



HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Anuario Estadístico

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Año: I Número: 01

SETIEMBRE 2011

500 Ejemplares



SUMARIO:

- Datos Demográficos y de Cobertura
- Evolución de la Atención Hospitalaria 2001-2010
- Causas Hospitalarias de Atención más Frecuentes: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización.
- Indicadores Hospitalarios.
- Sistema Integrado de Información: Propuesta innovadora de Gestión.

*...el compromiso con nuestros pacientes
eleva la calidad de nuestros servicios*

Editorial

La Oficina de Estadística e Informática

La Oficina de Estadística e Informática, es una dependencia importante en las actividades del HMA. Y, debido al incremento de pacientes nuevos y por ende la apertura de historias clínicas, la actual Gestión de la Oficina de Estadística e Informática implementó mejoras en los servicios ofrecidos a nuestros pacientes. Este otro gran objetivo significa que la actual gestión está preocupada por ofrecer versiones corregidas, mejoradas o perfeccionados de servicios. En otras palabras, se pretende que el servicio resulte mejor que ayer, la semana pasada, el último mes o el año anterior.

Estamos realizando cambios radicales y revolucionarios, cada vez que las circunstancias lo ameritan. Se rediseñan y se efectúan los procesos y transformaciones requeridas. Prima un enfoque racional orientado a maximizar resultados en corto plazo en el cuidado, control y distribución de las H.C., Optimizando la gestión operativa, depurando historias clínicas pasivas y activas según distintos criterio de movimiento, foliado y enumerado de las mismas e integración de archivos periféricos.

Estamos posibilitando organizar procesos de la información y de la documentación clínica, codificándola y garantizando el cumplimiento de las normas de la administración sanitaria y de los sistemas de clasificación y codificación internacionales.

Dr. Julio C. Medina Verástegui
Director Of. de Estadística e Informática

**Automatización de la Información
Se implementa el SIG Hospitalario**

El año 2010 es un hito en la historia de nuestra institución, representa el inicio de un proyecto que años estuvo postergado.

El procesamiento de la información hospitalaria estuvo fragmentado, con software en plataformas no estandarizadas y áreas medicas no integradas a la red informática. En el 2011, a partir de soluciones generadas anteriormente se fortaleció la Unidad de Informática y se inició un proceso de mejora en lo referente a la integración de software aplicativo para la atención en nuestros servicios, paralelamente un equipo integrado por personal de informática y Planeamiento Estratégico desarrolló el Perfil del Proyecto "Modernización del Sistema Informático del Hospital María Auxiliadora" que fue presentado al Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) y, para beneplácito de la gestión, fue aprobado con Código SNIP N° 158310.

¿Qué significa este Proyecto para nuestro Hospital? Involucra la renovación total del Sistema de Servidores Informáticos, renovación y ampliación de la red informática, uso de equipos activos de comunicación y el empleo de software de monitoreo del Sistema de Red; todo ello, empleando componentes y equipos de última generación con una vigencia tecnológica de 10 años.

El complemento a este Proyecto es la implementación de un software que integre los procesos de las diversas áreas y permita a la Gestión del Hospital la mejor toma de decisiones. Esta herramienta se desarrolla y sus primeros logros son observados en consulta externa y el Seguro Integral de Salud, quienes cuentan con módulos integrados y en línea. Esta tarea continuará hasta concluir la integración de los procesos de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización.

Equipo Técnico de la Oficina de Estadística e Informática
(en orden alfabético por Unidades)

Director

Dr. Medina Verástegui, Julio César

Secretaría

TAP. Minaya Mendoza, Martha

Equipo de Procesamiento de Datos

- TAP. Alarcón Nieto, Rosa
- TAP. Ayasta Rodríguez, María del Carmen
- TAP. Ampuero Pariona, Sofía
- TAP. Aroa Meléndez, Diana
- TAP. Casilla Contreras, Flor
- TAP. Cruz Figueroa, Carmen
- CAS Flores Núñez, Celia
- TAP. Gouiden Reynoso, Gary
- TAP. Huatuco Santa Cruz, Héctor M.
- TAP. Luza Patiño, Nelly
- TAP. Lynch Zavala, Teresa
- TAP. Mejía Huaranca, María
- TAP. Meza Muñoz, César
- TAP. Prieto Gutiérrez, Nicanor
- TAP. Ramos Vivas, Blanca
- TAP. Roncal Chávez, Margarita
- TAP. Sánchez Cavero, Norma
- TAP. Lic. Sanes Neyra, Enrique R.
- TAP. Veliz Vidal, Doris

Equipo de Archivo de HC

- TAP. Aguilar Herrera, Luis
- TAP. Alfaro Martínez, Guillermo
- CAS Basilio Chahu, Lerys Medall
- TAP. Chutas Meza, Miguel
- TAP. Conde de Chunga, Teodulia
- TAP. Condoni Rezza, Fidencio
- TAP. Espejo Torres, Esther
- TAP. Fuentes Bardales, Jaime
- TAP. Gonza García, Victor
- CAS Lic. Huarcaya Hernández, Manuel
- TAP. Motta Chiara, Santiago
- TAP. Navarro Sotero, José
- TAP. Neyra Samiento, Madrid
- CAS Ortega Cusquibán, Diana Marcela
- TAP. Oriedo Silipú, Luciano
- TAP. Pantigoso Apaza, Edgar V.
- CAS Quispe Vilcas, Juan C.
- TAP. Soto Calderón, Roberto V.

Equipo de Admisión (C. Externa-Emergencia)

- CAS Alcalá Chávez, Luis Argel
- CAS Buñes Varillas, Celia Alicia
- TAP. Chauca Espinoza, Jorge
- TAP. Díaz Romero, Julia
- TAP. Figueroa Camacho, Teresa
- TAP. Hernández Quevedo, Fernando
- CAS Moshco Cole, Isabel
- CAS Ñaupas Pérez, Elmer Williams
- TAP. Román Román, Gregorio
- CAS Valdivia Nuñez, Bonny Cristel

Equipo de Informática

- CAS Ing. Grandez Torres, José R.
- CAS Leyra Álvarez, Marco A.
- CAS Pacheco Mamani, Richard
- TAP. Panebra Arango, Carlos E.
- TAP. Quispe Quispe, Jorge A.
- TAP. Yarleque Mendoza, Luis

E-mail: hmaeditor@hma.gob.pe

**HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA**

Director General HMA: Dr. JORGE COELLO VASQUEZ | Director Of. Estadística e Informática: Dr. JULIO CÉSAR MEDINA VERÁSTEGUI
Diseño y Edición: Sr. JORGE ALBERTO QUISPE QUISPE | Colaboración: Lic. Fernando Ávila Rosales

DATOS DEMOGRÁFICOS Y DE COBERTURA

Cuadro N° 01
Comparación de la Población Referencial.
2001 - 2010

Año	Total	Lima	Referencial	% de Pob Lima
2010	29,461,933	9,113,684	2,030,068	22.27
2009	28,093,838	8,380,950	1,932,146	23.05
2008	28,807,034	8,742,797	1,903,527	21.77
2007	27,595,462	8,235,054	1,877,983	22.80
2006	27,377,172	8,181,942	2,049,133	25.04
2005	27,946,774	8,143,950	2,010,448	24.69
2004	27,460,073	8,011,820	1,972,215	24.62
2003	27,103,457	7,875,475	2,012,634	25.56
2002	26,739,379	7,742,645	1,998,075	25.81
2001	26,366,533	7,614,645	1,942,205	25.51

La Población Referencial (PR) de la DISA II Lima Sur (Cuadro N° 01), la cual es referente también para el HMA, en los últimos años ha tenido un crecimiento que se refleja en el proyectado para el 2011 (Cuadro N° 02: 2'105,296). La distribución por género proyectada es de 51.38% masculino y 48.62% femenino, lo cual no difiere de años anteriores en que predomina el género masculino aunque no significativamente. Por otro lado la distribución de la población en el último año (2010) por grupo etario (Gráfico N° 02), presenta una predominancia en el grupo denominado población joven con una proporción menor del adulto mayor, esto en cuanto a la población referencial.

