

# 6



## Àrea Asistencial

### Resumen de Actividad

Àreas Mèdicas  
Àrea de Aparato Locomotor  
Àrea de Crítics  
Àrea de Materno-Infantil  
Àrea de Mèdica  
Àrea de Quirúrgica  
Unidades Centrales  
U. de Apoyo Asistencial  
  
Enfermería

Éste capítulo resume la actividad de las distintas Áreas y Unidades Médicas integradas en la Dirección Asistencial del Hospital Son Llàtzer, así como la labor de del personal de enfermería, coordinado desde la Dirección de Enfermería. Desde el punto de vista operativo, está estructurado en cinco grandes Áreas Asistenciales, cinco Unidades Centrales y una Unidad de Apoyo Asistencial, que juntamente con el Área de Enfermería, trabajan con el objetivo de ofrecer una atención integral y de calidad al paciente.

Las cinco grandes Áreas Asistenciales agrupan unidades interdisciplinarias con intereses comunes bajo la dirección de un Director de Área que forma parte del Comité de Dirección. Hay cinco grandes Áreas Asistenciales: Aparato Locomotor, Crítics, Materno-Infantil, Mèdica, Quirúrgica.

Las Unidades Centrales tienen una función de apoyo diagnóstico y están integradas por las Unidades de Anatomía Patológica, Epidemiología, Farmacia, Hematología y Radiodiagnóstico.

Las Unidades de Admisión, y Archivo y Documentación Clínica son consideradas Unidades de Apoyo ya que aportan la organización necesaria para el funcionamiento del resto de las Áreas Asistenciales.

La Cartera de Servicios se ha ido ampliando paulatinamente desde que el hospital empezó a funcionar en 2001. Al objeto de aumentar la calidad y cantidad de servicios prestados, en 2005 se ha comenzado la hospitalización domiciliaria, creado como una alternativa a la hospitalización hospitalaria en determinados procesos y en pacientes seleccionados.

# 6

## Resumen de Actividad

Unidad de Rehabilitación  
Unidad de Reumatología  
U. Cirugía Ortopédica y Reumatología

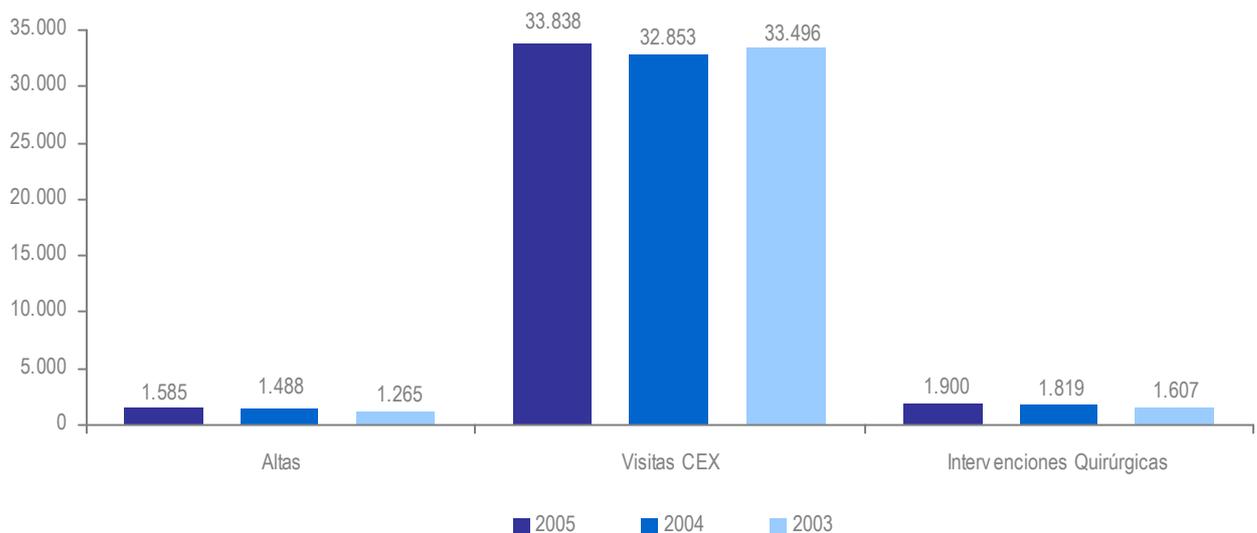


## Área del Aparato Locomotor

El Área del Aparato Locomotor reúne las Unidades de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Reumatología y Rehabilitación.

	2005	2004	2003
Camas Área Aparato Locomotor	30	38	39

Durante el presente ejercicio el Área del Aparato Locomotor ha aumentado su actividad hospitalaria y quirúrgica, aunque ha sufrido un leve descenso en el ámbito ambulatorio, debido sobre todo a las derivaciones al Hospital San Juan de Dios, donde son atendidas patologías menos complejas. Este hecho explica el aumento de la complejidad de las intervenciones y patologías hospitalizadas en el Hospital Son Llàtzer.



# 6 Àrea de Aparato Locomotor Unidad de Rehabilitación



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Interconsultas de hospitalización	639	595	579
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	3.394	3.151	3.123
<i>Primeras visitas alta resolució</i>	29	40	71
Segundas visitas	7.016	6.722	6.643
<i>Segundas visitas alta resolució</i>	94	190	84
Ratio 2/1	2,1	2,1	2,1
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	87	-	-
Fisioterapia	2004	2003	2002
Sesiones de fisioterapia	176.286	163.161	132.627



### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	9	18	24
Estancia Media	12,2	4,4	7,0
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	11,1	3,8	5,1
Peso Medio	1,4050	0,9481	1,3660
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	1.678	1.375	1.526
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	364	38	42
Segundas visitas	3.006	2.763	2.606
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	185	104	55
Ratio 2/1	1,8	2,0	1,7
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>			
Total pruebas diagnósticas	205	70	92
Capilaroscopias	99	70	92
Infiltraciones	56	-	-
Análisis líquido articular	50	-	-
<b>Hospital de Día</b>			
Intervenciones quirúrgicas en gabinete	884	1.009	820

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	241	08	1	ENFERMEDADES DEL TEJIDO CONECTIVO, SIN CC.	3	22	7,33	7,33	0,9337
2	867	08	2	EXCIS LOCAL Y RETIR FIJ INT -CADERA/FÉMUR S/CC	1	21	21,00	21,00	1,0662
3	561	08	1	OSTEOMIELITIS/ART.SEPTICA/TR CONECT C/CC MAYOR	1	37	37,00	37,00	4,4519
4	246	08	1	ARTROPATÍAS INESPECÍFICAS	1	9	9,00	9,00	0,8829
5	245	08	1	ENF OSEA / ARTROPATIA ESPECIFICA S/CC	1	5	5,00	5,00	0,7115
6	243	08	1	PATOLOGIA MÉDICA DE COLUMNA VERTEBRAL	1	13	13,00	13,00	0,7965
7	264	09	2	INJERTO/DESBRID PIEL XULCERAS/CELULITIS S/CC	1	3	3,00	3,00	1,8918

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	1.576	1.470	1.241
Estancia Media	6,2	4,9	4,5
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	4,0	4,3	4,3
Peso Medio	1,8909	1,9768	1,8274
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	6.515	6.582	7.655
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	244	198	333
Segundas visitas	12.229	12.260	11.943
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	1.770	2.696	1.967
Ratio 2/1	1,9	1,9	1,6
Visitas enfermería	4.786	3.888	3.941
<b>Área Quirúrgica</b>			
Total intervenciones quirúrgicas	1.897	1.806	1.561
Intervenciones quirúrgicas programadas	1.006	902	751
Intervenciones quirúrgicas urgentes	891	904	810
<b>Gabinetes Quirúrgicos</b>			
Intervenciones quirúrgicas en gabinete	3	13	46

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	219	08	2	PQ EEII/HUMERO,#(CADERA/PIE/FEMUR),>=18 S/CC	181	511	2,82	2,82	1,3251
2	209	08	2	INTERV.ART.MY.O REIMPLANTE MIE.EEII, #CAD S/CC	131	618	4,72	4,72	3,5263
3	818	08	2	SUSTITUCION DE CADERA # POR COMPLICACIONES	130	873	6,72	6,72	3,8297
4	224	08	2	PQ HOMBRO/CODO/ANTEBRAZO #(ARTIC MAYOR) S/CC	123	198	1,61	1,61	0,8773
5	211	08	2	PQ CADERA/FEMUR #(GRD 209), >=18 S/CC	111	835	7,52	7,02	2,2182
6	867	08	2	EXCIS LOCAL Y RETIR FIJ INT ~CADERA/FÉMUR S/CC	106	212	2,00	2,00	1,0662
7	225	08	2	INTERVENCIONES DEL PIE.	85	151	1,78	1,63	1,1213
8	222	08	2	INTERVENCIONES DE RODILLA SIN CC.	80	170	2,13	2,03	1,0833
9	229	08	2	PQ MUÑECA/MANO # ARTICULAR MAYOR, S/CC	79	114	1,44	1,31	0,8376
10	227	08	2	INTERVENCIONES DE LOS TEJIDOS BLANDOS, SIN CC.	64	116	1,81	1,81	0,9324
11	756	08	2	FUSION ESPINAL SIN CC	43	298	6,93	6,57	2,3623
12	210	08	2	PQ CADERA/FEMUR #(GRD 209), >=18 C/CC	40	386	9,65	8,64	3,4579
13	558	08	2	PQ MAYOR MUSC-ESQUEL#ARTIC MULTIPLE,C/CC MAYOR	25	407	16,28	16,28	6,7073
14	218	08	2	PQ EEII/HUMERO,#(CADERA/PIE/FEMUR),>=18 C/CC	24	110	4,58	4,58	2,4439
15	243	08	1	PATOLOGIA MÉDICA DE COLUMNA VERTEBRAL	23	98	4,26	4,26	0,7965
16	220	08	2	PQ EEII/HUMERO,#(CADERA/PIE/FEMUR),<18	19	32	1,68	1,68	1,4341
17	223	08	2	PQ MAYOR HOMBRO/CODO Y OTR. PQ EXTR SUP C/CC	18	43	2,39	2,39	0,9128
18	817	08	2	SUSTITUCION DE CADERA POR COMPLICACIONES	16	137	8,56	8,56	4,5638
19	236	08	1	FRACTURAS DE CADERA Y PELVIS	15	56	3,73	3,73	1,5525

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
20	249	08	1	SEGUIMIENTO DE ENF S.MUSC-ESQUEL-CONECTIVO	15	50	3,33	3,33	1,2380
21	217	08	2	DESBR HER/INJ.XENF M-ESQ/CON(#HER AB),#MANO	15	202	13,47	13,47	3,0618
22	228	08	2	PQ MUÑECA/MANO: MAYORES, U OTROS C/CC	14	30	2,14	1,69	1,0008
23	254	08	1	FRACT/DISTEN/DISLOC BRAZO/PIERNA#PIE >=18 S/CC	13	19	1,46	1,46	0,7000
24	491	08	2	PQ ART.MAYORES,REIMPL.MIEMBROS EXTR.SUPER.	11	47	4,27	4,27	2,4229
25	230	08	2	EXCIS LOCAL/RETIRADA FIJ INTERNA CADERA/FEMUR	10	16	1,60	1,60	1,1905
26	252	08	1	FRACT/DISTEN/DISLOC ANTEBR/MANO/PIE <18	10	9	0,90	0,90	0,4333

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

# 6



## Área de Críticos

### Resumen de Actividad

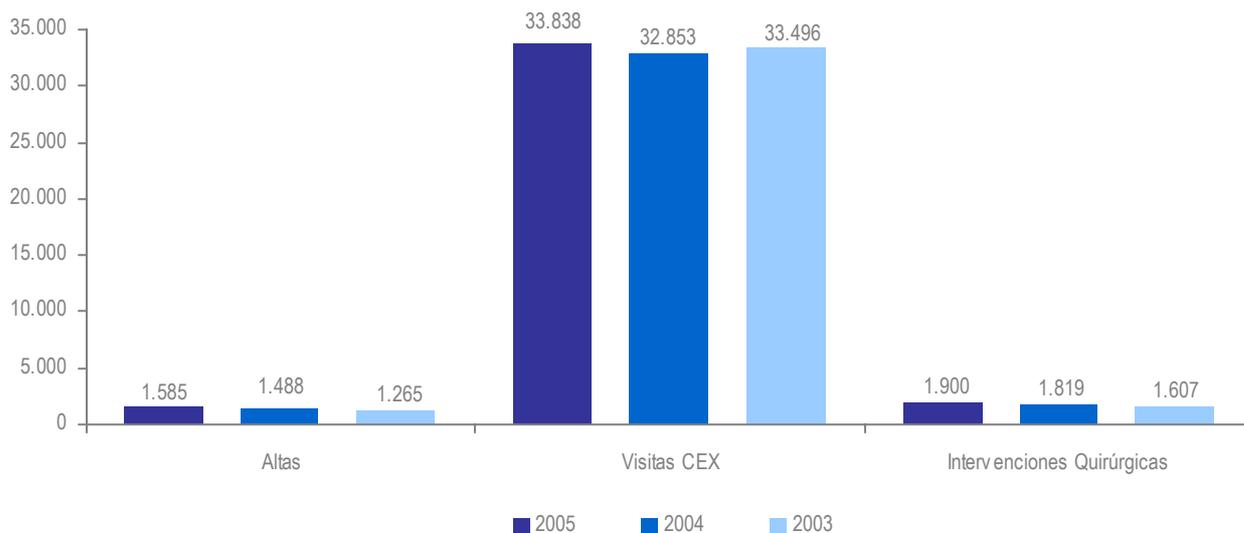
- Anestesiología y Reanimación
- Cuidados Intensivos
- Unidad del Dolor
- Urgencias

El Área de Críticos incluye las especialidades de Anestesiología y Reanimación, Cuidados Intensivos, y Urgencias.

La Unidad de Anestesiología y Reanimación ha puesto en marcha la Unidad del Dolor a finales del 2005. Esto se ha reflejado en un aumento de actividad en el ámbito de gabinetes. También la actividad de consultas y de quirófano ha aumentado y la consulta preanestésica de enfermería ha consolidado su actividad iniciada en el 2004.

La Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con 14 camas. Hay que destacar la consolidación de la consulta de revisiones de marcapasos, en el ámbito ambulatorio.

Por último, la Unidad de Urgencias, aunque ha experimentado un incremento en su actividad, ha conseguido mantener el porcentaje de urgencias ingresadas en torno al 11 %.





