# **HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA**



# MEMORIA ANUAL 2013

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

**JULIO 2014** 

MÉDICO. CRISTINA ALEJANDRINA EGUIGUREN LÍ Directora General

MÉDICO. JULIÁN REYNALDO SARRIA GARCÍA Sub. Director General

ING. JOSÉ LUIS SOLANO ESPINEL Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO - Equipo Técnico:

ING. JOSÉ LUIS SOLANO ESPINEL Director Ejecutivo Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

SRA. ANA MARIA CAMPOS SOTELO SRA. CARMEN EUGENIA JIMENÉZ ROJAS SRA. GLORIA CASAS DE MARTICORENA Lic. LEONOR MATILDE USQUIANO SIALER ECO. DANIEL SORIA BUSTAMANTE

# MEMORIA ANUAL 2013 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

# **INDICE**

		PAGINA
PRESE	ENTACIÓN	4
I AS	SPECTOS PRELIMINARES	5
Bre	eve reseña histórica	6
II. DI	IRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	7
2.1. Vis	sión	7
2.2. Mi	lisión	7
2.3. P	rincipios y valores institucionales	8
2.4. E	structura Organizacional	8
2.5. Lo	ogros y resultados obtenidos en el período	9
2.6. Pl	lanes, programas y/o proyectos	18
2.7. In	ndicadores de monitoreo de desempeño hospitalario	19
III. RE	ECURSOS PRESUPUESTALES PIM VS EJECUCIÓN 2013	33
3.1. Fu	uente de financiamiento: por toda fuente	33
3.1.1. F	Fuente de financiamiento: por recursos ordinarios	33
3.1.2. F	Fuente de financiamiento :recursos directamente recaudados	34
3.1.3 F	Fuente de financiamiento: donaciones y transferencias	35
IV. PI	ERSPECTIVAS DE MEJORA	37
4.1. Pe	erspectivas de mejora a corto plazo	37
4.2. Pr	ropuesta de medidas correctivas	39
\/ A.	NEVOO	40
	NEXOS	40
5.1 Fo	otos ejecución de obras	

# **PRESENTACIÓN**

El Hospital "Víctor Larco Herrera" se ha comprometido ejecutar una eficiente Gestión Hospitalaria a través de los recursos financieros, potencial humano, equipamiento e infraestructura, orientados a la atención de los principales problemas de salud mental de la población y acorde a las necesidades sanitarias que aseguren la prestación de los servicios de salud mental de la más alta calidad las misma que se encuentran enmarcados en el Plan Estratégico Institucional vigente del Hospital, así como también en los Objetivos Estratégicos del Pliego y del Acuerdo Nacional.

En este año contamos con diez objetivos comunes, los cuales están representados en 24 Metas Presupuestales con las que contamos. Cabe indicar que en el primer semestre se ha realizado la evaluación de estas Metas en el aplicativo web del sistema SIAF, en coordinación con el Ministerio de Economía y Finanzas. Asimismo las metas físicas logradas están en concordancia con lo registrado en el sistema SIAF (Sistema Integrado de Administración Financiera).

El presente documento, muestra los logros y actividades relevantes así como la ejecución presupuestal en el año 2013.

#### I.- ASPECTOS PRELIMINARES

# 1.1 NATURALEZA Y ORGANIZACIÓN

#### 1.1.1 Breve reseña histórica

El Hospital "Víctor Larco Herrera" es el Hospital Psiquiátrico más antiguo y grande del Perú. Se inauguró el 1ro de enero de 1918 con el nombre de Asilo Colonia de la Magdalena, recibiendo a los pacientes del antiguo Hospicio de la Misericordia que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales del País.

Desde 1930 se denomina Hospital "Víctor Larco Herrera" en homenaje al distinguido filántropo, quien donó a la Beneficencia Pública gran parte del dinero necesario para su construcción y funcionamiento, así como su dedicación personal para lograrlo.

