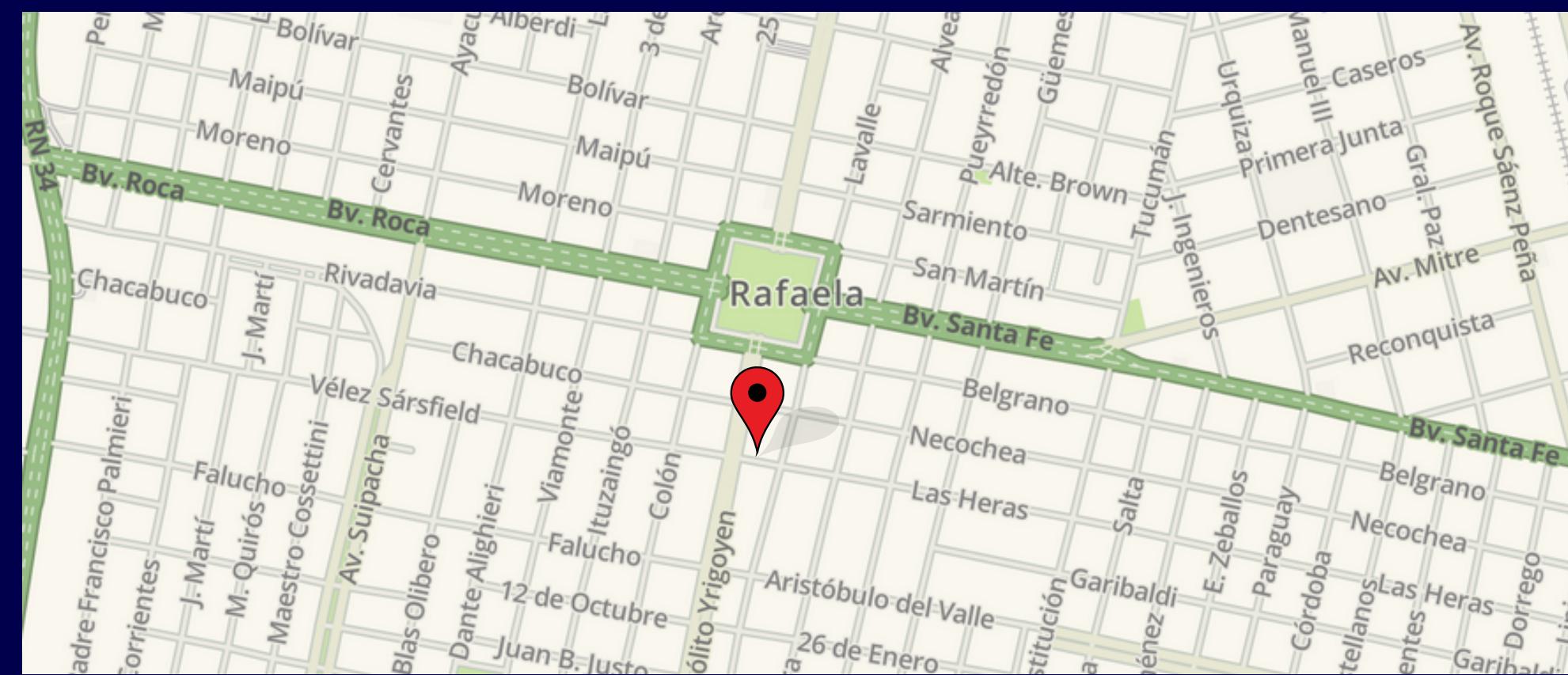


Análisis del perfil de las pacientes y del comportamiento de las citas en una consulta privada de ginecología, obstetricia y reproducción.

GESTIÓN EN SALUD

INVESTIGACION CLINICA

Análisis de variables obtenidas durante el control gestacional, con respecto a resultados perinatales.



En una consulta privada de ginecología, obstetricia y reproducción ubicada en la ciudad de Rafaela, Prov. de Santa Fe, Argentina, se implementó desde el año 2014 un sistema informático de historias clínicas que, además de tener funcionalidades específicas para ejercer la especialidad, aloja todas la información en una base de datos Filemaker Pro.



A lo largo de los años, pareciera que la principal utilidad del sistema es justamente registrar informacion para ser utilizada en tiempo real para seguimiento de cada paciente accediendo facilmente a su historial con un par de clicks.

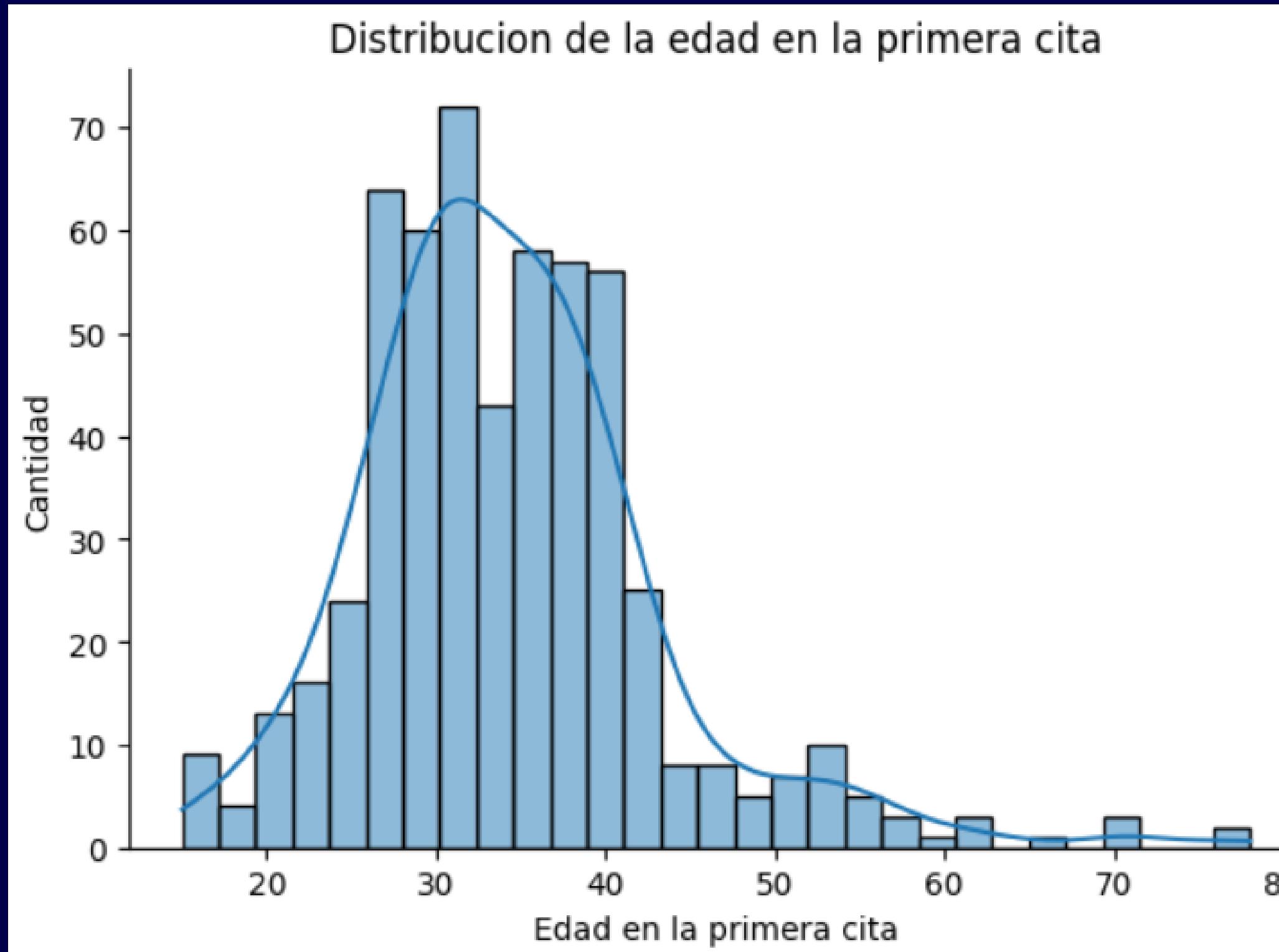
Sin embargo, sabemos que se han ido acumulando cientos y miles de datos con el uso cotidiano, pero estan escondidos en la maquinaria de la base de datos y nadie los mira.

