

2022

Hospital Choele Choel



SALA DE SITUACIÓN

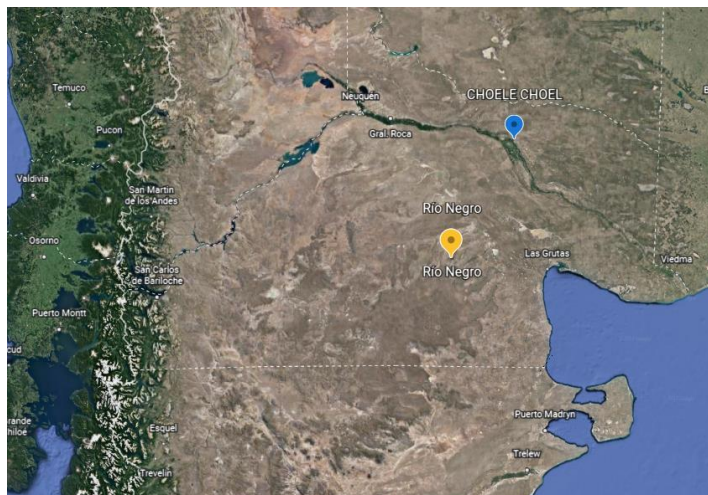
Hospital Área Programa Choele Choel

ÍNDICE

1.	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN GEOGRÁFICA, SOCIOHISTÓRICA Y CULTURAL	2
2.	DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS	3
2.1	- DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL	3
2.2	- TASA DE NATALIDAD	4
3.	SISTEMA DE SALUD EN CHOELE CHOEL.....	5
3.1	- INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA.....	6
3.2	- RECURSO HUMANO.....	6
3.3	- CONSULTAS HOSPITALARIAS.....	8
4.	PERFIL DE MORBILIDAD.....	12
4.1	- EGRESOS HOSPITALARIOS	12
4.2	- PARTOS HOSPITALARIOS.....	14
4.3	- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SELECCIONADAS.....	16
	TUBERCULOSIS	16
	VIH	17
	SÍFILIS.....	18
	CHAGAS	20
4.4	- CORREDORES ENDÉMICOS.....	22
	DIARREAS.....	22
	ENFERMEDADES TIPO INFLUENZA (ETI)	23
	NEUMONÍAS.....	24
	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS.....	25
4.5	- ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES SELECCIONADAS.....	25
4.6	- OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA SELECCIONADOS.....	27
	INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y/O LEGAL DEL EMBARAZO (IVE-ILE).....	27
	MORDEDURAS DE PERROS.....	29
5.	PERFIL DE MORTALIDAD.....	30
5.1	- MORTALIDAD GENERAL	30
5.2	- MORTALIDAD INFANTIL	32
6.	BIBLIOGRAFÍA:.....	33

1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN GEOGRÁFICA, SOCIOHISTÓRICA Y CULTURAL

Choele Choel es una ciudad cabecera del departamento Avellaneda situado en la provincia de Río Negro, República Argentina, dentro del valle Medio del río Negro. La localidad de Choele Choel se encuentra ubicada en la margen izquierda del río Negro, frente a la isla Grande de Choele Choel, y es la más poblada de la zona.



La distancia entre Choele Choel y la Capital Federal es de 975 kilómetros.

El 9 de julio de 1879 durante la segunda campaña al territorio aborígen nominalmente argentino, autodenominada “Conquista del Desierto” y que fuera comandada por el general Julio A. Roca, el entonces coronel Conrado Villegas fundaría en la isla Pacheco el «Pueblo de Nicolás Avellaneda», nombre que hacía honor al entonces presidente de la República. Más tarde mudarían su nombre al de Choele

Choele. El asentamiento fue arrasado poco tiempo después por una inundación y sus habitantes se instalarían en el paraje conocido como Pampa de los Molinos hasta el 18 de marzo de 1882, fecha en que fue trasladado nuevamente a su actual emplazamiento.

Su superficie según Decreto N° 65794/35, del 23 de agosto de 1935 es de 196,06 km².

Se puede acceder a la localidad a través de las rutas nacionales RN 22 y RN 250 que confluyen allí. Además, posee un aeropuerto autorizado para el arribo de avionetas y helicópteros particulares.

La zona de Choele Choel tiene muchos lugares pintorescos y de agradable belleza para visitar. En los últimos años, una actividad que se ha hecho muy destacable de esta región es el agroturismo, mediante el cual los establecimientos rurales circundantes han abierto sus puertas y ofrecen al visitante la posibilidad de pasar allí un día o hasta alojarse para conocer en profundidad la vida del campo.¹

A 10 km se encuentra la localidad de Darwin, que no cuenta con hospital local, sino un centro de atención primaria de la salud que depende del hospital de Choele Choel, por lo que creemos conveniente incluir en todo este informe a la localidad de Darwin.

Fueron incluidos en este informe, los datos correspondientes al año 2022 hasta el 31 de octubre, para poder ser analizados.

2. DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS

La estructura de una población refiere al modo en que está distribuida dicha población según una clasificación de las personas que la componen, principalmente según el sexo y el grupo de edad, así como también la distribución geográfica de la misma.

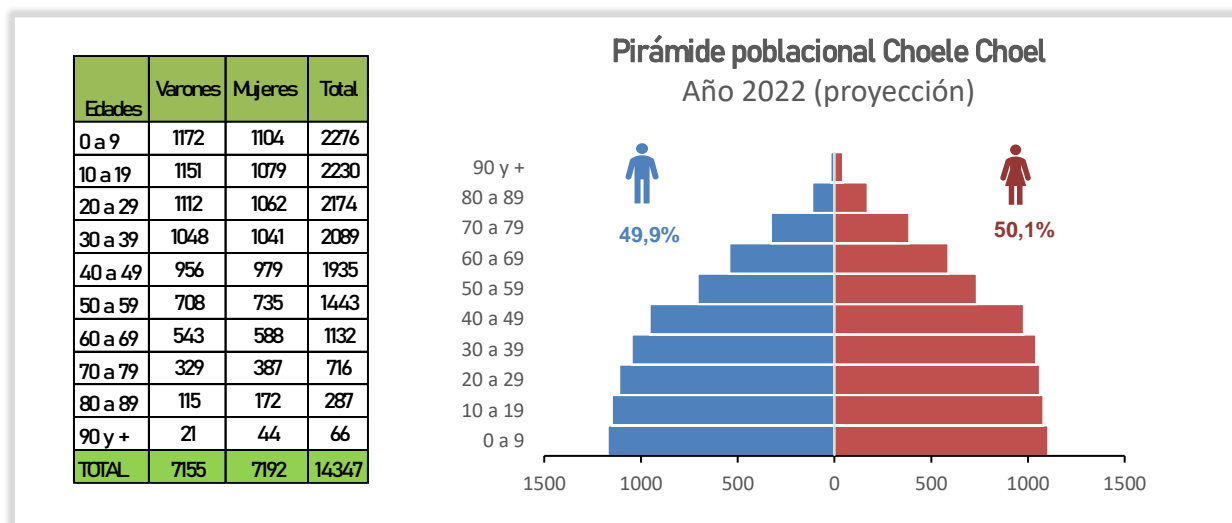
Para el desarrollo del componente se analizarán los determinantes vinculados con estructura de la población, la distribución por edad y por sexo, y la natalidad.

2.1 - DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL

De acuerdo con el Censo Nacional de Población, Viviendas y Hogares del año 2010 en Choele Choel y Darwin había 10642 y 1207 habitantes, respectivamente. Las proyecciones poblacionales realizadas a partir de dicho censo estiman una población para el área programa Choele Choel de 14347 para el año 2022.^{2,3}

La pirámide de la población del área programa Choele Choel del año 2022 presenta una forma denominada “de campana”, esto quiere decir que muestra una base que comienza a estrecharse debido a la reducción de la natalidad, y una cúspide que se ensancha por el incremento de la esperanza de vida (especialmente entre las mujeres). Este tipo de pirámides se corresponden con sociedades que han comenzado la denominada transición demográfica, tendiendo a un progresivo envejecimiento, pero aun conservando una dinámica progresiva, con un peso mayoritario de los grupos de menor edad (figura 2.1)

Figura 2.1 – Pirámide Poblacional de Choele Choel. Proyección del Censo 2010



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de INDEC. Proyecciones elaboradas en base al Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010.

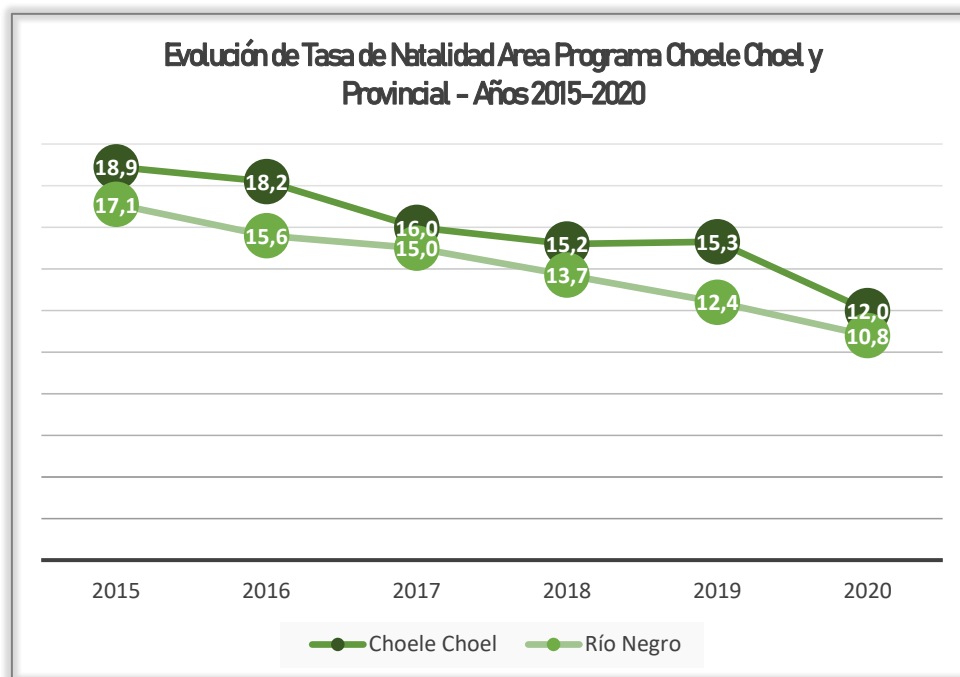
En cuanto a la distribución de la población por sexo se observa proporción ligeramente mayor de mujeres, representando en 2022 el 50,1% del total.

Al analizar estos datos según grandes grupos de edad se observa una gran variación: si bien en la base de las pirámides hay más varones, a medida que la edad aumenta comienzan a predominar las mujeres, llegando, en los grupos de 50 años y más, a superar ampliamente a los varones.

2.2 - TASA DE NATALIDAD

La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) relaciona los nacimientos ocurridos en una población dada con la población total. Es un índice de velocidad relativa con que aumenta la población mediante los nacimientos. Influyen sobre la natalidad factores tales como la composición por edad (cuanto más joven es la población mayor es la tasa de natalidad), el nivel socioeconómico (a menor nivel mayor tasa de natalidad) y la fecundidad propiamente dicha, con los que se pueden evaluar en forma indirecta el mayor riesgo de una población. En general las altas tasas de natalidad se acompañan con otros factores de riesgo.

Tabla 2.2. Tasa de natalidad Choele Choel. Río Negro. Año 2020.



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Estadísticas y Censos de la provincia de Río Negro

En la Tabla 2.2 podemos observar que el área programa Choele Choel presenta una mayor tasa de natalidad, respecto a la tasa de natalidad provincial. Esta tendencia comienza a partir del año 2015 y si bien la tasa bruta es menor con el transcurso de los años, sigue siendo más alta que la del total la provincia.

El embarazo adolescente se ha incrementado a razón de 1,5% aproximadamente de manera anual desde al año 2018.

Las razones que suponemos para el aumento de este indicador es la falta de métodos anticonceptivos en los hospitales, falta de actividades de promoción y prevención y falta de interés de la comunidad de participar en ellas, falta de recurso humano en el sistema de salud, condiciones socioeconómicas y socioculturales de la población, etc. En estos últimos meses se han incrementado todas las actividades de promoción y prevención, por lo que se espera una disminución de este este indicador en el próximo año.

3. SISTEMA DE SALUD EN CHOELE CHOEL

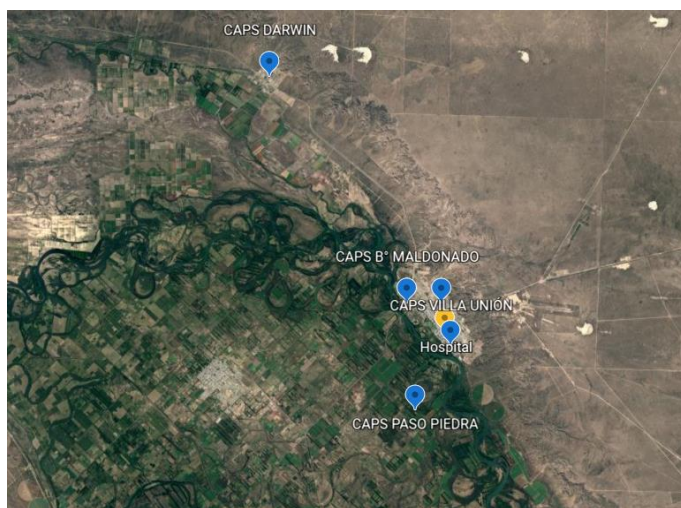
El Sistema de Salud en Choele Choel, al igual que en la Provincia de Río Negro y en el resto del país, está estructurado por tres subsectores (fiscalizados y controlados por el Ministerio de Salud):

- El sistema público: Se relaciona con la seguridad social como prestador, con el sector privado acuerda la contratación de servicios de mayor complejidad y es el regulador y fiscalizador de todo el sistema. Al sector público tienen derecho al acceso todos los habitantes, independientemente de que tengan algún tipo de cobertura social o privada.