La organización del establecimiento permitió implantar una asistencia más humanitaria, al principio las Hermanas de la Caridad tenían a su cargo la parte administrativa y el cuidado de los enfermos. Posteriormente se estableció una administración laica, la Beneficencia Pública contrató los servicios de enfermeras inglesas quienes, por su preparación, espíritu de disciplina y alto concepto de la responsabilidad, contribuyeron a la mejor organización de la asistencia. Es entonces que se aprecia la labor y competencia de los médicos que intervinieron en aquella evolución , que representó uno de los más grandes adelantos en materia de Medicina Social en el Perú. Se preparó un plan estándar para el mejor estudio de los pacientes y se inició una investigación sistemática dentro del criterio dinámico de la Psiquiatría Contemporánea y se utilizó la actividad ocupacional como método terapéutico.

La historia del Hospital Larco Herrera está ligada a la historia de la Psiquiatría Peruana, ya que fue aquí donde se dieron los primeros pasos y se hicieron los primeros esfuerzos por hacer de la Psiquiatría, una especialidad médica que estuviera al servicio de la comunidad brindando una atención de acuerdo a los avances científicos de la época.

El primer Director del Hospital fue el Dr. Hermilio Valdizán hasta 1929, le sucedió en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega junto a ellos un grupo de insignes Psiquiatras como Enrique Encinas, Fernando Loayza, Honorio Delgado, Estanislao Pardo Figueroa, Sebastián Lorente entre otros, cooperaron con el progreso de las especialidad a través de la creación de la Cátedra de Enfermedades Mentales y Nerviosas, lo cual despertó el interés por el estudio de la Psiquiatría, así mismo fundaron la Sociedad Psiquiátrica Peruana y fundaron el Boletín de Higiene Mental, publicación del Cuerpo Médico del Hospital "Víctor Larco Herrera" con el propósito de divulgar las enseñanzas de la Higiene y Profilaxis Mentales.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" ostenta el prestigio de ser el Primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los tratamientos más modernos de la época como la Clorpromazina, los antidepresivos tricíclicos, la electroplexia y la insulinoterapia. Fue el único Centro Asistencial de la Especialidad para atención de pacientes en todo el país, hasta que en la década del sesenta se inauguró el Hospital Hermilio Valdizán.

Durante casi medio siglo el hospital estuvo bajo la administración de la Beneficencia Pública, hasta el año 1960 en que paso a depender del Ministerio de Salud y luego de la DISA V - Lima Ciudad como autoridad sanitaria, en el que se encuentra hasta hoy.

#### 1.1.2 Naturaleza

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica, el cual brinda Atención Especializada en la Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria.

En el ámbito de la Jurisdicción del Hospital "Víctor Larco Herrera" el problema de la Salud Mental es tema de preocupación cotidiana de la población que vive sus consecuencias día a día, la misma que demanda altos costos económicos, sociales y familiares: toda vez que enfrentar el problema de la discapacidad mental que requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

## 1.1.3 Actividad principal

El Hospital "Víctor Larco Herrera" tiene como principal compromiso la ejecución de una eficiente Gestión Hospitalaria a través de los recursos financieros, potencial humano, equipamiento e infraestructura, orientados a la atención de los principales problemas de salud mental de la población y acorde a las necesidades sanitarias que aseguren la prestación de los servicios de salud mental de la más alta calidad.