### Indicadores de Actividad

Consultas Externas		2005	2004	2003
Primeras visitas		3.413	2.651	2.619
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>		206	258	195
Segundas visitas		199	97	48
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>		61	80	69
Ratio 2/1		0,06	0,04	0,02
Visitas enfermería pre-anestesia		1.780	1.781	1.143
Área Quirúrgica		2005	2004	2003
Total intervenciones quirúrgicas		9.528	8.759	7.295



## Unidad de Cuidados Intensivos

### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Camas	14	14	13
Total ingresos	731	723	714
Ingresos externos	500	494	513
Ingresos por traslado interno	231	229	201
Estancia Media	7,6	7,0	7,7
% ocupación	77%	82%	81%
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	7,4	6,7	7,1
Peso Medio	3,8872	3,7842	3,9697
<b>Consultas Externas</b>			
Revisiones marcapasos	163	130	76

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	122	05	1	TR.CIRCUL.+IAM S/COMPL CARD-VASC,S/DEFUNCION	16	13	0,81	0,81	1,7243
2	116	05	2	OTRA IMPLANT. DE MARCAPASO CARDIACO PERMANENTE	16	62	3,88	3,88	3,6694
3	544	05	1	INSUF CARDIACA CRONICA / ARRITMIA C/CC MAYOR	13	52	4,00	4,00	3,5968
4	475	04	1	TR AP RESPIRATORIO C/VENTILACION MECANICA	11	69	6,27	6,27	4,7228
5	585	06	2	PQ MAYOR ESOF/ESTOMAGO/DUOD/INTEST C/CC MAYOR	10	178	17,80	17,80	5,9321
6	140	05	1	ANGOR PECTORIS	8	28	3,50	3,50	0,9273
7	121	05	1	TR.CIRCUL.+IAM C/COMPL CARD-VASC,S/DEFUNCION	6	8	1,33	1,33	2,6580
8	533	01	1	OTRO TR NERV, #AIT/CONVULS/CEFALEA, C/CC MAYOR	6	39	6,50	6,50	4,7899
9	123	05	1	TR.CIRCUL.+IAM, C/DEFUNCION	5	32	6,40	3,00	3,4361
10	541	04	1	TR RESPIRAT #INFECC/BRONQUITIS/ASMA,C/CC MAYOR	5	39	7,80	1,25	2,4392
11	543	05	1	TR.CIRCULAT #IAM/I.CARD.CR./ARRITM, C/CC MAYOR	4	20	5,00	5,00	2,8934
12	555	07	2	PQ PANCR/HIGADO(#TRASPL)/OTRO BILIAR C/CC MAYR	4	146	36,50	36,50	7,6572
13	810	01	1	HEMORRAGIA INTRACRANEAL	4	2	0,50	0,50	2,5674
14	581	18	2	PQ XTR SISTEMICO INFECCIOSO/PARASIT C/CC MAYOR	3	22	7,33	7,33	7,0120
15	553	06	2	PQ DIGEST#(HERN/MAYOR(GASTR/INTEST))C/CC MAYOR	3	10	3,33	3,33	4,5408
16	548	05	2	OT.IMPL/REV.MARCP.CAR.O ELCTRD/GN.CDAI C/CC MY	3	43	14,33	14,33	6,9436
17	582	21	1	HERIDAS, #POLITRAUMATISMO, C/CC MAYOR	3	15	5,00	5,00	2,1170
18	139	05	1	ARRITMIA CARDIACA/TRASTORNO CONDUCCION, S/CC	3	6	2,00	2,00	0,7602
19	557	07	1	TR SIST HEPATOBILIAR/PANCREAS C/CC MAYOR	2	19	9,50	9,50	3,8105
20	584	18	1	SEPTICEMIA CON CC MAYORES	2	8	4,00	4,00	3,9301
21	117	05	2	REVISION MARCAPASOS, #SOLO CAMBIO DISPOSITIVO	2	10	5,00	5,00	2,1114
22	483	07	2	OXG MEM EX-COR O TR C/V.MEC+96H +CARA-NARZ-CUE	2	118	59,00	59,00	23,3884
23	014	01	1	ICTUS CON INFARTO	2	14	7,00	7,00	2,0401
24	126	05	1	ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA	2	27	13,50	13,50	4,3185

GRD: Grupo Relacionado con el Diagnóstico; CDM: Categoría Diagnóstica Mayor; T: Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico); N: Altas; Est: Estancias; EM: Estancia Media; Emd: Estancia Media depurada; PM: Peso Medio



### Indicadores de Actividad

Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	38	-	-
<i>Primeras visitas Alta resolució</i>	1	-	-
Segundas visitas	13	-	-
<i>Segundas visitas Alta resolució</i>	1	-	-
Ratio 2/1	0,34	-	-
Visitas enfermería pre-anestesia	38	-	-
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Total pruebas diagnósticas	5	-	-
<i>Bloq. nervios centrales</i>	1	-	-
<i>Bloq. nervios periféricos</i>	1	-	-
<i>Infus. cont. con epidural</i>	1	-	-
<i>Infus. cont. con intradural</i>	2	-	-



## Indicadores de Actividad

Urgencias atendidas	2005	2004	2003
Urgencias generales*	14	75.536	74.170
Unidad de Corta Estancia (UCE)	1.318	1.377	1.412
Urgencias de Ginecología	3.090	3.832	3.705
Urgencias de Obstetricia	3.353	2.877	1.999
Urgencias de Pediatría	18.275	16.551	14.742
Urgencias de Psiquiatría	998	1.345	1.206
<b>TOTAL URGENCIAS ATENDIDAS</b>	<b>103.852</b>	<b>101.518</b>	<b>97.234</b>

Urgencias ingresadas (%)	2005	2004	2003
Urgencias generales* (% ingresos)	10,4%	10,6%	11,7%
Unidad de Corta Estancia (% ingresos)	15,9%	14,8%	14,6%
<b>TOTAL URGENCIAS INGRESADAS</b>	<b>11,5%</b>	<b>11,7%</b>	<b>12,7%</b>

Incluye los pacientes atendidos por patologías de medicina general y por especialistas de Cirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología



# 6

## Àrea Materno-Infantil

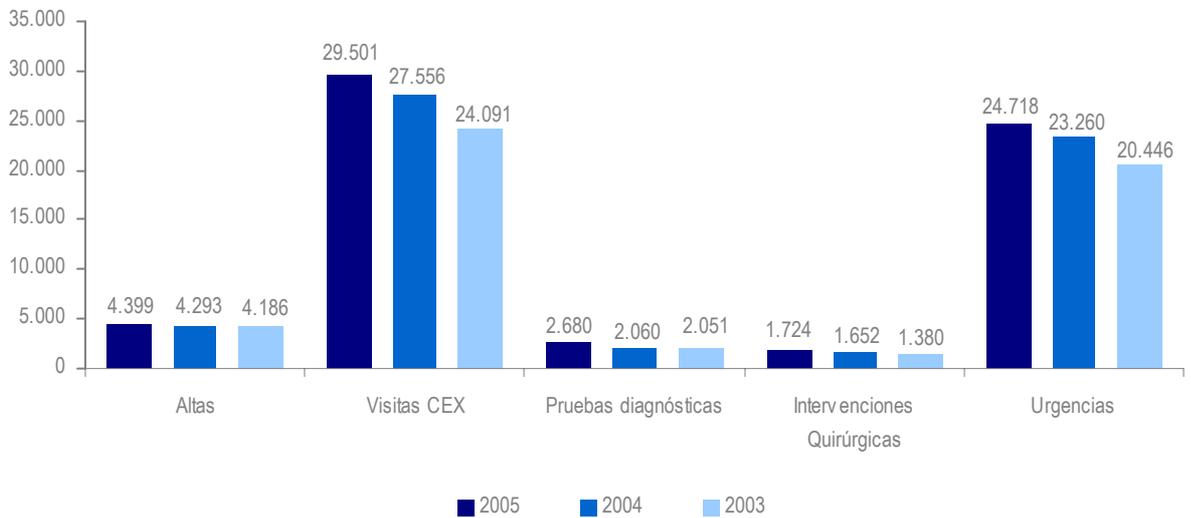
### Resumen de Actividad de las Unidades

Salud de la Mujer  
Salud Reproductiva  
Pediatria y Neonatología

El Àrea Materni-Infantil integra las Unidades de Salud de la Mujer, Salud Reproductiva, y Pediatria y Neonatología.

	2005	2004	2003
Camas Àrea Quirúrgica	57	60	57

Durante el presente ejercicio el Àrea Materno-Infantil ha aumentado su actividad en todos los àmbitos.





### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Urgencias</b>			
Urgencias ginecológicas	3.090	3.832	3.705
% urgencias ingresadas	11,1%	12,2%	17,3%
<b>Hospitalización</b>			
Camas	8	8	10
Altas	479	463	333
Estancia Media	3,4	3,0	2,9
% ocupación	80%	55%	31,0%
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	2,9	2,7	2,9
Peso Medio	1,1424	1,1067	1,1017
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	6.079	5.508	5.619
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	74	27	51
Segundas visitas	5.562	5.615	4.723
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	103	91	46
Ratio 2/1	0,9	1,0	0,8
Visitas enfermería	1.146	1.086	995
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>			
Total pruebas diagnósticas	714	381	261
Colposcopia/Papanicolau anormal	573	374	261
Suelo pélvico	141	7	-
<b>Área Quirúrgica</b>			
Total intervenciones quirúrgicas	768	794	648
Intervenciones quirúrgicas programadas	498	486	360
Intervenciones quirúrgicas urgentes	270	308	288
<b>Gabinetes Quirúrgicos</b>			
Intervenciones quirúrgicas en gabinete	593	520	479

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	359	13	2	PQ UTERO/ANEXOS X(CA.IN SITU/NO N.MALIGNA)S/CC	224	606	2,71	2,59	1,1363
2	356	13	2	PQ RECONSTRUCTIVOS AP. REPR. FEMENINO	40	70	1,75	1,75	0,9559
3	369	13	1	TR MENSTRUALES/OTROS TR AP.REPR.FEMENINO	35	70	2,00	2,00	0,3786
4	258	09	2	MASTECTOMIA TOTAL X NEOPLASIA MALIGNA S/CC	22	73	3,32	3,32	1,2388
5	353	13	2	EVISCER PELVIS/HISTERECT.RAD./VULVECTOMIA RAD.	22	294	13,36	7,74	3,1161
6	360	13	2	INTERV. DE CÉRVIX, VAGINA Y VULVA.	20	63	3,15	2,47	0,7594
7	260	09	2	MASTECTOMIA SUBTOTAL X NEOPL. MALIGNA S/CC	13	29	2,23	2,23	0,9534
8	368	13	1	INFECCIONES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO	11	31	2,82	2,82	0,7401
9	361	13	2	LAPAROSCOPIA/INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	7	32	4,57	1,67	0,7730

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
10	358	13	2	PQ UTERO/ANEXOS X(CA.IN SITU/NO N.MALIGNA)C/CC	6	40	6,67	6,67	1,4503
11	355	13	2	PQ UTERO/ANEXOS X N MALIGNA#(OVARIO/ANEX) S/CC	6	52	8,67	5,80	1,3512
12	262	09	2	BIOPSIA/EXCISION LOCAL MAMA, X NO NEO.MALIGNA	5	4	0,80	0,80	0,7136
13	354	13	2	PQ UTERO/ANEXOS X N MALIGNA#(OVARIO/ANEX) C/CC	5	22	4,40	4,40	1,9050
14	357	13	2	PQ UTERO/ANEXOS XNEO.MALIGNA OVARICA/ANEXIAL	5	18	3,60	3,60	2,1593
15	364	13	2	LEGRADO/CONIZACION # (X NEOPLASIA MALIGNA)	5	5	1,00	1,00	0,6077
16	276	09	1	ENFERMEDADES NO MALIGNAS DE MAMA	4	3	0,75	0,75	0,7021
17	362	13	2	INTERRUPCIÓN TUBÁRICA MEDIANTE ENDOSCOPIA	4	3	0,75	0,75	0,4658
18	573	13	2	PQ NO RADICALES AP REPROD FEMENINO C/CC MAYOR	3	17	5,67	5,67	3,0567
19	365	13	2	OTROS PQ AP. REPRODUCTOR FEMENINO	3	4	1,33	1,33	1,4166
20	363	13	2	LEGRADO/CONIZACION/RADIOIMPLANTE XN.MALIGNA	3	12	4,00	4,00	1,0410
21	467	23	1	OTR FACTORES QUE INFLUYEN EN ESTADO DE SALUD	3	8	2,67	2,67	0,3192
22	171	06	2	OTROS PQ AP DIGESTIVO S/CC	2	7	3,50	3,50	1,3606
23	173	06	1	NEOPLASIAS MALIGNAS DIGESTIVAS, SIN CC.	2	17	8,50	8,50	1,1371
24	151	06	2	LIBERACION ADHERENCIAS PERITONEALES S/CC	2	13	6,50	6,50	1,3918
25	259	09	2	MASTECTOMIA SUBTOTAL X NEOPL. MALIGNA C/CC	2	13	6,50	6,50	1,2922
26	309	11	2	INTERV. MENORES SOBRE VEJIGA, SIN CC.	2	3	1,50	1,50	1,4324
27	367	13	1	NEOPLASIA MALIGNA AP.REPR.FEMENINO S/CC	2	4	2,00	2,00	0,9850
28	366	13	1	NEOPLASIA MALIGNA AP.REPR.FEMENINO C/CC	2	5	2,50	2,50	1,9567
29	453	21	1	COMPLICACIONES DEL TRATAMIENTO, SIN CC.	2	3	1,50	1,50	0,6081

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Urgencias</b>			
Urgencias	3.353	2.877	1.999
% urgencias ingresadas	56,8%	58,8%	63,8%
<b>Hospitalización</b>			
Camas	18	18	15
Altas	2.409	2.249	2.165
Estancia Media	2,8	2,9	2,9
% ocupación	94%	97%	113%
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	2,8	2,7	2,7
Peso Medio	0,6259	0,6242	0,6044
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	2.196	2.265	2.089
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	10	6	6
Segundas visitas	8.213	8.303	6.888
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	32	32	34
Ratio 2/1	3,7	3,7	3,3
Visitas enfermería	-	-	-
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>			
Amniocentesis	535	560	446
<b>Área Quirúrgica</b>			
Total Intervenciones quirúrgicas	363	338	253
Intervenciones quirúrgicas programadas	0	0	0
Intervenciones quirúrgicas urgentes	363	338	253
<b>Área Paritorios</b>			
Partos	2.062	1.912	1.798
% cesáreas	17,6 %	17,7 %	14,1%

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	373	14	1	PARTO VAGINAL SIN DIAGNÓSTICO COMPLICADO	1138	2944	2,59	2,59	0,5628
2	372	14	1	PARTO VAGINAL CON DIAGNÓSTICO COMPLICADO	1138	1733	3,10	3,10	0,6953
3	371	14	2	CESÁREA SIN CC.	1138	1110	3,92	3,92	0,8508
4	384	14	1	OTR DIAGNOSTICOS PREPARTO S/COMPLICACIONES MED	1138	146	1,76	1,76	0,3927
5	381	14	2	ABORTO CON LEGRADO O HISTEROTOMÍA	1138	93	1,16	1,16	0,473
6	383	14	1	OTR DIAGNOSTICOS PREPARTO C/COMPLICACIONES MED	1138	190	2,88	2,77	0,5457
7	370	14	2	CESÁREA CON CC.	1138	185	4,74	4,74	1,0572
8	380	14	1	ABORTO SIN LEGRADO	1138	42	1,24	1,24	0,3149
9	651	14	2	CESÁREA DE ALTO RIESGO SIN CC	1138	151	5,21	5,21	1,0205
10	382	14	1	FALSOS DOLORES DE PARTO	1138	23	0,92	0,92	0,1355