En cuanto a la distribución poblacional por Red de Salud (Cuadro N° 02), esta se concentra en San Juan-Villa María del Triunfo (38.42%)

Gráfico N° 02
Distribución de la Población Referencial por
Grupo Etario y Género. Año 2010

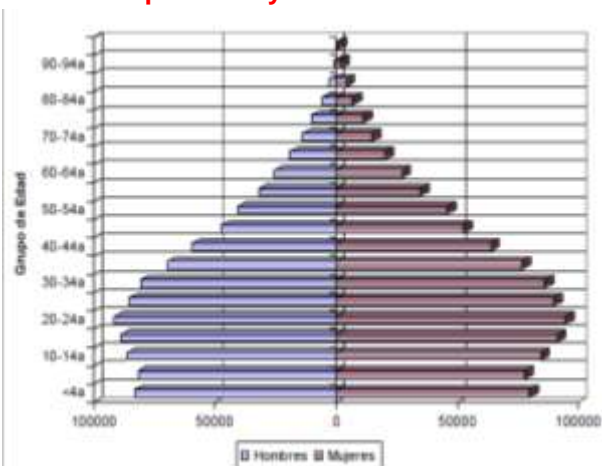
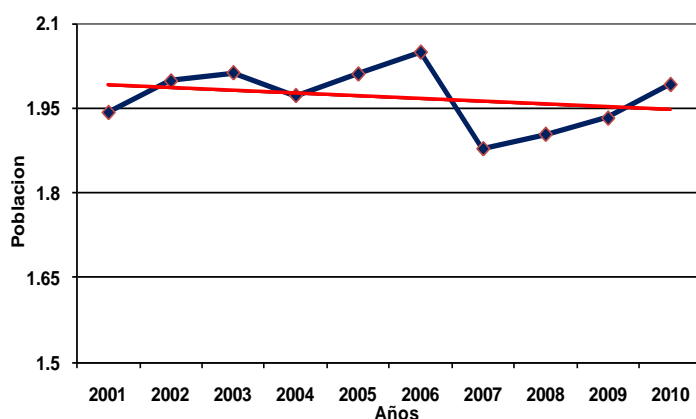


Gráfico N° 01
Tendencia de la Población Referencial. 2001 - 2010



Cuadro N° 02
Distribución Proyectada de la Población referencial según Red de Salud
Año 2011

DISA II LIMA SUR	Población		Género	
	N°	%	Masc	Fem
TOTAL	2,105,296	100%	48.62%	51.38%
RSS BCO-CHO-SCO	664,940	31.58%	14.90%	16.68%
BARRANCO	32,625	4.91%		
CHORRILLOS	311,158	46.79%		
SANTIAGO DE SURCO	321,157	48.30%		
RSS SAN JUAN - VILLA MARIA	808,905	38.42%	18.84%	19.58%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	389,815	48.19%		
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	419,090	51.81%		
RSS VILLA EL SALVADOR -LURIN-PACHAC-PUC	631,451	29.99%	14.88%	15.12%
VILLA EL SALVADOR	427,466	67.70%		
LURIN	74,258	11.76%		
PACHACAMAC	94,945	15.04%		
SAN BARTOLO	6,788	1.07%		
PUCUSANA	13,608	2.16%		
PUNTA HERMOSA	6,720	1.06%		
PUNTA NEGRA	6,554	1.04%		
SANTA MARIA DEL MAR	1,112	0.18%		

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN 2001-2010

Cuadro N° 03
Población Referencial y Atención Hospitalaria. 2001 - 2010

	Promedio	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Población Ref.	1,972,843	1,942,205	1,998,075	2,012,634	1,972,215	2,010,448	2,049,133	1,877,983	1,903,527	1,932,146	2,030,068
Consulta Externa	310,205	284,057	292,167	306,796	288,831	297,319	302,329	308,749	337,154	334,277	350,372
Emergencia	83,780	74,443	80,555	89,586	82,301	81,016	82,593	84,565	86,690	90,102	85,945
Hospitalización											
Egresos	17,456	14,070	16,913	18,503	17,130	18,144	17,378	17,127	18,320	18,663	18,311
Estancias	93,502	76,257	85,761	91,490	83,269	88,863	86,991	98,860	107,733	108,908	106,888
Intervenciones Qx	9,447	7,642	8,791	9,623	9,054	9,687	9,266	9,484	10,303	10,078	10,544
Mortalidad Hosp.	515	450	579	570	553	507	495	509	501	542	446

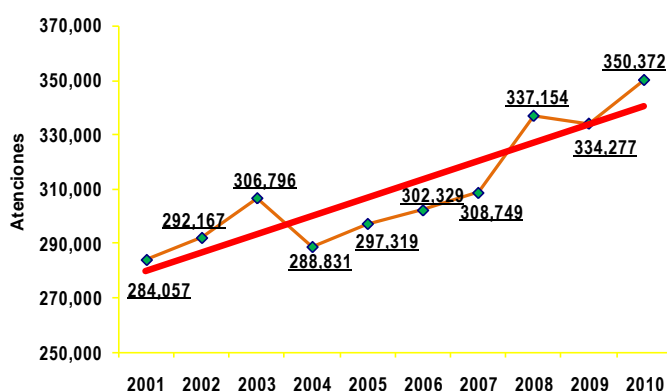
Fuente: Sistema de Información de Estadística

Si bien el Hospital María Auxiliadora durante los últimos 10 años no ha tenido un incremento significativo en su población referencial, si lo ha tenido en la demanda de sus servicios (Cuadro N° 03) de forma proporcional por sus diversas vías de ingreso (Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia). Así tenemos que la atención en consulta externa se elevó en 32%, en emergencia 15% y en hospitalización 30%; en este último caso la permanencia del paciente hospitalizado es proporcionalmente mayor a su egreso, siendo su incremento de 40% con respecto a hace 10 años. Las intervenciones quirúrgicas también han tenido una variación de 37% con respecto a 10 años atrás. A pesar de ese incremento de atenciones, exceptuando un incremento en el 2002, la mortalidad ha tendido a una disminución progresiva alcanzando una disminución de 0.9% en referencia al 2001.

El género de los usuarios que predomina es el femenino, mayor al 70%, en los servicios de hospitalización, siendo menor en Consulta Externa y Emergencia que fluctúa entre el 62% y 63%. Hay que observar que, en cuanto a la mortalidad, existe un discreto predominio del género masculino sobre el femenino (51% y 49% respectivamente).

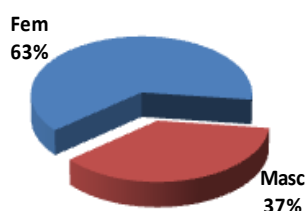
En cuanto a la población referencial, si bien es un factor que puede incidir en la demanda, no es determinante. La afluencia de la demanda está marcada por un 94% procedente de nuestra área referencial, con mayor presencia de los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores respectivamente. El grupo etario predominante es la población joven (Gráfico N° 02), siendo mayoritario la demanda de nuestros servicios por parte de personas del género femenino

Gráfico N° 3 Atención en Consulta Externa. 2001-2010



En el Gráfico N° 03 apreciamos que en los últimos 10 años tiende a elevarse la demanda de nuestros servicios en consulta externa, con un incremento significativo entre los años 2007 y 2008 de un comportamiento levemente estacionario en los años anteriores, con fluctuaciones incrementales leves, salvo en el año 2003-2004, que disminuyó la demanda en un 5% aproximadamente. Cuantitativamente la atención representa un 17% con respecto a la Población Referencial de la DISA II Lima Sur (Cuadro N° 03).

En el Cuadro N° 04 se aprecia que del total de atenciones hospitalarias, el 94% procede de nuestros distritos adyacentes (el denominado Cono Sur), con un leve incremento los procedentes de Lima Ciudad. Del total de atenciones, 63% son de género femenino y 37% masculino.



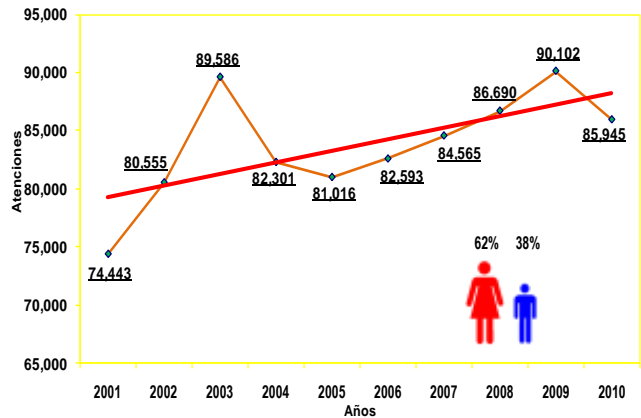
Cuadro N° 04
Atenciones en Consulta Externa según Procedencia 2008-2010

Procedencia del Paciente	Año		
	2008	2009	2010
Total	337,154	344,277	350,372
Lima Sur	321,837	325,678	330,492
Lima Ciudad	4,924	5,828	7,290
Lima Este	2,101	1,921	2,043
Lima Norte	2,398	3,022	2,775
Callao	807	790	793
Otros	5,087	7,038	6,979

La atención en Emergencia (Gráfico N° 04) tuvo un incremento considerable entre los años 2001-2003 (20%) para luego tener un crecimiento gradual desde el año 2005, disminuyendo en el último año en un 5% con respecto al 2009. En cuanto al género de los pacientes, es predominante la presencia femenina con un 62% femenino y 38% masculino, que es algo similar al de Consulta Externa.

La razón Emergencia / Consulta Externa es de 0.33 en el año 2010; esto es, 1 de cada 3 pacientes recibe una atención en emergencia siendo la relación similar en años anteriores.

Gráfico N° 04.
Atención en Emergencia. 2001-2010



Los Egresos Hospitalarios (Gráfico N° 05) presentan un fuerte incremento (20%) entre el 2001-2002, ocurriendo algo similar en el Departamento de Emergencia (Gráfico N° 04), posterior a este hecho la tendencia se presenta estable, y, si consideramos la variación en los últimos 10 años este se incremento en un 30%, con menores demanda en los años 2004 y 2007. La mayor presencia de género se presenta en el usuario femenino (73%) en comparación al masculino (27%).

