

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO E INVESTIGACION

57

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA

Análisis de la Productividad del H. I. E. S. 1978-1998

TESIS

Que para obtener el Título de Especialidad en Pediatría
Presenta

Dr. Heriberto Fuentes García

L

289724

Hermonillo, Sonora. Septiembre de 1998

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA

“ ANALISIS DE LA PRODUCTIVIDAD DEL H.I.E.S. 1978-1993”

T E S I S

Que para obtener el titulo de especialidad en Pediatria

Presenta:

DR. HERIBERTO FUENTES GARCIA

R. Garcia

Dr. Ramiro Garcia Alva
Profr. Titular del Curso
Director de Enseñanza e
Investigacion del HIES.



Vladimir Alcaraz Ortega

Dr. Vladimiro Alcaraz Ortega
Director General del Hospital
Infantil del Estado de Sonora

Bertha Dohi Fujii

Dra. Bertha Dohi Fujii
Director Médico del Hospital
Infantil del Estado de Sonora
Y Asesora de Tesis.

AGRADECIMIENTOS

A mi Esposa Zonia

por tu amor, comprensión y apoyo

A mis Hijos Zonia Yaneira, Christopher

y Yazmin Olaya

mis pequeños tesoros que me dieron fuerza y amor

para que el roble se fortaleciera

A mis Padres Heriberto y Olaya

mis queridos viejos que me brindaron amor,

y formación en mi carrera profesional,

gracias

por su ejemplo.

A mis maestros por su ejemplo de honestidad, trabajo y perseverancia.

A mi amigo el Dr. Vladimiro Alcaraz Ortega, quien bajo su dirección supo imprimir calidad y calidez a nuestro querido Hospital, haciendo un magnífico equipo de colaboradores, colocando el nivel de atención de nuestra Institución entre los mejores de nuestro México

A mi querido amigo y maestro Dr. Ramiro García Álvarez, Ejemplo de trabajo y dedicación, quien siempre ha impulsado a seguir adelante a sus alumnos Residentes de Pediatría

a nuestra querida amiga y maestra Dra. Luisa María Godoy Olvera (q. e. d.) la cual con su ejemplo y apoyo nos impulso para superarnos en beneficio de los niños sonorenses.

INDICE

	Página
Introducción	1
Objetivos	3
Historia	4
Análisis de la Productividad	17
Material y Métodos	18
Resultados	19
Conclusiones	63
Bibliografía	67

INTRODUCCION

Analizar la productividad hospitalaria de una institución que tanto ha servido no solo a la niñez Sonorense, sino a la población infantil del Noroeste de la República, tomando en cuenta los estados de Sinaloa, Chihuahua y Baja California Norte y Sur, este análisis no ha sido fácil ya que existen varios métodos y parámetros utilizados para medir la productividad en diferentes hospitales de Estados Unidos y de America Latina. sin embargo los mejores parámetros escogidos son los que corresponden a los utilizados por la Secretaria de Salud en todas aquellas instituciones que corresponden a este sector, los que regulan el buen funcionamiento de los hospitales de nuestra República Mexicana.

Los indicadores utilizados para evaluar la productividad de nuestro Hospital Infantil del Estado de Sonora durante los años 1978-1993 (Agosto), se basan de acuerdo a sus egresos en productividad, porcentaje de ocupación y días de estancia hospitalaria y refiriéndose a las etapas por las que pasó nuestra Institución Hospitalaria y que corresponden a:

- 1º.- ETAPA -1978 - 76 CAMAS (60 CENSABLES + 16 NO CENSABLES)
- 2º.- ETAPA.-1979.- 133 CAMAS (117 CENSABLES + 16 NO CENSABLES)

3º.- ETAPA.-1980-1987.- 148 CAMAS (132 CENSABLES + 16 NO CENSABLES)

4º.- ETAPA.-1988-1992.- 148 CAMAS (146 CENSABLES + 2 NO CENSABLES)

5º.- ETAPA.-1993.- 112 CAMAS (110 CENSABLES + 2 NO CENSABLES).

Sin embargo antes de entrar de lleno a la evaluación correspondiente de la Productividad Hospitalaria, analizaremos los aspectos generales de esta institución, su historia, planta física, capacidad, recursos humanos, estructura de gobierno, comités técnicos y programas de atención intramuros, así como los programas de enseñanza e investigación.

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA

OBJETIVOS

1.- OBJETIVO GENERAL:

Organismo de la Secretaría de Salud Pública, descentralizado de la Administración Pública Estatal que tiene por objeto la prestación de servicios de segundo y tercer niveles de atención a la población general menor de 18 años, así como la realización de actividades de enseñanza e investigación en el marco de las políticas estatales y de acuerdo a la normatividad aplicable.

(4,5)

2.- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Promover la salud de la comunidad.**
- Proporcionar asistencia Médica Pediátrica a menores de 18 años.**
- Realizar actividades de rehabilitación.- (4,5)**

- Desarrollar actividades docentes en el campo pediátrico.
- Hacer investigaciones científicas.
- Participar en la elaboración de programas sectoriales e interinstitucionales (1).

3.-HISTORIA. (4,5,6)

Este hospital se le conoce con el nombre de Hospital Infantil del Estado de Sonora, es una institución de Asistencia, Enseñanza e Investigación, tipo de Unidad del segundo y tercer nivel, y brinda su atención a población general menor de 18 años.

Dependencia actual: Gobierno del Estado de Sonora.

1976 Se construye como Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez.

Inicio de actividades: 4 de Noviembre de 1977 como Hospital del Niño DIF del Noroeste.

21 de Diciembre de 1982: Decreta la Federación la transferencia al Gobierno de Sonora de los Bienes Muebles e Inmuebles del Hospital del Niño CIF del Noroeste.

20 de Mayo de 1984: Decreto 197 del H.Congreso del Estado crea el HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA como Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal con personalidad jurídica y patrimonio propios.

****1 de Junio de 1984 se transfieren a esta institución los servicios pediátricos del Hospital General del Estado y del Hospital Básico de Hermosillo. (4)**

****1 de Junio de 1985 se concentran aquí los servicios de Ginecología y Obstetricia y Perinatología de los Hospitales antes mencionados. (4)**

****17 de Mayo de 1986 la UNICEF CERTIFICA A ESTE HOSPITAL COMO " Hospital amigo del Niño y de la Madre". (4)**

****1 de Noviembre de 1996 se acredita como Centro Regional de Capacitación en Lactancia Materna. (4)**

**** Aquí se inicia la sexta etapa de nuestro querido Hospital Infantil del Estado y que merece estudio y análisis especial. (4,5)**

4.-PLANTA FÍSICA.

Es un Hospital de tipo vertical con ocho niveles, en una superficie de terreno de 17,756m², con un total de superficie construida de 4,326m².-tres estacionamientos de cemento 2,686m².-1 estacionamiento de tierra de 9,278m² y con area de jardines de 1,466m². (4,7)

De acuerdo al indicador recomendable de 50 m² de construcción por cama, encontramos que esta unidad cuenta con 28 m² por cama. (7)

5.-CAPACIDAD INSTALADA. (4,7)

Camas censables:	112 Pediátricas. 42 Ginecoobstétricas* (1997)
Camas no censables:	16 Pediátricas. 18 Ginecoobstétricas.
Número de Quirófanos:	7
Camillas en Urgencias:	19
Salas de expulsión:	3
Número de Consultorios:	38
Gabinete de Rx.	2
Rx portátil	4
Laboratorio de Análisis	
Clínicos:	6 peines.
Gabinete de Anatomía	
Patológica:	1
Banco de sangre.	1
Cocina con comedor.	1
Preparación de Leche	
industrial:	1
Biblioteca y Videoteca:	1
Auditorio.	1
Aulas.	2

De acuerdo al indicador recomendado de 1 quirófano por cada 50 camas esta unidad cumple con las normas establecidas para los hospitales del Sector Salud.

6.-EQUIPOS SEMICOMPLEJOS DE DIAGNOSTICO. (4)

Osmómetro.

Gasómetro.

Polarógrafo TDX

Meditron

Contador Hematológico Automatizado.

Inmunoanalizador (Hormonas)

Inmunoanalizador (serología)

Identificación bacteriana/antibiograma.

Coagulómetro Automatizado.

Ionómetro.

Analizador de Ion Selectivo.

Ecocardiografo Dopler color Bi-Modal.

Ecosonógrafo.

Tococardiografo.

Microscopio de Inmunofluorescencia.

Rx con sustracción de Imagen.

7.-COBERTURA DE POBLACION.

Dadas las 112 camas pediátricas y 62 ginecoobstetricas de la unidad y utilizando el indicador de 1.8 camas por 1000 habitantes, la poblacion a atender seria de 277,000 habitantes.

8.-RECURSOS HUMANOS.

Personal	795
Cuerpo de Gobierno	5
Jefes de Departamento	9
Jefes de Servicio	22
Médicos Adscritos	74
Enfermeras	292
Jefes de Oficina de Enfermeras	13
Médicos Residentes	72
Médicos internos de Pre-grado	6

El indicador sugerido por CHCADH es de: 3.6 empleados por cada por lo tanto, este hospital en su 6ª. Etapa cuenta con 5.1. Empleados por cama. (4,7,8)

De los enunciados el resto del personal se encuentra distribuido en las Areas administrativas y paramédicas.

9.-ESTRUCTURA DE CUERPO DE GOBIERNO. (4,5)

1.-Director General.

1.-Director Administrativo, con 1 Jefe de Depto. De Recursos humanos.-1 Jefe de Departamento de Recursos Financieros.- 1 Jefe de Depto. De Servicios Generales.

1.- Director Médico con dos Divisiones de Pediatría y Gineco-Obstetricia.-1 Jefe de Depto.de Asistencia Médica, 1 Jefe de Depto. De Sadytra.- 1 Jefe de Depto.de Enfermería.-1 Jefe de Depto. De Servicios Paramédicos, 1.- Director de Enseñanza e Investigación.-Educación Médica continua.-Enseñanza de Pregrado.-Enseñanza de Post-grado.- Biblioteca, Videoteca, Edicaciones Médicas.

10.-COMITES TECNICO-MEDICOS EN FUNCIONAMIENTO. (4)

- 1.- Comité de infecciones intrahospitalarias.**
- 2.- Comité de Mortalidad Materno-infantil.**
- 3.- Comité de Ética.**
- 4.- Comité de Evaluación de Expediente Clínico.**
- 5.- Comité de Cuadro básico.**

11.- PROGRAMAS DE ATENCION INTRAMUROS. (4)

1.-Consulta Externa y Hospitalización de especialidades Pediátricas y Quirúrgicas.

- Clínica del Adolescente.**
- Alergología.**
- Cardiología.**
- Broncoesofagología.**
- Cateterismo Cardíaco.**
- Cirugía de Corazón.**
- Cirugía Pediátrica.**
- Cirugía Plástica Reconstructiva.**
- Cirugía Vascular.**

- **Génética.**
- **Ginecología Pediátrica.**
- **Hidratación oral.**
- **Dermatología.**
- **Estomatología.**
- **Infectología.**
- **Inhaloterapia.**
- **Medicina Interna (Hematología, Endocrinología y Nutrición)**
- **Nefrología.**
- **Neonatología.**
- **Neurocirugía.**
- **Neurología.**
- **Oftalmología.**
- **Oncología.**
- **Ortopedia y Traumatología.**
- **Otorrinolaringología.**
- **Pediatría Médica.**
- **Psiquiatría.**
- **Psicología Clínica.**
- **Urgencias.**
- **Urología Pediátrica.**

OTROS PROGRAMAS INTRAMUROS.

