

DIME-Cifras

Disponibilidades Médicas en Cifras

VOLUMEN 1, N° 1

FEBRERO 2011

CONTENIDO:

Total de atenciones realizadas y días en disponibilidad médica **1**

Cantidad de atenciones por cada día en disponibilidad médica **2**

Tipo de valoraciones: Presencial, telefónica o imágenes por internet **3**

Atenciones según grupo de edad y sexo del paciente **3**

Número de atenciones por especialidad **3**

Diagnósticos y procedimientos más registrados **4**

Presentación

Este documento nace como iniciativa para apoyar la gestión de los centros en el tema de disponibilidades médicas.

Por otra parte impulsa la estandarización e integración de los servicios en la Caja Costarricense de Seguro Social.

La información aquí suministrada tiene como objetivo respaldar el proceso de toma de decisiones a nivel estraté-

gico en cuanto la orientación de recursos, así como un punto de referencia para que cada centro pueda comparar su gestión en el tema de disponibilidades médicas individual e institucionalmente.

La información considerada para la elaboración de este boletín corresponde a toda aquella ingresada en la Aplicación de Disponibilidades Médicas ADIM al quinto día

hábil de cada mes, esto para que cada centro realice las gestiones internas para cumplir con esta solicitud.

El siguiente reporte corresponde a información de la Aplicación de Disponibilidades Médicas ADIM los meses de noviembre y diciembre del 2010 y enero de 2011.

Total de atenciones realizadas y días en disponibilidad médica, según centro de salud

Para los últimos 3 meses se han reportado 5562 atenciones, de donde se puede destacar que el Hospital San Juan de Dios es el centro de salud que reporta la mayor cantidad de las atenciones con poco más del 23% (1287), seguido por el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla con aproximadamente un 18% (979) de las atenciones, por lo que estos dos centros en los últimos 3 meses reportaron aproximadamente el 41% de las atenciones brindadas bajo la modalidad de disponibilidad médica. El caso contrario ocurre con centros como el Hospital de las Mujeres (Carit), el cual únicamente reportó 7 casos para este período. En cuanto al total de días en disponibilidad médica, se han reportado un total de 7399 para el período de interés, de los cuales el 17% corresponde al Hospital San Juan de Dios, además es el centro con la mayor cantidad de atenciones como se menciono anteriormente.

Centro de Salud	Total de atenciones				Días en disponibilidad médica			
	Nov. 10	Dic. 10	Ene. 11	Total	Nov. 10	Dic. 10	Ene. 11	Total
Total	2217	1904	1441	5562	2682	2652	2065	7399
H. San Juan de Dios	515	483	289	1287	420	434	433	1287
H. Dr. Fernando Escalante P.	409	346	224	979	300	285	279	864
H. Enrique Baltodano B.	255	196	189	640	359	370	.	729
H. Ciudad Neilly	260	158	118	536	198	183	138	519
H. Monseñor Sanabria	112	110	129	351	200	205	191	596
H. México	90	59	169	318	91	117	144	352
H. William Allen	75	84	99	258	180	185	179	544
H. Tony Facio Castro	124	123	0	247	211	289	288	788
H. San Rafael de Alajuela	104	86	51	241	30	31	31	92
H. Golfito	70	45	33	148	189	157	.	346
H. La Anexión	67	65	2	134	120	87	161	368
H. San Vito de Coto Brus	46	58	19	123	73	.	.	73
H. Max Peralta Jiménez	53	53	0	106	75	74	.	149
H. Los Chiles	36	34	29	99	44	41	45	130
H. San Carlos	0	0	86	86	162	163	.	325
H. De Las Mujeres (Carit)	1	4	2	7	30	31	31	92
H. San Francisco de Asís	0	0	2	2	.	.	7	7
H. Max Terán Valls	0	0	0	0	.	.	138	138

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)



PUNTOS DE INTERÉS ESPECIAL:

- Registro y codificación adecuados de la información reportada por los médicos que prestan el servicio.
- Seguimiento a las atenciones diarias reportadas a la Aplicación de Disponibilidades Médicas.
- Identificar las características generales de la población que hace uso de la modalidad de disponibilidades médicas.
- Mejora continua e integral como base para la gestión.

