

# **BOLETIN GRD**

## **HOSPITAL CARLOS VAN BUREN**

---

### **Unidad GRD**

Valparaíso, 7 de febrero de 2022

# Índice

<b>1. Introducción</b>	<b>2</b>
<b>2. Producción hospitalaria</b>	<b>3</b>
<b>3. Total producción cirugía mayor ambulatoria</b>	<b>4</b>
<b>4. Peso grd HCVB y país</b>	<b>5</b>
<b>5. Egresos con intervención quirúrgica</b>	<b>6</b>
<b>6. Distribución de egresos por nivel de severidad</b>	<b>7</b>
<b>7. Distribución de egresos por tipo de ingreso</b>	<b>8</b>
<b>8. Ocupación de camas críticas</b>	<b>9</b>
<b>9. 10 Diagnósticos y procedimientos más frecuentes 2021</b>	<b>10</b>
<b>10. 10 Diagnósticos y procedimientos menos frecuentes 2021</b>	<b>11</b>
<b>11. 10 procedimientos principal más frecuente</b>	<b>12</b>
<b>12. Egresos Hospitalarios por especialidad 2021</b>	<b>13</b>
<b>13. Distribución de egresos según tipo de parto</b>	<b>13</b>

# 1. Introducción

El presente boletín informativo creado desde la Unidad GRD del HCVB, contiene la información de los egresos hospitalarios procesada por dicha unidad durante el año 2021, clasificando a los pacientes bajo la metodología de codificación IR GRD con el uso de la CIE 10- OMS (versión 2013) para la codificación de diagnósticos médicos y la CIE 9-MC (versión 2014) para la codificación de procedimientos. Lo que permite obtener no sólo datos generales como la producción del centro hospitalario, sino que también, indicadores de GRD, tales como la estancia media, el peso medio GRD, la severidad, entre otros. Por lo tanto, entrega datos para poder realizar un análisis de los pacientes que se atienden, el comportamiento de ellos, y la eficiencia en relación al uso de recursos.

Por todo lo anterior, sean bienvenidos a leer y analizar la información que a continuación será presentada, tal como la producción hospitalaria, comparación del peso GRD de HCVB versus el país, diagnósticos más frecuentes y menos frecuentes y para finalizar, comparación de estancia media en las pacientes cuyo parto es atendido mediante cesárea o parto vaginal.

