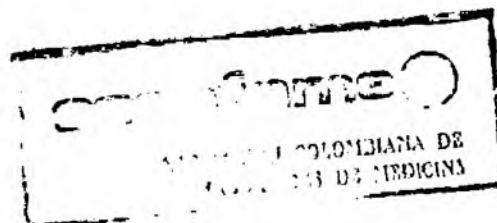


MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

ESTUDIO
DE
INSTITUCIONES
DE
ATENCION
MEDICA

EQUIPOS DE
REHABILITACION

BOGOTA D. E. - COLOMBIA
1975



SERIE II
NUMERO 11

Estudio de Instituciones de Atención Médica

Raúl Paredes Manrique

Codirector

Ricardo Galán Morera

Codirector

Fernando Tirado Villegas

Jefe del Estudio

CONSEJO CONSULTIVO

Ministro de Salud Pública

Director del Instituto Nacional para
Programas Especiales de Salud

Presidente Asociación Colombiana
de Facultades de Medicina

Gerente del Instituto Colombiano
de Seguros Sociales

Gerente de la Caja Nacional de
Previsión Social

Presidente de la Asociación
Colombiana de Hospitales

Director Departamento Administrativo
Nacional de Estadística

COMITE TECNICO

División de Investigaciones Especiales
I N P E S

Asociación Colombiana de
Facultades de Medicina

División de Atención Médica,
Ministerio de Salud Pública

Oficina de Planeación,
Ministerio de Salud Pública

Oficina de Administración de Recursos
Humanos, Ministerio de Salud Pública

Estudio de Recursos Odontológicos
INPES

Escuela Nacional de Salud Pública

WB26
C7le

Colombia. Ministerio de Salud Pública. Instituto
Nacional de Salud; ASCOFAME.
Equipos de rehabilitación. Bogotá, 1975.
39 p. (Estudio de Instituciones de Atención Mé
dica, II, 11)

1. Rehabilitación - Aparatos e instrumentos. I.
Ser. II. Tit.



NOTA PRELIMINAR

La información estadística obtenida por medio de estudios conducidos científicamente y presentada después de ser sometida a dispandiosos procesos de tratamiento y depuración - garantía de una mayor confiabilidad en su utilización - constituye un instrumento provechoso aun cuando haya transcurrido un período de duración variable entre la colección de los datos y su publicación. Esta información es utilizable, en primer lugar, como fundamento para producir el análisis descriptivo de una situación anterior dada; en segundo lugar, como un eslabón estratégico que, en combinación con registros más actualizados, permite establecer una mayor aproximación al conocimiento de la trayectoria y de los ciclos de actividad del hecho analizado; y, finalmente, como base para la elaboración de proyecciones con diversas opciones de innovación.

La importancia de la información que se da a conocer radica precisamente en que sirve como un elemento para entender el comportamiento y estructura de los diversos eventos sucedidos, ubicar las posibilidades de cambio y plantear políticas deseables para modificar la situación.

Las combinaciones comparativas requiere, para el cumplimiento de su finalidad, de una serie de puntos que evidencien una ruta histórica; por ello es importante el suministro de una perspectiva de apreciación de si tuaciones originales que permita destacar algunos indicadores que, al menos dentro de ciertos límites, constituyen elementos de peso para el análisis de las tendencias en aspectos fundamentales como expansiones y sus modalidades, incorporación de nuevas tecnologías e introducción de nuevos recursos, para el logro de los objetivos de un sector.

No escapa la utilidad del manejo revelador de las cifras que reflejan cambios como resultado de la evaluación de un sector. Las modificaciones en las políticas tienen su manifestación en cambios cualitativos y cuantitativos que conducen a repuestas de ajuste en las normas y en la organización. Necesariamente, de las consideraciones iniciales de cifras, se debe pasar de inmediato a las reflexiones sobre tipo y calidad de los rerecursos requeridos para cumplimiento adecuado de los proyectos, programas, estrategias y políticas formuladas.