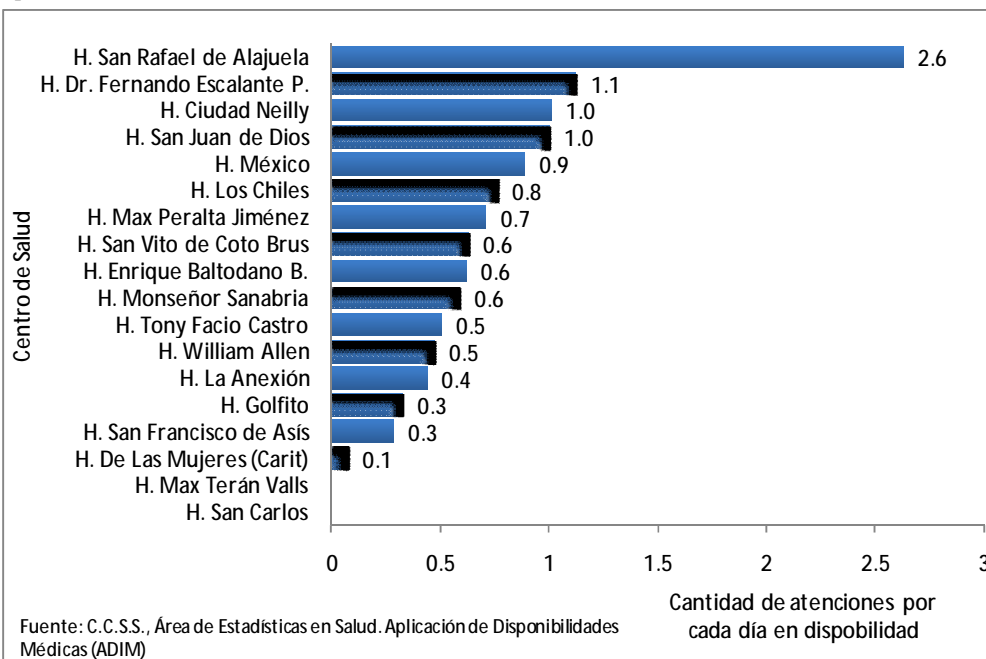
Cantidad de atenciones por cada día en disponibilidad médica

Con el fin de contar con una medida que permita asociar la cantidad de atenciones con la cantidad de días en disponibilidad médica y obtener así un parámetro de comparación más real para la cantidad de atenciones de cada centro, se elaboró un indicador el cual consiste en tomar el total de atenciones para un mes específico y dividirlo entre la cantidad de días que se dispuso para ese mismo mes en la modalidad de disponibilidades médicas. En aquellos casos que no se muestre el indicador se puede deber a dos situaciones: 1) el centro no reportó la cantidad de atenciones para ese mes ó 2) no reportó la cantidad de días que dispusieron para ese mes. Aclarado este tema, es importante reseñar como el Hospital de San Rafael de Alajuela presenta los valores más altos para este indicador en lo que respecta a los meses analizados, con aproximadamente 3 atenciones diarias, únicamente para enero la cantidad bajo, sin embargo, este dato puede estar sujeto a correcciones en caso de que aún no se hayan reportado todas las atenciones para la fecha de corte (primer viernes de cada mes). En segundo lugar se puede ubicar el Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla con poco más de una atención diaria, mientras que los demás centros tienen menos de una atención diaria por cada día en disponibilidad médica.