Si relacionamos los Egresos con las Estancias Hospitalarias (Cuadro N° 03), tenemos un indicador promedio de 5.4 días por paciente en el período.

En el Gráfico N° 06, referente a las intervenciones quirúrgicas, en los últimos 10 años estas se han incrementado en un 38% y, al igual que lo observado en los Egresos hospitalarios (Gráfico N° 05), predomina el género femenino con 74% frente al 26% del género masculino. También se aprecia el fuerte incremento de intervenciones quirúrgicas entre el 2001-2003 para luego tender a una estabilización.

Se observa además que el comportamiento de las intervenciones quirúrgicas realizadas es similar al de los egresos (Gráfico N° 05).

Del gráfico N° 07 apreciamos que la mortalidad hospitalaria tuvo un fuerte incremento en el período 2001-2002, para luego ir disminuyendo en los años subsiguientes con una variación significativa en el año 2009 para seguidamente disminuir en 21% en el último año.

En este caso, la proporción de género de los pacientes es levemente mayor para el género masculino (51%) y 49% para el femenino.

Gráfico N° 05
Egresos Hospitalarios 2001-2010

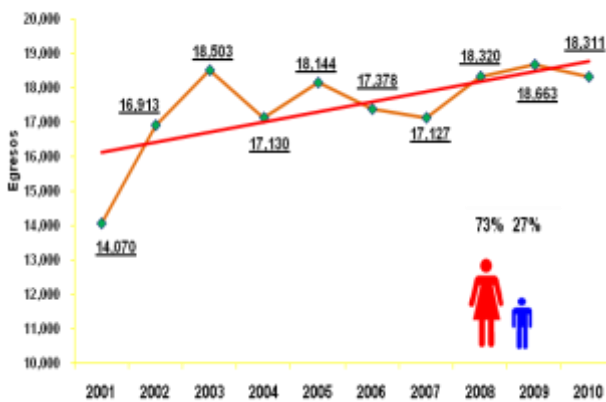


Gráfico N° 06
Intervenciones Quirúrgicas 2001-2010

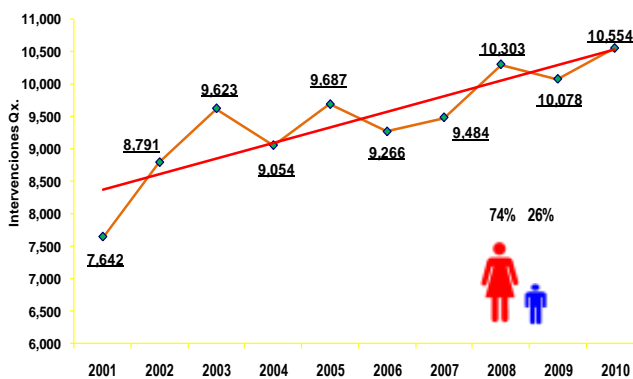
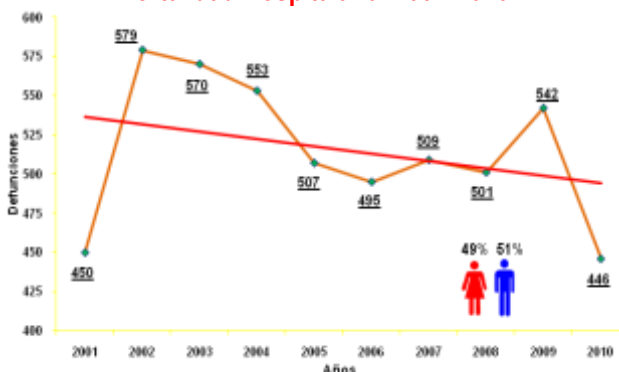


Gráfico N° 07
Mortalidad Hospitalaria. 2001-2010



ATENCIONES POR DEPARTAMENTO Y SERVICIO

Consulta Externa

Durante los últimos 5 años los servicios médicos han experimentado un incremento en la demanda. Esto se aprecia en mayor medida en el Departamento de Medicina y sus Servicios de Cardiología, Endocrinología, Reumatología, Psiquiatría, Medicina Física y, sobre todo, Infectología (240%). En los 2 últimos años se crea el Servicio de Geriatría que tiene un crecimiento en la demanda de más del 135%

En cuanto al Departamento de Cirugía tiene una tendencia creciente, siendo notoria la mayor demanda en el Servicio de Urología (40% en el período), así como también en Traumatología y Oftalmología.

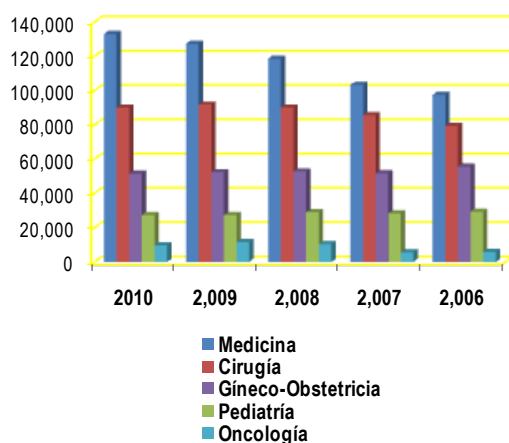
El Departamento de Pediatría ha tenido una disminución en su demanda, aunque esto no se refleja en el Servicio de Neonatología que sí tuvo un incremento de 8% en el período.

La atención en Gineco-Obstetricia, al igual que Pediatría, también tiene una disminución en el total, pero debiendo resaltar que las atenciones en Obstetricia de Alto Riesgo triplicaron la demanda.

El Departamento de Oncología es un departamento nuevo, observándose en los últimos años una estabilización en su demanda. Entre los años 2006-2007 funcionaba como Servicios Oncológicos en los Departamentos de Medicina y Gineco-Obstetricia respectivamente. La oferta de Servicios Odontológicos presenta una disminución en el período (28%), con una disminución importante en el 2009.

Psicología tiene una demanda que se incrementó en el 2010 y un crecimiento del 25% en el período. El Programa CRED en el período también se incrementó significativamente (43%).

Gráfico N° 08
Atenciones por Departamento Médico en
Consulta Externa. 2006-2010



Cuadro N° 05

Atenciones por Departamento y Servicio en Consulta Externa. 2006-2010

SERVICIO DE ATENCIÓN	2010		2,009	2,008	2,007	2,006
TOTAL Consulta Externa	350,372	100.00%	344,277	337,154	308,749	302,329
Total - Medicina	133,012	37.96%	127,357	118,670	103,276	97,471
MEDICINA INTERNA	11,218	3.20%	12,731	14,576	14,937	14,609
NEUMOLOGIA	7,341	2.10%	6,915	6,315	5,974	5,024
TUBERCULOSIS	4,475	1.28%	3,930	2,948	3,098	2,801
REUMATOLOGIA	13,863	3.96%	13,784	12,971	11,039	10,448
CARDIOLOGIA	15,852	4.52%	13,969	14,009	11,408	10,021
GASTROENTEROLOGIA	11,227	3.20%	11,821	9,795	8,621	8,436
ENDOCRINOLOGIA	12,161	3.47%	11,258	10,569	7,219	7,197
NEUROLOGIA	9,543	2.72%	9,629	8,569	5,673	9,419
MEDICINA TRADICIONAL	6,012	1.72%	5,320	4,841	6,644	3,873
NEFROLOGIA	2,363	0.67%	2,905	4,082	1,824	1,127
PSIQUIATRIA	11,392	3.25%	10,692	9,150	7,656	7,322
DERMATOLOGIA	9,773	2.79%	9,767	9,415	8,955	8,421
INFECTOLOGIA	7,096	2.03%	5,894	5,326	3,926	2,953
MED. FISICA Y REHABILIT.	8,228	2.35%	7,694	6,104	6,302	5,820
GERIATRIA	2,468	0.70%	1,048	0	0	0
Total - Cirugia	90,114	25.72%	91,828	90,130	85,704	79,373
CIRUGIA GENERAL	11,497	3.28%	11,780	11,111	11,925	10,754
ANESTESIOLOGIA	1,698	0.48%	1,613	1,392	1,323	833
NEUROCIRUGIA	3,390	0.97%	3,411	3,609	3,589	3,344
OFTALMOLOGIA	16,077	4.59%	17,359	16,226	14,469	14,779
TRAUMATOLOGIA	14,439	4.12%	14,154	13,814	12,682	10,624
CIRUGIA TORAXICA	3,306	0.94%	3,143	2,924	2,538	2,217
CIRUGIA PLASTICA	6,436	1.84%	6,635	7,167	7,229	7,721
UROLOGIA	13,812	3.94%	14,264	12,360	11,294	9,862
CIR. CABEZA Y CUELLO	6,477	1.85%	6,161	6,492	6,093	5,067
OTORRINOLARINGOLOGIA	12,982	3.71%	13,308	15,035	14,562	14,172
Total - Pediatría	27,315	7.80%	27,327	28,976	28,378	29,239
PEDIATRIA GENERAL	18,243	5.21%	18,149	20,204	20,696	20,403
CIRUGIA PEDIATRICA	2,865	0.82%	3,003	2,945	2,827	3,109
NEONATOLOGIA	6,207	1.77%	6,175	5,827	4,855	5,727
Total Gineco-Obstetricia	51,497	14.70%	52,408	52,888	51,726	55,693
REPRODUCCION HUMANA	855	0.24%	716	839	752	756
SALUD DEL ADOLESCENTE	2,426	0.69%	2,388	2,479	2,125	2,427
PLANIFICACION FAMILIAR	11,420	3.26%	13,253	14,780	15,881	16,817
OBSTETRICIA NORMAL	8,472	2.42%	2,524	1,544	4,727	10,422
OBSTETRICIA ALTO RIESGO	14,601	4.17%	15,159	13,334	8,719	4,633
GINECOLOGIA (SOLA)	13,723	3.92%	18,368	19,912	19,522	20,638
Total - Oncologia	9,631	2.75%	11,719	10,353	5,623	5,854
MEDICINA ONCOLOGICA	5,720	1.63%	6,248	5,524	1,374	1,639
ONCOLOGIA GINECOLOGIA	3,911	1.12%	5,471	4,829	4,249	4,215
Total Odontologia	8,347	2.38%	7,838	12,952	13,253	11,533
CIRUGIA BUCO MAXILO-FA	4,192	1.20%	4,897	5,233	4,200	3,330
ODONTOLOGIA	4,155	1.19%	2,941	7,719	9,053	8,203
Total Psico. - Cred. - Nut.	30,456	8.69%	25,800	23,185	20,789	23,166
PSICOLOGIA	21,435	6.12%	17,212	14,711	14,103	17,037
PROGRAMA CRECIMIENTO	8,766	2.50%	8,588	8,474	6,686	6,129
NUTRICION	255	0.07%	0	0	0	0

