



bienvenidos

# "HISTORIA DE UN HOSPITAL INTEGRADO A SU COMUNIDAD"

*"Mas allá de la Teoría"*

14/03/2007

Tacuarembó



# Tacuarembó 2006

Superficie : 15.438 km<sup>2</sup>

Salud 1 Medico 603 Hab.

1 Lecho Hosp. 310 Hab.

Mortalidad Infantil : 7.3 /mil

Mortalidad General: 11.8/mil

**Población:**  
90.489 Hab.

84.4% Urbana

15.6% Rural

**Densidad de Pob:**  
5.4 Hab km<sup>2</sup>

**Alfabetismo:**  
92.3%

**NBI: 36.5%**

**Agua**  
**Potable: 93%**

**Servicio**  
**Sanitario: 68%**

Datos Censo Fase I 2005



# 15 AÑOS ATRÁS...



# 9 AÑOS ATRÁS...





# 8 AÑOS ATRÁS...

Tacuarembó

Comunidad Saludable



# 6 AÑOS ATRÁS...

## U.A.U.

### UNIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO



**U.A.U**

Unidad de Atención al Usuario

HOSPITAL TACUAREMBÓ



# CASA DE HOSPITALIDAD



- A la fecha: más de 5000 familiares de pacientes alojados



# Centro de Capacitación Tacuarembó (CaT)



Mas de 600 eventos con la Universidad, UNIT, etc.



# 2 AÑOS ATRÁS...

# Banco de Leche Materna



# CRECER

1er. Banco de Leche Materna de Tacuarembó



# CONSTRUCCIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN



Capilla de la Santa Cruz





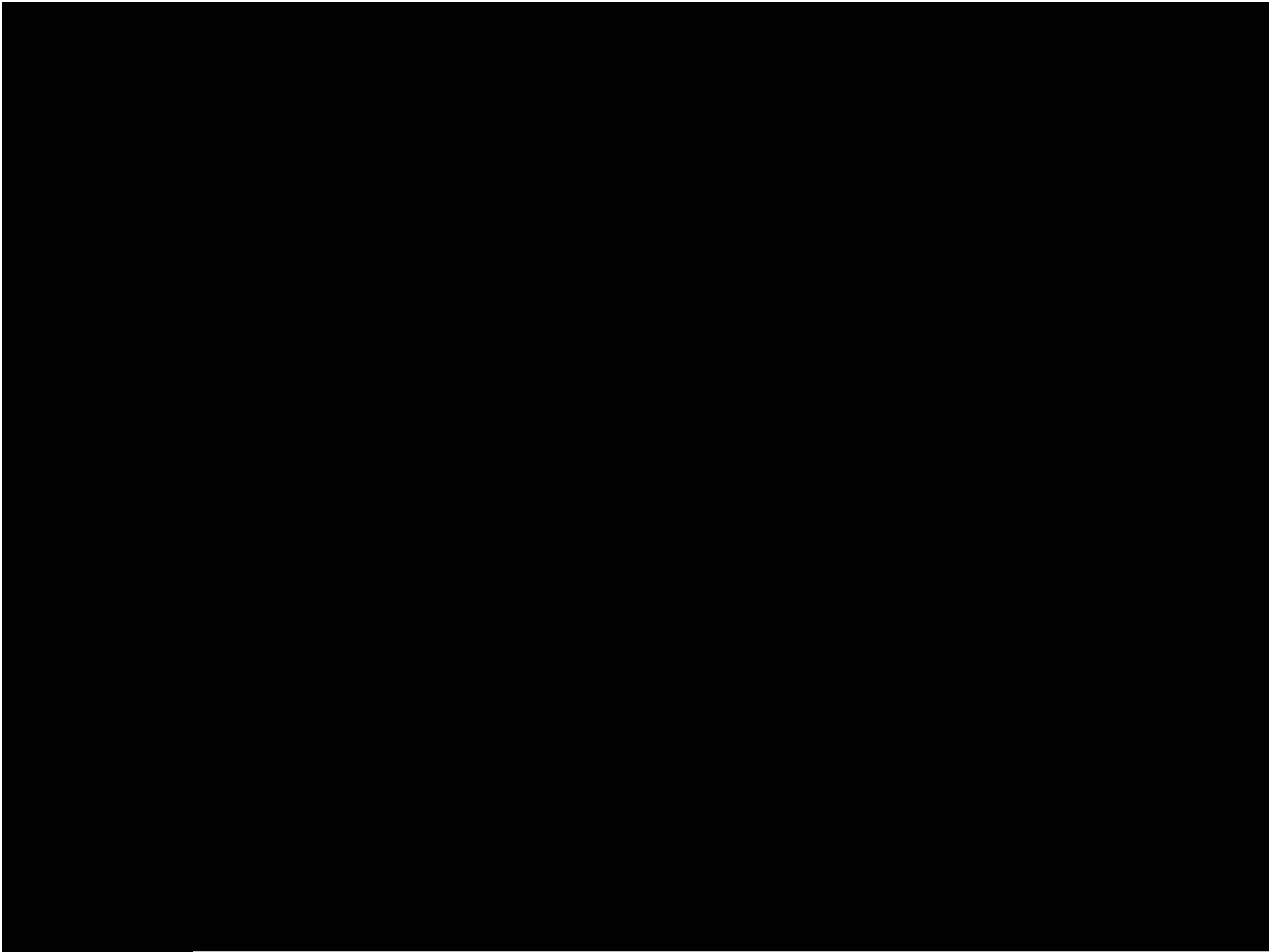
# Técnicos en Gestión de Calidad (CaT 2005)

Con la presencia de Ministros y Senadores de Comisión de Salud del Parlamento



# 5 AÑOS ATRÁS...







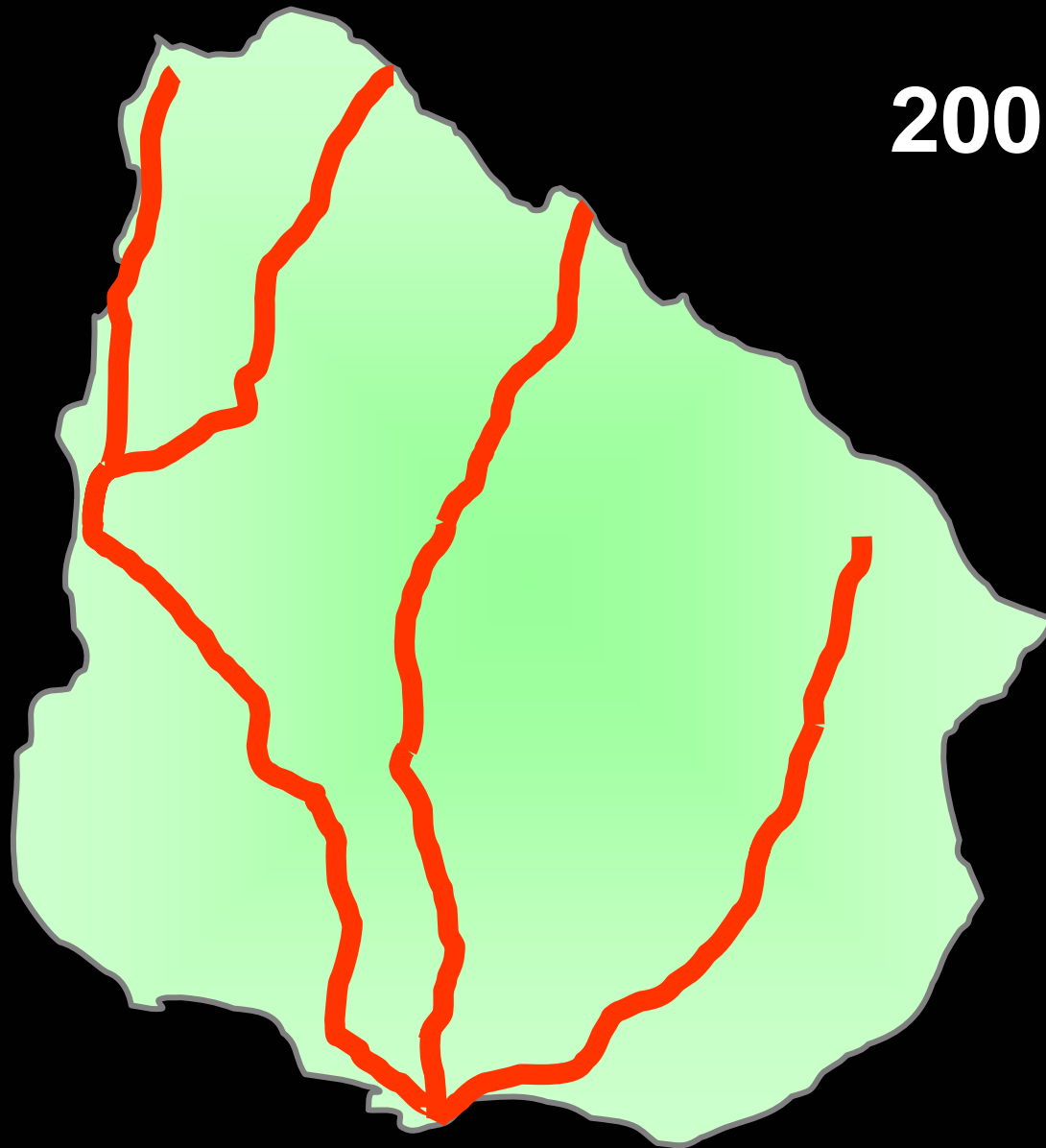
# Centro Regional de Neurocirugía de Tacuarembó



**Dr. ALVARO VILLAR**

**Coordinador del Centro Regional de Neurocirugía de Tacuarembó**

2001



Promedio: 8 horas



Promedio 2 horas





ARGENTINA

BRASIL

Artiga

ARTIGAS

Rivera

RIVERA

SALTO

TACUAREMBO

PAYSANDU

Paysandú

Nelo

CERRO LARGO

RIO NEGRO

DURAZNO

TREINTA Y TRES

Fray Bentos

Mercedes

Durazno

Treinta y Tres

SORIANO

Trinidad

FLORES

FLORIDA

LAVALLEJA

COLONIA

SAN JOSE

San José de Mayo

Florida

Minas

ROCHA

Colonia del Sacramento

CANELONES

Canelones

MALDONADO

Rocha

Río de la plata

MONTEVIDEO

Montevideo

Maldonado

Océano Atlántico

# CERENET

En 5 años de actividad:

. Se internaron **2289**  
pacientes nuevos.