Centro de Salud	Atenciones por día		
	Nov. 10	Dic. 10	Ene. 11
Total	0.92	0.79	0.67
H. San Rafael de Alajuela	3.47	2.77	1.65
H. Dr. Fernando Escalante P.	1.36	1.21	0.80
H. Ciudad Neilly	1.31	0.86	0.86
H. San Juan de Dios	1.23	1.11	0.67
H. México	0.99	0.50	1.17
H. Los Chiles	0.82	0.83	0.64
H. Max Peralta Jiménez	0.71	0.72	.
H. San Vito de Coto Brus	0.63	.	.
H. Enrique Baltodano B.	0.71	0.53	.
H. Monseñor Sanabria	0.56	0.54	0.68
H. Tony Facio Castro	0.59	0.43	.
H. William Allen	0.42	0.45	0.55
H. La Anexión	0.56	0.75	0.01
H. Golfito	0.37	0.29	.
H. San Francisco de Asís	.	.	0.29
H. De Las Mujeres (Carit)	0.03	0.13	0.06
H. San Carlos	.	.	.
H. Max Terán Valls	.	.	.

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

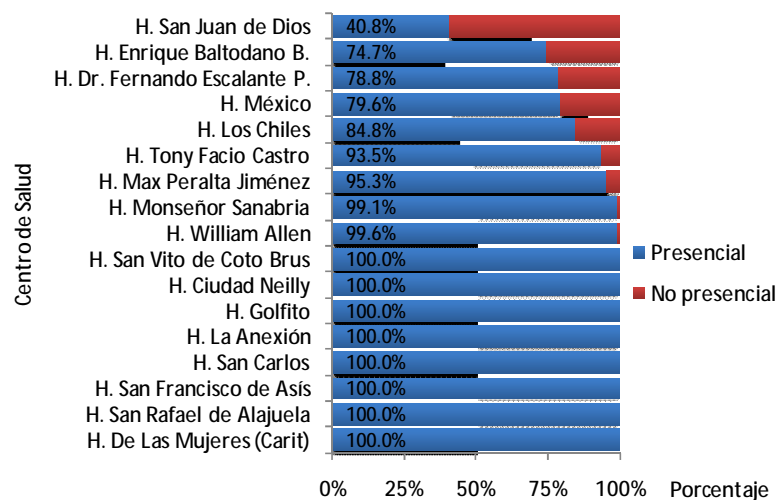
Una forma de resumir la información del cuadro anterior es obteniendo el **promedio** para este indicador de los tres meses analizados, el cual se muestra en el siguiente gráfico y se desagrega al igual que el cuadro anterior para cada uno de los centros de salud que brindan esta modalidad.



En este gráfico se puede observar como claramente el Hospital de San Rafael de Alajuela supera en cuanto atenciones por cada día en disponibilidad a los demás centros. En el caso de los Hospitales Max Terán Valls y el Hospital de San Carlos aparecen sin puntuación dado que no han cumplido con el reporte ya sea de la cantidad de atenciones o de la cantidad de días en disponibilidad por lo que no se puede obtener el indicador para estos centros.

Tipo de valoraciones: Presencial, No presencial

Según lo establece el reglamento, la primera atención se debe realizar de forma presencial y para subsecuentes podrá realizarse por otro medio. Para este caso, se obtuvo que en el Hospital San Juan de Dios, de las atenciones reportadas para el período de noviembre del 2010 a enero del 2011, el 40,8% se realizaron de forma presencial, mientras que en el Hospital Enrique Baltodano B., Hospital Fernando Escalante P. y el Hospital México, atienden poco menos del 80% de sus atenciones de forma presencial y en los demás centros si se atiende más del 84% de las atenciones en forma presencial.



Nota: El H. Max Terán Valls no reportó ninguna atención.