Cuadro N° 06
Principales Causas de Atención en Consulta Externa. Año 2010

CIE-10	Descripción	Total		Grupo de Edad											
		N°	%	< 28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a
TOTAL		200,440	100.0%	4,749	7,178	13,346	9,346	3,186	5,104	7,022	4,756	22,893	49,731	25,026	48,103
I10.X	Hipertension Esencial (Primaria)	4,825	2.4%			3	4	2	4	21	29	96	602	929	3,135
N40.X	Hiperplasia de la Prostata	3,588	1.8%									26	146	495	2,921
E14.9	Diabetes Mellitus	2,931	1.5%			1	4	2	14	16	14	66	592	717	1,505
K80.2	Calculo de la Vesicula Biliar sin colecist	2,840	1.4%					13	8	36	50	358	1,178	502	695
N39.0	Infeccion de Vias Urinarias	2,816	1.4%		55	115	155	27	23	52	56	306	821	458	748
G40.9	Epilepsia	2,810	1.4%	5	89	358	289	169	309	277	103	425	514	126	146
M54.5	Lumbago	2,516	1.3%			10	6	3	15	36	29	261	1,013	506	637
O34.2	Atencion Materna por Cicatriz Uterina por cir.	2,480	1.2%							20	113	1,213	1,134		
J45.9	Asma, Asma de Aparic tardia	2,148	1.1%	3	100	527	605	113	101	36	26	101	184	121	231
H52.7	Trastorno de la Refraccion	1,950	1.0%		6	47	207	77	130	124	61	195	447	263	393

Fuente: Sistema de Información HIS

Del cuadro N° 06, en consulta externa, las patologías más frecuente de atención fueron enfermedades crónicas no transmisibles como son: hipertensión arterial (4,825 casos), Hiperplasia de la próstata (3,588 casos) y diabetes mellitas (2,931 casos), y que están presentes en mayor incidencia en personas mayores de 30 años y en proporción mayor en las personas del género femenino. Esto puede indicar que se tiene que dar mayor importancia a los hábitos de vida y a la actividad física.

Cuadro N° 07
Principales Procedimientos realizados en Consulta Externa. Año 2010

CIE-10	Descripcion	Total		Grupo de Edad											
		N°	%	<28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	>60a
TOTAL		18,404	100%	51	330	1020	1088	378	739	1765	460	2055	5023	1862	3633
96100	Consulta Psicológica	7,119	38.68%	13	211	653	576	212	435	1368	199	828	1433	480	711
93000	Electrocardiograma	4,220	22.93%	35	48	136	115	41	78	92	70	359	1210	655	1381
57452	Colposcopía	1,730	9.40%					1	3	11	21	212	1132	223	127
53670	Cateterización Uretral	694	3.77%						2	1	1	7	48	45	590
95819	Electroencefalograma	527	2.86%		51	52	83	26	67	72	14	54	66	16	26

Fuente: Compendio Anual 2010

Los procedimientos realizados en consulta externa están representados mayormente por la atención psicológica (38% del total), seguido de los electrocardiogramas y las colposcopias. En referencia a las consultas psicológicas estas tienen un alto índice de presencia femenina (63%) al igual que en los electrocardiogramas (58%).

Emergencia

La demanda en el Departamento de Emergencia durante el período 2006-2009 tuvo un incremento del 9%, con una retracción en el último año. Las atenciones en emergencia tienen un predominio en las especialidades de Gineco-Obstetricia y Medicina Interna, con un incremento significativo en el Tópico de Traumatología. Los casos que han requerido atención en Trauma-Shock tienen una disminución constante en el periodo.

En cuanto a las atenciones pediátricas estás también han tenido una disminución en el último año al igual que la de los Recién Nacidos (Neonatología), con un incremento en el año 2008.

Las 10 principales causas de atención en Emergencia están listadas en el Cuadro N° 07, según grupo etario, y en los cuadros subsiguientes por tópico de atención.

Cuadro N° 08
Atenciones en el Departamento de Emergencia por Tópico. 2006-2010

Tópicos de Atención	2010		2009		2008		2007		2006	
TOTAL General	85,945	100.00%	90,102	86,690	84,565	82,593				
Gineco-Obstetricia	23,486	27.33%	22,760	22,420	20,257	20,854				
Medicina Interna	22,176	25.80%	24,948	21,234	21,624	20,397				
Pediatría General	16,660	19.38%	18,169	17,956	18,437	17,320				
Cirugía General	15,661	18.22%	15,893	16,772	16,427	16,795				
Traumatología	6,105	7.10%	6,236	6,060	5,165	1,260				
Trauma-Shock	984	1.14%	1,164	1,219	1,663	4,893				
Neonatología	873	1.02%	932	1,029	992	1,074				

Cuadro N° 09
10 Primeras Causas de Atención en el Departamento de Emergencia según Grupo Etario. Año 2010

CIE-10	Descripcion	Total		Grupo de Edad											
		N°	%	<28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	60a+
TOTAL		85,945	100%	882	4224	9537	5085	1405	2210	4405	4653	20850	20810	4719	7165
R101	Dolor Abdominal Localizado	3,988	4.64%			149	248	92	152	210	192	871	1221	408	445
A09X	Enfermedad Diarreica Acuosa	2,996	3.49%	3	357	599	102	19	38	90	87	455	653	228	365
J00X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	2,701	3.14%	80	839	1117	341	68	62	27	29	53	53	21	11
T009	Traumatismos Superficiales Múltiples	2,512	2.92%		13	147	175	55	57	115	103	601	756	194	296
O48X	Embarazo Prolongado	2,489	2.90%						7	214	298	1277	692	1	
O034	Aborto Espontaneo, Incompleto	2,237	2.60%						9	142	237	1044	804	1	
J459	SOB / Sibilancia Hiperactividad	2,105	2.45%	21	825	976	215	31	37						
R509	Fiebre	2,079	2.42%		463	851	259	49	56	41	30	120	112	35	63
J459	Asma	2,079	2.42%		8	186	487	135	135	75	74	278	353	135	213
O16X	Hipertension Materna	1,830	2.13%						7	142	212	833	635	1	
	Otras Causas	60,929	70.89%	778	1,719	5,512	3,258	956	1,650	3,349	3,391	15,318	15,531	3,695	5,772

Cuadro N° 10
5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Medicina Interna. Año 2010

CIE 10	Descripcion	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Medicina Interna		22,176	100.00%	13,193	8,983
R101	Dolor Abdominal parte superior	2,923	13.18%	1853	1,070
J459	Asma	1,082	4.61%	719	363
R51X	Cefalea	840	3.58%	568	272
A09X1	EDA sin deshidratación	599	2.55%	331	268
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	722	3.07%	461	261

El dolor abdominal como primera causa de atención en el Tópico de Medicina es a la vez la primera causa de atención de toda la emergencia, de los cuales el 63% corresponden a pacientes del género femenino. En menor proporción, pero significativa, es la presencia de asma (4.61% del total en el tópico).