## 1.1.4 Ubicación geográfica.

El Hospital Víctor Larco Herrera se encuentra ubicado en el Distrito de Magdalena del Mar, Provincia de Lima y Departamento de Lima, siendo su localización:

Departamento: Lima Provincia : Lima

Distrito : Magdalena del Mar

Dirección : Av. Pérez Araníbar (ex Ejército) Nº 600

El límite cuenta como referencias de principales avenidas para su ubicación:

Norte : Av. Brasil Sur : Av. Salaverry

Oeste : Av. Pérez Araníbar (ex Ejército)

Este : Av. Javier Prado Oeste

# PUEBLO LIBRE JESUS MARIA NOSPITAL VICTOR LANCO HERRERA AVENDA DEL E JERCITO NALECON GRAU OCEANO PACIFICO

## Vista aérea del Hospital Víctor Larco Herrera

El inmueble cuenta además con los siguientes linderos y perímetros:

Por el frente (Oeste) : Avenida Pérez Araníbar (ex Ejército)

Por el costado derecho (Norte) : Jirón Raimondi Por el costado izquierdo entrando (Sur) : Lima Cricket Club Por el fondo (Oeste) : Jirón Soto Valle

# **II.-DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

El Direccionamiento Estratégico comprende la adecuación de la Visión del Sector a la naturaleza y rol de la institución (sin perder su orientación al ciudadano), la confirmación de la Misión y la definición de los lineamientos, principios y valores de la institución.

## 2.1 Visión

## Visión del Hospital Víctor Larco Herrera:

En el año 2016 el Hospital Larco Herrera será una Institución competente en Psiquiatría y Salud Mental, con una organización administrativa – asistencial integrada, ordenada, dinámica, funcional y efectiva, que se sustente en el trabajo en equipo interdisciplinario con enfoque comunitario y se oriente hacia el liderazgo en la atención especializada, docencia e investigación en Salud Mental, de acuerdo a los estándares de calidad.

#### 2.2 Misión

#### Misión del Hospital Víctor Larco Herrera:

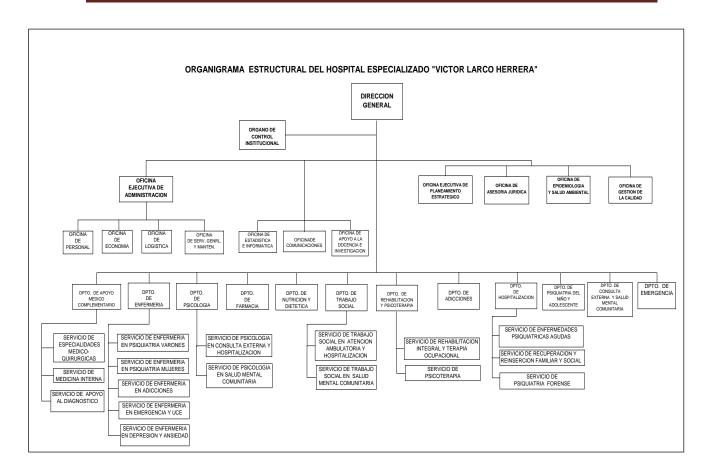
Brindar servicios especializados de la mejor calidad, de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación en Psiquiatría y Salud Mental a la población en general.

## 2.3 Principios y valores institucionales

## Son valores a considerar en el Hospital Víctor Larco Herrera:

- Honestidad, en cada uno de los trabajadores del Hospital, como parte de la persona y forma de vida.
- **Ética y responsabilidad**, en la práctica de nuestros quehaceres.
- > Eficiencia, en el trabajo.
- Rectitud, En la conducta, entre otras virtudes, la honradez, la justicia, la imparcialidad.
- ldentidad y compromiso, respetando y defendiendo a la institución.
- **Respeto**, a la dignidad de las personas.
- Cumplimiento, de la misión y visión de la entidad, para que en el mediano plazo seamos modelo de calidad en la prestación del servicio de salud a nivel nacional.
- **Dignidad**, la necesidad emocional del reconocimiento público por el actuar, por parte de la Alta Gerencia y de la comunidad en general
- **Excelencia**, en todo lo que hacemos y la forma como lo hacemos.
- **Oportunidad**, en la respuesta ante una dificultad o problema.
- Innovación en la búsqueda de métodos de solución de problemas y modernidad.
- Participación porque trabajamos en equipo con la comunidad.
- Calidad y mejora continúa en la prestación de los servicios como un valor agregado del producto de nuestro trabajo.

