infecciones respiratorias agudas, excepto influenza y neumonía	104	2	2.2
	Bronquitis y bronquiolitis agudas	104A	1	1.1
10	Trastornos de la mama	148	2	2.2
11	Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de falopio y del ligamento ancho	153	2	2.2
12	Trastornos de la menstruación	154	2	2.2
13	Aborto (solo morbilidad)	159	2	2.2
14	Causas obstétricas indirectas	162	2	2.2
15	Atención para la anticoncepción	178	2	2.2
16	Tumores malignos	049	1	1.1
17	Tumores benignos de la piel	051	1	1.1
18	Depleción del volumen	064	1	1.1
19	Desnutrición y otras deficiencias nutricionales	066	1	1.1
20	Epilepsia	081	1	1.1
	Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	998	0	0.0
	Las demás	999	14	15.6

ORDEN	PROCEDIMIENTOS	C L A V E	TOTAL	%
	Total		325	100.0
1	9929 Inyección o infusión de otra sustancia terapéutica o profiláctica	9929	90	27.7
2	Examen microscópico de sangre. Otro examen microscópico	9059	85	26.2
3	Examen microscópico de muestra de vejiga, uretra, próstata, vesícula seminal, tejido perivesical y de orina y de semen. Otro examen microscópico	9139	56	17.2
4	697X Inserción de dispositivo anticonceptivo intrauterino	697X	16	4.9
5	Otro parto asistido manualmente	7359	12	3.7
6	736X Episiotomía	736X	11	3.4
7	741X Cesárea clásica baja	741X	10	3.1
8	6639 Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	6639	7	2.2
9	Medicación respiratoria administrada mediante nebulizador	9394	4	1.2
10	863X Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	863X	3	0.9
11	Radiografía torácica rutinaria, descrita como tal	8744	3	0.9
12	Curación de herida	00F9	1	0.3
13	344X Excisión o destrucción de lesión de pared torácica	344X	1	0.3
14	5122 Colectectomía	5122	1	0.3
15	Reparación unilateral de hernia inguinal, no especificada de otra manera	5300	1	0.3
16	Reparación abierta y otra reparación de hernia inguinal directa con injerto o prótesis	5303	1	0.3
17	Reparación abierta y otra reparación bilateral de hernia inguinal, no especificada de otra manera	5310	1	0.3
18	Reparación de hernia incisional (eventración)	5351	1	0.3
19	Reparación de otra hernia de la pared abdominal anterior	5359	1	0.3
20	Otra operación de la región abdominal	5499	1	0.3
	Los demás procedimientos		19	5.8

LISTA 5	C.I.E. 10a R.	TOTAL	S E R V I C I O				
			MED INTERNA	CIRUGIA	GINECO OBSTET	PEDIA TRIA	OTROS
TOTAL		90	13	12	50	15	
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	005	2	2				
Tumor maligno de la mama	073	1	1				
Tumor benigno de la piel	090	1		1			
Otros tumores in situ y benignos, y tumores de comportamiento incierto y desconocido	096	2		2			
Diabetes mellitus	104	3	3				
Desnutrición	105	1				1	
Depleción del volumen	110	1				1	
Epilepsia	124	1	1				
Hipertensión esencial (primaria)	145	1	1				
Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	167	1				1	
Neumonía	169	3				3	
Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	170	1				1	
Bronquitis, enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	175	1				1	
Hernia inguinal	187	3		3			
Otras hernias	188	2		2			
Colelitiasis y colecistitis	195	1		1			
Pancreatitis aguda y otras enfermedades del páncreas	196	1	1				
Otras enfermedades del sistema digestivo	197	1	1				
Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	199	2		2			
Enfermedades renales tubulointersticiales	213	1	1				
Prepucio redundante, fimosis y paraquimosis	221	1		1			
Trastornos de la mama	223	2			2		
Prolapso genital femenino	228	1			1		
Trastornos no inflamatorios del ovario, de la trompa de Falopio y del ligamento ancho	229	2			2		
Trastornos de la menstruación	230	1			1		
Otros trastornos de las vías genitourinarias	233	1			1		
Otros embarazos terminados en aborto	236	2			2		
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	237	1			1		
Otra atención materna relacionada con el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	239	13			13		
Trabajo de parto obstruido	240	3			3		
Otras complicaciones del embarazo y del parto	242	8			8		
Parto único espontáneo	243	10			10		
Complicaciones relacionadas principalmente con el puerperio y otras afecciones obstétricas, no clasificadas en otra parte	244	2			2		
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto	245	1				1	
Crecimiento fetal lento, desnutrición fetal y trastornos relacionados con la gestación corta y el bajo peso al nacer	246	1				1	
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento	248	1				1	
Otros trastornos respiratorios originados en el período perinatal	249	1				1	
Otras infecciones específicas del período perinatal	251	1				1	
Otras afecciones originadas en el período perinatal	253	1				1	
Fractura del fémur	273	1	1				
Fracturas de otros huesos de los miembros	274	1	1				

