



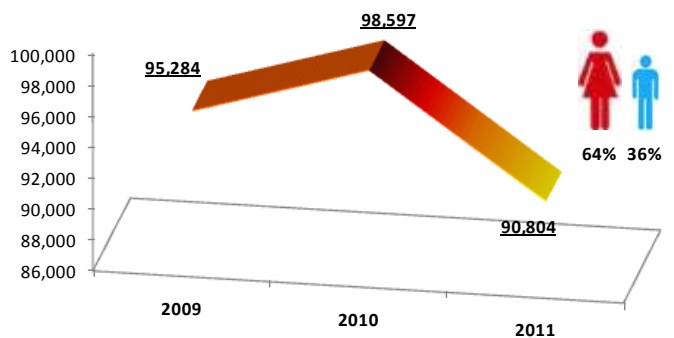
Atención en el 1º Trimestre

Consulta Externa

Durante el 1º Trimestre 2011 los servicios de Consulta Externa han experimentado una disminución en la demanda del 7.9% y 4.7% con respecto al mismo período de los años 2009-2010 (Gráfico N° 01); como una constante en el Hospital se aprecia una mayor afluencia de personas del género femenino (64%). Por otro lado, observando el Cuadro N° 01 se tiene que la mayor demanda en los Servicios Médicos es en el Departamento de Medicina (43%), seguido de Cirugía y Gineco-Obstetricia (29.6% y 17% respectivamente).

Con respecto a los indicadores en los Servicios Médicos, se tiene que el Rendimiento es de 2.74 para el período, siendo estos mayores en los Departamentos de Gineco-Obstetricia y Pediatría (3.05 y 3.02 respectivamente).

Gráfico N° 01
Atenciones Comparativas en Consulta Externa
1º Trimestre 2009 - 2011



Cuadro N° 01
Indicadores Básicos en Consulta Externa
1º Trimestre 2011

Indicador Básico	Atendidos	Atenciones	Promedio	Hr. Médico	Rendim.
Servicios Médicos					
Medicina	15,811	34,744	2.20	12,144	2.86
Cirugía	8,503	23,924	2.81	9,888	2.42
Gineco-Obst	6,220	13,652	2.19	4,480	3.05
Pediatría	2,559	6,217	2.43	2,056	3.02
Oncología	645	2,322	3.60	908	2.56
Total Serv. Médicos	33,738	80,859	2.40	29,476	2.74
Servicios No Médicos					
Psicología	3,000	5,771	1.92	3,540	1.63
Odontostomat.	855	1,717	2.01	1,812	0.95
CRED	969	2,110	2.18	568	3.71
Nutrición	296	347	1.17	616	0.56
Total Serv. No Méd.	5,120	9,945	1.94	6,536	1.52

En los Servicios no Médicos, CRED tiene un Rendimiento de 3.71. Otro dato interesante es que la atención psicológica es la de mayor demanda con el 58% del total, cuantitativamente superior que la atención en el Departamento de Pediatría.

La demanda mensual se mantuvo en el promedio con una disminución en febrero pero no significativa al ser un mes de 28 días (Gráfico N° 02). En cuanto a los indicadores mensuales, el Promedio mensual de atención fue incrementándose en estos primeros meses de 1.75 a 2.9 (Gráfico N° 03). Lo contrario se aprecia en el rendimiento de Consulta Externa, que durante el mes de marzo fue de 2.46 (Gráfico N° 04).