## 2. Producción hospitalaria

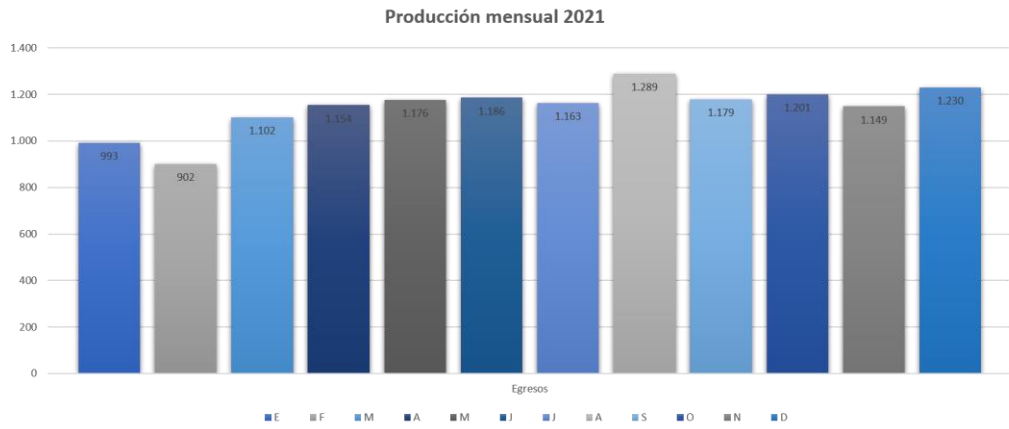


Figura 1: Producción mensual 2021

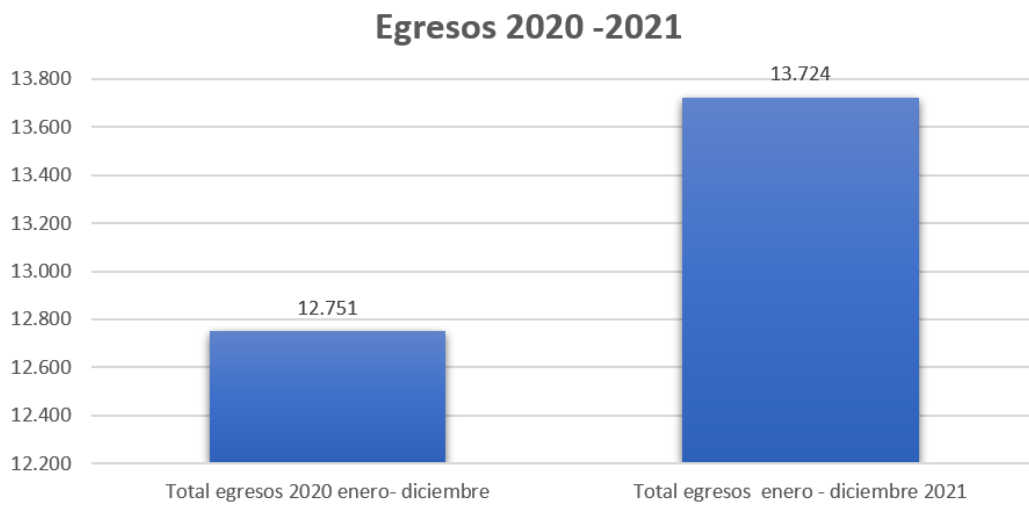


Figura 2: Egresos pacientes hospitalizados 2020-2021

### 3. Total producción cirugía mayor ambulatoria

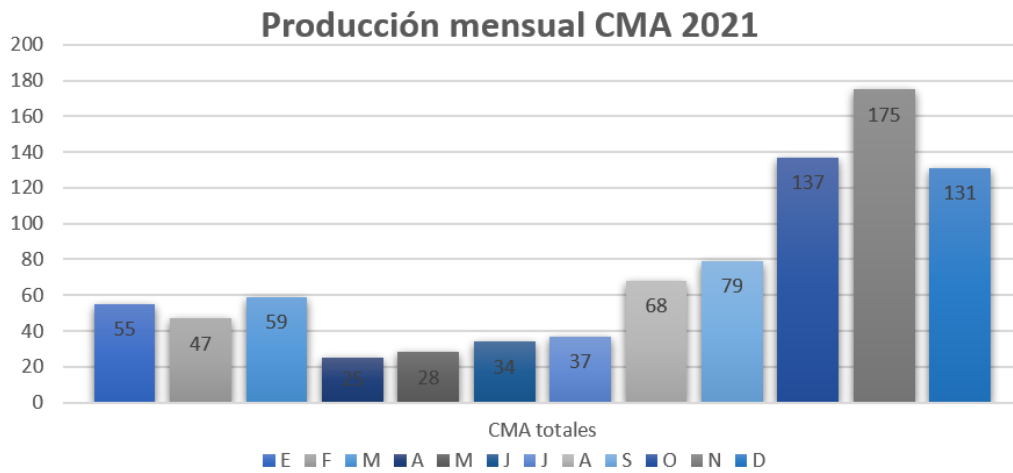


Figura 3: Producción CMA 2021

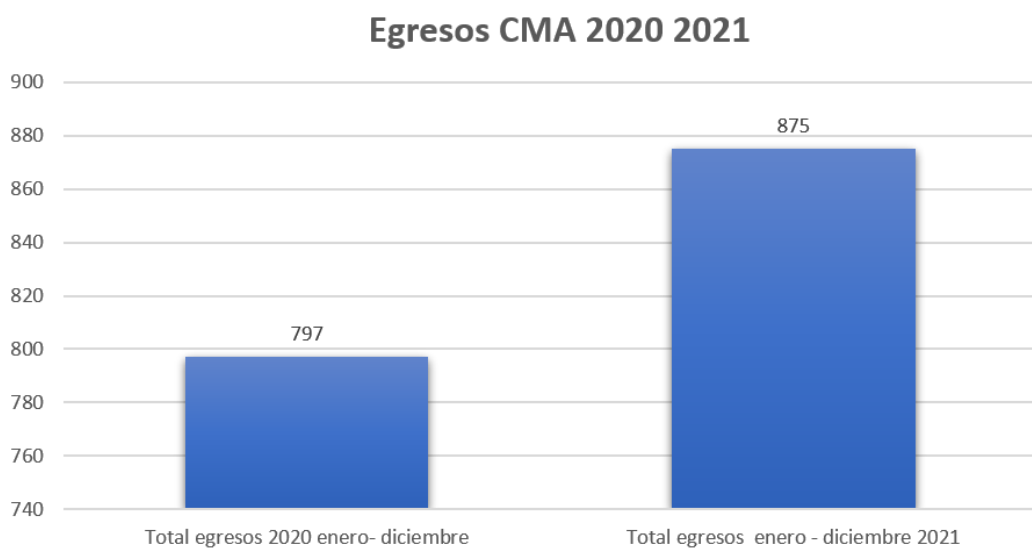


Figura 4: Egresos CMA 2020-2021

## 4. Peso grd HCVB y país

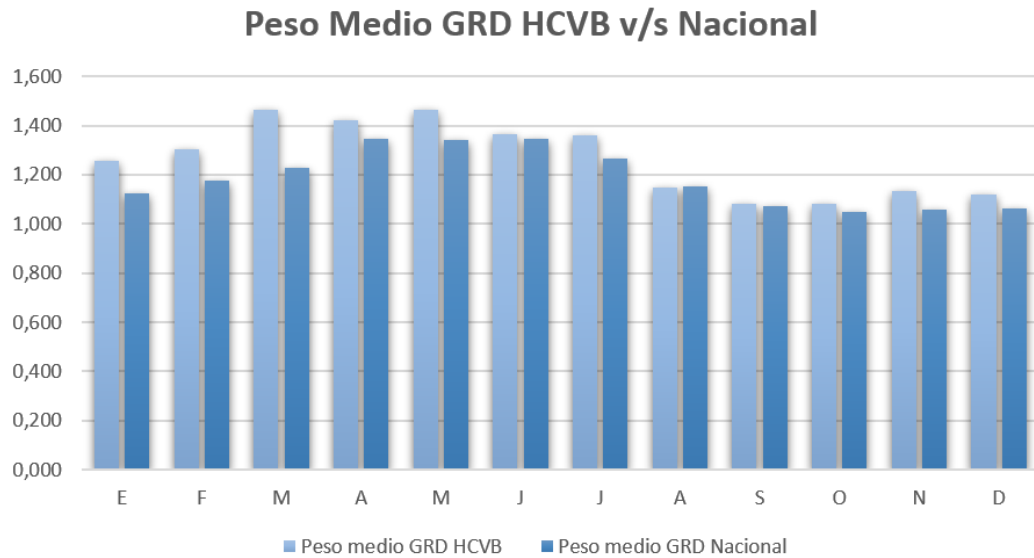


Figura 5: Peso Medio GRD HCVB y Nacional

*Peso Medio GRD (PM GRD): Corresponde al promedio del peso relativo de todos los egresos. Es un indicador de complejidad en términos de consumo de recursos.*

En relación a la comparación del PM GRD del Hospital Carlos Van Buren y el obtenido a nivel nacional, se puede evidenciar que durante los meses de Enero a Mayo 2021 tuvimos egresos con mayor complejidad y por lo tanto, tuvieron con mayor consumo de recursos que el promedio nacional.