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
11	379	14	1	AMENAZA DE ABORTO	1138	56	2,55	2,55	0,3953
12	378	14	1	EMBARAZO ECTÓPICO	1138	49	2,88	2,88	1,0572
13	376	14	1	DIAGNOSTICOS POSTPARTO/POSTABORTO S/PQ	1138	38	4,22	4,22	0,5414
14	650	14	1	CESÁREA DE ALTO RIESGO CON CC	1138	49	6,13	6,13	1,4568
15	377	14	1	DIAGNOSTICOS POSTPARTO/POSTABORTO C/PQ	1138	9	1,50	1,50	1,0581
16	467	23	1	OTR FACTORES QUE INFLUYEN EN ESTADO DE SALUD	1138	2	0,40	0,40	0,3192
17	814	6	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED > 17 S/CC	1138	2	1,00	1,00	0,4448
18	769	1	1	CONVULSIÓ Y CEFALEA, EDAD <18 SIN CC	1138	1	1,00	1,00	0,7444
19	324	11	1	CÁLCULO URINARIO, SIN CC.	1138	2	2,00	2,00	0,4008
20	374	14	1	PARTO VAGINAL C/(ESTERILIZACION/D&C UTERINO)	1138	2	2,00	2,00	0,7666
21	394	16	1	OTR PQ SANGRE/ORG.HEMATOPOYETICOS	1138	7	7,00	7,00	1,726

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Unidad de Pediatria Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Urgencias</b>			
Urgencias	18.275	16.551	14.742
% urgencias ingresadas	6,2%	6,3%	7,5%
<b>Hospitalización</b>			
Camas	19	20	21
Altas	1.008	952	1.104
Estancia Media	4,1	3,5	3,5
% ocupación	64%	47%	54%
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	3,7	3,1	3,2
Peso Medio	0,6784	0,671	0,6408
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	2.785	2.332	1.814
<i>Primeras visitas Alta resolució</i>	287	183	294
Segundas visitas	4.666	3.533	2.958
<i>Segundas visitas Alta resolució</i>	275	243	207
Ratio 2/1	1,7	1,5	1,6
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>			
Pruebas diagnósticas	1.431	1.119	1.344
Ecocardiografía pediàtrica	203	325	244
Electrocardiograma pediàtrico	29	29	63
Espirometría pediàtrica	117	85	136
Prick Test pediàtrico	341	192	273
Provocaciones orales/intradèrmicas	29	27	21
Test broncodilatador pediàtrico	104	78	121
Test esfuerzo pediàtrico	71	53	25
Test desarrollo psicomotor	67	69	70
Test de sudor pediàtrico	207	119	181
Otras	263	142	210
<b>Hospital de Día</b>			
Tratamientos Hospital de Día Pediàtrico	147	130	59

### Unidad de Neonatología Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Camas	19	20	21
Altas	1.008	952	1.104
Estancia Media	4,1	3,5	3,5
% ocupación	64%	47%	54%
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	3,7	3,1	3,2
Peso Medio	0,6784	0,671	0,6408

### Unidad de Pediatría: GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	775	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD<18 SIN CC	222	982	4,42	4,19	0,6346
2	816	06	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED < 18 S/CC	160	432	2,70	2,67	0,4718
3	422	18	1	VIRASIS/FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO, <18	80	258	3,23	3,23	0,5820
4	070	03	1	OTITIS MED/OTR INFEC ORL,#LARINGOTR, <18	55	170	3,09	2,94	0,5910
5	773	04	1	NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD <18 SIN CC	50	250	5,00	4,84	0,7077
6	769	01	1	CONVULSIÓ Y CEFALEA,EDAD <18 SIN CC	48	134	2,79	2,64	0,7444
7	322	11	1	INFECCION RIÑON/MIAS URINARIAS <18	37	174	4,70	4,70	0,8743
8	762	01	1	LESION/CONTUSION INTRACRANEAL, COMA<1H, <18	33	44	1,33	1,33	0,3025
9	777	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/MISCEL DIGEST,<18 S/CC	29	111	3,83	3,83	0,6769
10	774	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD<18 CON CC	27	170	6,30	6,30	0,8059
11	815	06	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED < 18 S/CC	25	88	3,52	3,52	0,7594
12	074	03	1	OTROS DIAGN. OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA, <18	12	32	2,67	2,67	0,5269
13	451	21	1	ENVENENAM.Y EFECT.TOXICOS FARMACOS, ED.0-17.	11	18	1,64	1,64	0,4966
14	100	04	1	SIGNOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, SIN CC.	10	54	5,40	5,40	0,6277
15	772	04	1	NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD <18 CON CC	8	120	15,00	6,00	0,9290
16	542	04	1	BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYORES	7	63	9,00	9,00	1,4478
17	142	05	1	SÍNCOPE Y COLAPSO, SIN CC.	7	15	2,14	2,14	0,7482
18	279	09	1	CELULITIS, EDAD 0-17	7	27	3,86	3,86	0,5991
19	295	10	1	DIABETES, EDAD 0-35.	7	56	8,00	6,67	0,8410
20	021	01	1	MENINGITIS VÍRICAS	6	25	4,17	4,17	0,8474

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

### GRD's más frecuentes (Neonatología)

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	629	15	1	RECIEN NACIDO NORMAL >=2'5 K, S/PQ SIGNIF	246	991	4,03	3,21	0,2393
2	627	15	1	NEONATO >=2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MAYOR	70	465	6,64	6,64	0,9106
3	628	15	1	NEONATO >=2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MENOR	53	348	6,57	6,10	0,5829
4	620	15	1	RECIEN NACIDO NORMAL 2-2'5 K, S/PQ SIGNIF	30	275	9,17	8,21	0,4384
5	626	15	1	NEONATO >=2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBL MULT MAYOR	27	368	13,63	13,63	2,3815
6	630	15	1	NEONATO >=2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/OTRO PROBLEMA	12	73	6,08	4,45	0,7453
7	614	15	1	NEONATO 1'5-2 K,S/PQ SIGNIF,C/OTRO PROBLEMA	10	169	16,90	16,90	2,2930
8	618	15	1	NEONATO 2-2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MAYOR	10	171	17,10	15,22	1,8204
9	611	15	1	NEONATO 1'5-2 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBL MULT MAYOR	9	291	32,33	32,33	6,3761
10	612	15	1	NEONATO 1'5-2 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MAYOR	7	189	27,00	27,00	4,4044
11	621	15	1	NEONATO 2-2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/OTRO PROBLEMA	7	94	13,43	13,43	1,1004
12	607	15	1	NEONATO 1-1'5 KG S/PQ SIGNIF, ALTA VIVO	5	188	37,60	37,60	11,4015
13	617	15	1	NEONATO 2-2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBL MULT MAYOR	5	135	27,00	27,00	3,4139
14	613	15	1	NEONATO 1'5-2 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MENOR	4	139	34,75	32,33	3,1639
15	422	18	1	VIRASIS/FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO, <18	3	32	10,67	8,00	0,5820

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
16	619	15	1	NEONATO 2-2'5 K,S/PQ SIGNIF,C/PROBLEMA MENOR	2	37	18,50	18,50	1,1025
17	606	15	2	NEONATO 1-1'5 KG C/PQ SIGNIF, ALTA VIVO	1	48	48,00	48,00	28,2240
18	640	15	1	NEONATO, TRASLADO <5° D,NACIDO FUERA DEL HOSPIT	1	0	0,00	0,00	0,9170
19	623	15	2	NEONATO >=2'5 K,C/PQ SIGNIF,S/PROBL MULT MAYOR	1	2	2,00	2,00	2,1332
20	467	23	1	OTR FACTORES QUE INFLUYEN EN ESTADO DE SALUD	1	4	4,00	4,00	0,3192

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

# 6



## Àrea Mèdica

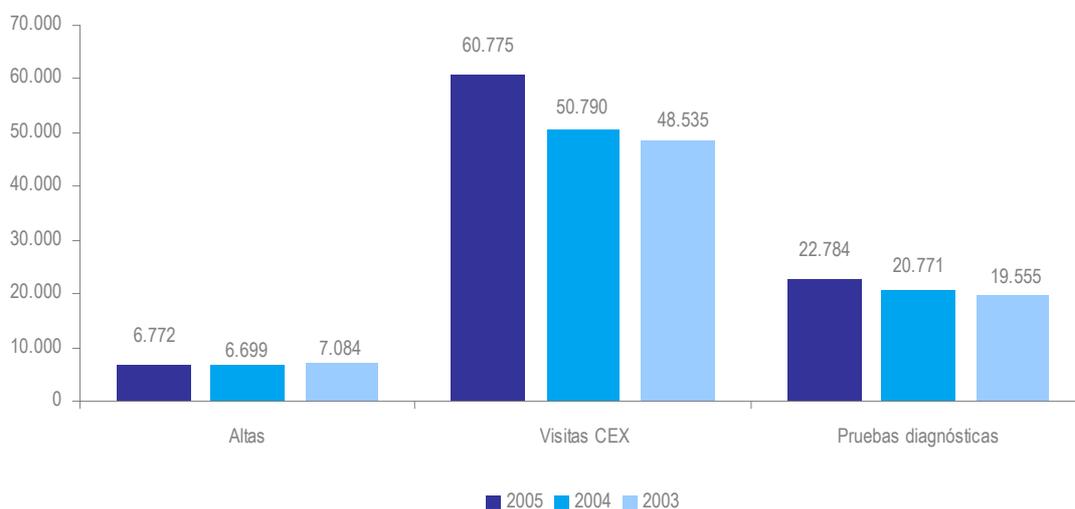
### Resumen de Actividad

[Cardiologia](#)  
[Dermatologia](#)  
[Digestivo](#)  
[Endocrinologia](#)  
[Medicina Interna](#)  
[Nefrologia](#)  
[Neumologia](#)  
[Neurologia](#)  
[Oncologia](#)

El Àrea Mèdica integra las especialidades de Cardiologia, Dermatologia, Aparato Digestivo, Endocrinologia, Medicina Interna, Nefrologia, Neumologia, Neurologia, y Oncologia.

Durante el año 2005 el Àrea Mèdica ha aumentado la actividad asistencial en el àmbito ambulatorio y de pruebas diagnòsticas.

	2005	2004	2003
Camas Àrea Mèdica	163	151	148





## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	730	685	791
Estancia Media	7,5	6,5	6,6
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	6,9	5,9	6,1
Peso Medio	1,5878	1,4097	1,3821
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	2.457	1.736	2.197
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	348	56	130
Segundas visitas	3.662	3.318	3.140
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	121	65	115
Ratio 2/1	1,5	1,9	1,4
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Total pruebas diagnósticas	6.322	5.547	5.301
Ecocardiograma	3.916	3.552	3.373
Ergometría	1.616	1.402	1.365
Holter electrocardiográfico	782	586	563
Otras	8	7	-

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	140	05	1	ANGOR PECTORIS	173	1173	6,78	5,93	0,9273
2	122	05	1	TR.CIRCUL.+IAM S/COMPL CARD-VASC,S/DEFUNCION	91	783	8,60	8,60	1,7243
3	143	05	1	DOLOR TORÁCICO	88	390	4,43	4,33	0,6042
4	127	05	1	FALLO CARDIACO Y SHOCK	60	500	8,33	7,44	1,5409
5	121	05	1	TR.CIRCUL.+IAM C/COMPL CARD-VASC,S/DEFUNCION	45	465	10,33	9,82	2,6580
6	116	05	2	OTRA IMPLANT. DE MARCAPASO CARDIACO PERMANENTE	45	243	5,40	4,00	3,6694
7	139	05	1	ARRITMIA CARDIACA/TRASTORNO CONDUCCION, S/CC	32	184	5,75	5,10	0,7602
8	138	05	1	ARRITMIA CARDIACA/TRASTORNO CONDUCCION, C/CC	26	172	6,62	5,92	1,2132
9	133	05	1	ATEROSCLEROSIS, SIN CC.	20	137	6,85	6,85	0,8205
10	544	05	1	INSUF CARDIACA CRONICA / ARRITMIA C/CC MAYOR	17	235	13,82	10,81	3,5968
11	543	05	1	TR.CIRCULAT #IAM/I.CARD.CR./ARRITM, C/CC MAYOR	16	131	8,19	8,19	2,8934
12	144	05	1	OTROS DIAGNÓSTICOS CIRCULATORIOS CON CC.	15	123	8,20	8,20	1,4811
13	136	05	1	PATOL.CARD.CONGENITA/TR.VALVULAR, >=18 S/CC	9	60	6,67	6,67	0,7884
14	142	05	1	SÍNCOPE Y COLAPSO, SIN CC.	8	49	6,13	6,13	0,7482
15	145	05	1	OTROS DIAGNÓSTICOS CIRCULATORIOS SIN CC.	8	85	10,63	10,63	0,8696
16	135	05	1	PATOL.CARD.CONGENITA/TR.VALVULAR, >=18 C/CC	7	64	9,14	9,14	1,4469
17	141	05	1	SÍNCOPE Y COLAPSO, CON CC.	7	64	9,14	9,14	1,0704
18	134	05	1	HIPERTENSION	5	26	5,20	5,20	0,9623
19	132	05	1	ATEROSCLEROSIS, CON CC.	5	34	6,80	6,80	1,3004
20	117	05	2	REVISION MARCAPASOS, #SOLO CAMBIO DISPOSITIVO	4	17	4,25	4,25	2,1114

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
21	851	05	2	IMPLANT DESFIBRILADOR CARDIACO S/CATETERISMO	4	36	9,00	9,00	7,2265
22	123	05	1	TR.CIRCUL.+IAM, C/DEFUNCION	3	24	8,00	8,00	3,4361
23	548	05	2	OT.IMPL/REV.MARCP.CAR.O ELCTRD/GN.CDAI C/CC MY	3	85	28,33	17,00	6,9436
24	814	06	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED > 17 S/CC	3	5	1,67	1,67	0,4448
25	316	11	1	INSUFICIENCIA RENAL	3	27	9,00	9,00	1,4619

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización		2005	2004	2003
Altas		1	2	8
Estancia Media		1,0	5,5	4,5
Casuística		2005	2004	2003
Estancia Media depurada		1,0	5,5	4,5
Peso Medio		1,3253	1,4937	1,1084
Consultas Externas		2005	2004	2003
Primeras visitas		6.646	5.546	5.980
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>		1.979	1.503	2.373
Segundas visitas		6.402	5.275	5.637
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>		1.160	835	713
Ratio 2/1		1,0	1,0	0,9
Visitas Enfermería		3.442	2.326	-
Gabinetes de Consultas Externas		2005	2004	2003
Total pruebas diagnósticas		3.843	2.893	3.425
Crioterapia		1.664	1.246	802
Otras		2.179	1.647	2.623
Área Quirúrgica		2005	2004	2003
Total intervenciones quirúrgicas		84	29	44
Intervenciones programadas		84	29	44
Intervenciones no programadas		0	0	0
Gabinetes Quirúrgicos		2005	2004	2003
Intervenciones quirúrgicas en Gabinete		418	433	356

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	266	09	2	INJERTO/DESBRID PIEL#(XULCERAS/CELULITIS) S/CC	1	1	1,00	1,00	1,3670

GRD: Grupo Relacionado con el Diagnóstico; CDM: Categoría Diagnóstica Mayor; T: Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);

