



HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Boletín Informativo

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Nº: 07

AÑO: II

JULIO - SEPTIEMBRE 2011

500 Ejemplares

Evolución de la atención clínica

III TRIMESTRE 2011

En consultorios externos con respecto año 2010, la atención se incremento a partir de mayo 2011 (Gráfico N° 01). En egresos existe un leve incremento, se observa que a partir de mayo del presente año se incremento (Gráfico N° 02). En emergencia hubo menos demanda que el año pasado, sobre todo en el mes de febrero (Gráfico N° 04).

Gráfico N° 01

Atención en Consulta Externa
enero - setiembre 2010 - 2011

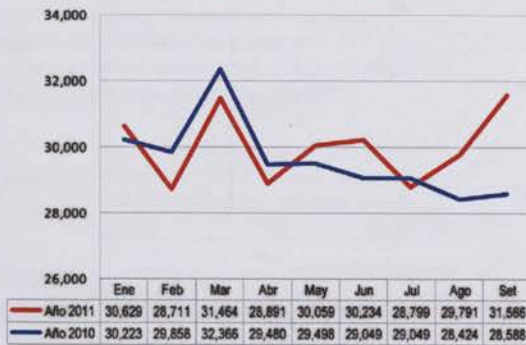


Gráfico N° 02

Egresos Hospitalarios
enero - setiembre 2010 - 2011

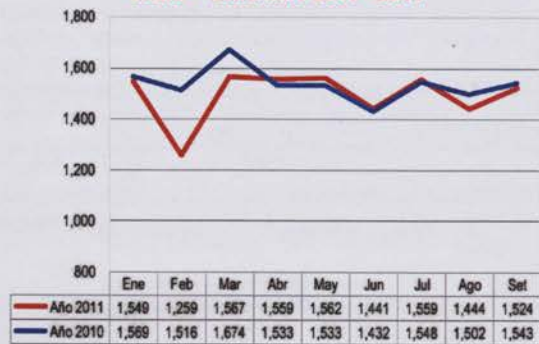


Gráfico N° 03

Intervenciones Quirúrgicas
enero - setiembre 2010 - 2011

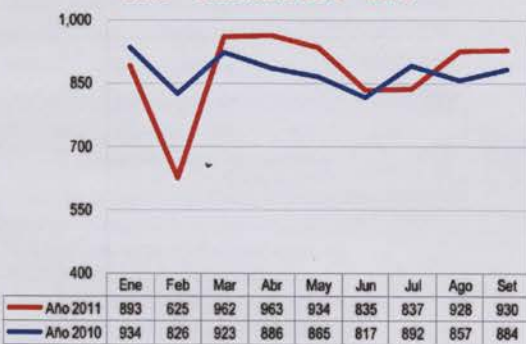


Gráfico N° 04

Atención en Emergencia
enero - setiembre 2010 - 2011



Gráfico N° 05

Rendimiento Médico en Consulta Externa
enero - setiembre 2010 - 2011



En relación al rendimiento médico en consulta externa (Gráfico N° 05) se tiene una tendencia ascendente en el presente año, alcanzando un record de 3.22 pacientes/hora promedio en el mes de julio. Se aprecia además que existen comportamientos similares en la fluctuación mensual dentro cada periodo.

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

Editorial

Registro Estadístico y Tecnología de la Información

La estadística es una ciencia que estudia la recolección, análisis e interpretación de datos, para ayudar en la toma de decisiones o para explicar condiciones regulares o irregulares de algún fenómeno o estudio aplicado, que puede ocurrir en forma aleatoria o condicional. Sin embargo, la estadística es más que eso, es transversal a una amplia variedad de disciplinas.

En el sector Salud la Oficina de Estadística e Informática tiene la función de identificar al usuario de los servicios que se brinda, la administración de la Historia Clínica, gestión del uso de tecnologías de la información y, obviamente el procesamiento de información con el consiguiente resultado de emitir el análisis estadístico de uso en la administración hospitalaria.