CAUSAS DE EGRESOS HOPITALARIOS POR SERVICIOS
TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014

Tipo de Servicio: AMBOS

Entidad de Residencia : TODAS

Derechohabiencia : TODAS

LISTA 5	C.I.E. 10a R.	TOTAL	S E R V I C I O				
			MED INTERNA	CIRUGIA	GINECO OBSTET	PEDIA TRIA	OTROS
TOTAL		90	13	12	50	15	
Luxaciones, esguinces y desgarros de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	276	1			1		
Atención para la anticoncepción	293	2			2		
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	297	1			1		
Personas en contacto con los servicios de salud por otras razones	298	1				1	

Estadísticas de Gestión

TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014

Procedencia por Motivo de Egreso

PROCEDENCIA	CURACION	MEJORIA	VOLUNTARIO	PASE A OTRO HOSPITAL	DEFUNCION	OTRO MOTIVO	N. E.	TOTALES
CONSULTA EXTERNA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
URGENCIAS	36.00	35.00	2.00	9.00	0.00	0.00	0.00	82.00
REFERIDO	1.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00
OTRO	3.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.00
N. E.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	40.00	39.00	2.00	9.00	0.00	0.00	0.00	90.00

Sexo por Servicio de Egreso

SEXO	MEDICINA INTERNA	CIRUGIA	OBSTETRICIA	PEDIATRIA	OTRO	N. E.	TOTALES
MASCULINO	6.00	7.00	0.00	5.00	0.00	0.00	18.00
FEMENINO	7.00	5.00	50.00	10.00	0.00	0.00	72.00
N. E.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	13.00	12.00	50.00	15.00	0.00	0.00	90.00

Condición de Nacimiento por Tipo de Nacimiento

CONDICION DE NACIMIENTO	EUTOCICO	DISTOCICO	CESAREA	N. E.	TOTALES
MUERTE FETAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
NACIDO VIVO	11.00	0.00	10.00	0.00	21.00
NO ESPECIFICADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	11.00	0.00	10.00	0.00	21.00

Nota: Incluye Productos Múltiples

Derechohabiencia por Motivo de Egreso

DERECHOHABIENCIA	CURACION	MEJORIA	VOLUNTARIO	PASE A OTRO HOSPITAL	DEFUNCION	OTRO MOTIVO	N. E.	TOTALES
NINGUNA	1.00	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.00
IMSS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ISSSTE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEMEX	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SEDENA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SECMAR	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
GOBIERNO ESTATAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SEGURO PRIVADO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SEGURO POPULAR	39.00	33.00	2.00	9.00	0.00	0.00	0.00	83.00
SE IGNORA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
GRATUIDAD	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
OPORTUNIDADES	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	40.00	39.00	2.00	9.00	0.00	0.00	0.00	90.00