N: Altas; Est: Estancias; EM: Estancia Media; Emd: Estancia Media depurada; PM: Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	554	496	614
Estancia Media	7,9	8,2	7,5
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	7,2	7,1	6,6
Peso Medio	1,6067	1,4829	1,3748
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	2.160	1.290	1.942
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	31	16	25
Segundas visitas	4.346	3.015	3.948
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	93	40	76
Ratio 2/1	2,0	2,3	2,0
Visitas Enfermería	18	41	-
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>			
Total pruebas diagnósticas	4.275	3.899	3.510
Colonoscopias	1.198	1.177	972
CPRE	123	103	82
Eco-endoscopias	174	173	121
Gastroscopias	1.922	1.749	1.569
Manometrías y pmetrías	195	131	162
Rectosigmoidoscopias	548	491	564
Otras	115	75	40

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	557	07	1	TR SIST HEPATOBILIAR/PANCREAS C/CC MAYOR	55	579	10,53	10,53	3,8105
2	175	06	1	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, SIN CC.	49	244	4,98	4,26	0,8299
3	204	07	1	ALTERACIONES PANCREÁTICAS NO NEOPLÁSICAS	49	398	8,12	8,12	1,0337
4	208	07	1	ENFERMEDADES DEL TRACTO BILIAR, SIN CC.	43	242	5,63	5,63	0,6581
5	205	07	1	ENF HEPATICA,#CIRROS/HEP ALCOHOL/N.MALIG, C/CC	35	320	9,14	7,48	1,7230
6	203	07	1	NEOPLASIA MALIGNA HEPATOBILIAR/PANCREAS	33	163	4,94	4,03	1,8166
7	174	06	1	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, CON CC.	31	270	8,71	6,83	1,3888
8	202	07	1	CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA	24	206	8,58	8,58	1,4961
9	179	06	1	ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL	21	190	9,05	9,05	1,1128
10	552	06	1	TR DIGEST,#ESOF/GASTROENT/ULCUSS/CC,C/CC MAYOR	21	236	11,24	11,24	3,4160
11	207	07	1	ENFERMEDADES DEL TRACTO BILIAR, CON CC.	20	171	8,55	8,55	1,1657
12	183	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/OTR DIAG DIG >=18 S/CC	18	83	4,61	4,61	0,7735
13	463	23	1	SIGNOS Y SÍNTOMAS CON CC.	13	136	10,46	8,42	1,3196
14	182	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/OTR DIAG DIG >=18 A/CC	11	81	7,36	7,36	1,1568
15	188	06	1	OTROS DIAGNOSTICOS AP.DIGESTIVO,>=18 C/CC	10	78	7,80	5,56	1,0589

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
16	551	06	1	ESOFAGIT/GASTROENT/ULCUS NO COMPLIC,C/CC MAYOR	10	119	11,90	7,11	1,9413
17	206	07	1	ENF HEPATICA,#CIRROS/HEP ALCOHOL/N.MALIG, S/CC	9	49	5,44	5,44	1,1435
18	189	06	1	OTROS DIAGNOSTICOS AP.DIGESTIVO,>=18 S/CC	8	39	4,88	4,88	0,6504
19	814	06	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED > 17 S/CC	8	59	7,38	5,00	0,4448
20	173	06	1	NEOPLASIAS MALIGNAS DIGESTIVAS, SIN CC.	8	51	6,38	6,38	1,1371
21	172	06	1	NEOPLASIAS MALIGNAS DIGESTIVAS, CON CC.	7	24	3,43	3,43	2,1815
22	555	07	2	PQ PANCR/HIGADO(#TRASPL)/OTRO BILIAR C/CC MAYR	6	117	19,50	19,50	7,6572
23	395	16	1	TRASTORNOS DE LA SERIE ROJA, EDAD >= 18	5	43	8,60	8,60	1,0884
24	178	06	1	ULCUS PÉPTICO NO COMPLICADO, SIN CC.	4	17	4,25	4,25	0,6401
25	574	16	1	TR SANGRE/HEMOPOYETICOS/INMUNOLOG.,C/CC MAYOR	4	34	8,50	8,50	2,6550

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización		2005	2004	2003
Altas		113	118	154
Estancia Media		6,2	6,2	6,8
Casuística		2005	2004	2003
Estancia Media depurada		6,1	5,7	6,5
Peso Medio		1,0410	1,0462	1,0930
Consultas Externas		2005	2004	2003
Primeras visitas		1.837	1.735	1.727
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>		21	23	27
Segundas visitas		4.422	4.457	3.785
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>		97	72	43
Ratio 2/1		2,4	2,6	2,2
Visitas Enfermería		2.682	2.307	1.801

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	294	10	1	DIABETES, EDAD >=36.	45	251	5,58	5,58	0,9828
2	295	10	1	DIABETES, EDAD 0-35.	30	136	4,53	4,53	0,8410
3	566	10	1	TR ENDOCR/NUTR/METAB,#TR ALIMENT/FQUIS,C/CCMYR	9	96	10,67	10,67	2,5994
4	297	10	1	MISCELANEA TRASTORNOS NUTRIC/METABOL,>=18 S/CC	6	44	7,33	7,33	0,5799
5	301	10	1	ALTERACIONES ENDOCRINAS, SIN CC.	5	44	8,80	6,00	0,7666
6	383	14	1	OTR DIAGNOSTICOS PREPARTO C/COMPLICACIONES MED	5	37	7,40	6,25	0,5457
7	300	10	1	ALTERACIONES ENDOCRINAS, CON CC.	3	33	11,00	11,00	1,2358
8	331	11	1	OTROS DIAGN RIÑON/VIAS URINARIAS, >=18 C/CC	2	7	3,50	3,50	1,2222
9	025	01	1	CONVULSIONES Y CEFALEA, EDAD>=18 SIN CC.	1	3	3,00	3,00	0,8175
10	553	06	2	PQ DIGEST#(HERN/MAYOR(GASTR/INTEST))C/CC MAYOR	1	7	7,00	7,00	4,5408
11	277	09	1	CELULITIS, EDAD >=18 CON CC.	1	7	7,00	7,00	1,0824
12	292	10	2	OTROS PQ XENF ENDOCRINA/NUTRIC/METABOLICA C/CC	1	17	17,00	17,00	3,8587
13	372	14	1	PARTO VAGINAL CON DIAGNÓSTICO COMPLICADO	1	6	6,00	6,00	0,6953
14	402	17	2	LEUCEMIA NO AGUDA /LINFOMA C/OTRO PQ, S/CC	1	2	2,00	2,00	1,7901
15	463	23	1	SIGNOS Y SÍNTOMAS CON CC.	1	12	12,00	12,00	1,3196
16	467	23	1	OTR FACTORES QUE INFLUYEN EN ESTADO DE SALUD	1	4	4,00	4,00	0,3192

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	3.271	3.249	3.408
Estancia Media	9,4	8,7	8,9
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	8,5	7,7	7,9
Peso Medio	1,8470	1,7696	1,5523
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	1.190	1.379	1.047
<i>Primeras visitas Alta resolució</i>	87	46	54
Segundas visitas	5.112	4.474	4.006
<i>Segundas visitas Alta resolució</i>	882	728	548
Ratio 2/1	4,3	3,2	3,8
Visitas Enfermería	2.967	3.010	2.888
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	131	174	173

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	541	04	1	TR RESPIRAT #INFECC/BRONQUITIS/ASMA,C/CC MAYOR	570	5223	9,16	8,52	2,4392
2	127	05	1	FALLO CARDIACO Y SHOCK	218	1646	7,55	7,48	1,5409
3	544	05	1	INSUF CARDIACA CRONICA / ARRITMIA C/CC MAYOR	156	1546	9,91	9,11	3,5968
4	088	04	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	131	987	7,53	7,30	1,2016
5	101	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, CON CC.	127	1166	9,18	8,54	1,0179
6	542	04	1	BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYORES	109	922	8,46	8,06	1,4478
7	102	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, SIN CC.	97	569	5,87	5,87	0,6363
8	089	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 CON CC.	84	797	9,49	8,45	1,4089
9	543	05	1	TR.CIRCULAT #IAM/I.CARD.CR./ARRITM, C/CC MAYOR	62	724	11,68	9,62	2,8934
10	090	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 SIN CC.	58	368	6,34	6,34	0,8559
11	097	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD >=18 SIN CC.	47	292	6,21	6,00	0,7277
12	087	04	1	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	46	275	5,98	5,98	1,6033
13	714	24	1	HIV CON DIAGNÓSTICO SIGNIFICATIVO RELACIONADO	45	356	7,91	7,91	2,0234
14	569	11	1	TR RIÑON/VIA URINARIA,#INSUF RENAL, C/CC MAYOR	40	382	9,55	8,77	1,7439
15	140	05	1	ANGOR PECTORIS	39	278	7,13	6,92	0,9273
16	294	10	1	DIABETES, EDAD >=36.	38	273	7,18	6,68	0,9828
17	395	16	1	TRASTORNOS DE LA SERIE ROJA, EDAD >= 18	34	265	7,79	7,79	1,0884
18	710	24	1	HIV C/DIAG MAYOR REL,C/MULT DIAGN SIGNIF,S/TBC	33	539	16,33	14,45	3,6288
19	096	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD >= 18 CON CC.	32	343	10,72	7,00	0,9551

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
20	316	11	1	INSUFICIENCIA RENAL	32	397	12,41	7,40	1,4619
21	138	05	1	ARRITMIA CARDIACA/TRASTORNO CONDUCCION, C/CC	30	249	8,30	8,30	1,2132
22	552	06	1	TR DIGEST,#ESOF/GASTROENT/ULCUSS/CC,C/CC MAYOR	30	423	14,10	11,64	3,4160
23	320	11	1	INFECCION RIÑON/VIAS URINARIAS >=18 C/CC	28	239	8,54	8,54	1,0713
24	182	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/OTR DIAG DIG >=18 A/CC	27	232	8,59	7,92	1,1568
25	540	04	1	INFECCION/INFLAMACION RESPIRATORIA C/CC MAYOR	26	364	14,00	10,71	3,6190

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	122	142	125
Estancia Media	7,8	5,6	7,0
<b>Casuística</b>			
Estancia Media depurada	7,3	5,5	6,3
Peso Medio	1,8892	1,9524	1,6925
<b>Consultas Externas</b>			
Primeras visitas	426	347	354
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	9	11	10
Segundas visitas	1.176	975	773
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	145	118	38
Ratio 2/1	2,8	2,8	2,2
Visitas Enfermería	791	-	-
<b>Hemodiálisis</b>			
Pacientes en hemodiálisis crónica	66	66	57
<i>Sesiones hemodiálisis crónica</i>	9.700	9.823	8.009
<i>Sesiones hemodiálisis agudos</i>	497	355	251
Pacientes en diálisis peritoneal	11	8	1
<i>Sesiones diálisis peritoneal</i>	3.094	1.307	12

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	316	11	1	INSUFICIENCIA RENAL	34	194	5,71	5,71	1,4619
2	820	11	1	MALF., REACC.Y COMPL.DISP/INJ.O TRASP.GENITOUR	8	29	3,63	3,63	1,4072
3	331	11	1	OTROS DIAGN RIÑON/VIAS URINARIAS, >=18 C/CC	7	39	5,57	5,57	1,2222
4	315	11	2	OTROS PQ RIÑON/VIAS URINARIAS	6	33	5,50	5,50	2,9131
5	812	05	1	MALFUN., REACC.Y COMPLI.DISP.O PROC.CAR.O VASC	5	19	3,80	3,80	1,5585
6	543	05	1	TR.CIRCULAT #IAM/I.CARD.CR./ARRITM, C/CC MAYOR	5	85	17,00	10,75	2,8934
7	134	05	1	HIPERTENSION	4	19	4,75	4,75	0,9623
8	544	05	1	INSUF CARDIACA CRONICA / ARRITMIA C/CC MAYOR	3	45	15,00	15,00	3,5968
9	120	05	2	OTROS PQ AP. CIRCULATORIO	3	15	5,00	5,00	3,3836
10	089	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 CON CC.	2	10	5,00	5,00	1,4089
11	096	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD >= 18 CON CC.	2	16	8,00	8,00	0,9551
12	101	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, CON CC.	2	23	11,50	11,50	1,0179
13	127	05	1	FALLO CARDIACO Y SHOCK	2	20	10,00	10,00	1,5409
14	551	06	1	ESOFAGIT/GASTROENT/ULCUS NO COMPLIC,C/CC MAYOR	2	13	6,50	6,50	1,9413
15	174	06	1	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, CON CC.	2	14	7,00	7,00	1,3888
16	561	08	1	OSTEOMIELITIS/ART.SEPTICA/TR CONECT C/CC MAYOR	2	35	17,50	17,50	4,4519

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
17	566	10	1	TR ENDOCR/NUTR/METAB,#TR ALIMENT/FQUIS,C/CCMYR	2	24	12,00	12,00	2,5994
18	294	10	1	DIABETES, EDAD >=36.	2	11	5,50	5,50	0,9828
19	317	11	1	INGRESO PARA DIÁLISIS.	2	8	4,00	4,00	0,3884
20	332	11	1	OTROS DIAGN RIÑON/VIAS URINARIAS, >=18 S/CC	2	15	7,50	7,50	0,6914
21	568	11	1	INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYORES	2	21	10,50	10,50	3,7528

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	622	600	535
Estancia Media	8,2	7,3	8,2
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	7,8	6,7	7,4
Peso Medio	2,0638	1,9155	1,7448
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	1.553	1.457	993
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	85	118	36
Segundas visitas	3.803	2.820	2.130
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	89	60	53
Ratio 2/1	2,4	1,9	2,1
Visitas Enfermería	1.553	1.457	993
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	7.381	7.658	7.320
<i>Broncoscopias</i>	293	272	253
<i>Capacidades transferencia al CO</i>	155	675	749
<i>Espirometrías</i>	3.279	3.397	3.073
<i>Gasometría arterial</i>	1.344	1.163	987
<i>Prick Tests</i>	282	234	152
<i>Pulsioximetrías nocturnas</i>	903	654	839
<i>Test provocación bronquial</i>	12	15	14
<i>Volumen pulmonar</i>	180	758	848
<i>Walking tests</i>	243	217	152

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	541	04	1	TR RESPIRAT #INFECC/BRONQUITIS/ASMA,C/CC MAYOR	222	1831	8,25	7,93	2,4392
2	542	04	1	BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYORES	70	392	5,60	5,60	1,4478
3	088	04	1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	49	295	6,02	6,02	1,2016
4	475	04	1	TR AP RESPIRATORIO C/VENTILACION MECANICA	46	569	12,37	12,37	4,7228
5	097	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD >=18 SIN CC.	42	214	5,10	5,10	0,7277
6	089	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 CON CC.	22	161	7,32	7,32	1,4089
7	096	04	1	BRONQUITIS Y ASMA, EDAD >= 18 CON CC.	21	176	8,38	7,65	0,9551
8	090	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 SIN CC.	19	158	8,32	6,61	0,8559
9	102	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, SIN CC.	17	90	5,29	5,29	0,6363
10	082	04	1	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	13	79	6,08	6,08	1,9777
11	101	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, CON CC.	9	74	8,22	8,22	1,0179
12	087	04	1	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	8	48	6,00	6,00	1,6033