El objetivo es mejorar los servicios de salud que brindamos a la comunidad como hospital, democratizando y siendo parte de la inclusión social que propugna el Gobierno Central. La OEI-HMA apoya este proceso mediante el desarrollo y aplicación de herramientas informáticas, modernizando nuestros servicios, las cuales están a disposición de nuestros pacientes, tanto internos como externos. Estamos avanzando en integrar la información de farmacia, patología, laboratorio, en lo y administrativo

La información estadística de nuestra institución está ubicada en nuestra página web.

La población espera más de nosotros como institución de Salud y es nuestro deber entregar los mejores servicios para el cuidado de su Salud.

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

Cuadro N° 01

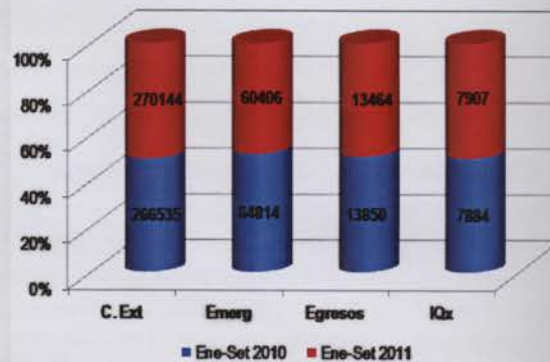
Demanda de Atención según 10 Principales Distritos de Procedencia III Trimestre 2011

Distrito	Cons. Externa	Emergencia	Egreso
TOTAL	90,956 100%	20,737 100%	4,527 100%
San Juan de Miraflores	21,006 23.1%	7,673 37.0%	1,158 25.6%
Villa María del Triunfo	18,126 19.9%	5,983 28.9%	1,182 26.1%
Villa El Salvador	10,931 12.0%	2,940 14.2%	1,068 23.6%
Chorrillos	4,015 4.4%	851 4.1%	428 9.5%
Santiago de Surco	1,719 1.9%	539 2.6%	125 2.8%
Pachacamac	1,224 1.3%	256 1.2%	197 4.4%
Lurín	1,088 1.2%	287 1.4%	111 2.5%
Lima	266 0.3%	155 0.7%	31 0.7%
Barranco	227 0.2%	35 0.2%	25 0.6%
Cañete	174 0.2%	32 0.2%	24 0.5%
Otros	32,180 35.4%	1,986 9.6%	178 3.9%

La demanda de atención según distrito de procedencia del usuario (Cuadro N° 01) tiene como constante la presencia de usuarios procedentes de 03 distritos aledaños (SJM, VMT y VES) quienes concentran el 55% en consulta externa y un 80% en emergencia.

El comportamiento de los egresos, considerando los 07 primeros distritos, concentra el 94.5% de la demanda.

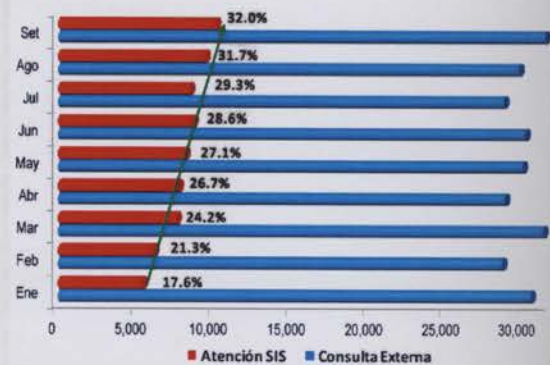
Gráfico N° 06
Demanda Comparativa de Servicios Hospitalarios
enero – setiembre 2010 – 2011



La demanda de los servicios del hospital, comparando con el 2010, han tenido un mínimo incremento en consulta externa e intervenciones quirúrgicas, lo contrario se aprecia en la demanda de emergencia.

Los pacientes hospitalizados también disminuyeron en lo que va del presente año (Gráfico N° 06).

Gráfico N° 07
Atención en Consulta Externa y Usuario del SIS
enero – setiembre 2011



La atención de pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) presenta un constante incremento mensual en la demanda de consulta externa (Gráfico N° 07).

En lo que va del año se elevó de 17.6% a 32.0% que representa un incremento del 87.3% en relación a enero del presente año (de 5,395 a 10,107 pacientes).