JORGE TORRES SANCHEZ
Jefe - División de Investigaciones Especiales

CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	12
GLOSARIO	14
UNIVERSO	18
TABLAS ESTADISTICAS	21
DIATERMIA, Equipos de	22
TOTAL GENERAL DEL PAIS	
<u>Número</u>	
- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento por fuentes de financiación TABLA 1...	23
SECTOR OFICIAL - MIXTO	
<u>Número</u>	
- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización.- TABLA 2...	24
ESTIMULADORES GALVANO - FARADICOS	25
TOTAL GENERAL EN EL PAIS	
<u>Número</u>	
- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento por fuentes de financiación. _____	TABLA 3... 26
SECTOR OFICIAL - MIXTO	
<u>Número</u>	
- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización. _____	TABLA 4... 27

MICRO -ONDA, Equipos de 28

TOTAL GENERAL ENLEL PAIS

Número

- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento, por fuente de financiación TABLA 5... 29

SECTOR OFICIAL - MIXTO

Número

- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización. TOTA A... 30

RAYOS INFRARROJOS 31

TOTAL GENERAL EN EL PAIS

Número

- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento por fuentes de financiación. TABLA 6... 32

SECTOR OFICIAL - MIXTO

Número

- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización.- TABLA 7... 33

RAYOS ULTRAVIOLETA 34

TOTAL GENERAL EN EL PAIS

Número

- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento por fuentes de financiación. TABLA 8... 35

SECTOR OFICIAL - MIXTO

Número

- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización.- TABLA 9... 36

ULTRASONIDO, Equipos de 37

TOTAL GENERAL EN EL PAIS

Número

- En instituciones HOSPITALARIAS, según estado de funcionamiento por fuentes de financiación. _____ TABLA 10.. 38

SECTOR OFICIAL - MIXTO

Número

- En HOSPITALES GENERALES, según estado de funcionamiento por niveles de regionalización. _____ TABLA 11.. 39

* * *

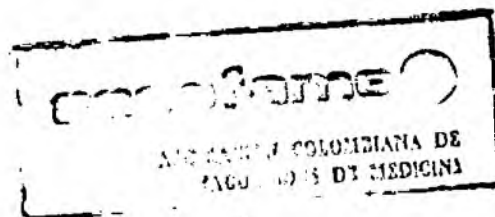
I N T R O D U C C I O N

El presente documento suministra un resumen, en tablas estadísticas, de la información obtenida sobre algunos de los equipos para - Rehabilitación -- - Diatermia, - Estimuladores Galvano-Farádicos, - Micro-onda, - Rayos Infra - rojos, - Rayos Ultravioleta, - Ultrasonido, ~~además~~ que disponían las institu - ciones de atención médica del país en el año de 1970 y complementa datos - anteriormente publicados sobre el mismo tema*.

La información ofrece a nivel seccional y nacional una visión de la situa - sión del país en el año del estudio referente a las características genera - les de número, estado de funcionamiento y grado de utilización de los equi - pos, relacionadas con variables tales como tipo de institución y sector se - gún fuente de financiación al cual pertenecían.

De la fecha de la investigación a la actual, evidentemente deben haberse - hecho ampliaciones y modificaciones en la dotación de las instituciones; el Ministerio de Salud Pública, por ejemplo, por medio de préstamos monetarios internacionales, ha hecho esfuerzos por impulsar en los hospitales pertene - cientes al sector oficial, la adquisición de nuevos equipos, con el fin de que estas instituciones puedan cumplir en forma más adecuada con las acti - vidades que normativamente deben desarrollar.

* Ministerio de Salud Pública, Instituto Nacional para Programas Especia - les de Salud, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - Infor - me General. Serie II, No.3. Estudio de Instituciones de Atención Médi - ca - Bogotá, 1971.



Las observaciones hechas en el Estudio de Instituciones de Atención Médica y las relacionadas con las novedades recientes, inician el registro sistemático de estos fenómenos. A través de la información estadística existente en el sector, parte de la cual se publica en la presente edición, se puede establecer la trayectoria de las diferentes acciones en los años próximos pasados.

La información que se presenta es extraída de los tabulados matrices de computador disponibles; en caso de ser necesario un mayor desglose u otros tipos de cruces de variables, es posible obtenerlos de los archivos integrados existentes.

El documento incluye, además de las tablas estadísticas, un glosario que facilita la comprensión rápida de la terminología usada y un resumen descriptivo del universo, sujeto general del Estudio de Instituciones de Atención Médica, que ubica globalmente a los usuarios de la información suministrada en esta edición.

En la elaboración del documento participaron las siguientes personas: Fernando Romero, Guillermo Arenas, Victor Venegas e Ignacio Padrón, bajo la coordinación del señor José Antonio Dorado C. La labor de mecanografía estuvo a cargo de: Beatriz de Alvarez, Sofia Corredor, Margarita de Robayo y Cecilia de Martínez.