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
13	801	04	1	TUBERCULOSIS SIN CC	8	83	10,38	10,38	2,3435
14	100	04	1	SIGNOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, SIN CC.	7	39	5,57	5,57	0,6277
15	533	01	1	OTRO TR NERV, #AIT/CONVULS/CEFALEA, C/CC MAYOR	6	33	5,50	5,50	4,7899
16	099	04	1	SIGNOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, CON CC.	5	26	5,20	5,20	0,9187
17	084	04	1	TRAUMATISMO TORÁCICO MAYOR, SIN CC.	5	35	7,00	5,00	0,6213
18	078	04	1	EMBOLISMO PULMONAR	4	40	10,00	10,00	1,7319
19	544	05	1	INSUF CARDIACA CRONICA / ARRITMIA C/CC MAYOR	4	35	8,75	8,75	3,5968
20	079	04	1	INFECCION/INFLAMACION RESPIRATORIA, >=18 C/CC	3	22	7,33	7,33	2,0537
21	540	04	1	INFECCION/INFLAMACION RESPIRATORIA C/CC MAYOR	3	52	17,33	17,33	3,6190
22	127	05	1	FALLO CARDIACO Y SHOCK	3	41	13,67	13,67	1,5409
23	034	01	1	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CON CC	2	10	5,00	5,00	1,4888
24	035	01	1	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, SIN CC	2	9	4,50	4,50	0,9606
25	586	03	1	TR OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA C/CC MAYOR, <18	2	20	10,00	10,00	1,8670
26	077	04	2	PQ AP.RESPIRATORIO,# PQ TORACICO MAYOR, S/CC	2	7	3,50	3,50	1,8046
27	076	04	2	PQ AP.RESPIRATORIO,# PQ TORACICO MAYOR, C/CC	2	9	4,50	4,50	3,4143
28	539	04	2	PQ AP RESPIRATORIO,#PQ MAYOR TORAX, C/CC MAYOR	2	52	26,00	26,00	6,7594
29	483	05	2	OXG MEM EX-COR O TR C/V.MEC+96H -CARA-NARZ-CUE	2	170	85,00	85,00	23,3884
30	543	05	1	TR.CIRCULAT #IAM/I.CARD.CR./ARRITM, C/CC MAYOR	2	13	6,50	6,50	2,8934
31	423	18	1	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	45	22,50	15,00	1,0602
32	584	18	1	SEPTICEMIA CON CC MAYORES	2	13	6,50	6,50	3,9301

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	497	544	632
Estancia Media	8,9	8,3	7,3
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	7,5	6,8	6,4
Peso Medio	1,8761	1,5907	1,6007
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	2.684	2.194	2.476
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	67	30	63
Segundas visitas	5.819	5.176	4.156
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	86	63	50
Ratio 2/1	2,2	2,4	1,7
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	3.011	2.247	2.449
<i>Doppler Transcraneal</i>	276	345	302
<i>Electroencefalograma</i>	1.050	712	912
<i>Electromiografía</i>	1.185	696	880
<i>Potenciales evocados</i>	108	126	134
<i>Otras</i>	392	368	221

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	014	01	1	ICTUS CON INFARTO	155	1535	9,90	7,82	2,0401
2	025	01	1	CONVULSIONES Y CEFALEA, EDAD >=18 SIN CC.	48	191	3,98	3,98	0,8175
3	533	01	1	OTRO TR NERV. #AIT/CONVULS/CEFALEA, C/CC MAYOR	35	617	17,63	12,94	4,7899
4	015	01	1	ACC VASC CER INESP Y OCLU PRECEREBRAL S/INFART	22	125	5,68	5,68	1,5191
5	832	01	1	ISQUEMIA TRANSITORIA	19	113	5,95	5,95	0,8790
6	810	01	1	HEMORRAGIA INTRACRANEAL	19	199	10,47	10,47	2,5674
7	532	01	1	AIT/CONVULSIONES/CEFALEA, C/CC MAYOR	13	168	12,92	12,92	2,0751
8	045	02	1	ALTERACIONES NEUROLÓGICAS DEL OJO.	12	71	5,92	5,92	0,7453
9	024	01	1	CONVULSIONES Y CEFALEA, EDAD >=18 CON CC.	11	58	5,27	5,27	1,1222
10	012	01	1	TRASTORNOS DEGENERATIVOS DEL S.NERVIOSO	11	100	9,09	9,09	1,5491
11	142	05	1	SÍNCOPE Y COLAPSO, SIN CC.	9	34	3,78	3,78	0,7482
12	035	01	1	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, SIN CC	8	39	4,88	4,88	0,9606
13	017	01	1	TR. CEREBRO-VASCULARES INESPECIFICOS S/CC	8	49	6,13	3,71	0,9961
14	429	19	1	RETRASO MENTAL, TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS	7	82	11,71	11,71	2,2627
15	013	01	1	ESCLEROSIS MULTIPLE Y ATAXIA CEREBELOSA	6	21	3,50	3,50	1,1324
16	019	01	1	TR. NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS S/CC	5	6	1,20	1,20	0,9508
17	011	01	1	NEOPLASIAS DEL S.NERVIOSO, SIN CC	5	36	7,20	7,20	1,2918

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
18	765	01	1	LESION/CONTUSION INTRACRAN, COMA<1H, >=18 S/CC	5	20	4,00	4,00	0,4077
19	016	01	1	TR. CEREBRO-VASCULARES INESPECIFICOS C/CC	5	48	9,60	9,60	1,9208
20	425	19	1	REACCION AGUDA DESADAPT./DISFUNC. PSICOSOCIAL	5	45	9,00	9,00	0,8192
21	034	01	1	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO, CON CC	4	21	5,25	5,25	1,4888
22	769	01	1	CONVULSIÓ Y CEFALEA, EDAD <18 SIN CC	4	12	3,00	3,00	0,7444
23	243	08	1	PATOLOGIA MÉDICA DE COLUMNA VERTEBRAL	4	22	5,50	5,50	0,7965
24	020	01	1	INFECCIONES S. NERVIOSO, # MENINGITIS VIRICA	3	63	21,00	16,00	2,2964
25	483	01	2	OXG MEM EX-COR O TR C/V.MEC+96H -CARA-NARZ-CUE	3	247	82,33	46,00	23,3884
26	018	01	1	TR. NERVIOS CRANEALES Y PERIFERICOS C/CC	3	31	10,33	10,33	1,5555
27	764	01	1	LESION/CONTUSION INTRACRAN, COMA<1H, >=18 C/CC	3	12	4,00	4,00	0,9183
28	021	01	1	MENINGITIS VÍRICAS	3	27	9,00	9,00	0,8474
29	141	05	1	SÍNCOPE Y COLAPSO, CON CC.	3	15	5,00	5,00	1,0704
30	430	19	1	PSICOSIS	3	13	4,33	4,33	1,5529

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

## Indicadores de Actividad y Casuística

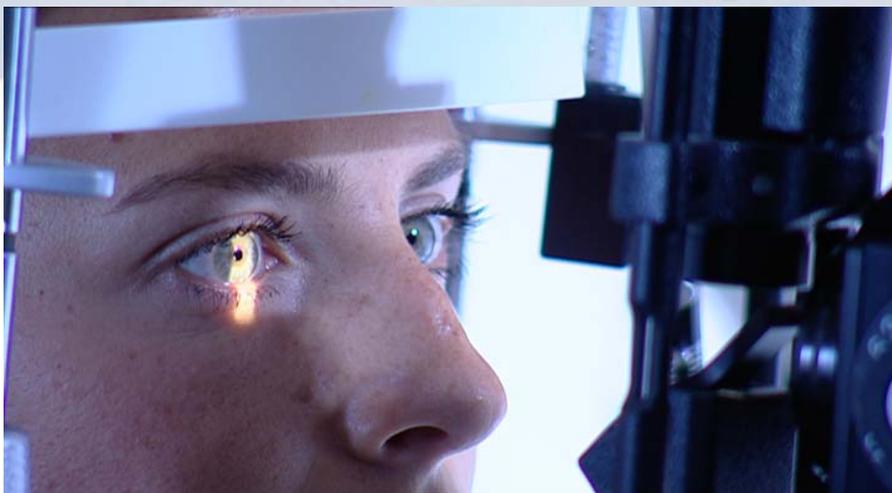
Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	370	351	272
Estancia Media	9,1	9,1	9,7
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	8,3	7,7	8,0
Peso Medio	1,9165	1,6471	1,6878
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	571	485	459
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	176	73	49
Segundas visitas	5.768	4.398	3.240
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	3.359	2.443	1.800
Ratio 2/1	10,1	9,1	7,1
Visitas Enfermería	640	-	-
Hospital de Día	2005	2004	2003
Tratamientos en Hospital de Día	8.237	6.735	4.660

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	541	04	1	TR RESPIRAT #INFECC/BRONQUITIS/ASMA,C/CC MAYOR	33	249	7,55	7,55	2,4392
2	082	04	1	NEOPLASIAS RESPIRATORIAS	28	268	9,57	8,41	1,9777
3	172	06	1	NEOPLASIAS MALIGNAS DIGESTIVAS, CON CC.	28	285	10,18	10,18	2,1815
4	552	06	1	TR DIGEST,#ESOF/GASTROENT/ULCUSS/CC,C/CC MAYOR	16	182	11,38	11,38	3,4160
5	466	23	1	SEGUIMIENTO S/HISTORIA N.MALIGNA COMO DIAG SEC	16	1	0,06	0,06	0,4243
6	203	07	1	NEOPLASIA MALIGNA HEPATOBILIAR/PANCREAS	15	91	6,07	6,07	1,8166
7	410	17	1	QUIMIOTERAPIA	12	17	1,42	1,42	1,0824
8	813	06	1	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED > 17 C/CC	9	32	3,56	3,56	0,8897
9	398	16	1	TR SIST.RETICULO-ENDOTEL./INMUNOLOGICO, C/CC	9	53	5,89	5,89	1,4226
10	239	08	1	FRACT.PATOL/N MALIGNA S.MUSC-ESQUEL-CONECTIVO	8	53	6,63	6,63	2,0435
11	366	13	1	NEOPLASIA MALIGNA AP.REPR.FEMENINO C/CC	8	48	6,00	6,00	1,9567
12	087	04	1	EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	6	34	5,67	5,67	1,6033
13	089	04	1	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 CON CC.	6	40	6,67	6,67	1,4089
14	182	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/OTR DIAG DIG >=18 A/CC	6	36	6,00	6,00	1,1568
15	188	06	1	OTROS DIAGNOSTICOS AP.DIGESTIVO,>=18 C/CC	6	37	6,17	6,17	1,0589
16	205	07	1	ENF HEPATICA,#CIRROS/HEP ALCOHOL/N.MALIG, C/CC	6	42	7,00	7,00	1,7230
17	101	04	1	OTROS DIAGNÓSTICOS RESPIRATORIOS, CON CC.	5	15	3,00	3,00	1,0179
18	173	06	1	NEOPLASIAS MALIGNAS DIGESTIVAS, SIN CC.	5	17	3,40	3,40	1,1371
19	318	11	1	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO, CON CC.	5	70	14,00	14,00	1,7345
20	399	16	1	TR SIST.RETICULO-ENDOTEL./INMUNOLOGICO, S/CC	5	28	5,60	5,60	0,8854
21	574	16	1	TR SANGRE/HEMOPOYETICOS/INMUNOLOG.,C/CC MAYOR	5	41	8,20	8,20	2,6550

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
22	130	05	1	PATOLOGIA VASCULAR PERIFÉRICA, CON CC.	4	29	7,25	7,25	1,4627
23	170	06	2	OTROS PQ AP DIGESTIVO C/CC	4	104	26,00	26,00	3,1131
24	551	06	1	ESOFAGIT/GASTROENT/ULCUS NO COMPLIC,C/CC MAYOR	4	83	20,75	17,67	1,9413
25	553	06	2	PQ DIGEST#(HERN/MAYOR(GASTR/INTEST))C/CC MAYOR	4	170	42,50	31,00	4,5408
26	243	08	1	PATOLOGIA MÉDICA DE COLUMNA VERTEBRAL	4	19	4,75	4,75	0,7965
27	320	11	1	INFECCION RIÑON/VIAS URINARIAS >=18 C/CC	4	23	5,75	5,75	1,0713

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



# 6

## Área Quirúrgica

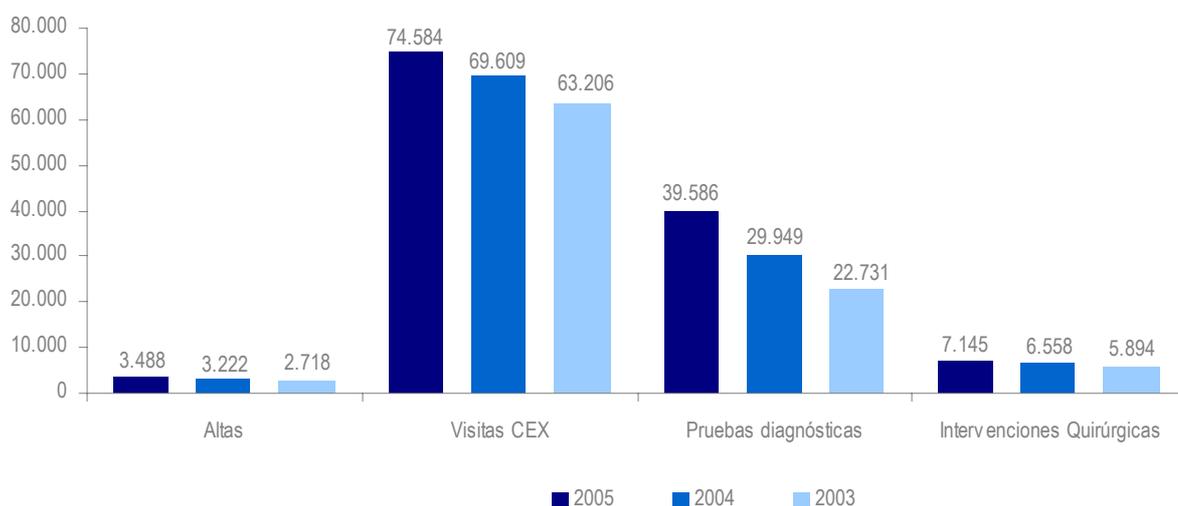
### Resumen de Actividad de las Unidades

[Cirugía General](#)  
[Oftalmología](#)  
[Otorrinolaringología](#)  
[Urología](#)

El Área Quirúrgica integra las especialidades de [Cirugía General](#), [Oftalmología](#), [Otorrinolaringología](#) y [Urología](#). Cuenta en la actualidad con 45 plazas de hospitalización.

	2005	2004	2003
Camas Área Quirúrgica	45	39	40

Durante el presente ejercicio el Área Quirúrgica ha aumentado su actividad en los ámbitos hospitalario y quirúrgico, reduciéndose el número de urgencias atendidas. La actividad de gabinetes quirúrgicos ha disminuido, debido fundamentalmente a la derivación de las patologías menos complejas a los centros concertados, por lo que se ha producido un aumento de la complejidad hospitalaria respecto al año 2004.





### Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	1.983	1.894	1.598
Estancia Media	6,2	6,1	5,7
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	5,4	5,2	5,0
Peso Medio	1,5193	1,438	1,3846
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	3.307	3.580	4.577
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	81	55	67
Segundas visitas	6.897	6.911	6.888
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	81	86	81
Ratio 2/1	2,1	1,9	1,5
Visitas Enfermería	347	41	-
Área Quirúrgica	2005	2004	2003
Total Intervenciones Quirúrgicas	2.453	2.344	1.995
Intervenciones quirúrgicas programadas	1741	1561	1.184
Intervenciones quirúrgicas urgentes	712	783	811
Gabinetes Quirúrgicos	2005	2004	2003
Total intervenciones en Gabinetes	381	554	778

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	494	07	2	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOP S/EXPL DBC, S/CC	230	466	2,03	1,93	0,8542
2	167	06	2	APENDICECTOMIA S/DIAGN PRAL COMPLICADO S/CC	140	319	2,28	2,11	0,8905
3	162	06	2	PQ HERNIA INGUINAL/FEMORAL, >=18 S/CC	135	181	1,34	1,34	0,6769
4	160	06	2	PQ HERNIA,#(INGUINAL/FEMORAL), >=18 S/CC	116	275	2,37	2,37	0,9350
5	158	06	2	INTERVENCIONES SOBRE ANO Y ESTOMA, SIN CC.	87	123	1,41	1,29	0,5970
6	208	07	1	ENFERMEDADES DEL TRACTO BILIAR, SIN CC.	65	345	5,31	5,31	0,6581
7	149	06	2	PQ MAYORES INTESTINO S/CC	59	649	11,00	9,98	1,9597
8	119	05	2	LIGADURA Y EXTRACCIÓN VENOSA	57	62	1,09	1,02	0,8064
9	261	09	2	PQ MAMA X NO NEOPL MALIG,#BIOPSIA/EXCIS.LOCAL	55	157	2,85	2,74	1,0042
10	155	06	2	PQ ESOFAGO/ESTOMAGO/DUODENO, >=18 S/CC	50	273	5,46	3,96	2,0170
11	585	06	2	PQ MAYOR ESOF/ESTOMAGO/DUOD/INTEST C/CC MAYOR	48	1530	31,88	24,00	5,9321
12	204	07	1	ALTERACIONES PANCREÁTICAS NO NEOPLÁSICAS	46	277	6,02	6,02	1,0337
13	181	06	1	OBSTRUCCIÓN GASTROINTESTINAL, SIN CC.	43	222	5,16	4,79	0,6324
14	148	06	2	PQ MAYORES INTESTINO C/CC	40	606	15,15	12,97	3,1755
15	493	07	2	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOP S/EXPL DBC, C/CC	33	93	2,82	2,82	1,6815
16	161	06	2	PQ HERNIA INGUINAL/FEMORAL, >=18 C/CC	30	62	2,07	2,07	1,2598
17	267	09	2	INTERVENCIONES PERIANALES Y PILONIDALES	27	30	1,11	1,11	0,5277
18	266	09	2	INJERTO/DESBRID PIEL#(XULCERAS/CELULITIS) S/CC	25	110	4,40	3,79	1,3670

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
19	113	05	2	AMPUTACION POR TR CIRCUL.,#(EXTR.SUP/DEDO PIE)	24	665	27,71	21,95	6,1834
20	290	10	2	INTERVENCIONES DE TIROIDES.	24	49	2,04	2,04	0,9380
21	183	06	1	ESOFAGIT/GASTROENTERIT/OTR DIAG DIG >=18 S/CC	23	171	7,43	6,59	0,7735
22	207	07	1	ENFERMEDADES DEL TRACTO BILIAR, CON CC.	23	160	6,96	6,96	1,1657
23	418	18	1	INFECCIONES POSTOPERATORIAS Y POSTRAUMÁTICAS.	23	164	7,13	7,13	0,8679
24	095	04	1	NEUMOTORAX, SIN CC.	20	105	5,25	5,25	0,7307
25	165	06	2	APENDICECTOMIA C/DIAGN PRAL COMPLICADO S/CC	19	93	4,89	4,89	1,3833
26	189	06	1	OTROS DIAGNOSTICOS AP.DIGESTIVO,>=18 S/CC	19	88	4,63	4,63	0,6504

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	103	118	92
Estancia Media	2,0	2,4	2,5
<b>Casuística</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Estancia Media depurada	1,7	1,8	2,0
Peso Medio	0,9267	0,9424	0,9189
<b>Consultas Externas</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Primeras visitas	16.519	12.445	11.684
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	865	867	831
Segundas visitas	14.111	11.889	12.401
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	1.527	1.185	1.084
Ratio 2/1	0,9	1,0	1,1
Visitas Optometrista	8.636	8.642	9.132
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Pruebas diagnósticas	11.173	7.573	6.740
Análisis fibras nervio óptico	2.282	1.547	930
Angiofluoresceingrafía	935	697	656
Biometría	1.367	948	1.422
Campimetría	2.917	1.944	1.585
Fotocoagulación láser argón	626	476	265
Laser PDT	197	106	77
Laser TTT	5	4	9
Laser YAG	377	298	211
Microscopía especular	1.336	922	1.333
Paquimetría corneal	951	608	175
<b>Área Quirúrgica</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Total Intervenciones Quirúrgicas	2.321	2.129	1.802
Intervenciones quirúrgicas programadas	2.297	2.100	1.779
Intervenciones quirúrgicas urgentes	24	29	23

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	036	02	2	INTERVENCIONES DE RETINA	42	52	1,24	1,24	0,9435
2	042	02	2	PQ INTRAOCULARES #(RETINA/IRIS/CRISTALINO)	23	66	2,87	1,71	1,0316
3	040	02	2	PQ EXTRAOCULARES #(ORBITALES), >=18	10	24	2,40	2,40	0,6833
4	039	02	2	PQ CRISTALINO	8	15	1,88	1,57	0,8243
5	044	02	1	INFECCIONES AGUDAS MAYORES DEL OJO	4	22	5,50	5,50	0,7286
6	047	02	1	OTROS TRASTORNOS DEL OJO, EDAD >= 18 SIN CC.	3	7	2,33	2,33	0,7427
7	037	02	2	INTERVENCIONES DE LA ÓRBITA	3	7	2,33	2,33	1,6234

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
8	443	21	2	OTRAS INTERVENCIONES POR HERIDAS. SIN CC.	2	1	0,50	0,50	0,8846
9	477	01	2	PQ NO EXTENSO NO RELACIONADO CON DIAG PRAL	1	1	1,00	1,00	1,9311
10	041	02	2	PQ EXTRAOCULARES #(ORBITALES), <18	1	2	2,00	2,00	0,6329
11	046	02	1	OTROS TRASTORNOS DEL OJO, EDAD >=18 CON CC.	1	1	1,00	1,00	1,0354
12	534	02	2	INTERVENCIONES DEL OJO CON CC MAYORES	1	1	1,00	1,00	1,9059
13	053	03	2	PQ SENOS/MASTOIDES, >=18	1	1	1,00	1,00	0,7401
14	266	09	2	INJERTO/DESBRID PIEL#(XULCERAS/CELULITIS) S/CC	1	1	1,00	1,00	1,3670
15	270	09	2	OTROS PQ PIEL/TEJ.SUBCUTANEO/MAMA S/CC	1	0	0,00	0,00	0,9598
16	461	23	2	PQ C/DIAG PRAL DE OTRO CONTACTO CON SERV SALUD	1	1	1,00	1,00	0,6589

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	478	364	306
Estancia Media	2,2	2,8	3,0
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	2,2	2,5	2,6
Peso Medio	0,9361	1,0005	1,0266
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	7.255	7.636	4.708
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	5.828	5.261	4.883
Segundas visitas	7.925	8.206	5.794
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	5.851	4.628	3.912
Ratio 2/1	1,1	1,1	1,2
Visitas Enfermería	169	53	8
Visitas Logopeda	924	1.114	525
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	20.898	17.050	12.766
Análisis de voz	9	35	62
Audiometría	3.444	3.705	2.474
Biopsia ORL	116	75	69
Endoscopia ORL	3.581	6.510	3.742
Estroboscopia	4	18	9
Impedanciometria	441	462	562
Microostoscopia	9.006	4.148	4.459
Otoemisiones acústicas	502	658	527
Potenciales evocados	270	257	102
Prick test	676	646	331
Rinometría acústica	55	183	146
VNG	114	138	150
Otras	2.680	215	133
Área Quirúrgica	2005	2004	2003
Total Intervenciones Quirúrgicas	903	709	577
Intervenciones quirúrgicas programadas	862	676	539
Intervenciones quirúrgicas urgentes	41	33	38
Gabinetes Quirúrgicos	2005	2004	2003
Total Intervenciones Quirúrgicas	142	120	113

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	055	03	2	PQ MISCELANEOS OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA	158	181	1,15	1,09	0,6594
2	053	03	2	PQ SENOS/MASTOIDES, >=18	85	98	1,15	1,15	0,7401

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
3	060	03	2	AMIGDALECT/ADENOIDECTOMIA SOLAMENTE, <18	31	28	0,90	0,90	0,5072
4	056	03	2	RINOPLASTIA	29	30	1,03	1,03	0,6965
5	062	03	2	MIRINGOTOMIA CON INSERCIÓN DE TUBO, EDAD 0-17.	19	23	1,21	0,88	0,5730
6	786	03	2	PQ CABEZA Y CUELLO POR NEOPLASIA MALIGNA	19	236	12,42	12,42	4,1451
7	073	03	1	OTROS DIAGN. OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA, >=18	19	52	2,74	2,74	0,7012
8	059	03	2	AMIGDALECT/ADENOIDECTOMIA SOLAMENTE, >=18	13	14	1,08	1,08	0,4483
9	040	02	2	PQ EXTRAOCULARES #(ORBITALES), >=18	12	15	1,25	1,25	0,6833
10	057	03	2	PQ AMIGDALAS/ADENOIDES,#(GRD 059), >=18	12	29	2,42	2,42	0,5696
11	050	03	2	SIALOADENECTOMÍA	12	26	2,17	2,17	0,9405
12	052	03	2	PQ LABIO LEPORINO/HENDIDURA PALATINA	11	15	1,36	1,36	1,0846
13	066	03	1	EPISTAXIS.	7	10	1,43	1,43	0,6730
14	482	03	2	TRAQUEOSTOMIA XDIAGN CARA,BOCA O CUELLO	7	160	22,86	22,86	5,3475
15	069	03	1	OTITIS MED/OTR INFECC ORL,#LARINGOTR,>=18 S/CC	3	4	1,33	1,33	0,4568
16	072	03	1	TRAUMATISMO NASAL CON DEFORMIDAD.	3	3	1,00	1,00	0,4820
17	443	21	2	OTRAS INTERVENCIONES POR HERIDAS. SIN CC.	3	4	1,33	1,33	0,8846
18	065	03	1	ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO.	2	8	4,00	4,00	0,5901
19	058	03	2	PQ AMIGDALAS/ADENOIDES,#(GRD 059), <18	2	2	1,00	1,00	0,6602
20	074	03	1	OTROS DIAGN. OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA, <18	2	3	1,50	1,50	0,5269
21	054	03	2	PQ SENOS/MASTOIDES, <18	2	2	1,00	1,00	0,8905
22	586	03	1	TR OIDO/NARIZ/BOCA/GARGANTA C/CC MAYOR, <18	2	8	4,00	4,00	1,8670
23	290	10	2	INTERVENCIONES DE TIROIDES.	2	11	5,50	2,00	0,9380
24	394	16	2	OTR PQ SANGRE/ORG.HEMATOPOYETICOS	2	4	2,00	2,00	1,7260

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad y Casuística

	2005	2004	2003
<b>Hospitalización</b>			
Altas	924	846	722
Estancia Media	5,3	5,3	5,5
<b>Casuística</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Estancia Media depurada	4,8	4,5	4,6
Peso Medio	1,2303	1,1486	1,0820
<b>Consultas Externas</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Primeras visitas	3.209	3.468	3.017
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	872	535	126
Segundas visitas	6.725	6.832	5.005
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	675	762	213
Ratio 2/1		2,0	1,7
<b>Gabinetes de Consultas Externas</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Pruebas diagnósticas	7.515	5.326	3.225
Cistomanometría	195	166	84
Cistoscopia	476	483	358
Eco transrectal	441	614	314
Ecografía vesical de residuo	1.108	528	83
Ecografía vesicoprostática	1.110	530	83
Estudio presión flujo	287	167	170
Flujometría	2.491	1.618	1.494
Instilaciones vesicallea	443	447	327
Perfil uretral	10	7	4
Otras	954	766	308
<b>Área Quirúrgica</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Total Intervenciones Quirúrgicas	739	606	415
Intervenciones quirúrgicas programadas	713	562	381
Intervenciones quirúrgicas urgentes	26	44	34
<b>Gabinetes Quirúrgicos</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>	<b>2003</b>
Total Intervenciones Quirúrgicas	206	96	214

### GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	311	11	2	INTERVENCIONES TRANSURETRALES, SIN CC.	141	488	3,46	2,86	0,7576
2	337	12	2	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL, SIN CC.	109	512	4,70	4,51	0,9264
3	324	11	1	CÁLCULO URINARIO, SIN CC.	96	357	3,72	3,61	0,4008
4	335	12	2	INTERVENCIONES PÉLVICAS MAYORES SIN CC.	51	322	6,31	6,31	2,0794
5	303	11	2	PQ RIÑÓN/URETER/MAYOR VEJIGA XNEOPLASIA	36	367	10,19	10,19	2,8900
6	305	11	2	PQ RIÑÓN/URETER/MAYOR VEJIGA,XNO NEOPL S/CC	35	298	8,51	7,88	1,5914

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
7	310	11	2	INTERVENCIONES TRANSURETRALES, CON CC.	31	170	5,48	5,48	1,3179
8	356	13	2	PQ RECONSTRUCTIVOS AP. REPR. FEMENINO	31	85	2,74	2,74	0,9559
9	336	12	2	PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL, CON CC	30	141	4,70	4,70	1,5307
10	339	12	2	PQ TESTICULO #(XNEOPLASIA MALIGNA) >=18	28	37	1,32	1,32	0,6820
11	313	11	2	INTERVENCIONES URETRALES, EDAD >=18 SIN CC.	26	55	2,12	2,12	0,7008
12	341	12	2	INTERVENCIONES DE PENE	24	62	2,58	2,58	1,6379
13	323	11	1	CÁLCULO URINARIO, CON CC Y/O CON LITOTRIPSIA	21	110	5,24	4,35	0,6286
14	309	11	2	INTERV. MENORES SOBRE VEJIGA, SIN CC.	21	65	3,10	3,10	1,4324
15	321	11	1	INFECCION RIÑÓN/VIAS URINARIAS >=18 S/CC	19	86	4,53	4,53	0,6773
16	567	11	2	PQ RIÑÓN/VIA URINARIA,#TRASPL RENAL,C/CC MAYOR	18	410	22,78	16,63	6,7590
17	326	11	1	SIGNOS/SINTOMAS RIÑÓN/VIAS URINARIAS >=18 S/CC	15	67	4,47	4,47	0,5444
18	307	11	2	PROSTATECTOMÍA, SIN CC.	13	54	4,15	4,15	1,2213
19	334	12	2	INTERVENCIONES PÉLVICAS MAYORES CON CC.	13	92	7,08	7,08	2,5298
20	332	11	1	OTROS DIAGN RIÑÓN/VIAS URINARIAS, >=18 S/CC	11	38	3,45	3,45	0,6914
21	319	11	1	NEOPLASIAS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO, SIN CC.	10	57	5,70	5,70	0,7094
22	569	11	1	TR RIÑÓN/VIA URINARIA,#INSUF RENAL, C/CC MAYOR	10	86	8,60	8,60	1,7439
23	304	11	2	PQ RIÑÓN/URETER/MAYOR VEJIGA XNO NEOPL C/CC	9	173	19,22	13,63	2,5610

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio

# 6



## Unidades Centrales

### Unidades Centrales

Anatomía Patológica  
Epidemiología y Control de Infecciones  
Farmacia  
Hematología  
Radiodiagnóstico

Admisión  
Archivo y Documentación Clínica

En las Unidades Centrales se reúnen las especialidades destinadas a prestar apoyo diagnóstico al resto de las Áreas Asistenciales: Anatomía Patológica, Epidemiología y Control de Infecciones, Farmacia, Hematología y Radiodiagnóstico. A estas Unidades hay que añadir la labor de los laboratorios de Análisis Clínicos, que en el Hospital Son Llàtzer se encuentra subcontratada, y la Unidad de Salud Laboral, que se ocupa de la prevención y atención sanitaria de los trabajadores del propio Hospital.

