



PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD
TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Sexo: TODOS
Periodo: Del: 26/12/2006 Al 25/12/2007
Tipo de Servicio: AMBOS
Gpo Edad : TODOS
Todas las Especialidades

ORDEN	CAUSA	AGRUPACION	VOLUMEN	%
	Total		69.00	100
1	Causas obstétricas directas (excepto aborto)	160	17	24.6
2	Parto único espontáneo (sólo morbilidad)	161	11	15.9
3	Hernia de la cavidad abdominal	120	6	8.7
4	Enfermedades infecciosas intestinales	001	5	7.2
5	Diabetes mellitus	061	2	2.9
6	Influenza y Neumonía	105	2	2.9
7	Enfermedades del apéndice	119	2	2.9
8	Colelitiasis y colecistitis	126	2	2.9
9	Aborto (solo morbilidad)	159	2	2.9
10	Atención para la anticoncepción	178	2	2.9
11	Tumores malignos	049	1	1.4
12	Infecciones respiratorias agudas	104	1	1.4
13	Bronquitis crónica y la no especificada, enfisema y asma	110	1	1.4
14	Trastornos de los tejidos blandos	135	1	1.4
15	Enfermedades renales tubulointersticiales	140	1	1.4
16	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	146	1	1.4
17	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	166	1	1.4
	Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte	998	0	0.0
	Las demás causas	999	11	15.9



PRINCIPALES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
 TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Sexo: TODOS
 Periodo: Del: 26/12/2006 Al 25/12/2007
 Tipo de Servicio: AMBOS
 Todas las Especialidades

ORDEN	PROCEDIMIENTOS	C L A V E	TOTAL	%
	Total		43	100.0
1	Cesárea clásica baja	741X	11	25.6
2	Otra destrucción u oclusión bilateral de las trompas de Falopio	6639	9	20.9
3	Colecistectomía	5122	3	7.0
4	Reparación de hernia inguinal con injerto o prótesis no especificado de otra manera	5305	3	7.0
5	Otra herniorrafia umbilical	5349	3	7.0
6	Otra apendicectomía	4709	2	4.7
7	Excisión o eliminación de lesión o tejido de pared abdominal u ombligo	543X	2	4.7
8	Dilatación y legrado después de parto o aborto	6902	2	4.7
9	Otra extirpación local o destrucción de lesión o tejido de piel y tejido subcutáneo	863X	2	4.7
10	Reparación de hernia inguinal indirecta	5302	1	2.3
11	Excisión de otra lesión o tejido de cordón espermático y epidídimo	633X	1	2.3
12	Circuncisión	640X	1	2.3
13	Otra reparación de orificio cervical interno	6759	1	2.3
14	Otra excisión local o destrucción de la vulva y el perineo	713X	1	2.3
15	Extirpación local de lesión de mama	8521	1	2.3
	Los demás procedimientos		0	0.0



REPORTE GERENCIAL

TLSSA000722 HOSPITAL COMUNITARIO SAN BERNARDINO CONTLA

Sexo: TODOS

Periodo: Del: 26/12/2006 Al 25/12/2007

Tipo de Servicio: AMBOS

Gpo Edad : TODOS

PARA PARTO O CESAREA

NACIMIENTOS ATENDIDOS				EN ADOLESCENTES		NACIDOS VIVOS			
EUTÓCICOS	DISTÓCICOS VAGINAL	CESÁREA	TOTAL	MENOR DE 15	15 A 19	DE 22 A 36 SEMANAS		37 Y MÁS SEMANAS	
						MENOR A 2500G	2500G Y MÁS	MENOR A 2500G	2500G. Y MÁS
12.00	0.00	10.00	22.00	0.00	4.00	0.00	0.00	3.00	20.00

DEFUNCIONES FETALES			ABORTOS (MENOR A 22 SEMANAS) ATENDIDOS				ABORTOS (SEMANAS N. E.) ATENDIDOS			
22 A 27 SEMANAS	28 Y MÁS SEMANAS	SEMANAS N.E.	A Ñ O S				A Ñ O S			
			TOTAL	< DE 15	15 A 19	20 Y MÁS	TOTAL	< DE 15	15 A 19	20 Y MÁS
0.00	0.00	0.00	2.00	0.00	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

INTERVENCIONES QUIRURGICAS		A Ñ O S			
		MENOR DE 20	DE 20 A 39	40 Y MÁS	TOTAL
	VASECTOMIA TRADICIONAL	0.00	0.00	0.00	0.00
	VASECTOMIA SIN BISTURI	0.00	0.00	0.00	0.00
	OCLUSIÓN TUBARIA	0.00	9.00	0.00	9.00

ACEPTANTES DE MÉTODOS POSTEVENTO OBSTETRICO

INSERCIÓN DIU				OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL				SOLO HORMONAL	OTRO	ADOLESCENTE ACEPTANTE
POSTPARTO	TRANSCESAREA	POSTABORTO	TOTAL	POSTPARTO	TRANSCESAREA	POSTABORTO	TOTAL			
3.00	3.00	0.00	6.00	4.00	3.00	0.00	7.00	0.00	0.00	1.00

SERVICIO	EGRESOS	DÍAS ESTANCIA	DEFUNCIONES HOSPITALARIAS		CIRUGIAS		INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS
			TOTAL	DESPUÉS DE 48H	EN QUIROFANO	FUERA QUIR.	
CIRUGIA	19.00	41.00	0.00	0.00	19.00	0.00	0.00
MEDICINA INTERNA	7.00	16.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEDIATRIA	10.00	16.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
GINECOOBSTETRICIA	33.00	55.00	0.00	0.00	24.00	0.00	0.00
OTROS	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TOTAL	69.00	128.00	0.00	0.00	43.00	0.00	0.00

EGRESOS SEGÚN MOTIVO						
CURACIÓN	MEJORIA	VOLUNTARIO	PASE A OTRO HOSPITAL	DEFUNCIÓN	OTRO MOTIVO	TOTAL
14.00	51.00	3.00	1.00	0.00	0.00	69.00

CORTA ESTANCIA

DEFUNCIONES HOSPITALARIAS	
MATERNAS	RECIEN NACIDOS EN EL HOSPITAL
0.00	0.00

CIRUGIAS				PARTOS ATENDIDOS
PERSONAS ATENDIDAS	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	OTRAS	TOTAL	
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.