Cuadro N° 11
5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Gineco-Obstetricia. Año 2010

CIE 10	Descripcion	Total	
		N°	%
Total Tópico de Gineco-Obstetricia		23,486	100.00%
O48X	Embarazo Prolongado	2,487	10.59%
O034	Aborto Espontáneo, Incompleto sin Comp.	2,236	9.52%
O16X	Hipertensión Materna	1,830	7.79%
O342	Atención Materna por Cicatriz Uterina...	1,736	7.39%
O429	Ruptura Prematura de Membrana	1,186	5.05%

En el Cuadro N° 09 observamos un predominio de causas obstétricas de la atención en el Tópico de G-O, de las cuales resalta como segunda causa el aborto incompleto. (10.59% y 9.52% respectivamente). Otra causa relevante de atención en el periodo es la Hipertensión Materna.

Cuadro N° 12

5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Cirugía General. Año 2010

CIE 10	Descripción	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Cirugía General		15,661	100.00%	5,388	10,273
T009	Traumatismos Superficiales Múltiples	1,867	11.92%	811	1,056
S009	Traumatismos Superficiales de la Cabeza	1,551	9.90%	667	884
S018	Herida de otras partes de la cabeza	1,264	8.07%	289	975
T141	Herida de Región NE del Cuerpo	936	5.98%	242	694
S619	Herida de la Muñeca y de la Mano	566	3.61%	154	412

Las heridas atendidas en el tópico de cirugía, si son acumuladas, llegan a representar en número la primera causa de atención de toda la emergencia. El total de atenciones diarias promedio durante el 2010, en el tópico de cirugía, es de 43; y el 66% de la atención es del género masculino

Cuadro N° 13

5 Primeras Causas de Atención en el Tópico Traumatología. Año 2010

CIE 10	Descripción	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Traumatología		6,105	100.00%	2,543	3,562
T009	Traumatismos Superficiales Múltiples	584	9.57%	297	287
S523	Fractura de la diáfisis del Radio	401	6.57%	178	223
S934	Esguinces y Torceduras del Tobillo	337	5.52%	191	146
S800	Contusión de la Rodilla	274	4.49%	133	141
S420	Fractura de la Clavícula	254	4.16%	88	166

Se atiende más de una fractura diaria de la diáfisis del radio (hueso importante del miembro superior y asociada al trabajo y desenvolvimiento cotidiano). El 58% de la demanda de atención es del género masculino.

Cuadro N° 14

5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Pediatría. Año 2010

CIE 10	Descripción	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Pediatría General		16,660	100.00%	7,579	9,081
J00X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	2,428	14.57%	1130	1,298
J4591	SOB / Sibilancia Hiperactividad Bronquial	1,964	11.79%	825	1139
R509	Fiebre	1,628	9.77%	767	861
A09X1	EDA Sin deshidratación	1,022	6.13%	473	549
J459	Asma	864	5.19%	333	531

Asociándolo al Cuadro N° 07, la Rinofaringitis Aguda es primera preocupación de los padres de niños menores de 05 años de edad. Si sumamos la 2° y la 5° causa: el Síndrome Obstructivo bronquial y el Asma, se constituyen en un importante problema de salud pública de la niñez, presente en la Emergencia. La mayor demanda de atención está presente en los niños varones (54%) y la atención diaria promedio es de 46 atenciones

Cuadro N° 15

5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Neonatología. Año 2010

CIE 10	Descripción	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Neonatología		873	100.00%	382	491
P599	Ictericia Neonatal	175	20.05%	76	99
P551	Incompatibilidad ABO del Feto y del Recién Nacido	140	16.04%	85	55
J00X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	81	9.28%	38	43
P819	Alteración NE de la Temperatura del Recién Nacido	58	6.64%	24	34
J180	Bronconeumonía	50	5.73%	18	32

La preocupación familiar, alarmados por el color amarillento de su neonato, ocasiona que lo traigan al Hospital, por lo cual es la primera causa de atención.

El síndrome icterico requiere de la fineza del especialista en pediatría para descartar manifestación de Sepsis precoz y de incompatibilidad sanguínea, caso contrario es una ictericia fisiológica neonatal. El 56% de la demanda son neonatos varones

Cuadro N° 16

5 Primeras Causas de Atención en el Tópico de Trauma Shock. Año 2010

CIE 10	Descripción	Total		Género	
		N°	%	Fem	Masc
Total Tópico de Trauma Shock		984	100.00%	462	522
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	156	15.85%	82	74
S069	Traumatismo Intracraneal	102	10.37%	30	72
R98X	Muerte	83	8.43%	35	48
R418	Otros Sint y Signos de Función Cognitiva	68	6.91%	44	24
I471	Taquicardia Supraventricular	52	5.28%	28	24

El promedio 2010 de atenciones en el tópico de Trauma-Shock fue de 03 diarias, con patologías que comprometen la vida del paciente, de las cuales 8 de cada 100 pacientes fallecen, lo cual hace vital a este servicio.

La diferencia de género no es muy significativa, representando el 53% y 47% respectivamente la atención de varones y mujeres respectivamente.

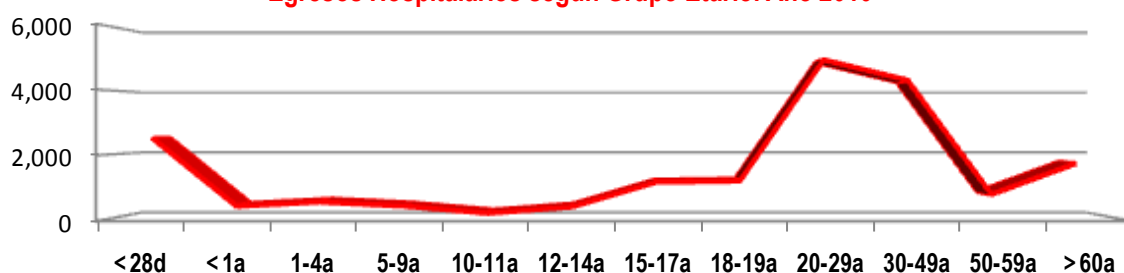
EGRESOS HOSPITALARIOS

En el Cuadro N° 11 observamos que los Egresos Hospitalarios tienen un predominio del género femenino (73%), lo cual es visible al observar que los egresos del Departamento de Gineco-Obstetricia representan el 49.5% del total y el 68% de los egresos de género femenino. El grupo etario más frecuente es el de 20-29 años (27% del total y 34% de los egresos femeninos) y continúa hasta los 39 años, teniendo un declive posterior e incrementándose en los egresos del adulto mayor (Gráfico N° 09).

Cuadro N° 17
Egresos Hospitalarios por Departamento Médico según Género y Grupo Etario. Año 2010

Dpto / Servicio	Total	Grupo de Edad												
		< 28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a	
Consolidado	Total	18,311	2,499	375	511	382	158	356	1,129	1,164	4,957	4,321	748	1,711
	Fem	13,393	1,150	168	233	163	59	202	989	1,054	4,507	3,631	438	799
	Masc	4,918	1,349	207	278	219	99	154	140	110	450	690	310	912
Obstetricia	Total	7,741				1		44	810	866	3,670	2,350		
Ginecología	Total	1,326			3	4		15	87	106	485	485	79	62
Medicina General	Total	1,591							27	28	181	371	220	764
	Fem	815							13	20	92	191	107	392
	Masc	776							14	8	89	180	113	372
Cirugía General	Total	2,214		1	6	88	71	113	144	107	407	732	222	323
	Fem	1,125		1	5	33	24	54	60	50	205	413	130	150
	Masc	1,089			1	55	47	59	84	57	202	319	92	173
Neurocirugía	Total	255		2	22	16	6	10	15	10	29	59	32	54
	Fem	85		2	12	8	2	2	3		6	23	11	16
	Masc	170			10	8	4	8	12	10	23	36	21	38
Oncología	Total	263				1					18	102	57	85
	Fem	199									11	90	41	57
	Masc	64				1					7	12	16	28
Otorrinolar.	Total	29				2	2	2	1	5	7	4	3	3
	Fem	13					1	1		2	4	1	1	3
	Masc	16				2	1	1	1	3	3	3	2	0
Traum/Ortop	Total	365			11	26	9	11	14	16	58	85	38	97
	Fem	123			5	8	2	2	5	5	11	19	14	52
	Masc	242			6	18	7	9	9	11	47	66	24	45
Urología	Total	275				3	1			2	12	25	34	198
	Fem	28					1			1	2	8	10	6
	Masc	247				3				1	10	17	24	192
Otras Cirugías	Total	405		1	8	11	4	8	28	24	84	97	52	88
	Fem	163		1	3	3	2	4	8	4	16	44	37	41
	Masc	242			5	8	2	4	20	20	68	53	15	47
Pediatría General	Total	1,280		371	461	230	65	153						
	Fem	582		164	205	106	27	80						
	Masc	698		207	256	124	38	73						
Neonablog.	Total	2,499	2,499											
	Fem	1,150	1,150											
	Masc	1,349	1,349											
U.C.I.	Total	68							3		6	11	11	37
	Fem	43							3		5	7	8	20
	Masc	25									1	4	3	17

Gráfico N° 09
Egresos Hospitalarios según Grupo Etario. Año 2010



Cuadro N° 18
Principales Causas de Egresos Hospitalarios. Año 2010

CIE-10	Descripcion	Total		Grupo de Edad												
		N°	%	< 28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a	
TOTAL		18,311	100%													
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO	3,942	22%						17	488	479	1789	1169			
O829	PARTO POR CESAREA	3,482	19%						24	287	351	1729	1091			
K359	APENDICITIS AGUDA	979	5%			8	64	55	78	101	64	225	290	59	35	
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	583	3%	583												
P239	NEUMONIA CONGENITA	478	3%	478												
K350	APENDICITIS AGUDA CON PERITONITIS GENERALIZADA	291	2%			3	18	14	28	20	17	52	84	32	23	
J180	BRONCONEUMONIA	229	1%	227	2											
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	178	1%				1	1	1	1	3	28	75	25	43	
K85X	PANCREATITIS AGUDA	177	1%						2	3	5	33	81	28	25	
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATATA	162	1%										4	16	142	
	Otras causas	7,810	43%													

La causa principal de Egreso es de tipo obstétrico (Partos) con el 41% del total, de los cuales el 47% corresponde a los partos por cesárea y el 11% de las pacientes obstétricas son menores de 18 años; en igual porcentaje a pacientes entre los 18-19 años de edad.