Salud Nueva Actitud



25° Años Orgullosamente a Tú Servicio

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Director General: Dr. Jorge Alberto Coello Vásquez Director de la Oficina de Estadística e Informática: Dr. Julio César Medina Verástegui

Comité Editor: Dr. Julio Medina V.- Sr. Jorge Quispe Q.- Sra. Carmen Ayasta R. Colaborador: Lic. Fernando Avila Rosales

Edición: Sr. Jorge Quispe Quispe

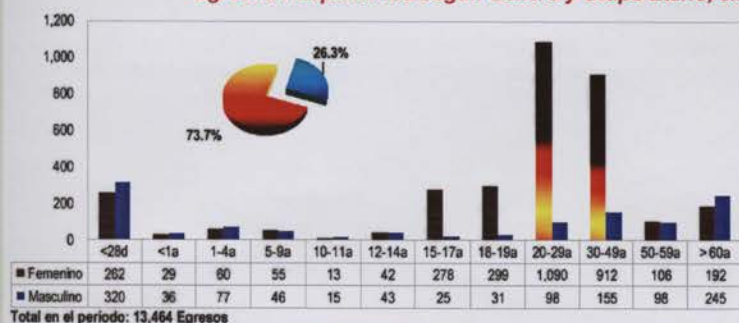
Equipo Técnico: Unidad de Procesamiento de Datos de la OEI

Dirección Web: www.minsa.gob.pe/hama

Egresos Hospitalarios

Gráfico N° 08

Egresos Hospitalarios Según Género y Grupo Etario, enero – setiembre 2011

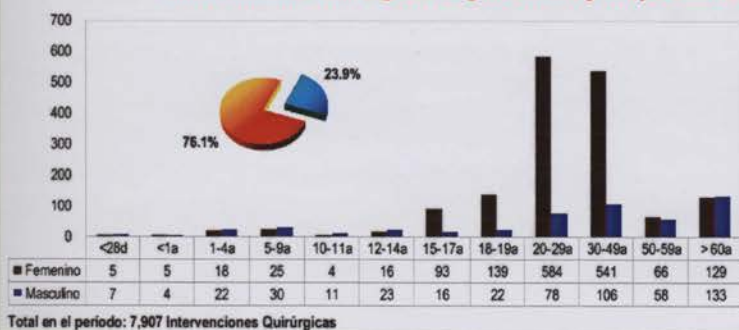


El comportamiento de la demanda, según grupo etario en los egresos hospitalarios, está identificado por el incremento en el rango de 15 a 49 años de edad, resaltando la mayoritaria presencia femenina en el grupo etario de 20-29 años (Gráfico N° 08). En el contexto general sólo el 26.3% de la demanda es de género masculino. La diferencia de género tan evidente no se aprecia fuera de los rangos de edad indicados.

Intervenciones Quirúrgicas

Gráfico N° 09

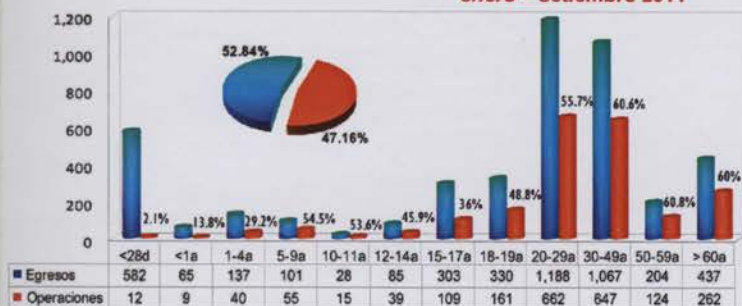
Intervenciones Quirúrgicas Según Género y Grupo Etario, enero – setiembre 2011



Las intervenciones quirúrgicas tienen mayor incidencia en el rango de edades comprendido de 18 a 49 años (Gráfico N° 09), y la presencia del género femenino es mayor de 20-29 años. Fuera de los rangos indicados no hay diferencia significativa de género. En el total, el 76.1% de las intervenciones quirúrgicas son en pacientes de género femenino. El comportamiento de género es similar a los egresos hospitalarios.