¿EN QUE CONSISTEN LOS DATOS QUE VAMOS A ANALIZAR?

- A. DATOS PERSONALES DE PACIENTES.
- B. DATOS DE CITAS DE ESOS PACIENTES.
- C. DATOS DE EMBARAZOS DE ESOS PACIENTES.

¿QUE EDAD TENIAN LOS PACIENTES CUANDO SOLICITARON CITA POR PRIMERA VEZ?

HIPOTESIS: EL PROMEDIO DE EDAD DE LAS PACIENTES EN SU PRIMERA CITA ES DE 35 AÑOS



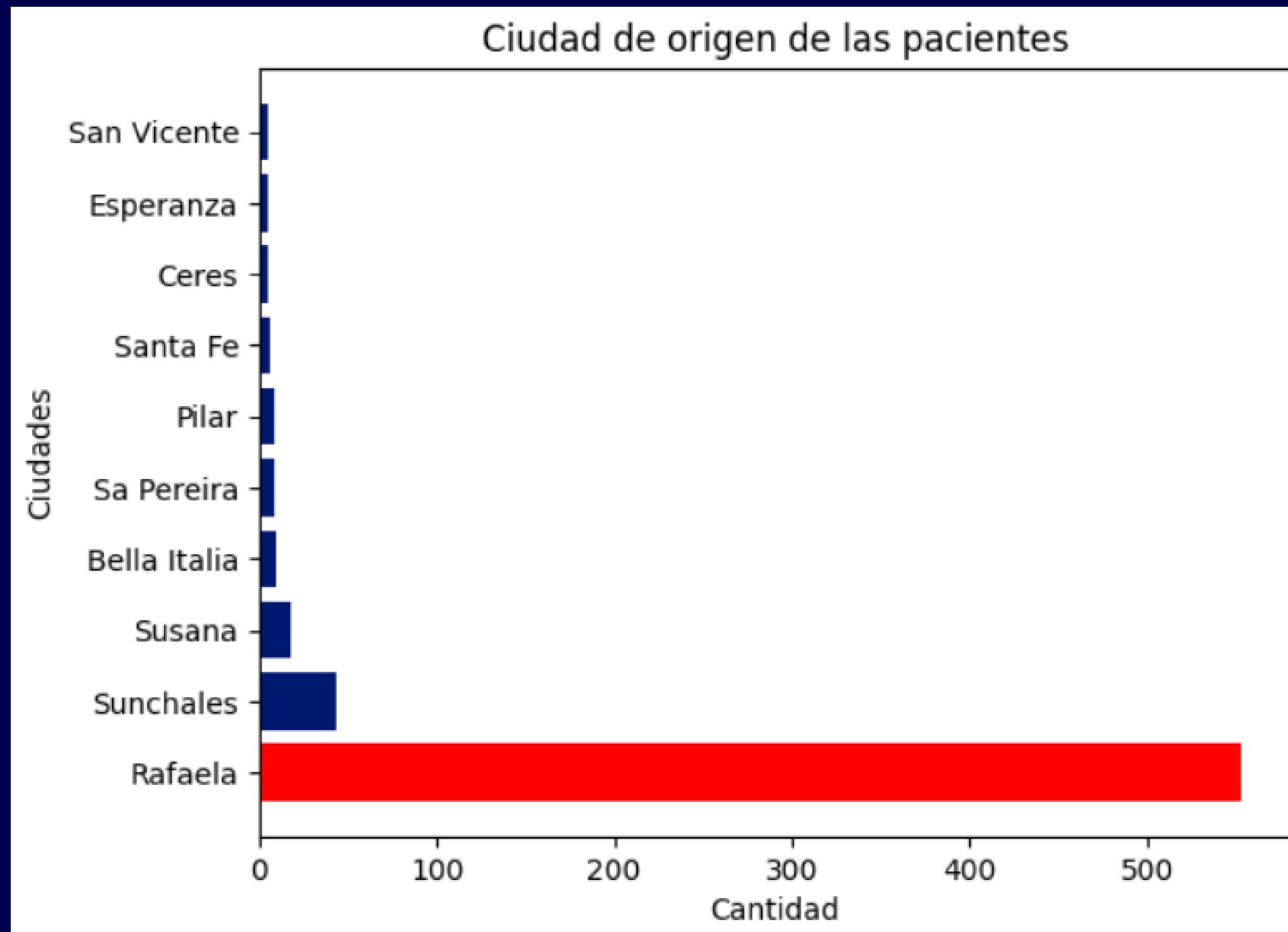
PROMEDIO DE EDAD
34,3

¿DE QUE LOCALIDAD SON LAS PACIENTES?

HIPOTESIS: LA MITAD DE LAS PACIENTES SON DE LA CIUDAD DE RAFAELA .

RAFAELA

83,5 %



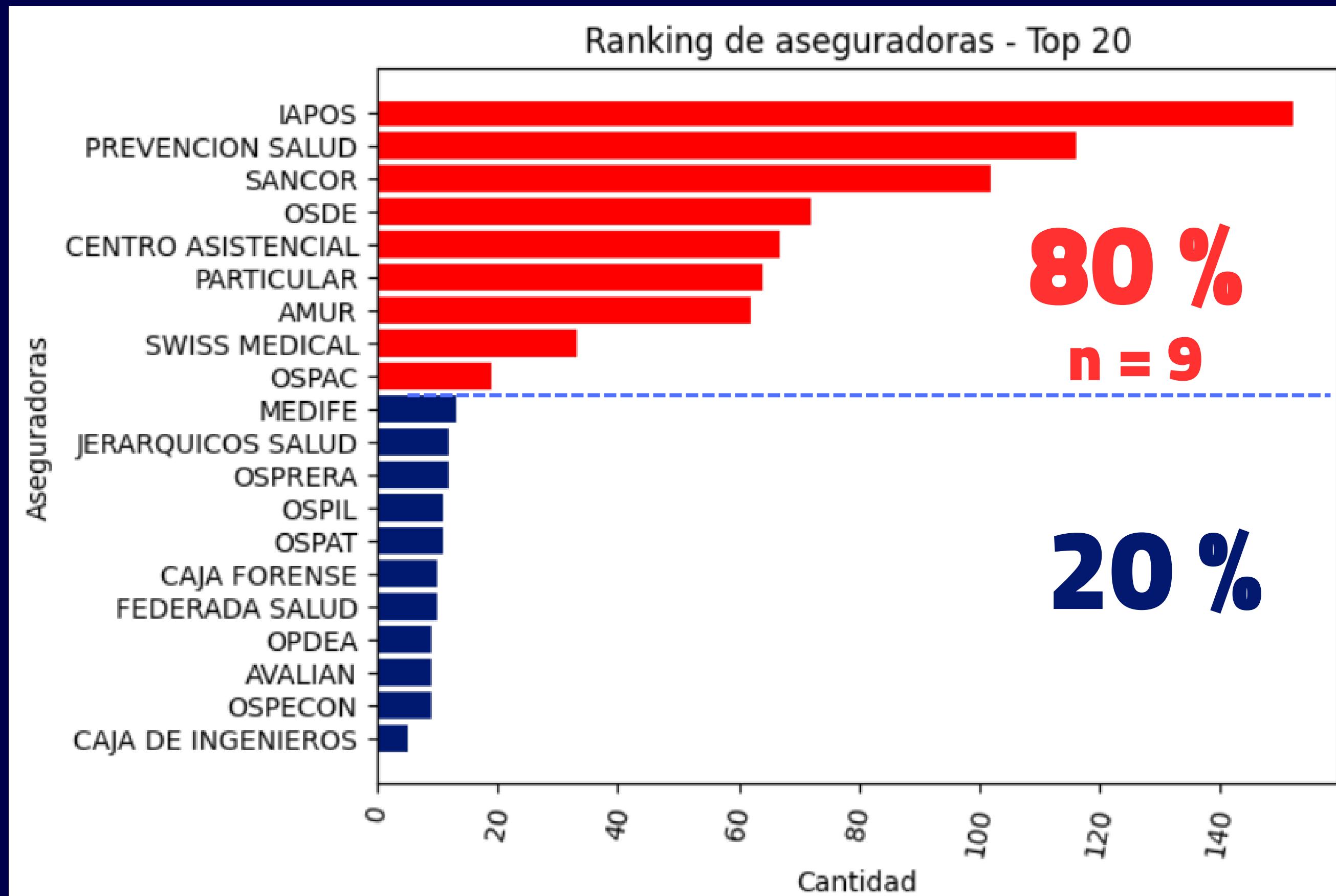
¿CUÁL ES LA DISTRIBUCIÓN LAS ASEGURADORA?