G L O S A R I O

AMBULATORIAS, instituciones...: Son las instituciones dedicadas exclusivamente a la prestación de servicios de atención médica a pacientes externos.

ATENCION MEDICA, instituciones de...: Este término involucra en forma genérica a las instituciones hospitalarias y ambulatorias (ver estas definiciones).

BUEN ESTADO de funcionamiento : Se considera este estado para aquellos equipos que en el momento de la visita estaban en capacidad de prestar servicios en forma total o parcial.

GRADO DE UTILIZACION : Es la relación entre el número de horas diarias que potencialmente deberían trabajar los equipos investigados y las horas reales de trabajo diario obtenidas en la visita; se expresa esta relación en términos porcentuales. Las horas potenciales de trabajo diario se calcularon con base en ocho (8) horas diarias.

HOSPITALARIAS, instituciones...: Son aquellas instituciones que poseen camas para la atención médica de pacientes con fines de observación, diagnóstico y tratamiento durante un período no menor de 24 horas, Incluye este término a los centros de salud con camas.

I.C.S.S., instituciones del...: Son aquellas instituciones cuya financiación

ción procede del Instituto Colombiano de Seguros Sociales.

LOCAL, nivel...: (ver definición de NIVELES DE REGIONALIZACION). Corresponde a instituciones hospitalarias ubicadas en municipios con 3.000 y más habitantes en la cabecera, los cuales están habilitados para realizar labores de prevención, fomento, recuperación y rehabilitación. Se contemplan dos modalidades: el nivel local A y el nivel local B, diferenciándose este último del primero por poseer servicio de cirugía electiva.

MAL ESTADO de funcionamiento: Se considera este estado para aquellos equipos que en el momento de la visita no se podían utilizar totalmente por presentar cualquier daño. Los que no se estaban utilizando por falta de personal, materiales o combustible se consideraron como equipos en buen estado.

NIVELES DE REGIONALIZACION : El Ministerio de Salud Pública, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina y el Instituto Nacional para Programas Especiales de Salud presentaron una propuesta sobre niveles de atención médica. Los niveles de atención médica están basados en la organización piramidal de los servicios de atención médica en cuya base se ubican los organismos más elementales y numerosos haciéndose más complejas y de menor número a medida que se aproximan al vértice. Cada nivel superior complementa las funciones de los niveles inferiores de sus respectivas zonas de influencia creándose en esta forma un sistema articulado y jerarquizado de atención médica. De la base el vértice se determinan los siguientes niveles: Local, Regional y Universitario. (ver definiciones.).

Para definir estos niveles se tuvo en cuenta la ubicación geográfica, las acti-

vidades por desarrollar y el personal necesario en relación con las actividades programadas.

NO INSTALADO O EN TRAMITE : No instalados se consideraron aquellos equipos en buen estado que estaban en el almacén de cada institución y que podían ser instalados y utilizados en cualquier momento. En trámite se consideraron aquellos equipos que no habían llegado a la institución, pero cuya financiación y consecución estaban aseguradas.

OFICIALES - MIXTAS, instituciones...: Institución de atención médica oficial es aquella cuya fuente de financiación proviene del Gobierno, sea Nacional, Departamental o Municipal o de la combinación de éstos y es canalizada a través del Ministerio de Salud Pública o de sus agencias. Institución de atención médica mixta es aquella cuya fuente de financiación proviene de auxilios gubernamentales, venta de servicios a la comunidad, donaciones o legados o rentas propias de la misma institución.

OTRAS DESCENTRALIZADAS, instituciones del sector...: Son aquellas instituciones cuya financiación procede, total o parcialmente, del estado pero canalizada a través de Ministerios diferentes al de Salud Pública; incluye instituciones de las diversas Cajas de Previsión Social y Servicios de Salud de las Fuerzas Armadas, Ferrocarriles Nacionales, Ecopetrol, Salinas Marítimas, Ministerio de Obras Públicas y Empresas Públicas Municipales; excluye al Instituto Colombiano de Seguros Sociales el cual, aunque pertenece al sector descentralizado, se ha considerado aparte para efectos de presentación.

POTENCIALES, horas de trabajo...: Para efectos del estudio se establecieron en forma hipotética (potenciales) ocho (8) horas de trabajo diario para los equipos médicos, excepción hecha de los autoclaves y las ambulancias cuyo patrón de trabajo potencial fue establecido en 24 horas de trabajo diario.

PRIVADAS, instituciones...: Son aquellas instituciones cuya fuente de financiación proviene exclusivamente de la venta de servicios de atención médica a la comunidad o de fondos privados de una fundación o persona natural o jurídica.