Gráfico N° 10

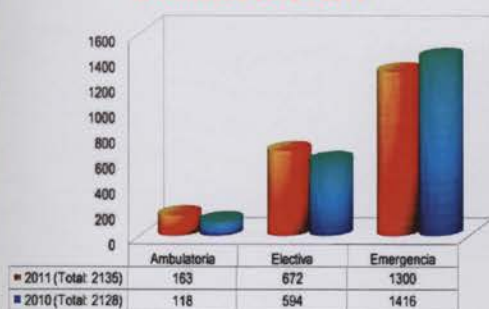
Egresos Hospitalarios e Intervenciones Quirúrgicas enero – setiembre 2011



Al 47.16% de los hospitalizados se les realizó algún tipo de intervención quirúrgica (Gráfico N° 10). En los niños hospitalizados de 0 a 11 años, el 53% fue intervenido quirúrgicamente.

Gráfico N° 11

Intervenciones Quirúrgicas Según Procedencia III Trimestre 2010 - 2011



Las pacientes de gineco-obst. representan el 54% de intervenciones quirúrgicas (Cuadro N° 02) y del total de IQx. más del 60% proceden del Dpto. de emergencia (Gráfico N° 11). En cuanto a la demanda no se incrementó significativamente en relación al mismo periodo 2010-2011.

Cuadro N° 02

Intervenciones Qx. por Dpto/Servicio III Trimestre 2010 - 2011

Dpto/Servicio	2011	2010
Total	2,135	2,128
Gineco-Obstetricia	1,166	1,159
Cirugia 1	243	251
Cirugia 2	223	245
Urologia	89	85
Traumatologia	82	94
Neurocirugia	60	46
Oftalmologia	58	42
Cir. Tx y Cardiovasc.	57	61
Otorrinolaringologia	40	17
Cirugia Pediatrica	39	31
Cir. Cabeza y Cuello	35	36
Oncologia	25	43
Cirugia Plastica	17	16
Cirugia Facial	1	2

Causas de Atención más Frecuentes (enero - setiembre 2011)

La causa de atención más frecuente en consultas médicas está representado por la hipertensión (3.5%), es una constante en los últimos años. Las atenciones en emergencia, hospitalización e intervenciones quirúrgicas se dieron en primer lugar por causas de tipo gineco-obstétrico.

Consulta Externa

CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	
		N°	%
TOTAL		23,478	100%
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	828	3.5%
K802	Cálculo de la Vesícula biliar sin Colesistitis	482	2.1%
O342	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	461	2.0%
N40X	Hiperplasia de la Próstata	447	1.9%
J00X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	371	1.6%
N390	Infección de vías urinarias	342	1.5%
M545	Lumbago	341	1.5%
E149	Diabetes Mellitus NE sin mención de complicación	313	1.3%
S069	Traumatismo Intracraneal	249	1.1%
H527	Trastorno de la Refracción	205	0.9%
Otras causas		19,439	17.2%

Emergencia

CIE - 10	Descripción	TOTAL	
		N°	%
TOTAL		19,512	100.0 %
048.X	Embarazo Prolongado	678	3.47%
A09.X1	Enfermedad Diarreica Acuosa	542	2.78%
J00.X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis aguda	518	2.65%
J45.9	Asma	517	2.65%
R11.X	Nauseas y vómito	425	2.18%
S01.8	Herida de otras partes de la cabeza	416	2.13%
J06.8	Faringoamigdalitis aguda	384	1.97%
S06.9	Traumatismo intracraneal	384	1.97%
J45.91	SOB/Sibilancia Hiperactividad	376	1.93%
S00.9	Traumatismo superficial de la cabeza	367	1.88%
Otras causas		14,905	76.39%