Programa " Preconsulta"

Programa "Cirugía Ambulatoria"

Programa "Padres Participantes en Atención al Paciente Hospitalizado"

Programa de "Prácticas Educativas"

Programa de Cirugía de Corazón.

Programa "Transporte Neonatal de Cuidados Intensivos"

Programa de "Alojamiento Conjunto" No existe cunero fisiológico.

Programa "Hospital Amigo del niño y de la Madre".

CLINICAS. (4)

Clinica de Labio y Paladar Hendido.

Clinica del Adolescente.

Clinica de Niños Down.

Clinica de Nefrópatas Crónicos.

Sub-programa de: Cirugía de Corazón.

Clinica de Perinatología.(Embarazo de alto riesgo)

Clinica de Biología de la reproducción.

Clinica de Patología cervical.

Clinica de Uro-Ginecología.

Clinica de Onco-Ginecología.

SERVICIOS DE HOSPITALIZACION PEDIATRICOS. (6)

Neonatología.

Lactantes.

Pre-escolares y Escolares.

Adolescentes.

Urgencias.

Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.

12.-OTROS SERVICIOS:

Terapia de Hidratación Oral.

Inhaloterapia.

Epidemiología y Medicina Interna.

13.-SERVICIOS DE HOSPITALIZACION EN GINECO-OBSTETRICIA. (4)

Puerperio Fisiológico.

Puerperio Quirúrgico.

Ginecología.

Uro-Ginecología.

Perinatología.

Unidad de Cuidados Intermedios.

14.- ENSEÑANZA E INVESTIGACION. (4,5,7)

Esta Institución desde el inicio es sede de la especialidad de **Pediatría**,. Siendo una de las Escuelas Pediátricas más importantes del país y sin duda la mejor del Noroeste de México, tanto en la Preparación de **Pediatras** generales como de las subespecialidades pediátricas: **Cirugía, Ortopedia, Otorrinolaringología, Oncología y Neonatología.**

A partir de la integración de los servicios de **Gineco-Obstetricia** es sede del curso Universitario de especialidad en **Gineco-Obstetricia.**

Estas especialidades tienen reconocimiento universitario por la **Universidad Nacional Autónoma de México.**

15.- PRESUPUESTO. (4)

Las fuentes de financiamiento del Hospital son a través de:

Gobierno Federal. 85%

Gobierno Estatal. 15%

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANÁLISIS DE LA PRODUCTIVIDAD
1978-1993.

I.- INTRODUCCION.

Como al principio mencione, analizar la productividad de nuestro querido Hospital Infantil del Estado de Sonora, no ha sido fácil, ya que existen diferentes indicadores en la administración de la Salud Pública para hacerlo(1.2.3.8), sin embargo hemos tomado en cuenta un método simplificado de evaluación que fue utilizado para evaluar el desempeño Hospitalario en 105 Hospitales Regionales de Colombia(1) y que de acuerdo a los indicadores que marca la Dirección de Normas para la Atención Hospitalaria de la Secretaría de Salud a Nivel Nacional ES ACEPTABLE. (8)

Estos indicadores miden en México la productividad Hospitalaria y son tres (8):

- 1.- GIRO DE ROTACION DE CAMAS (EGRESOS X CAMA)
- 2.-PORCENTAJE DE OCUPACION.
- 3.-PROMEDIO DE DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA.

Por lo tanto de acuerdo a las diferentes etapas por las que cursó nuestro Hospital, hacemos un análisis de cada una de ella, agregando los cuadros correspondientes y al final emito recomendaciones sencillas para mantener una productividad Hospitalaria en un nivel de buen desempeño cuantitativo

como cualitativo que corresponda al prestigio nacional e internacional ganado por nuestra institución.

II.-MATERIALES Y METODOS:

Revisamos en el Archivo Clínico los egresos realizados durante 1978 a Agosto de 1983. Tomando como base el número de camas Hospitalarias, encontrando CINCO EVAPAS (3). La primera de ellas 1978 con 76 camas por lo que en su evaluación utilizamos indicadores que miden la productividad de un Hospital menor de 100 camas.-

La 2ª,3ª,4ª. y 5ª EVAPAS, correspondió a una variante entre 112 a 148 camas, y que corresponden a un hospital mediano de 100 a 199 camas, por lo tanto aquí utilizamos esos indicadores de acuerdo a estos Nosocomios.

METODOS: El método utilizado fue el de :

a) Tres indicadores simplificados (1,2,8) basados en:

1.- Productividad o Rotación por camas = Egresos/ camas censables.

2.- Días de estancia = Días cama ocupada/ número de egresos.

3.- Porcentaje de Ocupación = número días cama ocupada / número de días cama disponible (DCD)

B).- Análisis de los resultados anuales por servicio enviados a Archivo y Bioestadística.(3)

C).- Analisis de los recursos humanos , materiales y planta fisica del hospital.(3.4.5.8)

III.-RESULTADOS:

De lo anterior procedimos a elaborar cuadros de Productividad por:

- 1.- Etapas en base al número de camas y egresos.**
- 2.- Análisis de cada etapa.**
- 3.- Egresos comparativo anual.**
- 4.- Cuadro comparativo de la productividad anual con indicadores de 100-199 camas.(1,2,4,8)**
- 5.- Análisis de la productividad por servicio utilizando indicadores de menos de 100 camas.(1,2,4,8)**
- 6.- Análisis de consultas otorgadas en 1978-1993 de primera y subsecuentes, y totales por los servicios de Pediatría, Especialidades y Urgencias.(1,2,4,8)**
- 7.- Tabla comparativa de las consultas otorgadas por los servicios.**
- 8.- Intervenciones quirúrgicas.**
- 9.- Análisis de productividad del Servicio de Patología.**
- 10.- Análisis de Productividad del Servicio de Laboratorio.**
- 11.- Defunciones y Autopsias.**
- 12.- Egresos Hospitalarios.**

IV.-EVALUACION DE LOS RESULTADOS:

1.- ETAPAS HOSPITALARIAS (CUADRO 1)

En este cuadro observamos CINCO etapas Hospitalarias, la 1ª. "1978" con 76 camas, 2ª " 1979" con 133 camas, la 3ª. "1980-1987" 148 camas. La 4ª. " 1988-1992" con 148 camas (variación de la anterior por las camas censables de las no censables) y la 5ª. Etapa "1993" con 112 camas.

OBSERVACIONES:

- El hospital se mantuvo en crecimiento constante a un número de camas de un Hospital de Mediana capacidad (menos de 200 camas).(1,2,3,4,7,8)
- El número de camas censables determina en ocasiones el presupuesto otorgado por la Federación y el Estado.
- El hospital ha pasado por cuatro Administraciones Estatales (cumple 19 años.)
- En 1994 se inicia la 6ª.etapa Hospitalaria, por la incorporación de los servicios de Gineco-Obstetricia, la cual considero requiere una evaluación, valoración y estudio especial.

2.-1ª.ETAPA "1978" 76 CAMAS (60 CENS.+16 NO CENS.)

- Cuadro 2.

- Indicadores utilizados : Hospital menor de 100 camas.

- Egresos: 2600

- Productividad favorable (38.9 vs 34.2)
- Baja ocupación (55.6 vs 70.3)
- Dias de estancia en rango normal (5-7 vs 6)

COMENTARIO: Hospital pequeño menos de 100 camas, eficiente productividad , baja ocupación y estancias en rango normal.

3.- SEGUNDA ETAPA " 1979" 133 CAMAS (117 CENS.+16 NO CENS.)

- Cuadro 3.
- Indicadores utilizados: Hospital menor de 100 camas.
- Egresos: 3469
- Productividad: Baja (26.0 vs.-34.9)
- Ocupación: alta (64.4 vs 62.4)
- Dias de estancia: adecuados (7 vs. 6.8)

COMENTARIO: La modificación de agregar más camas al Hospital trajo como consecuencia en esta etapa disminución de su productividad con ocupaciones bajas y estancias en rango adecuado.

4.- 3ª. Etapa " 1980-1987" 148 CAMAS (132 CENS.+ 16 NO CENS.)

- Cuadro 4.
- Indicadores utilizados : Hospital tamaño Intermedio (100-199 camas)
- Egresos: fluctuación media de 4598.
- Productividad: En los ocho años se mantuvo Baja (menos de 34.9)

- Ocupación ; alta (mas de 62.4)
- Días de estancia: Prolongados (+ 6.8 días de acuerdo indicador).

COMENTARIO: En esta etapa nos revela baja productividad, con ocupaciones mas altas y las estancias más prolongadas.

5.- 4ª.ETAPA " 1988-1992" 148 CAMAS (146 CENS.+ 2 NO CENS.)

- Cuadro 5.
- Indicadores utilizados: Hospital de tamaño intermedio (100-199 camas)
- Egresos: variacion entre 3538 (min.) y 4328)max.)
- Productividad: en los cinco años fue Baja (menos de 34.9)
- Ocupacion: Baja (menos de 62.4)
- Días de estancia: Prolongados los cuatro primeros años, modificandose el último año 1992 a 6.1 días siendo el indicador 6.8.

COMENTARIO: En esta etapa predominó la baja productividad, con ocupaciones bajas y días de estancia prolongados.

6.- 5ª.ETAPA " 1993 ENERO-AGOSTO.- 112 CAMAS (110 CENS.+ 2 NO CENS.-)

- Cuadro 6.
- Indicadores utilizados : Hospital Intermedio (100-199 camas)
- Egresos: 3789
- Productividad: Enero a Agosto de 1993 ligeramente baja.

- Ocupacion: alta (76.23 vs. 62.4)

- Dias de estancia : baja (5.2 vs. 3.8)

COMENTARIO: La directriz marcada por el Cuerpo de Gobierno, reporta modificaciones tendientes a mejorar la productividad, traduciéndose en ocupaciones mas altas con dias de estancia disminuidos.

7.- EGRESOS 1978-1993.

- Cuadro 7

- Egresos: 65,641

COMENTARIO: El cuadro nos muestra un promedio de egresos de acuerdo a los programables por año, y que concuerdan con las normas establecidas por los modelos de atención a la Salud de la S.S.A.- Cabe hacer hincapié que 1980 correspondió al de mayores egresos (4785).

8.- ANALISIS DE LA PRODUCTIVIDAD COMPARATIVO A 112 CAMAS USUABLES.

- Cuadro 8.

- En este cuadro vemos como la productividad correspondió de manera constante a un Hospital de tipo intermedio. Con más baja productividad en la decada de los 80, a espensas de ocupaciones altas y estancias prolongadas, la que tiende a nivelarse hasta 1990, esto debido a los ajustes de las camas realizados en las diferentes etapas.

ANÁLISIS DE LA PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA POR SERVICIOS.