Las cirugías de apéndice, y la relacionada como cálculos, tienen un 8% de casos presentados. Así mismo, los casos relacionados a Neonatos patológicos tienen una presencia de 7% en casos de Sepsis y complicaciones de vías aéreas,

Cuadro N° 19
Principales Causas de Egresos por Departamento/Servicio. Año 2010

Dpto/Servicio	Causa Principal de Egreso	Total	Grupo de Edad										
			1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a	
Obstetricia	Parto Único Espontáneo	3942				17	488	479	1789	1169			
Cirugia	Apendicitis Aguda	962	1	61	55	77	99	64	225	287	58	35	
Neonatología	Sepsis Bacteriana del RN	582											
Pediatría	Neumonía Viral	268	132	118	11	5	2						
Medicina	Pancreatitis Aguda	169					3	4	31	78	28	25	
Urología	Hiperplasia de la Próstata	157									4	14	139
Ginecología	Aborto Espontáneo Incompleto	150				1	11	16	80	42			
Neurocirugía	Traumatismo Intracraneal	115	15	11	2	7	7	6	11	26	5	25	
Otras Cirugías	Venas Varicosas	72								1	16	17	38
Traumatolog.	Fractura de la Epifisis Superior	46	7	18	3	1	1	2	4	4		6	
Oncología	Tumor Maligno del Estómago	26									1	6	19
U.C.I.	Traumatismo Intracraneal	9								1	3	2	3
Otorrinolaring.	Otitis Externa	5					1	1	2	1			

Los Egresos hospitalarios, de acuerdo a la especialidad, presentan una variada patología. Por su condición de único hospital referencial del Cono Sur se tiene una gran demanda de Partos en el Departamento de Gineco-Obstetricia. En el Servicio de Cirugía predomina la patología abdominal; en Urología la Hiperplasia de Próstata es frecuente en el adulto mayor. En Pediatría la Neumonía es una causa principal de hospitalización en niños entre los 1 a 9 años. Los procesos oncológicos están presentes con tumores del estómago como diagnóstico de mayor presencia de forma predominante en el adulto mayor.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Cuadro N° 20
Operaciones realizadas por departamento/Servicio Médico según Grupo Etario. Año 2010

Dpto / Servicio	Total	Grupo de Edad												
		< 28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a	
Consolidado	Total	8,392	28	48	162	209	109	181	507	558	2,537	2,530	530	993
	Fem	6,242	15	26	63	88	36	101	395	479	2,213	2,041	338	447
	Masc	2,150	13	16	88	133	72	82	110	78	323	491	195	549
Gineco-Obstetr.	Total	4,339		2	3	3		30	314	415	1,969	1,459	79	65
Cirugía 2	Total	1,132	0	0	0	52	32	53	71	61	208	366	127	162
	Fem	585				18	8	27	34	35	99	211	80	73
	Masc	547				34	24	26	37	26	109	155	47	89
Cirugía 1	Total	1,008	0	0	1	37	40	58	68	40	192	333	92	147
	Fem	507				16	16	29	27	16	101	177	56	69
	Masc	501			1	21	24	29	41	24	91	156	36	78
Traumatología	Total	395	0	0	13	31	8	13	16	11	56	103	40	104
	Fem	127			6	9	1	3	6	3	10	26	13	50
	Masc	268			7	22	7	10	10	8	46	77	27	54
Urología	Total	312	0	0	13	12	2	4	2	4	10	35	37	193
	Fem	59			1	1	1			1	2	22	19	12
	Masc	253			12	11	1	4	2	3	8	13	18	181
Cirugía Tórax y Cardiovascular	Total	219	0	0	9	6	0	3	10	4	28	44	43	72
	Fem	113			4	3		2	5	2	8	23	28	38
	Masc	106			5	3		1	5	2	20	21	15	34
Neurocirugía	Total	206	7	12	15	6	5	6	10	6	23	45	31	40
	Fem	75	6	11	8	4	3		3	1	1	16	10	12
	Masc	131	1	1	7	2	2	6	7	5	22	29	21	28
Oftalmología	Total	193	0	0	3	0	1	0	2	1	2	14	24	146
	Fem	101			3							7	8	83
	Masc	92					1		2	1	2	7	16	63
Oncología	Total	164	0	0	1	0	0	0	0	0	15	73	33	42
	Fem	140									12	69	27	32
	Masc	24			1						3	4	6	10
Cirugía Cabeza y Cuello	Total	140	0	4	22	12	4	5	4	5	17	40	16	11
	Fem	73		2	8	5	3	2	4	2	6	22	12	7
	Masc	67		2	14	7	1	3		3	11	18	4	4
Cirugía Pediátrica	Total	128	21	14	51	32	7	3	0	0	0	0	0	0
	Fem	57	9	6	26	13	1	2						
	Masc	71	12	8	25	19	6	1						
Cirugía Plástica	Total	83	0	10	14	12	4	2	4	3	7	11	5	11
	Fem	34		5	4	9	1	1	1	1	1	5	2	4
	Masc	49		5	10	3	3	1	3	2	6	6	3	7
Otorrinolaringol.	Total	68	0	6	17	5	6	4	6	7	8	6	3	0
	Fem	30				7	2	5	1	2	4	3	4	2
	Masc	38			6	10	3	1	3	4	3	5	2	1
Cirugía Facial	Total	5	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	0	0
	Fem	2								1		1		
	Masc	3				1					2			

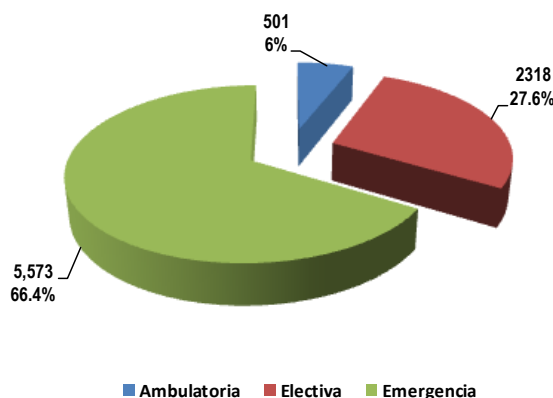
Durante el año 2010, como se aprecia anteriormente (Gráfico N° 06), la mayor demanda fue del género femenino (74%) esto tiene su origen en que se tiene una gran concentración en el Departamento de Gineco-Obstetricia, el cual representa el 51.7% del total y el 69.5% con respecto a la demanda de género femenino (Cuadro N° 20), obteniéndose el máximo en el grupo etario comprendido entre los 20-29 años y 30-39 años (23.5% y 17.4% del total).

Cuadro N° 21
Intervenciones Quirúrgicas según vía de procedencia y Grupo Etario. Año 2010

Dpto / Servicio	Total	Grupo de Edad												
		< 28d	< 1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	> 60a	
Consolidado	Total	8,392	28	42	151	221	108	183	505	557	2,536	2,532	533	996
	Fem	6,242	15	26	63	88	36	101	395	479	2,213	2,041	338	447
	Masc	2,150	13	16	88	133	72	82	110	78	323	491	195	549
Ambulatoria	Total	501	0	19	80	71	18	18	12	11	15	53	42	162
	Fem	243		8	27	28	5	9	4	4	7	34	24	93
	Masc	258		11	53	43	13	9	8	7	8	19	18	69
Electiva	Total	2,318	4	8	19	12	10	23	64	55	421	800	325	577
	Fem	1,589	3	6	7	4	6	12	48	39	333	656	227	248
	Masc	729	1	2	12	8	4	11	16	16	88	144	98	329
Emergencia	Total	5,573	24	15	52	138	80	142	429	491	2,100	1,679	166	257
	Fem	4,410	12	12	29	56	25	80	343	436	1,873	1,351	87	106
	Masc	1,163	12	3	23	82	55	62	86	55	227	328	79	151

En el análisis de las vías de ingreso a Sala de Operaciones, la mayor demanda está concentrada en la proveniente de Emergencia (Gráfico N° 10), de ellas el 80% son de género femenino. En las Intervenciones Quirúrgicas ambulatorias, existe una presencia significativa del adulto mayor con respecto a los otros grupos etarios.