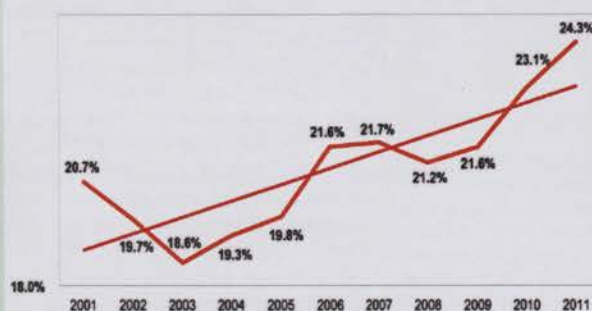
Egresos Hospitalarios

CIE-10	Descripción	TOTAL	
		N°	%
TOTAL		4,527	100.00%
O829	Parto por cesarea, sin especificaciones	970	21.43%
O809	Parto único espontaneo, sin otra especific.	962	21.25%
K359	Apendicitis aguda	194	4.29%
P239	Neumonía congénita, Organismo NE	149	3.29%
N40X	Hiperplasia de la próstata	118	2.61%
J180	Bronconeumonía	57	1.26%
K350	Apendicitis aguda con Peritonitis Generaliz.	49	1.08%
S069	Traumatismo intracraneal	46	1.02%
K85X	Pancreatitis aguda	45	0.99%
K409	Hernia Inguinal Unilateral o NE sin Obstruc	45	0.99%
Otras causas		2,635	58.21%

Intervenciones Quirúrgicas

CIE-10	Descripción	TOTAL	
		N°	%
TOTAL		2,135	100.00%
77901	Cesarea	979	45.85%
41101	Apendicectomía	236	11.05%
43501	Colecistectomía	99	4.64%
38201	Cura Quirúrgica Hernia Inguinal	58	2.72%
39107	Laparotomía Exploradora	56	2.62%
39105	Exploración Pélvica por Laparotomía	52	2.44%
14403	Extracción Catarata Extracapsular	40	1.87%
58305	Prostatectomía Retropúbica	35	1.64%
84	Reducción de Fractura o de Luxación con fractura de otras regiones	35	1.64%
1001	Craneotomía	29	1.36%
Otras causas		516	24.17%

Gráfico N° 12
Evolución de Partos en Adolescentes
2001 - 2011



Fuente: SIP, Departamento de Gineco Obstetricia

En los últimos 10 años apreciamos que la atención de partos en adolescentes representa en promedio el 21% del total, y la tendencia es que debe seguir incrementándose.

Del 18.6% (2003) se elevó a 23.1% (2010) que corresponde a los últimos 08 años (Gráfico N° 12).

En lo que va del 2011 (enero-setiembre) se tiene que el 24.3% de partos es en madres adolescentes.

Cuadro N° 03
Indicadores de Aprovechamiento de Recursos según
Departamento/Servicio de Egreso
III Trimestre 2011

Departamento / Servicio	Grado de Uso	Promedio-Permanencia	Intervalo-Sustitución	Índice-Rotación
Medicina	95.59	11.57	0.53	7.60
Oncología	57.30	14.76	11.00	3.57
Cirugía	96.11	9.56	0.39	9.25
Neonatología	144.23	9.73	-2.98	13.64
UCI Neo.	48.01	29.44	31.89	1.50
Pediatría	60.65	7.16	4.64	7.79
UCI Ped.	1.45	2.67	181.33	0.50
Obstetricia	124.25	2.98	-0.58	38.35
Ginecología	74.46	4.39	1.51	15.59
U.C.I. Adulto	49.82	13.75	13.85	3.33

En el Cuadro N° 03 resaltan los indicadores de Neonatología y Obstetricia en el período con valores sobre el 100% en el Grado de Uso y negativo en el Intervalo de Sustitución.

FE DE ERRATAS

PÁGINA N° 3

Gráfico N° 08

Dice : "Egresos Hospitalarios Según Género y Grupo Etario, enero – setiembre 2011"

Debe decir: "Egresos Hospitalarios Según Género y Grupo Etario, julio – setiembre 2011"

Gráfico N° 09

Dice : "Intervenciones Quirúrgicas Según Género y Grupo Etario, enero – setiembre 2011"

Debe decir: "Intervenciones Quirúrgicas Según Género y Grupo Etario, julio – setiembre 2011"

Gráfico N° 10

Dice : "Egresos Hospitalarios e Intervenciones Quirúrgicas, enero – setiembre 2011"

Debe decir: "Egresos Hospitalarios e Intervenciones Quirúrgicas, julio – setiembre 2011"

PÁGINA N° 4

Dice : "Causas de Atención más Frecuentes (enero – setiembre 2011)"

Debe decir: "Causas de Atención más Frecuentes (julio – setiembre 2011)"

Consulta Externa (Cuadro superior lateral izquierdo)

En la última línea dice: *Otras causas* 19,439 17.2%

Debe decir: *Otras causas* 19,439 **82.8%**