Cuadro 9.

En este cuadro presentamos los egresos correspondientes del año 1978 a 1993 (Agosto) de los siete servicios Hospitalarios, y que en total suman 65,641.

1° Lugar en egresos corresponde al servicio de Urgencias 44.1% con 29,008.

2° Lugar en egresos servicio de Cirugía Gral. 16.9% con 11,125.

3° Lugar servicio de Infectología 15.6% con 10,291 .

4° Lugar servicio de Medicina Interna 10.1% con 6636 egresos.

5° Lugar servicio de Ortopedia 7.0% con 4,592 egresos.

6° Lugar servicio de Neonatología 5.4 % con 3565 egresos.

7° Lugar servicio de Oncología 0.6% con 424 egresos.

1.-SERVICIO DE URGENCIAS.

ETAPA: 1978-1993 (Agosto)

Cuadro 10.

Indicadores Utilizados: Hospitales de menos de 100 camas.

Egresos: 29,008 (44,4% del total de los egresos)

Productividad: Alta

Ocupación: Alta

Días de estancia: Bajos.

COMENTARIO: Es importante señalar que la dinámica de trabajo en el servicio de urgencias, el cual es el proveedor de la mayor parte de los pacientes que ingresan a los demás servicios, se mantuvo en buen ritmo de productividad alta, con ocupación óptima y días de estancia disminuidos.

2.-SERVICIO DE INFECTOLOGIA.

ETAPA: 1978-1993 (Agosto)

Cuadro 11.

Indicadores Utilizados: Hospitales menores de 100 camas.

Egresos: 10,291 (15.6% Total de egresos)

Productividad: Baja.

Ocupación: Alta

Días de estancia: Prolongados.

COMENTARIO: Las características especiales de los pacientes en este servicio, nos revela los resultados obtenidos de baja productividad, a espensas de días de estancia prolongados y porcentajes altos de ocupación.

3.-SERVICIO DE CIRUGIA.

ETAPA: 1978-1993(AGOSTO)

Cuadro 12.

Indicadores utilizados: Hospital menor de 100 camas.

Egresos: 11,125 (16.9% Total de egresos)

Productividad: Fluctuación con cortos periodos de buena productividad, sin embargo predomina la baja productividad(8:4).

Ocupación: Conservándose en términos adecuados.

Días de estancia: prolongados.

COMENTARIO: La naturaleza de sus pacientes nos explica la fluctuación presentada con baja productividad a espensas de porcentajes ocupacionales variados y días de estancia prolongados.

4.-SERVICIO DE ORTOPEEDIA.

ETAPA: 1978-1993(Agosto)

Cuadro 13.

Indicadores Utilizados: Hospital menor de 100 camas.

Egresos: 4,592 (7.0% T.Egresos)

Productividad: Se mantuvo siempre baja.

Ocupación: tres años baja. Y los restantes con alto porcentaje de ocupación.

Días de Estancia: Prolongados.

COMENTARIO: La naturaleza del servicio con patologías que requieren de días de estancia pro, longados y con porcentajes de ocupaciones altos, determinaron la baja productividad obtenida.

5.-SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

ETAPA: 1978-1993.

Cuadro: 14.

Indicadores utilizados: Hospital menor de 100 camas.

Egresos: 6,636 (10.1% T. Egresos)

Productividad; Muy Baja.

Porcentaje de Ocupación: Alto.

Días de Estancia: Prolongados.

COMENTARIO: Es importante señalar que la mayoría de los pacientes internados en este servicio, los tratamientos de sus enfermedades requieren días de estancia prolongados, por lo consiguiente dió como resultados altas ocupaciones y baja productividad.

6.-SERVICIO DE NEONATOLOGIA.

ETAPA: 1978- 1993 (Agosto)

Cuadro 15.

Indicadores: Hospital menor de 100 camas.

Egresos: 3,565 (5.4% T. Egresos)

Productividad: Baja.

Ocupación: Alta.

Días de estancia: Prolongados.

COMENTARIO: Otro servicio con poca productividad cuantitativa, a espensas de altos porcentajes de ocupación y días de estancia prolongados.

7.-SERVICIO DE ONCOLOGIA.

ETAPA: 1991-1993 (Agosto)

Cuadro 16.

Indicadores utilizados . Hospital menor de 100 camas.

Egresos: 424 (0.6 % del Total de egresos)

Productividad: Baja.

Porcentaje de Ocupación: Bajo.

Días de estancia: Prolongados.

COMENTARIO: Se analizan los tres años de funcionamiento de este servicio, que tanto beneficio ha presentado a los enfermos oncológicos del noroeste, traduciéndose por la naturaleza de sus pacientes su baja productividad.

CONSULTAS OTORGADAS 1978-1993 (Agosto).

Cuadro 17.

En este cuadro se analiza las consultas otorgadas por Pediatría Gral., Las diferentes Especialidades y por el servicio de Urgencias, en las que corresponden a primera vez y subsecuentes.-

El total de las consultas por las tres áreas fue de 1,187 265, ocupando el primer lugar el servicio de Urgencias, siguiendole Pediatría, observándose que en las Especialidades predominan las subsecuentes sobre las de primera vez.

COMENTARIO: Lo anterior nos señala que el usuario prefiere el servicio de Urgencias para que se le atienda, ya que disminuye su tiempo de espera al de los otros servicios. Y en especialidades el tiempo de consulta es más prolongado.

CONSULTAS OTORGADAS POR CADA SERVICIO. 1978-1993 (AGOSTO).

Cuadro 18.

En este cuadro se indican las consultas otorgadas por cada servicio incluyendo las Especialidades como Urgencias y Consulta de Pediatría General, haciendo un total de 1,187 255 y que corresponden 556,653 a PRIMERA VEZ Y 620,612 A SUBSECUENTES.

INTERVENCIONES QUIRURGICAS 1978-1993.

Cuadro 19.

El servicio de Cirugía en este tiempo realizó 16,516 Intervenciones Quirurgicas de 2º. Y 3er. Nivel, ya anteriormente comentamos su productividad.

SERVICIO DE PATOLOGIA 1978-1993.

Cuadro 20.

Productividad: Biopsias = 6 613

Citológicos=3,386

Autopsias=1,292

Comentario: De acuerdo con las normas establecidas por la S.S.A los resultados son útiles para compararse con otras instituciones del Sistema Nacional de Salud. Sin embargo es importante señalar que el servicio de Patología tiene un gran prestigio por su enseñanza e investigación a nivel nacional e internacional.

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS.

ETAPA: 1978-1993 (Agosto)

Cuadro 20.

Productividad: 2,100,292 Exámenes de Laboratorio

OBSERVACIONES: De acuerdo a las normas establecidas por la S.S.A para evaluar la productividad, los resultados de los exámenes de laboratorio se encuentran por arriba de los indicadores establecidos, ya que el rango es de 2000 a 3000 estudios por cada 100 egresos y de acuerdo a los 65,641 egresos realizados en este periodo de estudio, encontramos que se llevan a cabo 3199.6 estudios por cada 100 egresos.

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD.
 . 1978 - 1993

1ra ETAPA =	1978:	76 CAMAS (60 CENS. + 16 NO CENS.)
2da ETAPA =	1979:	133 CAMAS (117 CENS. + 16 NO CENS.)
3er ETAPA =	1980-1987:	148 CAMAS (132 CENS. + 16 NO CENS.)
4ta ETAPA =	1988-1992:	148 CAMAS (146 CENS. + 2 NO CENS.)
5ta ETAPA =	1993:	112 CAMAS (110 CENS. + 2 NO CENS.)

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIÓ.
 INCLUYE HASTA AGOSTO 1993

DIRECCION MEDICA.

CUADRO 2

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 1978 - 1993
 1ra ETAPA "1978"
 76 CAMAS (60 CENS. + 16 NO CENS.)

INDICADORES
 MENOS 100 CAMAS

EGRESOS:	2600	
PRODUCTIVIDAD:	34.2	38.9
PORC. DE OCUPACION:	70.3	55.6
DIAS ESTANCIA HOSP:	6	5.7

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.

DIRECCION MEDICA.

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

2da ETAPA "1979"

133 CAMAS (117 CENS. + 16 NO CENS.)

INDICADORES
100-199 CAMAS

EGRESOS	3469	
PRODUCTIVIDAD:	26.0	34.9
PORC. DE OCUPACION:	64.4	62.4
DIAS ESTANCIA HOSP:	7	6.8

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.

DIRECCION MEDICA.

CUADRO 4

HOSPITAL INFANTEL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

3er ETAPA "1980 - 1987"

148 CAMAS (132 CENS. + 16 NO CENS.)

CONCEP/AÑO	1980	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	IND.100-199
EGRESO:	4785	4615	4849	4733	4161	4598	4433	4169	
PRODUCTIV:	32.3	31.1	32.7	31.9	28.1	31.0	29.9	28.1	34.9
% OCUPAC:	70.3	69.8	81.0	74.2	59.9	72.8	71.7	68.3	62.4
DIAS ESTANC. HOSPITALIZ.	7.6	8.0	9.0	8.7	8.1	8.4	8.7	8.9	6.8

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.

DIRECCION MEDICA

CUADRO 5

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

4ta ETAPA "1988 - 1992"

148 CAMAS (146 CENS. + 2 NO CENS.)

	1988	1989	1990	1991	1992	IND.100-199 CAMAS
EGRESO:	3764	3987	3824	3538	4328	
PRODUCTIVIDAD:	25.4	26.9	25.8	23.9	29.2	34.9
PORC. DE OCUPACION:	59.6	56.5	54.6	45.6	49.4	62.4
DIAS ESTANCIA HOSPITALIZ.	8.5	7.7	8.1	7.0	6.1	6.8
FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.						DIRECCION MEDICA

CUADRO 6

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

5ta ETAPA "1993 ENE-AGOS"