- La seguridad social (representado principalmente por la obra social provincial IPROSS, el PAMI y otros entes nacionales). Incluye a los trabajadores del mercado formal, así como sus familiares directos que se incorporan como beneficiarios

- El subsector privado se financia a partir del aporte económico de sus usuarios a empresas de medicina prepaga donde el pago se corresponde a cada individuo (inclusive en el caso de los grupos familiares)

El sistema público además trabaja con el programa Sumar, que es una política pública que promueve un acceso equitativo y de calidad a los servicios de salud para toda la población que no posee cobertura formal en salud. De esta forma, por cada persona bajo Programa y por cada consulta y control que se realice, el hospital o centro de salud recibe recursos para fortalecer al equipo de salud y mejorar los servicios brindados a toda la comunidad. En la actualidad, en el hospital hay 2662 beneficiarios activos de este programa.



El sistema público está conformado por un hospital cabecera de complejidad intermedia (4), con un servicio de cuidados intermedios y cuatro centros de atención primaria distribuidos por la localidad.

Los centros de atención primaria de la localidad son: Barrio Maldonado, Las Bardas, Paso Piedra y Villa Unión, y el centro de salud en la localidad de Darwin.

El subsector privado cuenta con una clínica de igual complejidad, tres laboratorios de análisis clínicos, y policlínicas de atención médica, odontológica, psicológica y veterinaria habilitados para dichas funciones.

La localidad cuenta con un hospital veterinario que atiende pequeños y grandes animales.

3.1 - INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

El Hospital Área Programa Choele Choel es centro de derivaciones de los 5 hospitales de menor complejidad del Valle Medio. Es el único que tiene quirófano, sala de partos y unidad de cuidados intermedios de la zona, en el ámbito público.

El hospital consta de 56 camas distribuidas de la siguiente manera:

- 4 camas UCI (unidad de cuidados intermedios)
- 26 camas de internación general
- 14 camas de maternidad
- 12 camas de pediatría

Además, se cuenta con cunas para recién nacidos para internación conjunta con las madres.

Este número de camas nos da un promedio de 3.9 camas cada 1000 habitantes, por encima de la media nacional, pero si consideramos que se trata de un hospital cabecera que debe atender a toda la población del Valle Medio, este promedio disminuye a 1.3 camas cada 1000 habitantes.

3.2 – RECURSO HUMANO

Cuenta con un plantel médico en actividad actualmente de 29 médicos que se distribuyen como se observa en la tabla 3.2.1

Tabla 3.2.1 - Plantel Médico Hospital Choele Choel – Año 2022

Médicos según especialidad	
Sin especialidad acreditada	10
Cardiología	2
Cirugía	1
Clínica médica	5
Diagnóstico por imágenes	1
Endocrinología	1
Ginecología	2
Medicina General o Familiar	2
Neonatología	0
Oftalmología	1
Pediatría	0
Psiquiatría	2
Traumatología	2
TOTAL	29

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de RRHH del Hospital Área Programa Choele Choel

Además de estos profesionales, hay 3 médicos con licencias prolongadas de salud y 8 médicos trasladados a otros hospitales de la provincia con acta acuerdo, actualmente.

El servicio de guardia es cubierto con los 10 médicos que no tienen acreditación de especialidad en la provincia, y algunos profesionales de otros hospitales de la zona.

Las guardias del servicio de pediatría son cubiertas por médicos del sistema de salud de otras localidades ya que no contamos con pediatras en la actualidad.

Una situación parecida ocurre con el servicio de cirugía, que cuenta con un solo médico, siendo necesarios dos por guardia para el ingreso a quirófano, por lo que concurren también especialistas de otros hospitales.⁴

Para su funcionamiento, el hospital requiere de otros servicios, que se detallan en la tabla 3.2.2.⁴

Tabla 3.2.2 – Recursos humanos del Hospital Área Programa Choele Choel (exceptuando personal médico) Año 2022

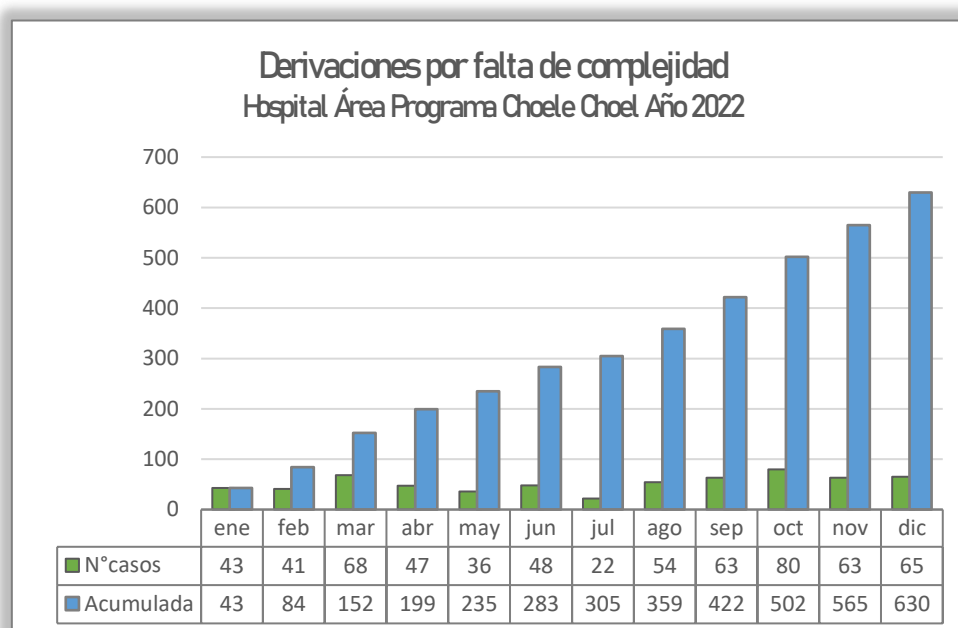
Administración y RR-H		Laboratorio	
Contador	1	Bioquímico	5
Administrativo	18	Técnico de Laboratorio	1
Atención Primaria (CAPS)		Administrativo	1
Agente Sanitario	4	Auxiliares	2
Administrativo	4	Obstetricia	
Diagnóstico por Imágenes		Lic. Obstetricia/Obstétrico	6
Lic. en Imágenes	4	Odontología	
Técnico Radiólogo	2	Lic. Odontología/Odontólogo	4
Enfermería(*)		Quirófano	
Licenciados	17	Instrumentador	2
Profesionales	41	Esterilización	3
Auxiliares	15	Salud Mental	
Estadística		Psicólogo	4
Técnico en estadística	1	Operador comunitario	2
Administrativo	1	Servicios Generales	
Farmacia		Chofer	10
Farmacéutico	1	Lavadero	3
Auxiliar de farmacia	2	Limpieza	14
Fiscalización		Mantenimiento	3
Administrativo	2	Servicio Social	
Hemoterapia		Trabajador social	3
Lic/Tec en Hemoterapia	2	URES A	
Kinesiología		Veterinario	2
Lic. en Kinesiología	3	Seguridad e Higiene	1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de RR-H del Hospital Área Programa Choele Choel. Octubre de 2022. (*) Total enfermeros hospitalarios, algunos cumplen funciones en otros servicios

Los servicios de Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes funcionan con sistema de guardias activas. Los demás servicios funcionan con guardias pasivas.

Nuestro hospital no posee Unidad de Terapia Intensiva ni Neonatología. En caso de que un paciente lo requiera, debe ser trasladado a los hospitales de Complejidad 6 de la provincia, distantes a más de 180 km. De igual manera, para algunos estudios de alta complejidad también es necesaria la derivación de los mismos. Para ello, se establece un equipo de derivación formado por médico, enfermero y chofer de ambulancia. Gráfico 3.2.3

Gráfico 3.2.3 – Derivaciones realizadas por el Hospital Área Programa Choele Choel a centros de mayor complejidad - Año 2022



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del servicio de derivaciones del Hospital Área Programa Choele Choel

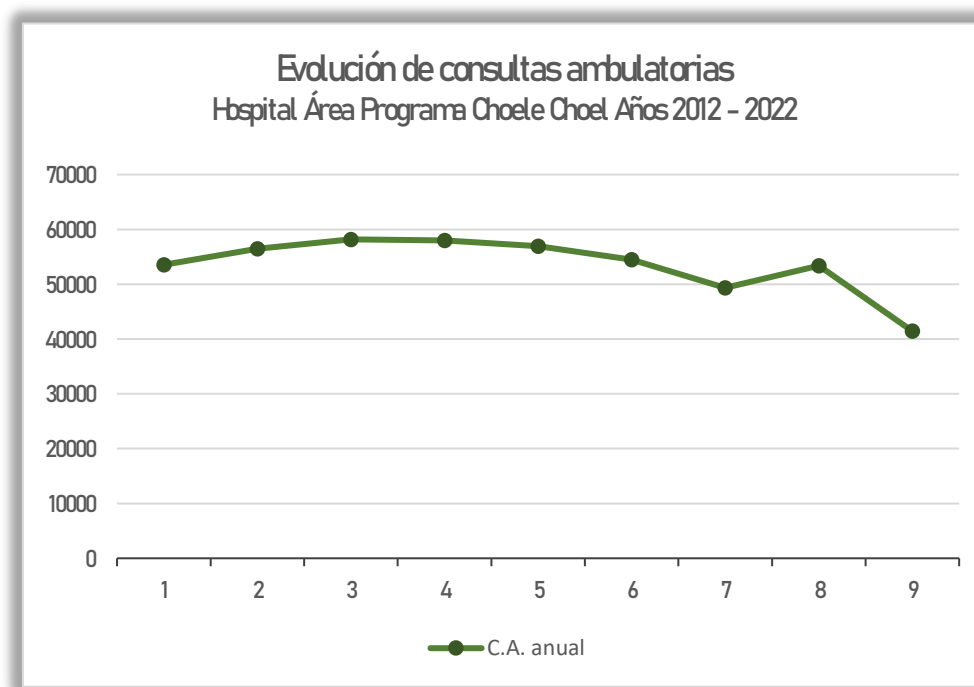
Para llevar a cabo estas derivaciones se cuentan con 2 ambulancias de alta complejidad y 1 utilizada para derivaciones por estudio que pertenece a otro hospital de la zona pero está a préstamo.

3.3 - CONSULTAS HOSPITALARIAS

Según los datos de Estadísticas y censos de la Provincia de Río Negro, la evolución del número de consultas ambulatorias en el Hospital Área Programa Choele Choel es la que se observa en el Gráfico 3.3.1.

Cabe mencionar que, para el análisis, se desestimaron los datos de los años 2020 y 2021, debido a la emergencia sanitaria por la pandemia por SarsCoV2, cuando la atención ambulatoria fue restringida y hasta suspendida en algunos momentos.

Figura 3.3.1 –Evolución de consultas ambulatorias años 2012 a 2022 – Área Programa Choele Choel



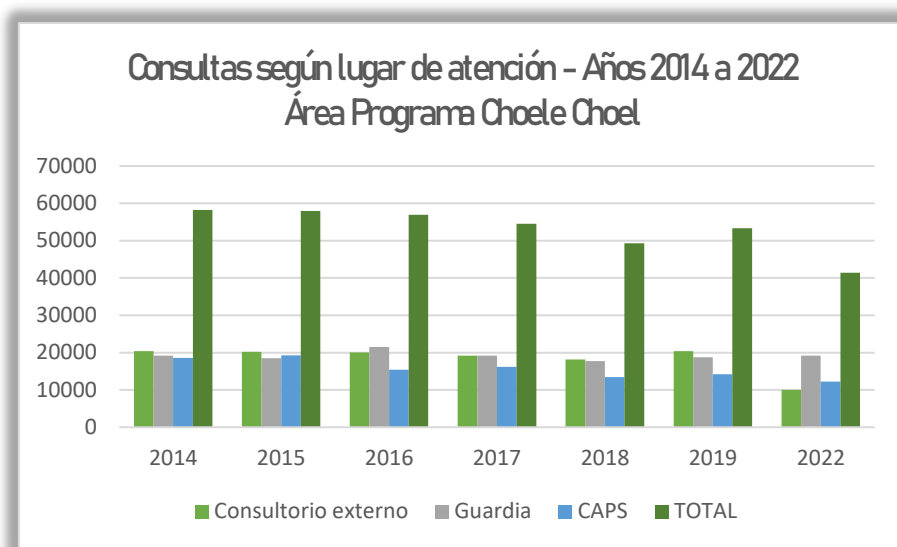
Fuente: elaboración propia a partir de datos de Estadísticas de Servicio de Salud Año 2019 de la Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Río Negro. Datos Año 2022 del Servicio de Estadística del hospital

Desde 2012 a 2019 las consultas ambulatorias del hospital fluctuaban entre 50 y 60 mil. En el 2022, se observa un descenso de consultas hospitalarias a 41438.