## 5. Egresos con intervención quirúrgica

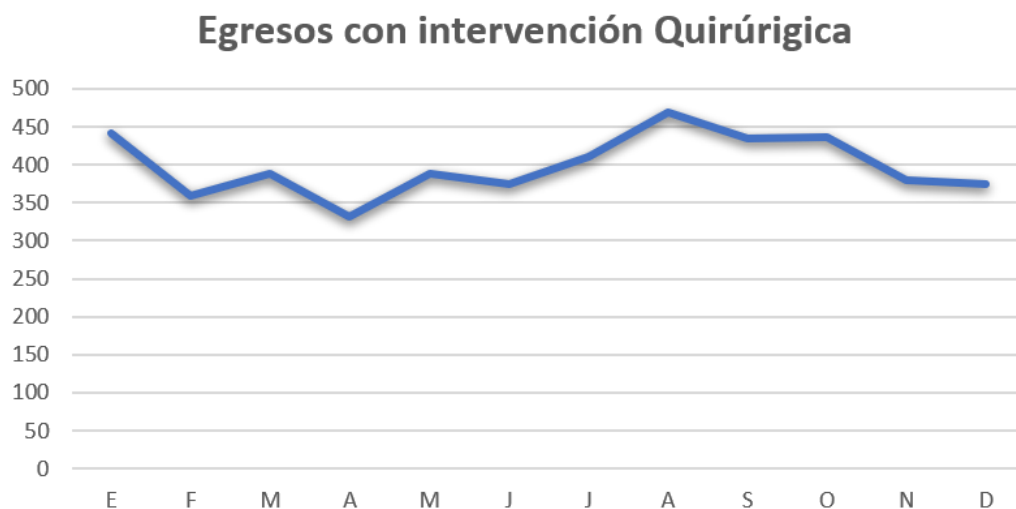


Figura 6: Egresos con intervenciones quirúrgicas

Respecto a la productividad de los pabellones, específicamente en egresos de pacientes hospitalizados que tuvieron una cirugía, se observa un aumento a partir del mes de agosto que tuvo un alza con un total de 469 egresos codificados con actividad quirúrgica, manteniéndose la curva elevada hasta el mes de noviembre, donde se produce una disminución en la producción de pabellón, terminando el año en el mes de diciembre con 374 egresos codificados con cirugía.