REALES, horas de trabajo...: Se consideraron horas reales de trabajo diario para cada equipo, las suministradas por el informante en la visita hecha a cada institución.

REGIONAL, nivel...: (ver definición de NIVELES DE REGIONALIZACION). El nivel regional implica la existencia de algunas especialidades médicas y acepta dos modalidades: Tipo A, ubicado en la sede de áreas programáticas de salud y Tipo B que se ubica en las capitales de departamentos que no poseen hospital universitario. Dentro de las especialidades médicas que se contemplan en este nivel están los servicios básicos de medicina interna, cirugía, gineco-obstetricia, pediatría y anestesia.

UNIVERSITARIO, nivel...: (ver definición de NIVELES DE REGIONALIZACION). - El nivel universitario está ubicado en las ciudades que tienen facultades de medicina. Presenta dos modalidades: el hospital universitario de Tipo A o sea que tiene vinculación con una facultad de medicina y el Tipo B que carece de ésta, sin embargo esta diferenciación no es utilizada.

U N I V E R S O *

El inventario de las Instituciones de Atención Médica existentes en el país, se fundamentó en la confrontación y actualización de las listas suministradas - por el estudio de Recursos Humanos, el Ministerio de Salud Pública y el Departamento Nacional de Estadística (DANE), procedimiento que permitió la unificación del listado de las instituciones para el año de 1.969.

Esta información fue posteriormente consultada y ajustada con el personal técnico de los Servicios Seccionales de Salud durante los meses de enero y febrero del año de 1.970, dando como resultado un inventario inicial de 2.507 instituciones de atención médica : 779 hospitales y 1.728 instituciones ambulatorias.

Las cifras así obtenidas fueron modificadas durante el desarrollo del Estudio, debido a la detección de instituciones adicionales y a la exclusión de otras, por las siguientes razones: no existencia del organismo, especialmente aplicable a los centros de salud que merced a la política de integración quedaron incorporados a los hospitales; en construcción, y por lo tanto, en el momento del Estudio o no estaban funcionando o estaban próximos a iniciar actividades; también la diferente denominación de la institución de l organismo en cuanto al tipo de servicios prestados ocasionó cambios en el listado inicial. Las anteriores razones hicieron que el total definitivo fuera de 738 instituciones hospitalarias y 1.532 ambulatorias.

* Tomado de: Porras N, José A. y Col. RECURSO INSTITUCIONAL - ESTUDIO DE INSTITUCIONES DE ATENCION MEDICA- Serie II, No.6 - Bogotá, 1973.

Del total de instituciones hospitalarias existentes al momento de la encuesta, se obtuvo información en 735 de ellas, lo que representa una cobertura de 99.6%. Así mismo, sobre el total de instituciones ambulatorias, la información fue obtenida en 1.530 de ellas, equivalente a una cobertura final de 99.9%.

COBERTURA DEL ESTUDIO DE INSTITUCIONES DE ATENCION MEDICA. - COLOMBIA - 1969.

Tipo de Institución	Total de Instituciones	COBERTURA	
		No.	%
T O T A L	2.270	2.265	99.8
Hospitalarias	738	735	99.6
Ambulatorias	1.532	1.530	99.9

El universo del Estudio comprendió todas las instituciones hospitalarias que estaban funcionando en el país en el año de 1969 y las instituciones ambulatorias dependientes del sector oficial-mixto denominadas Consultorios Externos, Centros de Salud y Puestos de Salud; incluyó también los Consultorios Externos dependientes del Instituto Colombiano de Seguros Sociales (I.C.S.S.) y de otras entidades descentralizadas. Fueron excluidas las pertenecientes al sector privado, tales como consultorios médicos particulares y de otros organismos de carácter privado, por la dificultad en la identificación de este universo.

Colombia tenía a 31 de Diciembre de 1969, un total de 2,265 instituciones de

Atención Médica Hospitalaria y Ambulatoria, siendo esta cifra la significación del 99.8% de la cobertura alcanzada en el Estudio.

La distribución según los dos tipos de instituciones estudiados era la siguiente: el 32.5% (735 instituciones) eran entidades con servicio de hospitalización que involucraron Clínicas, Hospitales y Centros de Salud con camas; el 67.5% restante (1.530 instituciones) eran de tipo ambulatorio, es decir, que los servicios allí brindados, no requieren de la internación de las personas consultantes. Esta distribución establece una relación aproximada de 3 hospitalarias por 7 ambulatorias, valor indicativo mínimo, puesto que no se contemplaron las instituciones ambulatorias privadas.