Para el análisis de las consultas hospitalarias, vamos a desglosarlas en consultas en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) y consultas en hospital, y estas últimas a su vez, en atención por guardia y por consultorio externo.

Figura 3.3.2 –Evolución de consultas ambulatorias según lugar de atención años 2014 a 2022 – Área Programa Choele Choel

AÑO	TOTAL		HOSPITAL				CAPS		
	GENERAL	Total		Consultorio externo		Guardia			
	N°	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2014	58182	39613	68,1	20395	51,5	19218	48,5	18569	31,9
2015	57999	38733	66,8	20238	52,3	18495	47,7	19266	33,2
2016	56953	41565	73,0	20072	48,3	21493	51,7	15388	27,0
2017	54529	38311	70,3	19160	50,0	19151	50,0	16218	29,7
2018	49333	35909	72,8	18197	50,7	17712	49,3	13424	27,2
2019	53359	39148	73,4	20399	52,1	18749	47,9	14211	26,6
2022	41438	29185	70,4	9987	34,2	19198	65,8	12253	29,6



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Estadísticas de Servicio de Salud Año 2019 de la Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Río Negro. Datos del Año 2022 del Servicio de Estadística del hospital

El descenso de consultas es significativo, a expensas principalmente de atención en consultorios externos, en menor medida la atención en los CAPS, mientras que la atención por guardia se mantiene constante. Figura 3.3.2

En el hospital, se realizan las consultas médicas de especialistas como se detalla en la Tabla 3.3.3.

Figura 3.3.3 – Distribución de las consultas médicas según especialidad – Año 2022 – Hospital Área Programa Choele Choe

ESPECIALIDAD MÉDICA	N°	%
CLÍNICA MÉDICA	862	12,65
OFTALMOLOGÍA	1001	14,69
CARDIOLOGÍA	805	11,81
GINECOLOGÍA	903	13,25
CIRUGÍA	725	10,64
ENDOCRINOLOGÍA	625	9,17
PEDIATRÍA	533	7,82
UROLOGÍA	369	5,41
TRAUMATOLOGÍA	891	13,07
MEDICINA LABORAL	80	1,17
MEDICINA GENERAL	22	0,32
TOTAL	6816	100,00

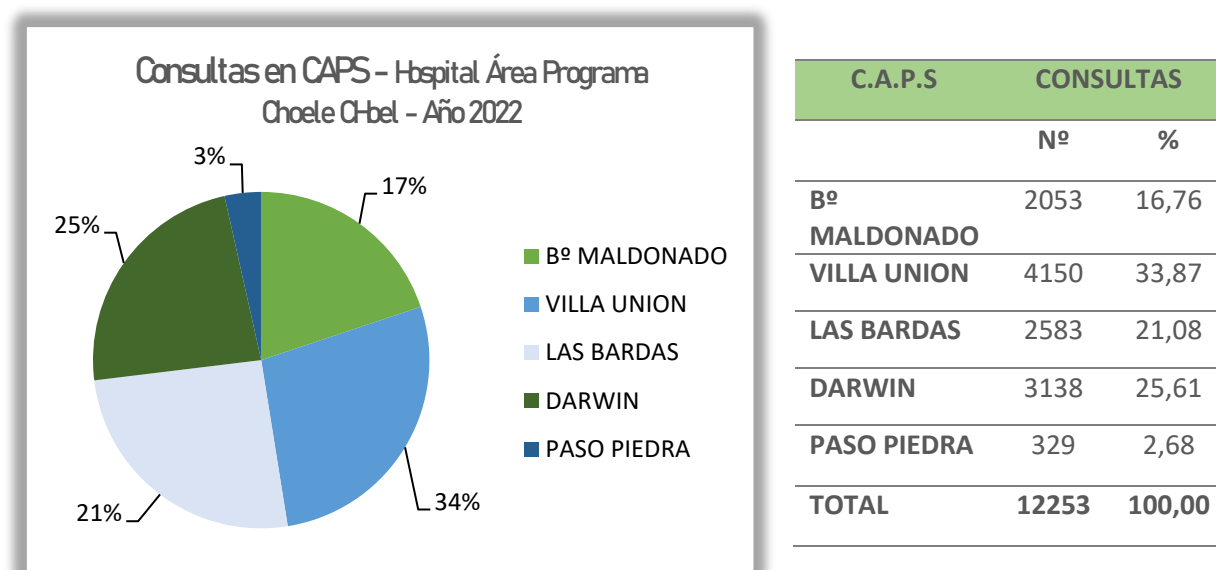
Fuente: elaboración propia a partir de datos del Servicio de Estadísticas del Hospital Área Programa Choele Choe – Año 2022

En las consultas de clínica médica se incluyen las consultas de neumonología y nefrología, ya que 3 de los médicos clínicos tienen estas especialidades también y es imposible separar estadísticamente las consultas.

Medicina laboral es cubierto por un médico que es personal de la Junta Médica de Valle Medio. En el caso de pediatría, sólo se atendió la demanda de alto riesgo, con dos profesionales del sector privado de la localidad con los que se pactó un convenio. Cada 15 días concurren al hospital dos especialistas en Urología para atender la demanda y un especialista en Oftalmología para reforzar la atención en esta área.

Con respecto a los CAPS, se atendieron 12253 pacientes, lo que representa un 29,6 % de las consultas totales, según los datos cargados en el Sistema Estadístico del hospital. La distribución de las consultas por CAPS se muestran en la figura 3.3.4

Figura 3.3.4 – Distribución de las consultas totales por CAPS – Primer semestre del año 2022 – Área Programa Choele Choele



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Servicio de Estadísticas del Hospital Área Programa Choele Choele – Año 2022

4. PERFIL DE MORBILIDAD

La dimensión de morbilidad analiza dónde, de qué se enferma y qué población es más vulnerable a determinados eventos según el relevamiento o corte temporal que se haya realizado. El perfil de morbilidad según género y grupos de edades es dinámico, puede cambiar en el tiempo según las condiciones y determinantes que atraviesan a la población.

Esta dimensión está compuesta por distintos grupos de enfermedades o daños a la salud organizados en función de la etiología junto a sus determinantes.

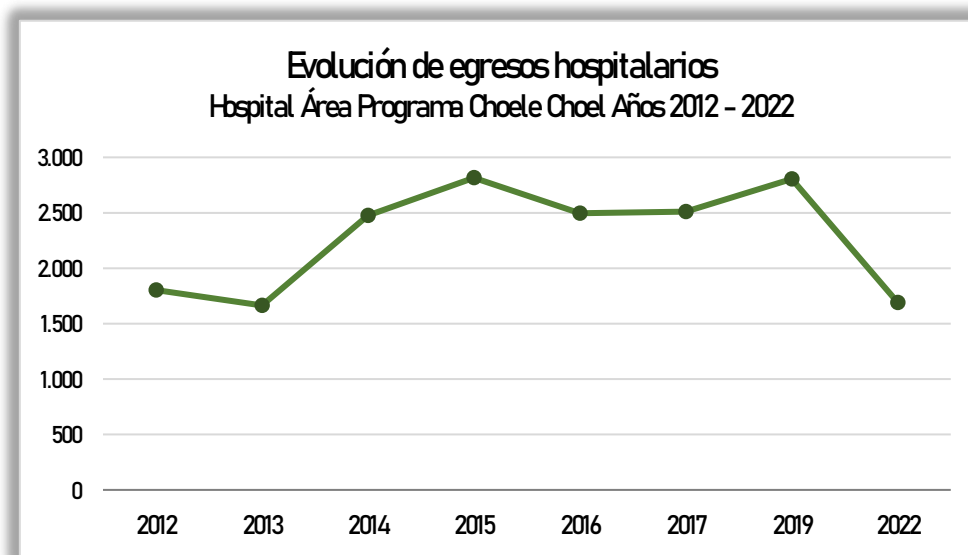
El análisis se abordó en base a cuatro ejes principales: egresos hospitalarios, enfermedades transmisibles, Enfermedades No Transmisibles (ENT), y otros eventos relevantes. Dentro de las ENT se analizaron indicadores vinculados a Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), factores de riesgo asociados, lesiones y salud mental.

4.1 - EGRESOS HOSPITALARIOS

Una forma de caracterizar la situación de morbilidad de una localidad es tomando los datos de egresos hospitalarios registrados por el Servicio de Estadísticas del hospital. Cabe destacar que el egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, defunción, retiro voluntario del paciente u otro.

En los primeros 9 meses del año 2022, los egresos hospitalarios sumaron un total de 1689, según la base de datos enviada y recibida en Estadísticas provincial. Gráfico 4.1.1

Gráfico 4.1.1 - Evolución de egresos hospitalarios años 2012 a 2022 – Área Programa Choele Choel



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Estadísticas de Servicio de Salud Año 2019 y datos del 2022 (hasta septiembre) de la Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Río Negro

Nuevamente se excluyen los años 2020 y 2021 ya que se encuentran sesgados por la pandemia por SarsCoV2.

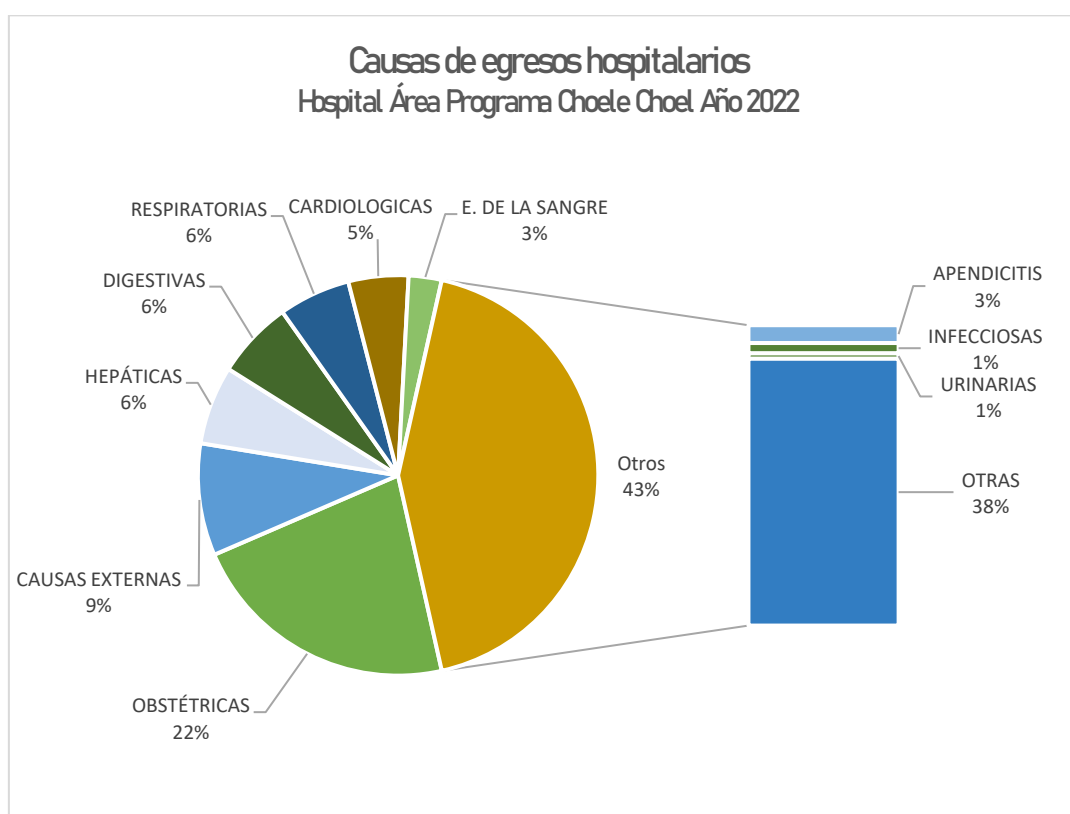
En el año 2018 hubo un inconveniente técnico y se perdió gran parte de la base de datos por lo que ese año también se exceptúa en el análisis.

En el gráfico 4.1.1 se manifiesta una tendencia creciente hasta el año 2019, con una disminución marcada en este último año.