# 2.4 Estructura organizacional



Organización institucional según las siguientes Unidades Orgánicas del hospital:

- Dirección General
- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Departamento de Apoyo Médico Complementario
- Departamento de Enfermería
- Departamento de Psicología
- Departamento de Farmacia
- Departamento de Nutrición y Dietética
- Departamento de Trabajo Social
- Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia
- Departamento de Adicciones
- Departamento de Hospitalización
- Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente
- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria
- Departamento de Emergencia

#### 2.5 Logros y resultados obtenidos en el periodo

#### Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental:

- ✓ Se logró identificar la vulnerabilidad de la Institución a través de mapas de riesgo.
- ✓ A pesar de algunas dificultades se ha identificado y fortalecido la vigilancia Epidemiológica para el control de las infecciones intrahospitalarias demostrando en el año 2013 el grado de cumplimiento de 100.00%.
- ✓ Se logró realizar 520 acciones de Análisis e Investigación epidemiológica.

# <u>Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria de adultos, Niños y Adolescentes, Apoyo Medico Complementario, Adicciones y Psicología</u>:

En el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, se aplica la Directiva Administrativa N° 003-2012-DG-HVLH (R.D. N° 110-2012-DG-HVLH), en la cual indica, que se brinda atención de dos pacientes nuevos y hasta ocho continuadores en promedio por médico.

- ✓ En lo que respecta a atención en Consulta Externas Psiquiátrica Adultos, Consulta Externa Psicológica (psicoterapias), Consulta Externa en Adicciones, Consulta Externa Médico Complementarios, Terapia Cognitivo Conductual y Otras Terapias Psicológicas individuales en Consulta Externa de Adultos, Terapia Cognitivo Conductual y otras Terapias Psicológicas Individuales en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Terapias Psicológicas Grupales en Niños y Adolescentes, Consulta Externa Niños y Adolescentes, se logró un grado de cumplimiento de 100.99%.
- ✓ Se ha logrado tener 6,279 sesiones para potenciar la atención especializada en los servicios de psiguiatría y adicciones.
- ✓ Se realizaron 11,480 evaluaciones psicológicas, de los cuales 7,789 son Evaluaciones psicológicas en los servicios de hospitalización y consultorios externos - Adulto y Adulto Mayor, y 3,671 Evaluaciones psicológicas en los servicios de hospitalización y consultorios externos Niños y Adolescentes.
- ✓ Se ha logrado superar la meta en Evaluación Psicológica en Hospitalización en corta y larga estancia, y en Atención Psicológica especial Individual en Hospitalización en corta y larga estancia.
- ✓ Se realizaron 1,216 atenciones y 644 Evaluaciones en la acción operativa "Evaluación Psicológica individual en Hospitalización en Adicciones".
- ✓ El Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria ha logrado la meta física de 100.99%. Se ha logrado atender a 28,790 consultas en lo que respecta a consulta externa psiquiátrica adultos; 13,905 consultas externas psicológicas (psicoterapias); 1,090 en consulta externa en adicciones, 5,617 consultas en consulta externa médico complementario, 8,018 en Terapia Cognitivo Conductual y Otras Terapias Psicológicas individuales en Consulta Externa de Adultos; y 5,239 en Terapia Cognitivo Conductual y otras Terapias Psicológicas Individuales en Consulta Externa de Niños y Adolescentes; 545 sesiones de Terapia Familiar y de Pareja, y otras terapias psicológicas grupales en Adultos.
- ✓ A pesar de algunas dificultades se ha identificado y fortalecido la vigilancia Epidemiológica para el control de las infecciones intrahospitalarias demostrando, se ha logrado cumplir al 100% con las acciones operativas Capacitación epidemiológica y Análisis e investigación epidemiológica. Obteniendo un grado de cumplimiento de 99.95%, durante el año 2013.
- ✓ Se inició la atención a pacientes por el Seguro Integral de Salud (SIS) desde el mes de Mayo, referidos de Centro de Salud.