Gráfico N° 02
Rendimiento en Consulta Externa
1º Trimestre 2011

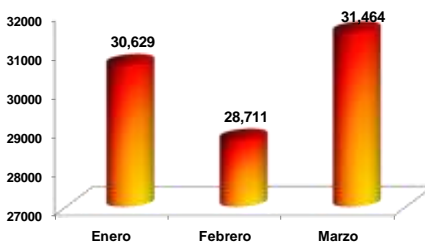


Gráfico N° 03
Promedio de Atención en Consulta Externa. 1º Trimestre 2011

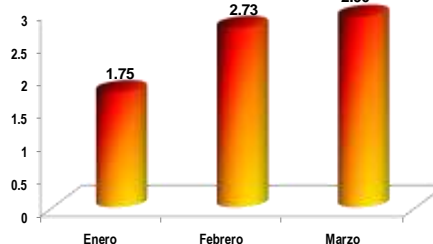
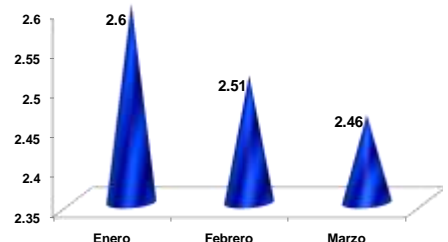


Gráfico N° 04
Rendimiento en Consulta Externa
1º Trimestre 2011



Editorial

Información y Salud

El Hospital María Auxiliadora como institución de salud y centro referencial Nivel 3-1, único del cono sur de Lima, congrega gran demanda de atención por parte de la población referencial, población que en su gran mayoría se encuentra en niveles de pobreza y sufre de enfermedades crónicas, ocasionando que afronte cada día congestión en las denominadas horas punta por sus diversos medios de acceso a nuestros servicios.

Como entidad prestadora de servicios nuestro objetivo es mejorar la atención en salud que ofertamos y un medio para lograr este objetivo es disponer de información oportuna que permita delinear acciones a futuro con el fin de optimizar procesos. La Oficina de Estadística e Informática, como eje central de atención a los usuarios, tanto externos como internos, ha iniciado una mejoras tendientes a potenciar el recurso laboral humano con el empleo de tecnologías de información, centralizándola para así disponer de herramientas que permitan la mejor toma de decisiones a la gestión del hospital.

La información nos será útil siempre y cuando la obtengamos por medios seguros y estándares, siendo su validez y valor a partir de disponer de ella en el tiempo oportuno. Ese es el reto que para este año nos hemos trazado como un compromiso hacia nuestros usuarios, compromiso al cual nos debemos como institución de salud.

Dr. Julio César Medina Verástegui
Director de la Oficina de Estadística e Informática

Artículo

Sistema de Gestión

El incremento de la demanda de nuestros servicios, y la amplitud de ellos, hace necesario disponer de una herramienta única que permita una mejor calidad de nuestros servicios. La evaluación de esta situación originó que la información que se genera a partir de la Historia Clínica, elemento central para toda atención en salud, permita la implementación de un Sistema Integrado de Gestión. Es así que a partir de este 1° semestre se ha iniciado la puesta en ejecución de varios módulos de dicho software facilitando la identificación ÚNICA del usuario que solicita una atención y su respectivo seguimiento institucional.

La implementación del software permite que se amplíen a 10 ventanillas de atención en admisión de consulta, la emisión de las citas horarias, la salida/retorno de las Historias Clínicas, la identificación de las hospitalizaciones desde su ingreso y un registro de los pacientes del SIS a todo nivel. Además, dentro de este proceso de informatización, se han reemplazado y ampliado los recursos de equipos de cómputo con máquinas de última generación, integrándolas en nuestra red informática para compartir recursos evitando las denominadas "islas de información" tan frecuentes aún.

Todos estos procesos que se están informatizando podrán ser auditados a partir de una consola de gestión y, en el corto plazo, deben fortalecer la gestión de la información institucional.

Población Referencial y Demanda de Atención Hospitalaria

De acuerdo a los datos estadísticos, para el 2011 la población referencial de la DISA II Lima Sur es de 2'105,296 distribuida entre 13 distritos de la Capital (Cuadro N° 02), concentrándose la mayor población en Villa El Salvador (20.3%), Villa María del Triunfo (19.91%) y San Juan de Miraflores (18.52%). La diferencia de género es de 51.38% femenino y 48.62% masculino.

El Hospital María Auxiliadora durante el 1° Trimestre 2011 ha realizado 112,800 atenciones entre Consulta Externa y Emergencia, donde la mayor demanda procede de San Juan de Miraflores, VMT y VES, siguiendo similar patrón de conducta de procedencia para ambas vías salvo Cañete y Barranco (Cuadro N° 03). En cuanto al género de los pacientes, el 64% fue femenino y el restante 36% masculino.