La causa más frecuente de egresos hospitalarios son los eventos relacionados con embarazo, parto y puerperio, llevándose un 22% del total, seguido por traumatismos, envenenamientos y otras lesiones por causas externas con un 9%, Figura 4.1.2

Figura 4.1.2 – Causas más frecuentes de egresos hospitalarios – Primer semestre año 2022 – Área Programa Choele Choele

ORDEN	CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS	N°	%
1	Embarazo, parto y puerperio	372	22,02
2	Traumatismos, envenenamientos y otras causas externas	153	9,06
3	Trastornos de la vesícula biliar	107	6,34
4	Signos y síntomas del sistema digestivo y abdomen	106	6,28
5	Enfermedades del sistema respiratorio	98	5,80
6	Enfermedades del sistema circulatorio	82	4,85
7	Enfermedades de la sangre	45	2,66
8	Enfermedades del apéndice	43	2,55
9	Enfermedades infecciosas	25	1,48
10	Enfermedades del sistema urinario	13	0,77
	Otras causas	645	38,19
TOTALES		1689	100,00

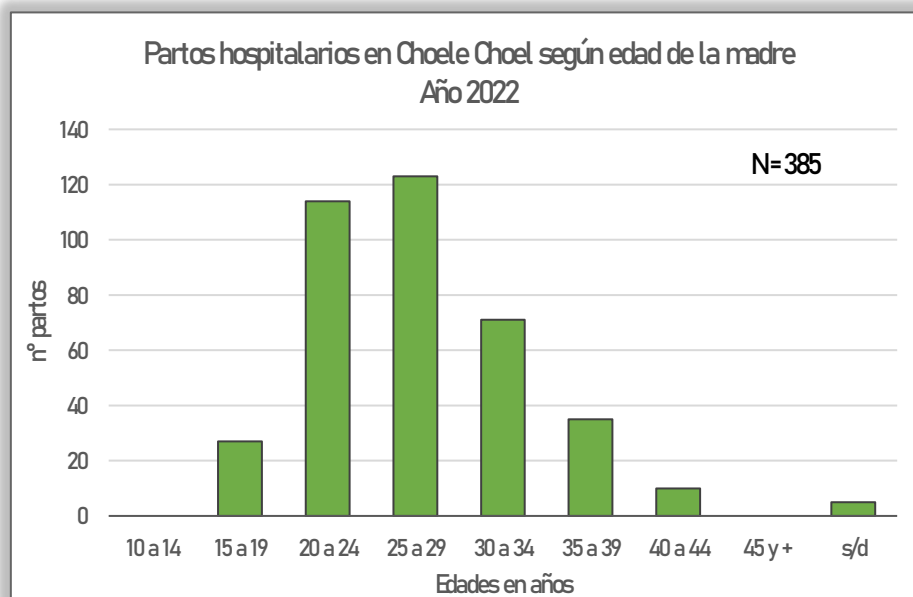


Fuente: elaboración propia a partir de datos del Servicio de Estadísticas del Hospital Área Programa Choele Choele – Año 2022 – Primer semestre

4.2 - PARTOS HOSPITALARIOS

Se realizaron 385 partos en el hospital en el año 2022. Como se mencionó anteriormente, en Choele Choel se atienden los partos de todo el Valle Medio, ya que es el hospital cabecera y el único con sala de partos y quirófano.

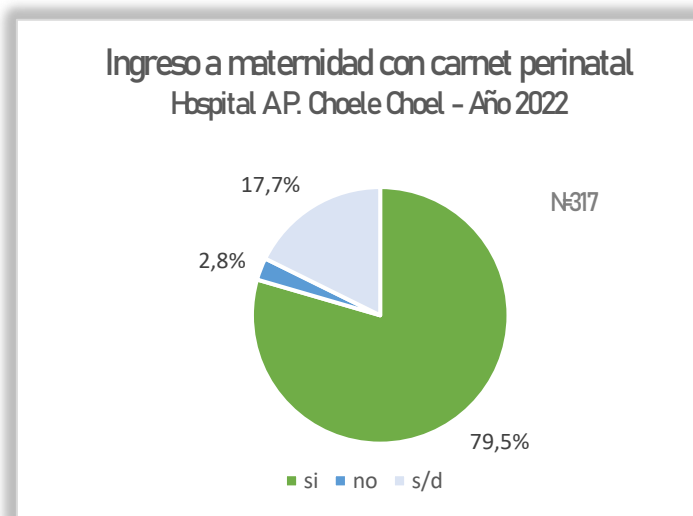
Gráfico 4.2.1 – Partos realizados en el Hospital Área Programa Choele Choel según edad de las embarazadas - Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de Sistema Informático Perinatal (SIP).

De los 317 partos realizados hasta el 31 de octubre de 2022, 252 (79,5%) llegó con el carnet perinatal y sólo 9 (2,8%) no lo tenían. Sin embargo, 56 casos (17,7%) no tienen registrado en SIP si presentaron o no carnet, como se observa en el Gráfico 4.2.2

Gráfico 4.2.2 – Partos realizados en el Hospital Área Programa Choele Choel – Ingreso al servicio de maternidad con carnet perinatal. Año 2022*

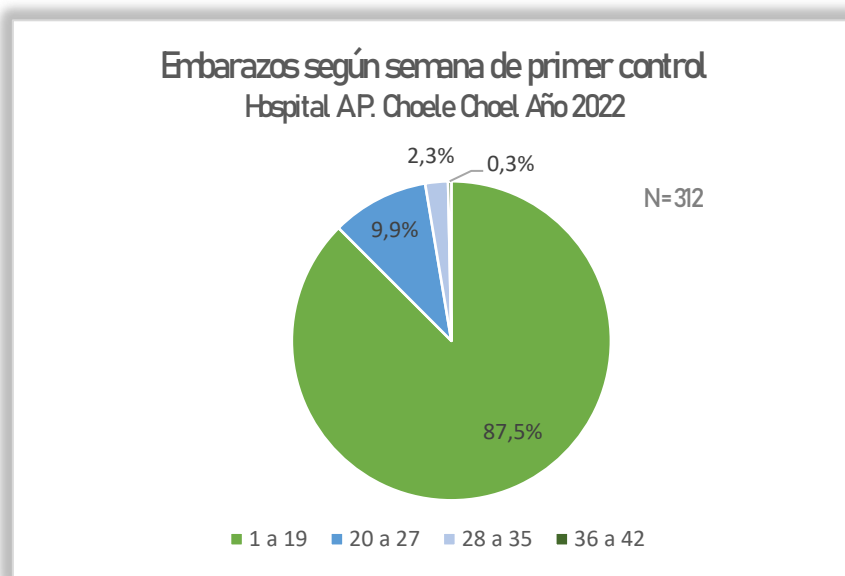


Fuente: elaboración propia a partir de Sistema Informático Perinatal (SIP). *Incluye datos del 2022 hasta el 31/10/22

Este indicador se debe mejorar. La embarazada debe llegar al momento del parto con el carnet perinatal para asegurar una correcta atención y control de ella y su RN, y estos datos deben registrarse en SIP de manera adecuada y oportuna.

Es primordial el control temprano de embarazo. En el gráfico 4.2.3 se observan los registros del primer control de embarazo según la semana de gestación que consta en el carnet perinatal que se entrega en el momento del parto.

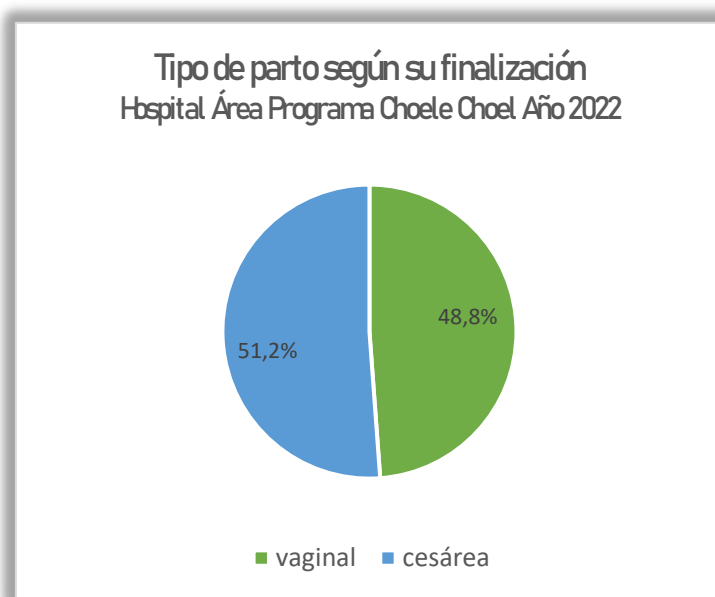
Gráfico 4.2.3 – Partos realizados en el Hospital Área Programa Choele Choel – Según semana de gestación del primer control. Año 2022*



Fuente: elaboración propia a partir de Sistema Informático Perinatal (SIP). Incluye datos del 2022 hasta el 31/10/22

Teniendo en cuenta la forma de finalización de los embarazos, es decir, si se realizó cesárea o fue un parto vaginal, el 51,2% fueron cesáreas, mientras que el 48,8% restante, partos vaginales.

Gráfico 4.2.4 – Partos realizados en el Hospital Área Programa Choele Choel según forma de finalización Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de Sistema Informático Perinatal (SIP).

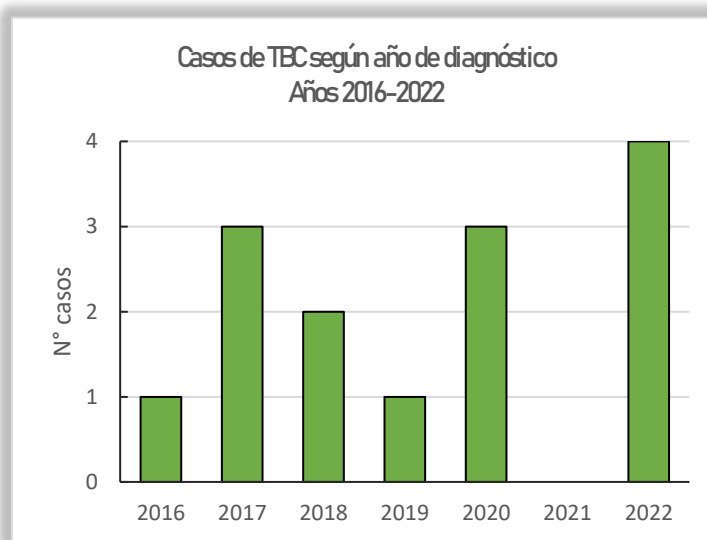
4.3 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SELECCIONADAS

TUBERCULOSIS

Analizaremos los casos de los últimos años de los casos de TBC según edades, sexo, localización y año diagnóstico desde el año 2016 en adelante.

Gráfico 4.3.1 – Casos de TBC en el Hospital Área Programa Choele Choele Años 2016-2022

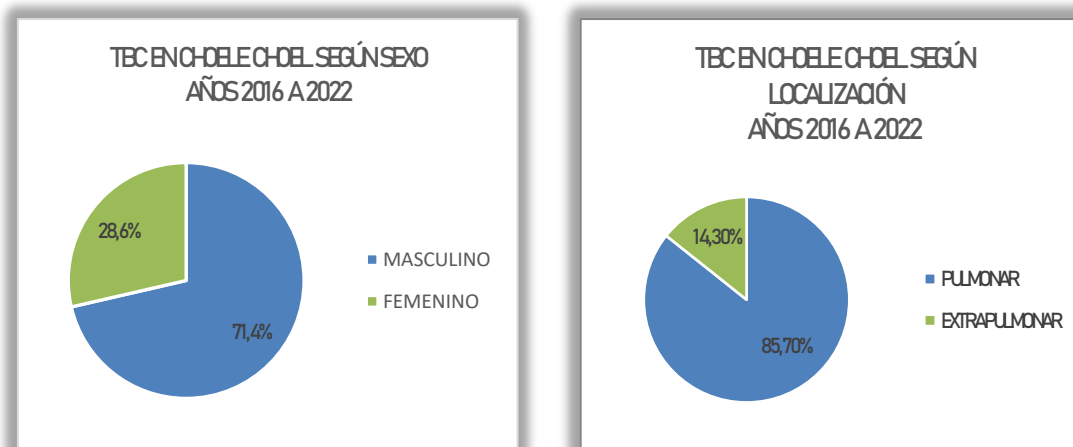
Tuberculosis (TBC)		
Año diagnóstico	Casos positivos	Muestras estudiadas
2016	1	100
2017	3	85
2018	2	150
2019	1	125
2020	3	13
2021	0	13
2022	4	68



Fuente: Elaboración propia a partir de registros del Programa TBC del Hospital AP. Choele Choele.

En este año se observa un ligero aumento de casos nuevos, a expensas de un marcado descenso en el número de muestras estudiadas, respecto a años anteriores.

Gráfico 4.3.2 – Caracterización de los casos de TBC según sexo y localización en Hospital A:P. Choele Choele - Años 2016-2022



Fuente: Elaboración propia a partir de registros del Programa TBC del Hospital AP. Choele Choele.

Desde el año 2016 a la actualidad, el 71,4% de los casos positivos corresponden a personas de sexo masculino.