Figura 7: Egresos con intervenciones quirúrgicas

## 6. Distribución de egresos por nivel de severidad

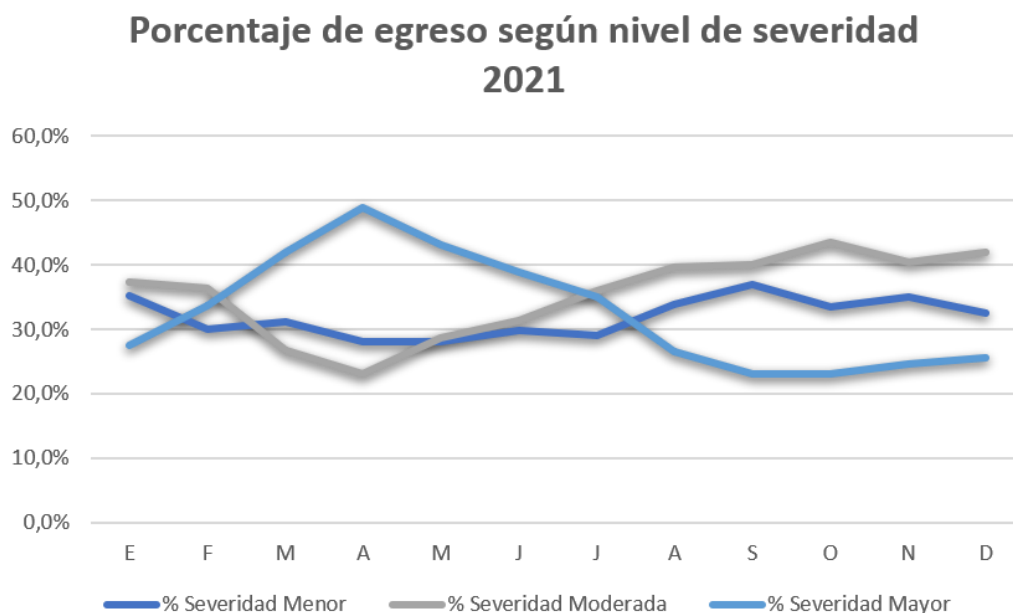


Figura 8: Intervenciones quirúrgicas en egresos 2020 y 2021

*Nivel de severidad* Corresponde a la categorización de los casos en función de los diagnósticos secundarios y/o complicaciones presentes. Se clasifica en orden de complejidad: Menor, moderada y mayor.

El gráfico anterior, muestra la distribución del porcentaje de egresos según tipo de severidad, donde se evidencia el pick de casos con severidad mayor en el mes de marzo 2021, dado por la ola de casos COVID 19 + que se atendieron en el hospital durante dicho período. Así también, se observa que luego del mes de junio, los egresos con severidad mayor disminuyen, obteniendo el menor porcentaje del total de los egresos, tomando el primer lugar en términos de porcentaje los egresos con severidad moderada.



## 7. Distribución de egresos por tipo de ingreso

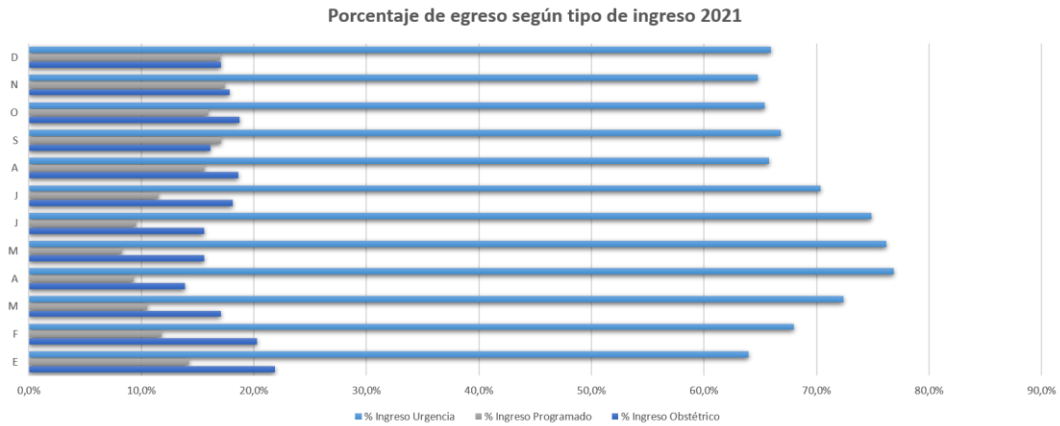


Figura 9: Porcentaje de egresos según nivel de severidad

*Tipo de ingreso: Corresponde a la condición por la cual una persona o paciente se hospitaliza, pudiendo ser programada, urgente u obstétrica.*

*Urgente: Un ingreso urgente, es cuando él o la paciente accede al establecimiento por una patología aguda que necesita atención inmediata. Pueden ser pacientes que presentan alguna complicación de su CMA, sala de procedimiento, rescatados de otro establecimiento de salud cuya patología aún se encuentra en estado agudo y no ha sido resuelta.*

*Programado: Un ingreso programado es cuando él o la paciente accede al establecimiento con una fecha y hora concertada previamente. Puede ser para estudio y/o resolución de patologías, rescates de pacientes desde otro establecimiento de salud, etc.*