HIPOTESIS: LA ASEGURADORA MAS FRECUENTE ES PREVENCION SALUD



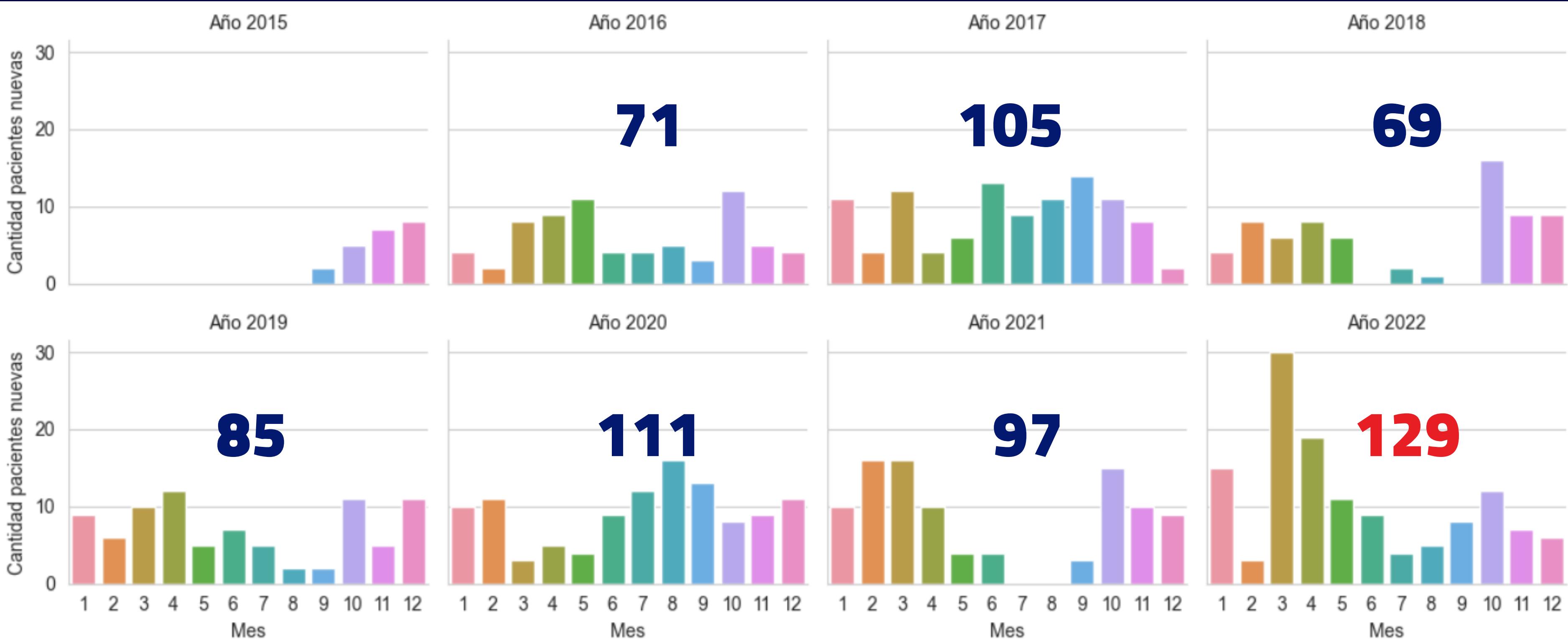
¿CUANTAS Y CUALES SON LAS ASEGURADORAS QUE REÚNEN EL 80% DEL VOLUMEN?

HIPOTESIS: LAS ASEGURADORAS QUE REUNEN EL 80% DEL VOLUMEN SON 20.



¿CUÁNTAS PACIENTES NUEVAS HAY POR UN PERÍODO MENSUAL/ANUAL?