La distribución de las instituciones de atención médica de acuerdo a la fuente de financiación o también denominado sector, estableció que la mayoría de estas instituciones pertenecían al oficial-mixto, 80.9% (1.831), el 8.4% (191) al Instituto Colombiano de Seguros Sociales (I.C.S.S.), el 7.1% (161 hospitales únicamente) al sector privado y finalmente el 3.6% (82) eran de entidades descentralizadas diferentes al I.C.S.S.

T A B L A S E S T A D I S T I C A S

S I M B O L O G I A

Dato no disponible.....	---
Categoría no aplicable.....	...
Cantidad cero.....	-
Cantidad más que cero (0) pero me- nos que 0.05.....	0.0

UNIVERSIDAD COLOMBIANA DE
CIENCIAS DE LA SALUD

EQUIPOS DE
DIATERMIA

Tabla No. 1 - EQUIPOS DE DIATERMIA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION. - E. I. A. M. - - COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Oficiales y Mixtas	23	71.9	4	12.5	5	15.6	32	100.0
I.C.S.S.	16	88.8	1	5.6	1	5.6	18	100.0
Otras Descentralizadas	13	81.2	2	12.5	1	6.3	16	100.0
Privadas	21	87.5	3	12.5	-	-	24	100.0
T O T A L	73	81.1	10	11.1	7	7.8	90	100.0

Tabla No. 2 - EQUIPOS DE DIATERMIA EN HOSPITALES GENERALES OFICIALES-MIXTOS SE -
 GUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR NIVELES DE REGIONALIZACION.E.I.A.M.
 COLOMBIA - 1970.

NIVELES DE REGIONALIZACION		BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Local	A	1	100.0	-	-	-	-	1	100.0
Local	B	11	100.0	-	-	-	-	11	100.0
Regional	A	1	50.0	-	-	1	50.0	2	100.0
Regional	B	7	63.6	2	18.2	2	18.2	11	100.0
Universitario		7	70.0	2	20.0	1	10.0	10	100.0
T O T A L		17	68.0	4	16.0	4	16.0	25	100.0

ESTIMULADORES
GALVANO - FARADICOS

Tabla No. 3 - ESTIMULADORES GALVANO-FARADICOS EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION. E.I.A.M. COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	Oficiales y Mixtas	22	84.6	-	-	4	15.4	26
I.C.S.S.	11	91.7	1	8.3	-	-	12	100.0
Otras Descentralizadas	4	100.0	-	-	-	-	4	100.0
Privadas	6	100.0	-	-	-	-	6	100.0
T O T A L	43	89.6	1	2.1	4	8.3	48	100.0

Tabla No. 4 - ESTIMULADORES GALVANO-FARADICOS EN HOSPITALES GENERALES OFICIALES-MIXTOS SEGUN ESTADO FUNCIONAMIENTO POR NIVELES DE REGIONALIZACION.E.I.A.M. - COLOMBIA - 1970.

NIVELES DE REGIONALIZACION	BUEN ESTADO		NO INSTALADAS Ø EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%
Local A	-	-	-	-	-	-
Local B	-	-	-	-	-	-
Regional A	1	50.0	1	50.0	2	100.0
Regional B	3	60.0	2	40.0	5	100.0
Universitario	10	100.0	-	-	10	100.0
T O T A L	14	82.4	3	17.6	17	100.0

No se encontraron estimuladores galvano-farádicos en MAL ESTADO

Tabla No. 5 - EQUIPOS DE MICRO-ONDA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION. E.I.A.M.-COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	BUEN ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%
	Oficiales y Mixtas	3	75.0	1	25.0	4
I.C.S.S.	1	100.0	-	-	1	100.0
Otras Descentralizadas	-	-	-	-	-	-
Privadas	2	100.0	-	-	2	100.0
T O T A L	6	85.7	1	14.3	7	100.0

No se encontraron equipos de Micro-onda en MAL ESTADO.

NOTA A: EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO SE EN - -
CONTRARON 2 EQUIPOS DE MICRO-ONDA EN HOS -
PITALES GENERALES OFICIALES-MIXTOS CORRES
PONDIENTES AL NIVEL UNIVERSITARIO.