*Obstétrico: Un ingreso obstétrico es cuando la paciente ingresa por vía de admisión obstétrica, incluyendo en trabajo de parto, complicación del embarazo, parto o puerperio, etc. El gráfico anterior muestra la distribución de los egresos según su tipo de ingreso, se puede observar que durante los meses de marzo a julio se produjo una baja de la actividad hospitalaria programada, siendo esta retomada a partir del mes de agosto, manteniéndose así hasta el final del año.*

## 8. Ocupación de camas críticas

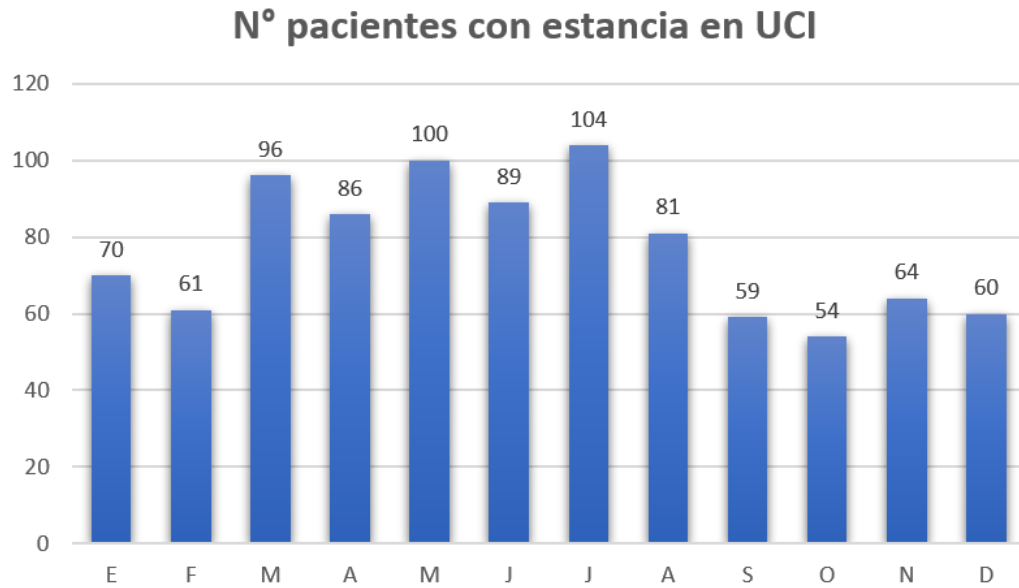


Figura 10: Porcentaje de egreso según tipo de ingreso

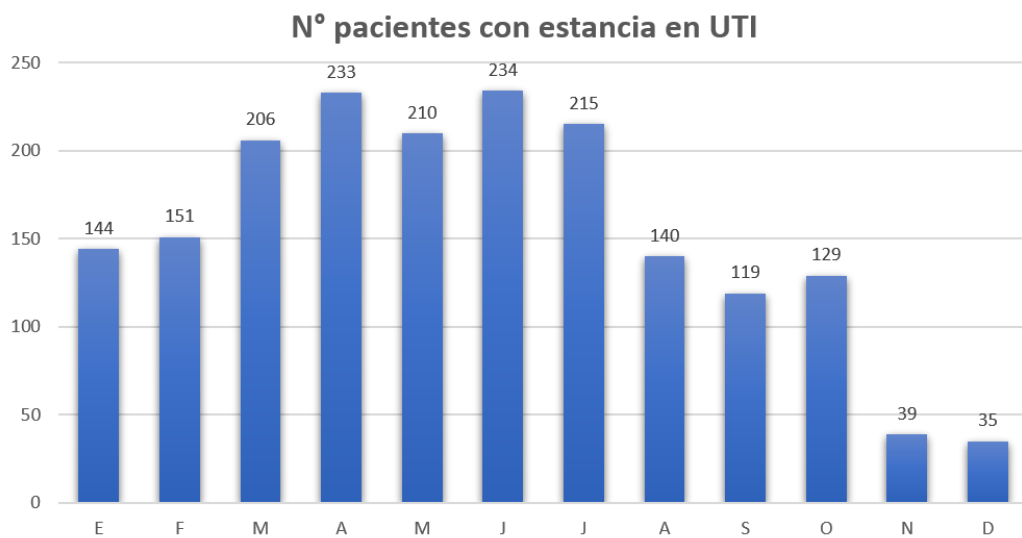


Figura 11: Número de pacientes con estancia UTI por mes

## 9. 10 Diagnósticos y procedimientos más frecuentes 2021

Código Cie 10	Descripción	Egresos	GRD
U07.1	COVID-19, virus identificado	1801	2,3633
Z51.1	Sesión de quimioterapia por tumor	530	1,0188
K35.8	Apendicitis aguda, otra y no especificada	306	0,8475
O24.4	Diabetes mellitus que se origina con el embarazo	156	0,3723
I50.0	Insuficiencia cardíaca congestiva	153	0,91461
O83.8	Otros partos únicos asistidos especificados	133	0,3283
I21.4	Infarto subendocárdico agudo del miocardio	116	1,5883
N10	Nefritis tubulointerstitial aguda	110	0,5695
N39.0	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	106	0,7051
S82.80	Fractura de otras partes de la pierna, cerrada	103	1,0798

Cuadro 1: Los 10 diagnósticos de egreso más frecuente HCVB 2021

*“Diagnóstico Principal: es la afección diagnosticada al final del proceso de atención de la salud como la causante primaria de la necesidad de tratamiento e investigación que tuvo el paciente. Si hay más de una afección así caracterizada, debe seleccionarse la que se considera causante del mayor uso de recursos” (DIGERA, 2021)*

## 10. 10 Diagnósticos y procedimientos menos frecuentes 2021

Codigo Cie 10	Descripción	Egresos	GRD
Q25.0	Conducto arterioso permeable	1	20,6461