Gráfico N° 10
Intervenciones Quirúrgicas según vía de procedencia



Cuadro N° 22
Intervenciones Quirúrgicas más frecuentes. Año 2010

En el Cuadro N° 22 podemos observar que las Cesáreas son las intervenciones quirúrgicas más frecuentes (42%), y que el tiempo promedio es de 35 minutos por operación. Las apendicectomías representan también un buen porcentaje (15%) del total.

Observando las operaciones del Servicio de Oftalmología (Cuadro N° 20), del total de 193 registradas, 142 corresponden a Extracción de Catarata extra capsular (73.6%)

Código	Descripción	Total	Tiempo Medio (Min)
77901	Cesárea	3527	35
41101	Apendicectomía	1249	45
43501	Colecistectomía	417	92
78101	Dilatación y curetaje (Útero, Cérvix) consecutivo al aborto	231	12
38201	Cura quirúrgica hernia inguinal	192	64
84*	Reducción de fractura o de luxación con fractura de otras regiones	190	94
39105	Exploración pélvica por Laparotomía	180	66
39107	Laparotomía exploradora (pélvica)	152	108
14403	Extracción catarata extracapsular	142	62
69401	Histerectomía vía abdominal total	114	113

INDICADORES HOSPITALARIOS

El uso de los recursos hospitalarios permite a toda gestión obtener una imagen de una situación determinada, en un momento determinado, a partir de variables que permiten ser observadas y/o cuantificadas para luego, una vez analizadas, realizar una óptima toma de decisiones.

En Hospitalización (Cuadro N° 20) observamos que en los últimos 5 años se está incrementando la demanda de nuestros servicios. El grado de uso se elevó de un 81.07% a 90.66% y el Intervalo de Sustitución está en 0.6 días de 1.13 que estaba hace 5 años.

Si se contrasta esta información con los egresos en el período (Gráfico N° 05), se observa una correlación en la información.

Indicadores de Aprovechamiento de Recursos en Hospitalización. Años 2006 – 2010

Indicador referencial		Años				
		2006	2007	2008	2009	2010
Grado de Uso	%	81.07	91.36	84.45	92.38	90.66
Prom. Permanencia	Día-Egreso	5.01	5.77	5.88	5.84	5.84
Índice-Rotación	Egreso-Cama	59.45	57.77	52.42	57.78	56.69
Intervalo Sustitución	Días	1.13	1.08	1.08	0.48	0.60

Cuadro N° 23 Indicadores de Calidad de Servicios. Años 2006 - 2010

Indicador	Cifras aceptables Nivel III	Años				
		2006	2007	2008	2009	2010
Mortalidad Bruta	Hasta 4.0 x 100 Egresos	2.85	2.97	2.73	2.9	2.43
Mortalidad Neta	Hasta 2.5 x 100 Egresos	1.99	2.09	2.09	2.34	1.92
Mortalidad Materna	Hasta 4.0 x 10,000 RN	3.92	4.36	14.25	17.24	2.64
Mortalidad fetal	Hasta 2.5 x 1,000 RN	2.54	2.57	2.25	2.46	2.15
Mortalidad Neonatal	Variable según peso	2.09	2.69	1.72	1.74	1.56
Mortalidad Perinatal		4.7	5.34	3.98	4.21	3.64
Índice de Autopsias	70% a más	3.83	2.16	1.99	2.25	1.35
Índice de Cesáreas	Hasta 4.0 x 100 Egresos	42.47	42.73	45.03	42.33	47.17

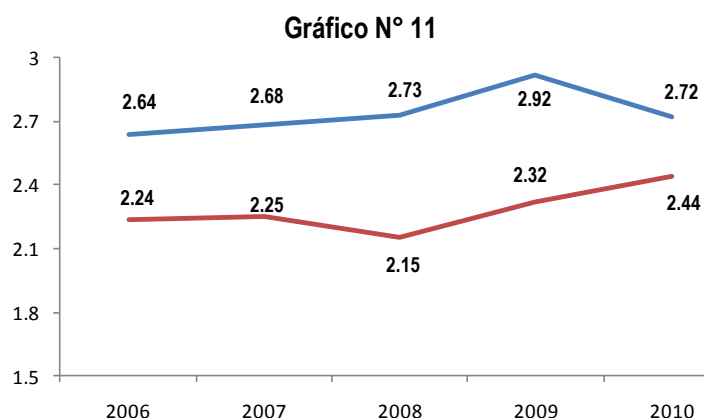
El tema de la mortalidad hospitalaria es muy sensible pues expresa la calidad del servicio que brinda el Hospital. En términos generales, la referencia es que estos indicadores presentan una tendencia a disminuir en los últimos 5 años.

Entre el 2008-09, la mortalidad materna presentó un significativo incremento empero disminuyó a su valor referencial en el 2010. Es tema a evaluar el incremento del porcentaje de las cesáreas, siendo reflejo el indicador de las causas totales de egresos (Cuadro N° 18) donde los partos por cesárea representan el 19% del total.

Cuadro N° 24 Indicadores de Consulta Externa. 2006-2010

En consulta Externa (Cuadro N° 24; Gráfico 11) se aprecia que el Promedio de atenciones (Atenciones/Atendidos) va incrementándose al igual que el rendimiento hora/médico. Los vectores en la gráfica indican una tendencia a un punto medio de rendimiento para el 2010, pero en el tiempo observamos una tendencia incremental.

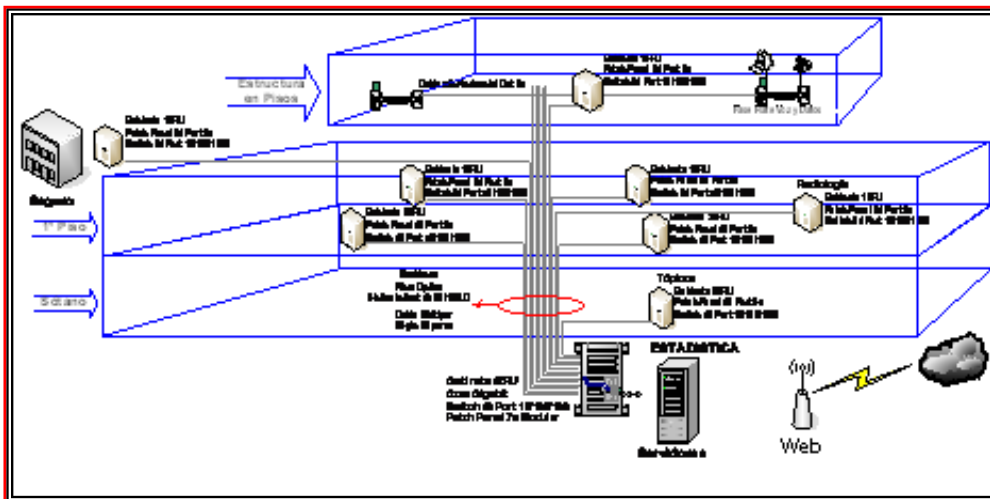
Indicador	Años				
	2006	2007	2008	2009	2010
Promedio	2.64	2.68	2.73	2.92	2.72
Rendimiento	2.24	2.25	2.15	2.32	2.44



Implementación de Software de Gestión

Informática implementa los primeros módulos del Sistema de Gestión.

El Proyecto “Mejora del Sistema Integrado de Información Administrativa Asistencial en el Hospital María Auxiliadora” tiene como punto de inicio la mejora de la calidad de atención que la Institución brinda a la comunidad. El proyecto contempla el Sistema de red informático, equipos activos de comunicación y software de administración remota. Una visión de la solución integral propuesta es el diagrama siguiente:



Para diseñar el Proyecto, se tomó como punto de partida evaluar la Infraestructura (sistema de red informático limitado, sistema eléctrico deficiente, sistema de información insuficiente y fragmentada, incompatibilidad tecnológica entre sistemas de información, insuficiente personal de sistemas) y los Procesos (congestión de usuarios, excesiva demora de atención asistencial, orientación limitada al usuario, documentos de gestión desactualizados, informe de programación médica tardía), lo cual nos dio Resultados de insatisfacción y descontento de los usuarios, con incremento de quejas e información no oportuna para la toma de decisiones.

Bajo esta perspectiva institucional de modernizar procesos aplicando Tecnologías de Información (TI), la Oficina de Estadística e Informática, utilizando los recursos con los que cuenta, fortaleció la Unidad de Informática formando un equipo de programadores que tiene la tarea de implementar la solución de software integrado de gestión, estructurando una solución modular para: Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización; dicho producto hará uso de la infraestructura tecnológica del Proyecto una vez implementado.