Según la localización de la enfermedad, el 85.7% de los casos corresponden a TBC pulmonar, y el 14.3% a extrapulmonar, en epidídimo y pleura. Gráfico 4.3.2

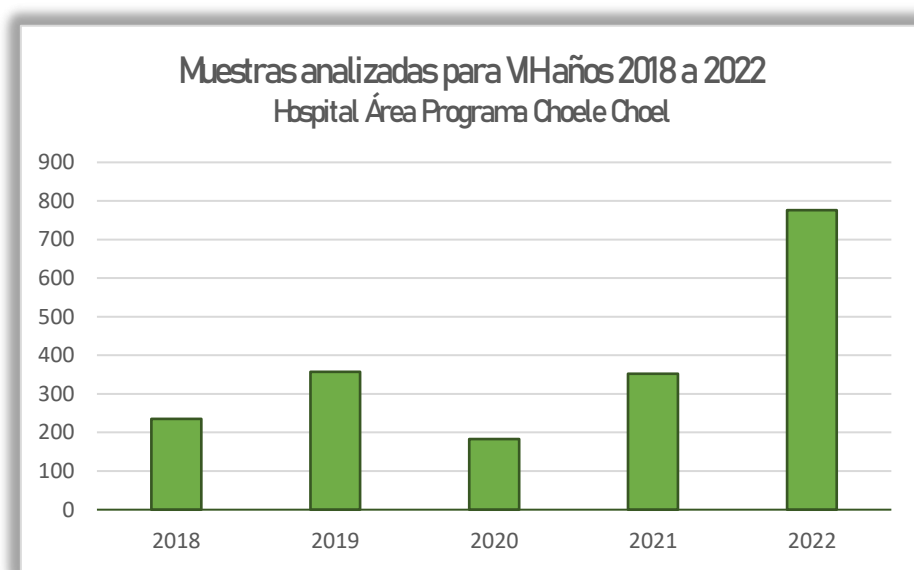
VIH

En el laboratorio del hospital se pueden realizar estudios de VIH por dos técnicas: Test rápido (TR) y ELISA de 4º generación. En caso de que un TR arroje un resultado positivo, se hace ELISA, y si se repite el resultado positivo, se debe enviar muestra para confirmar con detección de carga viral de VIH.

Además, en los CAPS están disponibles los TR a demanda.

Los exámenes de VIH realizados en los últimos 5 años, se pueden observar en el Gráfico 4.3.3

Gráfico 4.3.3 – Muestras analizadas para diagnóstico de VIH en el laboratorio del Hospital Área Programa Choele Choel desde 2018 al 2022



Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas del laboratorio del Hospital AP. Choele Choel.

En el 2020 nuevamente se nota el efecto de la pandemia por SarsCoV2, con una disminución del número de testeos.

El porcentaje de positividad fluctúa entre el 0.6 y el 2.0% anualmente.

En los últimos cuatro meses del período en estudio, se realizaron campañas de testeos en distintos puntos de la localidad, logrando testear a 153 Personas, que permitió aumentar considerablemente el número de testeos respecto a otros años.

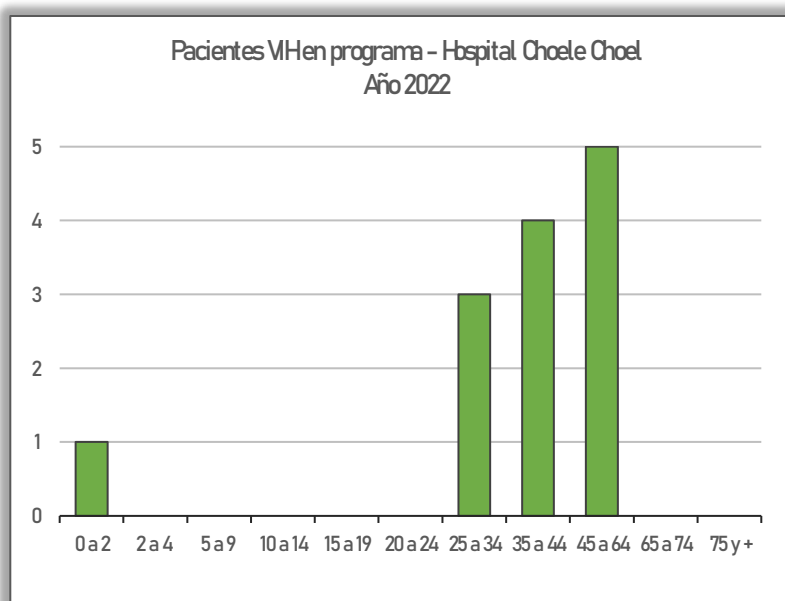
El programa de VIH tiene una cobertura del 100% en todo el territorio nacional respecto a atención médica, tratamiento y controles de cargas virales para todos los

pacientes diagnosticados que no tienen cobertura social. Los pacientes con cobertura social tienen los mismos derechos, pero por parte de las obras sociales y prepagas.

En este momento, el hospital tiene 10 pacientes bajo programa, pero el diagnóstico de VIH es más elevado. No tenemos registro de los diagnosticados en el sistema privado, y los pacientes diagnosticados en el hospital pero que tienen cobertura social, no entran en estos datos. Gráfico 4.3.4

Gráfico 4.3.4 – Pacientes con diagnóstico de VIH incluidos en programa Hospital A.P. Choele Choele – Año 2022

Casos de VIH en PROGRAMA	
Edad	Nº casos
0 a 2	1
2 a 4	0
5 a 9	0
10 a 14	0
15 a 19	0
20 a 24	0
25 a 34	3
35 a 44	4
45 a 64	5
65 a 74	0
75 y +	0
TOTAL	10



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de SMH-SISA

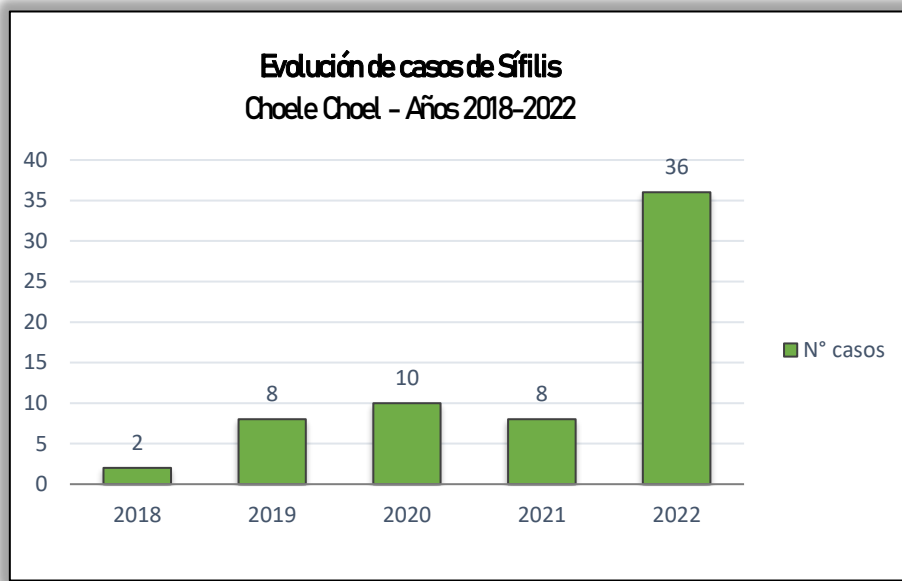
Desde el año 2018 a la actualidad, se realizó seguimiento de 5 expuestos perinatales a VIH, de los cuales 3 fueron descartados, 1 se encuentra aún en seguimiento y 1 caso se confirmó como paciente VIH y se encuentra en tratamiento.

SÍFILIS

Con una población estimada según el INDEC - Censo 2010, de 14172 habitantes, Choele Choele tendría en este año una tasa de incidencia de 225,8 casos cada 100000 habitantes, triplicando la tasa nacional del 2019.

Si comparamos el año en curso con los últimos cinco años, es muy notorio el incremento de casos de sífilis detectados. En el 2022 tenemos más del triple de casos de los años anteriores como indica el gráfico 4.3.5

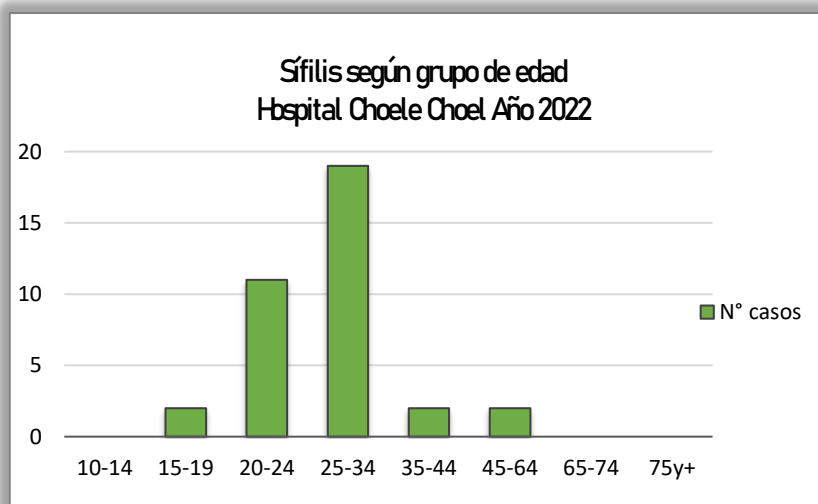
Gráfico 4.3.5 – Evolución de los casos de sífilis en Choele Choel – Años 2018-2022



Fuente: Elaboración propia a partir de SNVS 2.0 (Sistema Nacional de Vigilancia de la salud 2.0)

Con respecto a las edades de los casos, la mayor cantidad de casos aparecen en el grupo etario de 25 a 34 años representando un 52,8%, seguido por el de 20 a 24, un 30,6% del total. Gráfico 4.3.6.

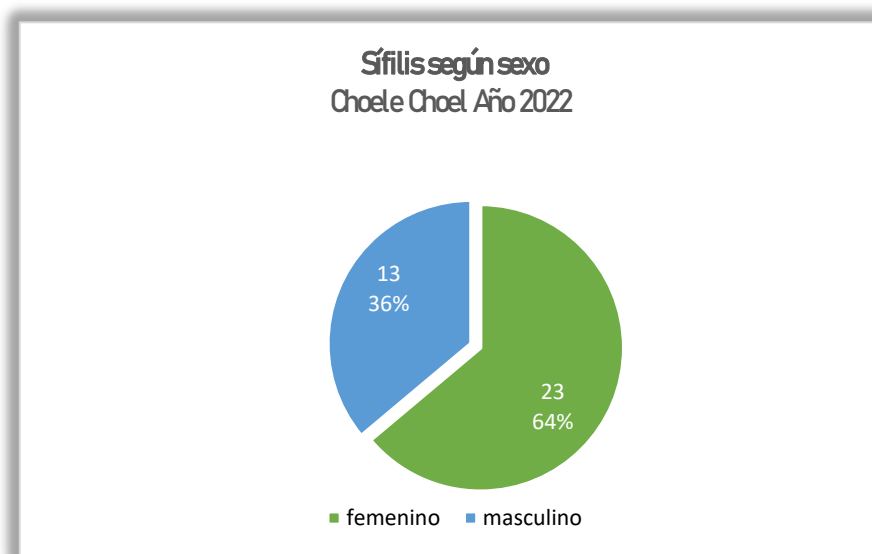
Gráfico 4.3.6 – Casos de sífilis según edades en Hospital Área Programa Choele Choel



Fuente: Elaboración propia a partir de SNVS 2.0 (Sistema Nacional de Vigilancia de la salud 2.0)

Si observamos la distribución según sexo, el 64% corresponden a mujeres y el 36% a varones, en el año en curso, como se puede observar en el gráfico 4.3.7.

Gráfico 4.3.7 – Distribución de sífilis en Hospital Área Programa Choele Choel según sexo – Año 2022



Fuente: Elaboración propia a partir de SNVS 2.0 (Sistema Nacional de Vigilancia de la salud 2.0)

De estos casos, 4 corresponden a personas gestantes, fueron detectadas al comienzo del embarazo, se instauró tratamiento según protocolo, al igual que sus contactos. Una de ellas continúa su embarazo. El resto de los RN se encuentran en seguimiento por expuestos perinatales.

El resto de los casos también han recibido tratamiento y se está realizando seguimiento serológico. Algunos han mencionado a sus contactos sexuales, que han sido citados para tratamiento y control serológico.

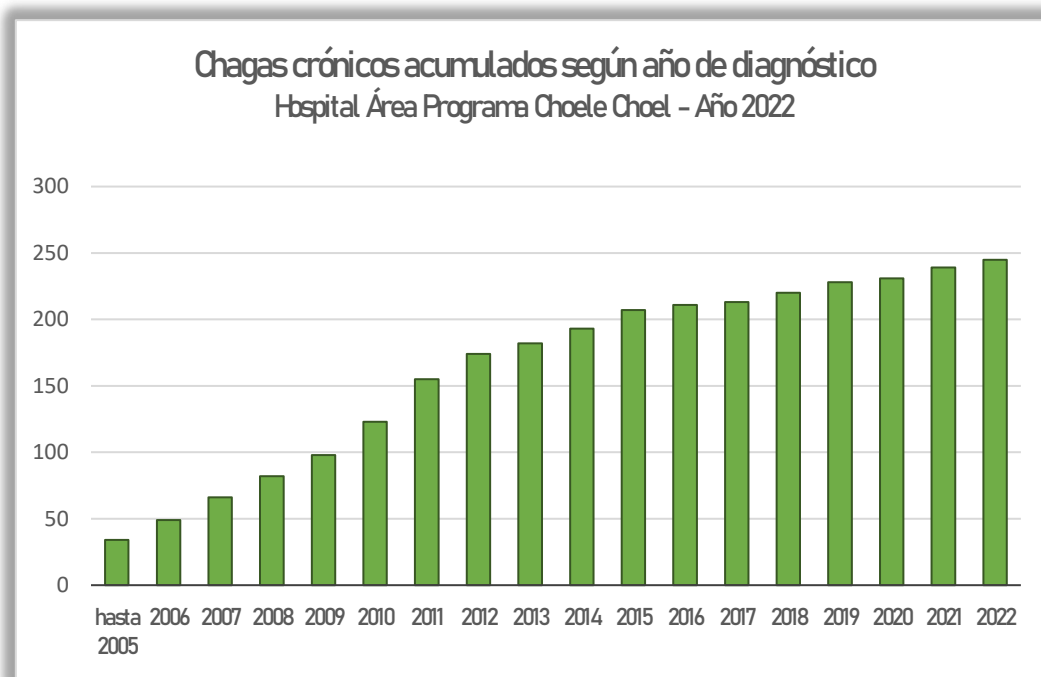
CHAGAS

Es una problemática compleja de salud que involucra múltiples dimensiones (biológica, epidemiológica, ambiental, económica, política, educativa, sociocultural) y debe ser abordada reconociendo diversas voces y miradas además de aquellas provenientes del ámbito de la investigación biomédica y la salud. Es una infección causada por un parásito llamado *Trypanosoma cruzi*, y generalmente no presenta síntomas y solo 3 de cada 10 personas que tienen la infección pueden desarrollar la enfermedad. En estos casos, puede afectar el corazón, el sistema digestivo o el sistema nervioso.