En 5 años de actividad:

Se realizaron 1052  
intervenciones quirúrgicas

Promedio de intervenciones :

21 mensuales

(urg. y coord.)



Se intervinieron quirúrgicamente:

210 pac. con lesiones por TEC

157 pac. con tumores del SNC

64 pac. con aneurismas cerebrales

108 pac. con hematomas hipertensivos

Se intervinieron quirúrgicamente:

115 pac. con hernia discal lumbar

22 pac. con herida de bala en  
cráneo

6 pac. con abscesos cerebrales

66 pac. con hidrocefalia

Se realizaron:

- 48 III ventriculostomías endoscópicas
- 3 exéresis tumorales endoscópicas
- 4 reparaciones de MMC en agudo





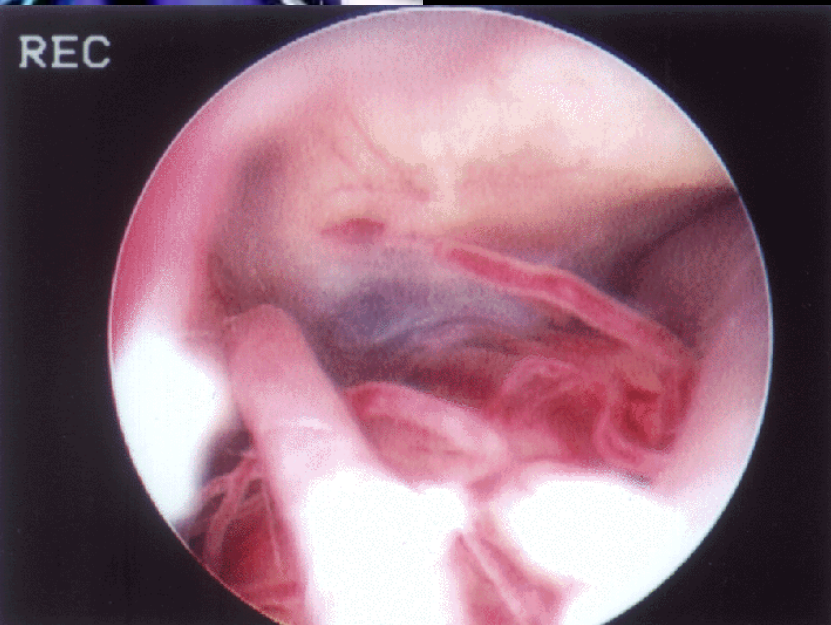
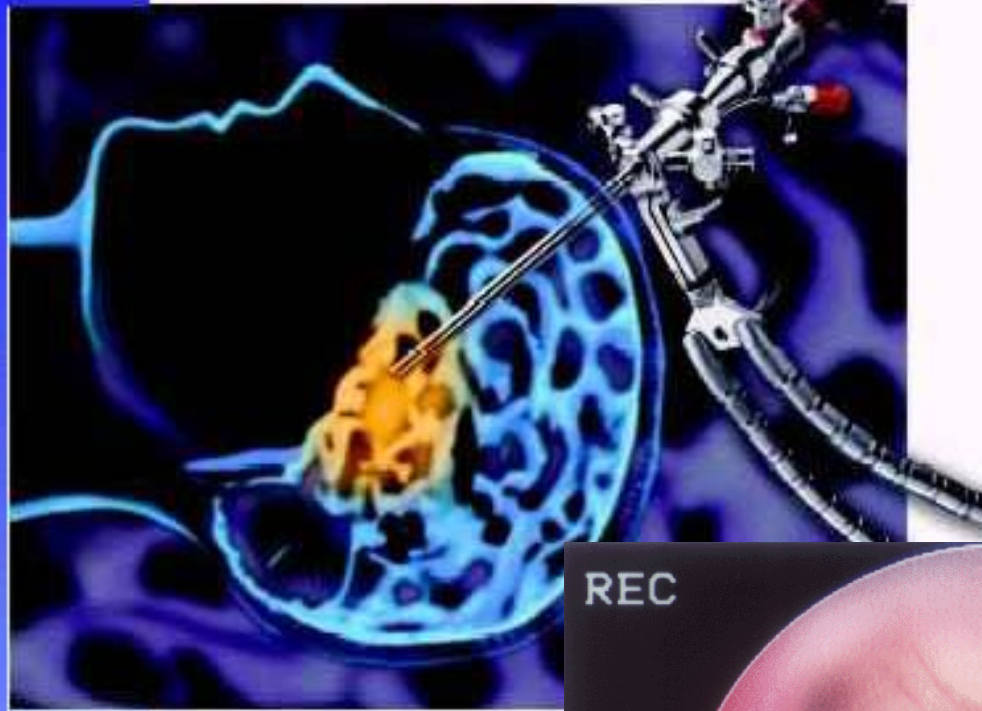


Esto permitió:

1. Disminuir la probabilidad de que ocurran lesiones secundarias
2. Disminuir la probabilidad de secuelas
3. Disminuir la mortalidad por TEC grave

Otra consecuencia:

4. Ahorro por disminución de la distancia de los traslados





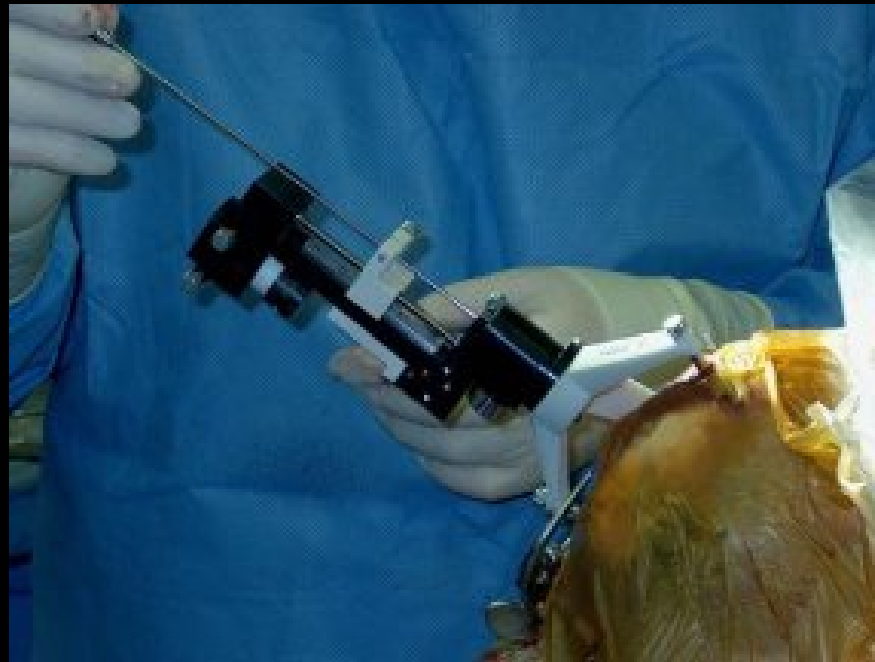
Procedimientos realizados:

Biopsia cerebral por  
estereotaxia



Procedimientos realizados:

Tratamiento de trastornos  
psiquiátricos en casos  
especiales, por estereotaxia



Procedimientos realizados:

Tratamiento del dolor talámico  
por estereotaxia



## Procedimientos realizados:

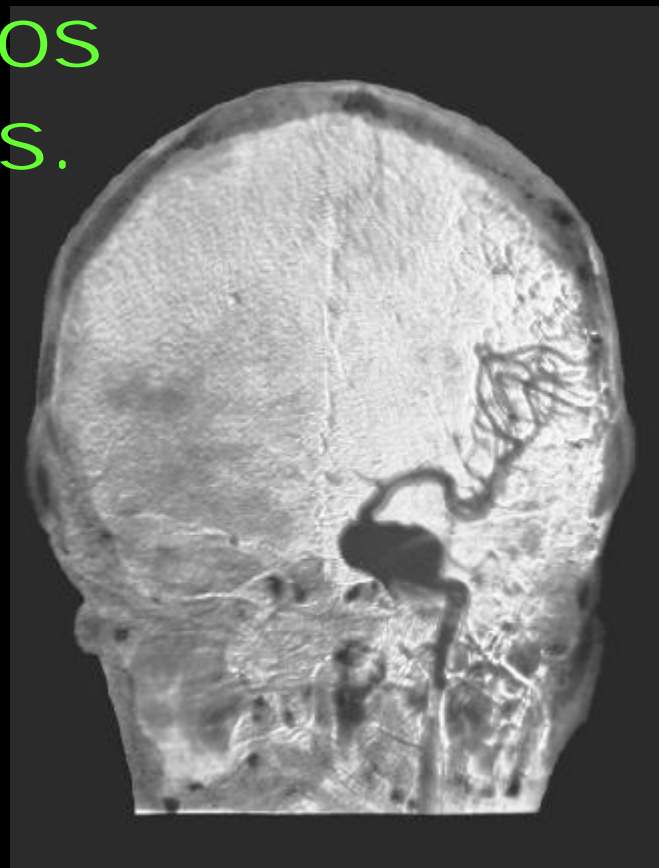
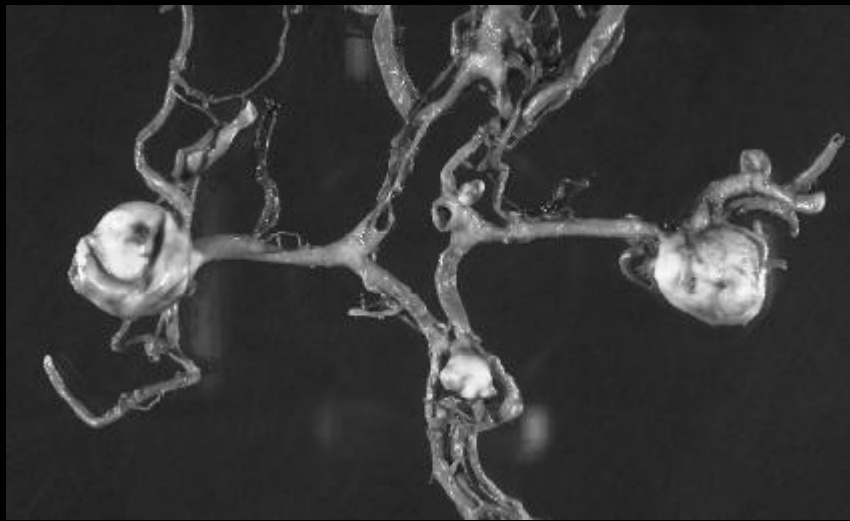
Tratamiento del dolor lumbar  
crónico por rizotomía  
facetaria con radiofrecuencia

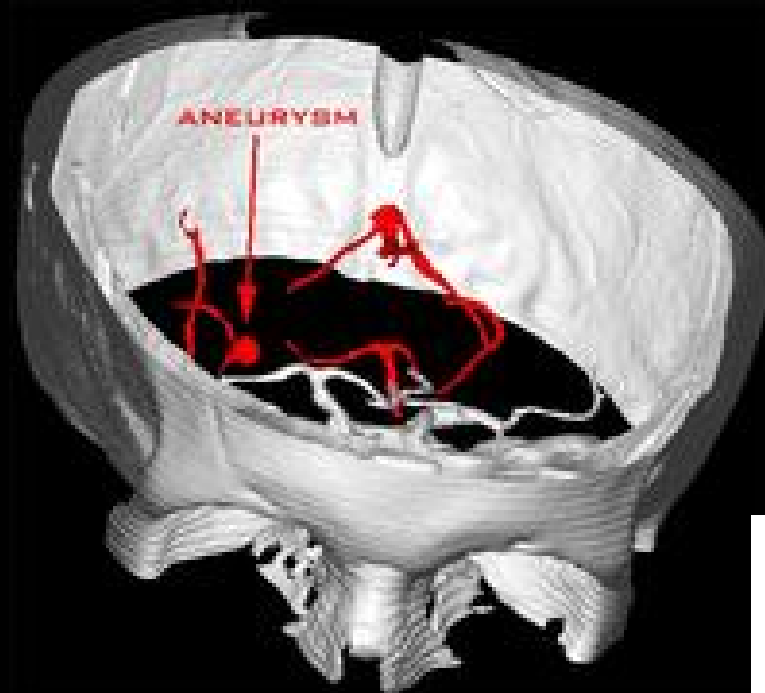
Tratamiento de la neuralgia del  
trigémino por balón



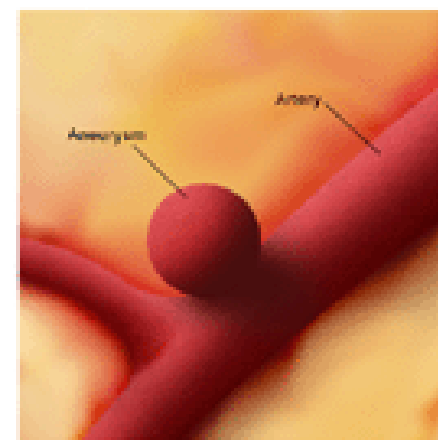
Procedimientos realizados:

Cirugía de urgencia de los aneurismas cerebrales.





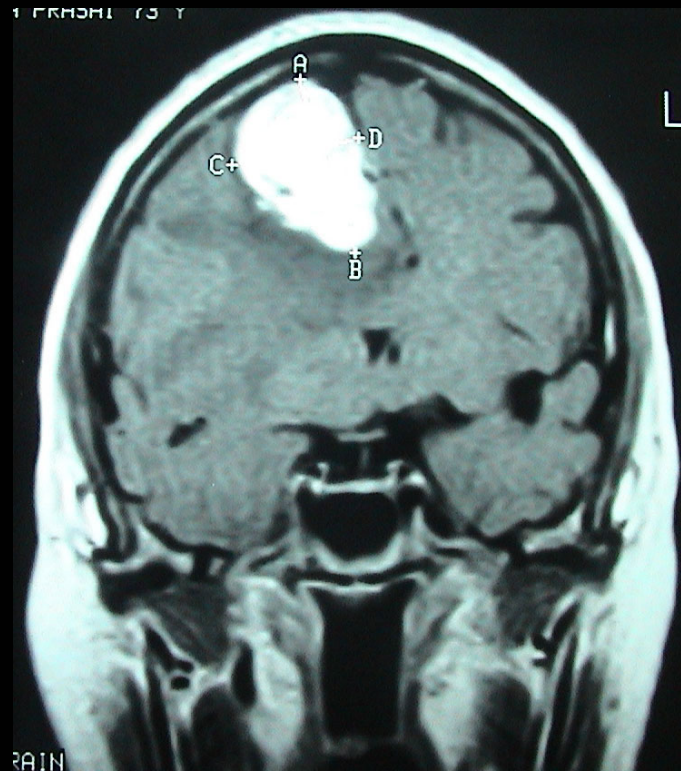
Cerebral Aneurysm





Procedimientos realizados:

Cirugía de tumores cerebrales





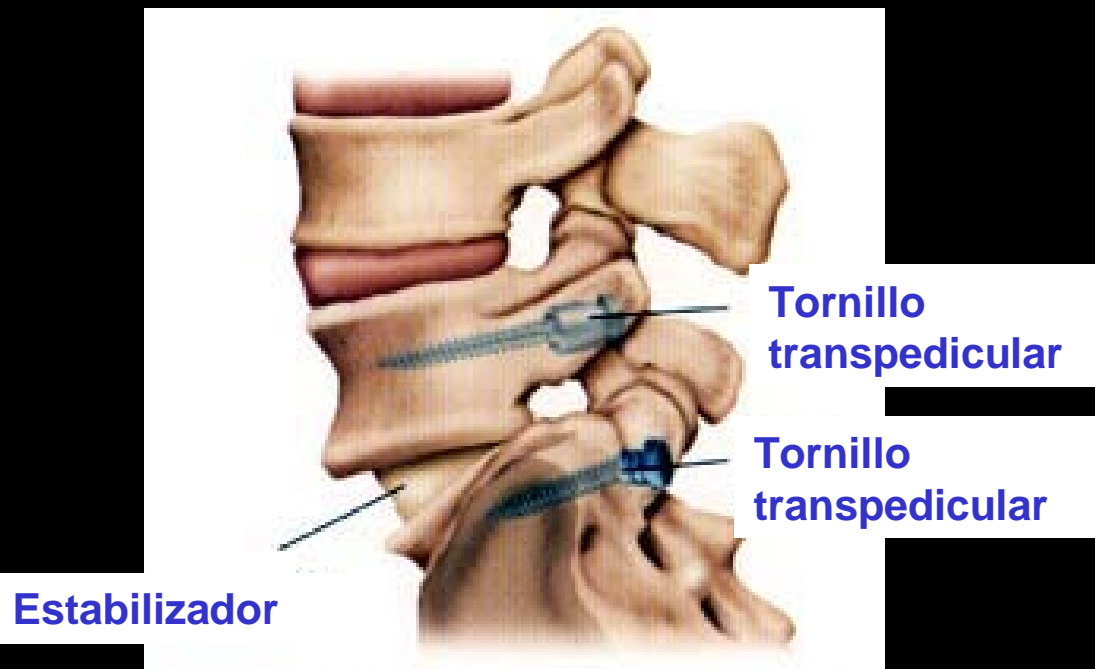
## Procedimientos realizados:

Cirugía al nacer de los MMC, en conjunto con ginecólogos y cirujano plástico.