P07.3	Otros recién nacidos pretérmino	1	12,3925
A41.4	Sepsis por anerobios	1	11,7045
C32.2	Tumor maligno de la región subglótica	1	11,7045
E03.5	Coma mixedematoso	1	11,7045
G72.8	Otras miopatías especificadas	1	11,7045
I38	Endocarditis, válvula no especificada	1	11,7045
J15.6	Neumonía debida a otras bacterias aeróbicas gramnegativas	1	11,7045
J80	Síndrome de dificultad respiratoria del adulto	1	11,7045
K26.5	Úlcera duodenal, crónica o no especificada, con perforación	1	11,7045

Cuadro 2: Los 10 diagnósticos de egreso menos frecuente HCVB 2021

La anterior, muestra los 10 diagnósticos principal menos frecuentes con mayor peso GRD. Todos ellos tienen solo un egreso, y aquel que tuvo mayor peso GRD fue “ 25.0 conducto arterioso permeable”

## 11. 10 procedimientos principal más frecuente

Codigo Cie 9	Descripción
ENRIQUECIMIENTO OXIGENO OTRO	93.96
RESPIRACION PRESION POSITIVA CONTINUA [RPPC]	93.90
PARTO ASISTIDO MANUALMENTE.OTRO	73.59
CESAREA CERVICAL BAJA	74.1
INYECCION QUIMIOTERAPICO NCOC	99.25
INYECCION ANTIBIOTICO	99.21
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTERIZADA CABEZA	87.03
VENTILACION MECANICA CONTINUA OTRA.DURANTE 96 HORAS O MAS	96.72
APENDICECTOMIA.OTRA	47.09
RESONANCIA MAGNETICA CEREBRO Y TRONCO CEREBRO	88.91

Cuadro 3: Los 10 procedimientos asociados al egreso más frecuentes HCVB Junio

*Procedimiento principal: es el procedimiento clasificado en la categoría de mayor consumo de recursos y generalmente es el que determina la asignación del GRD (DIGERA, 2021).*

La tabla anterior muestra el top 10 de procedimientos principales más frecuentes en pacientes hospitalizados, que es coherente con la tabla de los diagnósticos más frecuentes, ya que en primer y segundo lugar se encuentra la administración de oxígeno y la respiración de presión positiva continua o CNAF respectivamente, y ambos tratamientos se utilizaron como tratamiento principal para los pacientes con COVID 19+.