Desde URESA se trabaja en promoción y prevención, realizando catastro escolar para un diagnóstico temprano de la enfermedad, permitiendo así poder realizar un tratamiento de manera gratuita y con un mejor pronóstico para curar la enfermedad.

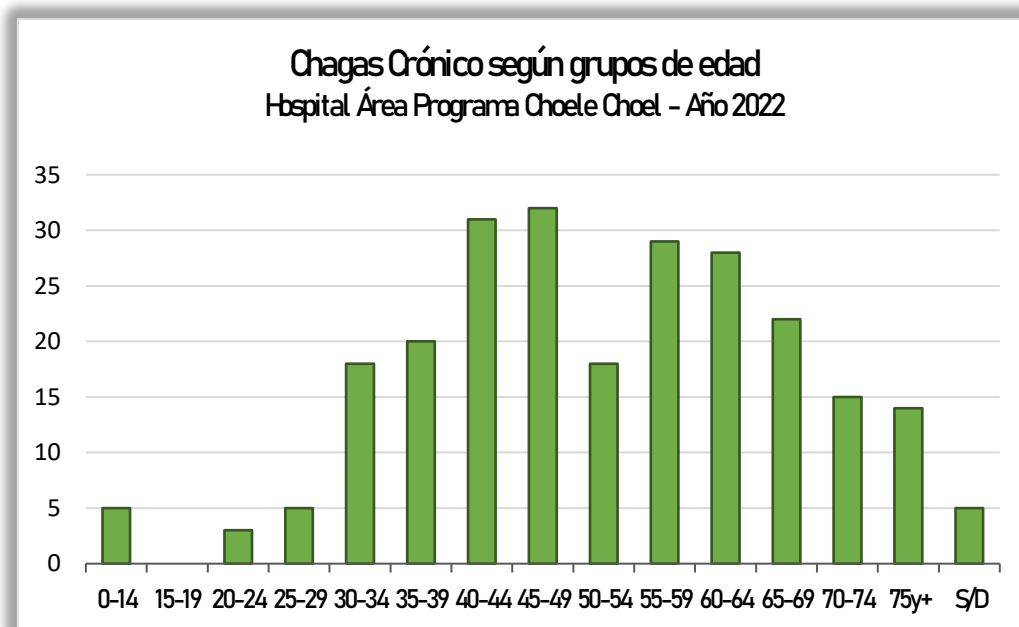
Se detecta con un análisis de sangre que se realiza por dos técnicas distintas, para confirmar el diagnóstico.

Gráfico 4.3.8 – Acumulado de Pacientes con Chagas crónico en Hospital Área Programa Choele Choel según año de diagnóstico – Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Registros de laboratorio de Hospital AP. Choele Choel

Gráfico 4.3.9 – Pacientes con Chagas crónico en Hospital Área Programa Choele Choel según año edad - Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Registros de laboratorio de Hospital AP. Choele Choel.

La enfermedad de Chagas puede ser transmitida de una persona con capacidad de gestar a su hijo/a durante el embarazo o el parto. Por este motivo, la Ley Nacional 26.281 establece la

obligatoriedad de realizar los análisis de Chagas dentro de los controles del embarazo en todo el país y a toda persona gestante.

Todo RN de madre chagásica debe ser monitoreado desde el nacimiento hasta los 10 meses de edad para conocer si presenta o no la enfermedad. En los últimos 5 años se realizó seguimiento de 8 bebés nacidos en el hospital que resultaron descartados y dos RN que aún se encuentran en estudio.

4.4 - CORREDORES ENDÉMICOS

Un corredor endémico es una herramienta de amplio uso en vigilancia epidemiológica.

Establece los valores esperados de incidencia de una enfermedad en un tiempo y un lugar determinados y evidencia de forma gráfica la aparición de un número mayor de casos, por lo que es de gran ayuda para la determinación de alarma epidémica y predicción de epidemias.

Describe en forma resumida la distribución de frecuencias de una enfermedad para un año, basada en la observación del comportamiento de dicha patología en varios años previos.

Es un instrumento útil para análisis del comportamiento epidemiológico actual, en relación al histórico.

Por su impacto epidemiológico, se seleccionaron grupos de enfermedades transmisibles que representan porcentualmente el mayor impacto en los egresos hospitalarios: enfermedades infecciosas del tracto respiratorio (enfermedad tipo influenza, neumonía y bronquiolitis), enfermedades del tracto gastrointestinal (diarreas infecciosas), para ser monitoreadas semanalmente en la localidad, por lo que se construyeron los corredores epidemiológicos para el área programa de estas patologías.

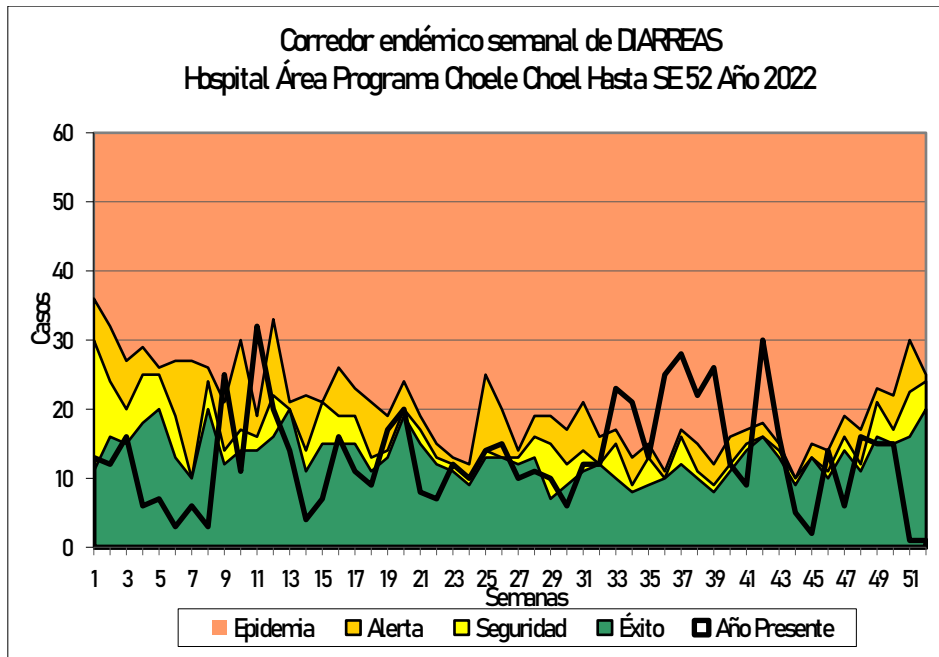
En el presente informe vamos a analizar estos corredores endémicos para el área Programa Choele Choel.

DIARREAS

La definición de caso es todo paciente que presenta un aumento de la frecuencia, fluidez o volumen de las deposiciones acompañados por pérdida de agua y electrolitos, y duración menor de 14 días, con o sin identificación del agente etiológico por el laboratorio.

En el 2022, se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS del área programa, 704 casos de diarrea. Los casos notificados estuvieron dentro de lo esperado con respecto a períodos previos hasta la semana 30, con un pico en la SE11. A partir de la semana 32 hasta la 42 se encontraron dentro de la zona de alerta continuo, para luego descender a la zona de seguridad nuevamente.

Gráfico 4.4.1 – Corredor endémico de diarreas Hospital Área Programa Choele Choel Año 2022

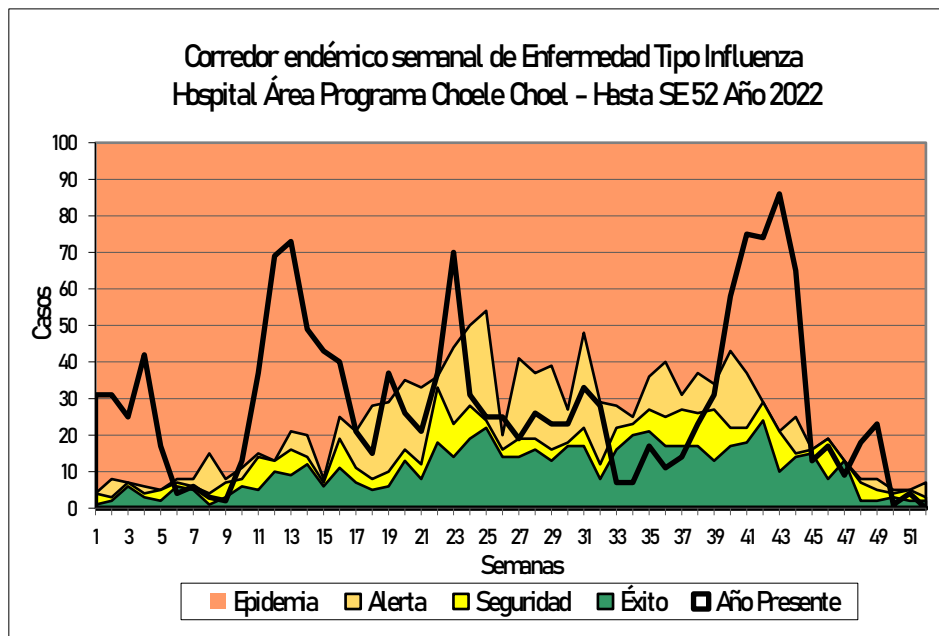


Fuente: elaboración propia por método cuartiles con datos del SNS – Datos históricos años 2015 a 2019 (se excluyen años 2020 y 2021 por pandemia)

ENFERMEDADES TIPO INFLUENZA (ETI)

Se define al caso sospechoso como toda Infección respiratoria aguda con fiebre mayor o igual a 38°C, tos e inicio de los síntomas dentro de los 10 días.

Gráfico 4.4.2 – Corredor endémico de ETI Hospital Área Programa Choele Choel Año 2022



Fuente: elaboración propia por método cuartiles con datos del SNVS – Datos históricos años 2015 a 2019 (se excluyen años 2020 y 2021 por pandemia)

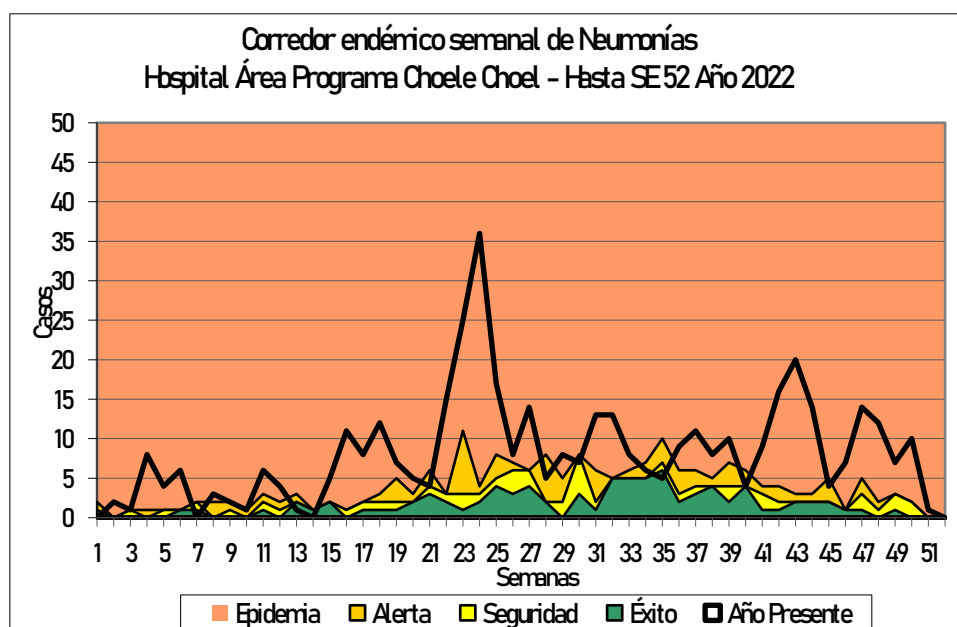
En el 2022, se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS del área programa, 1519 casos de ETI. Los casos notificados estuvieron dentro de la zona de brote y alerta desde la SE 1 hasta la 5, de la 10 a la 15, de la 39 a la 44, 47 y 48, y además con un pico en la SE 18 y 23. En el resto de las semanas los valores se encuentran dentro de lo esperado.