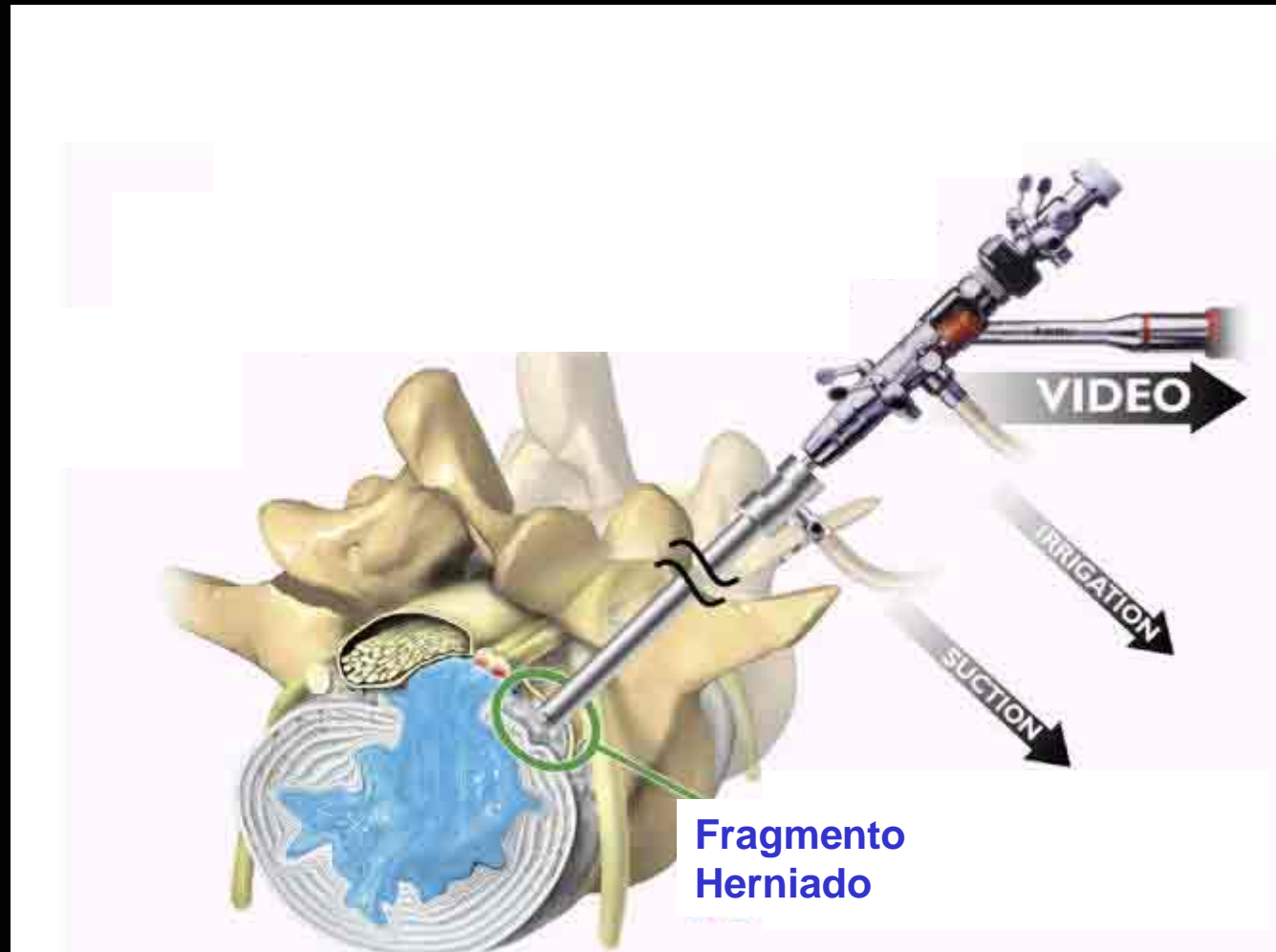


# Procedimientos realizados:

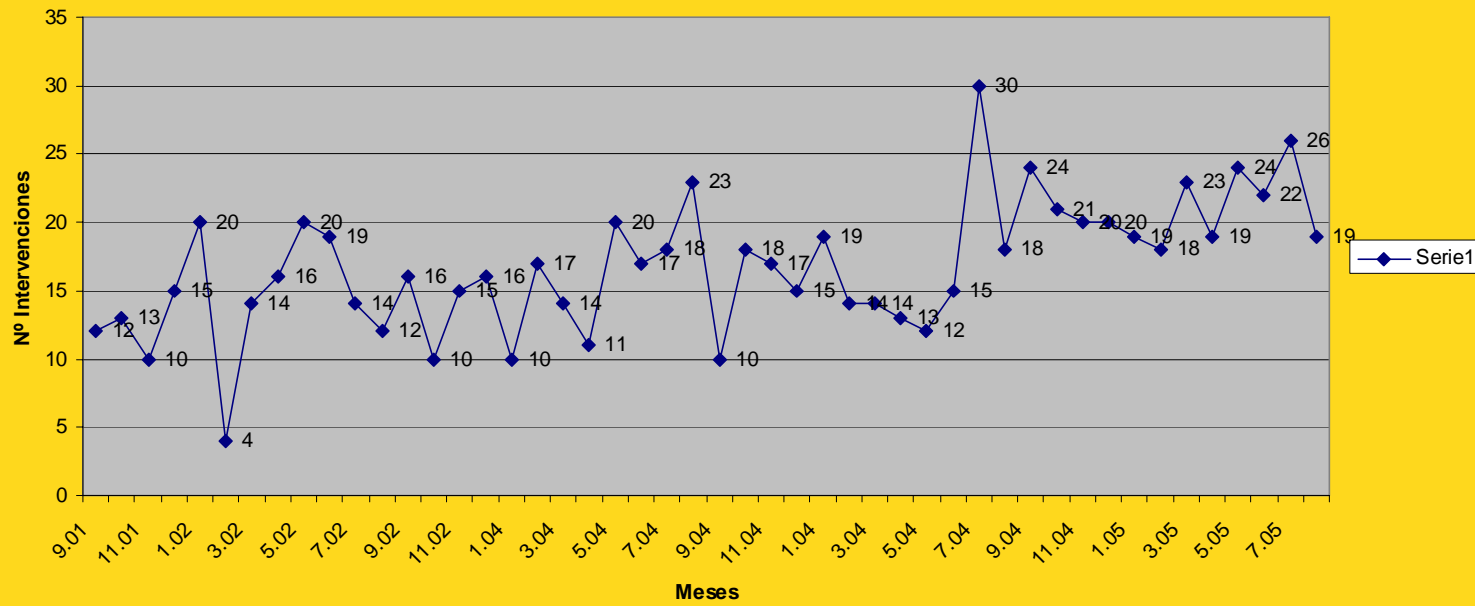
## Fijación de columna



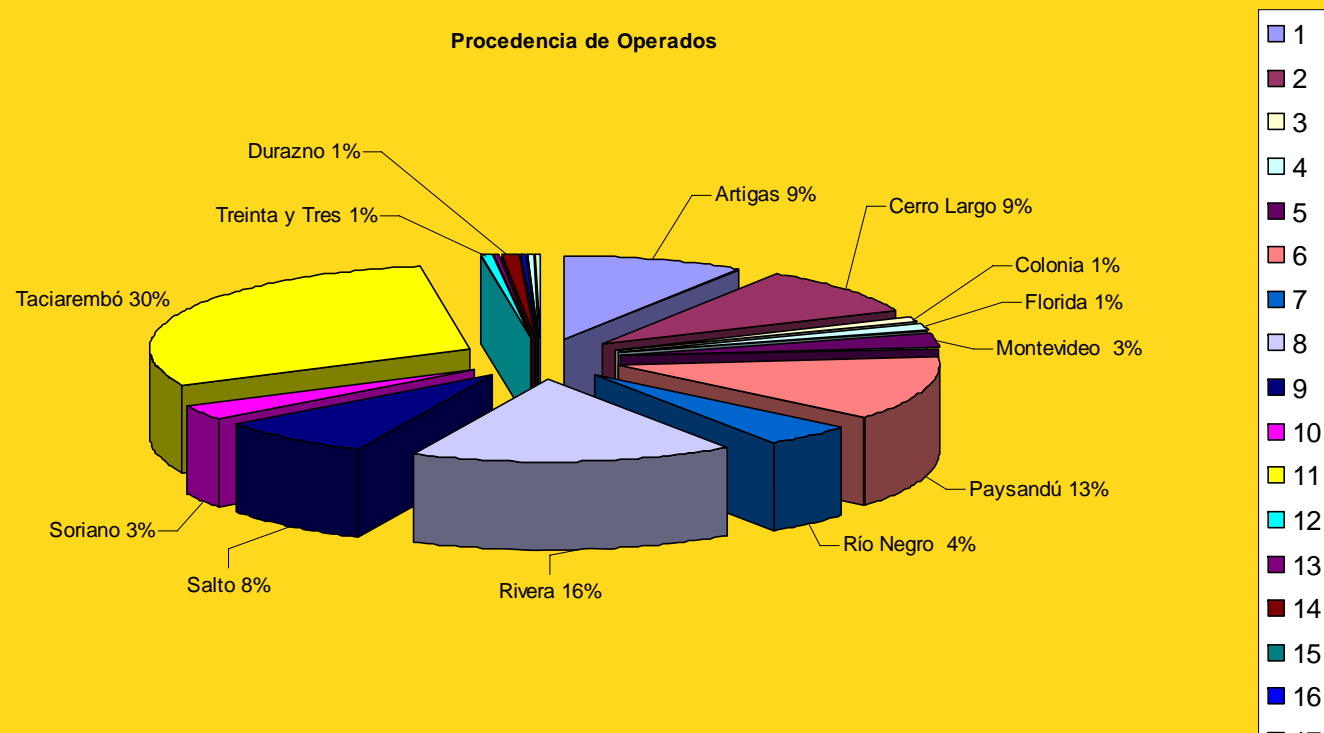
# Cirugía endoscópica de columna



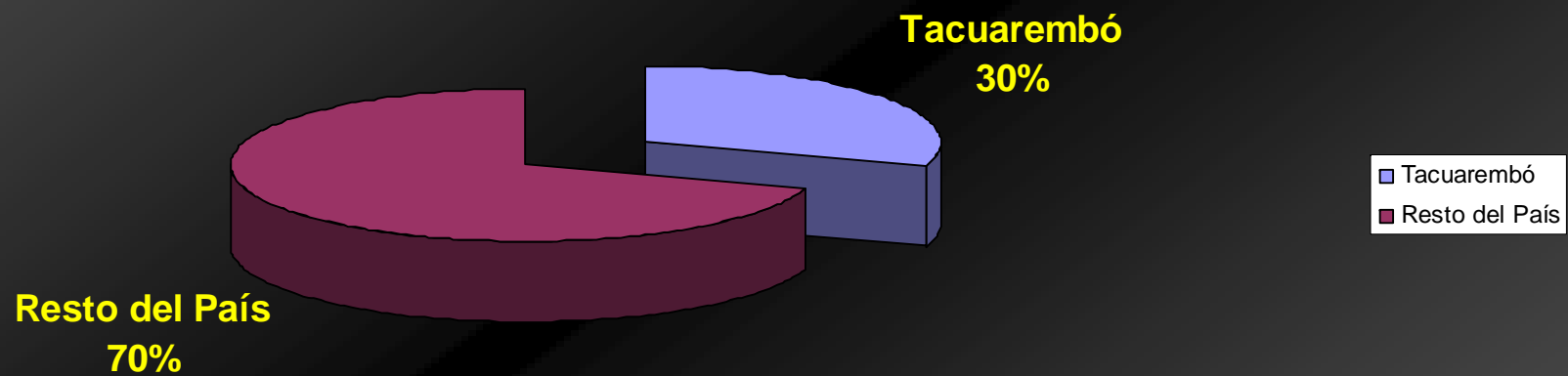
Intervenciones por mes



Procedencia de Operados

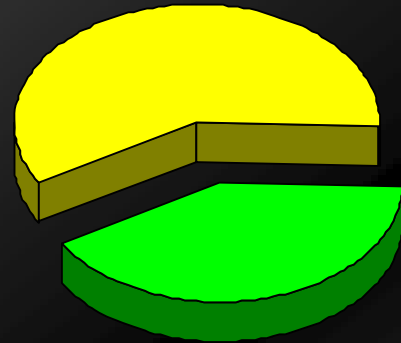






## Relación de Intervenciones según procedencia

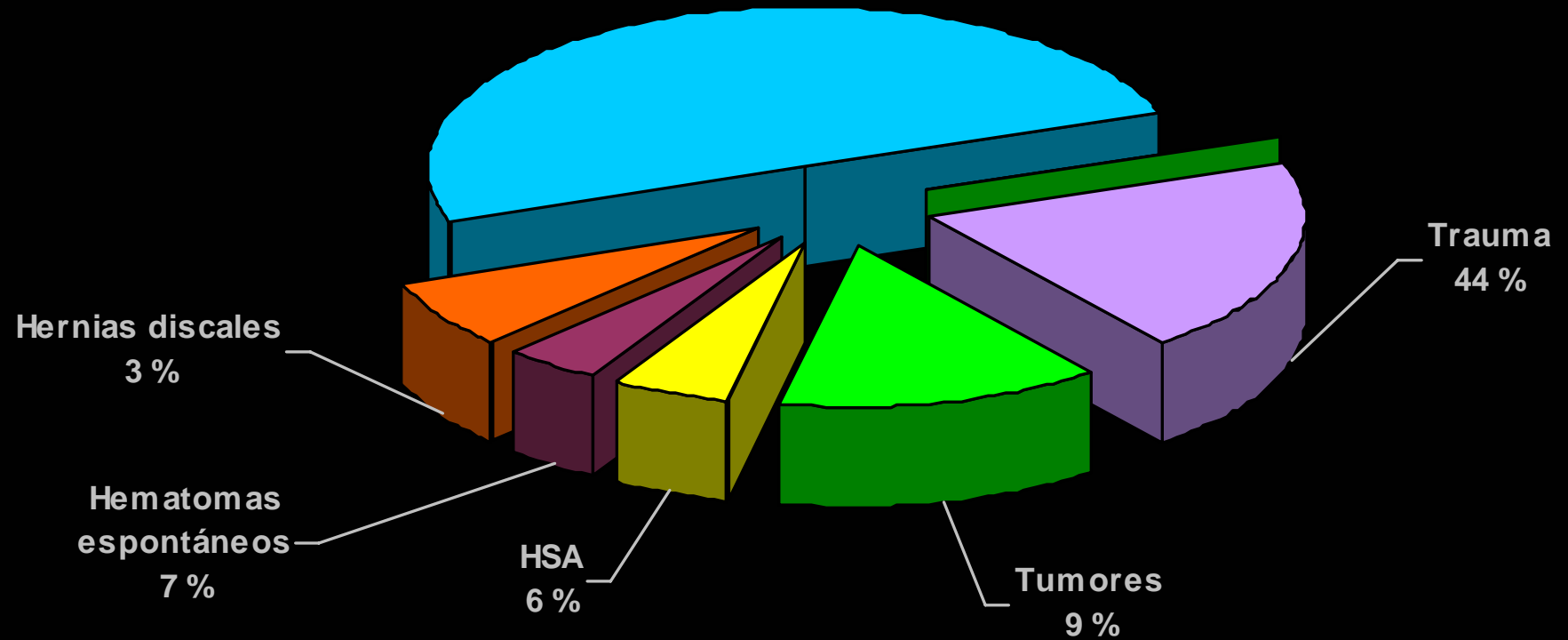