EQUIPOS DE
RAYOS INFRARROJOS

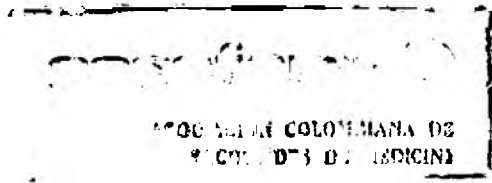
Tabla No. 6 - EQUIPOS DE RAYOS INFRARROJOS EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION. E.I.A.M. -- COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	_BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	Oficiales y Mixtas	41	85.4	5	10.4	2	4.2	48
I.C.S.S.*	21	91.3	-	-	2	8.7	23	100.0
Otras Descentralizadas	13	100.0	-	-	-	-	13	100.0
Privadas	14	82.3	1	5.9	2	11.8	17	100.0
T O T A L	89	88.1	6	6.0	6	5.9	101	100.0

* Excluye 1 equipo de rayos infrarrojos sin información de estado en hospitales del I.C.S.S.

Tabla No. 7 - EQUIPOS DE RAYOS INFRARROJOS EN HOSPITALES GENERALES OFICIALES - MIXTOS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR NIVELES DE REGIONALIZACION. - E.I.A.M. - COLOMBIA - 1970.

NIVELES DE REGIONALIZACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Local A	3	100.0	-	-	-	-	3	100.0
Local B	55	83.3	-	-	1	16.7	6	100.0
Regional A	5	62.5	2	25.0	1	12.5	8	100.0
Regional B	8	100.0	-	-	-	-	8	100.0
Universitario	9	90.0	1	10.0	-	-	10	100.0
T O T A L	30	85.7	3	8.6	2	5.7	35	100.0



EQUIPOS DE
RAYOS ULTRAVIOLETAS

Tabla No. 8 - EQUIPOS DE RAYOS ULTRAVIOLETA EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SE -
GUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION.E.I.A.M.
COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Oficiales y Mixtas	26	70.3	10	27.0	1	2.7	37	100.0
I.C.S.S.	12	66.7	4	22.2	2	11.1	18	100.0
Otras Descentralizadas	10	100.0	-	-	-	-	10	100.0
Privadas *	28	80.0	2	5.7	5	14.3	35	100.0
T O T A L	76	76.0	16	16.0	8	8.0	100	100.0

* Excluye 1 equipo de rayos ultravioletas sin información de estado en hospitales privados.

Tabla No. 9 - EQUIPOS DE RAYOS ULTRAVIOLETAS EN HOSPITALES GENERALES OFICIALES-MIXTOS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR NIVELES DE REGIONALIZACION. - E.I.A.M. - COLOMBIA - 1970.

NIVELES DE REGIONALIZACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Local A	3	100.0	-	-	-	-	3	100.0
Local B	2	40.0	3	60.0	-	-	5	100.0
Regional A	11	25.0	2	50.0	1	25.0	4	100.0
Regional B	4	57.1	3	42.9	-	-	7	100.0
Universitario	6	85.7	1	14.3	-	-	7	100.0
T O T A L	16	61.5	9	34.6	1	3.9	26	100.0

EQUIPOS DE
ULTRASONIDO

Tabla No. 10 - EQUIPOS DE ULTRASONIDO EN INSTITUCIONES HOSPITALARIAS SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR FUENTES DE FINANCIACION. E.I.A.M. - COLOMBIA - 1970.

FUENTES DE FINANCIACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Oficiales y Mixtas	16	76.2	2	9.5	3	14.3	21	100.0
I.C.S.S.	13	86.7	2	13.3	-	-	15	100.0
Otras Descentralizadas	10	100.0	-	-	-	-	10	100.0
Privadas	12	92.3	1	7.7	-	-	13	100.0
T O T A L	51	86.4	5	8.5	3	5.1	59	100.0

Tabla No. 11 - EQUIPOS DE ULTRASONIDO EN HOSPITALES GENERALES OFICIALES-MIXTOS
 SEGUN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO POR NIVELES DE REGIONALIZACION -
 E.I.A.M. - COLOMBIA - 1970.

NIVELES DE REGIONALIZACION	BUEN ESTADO		MAL ESTADO		NO INSTALADAS O EN TRAMITE		T O T A L	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
	Local A	-	-	-	-	-	-	-
Local B	-	-	-	-	-	-	-	-
Regional A	-	-	-	-	-	-	-	-
Regional B	5	83.3	-	-	1	16.7	6	100.0
Universitario	7	77.8	1	11.1	1	11.1	9	100.0
T O T A L	12	80.0	1	6.7	2	13.3	15	100.0