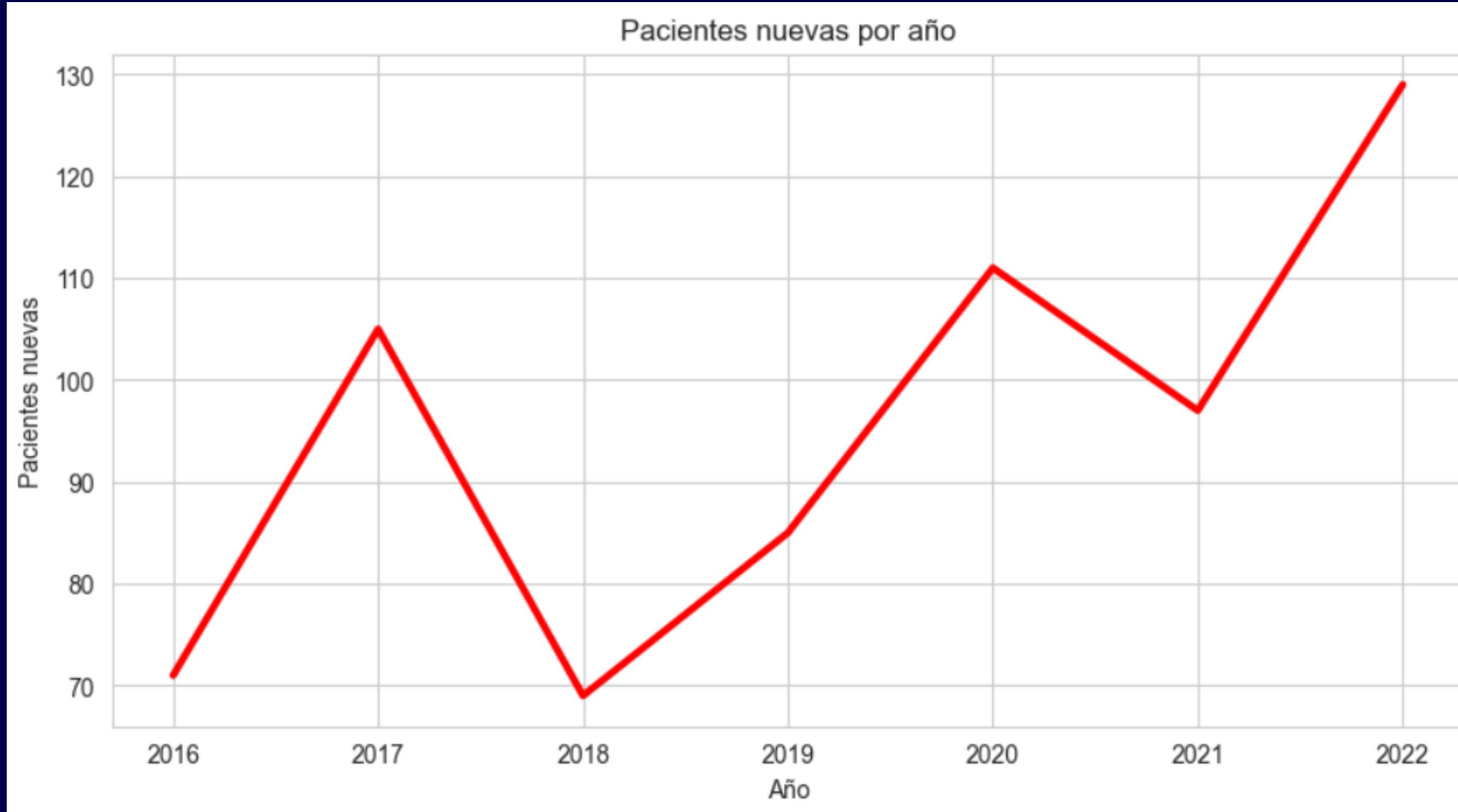
HIPÓTESIS: CADA MES HAY 5 PACIENTES NUEVOS. CADA AÑO HAY 60 PACIENTES NUEVOS



Promedio anual: 95,28

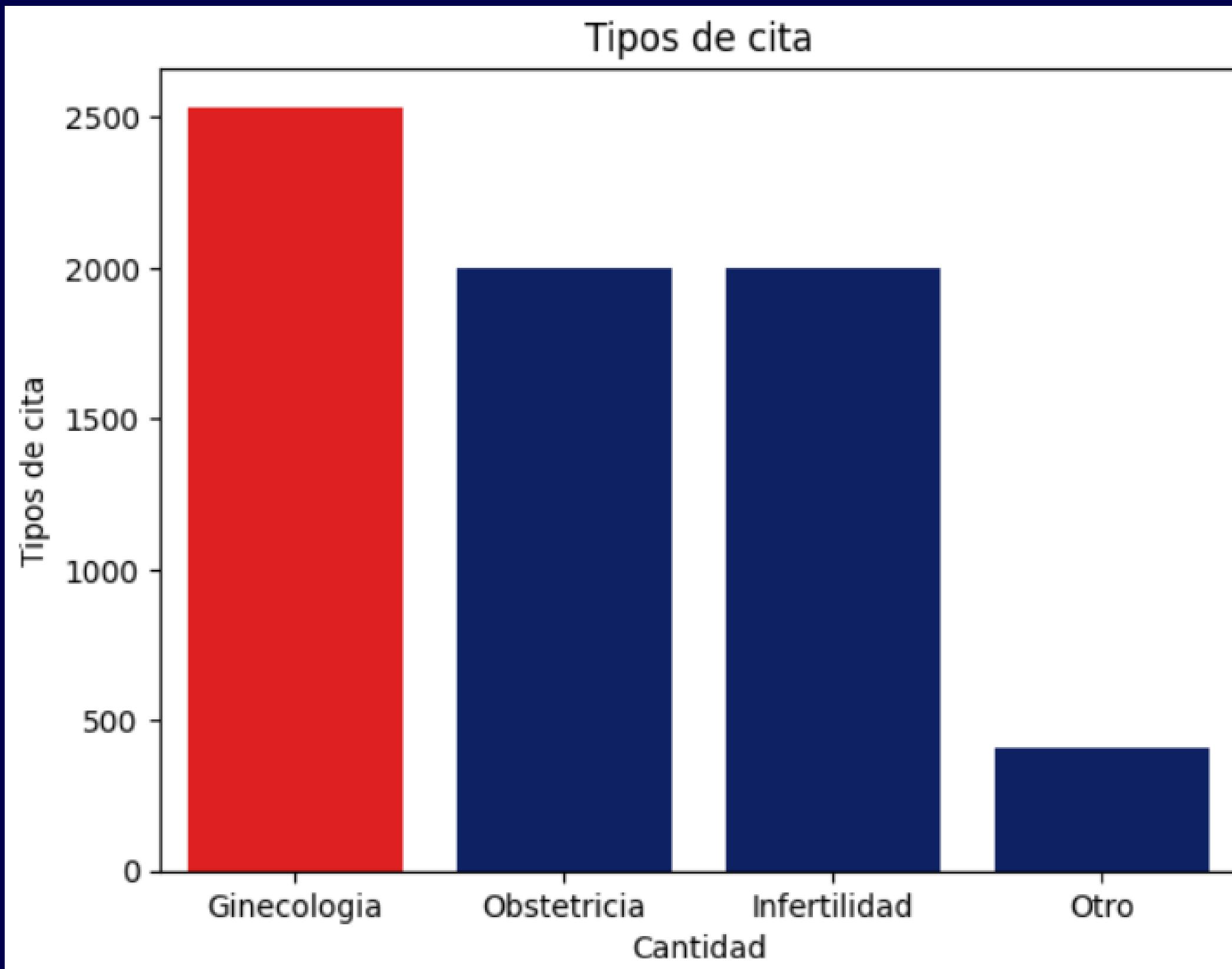
¿CUÁNTAS PACIENTES NUEVAS HAY POR UN PERÍODO MENSUAL/ANUAL?