Región Norte del Río Negro  
59%



Sur del Río Negro  
41%

■ Región Norte del Río Negro  
■ Sur del Río Negro

# Pacientes operados según patología



Número de traslados  
especializados de urgencia a  
Montevideo, que se hubieran  
tenido que hacer:

535

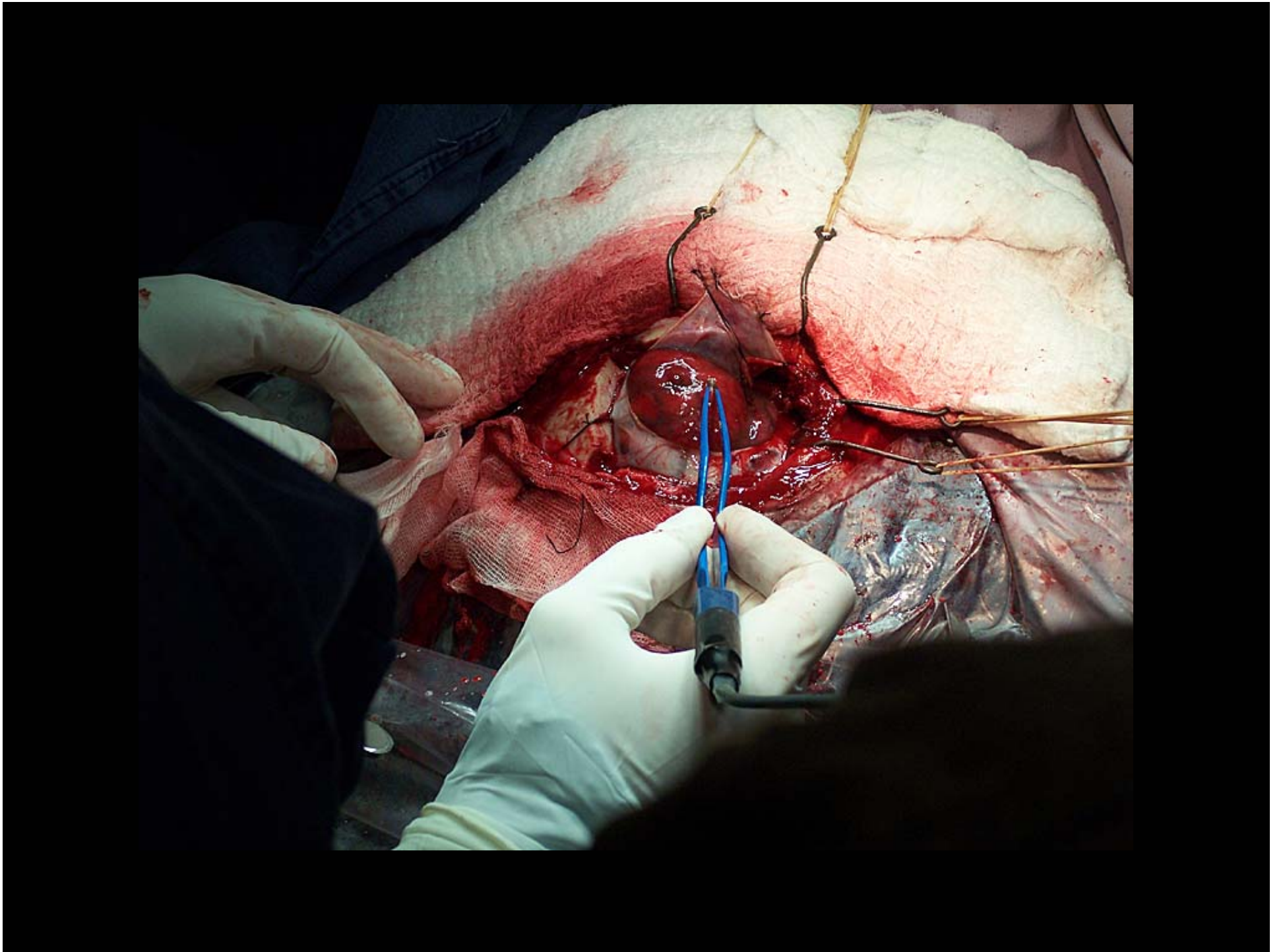
Ahorro por disminución de la  
distancia de los traslados  
especializados:

525 000 dól



Ahorro por no contratación de  
camas en CTI privado

1 684 800 dól



Promedio de días de internación  
preoperatorios de pacientes  
sometidos a cirugía de  
coordinación:

1 día

Promedio de días de internación de los 115 pacientes intervenidos por hernia de disco en el CERENET:

3 días

















## Las últimas pinceladas

La iglesia de la ciudad fue el último edificio público en recibir los beneficios de la conversión de San Gregorio en museo al aire libre

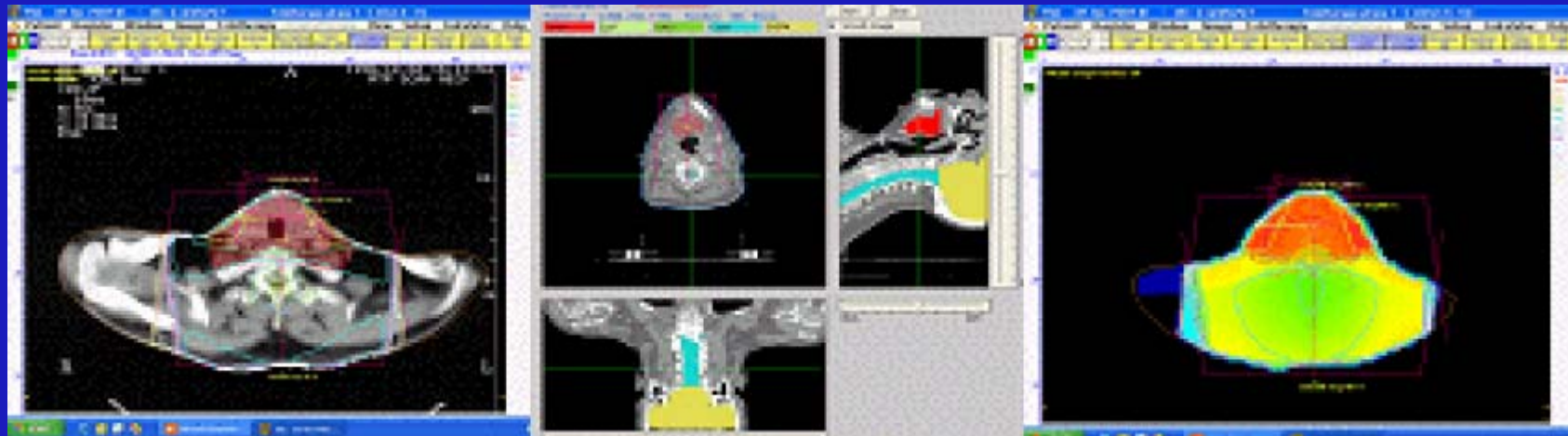


# CONSTRUCCIÓN DEL CENTRO ONCOLÓGICO E IMAGENOLÓGICO

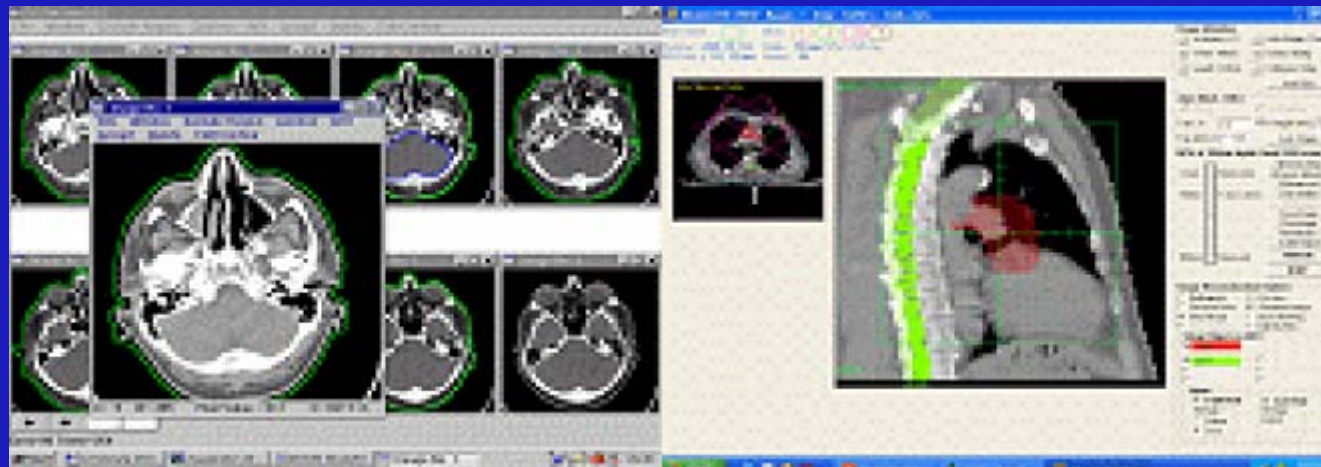
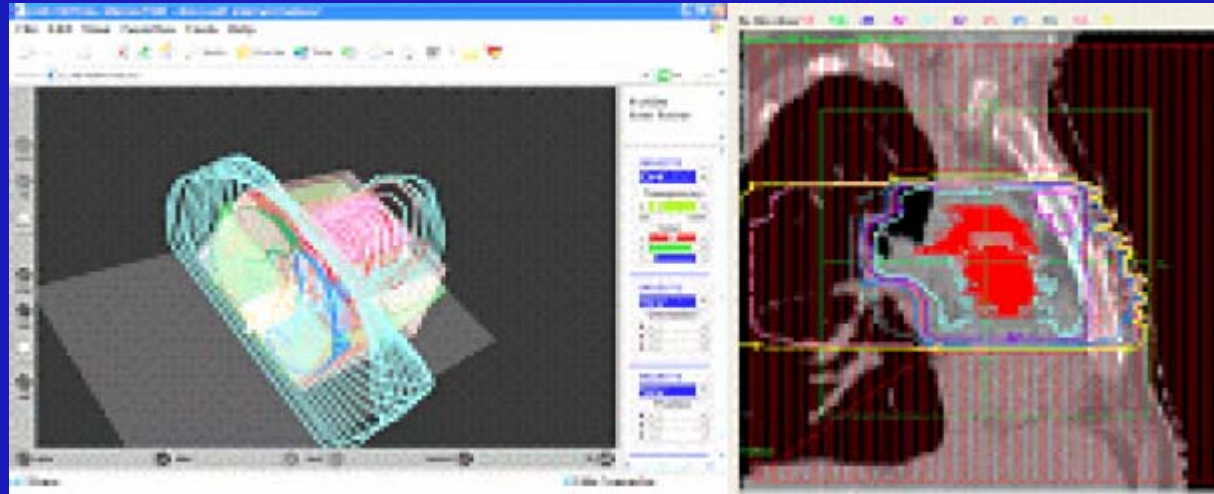




# SIMULACIÓN Y PLANIFICACIÓN TOMOGRÁFICA



# SIMULACIÓN Y PLANIFICACIÓN TOMOGRÁFICA



**Pasado,**



**Presente,**



**Futuro.**

Tacuarembó  
Merece  
Un Cambio  
Saludable

YSA  
ASSE  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

A photograph of a smiling man and a laughing child. Below the photo is a blue banner with the text "Tacuarembó Merece Un Cambio Saludable". At the bottom of the banner are logos for YSA, ASSE (Administración de Servicios de Salud del Estado), and the Ministerio de Salud Pública.