Cuadro N° 02
Población Referencial 2011 por Distritos

DISTRITO	%	Población
TOTAL		2,105,296
VILLA EL SALVADOR	20.30%	427,466
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	19.91%	419,090
SAN JUAN DE MIRAFLORES	18.52%	389,815
SANTIAGO DE SURCO	15.25%	321,157
CHORRILLOS	14.78%	311,158
PACHACAMAC	4.51%	94,945
LURIN	3.53%	74,258
BARRANCO	1.55%	32,625
PUCUSANA	0.65%	13,608
SAN BARTOLO	0.32%	6,788
PUNTA HERMOSA	0.32%	6,720
PUNTA NEGRA	0.31%	6,554
SANTA MARIA DEL MAR	0.05%	1,112

Cuadro N° 03
Demanda de Atención según vía de ingreso
1° Trimestre 2011

N°	Distrito de Procedencia	Cons. Ext.	Emergencia
	TOTAL	90,804	21,996
1	San Juan de Miraflores	31,890	8,686
2	Villa María del Triunfo	26,633	6,038
3	Villa El Salvador	15,312	3,004
4	Chorrillos	5,458	921
5	Santiago de Surco	2,857	508
6	Lurín	1,463	344
7	Pachacamac	1,308	260
8	San Vicente de Cañete	477	26
9	Lima	394	132
10	Barranco	364	52
	Otros	4648	2025

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Director General HMA: Dr. JORGE POLO CORTEZ Director Oficina Estadística e Informática: Dr. JULIO CÉSAR MEDINA VERÁSTEGUI
 Diseño y Edición: Sr. JORGE ALBERTO QUISPE QUISPE

Emergencia

Cuadro N° 04
ATENCIONES SEGÚN GRUPO ETARIO EN EL DPTO. DE EMERGENCIA
1° TRIMESTRE 2011

Género	Total		Grupo Etario											
	Atenc.	%	0d-28d	<1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	60a+
Femenino	13,352	60.7%	117	457	1,168	521	140	254	757	904	3,863	3,502	645	1,024
Masculino	8,644	39.3%	123	631	1,478	773	271	319	308	282	1,412	1,674	533	840
Total	21,996	100%	240	1,088	2,646	1,294	411	573	1,065	1,186	5,275	5,176	1,178	1,864
			1.1%	4.9%	12.0%	5.9%	1.9%	2.6%	4.8%	5.4%	24.0%	23.5%	5.4%	8.5%

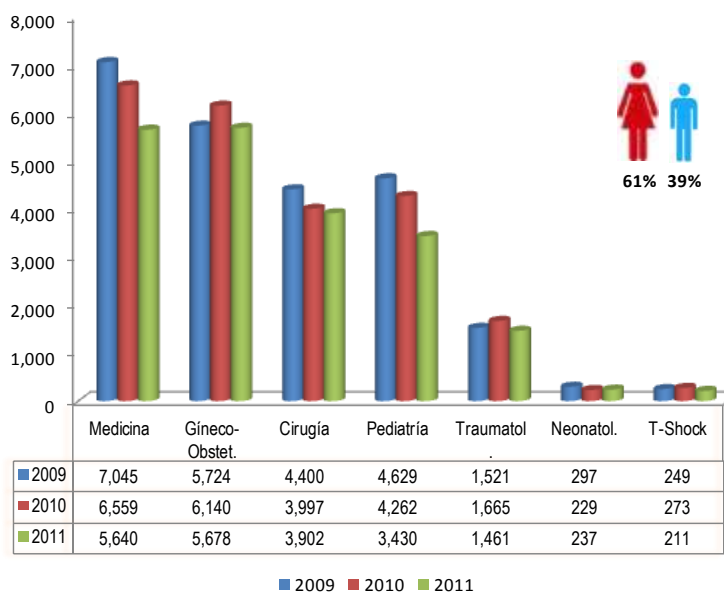
* Incluye Pacientes de UTC y UCPTIN

La atención en el Departamento de Emergencia, durante el 1° trimestre 2011, tiene una disminución del 12% en promedio con respecto al mismo período 2009-2010 (Gráfico N° 05), siendo el tópico de Pediatría que tuvo la mayor disminución de demanda en el período (20%); otro tópico que presenta una disminución constante es el de Medicina. La diferencia de género fue de 61% femenino y 39% masculino.