HIPÓTESIS: CADA MES HAY 5 PACIENTES NUEVAS. CADA AÑO HAY 60 PACIENTES NUEVAS



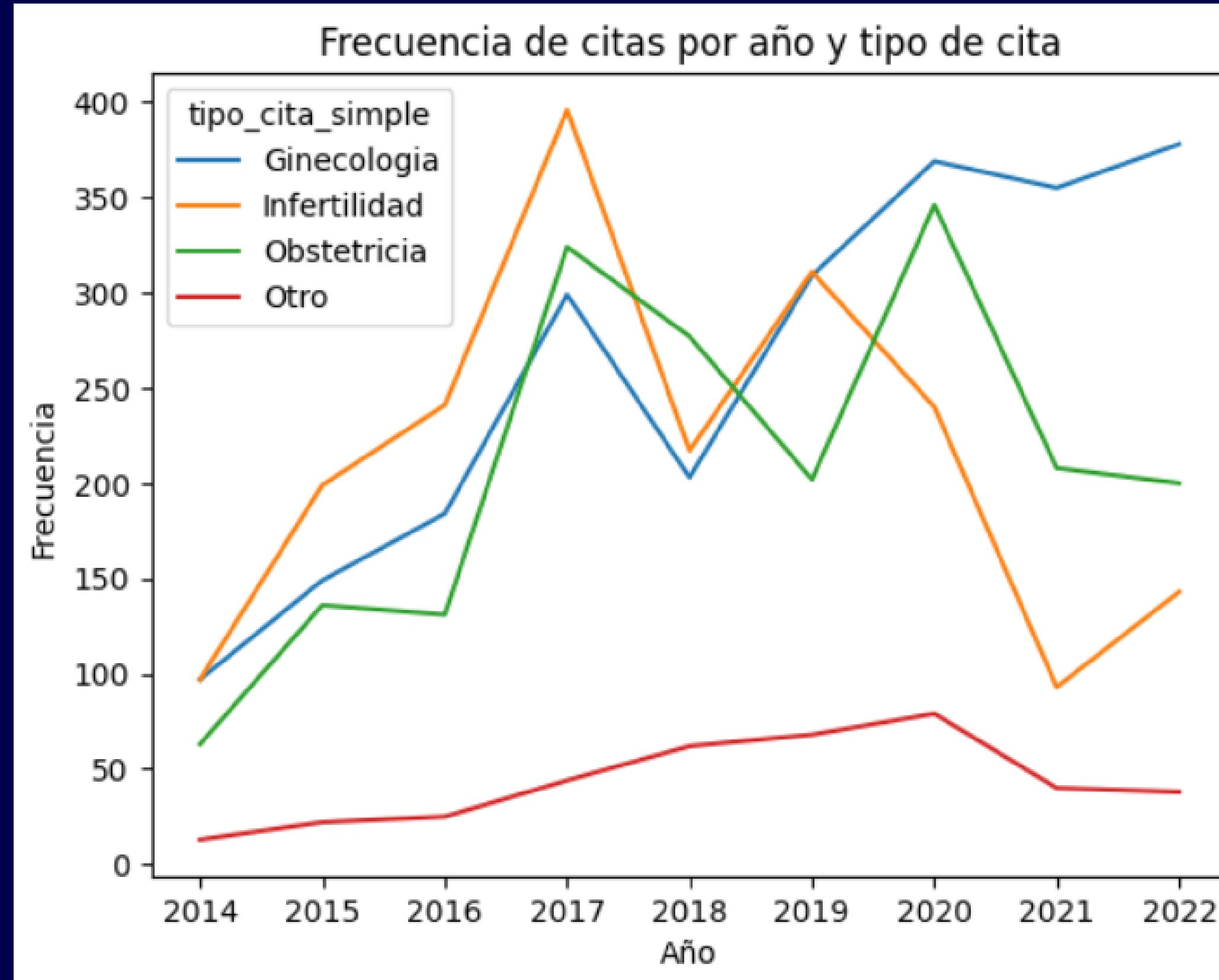
¿COMO SE DISTRIBUYEN LOS 3 TIPOS DE CONSULTA (GINECOLOGICAS, OBSTETRICAS, REPRODUCCION)?

HIPÓTESIS: LAS CONSULTAS DE OBSTETRICIA SON LAS MAS FRECUENTES.



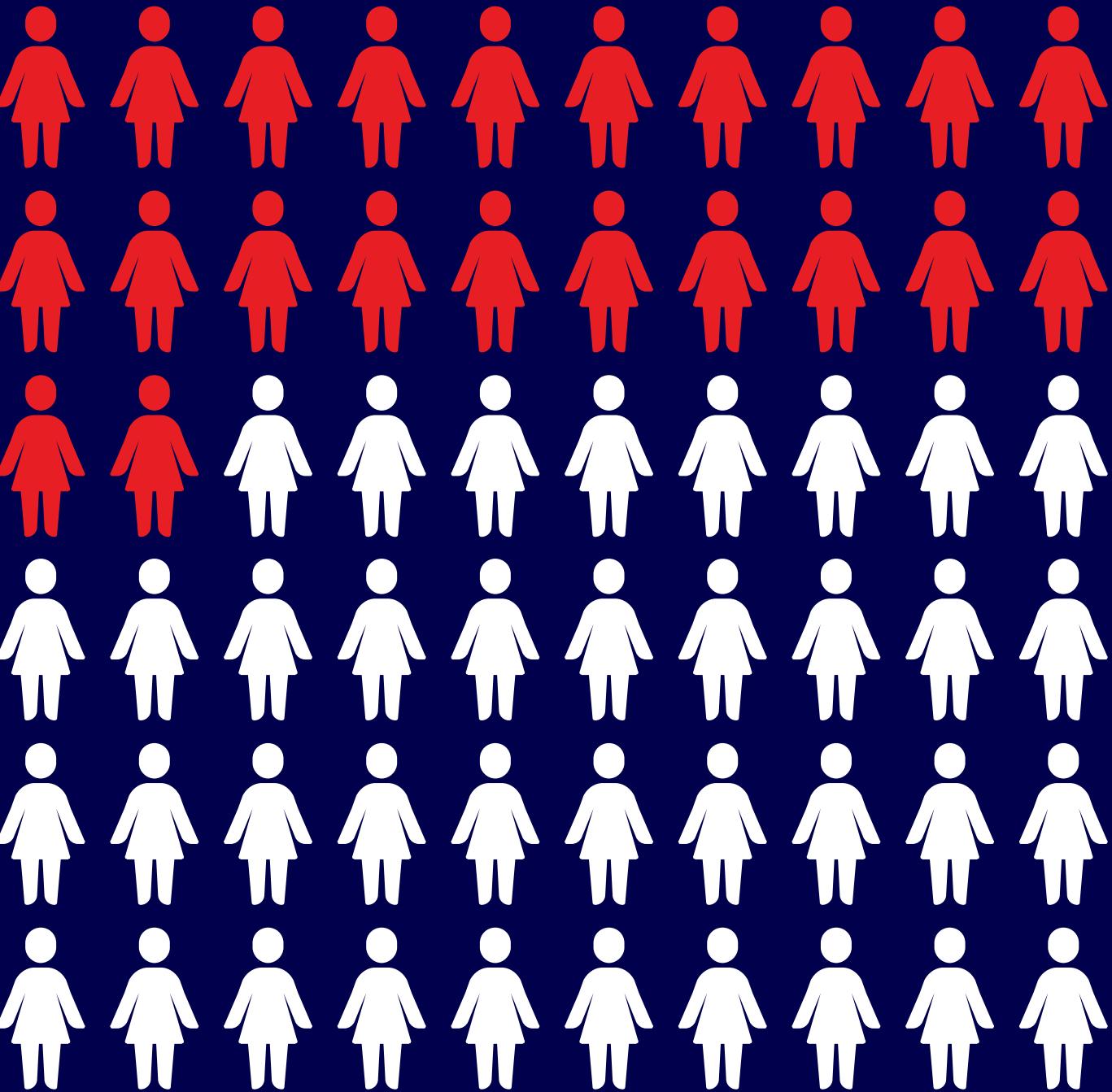
¿COMO SE EVOLUCIONAN EN EL TIEMPO LOS 3 TIPOS DE CONSULTA (GINECOLOGICAS, OBSTETRICAS, REPRODUCCION)?

HIPÓTESIS: LAS CONSULTAS DE INFERTILIDAD AUMENTAN CON EL TIEMPO.