112 CAMAS (110 CAMAS CENS. + 2 NO CENS)

IND.100-199 CAMAS

EGRESOS:	3789	
PRODUCTIVIDAD:	33.8	34.9
PORC. DE OCUPACION:	76.23	62.4
DIAS ESTANCIA HOSP:	5.2	6.8

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

CUADRO 7

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
EGRESOS

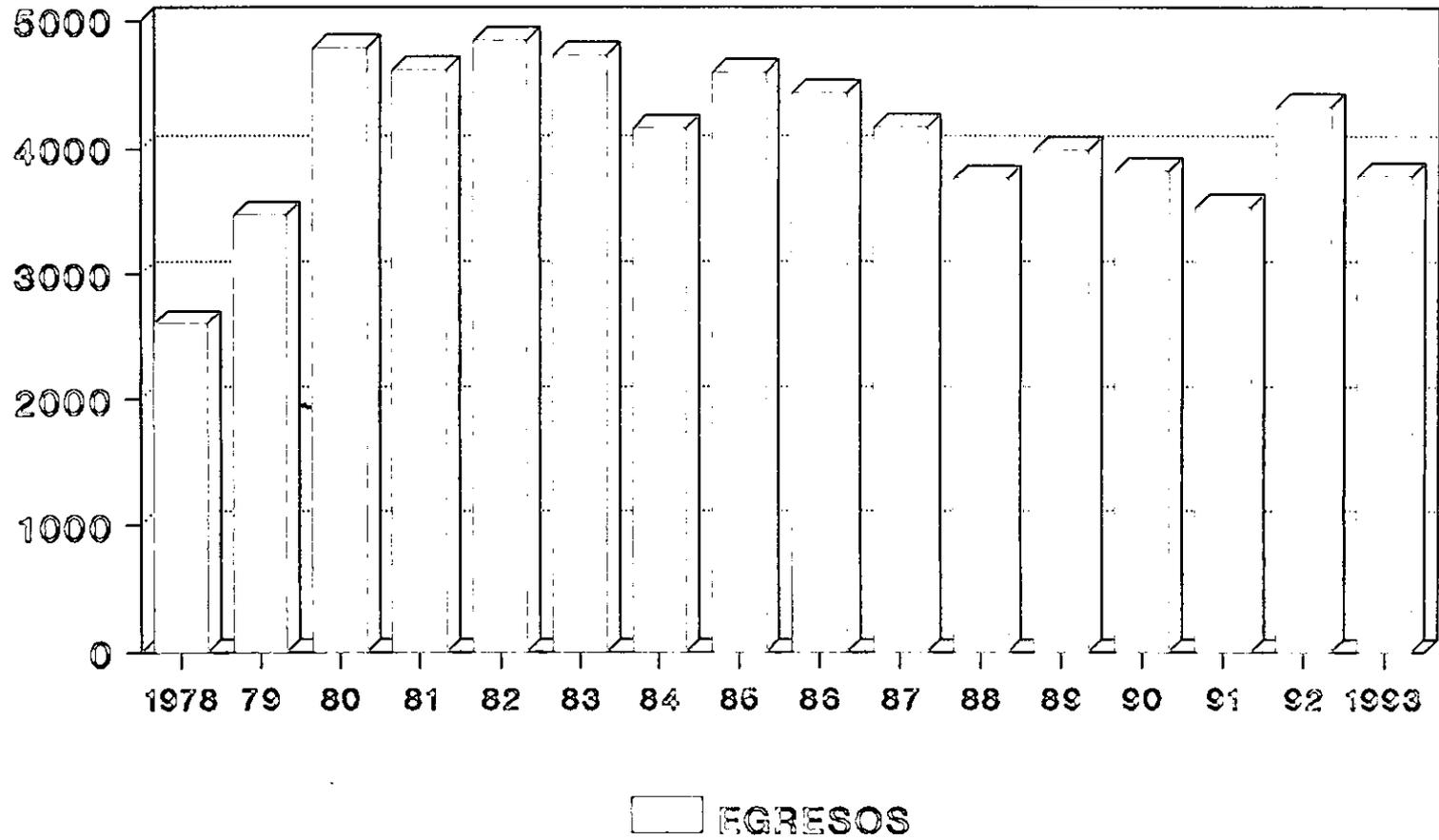
1978 = 2600	1986 = 4433
1979 = 3469	1987 = 4169
1980 = 4785	1988 = 3764
1981 = 4615	1989 = 3987
1982 = 4849	1990 = 3824
1983 = 4733	1991 = 3538
1984 = 4161	1992 = 4328
1985 = 4598	1993 = 3788

TOTAL = 65641

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y B.O.
INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) EGRESOS



CUADRO 8

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 COMPARATIVO A 112 CAMAS USUABLES

CONCEPTO/AÑO IND.100-199	1978	1979	1980	1981	1982	1983	1984	1985
EGRESOS	2600	3469	4785	4615	4849	4733	4161	4598
PRODUCTIVIDAD	34.9	23.6	30.9	42.7	41.2	43.2	42.2	37.1
PORC. DE OCUPACION:	62.4	39.28	62.18	90.71	92.28	107.03	98.14	79.28
DIAS ESTANCIA HOSP:	6.8	5.9	7.2	7.6	8.0	9.0	8.7	8.1
CONCEPTO/AÑO IND.100-199	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993
EGRESOS	4433	4169	3764	3987	3824	3538	4328	3788
PRODUCTIVIDAD	34.9	39.5	37.2	33.6	35.5	34.1	31.5	38.6
PORC. DE OCUPACION:	62.4	94.86	90.32	79.85	75.75	73.18	61.07	65.35
DIAS ESTANCIA HOSP:	6.8	8.7	8.9	8.5	7.7	8.1	7.0	6.1
FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.					DIRECCION MED:CA			
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.								

CUADRO 9

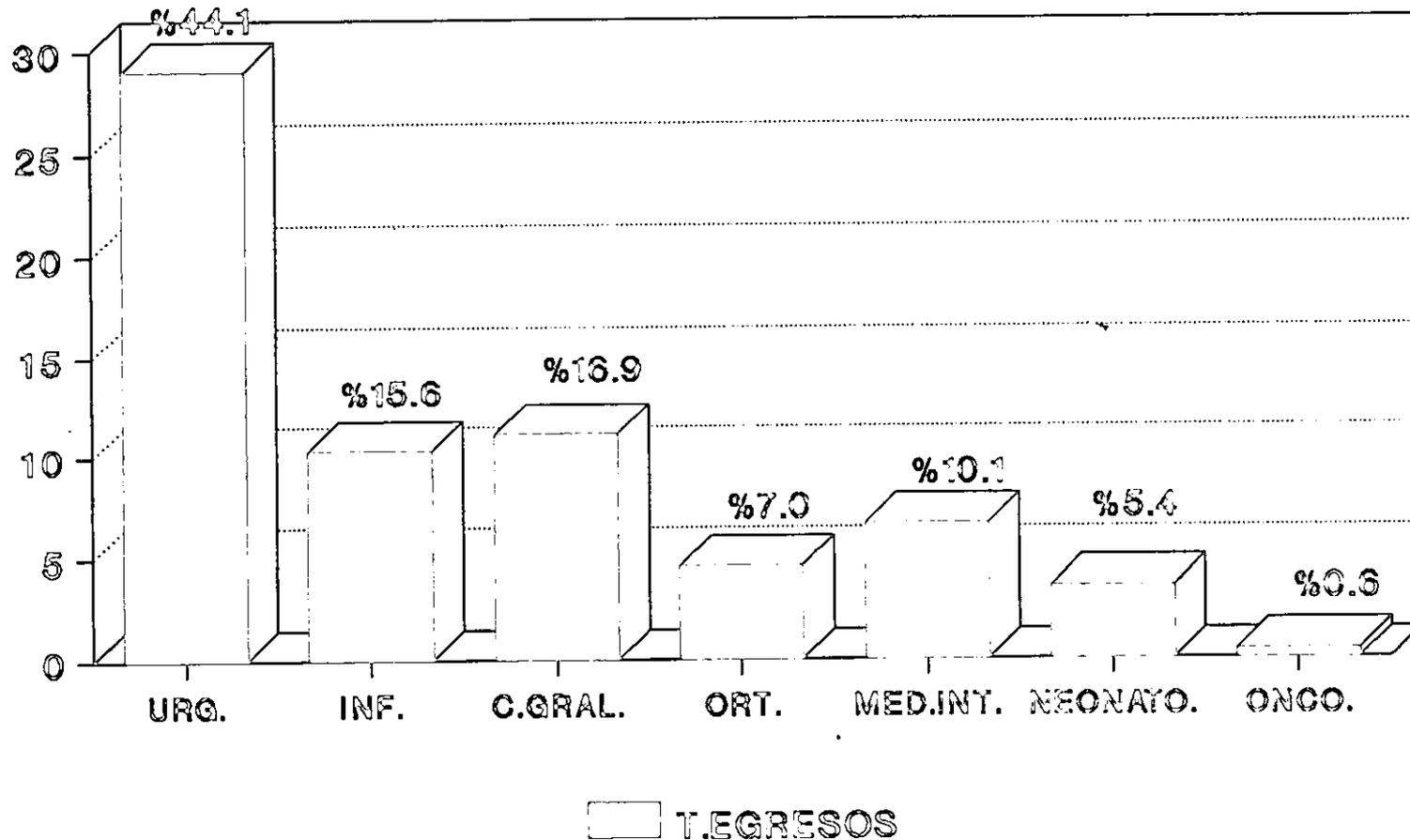
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA.
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993

SERVICIO	T.EGRESOS	% DE EGRESOS
URGENCIAS =	29008	44.1
INFECTOLOGIA =	10291	15.6
CIRUGIA GRAL =	11125	16.9
ORTOPEDIA =	4592	7.0
MED. INTERNA =	6636	10.1
NEONATOLOGIA =	3565	5.4
ONCOLOGIA =	424	0.6
TOTAL DE EGRESOS =	65641	100

FUENTE: Archivo Clínico y Bio.
Incluye hasta agosto de 1993.

Dirección Médica

SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993)



Fuente: Archivo Clínico y Bioestadística

CUADRO 10
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
SERVICIO DE URGENCIAS

		EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND. 100 CAMAS		38.9	55.6	5.7	
1ra ETAPA	1978	1295	92.4	59.52	3
2da ETAPA	1979	1600	100	55.16	2
3er ETAPA	1980	2178	136.1	73.75	2
	1981	2078	129.8	66.80	2
	1982	2186	136.6	93.10	3
	1983	2003	125.1	81.28	3
	1984	1655	103.4	66.96	3
	1985	1953	122.0	90.93	3
	1986	1899	118.6	88.34	3
	1987	1713	107.0	80.74	3
4ta ETAPA	1988	1597	99.8	71.65	3
	1989	1787	111.6	69.85	2
	1990	1712	107.0	65.72	3
	1991	1689	105.5	51.54	2
5ta ETAPA	1992	1913	119.5	53.28	2
	1993	1750	109.3	83.56	2
TOTAL DE EGRESOS		29008 =	44.4% T. EGRESOS		

CUADRO 11

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
SERVICIO DE INFECTOLOGIA

	EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND 100 CAMAS		38.9	55.6	5.7
1ra ETAPA	1978 478	22.7	93.74	11
2da ETAPA	1979 647	16.5	75.45	14
3er ETAPA	1980 782	20.0	84.42	15
	1981 734	18.8	78.08	15
	1982 713	15.8	85.34	19
	1983 728	16.1	78.78	18
	1984 677	15.0	70.73	18
	1985 683	15.1	81.99	19
	1986 681	15.1	83.21	20
	1987 694	15.4	82.17	19
4ta ETAPA	1988 564	12.5	65.95	20
	1989 668	14.8	60.40	15
	1990 635	14.1	57.46	15
	1991 408	9.0	44.82	17
	1992 561	12.4	45.19	14
5ta ETAPA	1993 638	18.2	78.8	11
TOTAL EGRESOS	10291 =	15.6 % T. EGRESOS.		