Las Unidades de Admisión y Archivo y Documentación Clínica tienen una labor fundamental en la gestión de la actividad y en el almacenamiento y la recopilación de datos asistenciales de las diferentes Unidades Médicas.



## Indicadores de Actividad

	2005	2004	2003
Biopsias	11.747	10.351	8.471
Citologías	15.549	13.908	14.076
Autopsias	84	57	37
Intra	187	171	131
Inmunohistoquímica	2.633	2.080	2.711
Histoquímica	1.709	1.204	1.023
Hibridación Human Papiloma Vir	62	63	58



La Unidad de Epidemiología y Control de Infecciones (UECI) se ocupa, desde su creación, de la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales, la investigación de infecciones endémicas y epidémicas, el medio ambiente inanimado, el diseño de estudios epidemiológicos y docencia. Integran esta Unidad, Antonio Pareja, médico epidemiólogo, y Marta Torán, enfermera.

En el ámbito de la vigilancia epidemiológica de las infecciones nosocomiales se realizó, como todos los años, el Estudio de Prevalencia de Infección Nosocomial en España (EPINE) aplicado a Son Llàtzer, cuyos resultados quedan reflejados en las tablas siguientes:

Tabla1

Datos globales de pacientes estudiados e infectados. Hospital Son Llàtzer. Mayo 2005

<b>Total pacientes estudiados</b>	<b>281</b>
<b>Total pacientes infectados</b>	<b>97</b>
Con infección nosocomial	25
Con infección comunitaria	76
Con ambos tipos de infección	4

Fuente: Estudio EPINE

Tabla2

Prevalencia global de pacientes con infecciones nosocomiales y comunitarias. Hospital Son Llàtzer. Mayo 2005

	<b>Prevalencia</b>	<b>IC<sub>95%</sub></b>
Prevalencia de pacientes con infección nosocomial	8.90%	5.57 - 12.23
Prevalencia de pacientes con infección comunitaria	27.05%	21.85 - 32.24

Fuente: Estudio EPINE

Por lo que se refiere a **la investigación de las infecciones endémicas y epidémicas** se ha procedido a:

- Puesta en funcionamiento del Sistema de Notificación Automática de Multirresistentes para Programación Quirúrgica, Consultas Externas, Exploraciones Funcionales y Radiología.
- Mantenimiento, con los datos del Laboratorio de Microbiología, de un mapa epidemiológico del Hospital, a través del cual se puede valorar de forma rápida la infección hospitalaria y su distribución.

**En el apartado de medio ambiente inanimado** cabe destacar la finalización este año del Protocolo de Gestión de Residuos Intracentros, el asesoramiento en las diferentes obras de reforma realizadas en el hospital, la revisión modificación y actualización de los Protocolos de Limpieza y Desinfección del material de Consultas Externas. También se han realizado evaluaciones de productos y materiales para la prevención y control de la transmisión de las infecciones nosocomiales (jabones, soluciones hidroalcohólicas, cremas, mascarillas, etc.)

Durante este ejercicio se han realizado **consultas de consejo a viajeros**, en la que se asesora a aquellas personas que viajan básicamente a zonas tropicales.



### Indicadores de Actividad

Dispensaciones ambulatorias	2005	2004	2003
Primeras dispensaciones anti-retrovirales pacientes SIDA y VIH	96	111	85
Dispensaciones sucesivas anti-retrovirales pacientes SIDA y VIH	590	412	326
Otras primeras dispensaciones	4.480	3.515	2.378
Otras dispensaciones sucesivas	2.608	1.413	697
Citostáticos	2005	2004	2003
Mezclas realizadas	8.448	7.404	5.000
Mezclas intravenosas (IV)	2005	2004	2003
Nutriciones parenterales	2.484	1.894	-
Colirios	992	149	-
Otras mezclas	397	54	-
Bombas	271	63	-
Kabiven aditivadas	936	375	-
<b>TOTAL MEZCLAS IV</b>	<b>5.193</b>	<b>2.535</b>	<b>-</b>



## Indicadores de Actividad y Casuística

Hospitalización	2005	2004	2003
Altas	199	226	129
Estancia Media	10,6	11,4	11,5
Casuística	2005	2004	2003
Estancia Media depurada	9,6	9,6	9,9
Peso Medio	3,2751	3,4032	3,5577
Consultas Externas	2005	2004	2003
Primeras visitas	1.817	1.312	1.110
<i>Primeras visitas Alta resolución</i>	44	21	35
Segundas visitas	21.856	18.055	13.241
<i>Segundas visitas Alta resolución</i>	1.675	1.427	934
Ratio 2/1	12,0	13,8	11,9
Gabinetes de Consultas Externas	2005	2004	2003
Pruebas diagnósticas	1.505	1.206	1.021
Autotransfusión	145	317	249
Biopsia ósea	75	42	31
Control gestantes y otras	586	488	557
Eritroféresis	33	60	16
Mielograma	286	164	77
Rec. células stem y procesado medula ósea	52	36	2
Sangría terapéutica	121	90	89
Tiempo de sangría	9	9	-
Otras	198	-	-
Banco de sangre	2005	2004	2003
Transfusiones	7.057	7.327	5.655
Concentrado hematíes	5.761	5.725	4.560
Unidades de plasma	752	1.026	681
Unidades plaquetas	544	576	414
Autotransfusiones	69	151	160

## GRD's más frecuentes

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
1	404	17	M	LEUCEMIA NO AGUDA O LINFOMA, SIN CC MAYORES	24	148	6,2	6,2	1,4679
2	578	17	M	LEUCEMIA NO AGUDA Y LINFOMA CON CC MAYORES	18	221	12,3	12,3	6,7778
3	403	17	M	LEUCEMIA NO AGUDA O LINFOMA, CON CC.	14	120	8,6	8,6	2,8259
4	395	16	M	TRASTORNOS DE LA SERIE ROJA, EDAD >= 18	10	52	5,2	5,2	1,0884
5	397	16	M	TRASTORNOS DE LA COAGULACIÓN	10	57	5,7	5,7	1,2696
6	782	17	I	LEUCEMIA AGUDA S/PQ MAYOR, >=18 C/CC	9	63	7	7	7,0953
7	804	--	Q	TRASPLANTE AUTÓLOGO DE MÉDULA ÓSEA	8	177	22,1	22,1	16,1708
8	89	4	M	NEUMONIA SIMPLE Y PLEURITIS, EDAD >=18 CON CC.	8	99	12,4	6,2	1,4089

Rango	GRD	CDM	T	Descripción GRD	N	Est	EM	Emd	PM
9	410	17	M	QUIMIOTERAPIA	8	27	3,4	3,4	1,0824
10	398	16	M	TR SIST.RETICULO-ENDOTEL./INMUNOLOGICO, C/CC	6	59	9,8	9,8	1,4226
11	714	24	M	HIV CON DIAGNÓSTICO SIGNIFICATIVO RELACIONADO	6	55	9,2	4,6	2,0234
12	574	16	M	TR SANGRE/HEMOPOYETICOS/INMUNOLOG.,C/CC MAYOR	5	92	18,4	18,4	2,655
13	783	17	I	LEUCEMIA AGUDA S/PQ MAYOR, >=18 S/CC	5	38	7,6	7,6	1,8166
14	466	23	M	SEGUIMIENTO S/HISTORIA N.MALIGNA COMO DIAG SEC	5	0	0	0	0,4243
15	781	17	I	LEUCEMIA AGUDA S/PQ MAYOR, <18 S/CC	4	31	7,8	7,8	1,846
16	541	4	M	TR RESPIRAT #INFEC/BRONQUITIS/ASMA,C/CC MAYOR	3	31	10,3	10,3	2,4392
17	127	5	M	FALLO CARDIACO Y SHOCK	3	40	13,3	7,5	1,5409
18	569	11	M	TR RIÑON/VIA URINARIA,#INSUF RENAL, C/CC MAYOR	3	49	16,3	16,3	1,7439
19	402	17	Q	LEUCEMIA NO AGUDA /LINFOMA C/OTRO PQ, S/CC	3	33	11	11	1,7901
20	576	17	M	LEUCEMIA AGUDA CON CC MAYORES	3	50	16,7	16,7	11,5993
21	579	17	Q	PQ XLINFOMA/LEUCEMIA/TR MIELOPROLIF C/CC MAYOR	3	112	37,3	37,3	8,8935
22	813	6	M	GASTROENT.NO BACT. Y DOLOR ABD., ED > 17 C/CC	2	10	5	5	0,8897
23	876	17	M	QUIMIO C/LEUC AG COM D.SEC O USO DOSIS ALT QUI	2	38	19	19	1,4845
24	423	18	M	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS.	2	0	0	0	1,0602

**GRD:** Grupo Relacionado con el Diagnóstico; **CDM:** Categoría Diagnóstica Mayor; **T:** Tipo 1 (Médico), 2 (Quirúrgico);  
**N:** Altas; **Est:** Estancias; **EM:** Estancia Media; **Emd:** Estancia Media depurada; **PM:** Peso Medio



### Indicadores de Actividad

Exploraciones realizadas	2005	2004	2003
Radiología convencional	104.768	101.580	100.933
Radiología digestiva	1.213	1.033	708
Radiología genitourinaria	909	1.026	765
TAC	9.254	8.863	7.940
Resonancia Magnética	5.095	3.195	2.269
Mamografía	3.338	2.792	2.205
Ecografía	19.820	18.202	17.459
Radiología intervencionista	629	701	788
Procesado de Imagen	3.730	2.352	2.056
Punciones	478	166	315
Otras	-	7	27



Admisión es una unidad de apoyo a las Áreas y Unidades Asistenciales que tiene como misión principal la gestión de pacientes en todos los ámbitos del hospital. Está dividida en 4 grandes bloques:

#### ADMISIÓN DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS

- Registro de pacientes y asistencias.
- Gestión de ingresos programados.
- Recepción de pacientes.
- Gestión de camas y traslados intrahospitalarios.
- Registro y gestión de preactas.
- Formalización de altas.
- Detección de prestaciones facturadas a terceros.

#### LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA

- Centralización del registro de LEQ.
- Responsable del cumplimiento de las normas para el registro de los pacientes.
- Unidad de referencia para los pacientes incluidos en el LEQ, respecto a todos los aspectos administrativos y de gestión.
- Responsable del adecuado sostenimiento de los pacientes incluidos en LEQ, y del mantenimiento actualizado de la Lista. Gestiona operativamente el movimiento de los pacientes.
- Proporciona el sistema operativo en la gestión del estudio preoperatorio, valoración pre-anestésica, aviso a pacientes, reserva de cama y difusión del parte quirúrgico.
- Gestión de la derivación de pacientes a otros centros.

#### ADMISIÓN DE CONSULTAS EXTERNAS

- Gestión de la demanda: recepción de interconsultas, valoración clínica y registro.
- Citación directa o a través del buzón. Lista de espera.
- Gestión y coordinación del proyecto de citación On-Line desde Atención Primaria.
- Información al usuario a través del Call-Center.
- Organización de la oferta: Programación de agendas y modificación o actualización. Citación de las reprogramaciones.
- Captura de la actividad.
- Interrelación con las Unidades Asistenciales, Atención Primaria, Atención al Usuario, ...

#### RELACIONES EXTERNAS

- Recepción, registro y gestión de solicitudes de traslados a centros de referencia de Baleares.
- Gestión de solicitudes de traslado a centros no pertenecientes a Baleares.
- Gestión de peticiones de asistencia de diálisis de continuación de pacientes que se trasladan temporalmente a otros destinos fuera de Baleares.
- Gestión de las notificaciones y trámites relacionados con la documentación clínica solicitada por los juzgados u otros organismos autorizados e interlocutores válidos.
- Gestión de las reclamaciones de la unidad
- Gestión del transporte sanitario.
- Explotación de encuestas de satisfacción de usuarios
- Gestión de peticiones de oxigenoterapia domiciliaria y otros servicios



La Unidad de Archivo y Documentación Clínica es una unidad de apoyo a las Áreas y Unidades Asistenciales que tiene como misión principal la gestión de los datos clínicos de los pacientes. Está estructurada en dos Departamentos cuyas principales funciones son:

### ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

Las funciones realizadas en este departamento son:

- Conservación, custodia y disponibilidad de las historias clínicas.
- Unificación de historias clínicas (única, personal, integrada y acumulativa).
- Digitalización de documentos en soporte papel que deben pasar a formar parte de la historia clínica electrónica.
- Unidad de acceso a documentos de la historia clínica por parte del usuario y otros colectivos autorizados.
- Unidad de encriptación de la historia clínica electrónica y custodias especiales.
- Actualización del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) y depuración de datos.

### DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Sus principales funciones son:

- Codificación de las altas hospitalarias, las altas de Urgencias, la Cirugía Mayor Ambulatoria, los movimientos intrahospitalarios y la gestión de la lista de espera quirúrgica.
- Elaboración y aplicación del protocolo del método de evaluación de la calidad del informe de alta (datos administrativos, clínicos, diagnósticos y procedimientos) y del consentimiento informado.