NEUMONÍAS

Se considera caso sospechoso de neumonía a toda enfermedad respiratoria aguda febril (mayor a 38°C) con tos, dificultad respiratoria y taquipnea y radiología con infiltrado lobar o segmentario y/o derrame pleural.

En el 2022, se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS del área programa, 431 casos de Neumonía. Los casos notificados estuvieron en zona de alerta y brote casi todo el año, exceptuando unas pocas SE (1, 7, 13, 14, 21, 28, 35, 40 y 45) que están dentro de lo esperado.

Gráfico 4.4.3 – Corredor endémico de neumonías Hospital Área Programa Choele Choele Año 2022



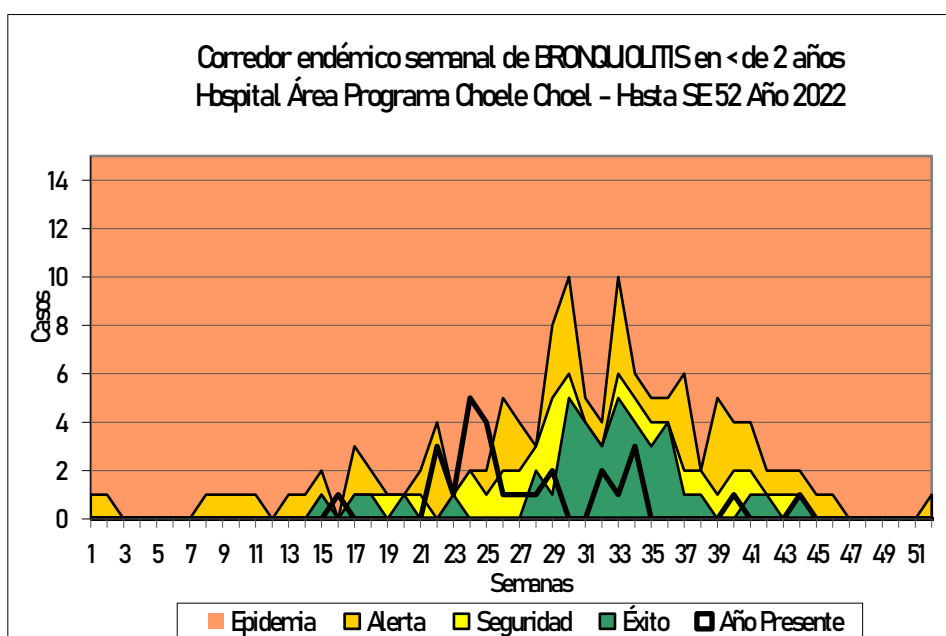
Fuente: elaboración propia por método cuartiles con datos del SNVS – Datos históricos años 2015 a 2019 (se excluyen años 2020 y 2021 por pandemia)

BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS

Se define como caso sospechoso a todo niño menor de 2 años, con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre.

En el 2022, se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS del área programa, sólo 27 casos de ETI. Los casos notificados estuvieron dentro de lo esperado durante todo el año, salvo en la SE 24 y 25 que ingresaron en zona de brote. Es muy llamativa la disminución de casos de bronquiolitis, que los años anteriores se encontraban entre 75 y 100 casos por año, sin considerar los años 2020 y 2021 por pandemia.

Gráfico 4.4.4 – Corredor endémico de bronquiolitis Hospital Área Programa Choele Choel Año 2022



Fuente: elaboración propia por método cuartiles con datos del SNVS – Datos históricos años 2015 a 2019 (se excluyen años 2020 y 2021 por pandemia)

4.5 - ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES SELECCIONADAS

En la región, en Argentina y en el mundo, las enfermedades no transmisibles (ENT) y sobre todo las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) tienen un gran impacto sobre la morbimortalidad de la población. Además, todas estas afecciones presentan un incremento en la prevalencia a medida que aumenta el grupo de edad.

La Diabetes Mellitus se presenta como una epidemia mundial relacionada con el rápido aumento del sobrepeso y la obesidad, favorecidos por la alimentación inadecuada, el sedentarismo y la actividad física insuficiente, sumado al crecimiento y envejecimiento de la población a nivel global. Se estima que el número total de personas que la padecen se elevará de 425 millones en 2017 a 629 millones en 2045 en todo el mundo, y será una de las principales causas de enfermedad y muerte prematura. En la Tabla 4.6.1 figuran los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 y 2. En ambas, se observa una mayor prevalencia en mujeres que en hombres: 1.8 veces más para DM1 y 1.5 veces más en el caso de DM2.

Gráfico 4.5.1- Prevalencia de Diabetes mellitus según sexo y lugar de atención y seguimiento Hospital Choele Choel - Año 2022

LUGAR DE ATENCIÓN	DM1			DM2		
	F	M	TOTAL	F	M	TOTAL
DARWIN	6	4	10	13	7	20
HOSPITAL	11	4	15	56	39	95
MALDONADO	0	0	0	14	5	19
V.UNION	4	3	7	20	12	32
LAS BARDAS	0	0	0	5	7	12
PASO PIEDRA	0	0	0	0	2	2
TOTALES	21	11	32	108	72	180

Fuente: elaboración propia a partir de datos del programa REDES – Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro

Los factores de riesgo más asociados a las ECNT son los siguientes: sobrepeso, obesidad, hipertensión arterial (HTA) y colesterol elevado.

Por carecer de datos estandarizados sobre estos factores en el hospital, sólo analizaremos HTA. La HTA es más frecuente en mujeres, marcando un 63% del total de hipertensos empadronados.

Gráfico 4.5.2- Prevalencia de Hipertensión arterial según sexo y lugar de atención y seguimiento Hospital Choele Choel - Año 2022

LUGAR DE ATENCIÓN	HTA		
	Femenino	Masculino	TOTAL
DARWIN	40	30	70
HOSPITAL	79	42	121
MALDONADO	8	5	13
V.UNION	35	16	51
LAS BARDAS	7	1	8
PASO PIEDRA	6	8	14
TOTALES	175	102	277

Fuente: elaboración propia a partir de datos del programa REDES – Ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro

4.6 - OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA SELECCIONADOS

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA Y/O LEGAL DEL EMBARAZO (IVE-ILE)

El 24 de enero de 2021 entro en vigencia la Ley nacional N° 27.610, de “Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo”.

La ley establece que las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a:

- a)** Decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en la ley;
- b)** Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la ley;
- c)** Requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, sin perjuicio de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados de conformidad con la ley;
- d)** Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces.

En el Hospital Área Programa Choele Choel todos los profesionales médicos son objetores de conciencia. Para acceder a la I.V.E las mujeres tienen dos caminos,

- En caso de contar con menos de 12 semanas se realizan en las localidades de Pomona o en Coronel Belisle.
- Si tiene un embarazo entre las 12 y las 14 semanas un profesional médico de la localidad de Rio Colorado realiza la práctica en Choele Choel.

Así mismo cuando se trata de una I.L.E. (mayor a las 14 semanas) la paciente debe concurrir al hospital de Rio Colorado, donde se realiza la práctica hasta las 20 semanas inclusive.

En el hospital local y los centros de salud se da curso a las gestiones previas (las indicaciones para ecografía y estudios que el profesional solicite y su posterior concreción).

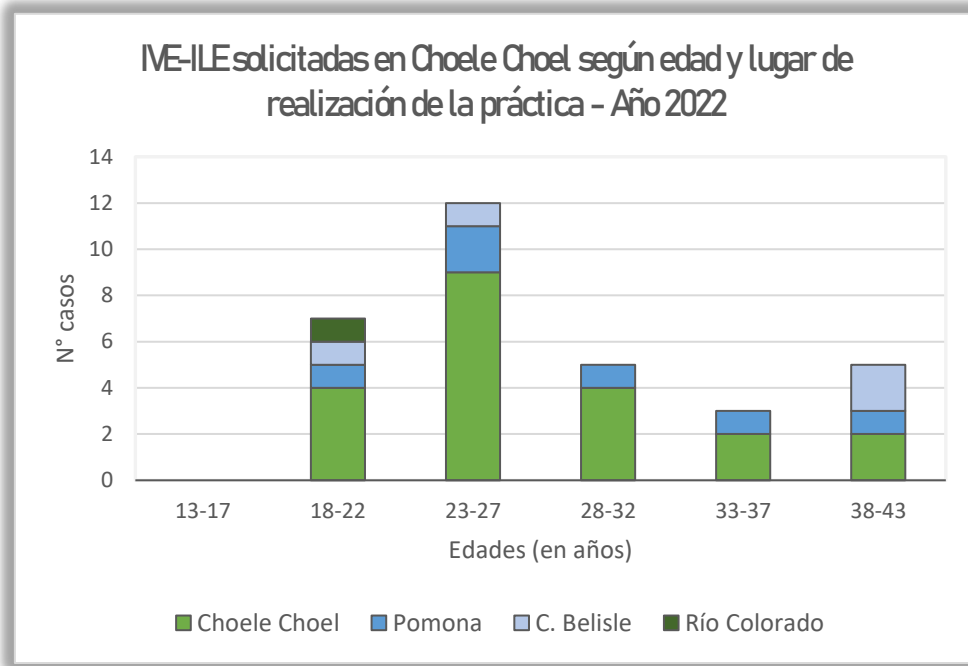
Cuando una mujer certifica su embarazo y manifiesta que no desea continuarlo se acerca al servicio social que articula con los centros de salud, servicio de ecografía, laboratorio y los médicos de las otras localidades que realizan la intervención.

Otro obstáculo observado es la indicación médica tanto en Pomona como en C. Belisle de realizar la práctica durante una internación, por no residir las pacientes en cercanías del hospital. Esto genera en ocasiones, dificultades para explicar en el entorno familiar el motivo de la internación, cuando la paciente no pretende socializarlo.

En el año 2021 accedieron a la I.V.E un total de 20 mujeres y en lo que respecta al 2022, ya son 32 mujeres. De estas pacientes, 10 lo hicieron antes de la semana 12 (31.3%) y las prácticas fueron realizadas en los hospitales de Pomona y Coronel Belisle, 21 entre las

semanas 12 y 14 (65.5%) en el hospital de Choele Choele. Sólo un caso de 15 semanas de gestación se derivó al hospital de Río Colorado.

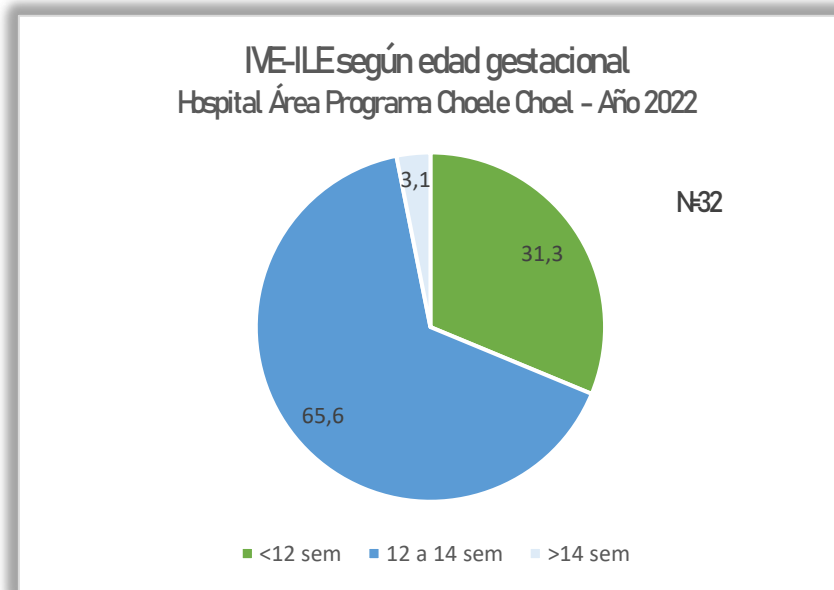
Gráfico 4.6.1- IVE-ILE solicitadas en el hospital Choele Choele según la edad de las pacientes y el lugar donde se realizó el procedimiento – Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de registros de Servicio Social del Hospital Área Programa Choele Choele

La ausencia de un médico que no sea objetor de conciencia dificulta y complica el cumplimiento de la ley, ya que se deben derivar las pacientes a otras localidades y el médico que asiste desde Río Colorado, lo hace una vez al mes.