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

SERVICIO DE CIRUGIA

		EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND.100 CAMAS			38.9	55.6	5.7
1ra ETAPA	1978	371	41.2	85.37	5
2da ETAPA	1979	574	27.3	53.14	5
3ra ETAPA	1980	837	39.8	70.71	6
	1981	793	37.7	73.05	7
	1982	771	36.7	82.65	8
	1983	765	36.4	74.90	7
	1984	796	37.9	47.35	5
	1985	852	40.5	53.41	5
	1986	846	40.2	63.00	6
	1987	756	36.0	55.83	6
4ta ETAPA	1988	601	28.6	43.12	5
	1989	611	29.0	52.76	6
	1990	596	28.3	59.17	9
	1991	642	30.5	51.36	6
5ta ETAPA	1992	725	34.5	48.71	5
	1993	589	39.2	76.49	4
TOTAL EGRESOS		11125	= 16.9 % T.EGRESOS		

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

CUADRO 13

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD

1978 - 1993

SERVICIO DE ORTOPEDIA

		EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND.100 CAMAS			38.9	55.6	5.7
1ra ETAPA	1978	141	23.5	31.85	5
2da ETAPA	1979	218	24.2	61.17	6
3er ETAPA	1980	358	17.0	49.90	9
	1981	375	25.0	56.46	9
	1982	345	38.3	78.51	8
	1983	331	36.7	77.50	8
	1984	291	32.3	46.01	6
	1985	317	35.2	70.99	7
	1986	273	30.3	50.81	6
	1987	343	38.1	62.31	6
4ta ETAPA	1988	328	36.4	58.47	6
	1989	187	30.7	36.47	7
	1990	260	28.8	44.17	6
	1991	254	28.2	39.82	5
5ta ETAPA	1992	334	37.1	72.98	7
	1993	237	29.6	85.13	7
TOTAL EGRESOS		4592	= 7.0 % T. EGRESOS		

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

CUADRO 14
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 1978 - 1993
 SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

		EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND.100 CAMAS			38.9	55.6	5.7
1ra ETAPA	1978	208	13.8	73.34	12
2da ETAPA	1979	274	7.6	69.32	23
3er ETAPA	1980	402	10.3	60.20	21
	1981	399	10.2	68.01	23
	1982	562	14.4	79.32	21
	1983	628	16.1	68.71	16
	1984	492	12.6	59.74	17
	1985	528	13.5	70.80	18
	1986	462	11.8	68.63	21
4ta ETAPA	1987	430	11.0	61.92	21
	1988	454	11.6	63.42	19
	1989	515	13.2	55.84	17
	1990	415	10.6	46.09	15
	1991	226	5.7	37.85	17
5ta ETAPA	1992	341	8.7	41.85	14
	1993	300	17.6	78.5	10
TOTAL EGRESOS		6636	= 10.1 % T.EGRESOS		

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
 INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA.

CUADRO 15
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
SERVICIO DE NEONATOLOGIA

		EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND.100 CAMAS			38.9	55.6	5.7
1ra ETAPA	1978	107	11.8	52.95	13
2da ETAPA	1979	156	13.0	49.61	12
3ra ETAPA	1980	228	19.0	83.06	16
	1981	236	13.1	67.21	17
	1982	272	15.1	62.57	14
	1983	278	15.4	66.45	17
	1984	250	13.8	49.25	13
	1985	265	14.7	61.83	15
	1986	272	15.1	56.10	14
	1987	233	12.9	54.37	16
4ta ETAPA	1988	220	12.2	46.40	14
	1989	219	12.1	51.66	13
	1990	206	11.4	57.00	19
	1991	205	11.3	47.73	15
	1992	248	13.7	57.50	13
5ta ETAPA	1993	170	10.6	68.06	17
TOTAL EGRESOS		3565 = 5.4 % T.EGRESOS			

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y B.O.
INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

CUADRO 16

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 1978 - 1993
 SERVICIO DE ONCOLOGIA

	EGRESOS	PRODUCTIVIDAD	PORC.OCCUPACION	DIAS ESTANCIA
IND.100 CAMAS		38.9	55.6	5.7
1991	114	12.6	52.97	15
1992	206	22.8	55.46	9
1993	104	11.5	52.04	9
TOTAL EGRESOS	424 = 0.6 % T. EGRESOS			

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
 INCLUYE HASTA AGOSTO 1993.

DIRECCION MEDICA

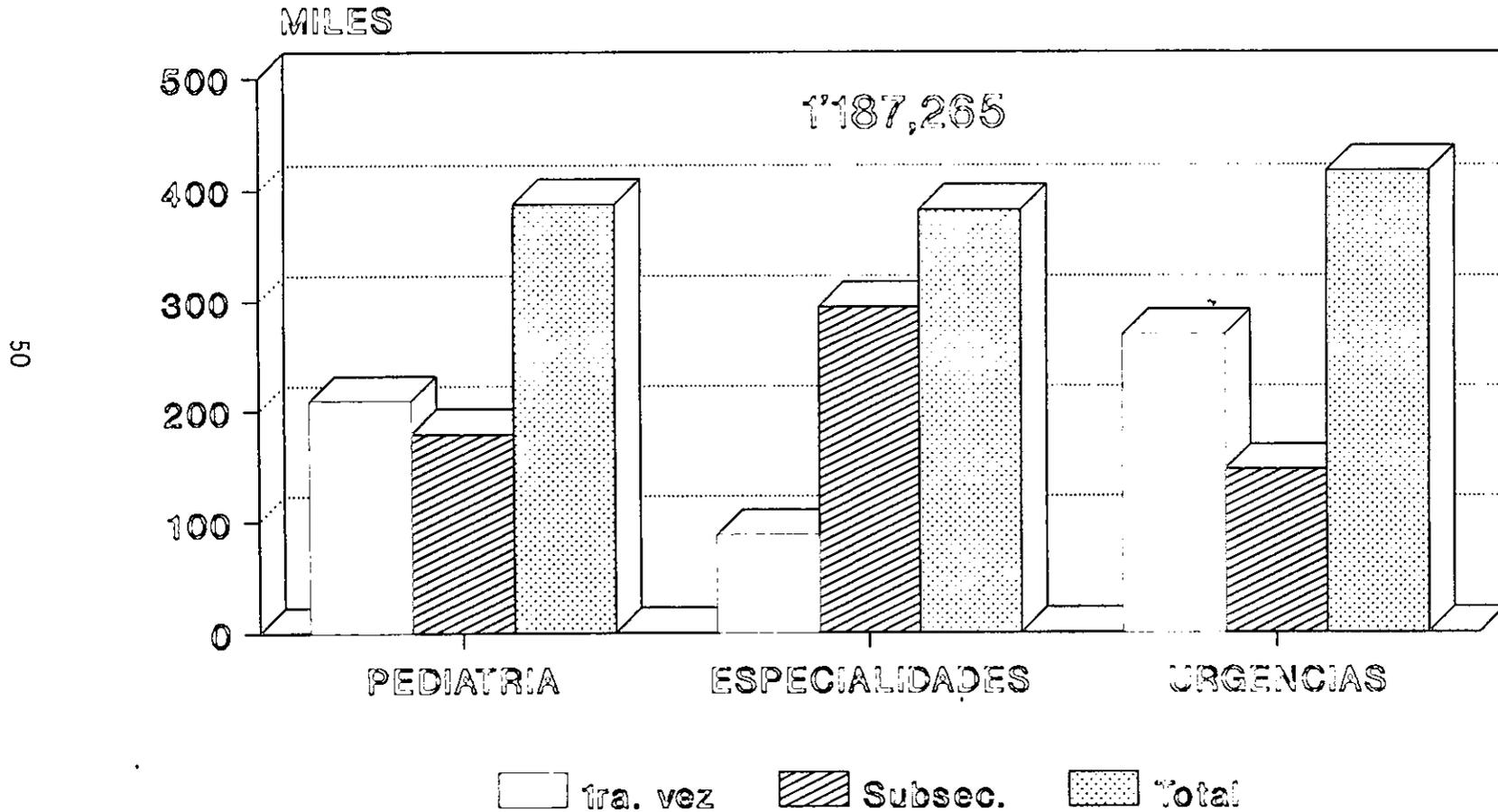
CUADRO 17
 SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 CONSULTAS OTORGADAS
 1978 - 1993

CONCEP/SERV.	PEDIATRIA	ESPECIALIDADES	URGENCIAS	TOTAL
1ra VEZ	208,753	87,673	270,227	566,653
SUBSC.	179,000	294,704	146,908	620,612
TOTAL	387,753	382,377	417,135	1187,265

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
 INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993)
 CONSULTAS OTORGADAS



Fuente: Archivo Clínico y Bioestadística

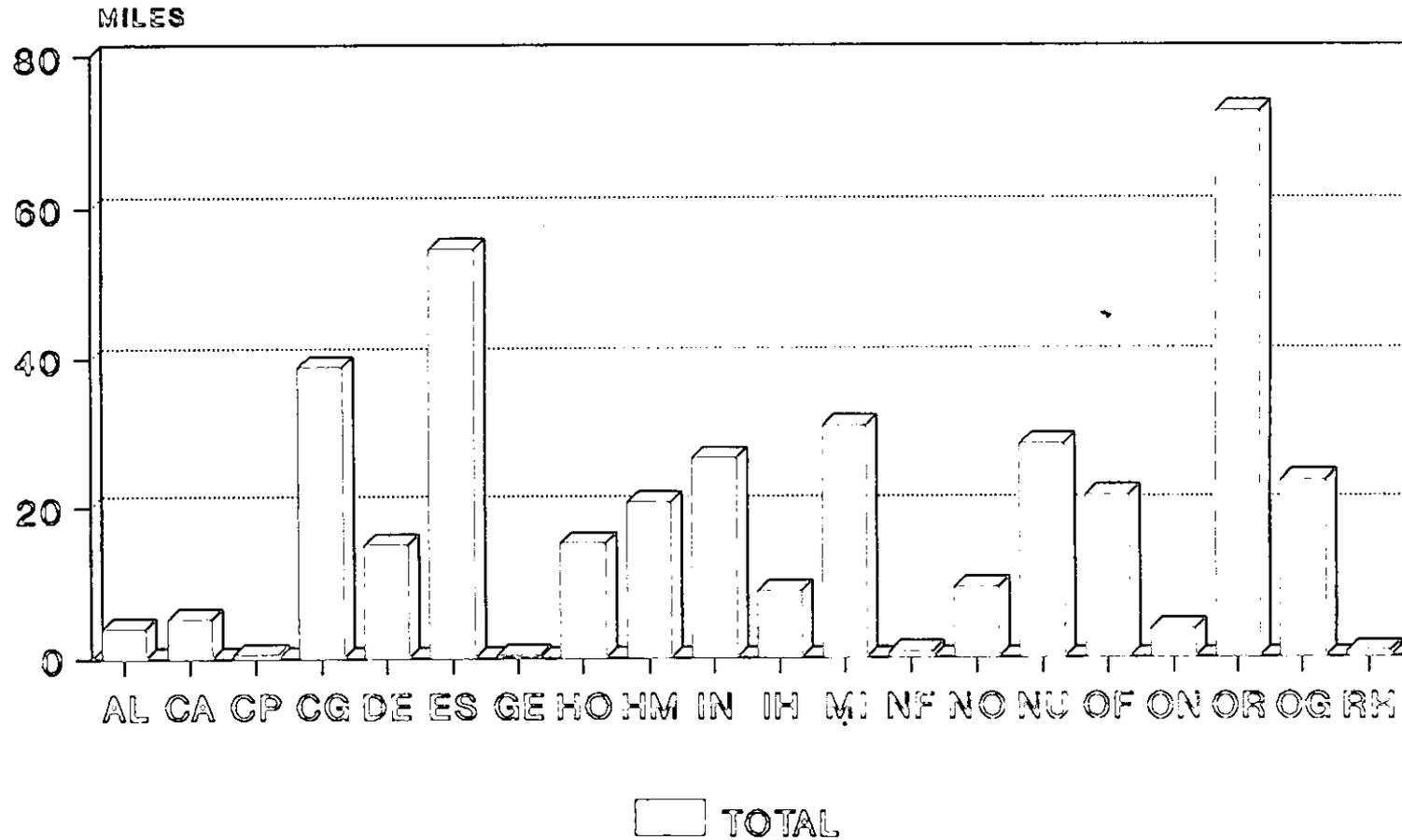
CUADRO 18

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
CONSULTAS OTORGADAS POR SERVICIO
1978 - 1993