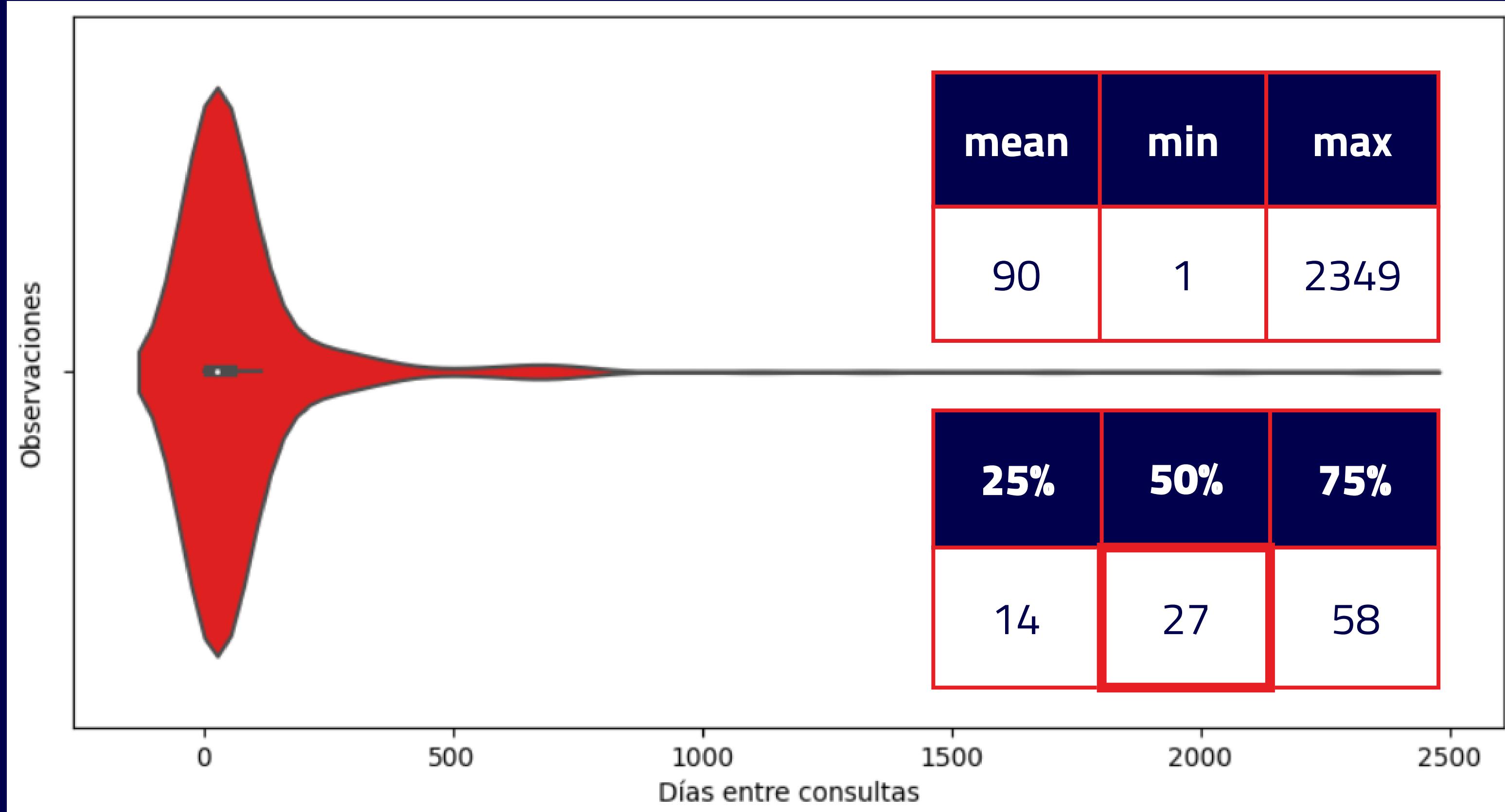
¿EN QUE PROPORCIÓN EXISTIÓ SEGUNDA CITA?. TASA DE REPETICIÓN.
HIPÓTESIS: LA TASA DE REPETICIÓN ES DE 0,8.

0,63



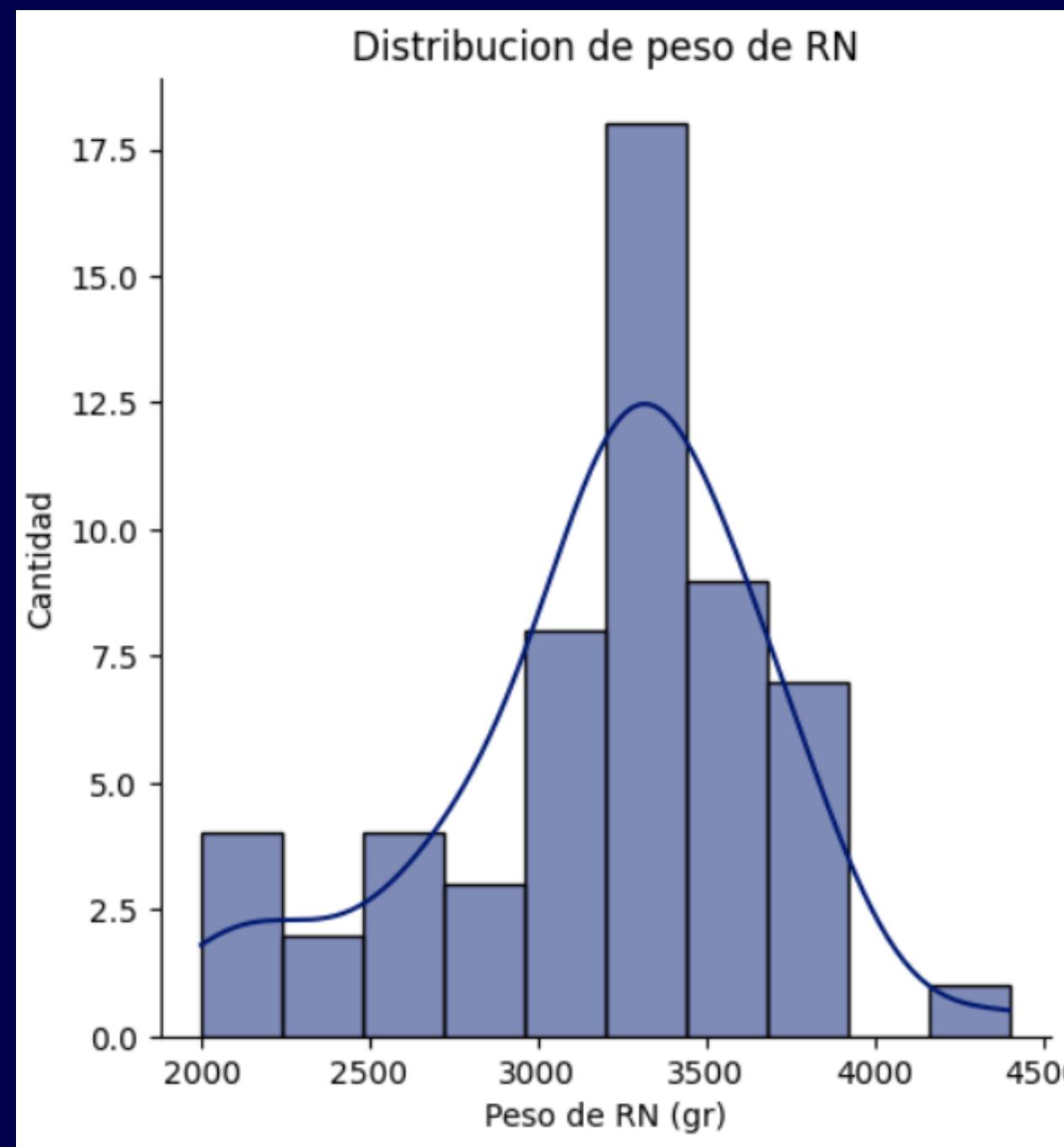
¿CUANTO TIEMPO PASÓ ENTRE LA PRIMERA Y SEGUNDA CITA?

HIPÓTESIS: EL TIEMPO PROMEDIO ENTRE LA PRIMERA Y LA SEGUNDA CITA ES DE 30 DIAS.