# ***FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN*** ***Hospital Regional Tacuarembó***



***MISION:*** Velar por la salud de la Población usuaria de Tacuarembó y asistir a pacientes de departamentos vecinos, ***CON MAYOR EFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS***



# VISION



Balneario Iporá

**“Este proceso debe entrar a la brevedad en un panorama de inserción regional internacional, en el marco MERCOSUR /Salud y otros”**

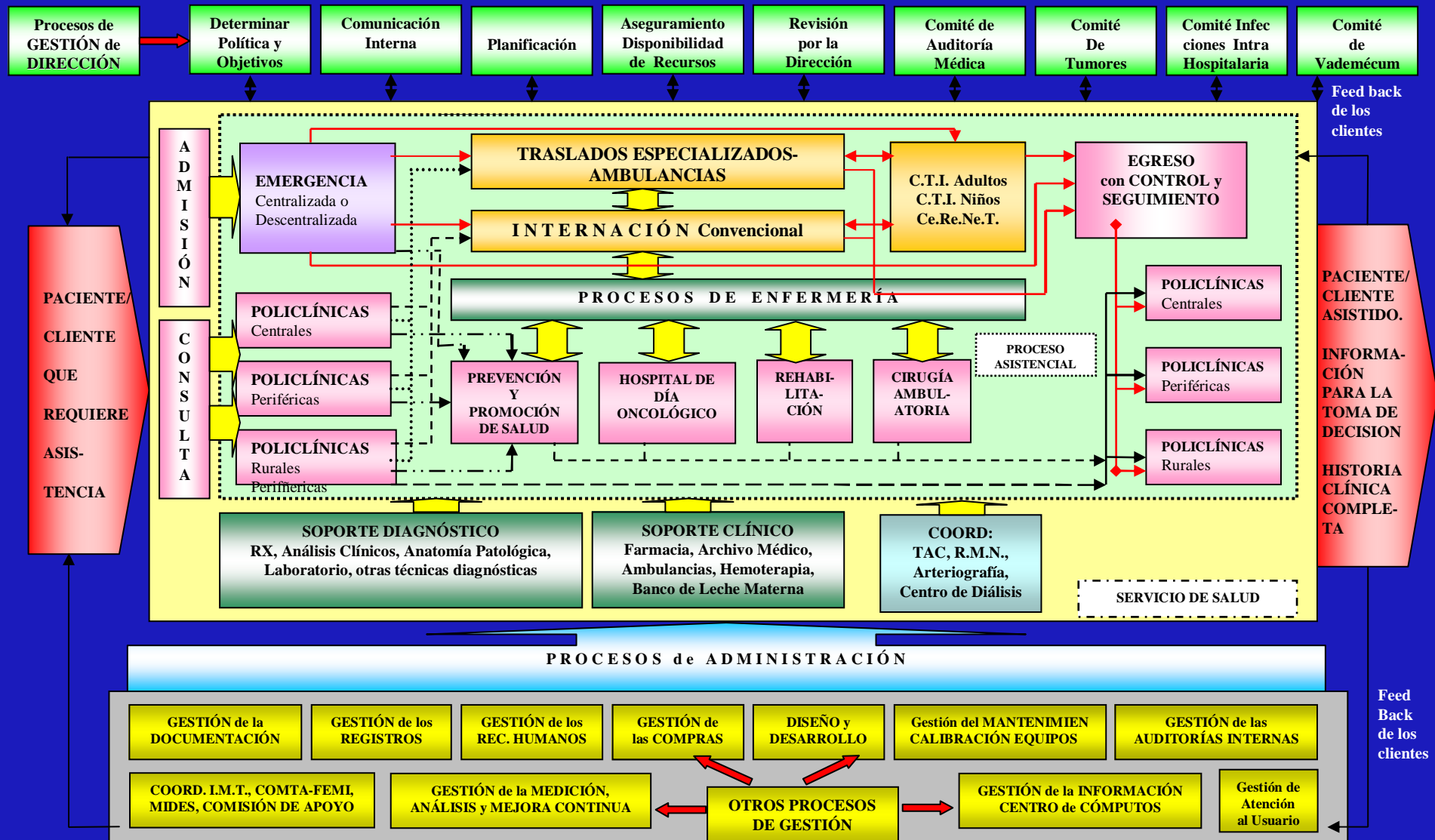
**Prof. Ag. Dr. Roberto Salvatella – OPS Uruguay**