SERVICIO/CONCEPTO	1ra VEZ	SUBSC.	TOTAL
1.- ALERGOLOGIA	1130	2893	4023
2.- CARDIOLOGIA	1776	3449	5225
3.- CIRUGIA PLASTICA	129	337	466
4.- CIRUGIA GENERAL	6138	32725	38863
5.- DERMATOLOGIA	6741	8347	15088
6.- ESTOMATOLOGIA	8515	46197	54712
7.- GENETICA	159	156	315
8.-HIDRATAACION ORAL	12336	2783	15122
9.- HIGIENE MENTAL	4452	16291	20743
10.- INFECTOLOGIA	5392	21301	26693
11.- INHALOTERAPIA	846	7974	8820
12.-MEDICINA INTERNA	6288	24635	30923
13.-NEFROLOGIA	173	698	871
14.-NEONATOLOGIA	3268	6054	9322
15.-NEUROLOGIA	5840	22751	28591
16.-OFTALMOLOGIA	5608	15994	21602
17.-ONCOLOGIA	236	3521	3757
18.-ORTOPEDIA	12813	59982	72795
19.-O.N.G.	5519	18107	23626
20.-REHABILITACION	314	476	790
TOTAL ESPECIALIDADES	87673	294704	382377
PEDIATRIA	208753	179000	387753
TOTAL CONS. EXTERNA	296426	473704	770130
URGENCIAS	270227	146908	417135
TOTAL GENERAL	566653	620612	1187,265

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993)
 CONSULTAS OTORGADAS POR SERVICIO

52



CUADRO 19

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
INTERVENCIONES QUIRURGICAS

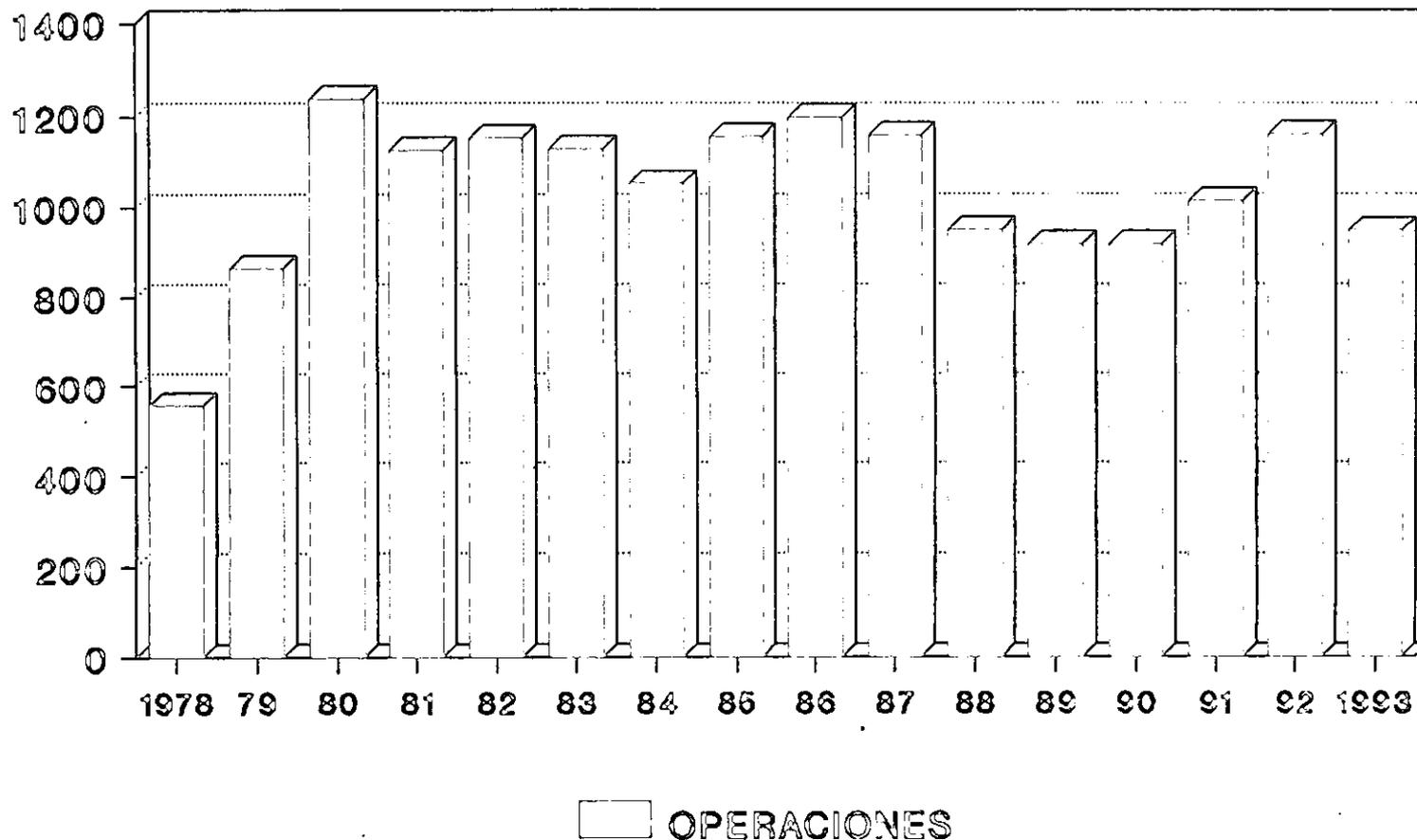
ANO	OPERACIONES	ANO	OPERACIONES
1978	557	1986	1197
1979	862	1987	1156
1980	1237	1988	948
1981	1124	1989	917
1982	1152	1990	916
1983	1127	1991	1012
1984	1051	1992	1159
1985	1154	1993	947
TOTAL		16516	

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.

INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) INTERVENCIONES QUIRURGICAS



54

CUADRO 20
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
1978 - 1993
SERVICIO DE PATOLOGIA

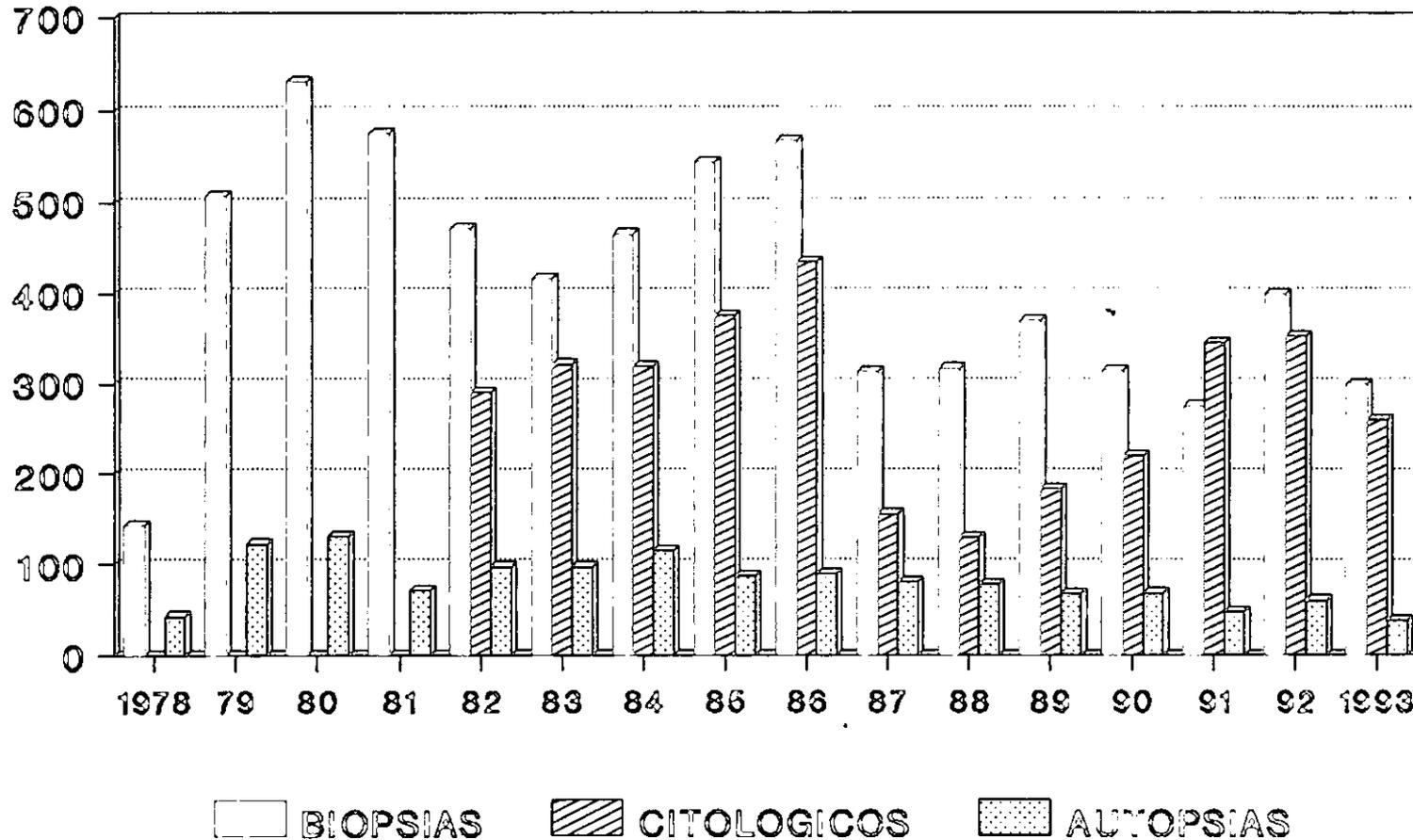
ANO	BIOPSIAS	CITOLOGICOS	AUTOPSIAS
1978	142		43
1979	508		122
1980	631		131
1981	576		71
1982	472	290	97
1983	417	321	97
1984	466	319	115
1985	544	376	87
1986	568	435	90
1987	314	155	80
1988	317	129	78
1989	370	183	67
1990	315	220	68
1991	275	345	48
1992	399	353	60
1993	299	260	38
	6613	3386	1292