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

Atenciones según grupo de edad y sexo del paciente

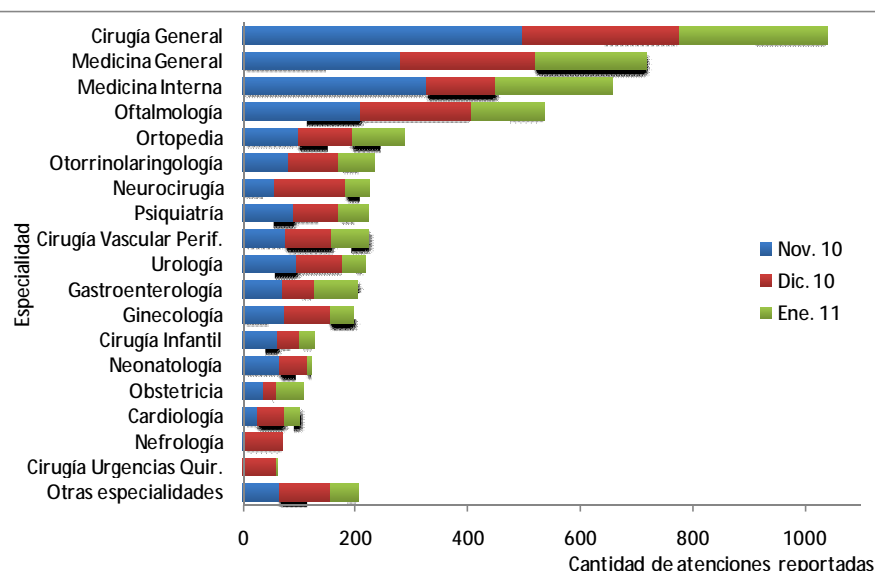
En cuanto a la población atendida bajo esta modalidad, si se estudia la edad y sexo de la persona, además de la amplitud de las clases establecidas, se puede decir que los más beneficiados han sido las niñas de menos de un año seguidos por los niños de menos de un año. Otro grupo bastante beneficiado, tanto hombres como mujeres, es el de aquellas personas entre los 20 y 44 años.

Grupos de edad	Sexo						Total	
	Masculino		Femenino		Indefinido			
	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%
<i>Total</i>	<i>3108</i>	<i>55.9</i>	<i>2448</i>	<i>44.0</i>	<i>6</i>	<i>0.1</i>	<i>5562</i>	<i>100.0</i>
Menos de 1	99	1.8	114	2.0	1	0.0	214	3.8
1-9	273	4.9	202	3.6	0	0.0	475	8.5
10-19	265	4.8	245	4.4	0	0.0	510	9.2
20-44	1055	19.0	1007	18.1	2	0.0	2064	37.1
45-64	757	13.6	422	7.6	2	0.0	1181	21.2
65 y más	657	11.8	457	8.2	1	0.0	1115	20.0
Indefinido	2	0.0	1	0.0	0	0.0	3	0.1

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

Número de atenciones por especialidad

Una situación que se ha venido presentado en el reporte de las atenciones, es la clasificación de la atención en la especialidad correspondiente, esto ya que se han venido dando una serie de situaciones. Por ejemplo, la especialidad que presenta la mayor cantidad de atenciones es cirugía general con 1040 atenciones, seguido por medicina general, sin embargo, en el primer caso esto se debe según lo observado a que gran cantidad de atenciones son reportadas en cirugía general cuando en realidad no le corresponden a esta clasificación. Por otra parte en el segundo caso, medicina general no está definida como especialidad, pero dada la necesidad de registrar atenciones en las especialidades que no se encuentran definidas en el modelo de datos institucional, estas atenciones se han venido clasificando como medicina general.



Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia Médica

Área de Estadística en Salud
Ana Lorena Solís Guevara, lsolisg@ccss.sa.cr
Félix Badilla, fbadilla@ccss.sa.cr
Luis Alejandro Elizondo, laelizond@ccss.sa.cr
Gabriel Cordero, gacordem@ccss.sa.cr

Teléfono: (506) 25391101
Fax: 25391107

*Acercando la
estadística a quienes
toman decisiones.*

WWW.CCSS.SA.CR



Caja Costarricense de
Seguro Social

Diagnósticos y procedimientos más registrados

Como se ha venido comentando, en total se han reportado 5562 atenciones entre noviembre del 2010 y enero del 2011. Cada una de estas atenciones tiene un diagnóstico principal asociado a ella, con lo que se logró determinar que el diagnóstico que más se emitió fue “otros dolores abdominales y los no especificados” seguido de “Hemorragia gastrointestinal no especificada”. En la siguiente tabla se pueden ver los principales diez diagnósticos emitidos para este periodo, los cuales corresponden al 18,8% del total de atenciones.

ID	Diagnóstico Principal	Abs.	%
	Total de diagnósticos principales	<u>5562</u>	<u>100</u>
	Sub-total (10 diagnósticos más comunes)	<u>1038</u>	<u>18.8</u>
1	Otros dolores abdominales y los no especificados	194	3.5
2	Hemorragia gastrointestinal no especificada	119	2.1
3	Control de salud de rutina del niño	110	2.0
4	Cuerpo extraño en parte externa del ojo sitio no especificado	98	1.8
5	Observación por sospecha de otras enfermedades y afecciones	95	1.7
6	Apendicitis aguda no especificado	94	1.7
7	Traumatismo de la cabeza no especificado	93	1.7
8	Insuficiencia renal crónica no especificada	87	1.6
9	Trasplante de riñón	77	1.4
10	Concusión	71	1.3

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

Con respecto a los procedimientos, un 23,21% de las atenciones han requerido que se lleve a cabo un procedimiento. Entre los procedimientos más comunes se encuentran “Otra endoscopia de intestino delgado” y “Otra gastroscopia”. A continuación se presenta un cuadro con los 10 principales procedimientos realizados, los cuales corresponden a un 48,3% de los procedimientos, por lo que el restante 51,7% no se muestra en esta tabla.

ID	Procedimiento Principal	Abs.	%
	Total de procedimientos realizados	<u>1291</u>	<u>100.0</u>
	Sub-total (10 procedimientos más comunes)	<u>623</u>	<u>48.3</u>
1	Otra endoscopia de intestino delgado	145	11.2
2	Otra gastroscopia	105	8.1
3	Apendicectomía	88	6.8
4	Reconocimiento médico general	59	4.6
5	Cesárea clásica baja	56	4.3
6	Otros ultrasonidos diagnósticos	41	3.2
7	Tomografía axial computerizada de cabeza	39	3.0
8	Extracción sin incisión de cuerpo extraño en ojo	33	2.6
9	Ultrasonidos diagnósticos de abdomen y retroperitoneo	29	2.2
10	Reducción cerrada de fractura nasal	28	2.2

Fuente: C.C.S.S., Área de Estadísticas en Salud. Aplicación de Disponibilidades Médicas (ADIM)

Notas:

“Se entiende por disponibilidad médica la labor que realiza un médico especialista fuera de su jornada ordinaria de trabajo, consistente en estar disponible y prestar sus servicios en forma presencial para la valoración inicial de aquellos pacientes de su especialidad respecto de quienes esté en riesgo su funcionalidad orgánica y/o su vida dentro del período de tiempo que se establece en este Reglamento.”

Reglamento Único en Disponibilidades Médicas

Áreas de mejora:

1. Mejorar en el registro actual de las disponibilidades con el fin de lograr evidenciar la producción real de cada una de estas especialidades.
2. Cumplir con la digitación dentro de los períodos de corte de la información.
3. En el registro de la información de disponibilidades, corresponde tanto a la codificación tanto de los procedimientos como de los diagnósticos, ya que se han venido presentando una serie de inconsistencias que se deben a una errónea clasificación del diagnóstico y del procedimiento.

“Lo que no se mide, no se controla, lo que no se controla no se puede mejorar”.