En cuanto al grupo etario de los pacientes, predomina la demanda de adultos entre los 20-49 años que representa un 47% del total. Otro grupo importante es el de los niños de 1-4 años con 12% del total.

La procedencia (Cuadro N° 03) está caracterizado por la predominancia de los distritos circundantes como SJM, VMT y VES, que concentran más del 80% de la demanda, situación similar a la de consulta externa.

Gráfico N° 05
Demanda de Atención por Tópicos en el Dpto. de Emergencia
1° Trimestre 2009 - 2011

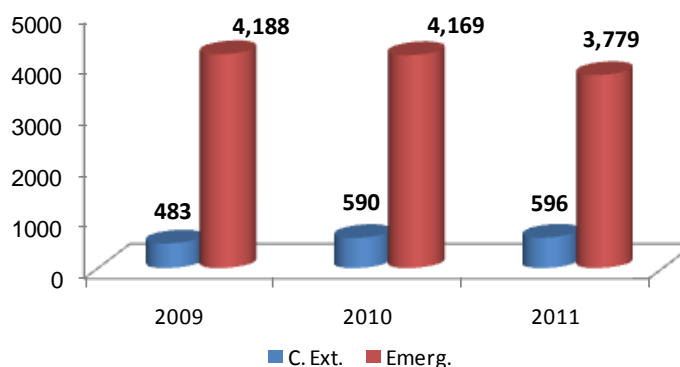


Egresos en Hospitalización

Cuadro N° 05
Egresos Hospitalarios. 1° trimestre 2009-2011

Dpto/Servicio	2009	2010	2011
Total	4,671	4,759	4,375
Obstetricia	1,898	1,919	1,852
Neonatología	607	710	636
Cirugía	533	610	510
Ginecología	364	335	347
Pediatría	383	343	337
Medicina	401	429	334
Otras Cirugías	102	93	96
Traumat/Ortop.	91	96	78
Neurocirugía	97	58	69
Urología	93	66	56
Oncología	78	78	41
U.C.I.	13	17	17
Otorrinolaringología	11	5	2
Género			
Femenino	73%	72%	73%
Masculino	27%	28%	27%

Gráfico N° 06
Egresos Hospitalarios según Vía de Ingreso. 1° Trimestre



Durante el 1° Trimestre 2011 se tiene una disminución del 8% con respecto al mismo período 2010. El 42% del total de Egresos 2011 corresponde al Servicio de Obstetricia, seguido de Neonatología (15%) y Cirugía (12%). La distribución de género en Egresos hospitalarios es de 73% Femenino y 27% Masculino, producto de la demanda Obstétrica. La vía de ingreso predominante es Emergencia sobre Consulta Externa (86% y 14% respectivamente) en el 2011, porcentaje levemente mayor en los períodos anteriores para Emergencia.

Causas de Atención más Frecuentes en el 1° Trimestre

Consulta Externa

N°	CIE 10	Descripción	Total	<28d	<1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	>60a
1	N40.X	Hiperplasia de la Próstata	1,277									8	50	177	1042
2	I10.X	Hipertensión Esencial (Primaria)	1,273								13	30	138	234	858
3	O34.2	Atención Materna por Cicatriz...	881						1	5	24	454	397		
4	M54.5	Lumbago	800							17	8	76	299	183	217
5	N39.0	Infección de Vías Urinarias	703		8	31	18	2	4	15	19	78	233	110	185
6	E14.9	Diabetes Mellitus	639							4	4	6	129	200	296
7	H52.7	Trastorno de la Refracción	613			16	61	16	35	27	23	74	140	95	126
8	K80.2	Cálculo de la Vesícula Biliar	534							7	11	61	238	94	123
9	M19.9	Artrosis	499									8	73	110	308
10	M06.9	Artritis Reumatoide	471				1		1	6	2	34	163	128	136

En Consulta Externa la atención del adulto mayor ocupa los primeros lugares con patologías de enfermedades crónicas no transmisibles, presenciándose también causas Gineco-obstétricas y quirúrgicas.