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

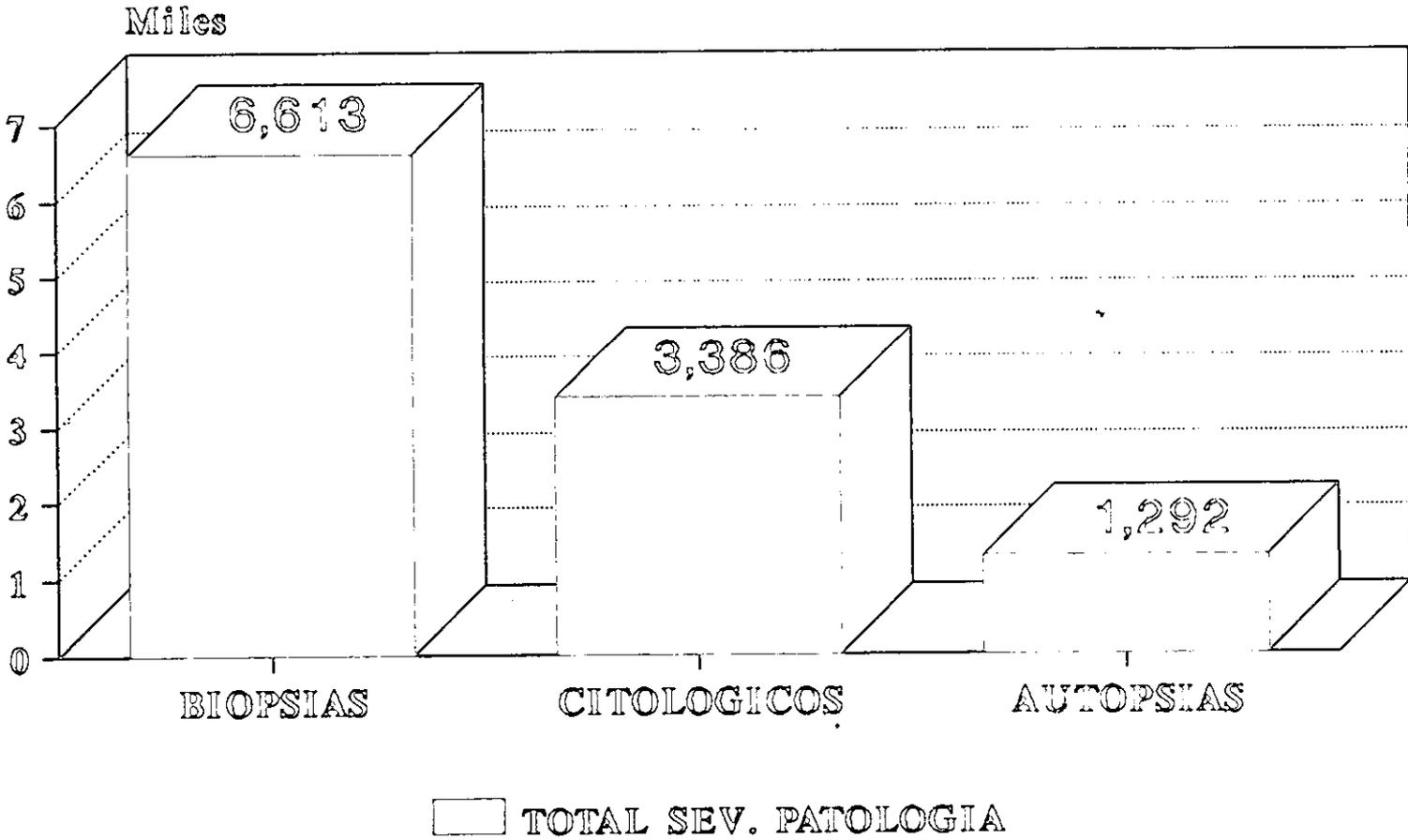
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) SERVICIO DE PATOLOGIA

56



Fuente: Archivo Clínico y Bioestadística

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) SERVICIO DE PATOLOGIA



57

Fuente: Archivo Clinico y Biocostatística

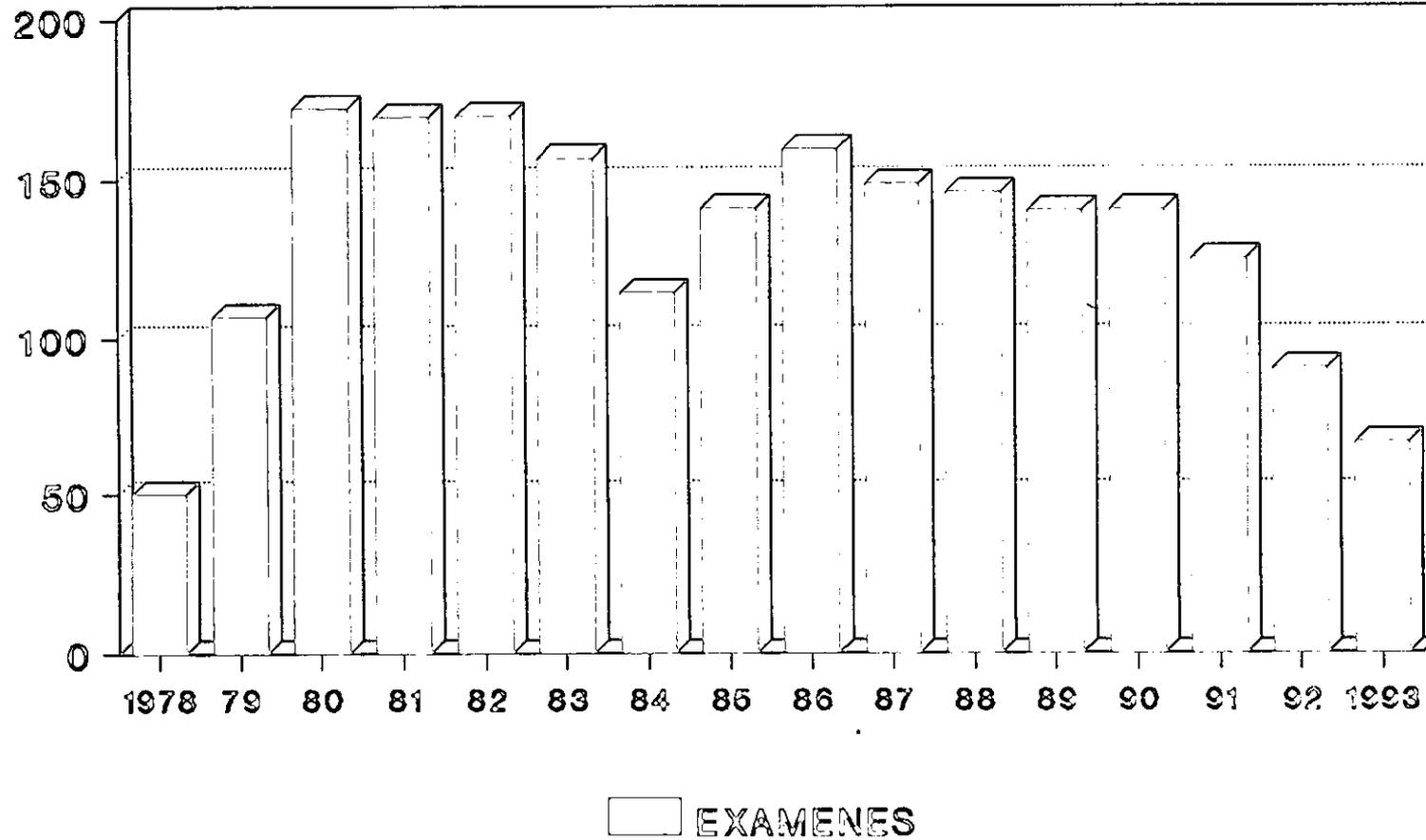
CUADRO 21
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 1978 - 1993
 SERVICIO DE LABORATORIO

ANO	EXAMENES	ANO	EXAMENES
1978	50158	1986	159771
1979	103832	1987	148949
1980	172512	1988	146045
1981	169663	1989	140456
1982	170181	1990	140765
1983	157043	1991	125243
1984	114530	1992	90419
1985	141227	1993	66499
TOTAL		2100292	

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y B.I.
 INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) SERVICIO DE LABORATORIO



Fuente: Archivo Clínico y Bioestadística

CUADRO 22
 HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO DE SONORA
 ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD
 1978 - 1993
 DEFUNCIONES Y AUTOPSIAS

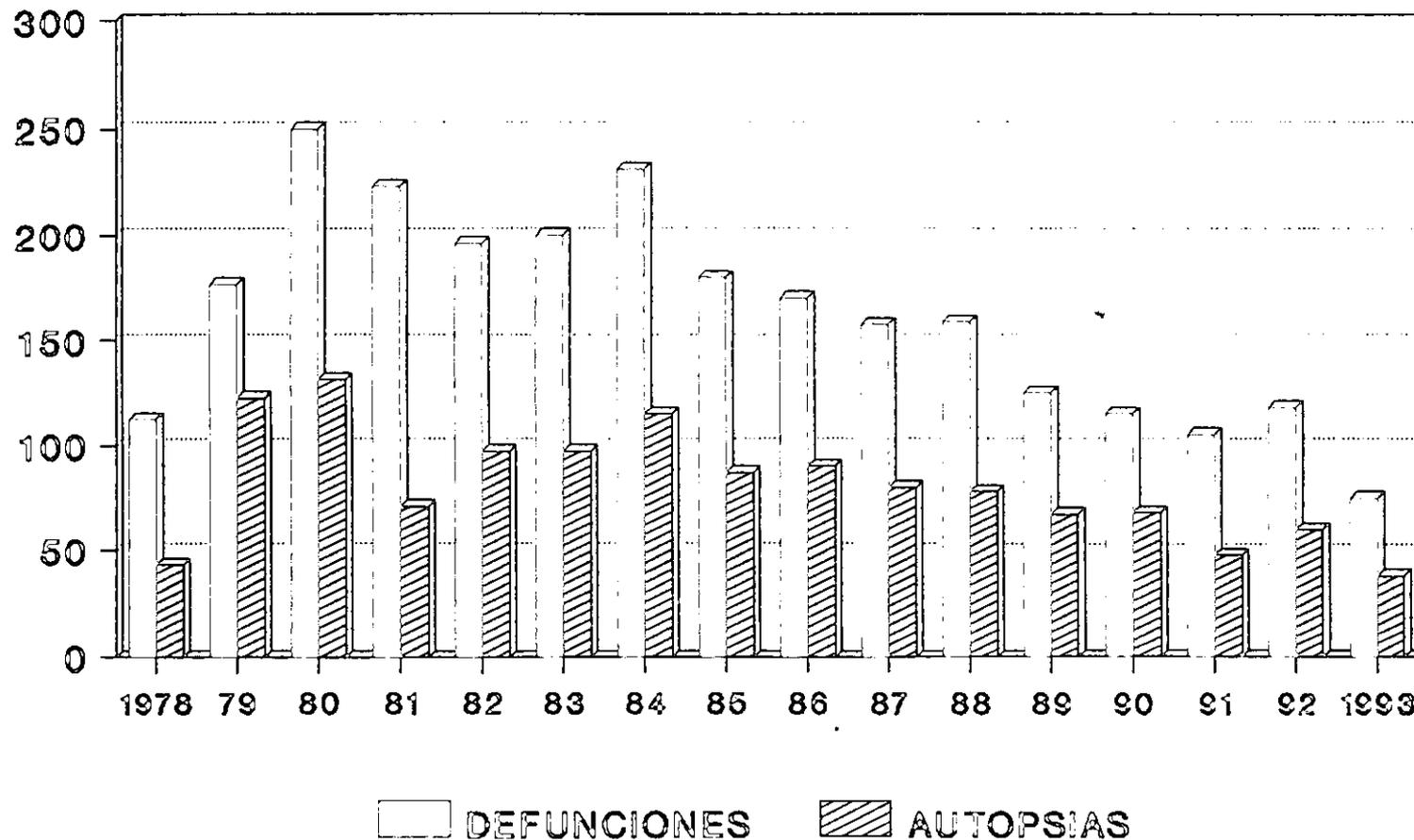
ANO	DEFUNCIONES	AUTOPSIAS	% AUTOPSIAS
1978	112	43	38.39
1979	177	122	68.93
1980	250	131	52.40
1981	223	71	31.84
1982	196	97	49.49
1983	200	97	48.50
1984	231	115	49.78
1985	180	87	48.33
1986	170	90	52.94
1987	158	80	50.63
1988	159	78	49.06
1989	125	67	53.60
1990	115	68	59.13
1991	105	48	45.71
1992	118	60	50.85
1993	75	38	50.67
	2594	1292	49.81

FUENTE: ARCHIVO CLINICO Y BIO.
 INCLUYE HASTA AGOSTO DE 1993

DIRECCION MEDICA.