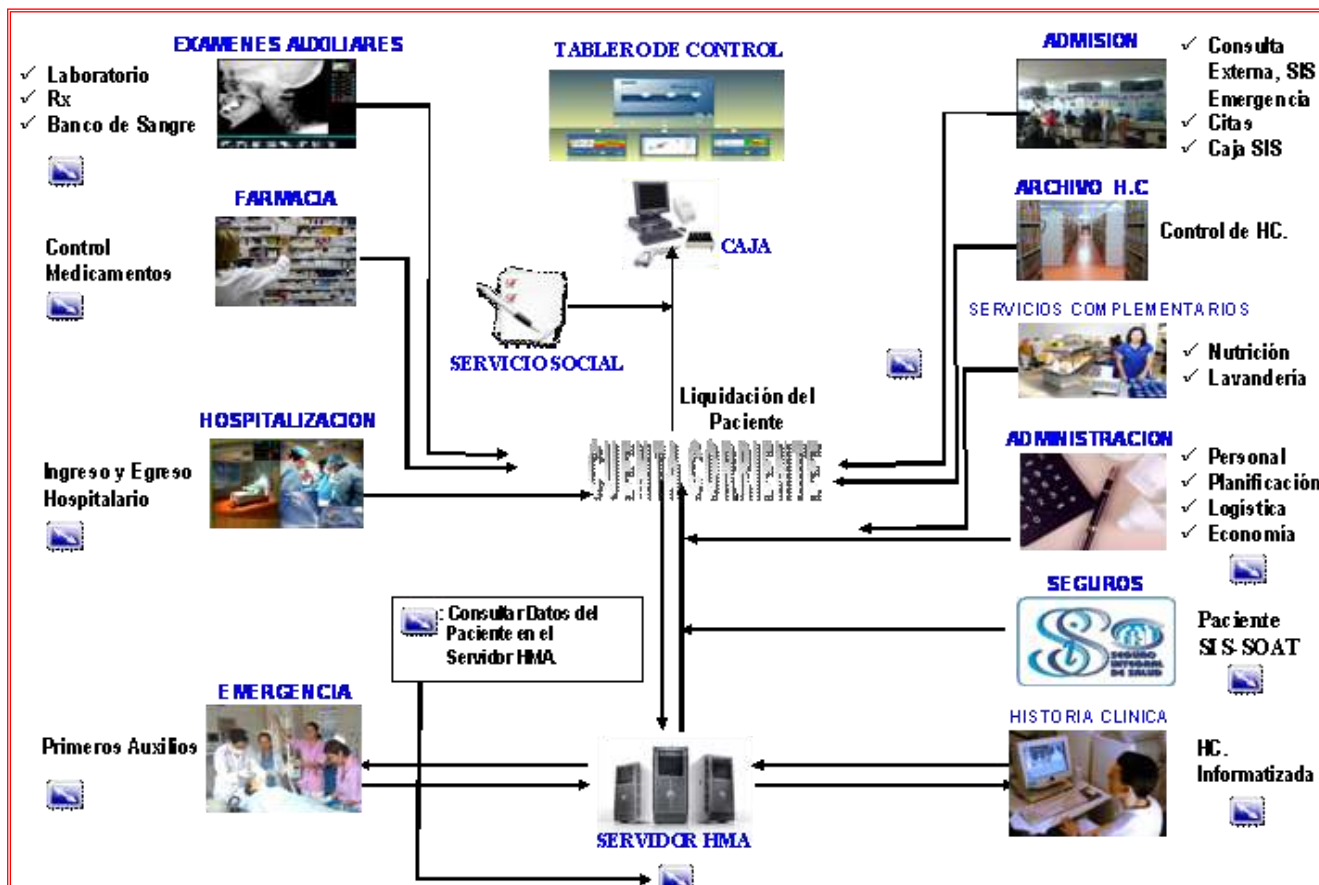


Diagrama de Integración Modular del Sistema Administrativo-Asistencial

La aplicación se comenzó a estructurar a partir de la fortaleza actual que es la disponibilidad de un sólido aplicativo para Registro de Historias Clínicas, diseñando a partir de esto Aplicativos modulares para Citas, Egresos Hospitalarios, Seguros, etc.; los cuales luego formarán parte de la solución integral. Se inició entonces el desarrollo e implementación de una solución modular cliente-servidor relacionada íntegramente con la Base de Datos de Historias Clínicas, amigable y funcional, validado por cada una de las áreas usuarias. Dentro del plan estratégico se diseñaron para cada proceso una solución estructurada. (Ver *Diagrama de Procesos - Hospitalización*).

Paralelamente se adquirieron equipos de cómputo de última generación (Core2 Quad y pantalla LCD 18.5"), fortaleciendo los puntos de captura de datos en Admisión, Archivo HC, Caja, Farmacia, Emergencia y áreas administrativas relacionadas a los procesos asistenciales.

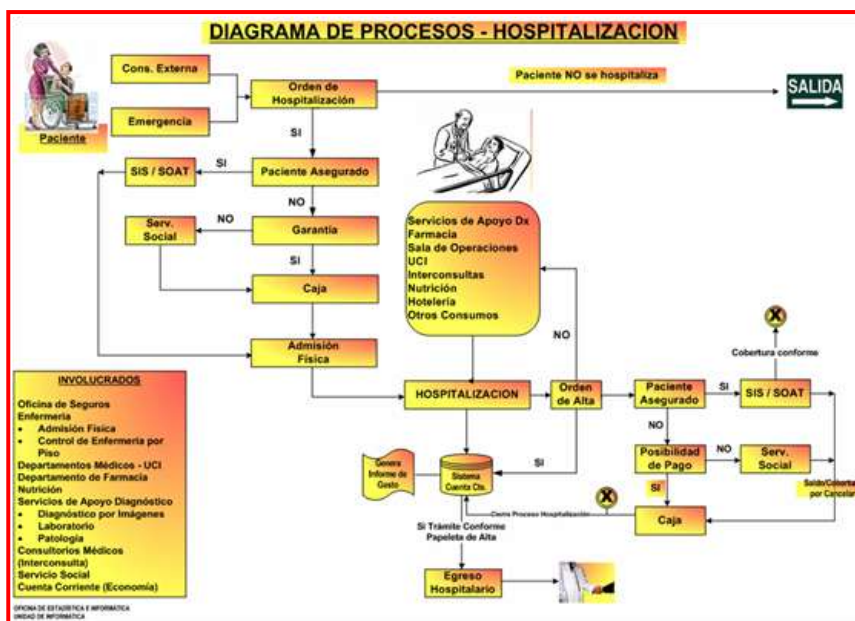


Diagrama de Procesos - Hospitalización

Siendo el HMA un hospital de referencia, se tiene una gran demanda de pacientes pertenecientes al Seguro Integral que deben ser registrados debidamente, información institucional que se realizaba casi en su totalidad de forma manual. El **Módulo SIS** permite registrar a todo paciente asegurado del SIS, disponiendo en tiempo real de información del paciente y los servicios que demandan. La caja del HMA dispone de un software externo, adquirido para tal fin pero del cual no se dispone de los derechos para realizar actualizaciones. Como solución se implementó el **Módulo Caja** que debe entrar en producción en paralelo con el anterior sistema, hasta reemplazarlo totalmente. Al desarrollar Caja, y al tener que disponer información en paralelo, y siguiendo el plan de trabajo diseñado se implementó la solución de **Cuenta Corriente** (hospitalización) y **Módulo Servicio Social**, lo cual va integrando la información contable. Este último paso ya está en etapa de pruebas de campo

Todo el desarrollo y procesos descritos son posibles al enlazarse las soluciones al **Módulo de Admisión**, eje central del proceso del negocio y que dispone de información de todos los pacientes a través de la Historia Clínica. Esto también ha hecho posible que esté finalizado y validado, para fortalecer la oferta de servicios el **Módulo de Citas Médicas Horarias** y el de **Archivo Historias Clínicas**, los cuales sistematizan la entrega de la HC y atención médica, obteniendo para el paciente menores tiempos de espera.

Como una medida de mejora a la comodidad del usuario se dispuso que a partir de Enero 2011 las 10 ventanillas de Admisión Estadística atiendan indistintamente al público (SIS y no SIS), con la obligatoriedad de presentar su DNI para identificarse; para esto el íntegro del personal de Admisión se capacitó durante el mes de diciembre. Además se dispuso que en las denominadas horas punta (7:00-9:00) personal de relaciones públicas y vigilancia orienten al paciente de Consulta Externa.



Admisión Estadística con atención en las 10 ventanillas.

El proceso de Hospitalización se fortaleció en los procesos de consolidación de información y reporte de pacientes, los cuales eran manuales, llegando información tardía e inconsistente al Área de Cuenta Corriente, Servicio Social, Estadística y, cuando es el caso, al SIS; ocasionando que se pierdan recursos por falta de un adecuado registro; además no se disponía de información en línea del paciente hospitalizado hasta que este salía de alta. Para aportar una solución se desarrolló el **Módulo de Admisión Física** que registra los pacientes que se hospitalizan por Consulta Externa, permitiendo una identificación única mediante su número de Historia Clínica y diagnóstico(s) de ingreso, no debiendo esperar hasta el egreso para su registro. Adicionalmente se ha implementado el **Módulo de Neonatología** para la identificación de todos los RN institucionales.

El Hospital, como entidad de salud, tiene como prioridad la atención de personas con deterioro de la salud; por lo tanto es vital brindar una atención oportuna y de calidad. Parte de la solución es el Sistema integral propuesto y que, en la etapa de desarrollo de software está logrando mejorar los procesos donde ya ha sido instalado.