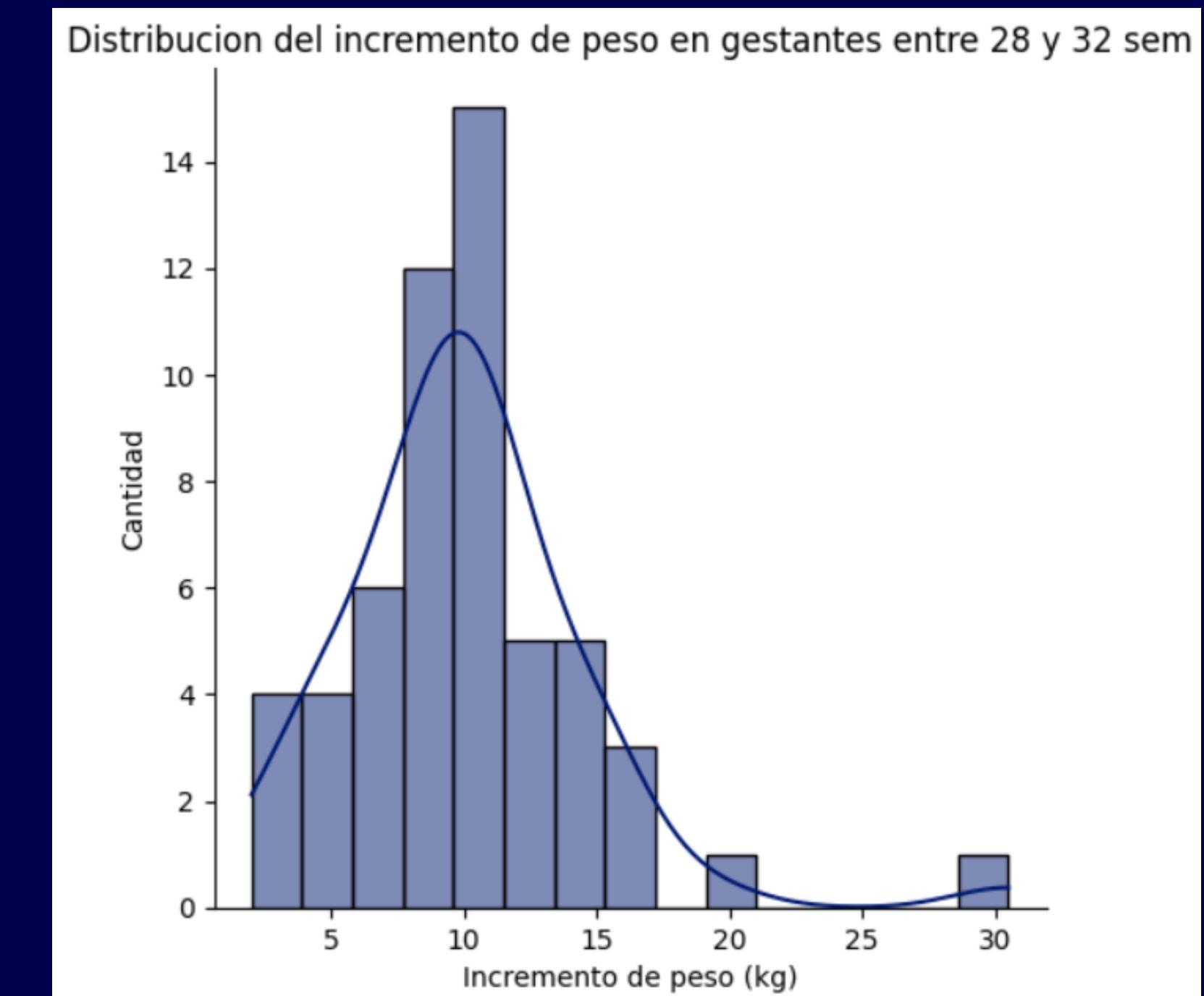
IDENTIFICAR EL PESO EN LA SEMANA 30 DE GESTACIÓN +/- 2 SEM Y RELACIONARLO CON EL PESO FETAL AL NACIMIENTO.

HIPÓTESIS: EL INCREMENTO DE PESO MATERNO ENTRE LA SEMANA 28 Y 32 DEL EMBARAZO SE CORRELACIONA CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO AL MOMENTO DEL NACIMIENTO.



Test Shapiro-Wilk: p: 0,000099

La muestra no parece seguir una distribución normal



Test Shapiro-Wilk: p: 0,01376

La muestra no parece seguir una distribución normal

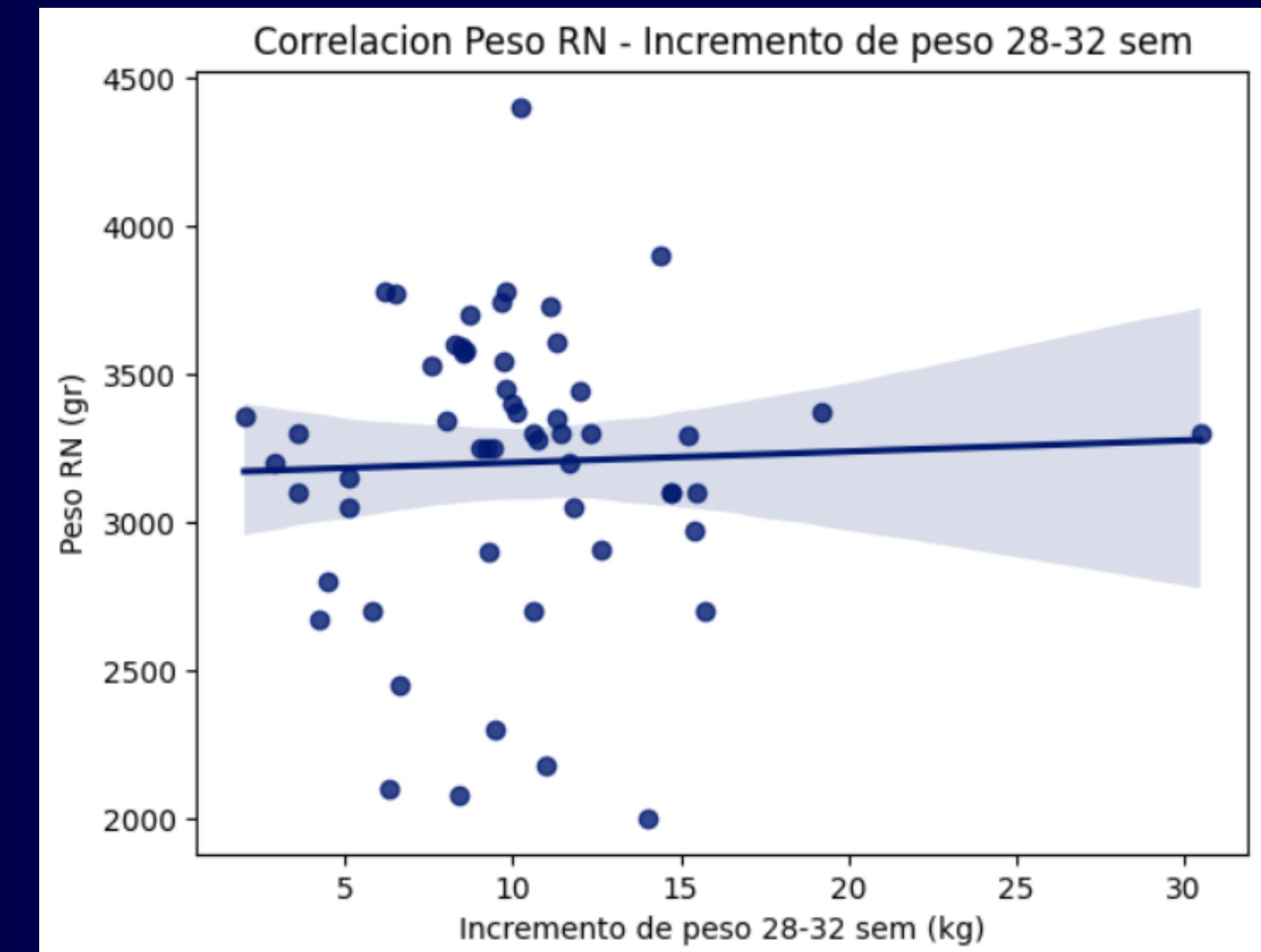
1. IDENTIFICAR EL PESO EN LA SEMANA 30 DE GESTACIÓN +/- 2SEM Y RELACIONARLO CON EL PESO FETAL AL NACIMIENTO.