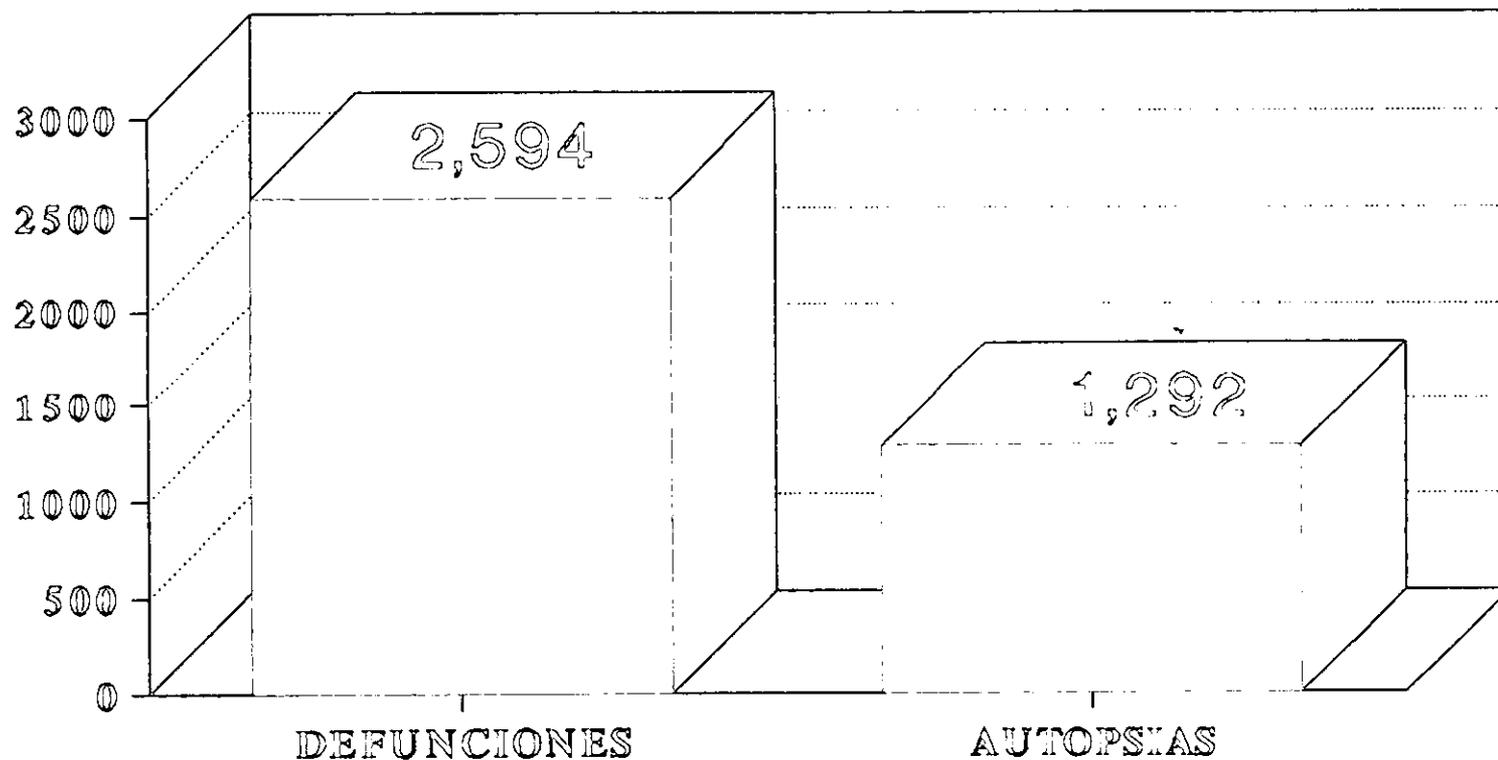
HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) DEFUNCIONES Y AUTOPSIAS

61



Fuente: Archivo Clínico y Bioestadística

HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO ANALISIS DE PRODUCTIVIDAD (1978-1993) DEFUNCIONES Y AUTOPSIAS



□ TOTAL DEFUNC. Y AUTP

Fuente: Archivo Clínico y Bioestadístico

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

El Hospital Infantil del Estado de Sonora ha pasado por diversas etapas desde el inicio de sus actividades asistenciales, de ser un Hospital hecho al modelo del Instituto Mexicano de Asistencia a la Niñez (IMAN), posteriormente pasa a la Federación dependiente del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) conocido en este estado como Hospital del Niño DIF del Noroeste, transfiriéndose en 1982 al Estado de Sonora, decretando su creación en 1984 como Hospital Infantil del Estado, denominación que hasta la fecha persiste a pesar de habersele agregado los servicios de Gineco-Obstetricia del antiguo Hospital Materno Infantil y del Hospital General del Estado, así como de este último el servicio de Pediatría. Estas indefiniciones de Dependencia han repercutido en el buen desempeño Hospitalario, afectando cambios de política administrativa de manera frecuente (5 etapas) manifestadas en movimiento de incremento y reducción de camas para obtener mayores recursos económicos tratando de hacer más productiva la planta Hospitalaria.

Con respecto al tamaño y eficiencia de los Hospitales, donde se supone que el porcentaje de Ocupación en términos favorables es de 70 a 80%, con

estancias media de 7 a 9 días, nuestra institución cursó en sus diferentes etapas con indicadores favorables de acuerdo a la Normatividad Establecida.

La organización Panamericana de la Salud menciona que la tasa de renovación (egreso/cama) constituye una medida de utilización del Hospital sensible a cambios en la tasa de ocupación (% Ocupación) y en el promedio de días de estancia Hospitalaria y concluye que "si hubiera que establecer para América Latina una tasa de Renovación mínima aceptable podría seleccionarse una tasa de Ocupación de 60% y un promedio de Hospitalización de 9 días".

En cuanto a la productividad por servicios, a Urgencias lo recomendable sería agilizar el trámite administrativo de traslado de pacientes a otros servicios, así como disminuir los tramites de egreso del paciente. Así como elaborar un manual de organización en apoyo al resto de los servicios e involucrar al personal Médico y paramédico en actividades de los Comites Intrahospitalarios.

En cuanto al resto de los servicios buscando mejorar su productividad, es importante revisar las fallas de cada uno de ellos y establecer normas ágiles y funcionales para incrementar su productividad, así como hacerlos participar en la elaboración de Manuales de Organización y en los trabajos que realizan los diferentes comites intrahospitalarios. Diseñando programas de cirugías de corta estancia y tratamientos ambulatorios.

Respecto al servicio de laboratorio, la gran cantidad de estudios por paciente a veces innecesarios, hacen que se recomiende analizar por parte del personal medico enviar aquellos que realmente ayuden al diagnóstico y tratamiento del paciente, ya que los innecesarios originan gastos no recuperables por la institución.

Es importante tomar en cuenta que la política hospitalaria la marcan las propias Autoridades de Salud y del propio Hospital, sin embargo es importante impulsar la participación de los diferentes Comites intrahospitalarios involucrandolos en la toma de decisiones que coadyuven al mejoramiento de la calidad y calidez de atención de nuestro querido Hospital, que le permita elevar el buen desempeño cuantitativo como cualitativo. Buscando además incluir a representantes de la Sociedad Civil y Organismos no gubernamentales en la integración de Consejos o Patronatos cuya finalidad sea el de obtener recursos financieros y materiales para el mejor funcionamiento del Hospital.

Hemos sido testigos del gran esfuerzo impreso por su actual Director General Dr. Vladimiro Alcaraz Ortega quien elevo el nivel de calidad de atención Hospitalaria así como implemento nuevos y mejores programas que interrelacionan al usuario con los integrantes del Hospital, de tal forma que actualmente ha habido cambios importantes como lo es el que se le considere al HIES Hospital Amigo del Niño y de la Madre otorgado en Mayo

de 1993 por la UNICEF y en Noviembre Acreditandosele como Centro Regional de Capacitación en Lactancia Materna.

Al terminar de revisar la productividad Hospitalaria 1978-1993 (Agosto) nos enteramos de las modificaciones de los servicios con la implementación de Modelos de atención Hospitalaria por edades Pediátricas similar al del Hospital Siglo XXI del IMSS., sin modificación en el número de camas. Será interesante en el futuro analizar y evaluar sus resultados, haciendo inclusive tablas comparativas con el presente trabajo.

Las Autoridades no han claudicado en obtener mejores recursos económicos para el mejor y buen funcionamiento Hospitalario, sin embargo por las características de ser un Hospital de atención a población abierta y a personas de escasos recursos económicos el déficit financiero tal vez persista, sin embargo existe amor a la camiseta por el personal médico y paramédico que no permitirán que claudique la atención que ofrece nuestro HOSPITAL INFANTIL DEL ESTADO EN BENEFICIO DE LA NIÑEZ SONORENSE.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Método simplificado para evaluar el Desempeño Hospitalario. Hipólito Pabon Lasso. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Julio 1984.
- 2.- Organización Panamericana de la Salud. Hospitales en las Américas. Washington, D.C. 1991; Publicación Científica: 416.
- 3.- Información Anual y por Servicios. Fuente Archivo Clínico, H.I.E.S. (Agosto) 1978-1993.
- 4.- H.I.E.S. Internet. [Http://Hieson.Gob.mx](http://Hieson.Gob.mx).
- 5.- Manual de Organización, HIES: 1993.
- 6.- 50 años de Salud en Sonora. S.S.A.: 1993.
- 7.- HIES. Diagnóstico Situacional. Productividad 1980-1987. Archivo y Bioestadística.
- 8.- Dirección de Normas de Atención Hospitalaria de la S.S.A.: 1993.