Gráfico 4.6.2- IVE-ILE solicitadas en el hospital Choele Choele según la edad gestacional – Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de registros de Servicio Social del Hospital Área Programa Choele Choele

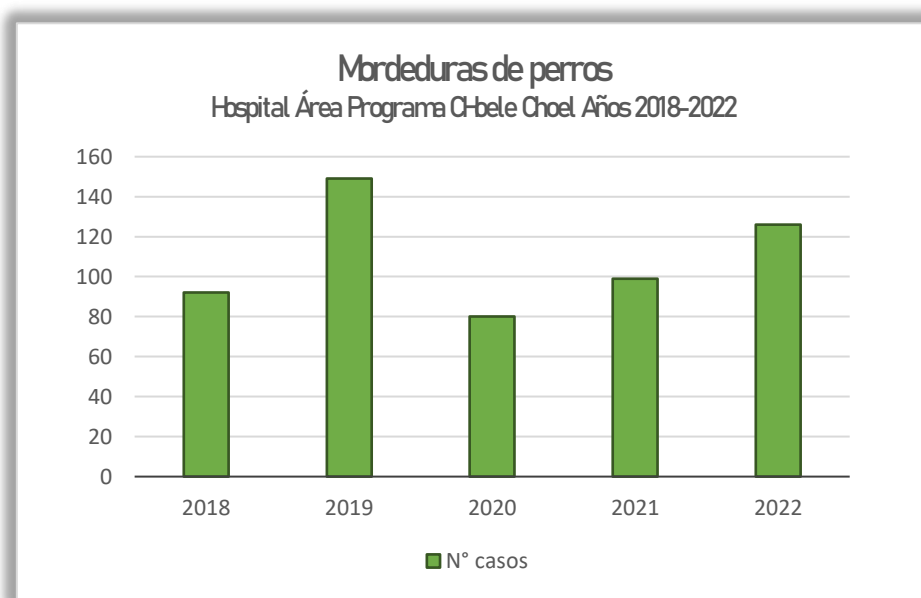
MORDEDURAS DE PERROS

En nuestra localidad, al igual que ocurre en el resto del país, la sobrepoblación de perros y gatos se ha constituido en una problemática con enorme impacto en la salud humana, animal y ambiental.

Es una realidad tangible en los Servicios de Urgencias la asistencia diaria de pacientes que sufren accidentes de tránsito ocasionados por la presencia de animales sueltos en la vía pública, sobre todo ciclistas y motociclistas, padeciendo lesiones de diferente gravedad, algunos con largos procesos de internación y rehabilitación, quedando en no pocas ocasiones con secuelas incapacitantes e irreversibles.

Las lesiones por mordeduras también son una causa importante de morbilidad en nuestro medio, afectando en mayor proporción a niños entre 1 a 14 años de edad.

Gráfico 4.6.3- Evolución de número de casos de mordeduras de perro atendidas en el Hospital Área Programa Choele Choel – Años 2018 a 2022



Fuente: Elaboración propia a partir de SNVS 2.0 (Sistema Nacional de Vigilancia de la salud 2.0)

En los últimos cinco años no se pudo disminuir las lesiones por mordeduras de perros, a pesar de programas periódicos de castración del municipio y de las agrupaciones protectoras que promocionan la tenencia responsable de animales.

En articulación con Unidad Regional de Epidemiología y Salud Ambiental (URESA) se realiza la identificación y vigilancia de mordeduras de perros, con el seguimiento del animal mordedor, y control de su plan sanitario. En el caso de no tener la vacuna antirrábica en tiempo y forma se realiza la observación por 14 días determinando la presencia o no de sintomatología compatible con la enfermedad de la Rabia. Luego de ese período, si el animal no presenta síntomas, se realiza la vacunación antirrábica y concluye el seguimiento.

5. PERFIL DE MORTALIDAD

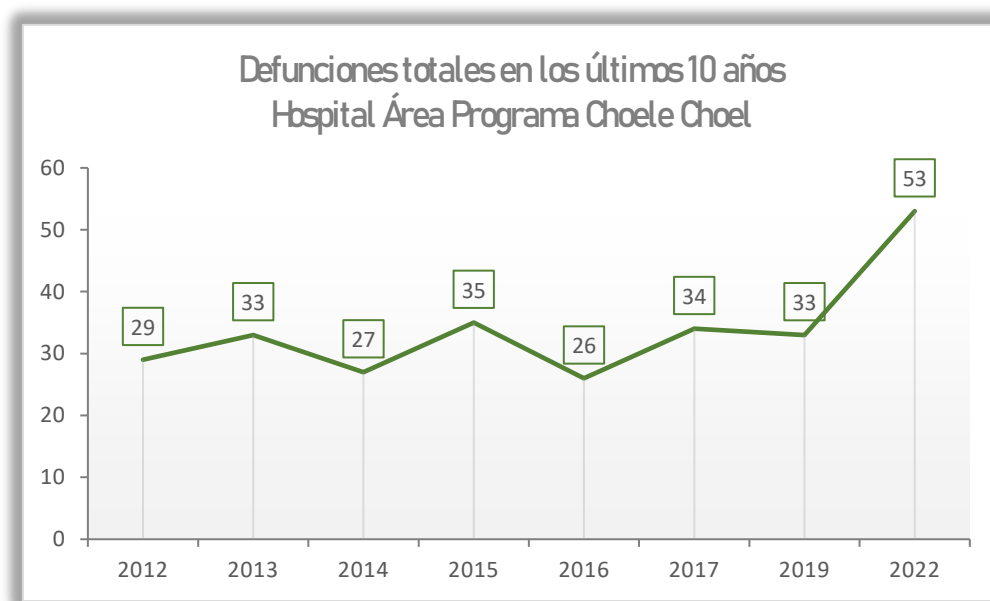
Realizar un análisis de la mortalidad es indagar acerca del lugar, las causas y quienes son aquellas personas que se enferman y mueren más en un lugar determinado. Cuando se analiza la mortalidad indirectamente se analizan las condiciones de vida de la población y el grado de accesibilidad a los servicios de salud.

Al igual que la morbilidad, el perfil de mortalidad es dinámico y, por lo tanto, va modificándose con el correr de los años según los determinantes sociales de la salud que atraviesan a la población.

5.1 - MORTALIDAD GENERAL

Al analizar la tendencia del número de defunciones totales del área programa se observa un número relativamente constante en los últimos 10 años, con un incremento notable en el último año. Gráfico 5.1.1

Gráfico 5.1.1 - Evolución del número de defunciones totales en el Hospital Área Programa Choele Choe – Años 2012 a 2022

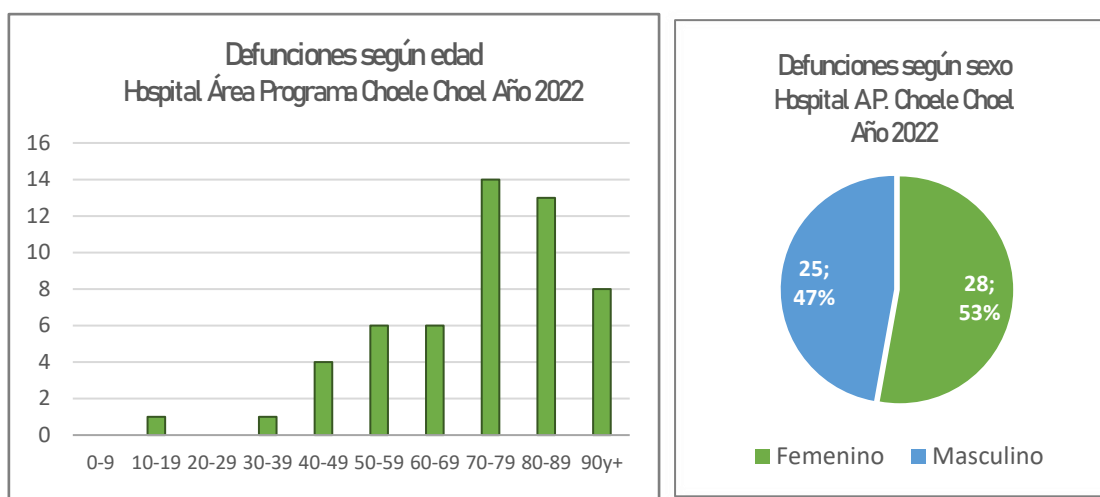


Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales de Río Negro y del Servicio de Estadísticas del hospital

Nuevamente se excluyen los años 2020 y 2021 ya que se encuentran sesgados por la pandemia por SarsCoV2, y el 2018 por la pérdida de la base de datos del Servicio de Estadísticas del hospital.

Los dos años de pandemia, sobre todo el 2020, obligó al sistema de salud a abocar todos los esfuerzos en combatirla, descuidando otros sectores como la atención primaria y la prevención en salud. Quizás es el motivo por el cual ha aumentado el número de defunciones en 2022.

Gráfico 5.1.2 – Distribución de defunciones según grupos de edad y sexo – Hospital Área Programa Choele Choele – Año 2022



Fuente: elaboración propia a partir de datos del Servicio de Estadística del Hospital AP. Choele Choele

En el año 2022, en el área programa, han fallecido más mujeres que varones, y según las edades, ha sido mayor en los grupos de 70 años y más.

Tabla 5.1.3 – Causas de muertes clasificadas según CIE 10 en el Hospital Área Programa Choele Choele – Año 2022

ORDEN	CAUSAS DE MUERTE SEGÚN CIE 10	TOTAL GENERAL		
		CASOS	%	TEM
	Total	53	117,8	36,9
1	Enfermedades del sistema respiratorio	19	42,2	13,2
2	Tumores	8	17,8	5,6
3	Enfermedades del sistema circulatorio	7	15,6	4,9
4	Enfermedades del sistema nervioso	4	8,9	2,8
5	Enfermedades del sistema digestivo	3	6,7	2,1
6	Enfermedad respiratoria aguda por SarsCoV2	3	6,7	2,1
7	Enfermedades infecciosas	2	4,4	1,4
8	Enfermedades del sistema genitourinario	2	4,4	1,4
9	Otras causas bien definidas	4	8,9	2,8

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Servicio de Estadística del Hospital AP. Choele Choele

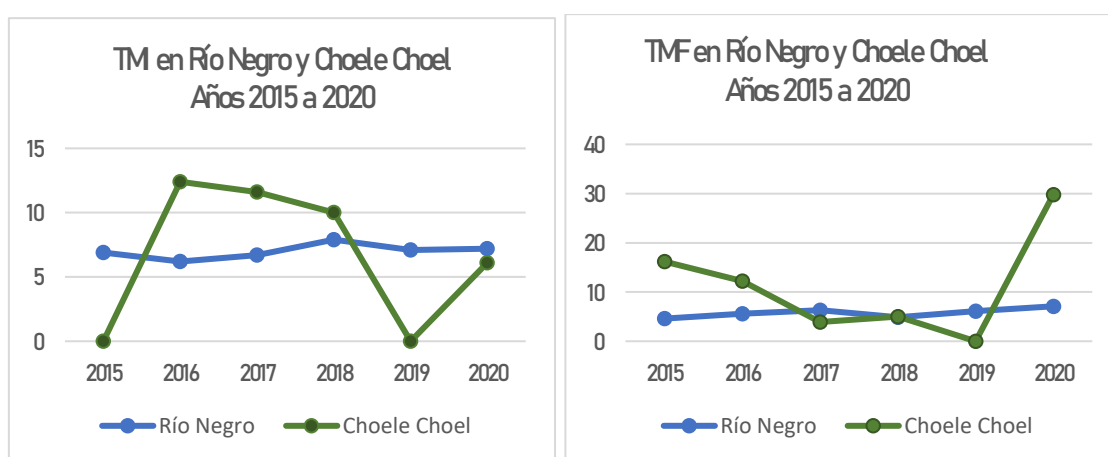
Al analizar las causas de muerte encontramos que las primeras 3 causas de muerte representan el 75.6 % de las causas de muertes en la población general. Estas 3 grandes causas son: tumores, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio. Si comparamos estos valores con los de años anteriores, observamos una tendencia similar, y al compararlos con los datos nacionales encontramos que estas causas también están dentro de las 3 más frecuentes.

5.2 - MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad infantil es un indicador del grado de desarrollo de las condiciones de vida de la población y permite evaluar la situación de salud de la infancia y población general de un territorio. Su importancia es que visibiliza el efecto de los determinantes económicos, sociales y culturales en la salud, así como también la eficacia de los servicios. El proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es sensible a las condiciones de vida, por eso en entornos adversos hay mayor riesgo de enfermar y morir en ese tramo de la vida.

Con respecto a la tasa de mortalidad infantil (TMI) luego de un aumento marcado en 2016, fue disminuyendo hasta valores por debajo de la provincial en el 2019.

Gráfico 5.2.1 – Evolución de la Tasa de Mortalidad infantil (TMI) y de la Tasa de Mortalidad Fetal (TMF) comparativa de Río Negro y Choele Choel – Años 2015 a 2020



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Estadísticas Vitales de Río Negro 2020

La tasa de mortalidad fetal tuvo un importante incremento en el 2020, con 5 muertes fetales. Sin entrar en un estudio exhaustivo de estas muertes fetales, coinciden con el año de pandemia, por lo que quizás puedan deberse a falta de accesibilidad a los controles de embarazo oportuno.

6. BIBLIOGRAFÍA:

- 1- Turismo de Río Negro. Página web: <https://turismo.rionegro.gov.ar>
- 2- INDEC. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas 2010. Proyecciones
- 3- Dirección de Estadísticas y Censos de la Provincia de Río Negro
- 4- RRHH del Hospital Choele Choe
- 5- Servicio de Estadística del Hospital Área Programa Choele Choe
- 6- Sistema Informático Perinatal (SIP)
- 7- Registros Servicio Social del Hospital Choele Choe
- 8- SISA – Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina
- 9- Registros y Estadísticas de Laboratorio del Hospital A.P. Choele Choe