## 12. Egresos Hospitalarios por especialidad 2021

Especialidad	Egresos	Peso medio GRD
30 - MEDICINA INTERNA	4.632	1,6303
43 - OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	2.834	0,5358
53 - TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	1.100	1,1536
04 - CIRUGÍA GENERAL	1.037	1,1821
47 - PEDIATRÍA	860	1,0487
40 - NEUROCIRUGÍA	790	2,6692
41 - NEUROLOGÍA ADULTO	601	1,1218
39 - NEONATOLOGÍA	490	1,3791
09 - CIRUGÍA PEDIÁTRICA	432	1,0611
54 - UROLOGÍA	343	0,9772
46 - OTORRINOLARINGOLOGÍA	160	1,5461
45 - ONCOLOGÍA MÉDICA	138	0,9335
48 - PSIQUIATRÍA ADULTO	85	0,6022
42 - NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	66	0,8139
44 - OFTALMOLOGÍA	60	0,8385
71 - CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCO MAXILOFACIAL	50	1,1445
49 - PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA	41	0,6181
05 - CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL	9	1,1528
12 - DERMATOLOGÍA Y VENEROLOGÍA	5	0,5014

Cuadro 4: Egreso por especialidad HCVB 2021

## 13. Distribución de egresos según tipo de parto

DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS SEGÚN TIPO DE PARTO 2021

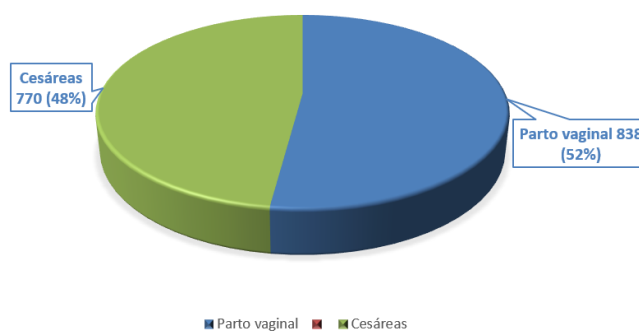


Figura 12: Tipos de parto

Cesárea	Peso GRD medio	Estancia media	Estancia total	Impacto	Egresos
No	0,3481	3,2	2.709	15,7	838
Sí	0,5846	5,0	3.827	187,1	770

Cuadro 5: Parámetros de GRD y estancias según tipo de parto

Durante el año 2021, se atendieron un total de 1608 partos, de estos, 838 (52 %) corresponden a partos vaginales, mientras que 770 (48 %) corresponden a partos por cesárea.

Según la tabla anterior, la estancia media de los partos vaginales es de 3,2 días, mientras que las cesáreas tienen una estancia media de 5 días.

Al mismo tiempo, muestra que los casos atendidos por partos vaginales en el año 2021, tuvieron en total 15,7 días de estada que se podrían haber ahorrado, sin embargo, de forma considerablemente más alta, los casos atendidos por cesáreas, tuvieron 187 días de estada que se podrían haber ahorrado, es decir, tuvieron estancias consumidas en exceso.



---

**BOLETIN GRD DEL  
HOSPITAL CARLOS VAN BUREN**

---

**Publicación mensual de Unidad GRD**  
**(contacto: Lesly Huerta [lesly.huerta@redsalud.gov.cl](mailto:lesly.huerta@redsalud.gov.cl))**  
**Valparaíso, 7 de febrero de 2022**  
**1(2), 2022**