# 6

Recursos Humanos  
Objetivos



## Enfermería

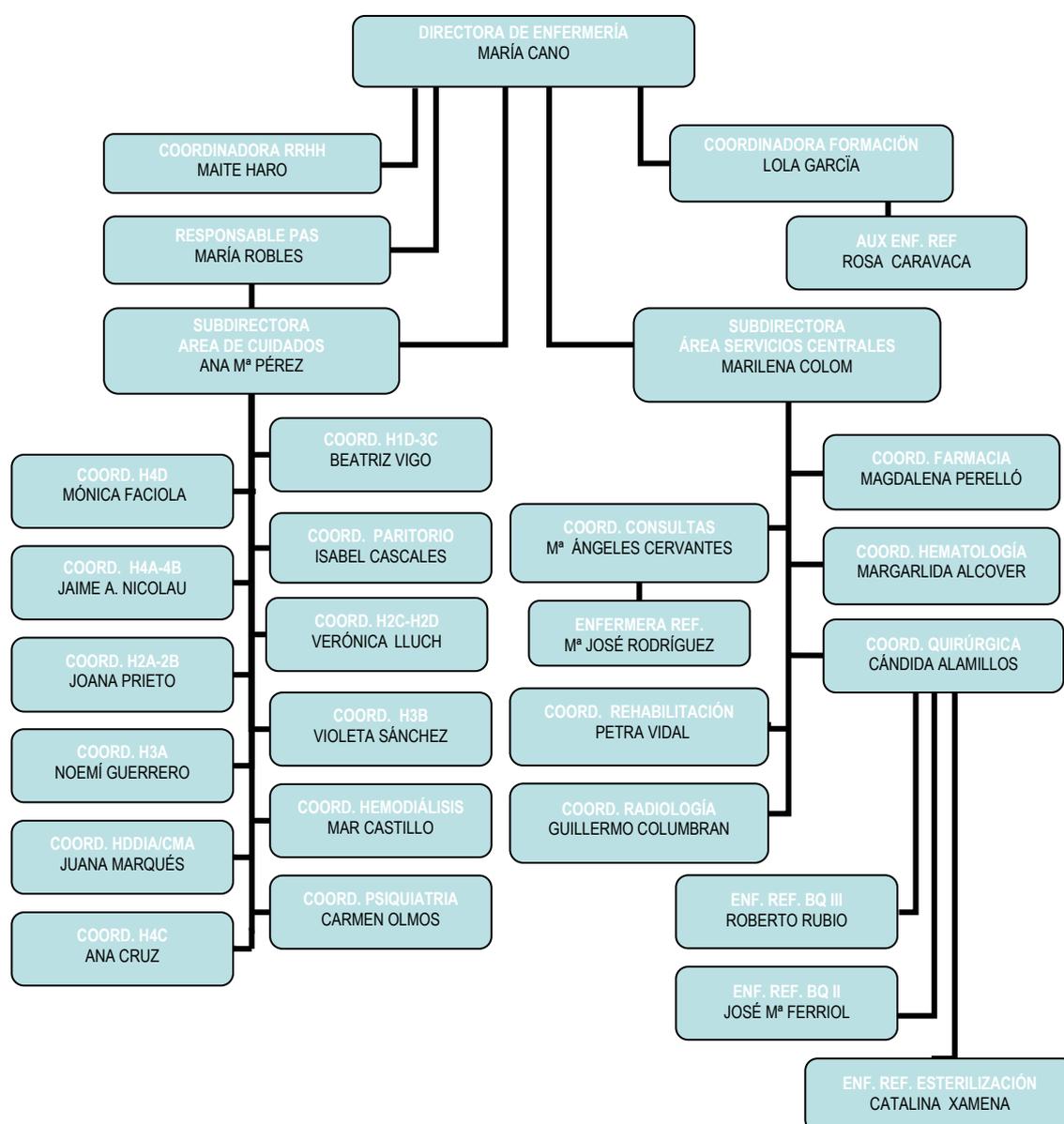
Durante el año 2005 el Servicio de Enfermería del Hospital Son Llàtzer ha mantenido el modelo conceptual de Virginia Henderson, que diferencia tres tipos de problemas sobre los cuales actúa la enfermera: Problemas de independencia, problemas de autonomía y problemas de colaboración. Su misión es identificar las necesidades de salud de las personas, prestar y evaluar los cuidados de enfermería que requiere la satisfacción de esas necesidades con el fin de promocionar la salud, prevenir y detectar las posibles complicaciones, ayudar a la persona a readaptarse y colaborar con los otros miembros del equipo en los métodos de diagnóstico y tratamiento de todos los procesos que necesitan intervención de enfermería y que incluya la cartera de servicios del Hospital Son Llàtzer.

El área de cuidados y apoyo diagnóstico terapéutico lo integran diferentes grupos profesionales: enfermeras, auxiliares de enfermería, técnicos especialistas, fisioterapeutas, matronas, optometristas, terapeutas ocupacionales y auxiliares de apoyo a la asistencia. Su producto son los cuidados y las diferentes actividades de colaboración y apoyo a los procesos terapéuticos y diagnósticos que precisan las personas que son atendidas en el Hospital Son Llàtzer. La principal herramienta de registro es el programa informático de "Gestión Asistencial de Cuidados de Enfermería Línea Abierta" (GACELA).



Durante el año 2005 se ha incrementado la plantilla de enfermería tras la contratación de 83 personas, debido a un aumento de la actividad asistencial y al proceso de homologación. Con fecha 31 de diciembre, la plantilla está formada por 356 enfermeras, 11 matronas, 18 fisioterapeutas, 4 optometristas, 2 citotécnicos, 38 técnicos de rayos, 1 técnico de farmacia, 4 técnicos de anatomía patológica, 323 auxiliares de enfermería y 78 celadores.

El organigrama de enfermería consta de una Directora de enfermería, dos subdirectoras, veintidós coordinadores y seis responsables de enfermería:





Podemos decir que se han cumplido los principales objetivos planteados en las distintas unidades para el actual ejercicio. Entre dichos objetivos, podemos destacar los siguientes:

### 1. Disminuir el porcentaje de complicaciones asociadas a la práctica de enfermería.

Como se puede deducir de la comparativa de los resultados respecto al año anterior, ha disminuido el número y el porcentaje de complicaciones:

Complicaciones asociadas a la práctica de enfermería	2004	2005
% Neumonía por Aspiración	0,46	0,30
% Infección Urinaria	4,98	2,77
% Tromboflebitis	No se midió	0,28
% Lesión por presión (UPP)	7,76	5,93
% Caídas causales	0,59	0,48
Nº de errores de administración de medicación	No se midió	20

### 2. Integrar los registros de enfermería en el programa informático

Todas las Unidades de Hospitalización cuentan con el soporte informático de enfermería de Gestión Asistencial de Cuidados de Enfermería Línea Abierta (GACELA) desde la apertura del hospital, y desde entonces se ha ampliado considerablemente la base de datos del aplicativo. Además, durante el año 2005 se ha dotado de soporte informático a otros servicios como Hospital de Día, Urgencias, URPA, Hemodiálisis, CMA y Hospitalización a domicilio.

La integración en el soporte GACELA de las fases del proceso enfermero, ha permitido registrar y hacer un seguimiento de los cuidados de enfermería. Los principales datos registrados en la planificación de cuidados del aplicativo informático de enfermería son los siguientes:

Planificación de Cuidados	Total 2005
Planes Individualizados	12.422
Planes estandarizados	3.616
Planes Directos	1.564
Total Planes de Cuidados	17.602
Nº pacientes ingresados	16.713

Seguendo con la filosofía de ir completando la base de datos, durante el ejercicio analizado se han incluido en el soporte informático:

- 15 nuevos planes de cuidados estandarizados,
- 7 nuevos protocolos
- 18 nuevos procedimientos

### 3. Elaborar el manual de organización de las unidades de hospitalización.

Durante el ejercicio del 2005 se han elaborado 21 manuales de organización correspondientes a las unidades /servicios de enfermería del Hospital Son Llàtzer

### 4. Consolidar las consultas de enfermería.

Los buenos resultados obtenidos en las once consultas de enfermería existentes es el principal argumento a la hora de ampliarlas. El 1 de julio de 2005 se abrió una nueva consulta de enfermería oncológica y se ha habilitado otra consulta diaria, con horario limitado de 8:30 a 9:30, sobre vacunas para el paciente trasplantado.

### 5. Dar un impulso al plan de Formación.

Para ello, se han puesto en marcha varias medidas:

- Aportación de la información necesaria para mantener actualizados los directorios de formación del centro, docencia e investigación del IB-Salut.
- Elaboración de un Manual de Organización de la Unidad de Formación.
- Mejorar la información sobre el Plan de Formación, no sólo a través de los canales internos dentro del propio hospital, sino a través de otros medios que permitan difundir el plan de formación continuada del centro a todos los centros y gerencias del IB-Salut.
- También se ha considerado importante crear un espacio de intercambio de conocimiento sobre gestión de la formación.

### 6. Facilitar la coordinación con Primaria

Para ello, se considera imprescindible mejorar la comunicación entre las enfermeras de Atención Primaria y las que ejercen su actividad en los diferentes hospitales, con la finalidad de coordinarse mejor, y así, favorecer la continuidad de los cuidados. Este esfuerzo comunicativo debe realizarse a todos los niveles, empezando por potenciar la comunicación y coordinación entre la dirección de enfermería del hospital y la dirección de enfermería de atención primaria.

Dicha coordinación tiene como principal finalidad asegurar que los pacientes que se dan de alta de un centro hospitalario y son candidatos a necesitar continuidad de cuidados por parte de la enfermera de atención primaria antes de las 72 horas posteriores al alta, sean atendidos por la enfermera de referencia.

Un importante mecanismo para garantizar la continuidad asistencial entre niveles, es la realización y correcta gestión del informe de enfermería al alta. Durante el año 2005 se han realizado un total de 1.772 informes, de los cuales 1.277 corresponden a información sobre pacientes que precisan continuidad de cuidados antes de las 72 h. Dichos informes son enviados a Atención Primaria siguiendo el circuito previsto.

### 7. Potenciar nuevas actividades en las diferentes Unidades

Destacamos algunas de las actividades más significativas iniciadas en el presente ejercicio:

#### UNIDAD DEL SUEÑO

Puesta en marcha de la nueva actividad de los estudios polisomnográficos no supervisados.

#### CONSULTAS DE ENFERMERÍA

Apertura el 1 de julio de 2005 de una consulta de enfermería oncológica

Consulta de vacunas del paciente trasplantado: se ha habilitado una consulta todos los días de la semana de 8:30 a 9:30.

#### HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Apertura de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria el 28 de noviembre.

#### BLOQUE QUIRÚRGICO

Apertura de dos nuevos quirófanos, en los meses de mayo y noviembre.

**CLÍNICA DEL DOLOR**

Apertura de la Unidad del Dolor.

**UNIDAD DE PSIQUIATRÍA**

Nuevas actividades:

- Terapia electroconvulsiva
- Grupos de psicoeducación

Ampliación del horario de Hospital de Día (horario de tarde).

**UNIDAD DE FARMACIA**

Inicio de dispensación de medicación especial a otros centros.

Inicio de dispensación de medicación en pacientes que se marchan de alta.

**APERTURA DE LA CIBERAULA**

En el mes de febrero se inauguró la primera aula de juegos del Hospital. Se trata de la primera ciber@ula inaugurada en Baleares, con el propósito de **HACER MÁ FÁCIL Y AMENA LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS NIÑOS INGRESADOS EN NUESTRO HOSPITAL**. Para facilitar su funcionamiento se ha elaborado un protocolo de funcionamiento y se ha nombrado un responsable, en este caso la coordinadora de la Unidad. La ciber@ula funciona gracias a voluntarios organizados desde La Caixa que se reúnen cada dos meses con la responsable del aula para su coordinación.

**URGENCIAS**

Elaboración y puesta en marcha, según plan de Humanización de la Atención Sanitaria, de un Protocolo de Actuación ante pacientes con deterioro cognitivo en el Servicio de Urgencias:

- Archivo de datos de los pacientes que sufren deterioro, que son incorporados en la hoja de triaje de Enfermería mediante una pestaña informática.
- Captación de pacientes y registro de los mismos
- Identificación de dichos pacientes mediante tarjetas identificativas adhesivas

**REHABILITACIÓN**

- Puesta en marcha de la Unidad de Isocinéticos, e inicio de tratamientos isocinéticos para patología de rodilla.
- Elaboración y puesta en marcha del protocolo de las intervenciones de Weill y/o Hallux Valgus que son remitidas a un fisioterapeuta que es el que cierra el episodio y lo cita la próxima revisión.
- Puesta en marcha del grupo de fisioterapia respiratoria de EPOC con readaptación al esfuerzo.
- Elaboración de un Proyecto de rehabilitación cardiaca en el que han participado dos fisioterapeutas y una terapeuta ocupacional, con el fin de ponerlo en marcha en el 2006.

**HEMOTERAPIA**

- Puesta en marcha de la Consulta de Coagulación. Se trata de una consulta de alta resolución que realiza el control a pacientes con tratamiento de coagulación previamente a intervenciones quirúrgicas.

**RADIOLOGÍA**

- Elaboración e implantación de un "Circuito de actuación de enfermería", para prevenir la actuación en caso de parada informática en la Unidad de Radiología.

**UNIDAD DE ONCO-HEMATOLOGÍA**

- Apertura en abril de 2005 de dos habitaciones de presión positiva (473 y 474) para pacientes hematológicos sometidos a infusión de células hematopoyéticas y pacientes en situación de inmunosupresión de más de 7 días de evolución.
- Apertura en septiembre de 2005 de una habitación (466-2) para pacientes oncológicos terminales.

## 8. Consolidar el grupo de enfermería de referencia en investigación y potenciar los trabajos de investigación de las diferentes unidades, así como sus ponencias o pósters en congresos.

Aunque en el capítulo 8, en el que se detalla las actividades de Docencia e investigación del centro se adjuntan datos sobre la actividad de las diferentes Unidades de Enfermería y las ponencias a jornadas y congresos, resumimos algunos de los trabajos de investigación realizados durante el presente ejercicio:

### UNIDAD H2A (Ginecología y Obstetricia)

Ha realizado dos trabajos de investigación este año:

- Un estudio de satisfacción del usuario de la unidad, en relación a su estancia. Mediante una encuesta, y se hizo el estudio comparativo con los datos obtenidos del año anterior.
- Se realizó un estudio cualitativo, juntamente con la Universitat de les Illes Balears, sobre los factores socioculturales y emocionales que afectan a la lactancia. En la actualidad se está procesando los datos recogidos, que se han presentado en una ponencia en las Jornadas de Lactancia Materna, organizadas por el Colegio de enfermería de las Islas Baleares.

### UNIDAD DE DIÁLISIS

Ha realizado el Protocolo de Ensayo Clínico C.E.R.A.. Se trata de un estudio controlado, abierto, multicéntrico y randomizado, realizado con grupos paralelos para demostrar la eficacia y seguridad de ROO503821 cuando se administra por vía subcutánea, durante el tratamiento de la anemia en pacientes en diálisis con insuficiencia renal crónica.

### UCI

MULTICÉNTRICO: DORI-10. DORIPENEM.

ENCUESTAS: Calidad percibida. Grado de satisfacción de pacientes y familiares en UCI.

### UNIDAD 3B Traumatología

Ha participado en el PROYECTO PREVENT, "Prevención Secundaria de fracturas osteoporóticas en Traumatología.

### UNIDAD DE HEMATOLOGÍA

Estudio del nivel de cumplimentación de las Hojas de Hemovigilancia del Servicio de Hemoterapia.

### UNIDAD 4D ONCO/HEMATOLOGÍA

El personal de enfermería de la Unidad está llevando a cabo un registro de control de constantes vitales, volumen infundido, tiempo de infusión de cada bolsa de células, así como las reacciones adversas en el procedimiento de infusión de células hematopoyéticas.