# MAPA DE PROCESOS HOSPITAL TACUAREMBÓ



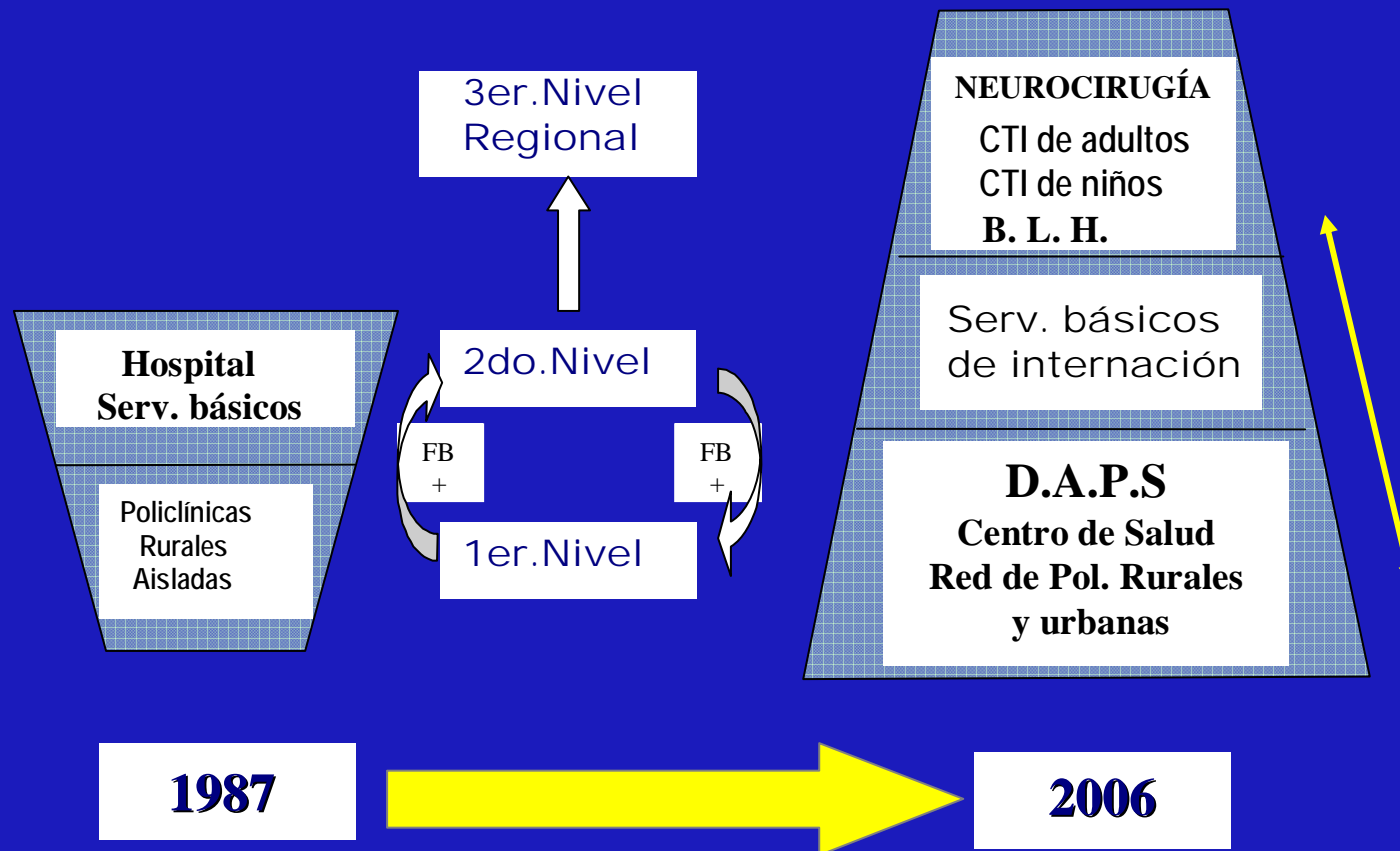
# ESTRATEGIAS PARA EL CAMBIO



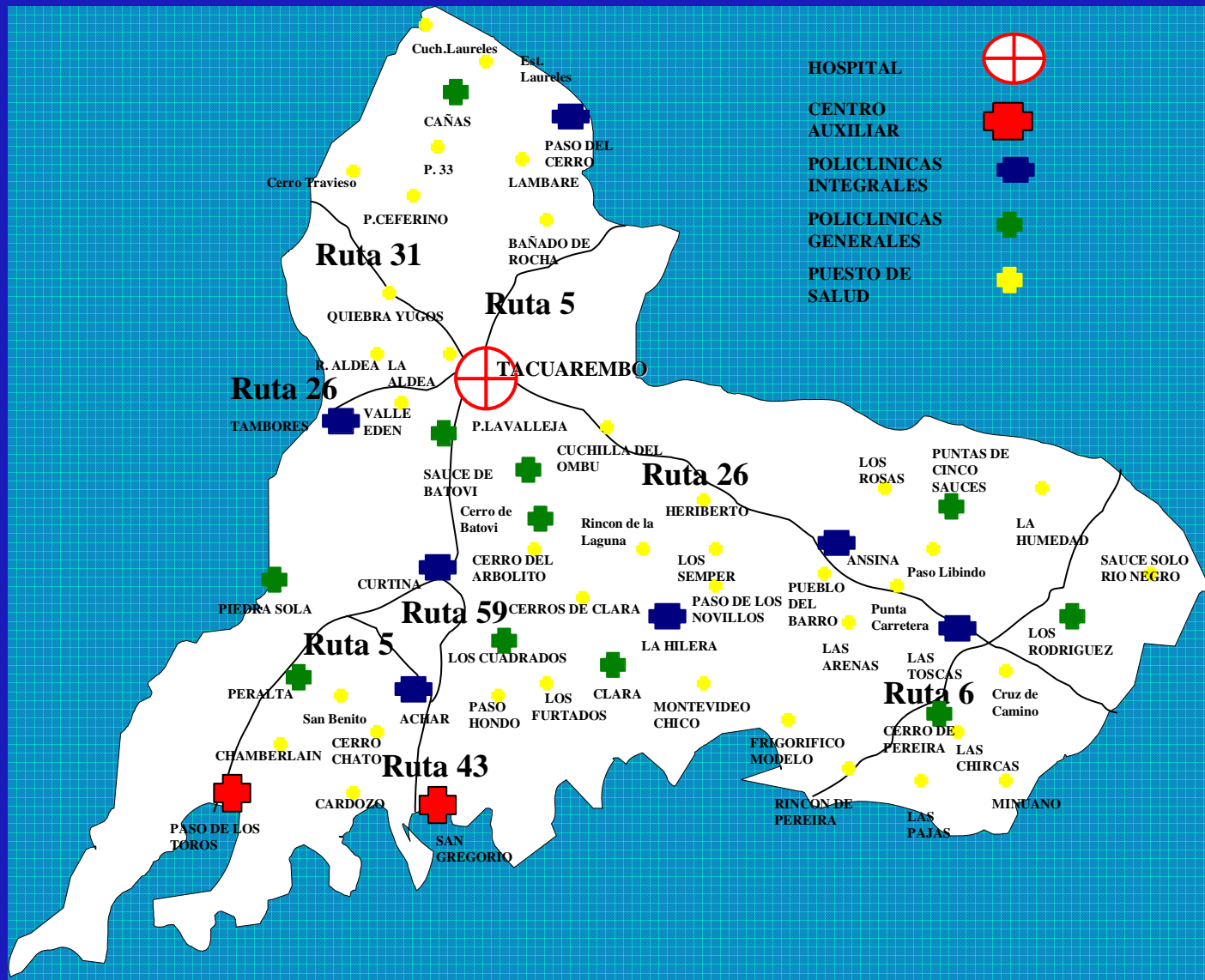
- *Mejora de la gestión hospitalaria*
- *Descentralización y participación comunitaria (D.A.P.S.)*
- *Coordinación interinstitucional*



# MODELO DE ATENCIÓN



# RED SANITARIA DEPARTAMENTAL





# NIVELES DE PARTICIPACIÓN



# RESULTADOS (10 años)



- **↓ Mortalidad infantil** 23 ‰ a 7,3 ‰
- **↑ Captación de la embarazada** 80% a 93%
- **↑ Lactancia mat. excl. a los 6 meses** 20% a ↑ 85 %
- **↑ Consulta descentralizada** 50% a 63,3%
- **↓ N° de camas** 150 a 98
- **↑ Aumento índice ocupacional** 50% a 80%



ENFERMERA

COMUNIDAD

VETERINARIOS

INGENIEROS

MAESTROS

MEDICOS

SALUD

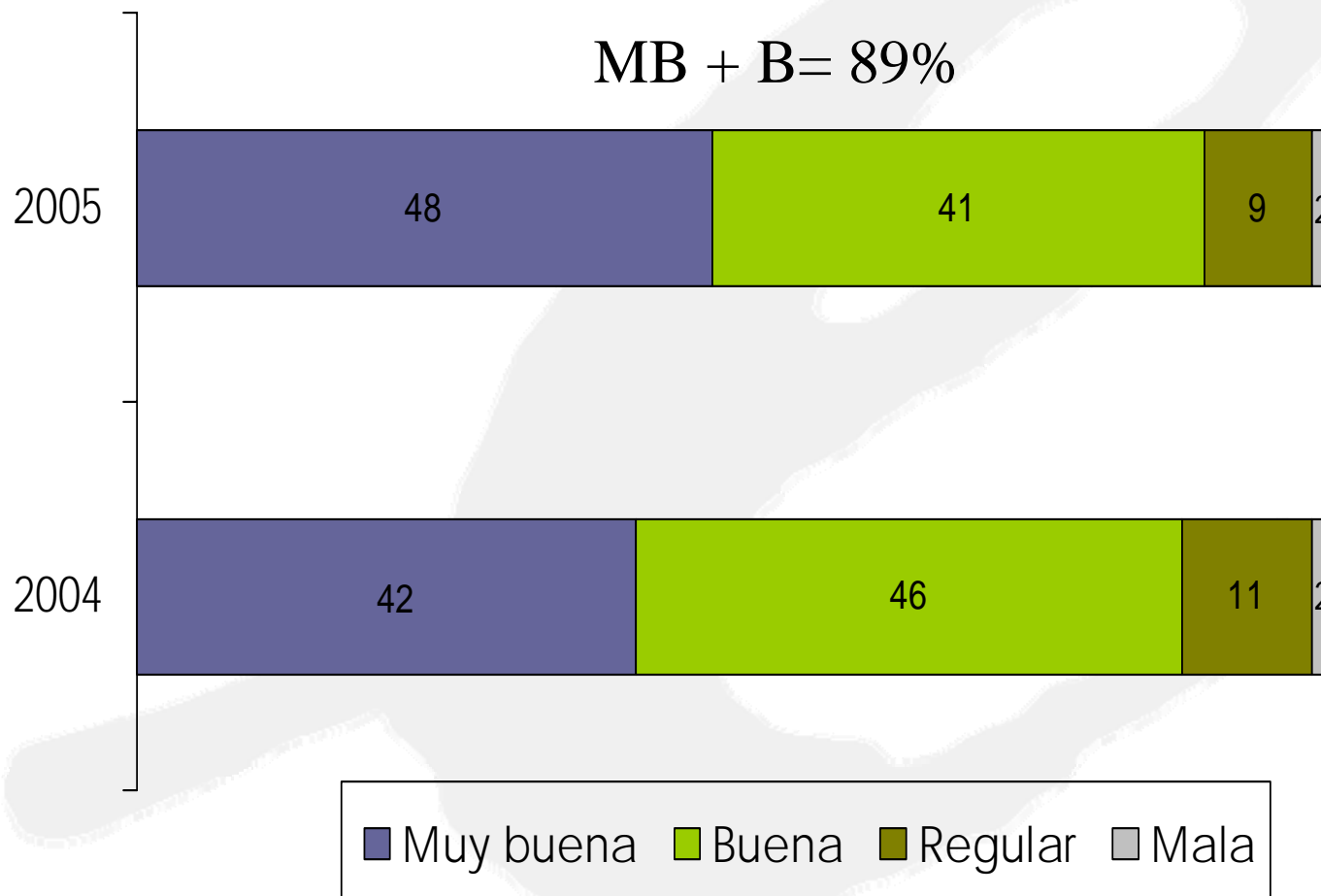




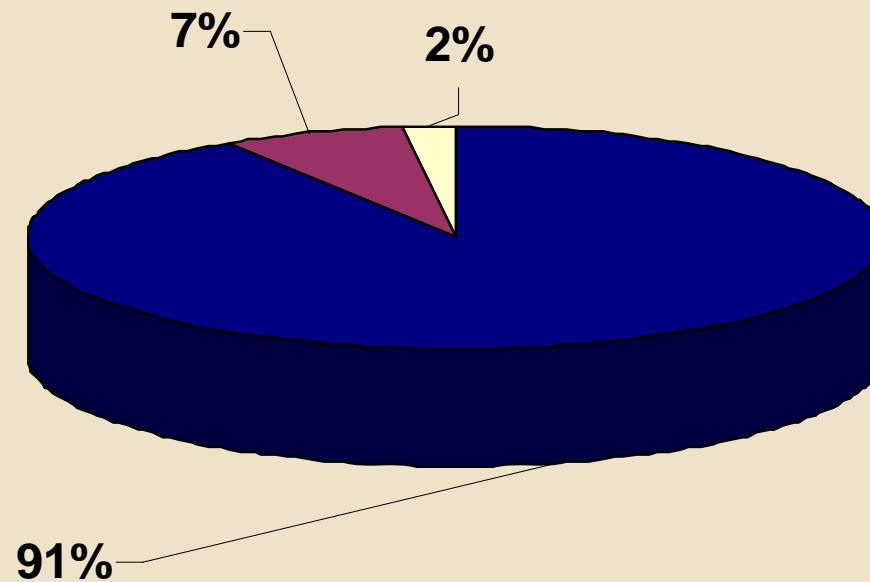
# Imagen pública y satisfacción de los usuarios del Hospital de Tacuarembó

Febrero de 2005

Evaluaciones se mantienen desde el año 2002.



- Esta bien es un motivo de orgullo
- No está bien, perjudica a la gente de Tacuarembó
- No sabe / no contesta



Cuadro 40 - Opinión sobre la consideración del Hospital como uno de referencia a nivel regional para tratamiento de algunas enfermedades



# INVESTIGACIÓN DE OPINIÓN PÚBLICA

En síntesis:

*“El Hospital de Tacuarembó es una institución de un fuerte arraigo en la comunidad, que recibe:*

- Evaluaciones favorables en imagen y satisfacción*
- Comunidad que ve con buenos ojos que se asistan pacientes de otros departamentos.*
- Evalúa favorablemente la cooperación entre salud pública, sector privado e IMT.”*



3/2005



*MUCHAS GRACIAS*



*“Sólo cabe progresar cuando se piensa en grande  
Sólo es posible avanzar cuando se mira lejos”*



*José Ortega Gasset*