HIPÓTESIS: EL INCREMENTO DE PESO MATERNO ENTRE LA SEMANA 28 Y 32 DEL EMBARAZO SE CORRELACIONA CON EL PESO DEL RECIÉN NACIDO AL MOMENTO DEL NACIMIENTO.

Spearman:

correlation=0.0012

pvalue=0.9927



Insights



Las mujeres que llegan a la consulta son jóvenes en **edad reproductiva**. Los servicios que predominan son tanto la reproducción y la atención obstétrica. Patología ginecológica de la **menopausia** parecería quedar fuera.

Insights



El origen de las pacientes esta **concentrado** en Rafaela. Pensar en una expansion de la consulta a localidades vecinas, conjuntamente con acciones de marketing **regional** podria ser una buena estrategia para aumentar volumen.

Insights



En el contexto de aumento de la **burocratización** de las consultas y la tendencia a la **baja del valor** de las mismas, podria plantearse atender solo las 7 aseguradoras que reunen el 80% del volumen.

Se focaliza la gestión en menos variedad de modelos de facturacion, aumentaria la eficiencia.

El resto de las pacientes se podrian atender de forma privada, a un valor razonable por encima del baremo y por debajo del mercado privado.

Insights



Las consultas de infertilidad disminuyeron desde el año 2017 de manera constante.

Hay amenazas del contexto, conocidas, que pueden verse refejadas en los datos.

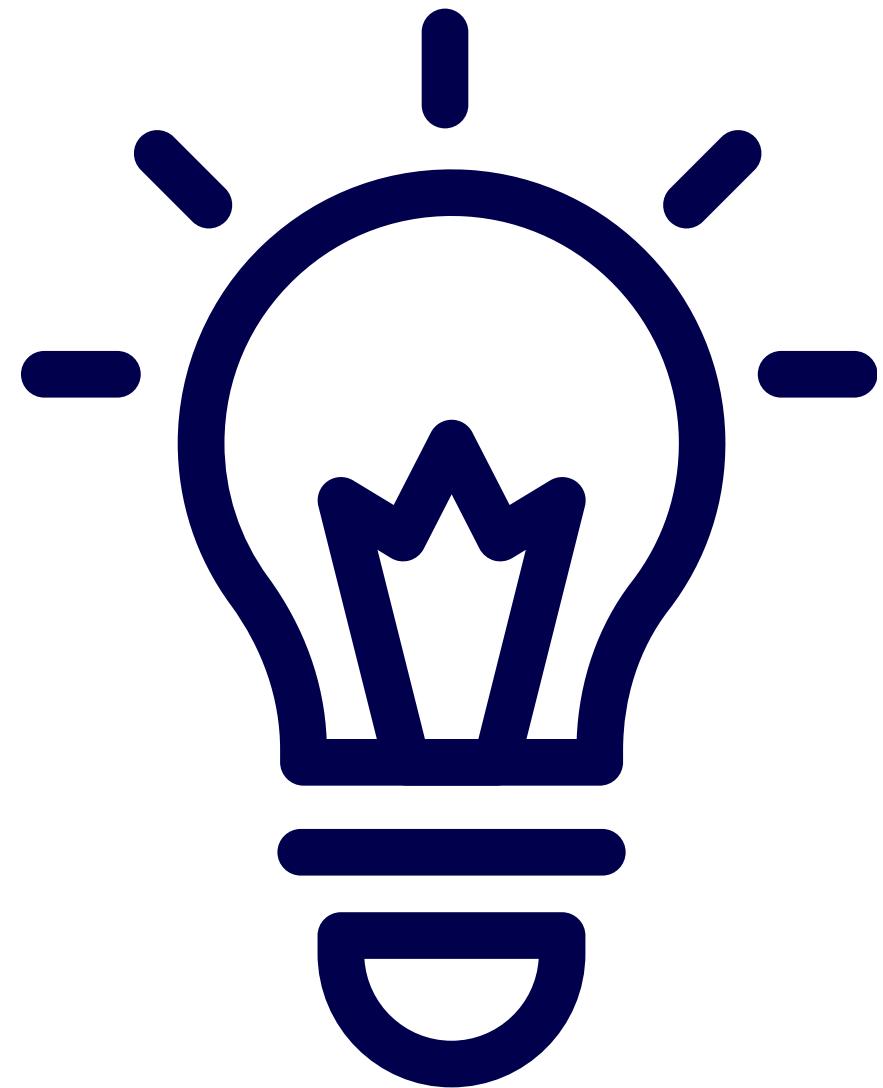
Es necesario pensar nuevas estrategias de captacion de pacientes con infertilidad.

Insights



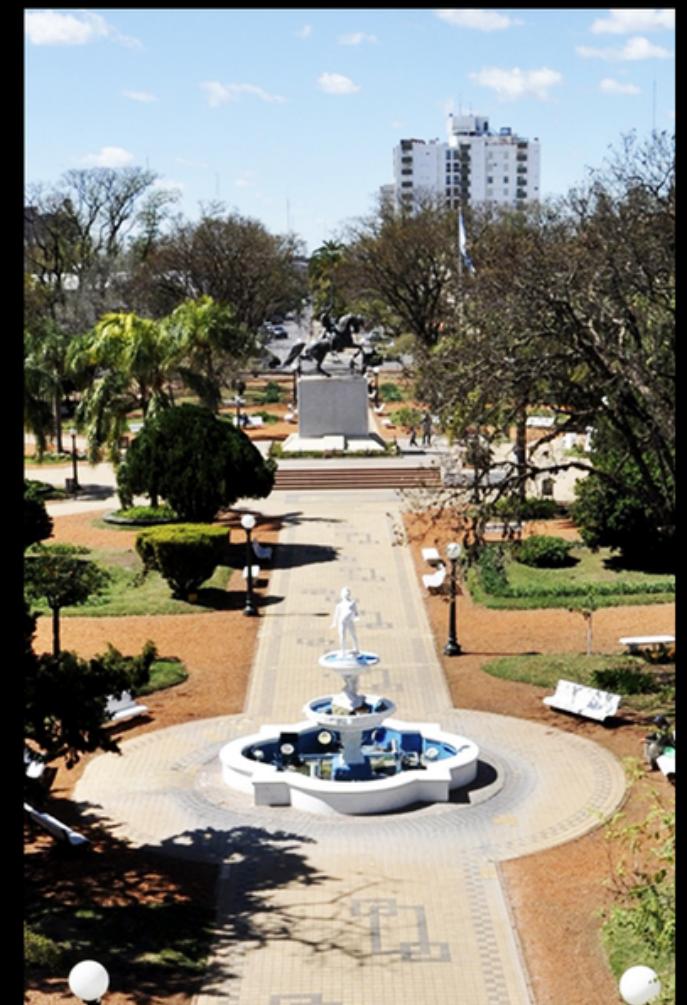
La tasa de repetición aparece como sorprendentemente baja. Casi todas las consultas médicas son parte de un proceso diagnóstico terapéutico que requiere varias visitas. Es necesario un análisis pormenorizado de este indicador.

Insights



La no correlacion entre el peso al inicio del tercer trimestre y el peso del recien nacido arroja un resultado paradojico, en contra de ideas populares y prácticas médicas rutinarias.

Seria interesante proponer la no medicion del peso materno en la consulta, con el objetivo de optimizar el tiempo y de dar el mensaje a la mujer embarazada de que no debería obscesionarse con el peso corporal



GRACIAS!