Derechohabiencia por Procedimientos

DERECHOHABIENCIA	QUIRURGICOS	TERAPEUTICOS	DIAGNOSTICO	TOTALES
NINGUNA	2.00	7.00	11.00	20.00
IMSS	0.00	0.00	0.00	0.00
ISSSTE	0.00	0.00	0.00	0.00
PEMEX	0.00	0.00	0.00	0.00
SEDENA	0.00	0.00	0.00	0.00
SECMAR	0.00	0.00	0.00	0.00
GOBIERNO ESTATAL	0.00	0.00	0.00	0.00
SEGURO PRIVADO	0.00	0.00	0.00	0.00
SEGURO POPULAR	49.00	119.00	137.00	305.00
SE IGNORA	0.00	0.00	0.00	0.00
GRATUIDAD	0.00	0.00	0.00	0.00
OPORTUNIDADES	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTALES	51.00	126.00	148.00	325.00

**EGRESOS OBSTÉTRICOS SEGÚN CARACTERÍSTICAS
DE LA ATENCIÓN, CONDICIÓN DEL PRODUCTO Y EDAD DE LA MADRE**

TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Derechohabiencia : TODAS

Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014

Tipo de Servicio: AMBOS

EDAD DE LA MADRE	TOTAL	TIPO DE ATENCION		PRODUCTO		TIPO DE NACIMIENTO			PLANIFICACION FAMILIAR					
		Aborto	Parto	Único	Múltiple	Eutócico	Distócico	Cesarea	DIU	Hormonal	OTB	Implante Subdérmico	Otro	NO
< 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 - 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 - 19	5	0	5	5	0	3	0	2	5	0	0	0	0	0
20 - 24	8	0	8	8	0	5	0	3	6	0	2	0	0	0
25 - 29	6	1	5	6	0	1	0	4	3	1	2	0	0	0
30 - 34	2	0	2	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1
35 - 39	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
40 - 44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45 - 49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50 Y MAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPEC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	1	21	22	0	11	0	10	15	1	5	0	0	1

EGRESOS OBSTÉTRICOS SEGÚN DATOS DEL PRODUCTO Y PESO AL NACER
TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Derechohabiencia : TODAS
Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014
Tipo de Servicio: AMBOS

PESO AL NACER	TOTAL	SEXO			SEMANAS DE GESTACION			CONDICION AL NACER			CONDICION DEL PRODUCTO AL EGRESO DE LA MADRE			
		MASCULINO	FEMENINO	NO ESPEC	< 37	37 y más	NO ESPEC	NACIDO MUERTO	NACIDO VIVO	NO ESPEC	VIVO	HOSPITALIZADO	MUERTO	NO ESPEC
< 500	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
500 - 999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1000 - 1499	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1500 - 1999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2000 - 2499	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
2500 - 2999	7	4	3	0	1	6	0	0	7	0	4	3	0	0
3000 - 3999	13	9	4	0	0	13	0	0	13	0	13	0	0	0
4000 - 4999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5000 Y MAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	13	8	1	2	20	0	1	21	0	18	3	1	0

* Los datos incluyen productos múltiples

EGRESOS OBSTÉTRICOS SEGÚN PESO AL NACER Y EDAD DE LA MADRE

TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Derechohabiencia : TODAS

Periodo: Del: 26/09/2014 Al 25/10/2014

Tipo de Servicio: AMBOS

EDAD DE LA MADRE	TOTAL	PESO AL NACER (GRAMOS)									
		< 500	500 a 999	1000 a 1499	1500 a 1999	2000 a 2499	2500 a 2999	3000 a 3499	3500 a 3999	4000 y más	NO ESP
< 12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12 - 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 - 19	5	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0
20 - 24	8	0	0	0	0	1	6	1	0	0	0
25 - 29	6	1	0	0	0	0	1	2	2	0	0
30 - 34	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
35 - 39	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
40 - 44	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
45 - 49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
50 Y MAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NO ESPECIFICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	22	1	0	0	0	1	7	9	4	0	0

* Los datos incluyen productos múltiples