Emergencia

N°	CIE 10	Descripción	Total	<28d	<1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	>60a
1	R10.1	Dolor Abdominal localizado	1,015			37	52	26	37	62	41	219	320	91	130
2	O48.X	Embarazo Prolongado	759							65	87	389	218		
3	A09.X1	Enfermedad Diarreica Acuosa	673		77	127	17	3	3	20	30	118	151	50	77
4	O03.4	Aborto Espontáneo, Incompleto	603						1	32	63	291	216		
5	T00.9	Traumatismos Superficiales	541		6	22	39	8	16	24	15	124	182	49	56
6	O34.2	Atención Materna por Cicatriz...	479							1	11	288	179		
7	O16.X	Hipertensión Materna	456						3	38	45	204	166		
8	J00.X	Rinofaringitis Aguda	418	19	145	195	32	6	4	1	1	4	7	1	3
9	S00.9	Traumatismo Superficial	400		34	94	49	14	13	14	14	55	62	19	32
10	J45.91	SOB / Sibilancia Hiperactividad	368	2	109	214	29	6	8						

Si bien el dolor abdominal es primera causa de atención en Emergencia, las de origen obstétrico tienen mayor frecuencia. También se observan las patologías de vías respiratorias y traumatismos.

Egresos Hospitalarios

N°	CIE 10	Descripción	Total	<28d	<1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	>60a
1	O809	Parto Único Espontáneo	926						7	133	121	406	259		
2	O829	Parto por Cesárea	839						11	83	86	412	247		
3	K359	Apendicitis Aguda	226			1	18	13	16	18	18	61	56	17	8
4	P239	Neumonía Congénita	192	192											
5	P369	Sepsis Bacteriana	128	128											
6	J129	Neumonía Viral	89		51	34	3	1							
7	K350	Apendicitis Aguda con Peritonitis	68			1	6	6	7	3	6	9	21	4	5
8	O030	Aborto Incompleto sin complic.	60							9	6	34	11		
9	S069	Traumatismo Intracraneal	55			9	5	2	2	4	1	7	12	2	11
10	N40X	Hiperplasia de la Próstata	39											7	32

Las 2 primeras causas obstétricas representan el 40% del total de egresos y el 95% del Servicio de Obstetricia; otras causas presentes son neonatales y quirúrgicas. De los partos, el 13% son menores de edad.

Intervenciones Quirúrgicas

N°	CIE 10	Descripción	Total	<28d	<1a	1-4a	5-9a	10-11a	12-14a	15-17a	18-19a	20-29a	30-49a	50-59a	>60a
1	77901	Cesárea	836						8	66	83	420	259		
2	41101	Apendicectomía	285			2	21	13	23	22	24	76	74	19	11
3	39105	Exploración Pélvica	67						1	1	3	25	32	3	2
4	43501	Colecistectomía	65								1	7	31	14	12
5	39107	Laparotomía Exploratoria	63		1	1	3			2	1	9	25	4	17
6	38201	Cura Quirúrgica Hernia Inguinal	47			5	4		1			4	9	4	20
7	78101	Dilatación y Curetaje (Útero)	36							5	3	16	12		
8	1001	Craneotomía	33		2	2	6		1	1	1	3	8	2	7
9	84*	Reducción de Fractura	31			4	3	1	2	1	1	6	7	1	5
10	14502	Extracción Catarata Intracapsula	29										1	4	24

Las Cesáreas representan el 43% del total de operaciones realizadas el 1° Trimestre, seguido luego de intervenciones de diversas cirurgías siendo la principal de apéndice y vías biliares.

* Fuente de Datos: Sistema de Información de la Oficina de Estadística e Informática
* Dirección Web: www.minsa.gob.pe/hama