✓ Otro logro alcanzado por el Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, y el Departamento de Niños y Adolescentes en lo referente al Programa Estratégico (PpR) en Enfermedades No Trasmisibles logrando un 77.78% en el periodo evaluado del año 2013.

#### Departamento de Emergencia

- ✓ Se logró atender a todos los usuarios a pesar de la creciente demanda en el Departamento de Emergencia, Hospitalización y Niños y Adolescentes.
- ✓ Se conformó el Equipo de Trabajo de los Procesos de Referencia y Contra referencia.
- ✓ Se lograron 3,363 acciones entre Hospitalizaciones en emergencia, Atención ambulatoria de paciente, e Interconsultas y transferencias recibidas.
- ✓ Se logró elaborar el libro de Registro de Salida y Retorno para las ambulancias.
- ✓ Se adquirió el libro de Reclamaciones.
- ✓ Integración del SIS con Emergencia.
- ✓ Colaboración con la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación para la rotación de médicos residentes intra y extrahospitalarios.
- ✓ Se logró la mayor permanencia de parte de los médicos en el Servicio de Emergencia.
- ✓ Se logró la adquisición de bienes (equipos informáticos), lo cual ha mejorado las tareas del Departamento y la recopilación de información entre las distintas áreas.
- ✓ Se han logrado mejoras en cuanto a Infraestructura, adquisición de bienes muebles, todo ello adquirido con el Programa Presupuesto por Resultados 0068 Reducción de Vulnerabilidad y atención de Emergencias por Desastres.

#### Departamento de Farmacia:

- ✓ El Expendio de recetas de farmacia por Consulta Externa y Hospitalización fue de 91,349 el número de recetas despachadas.
- ✓ La dispensación de medicamentos en Farmacia de Emergencia ha sido de 21,197 recetas, logrando más del 90%.
- ✓ Se deberá hacer una reprogramación de meta al efectuar la Farmacotecnia, debido a que no se cuenta con el área física para la elaboración de algunas soluciones antisépticas, preparados galénicos y otros.
- ✓ En lo que respecta a la acción operativa realizar Dosis Unitaria se superó la meta programada.

# Departamento de Enfermería

- ✓ El Departamento de Enfermería programó 22 actividades, de las cuales 18 de ellas se han ejecutado al 100% (cien por ciento).
- ✓ En lo que respecta a la actividad de preparación y toma de EKG, sólo se ejecutó el 48.20%, debido a que se están tomando sólo cuando se indica la aplicación de Electroplexia a pacientes hospitalizados de los pabellones N° 01 y 20; y la actividad de preparación y toma de BK en jugo gástrico, se ejecutó el 48.20% de la meta programada, ya que se tomaron a pacientes sospechosos o en algunos servicios con problemas de brote de TBC en los pacientes hospitalizados. El procedimiento se indica esporádicamente a pacientes que ingresan por Emergencia y consulta Externa.
- ✓ En lo que respecta a la actividad de preparación y aplicación de Nebulizaciones, se cumple sólo en un 34.50%, por no presentar pacientes con problemas respiratorios.
- ✓ La aplicación de tratamiento parenteral supera la meta programada en 137%, debido al aumento de ingreso de pacientes como el pabellón 01, 20 y 18; y se

ha generado un amento de atenciones en emergencia con indicación médica de tratamiento parenteral.

#### Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

- ✓ El personal de enfermería realiza actividades rehabilitadoras con los pacientes en los servicios de hospitalización, de acuerdo a un cronograma establecido. Las actividades Rehabilitadoras son físicas, recreativas, socialización, jardinería y biohuerto, manualidades, laborterapia, arte, autocuidado del paciente.
- ✓ Donación de materiales de estudiantes de enfermería de las diferentes Universidades.
- ✓ El Departamento de Medicina Física y Rehabilitación en el Periodo evaluado ha concluido satisfactoriamente con sus terapias de Rehabilitación, Farmacodependencia y de Psiquiatría a través del personal de los Departamento de Enfermería y Psicología, y Terapia Ocupacional.
- ✓ Se logró realizar Terapia Ocupacional (Carpintería, Corioplastia, costura, Cunicultura, Horticultura, Juguetería, Tejidos). Con pacientes de los pabellones 04, 05, 20, Psiquiatría Forense, pacientes de Consultorios Externos, con el objetivo de estimular el desarrollo de las capacidades y potencialidades, así como lograr el proceso de reincorporación de los pacientes a su familia y su entorno social.
- ✓ El Departamento de Niños y Adolescentes ejecutó 815 sesiones en lo que respecta a Terapia Ocupacional en el 4to Trimestre, dónde 20 son Evaluaciones son de pacientes nuevos y 795 de pacientes continuadores; 3126 atenciones en lo que respecta a Terapia Física y rehabilitación; 1,457 en Terapia de Aprendizaje (entre nuevos, continuadores, re ingresantes y altas); 6,181 atenciones en terapia de lenguaje (entre Evaluación y Terapia Individual); y 9153 atenciones en Psicología en lo que respecta a Consulta Psicológica, evaluación psicológica, Unidad Psicosocial Tratada o Rehabilitada, Tratamiento Grupal, Orientación y Consejería, y Altas en lo que respecta al período del año 2013.

# Departamento de Nutrición

- ✓ El número de atenciones atendidas a nuestros beneficiarios (pacientes hospitalizados y personal de guardia), en el año 2013 fueron de 202,718 raciones crudas alcanzando un porcentaje de 96.87%.
- ✓ Se atendieron las interconsultas nutricionales solicitadas por los médicos de los diferentes pabellones en el área de hospitalización.
- ✓ Se realizó el curso de Manipulación de alimentos, dirigido al personal técnico de Nutrición.

#### Departamento de Trabajo Social

- ✓ Se aprobó el Programa de Terapia Familiar y Pareja
- ✓ Se ha priorizado asignar al Departamentos de Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes un mayor número de horas a las Trabajadoras Sociales para el cumplimiento de las metas.
- ✓ En el Último trimestre se completa el paquete de atenciones con las visitas domiciliarias, gracias a que ya se contaba con la Minivan; asimismo Servicio Social reporta un total de pacientes detectados de Essalud, lo cual disminuye la cifra de atendidos.
- ✓ En lo que respecta al Objetivo de "acceso a la población en la atención de sus problemas y trastornos de salud mental con equidad", se realizaron 14,565

entrevistas de atención social; 495 entrevistas en atención en violencia contra la mujer estos casos son derivados por la DEMUNA, MINDES y el Juzgado de Familia, llegando a cumplir un 94.29%; en cuanto a la atención Social en MAMIS se realizaron 625 entrevistas, cumpliendo con una meta anual de 104.17%, cumpliendo con casos derivados del Poder Judicial en el Departamento de Niños y Adolescentes; en lo que respecta a Coordinación de red de soporte cuya unidad de medida es la Gestión, se cumplió al 98.48% ya que se continua con la atención de pacientes con trámite para obtención de sus D.N.I requisito indispensable para inscribirse al SIS; se realizaron 452 visitas domiciliarias en lo que respecta al Monitoreo para Prevención del abandono del tratamiento llegando a un grado de cumplimiento de 96.17%.

✓ El Departamento de Trabajo Social, en el objetivo "Inclusión y Mantenimiento de la persona con discapacidad mental en su medio socio familiar", realizó 15,175 acciones en atención social; 24.080 reuniones en Consejería, Educación Social y Terapia Familiar; se gestionó 11,812 acciones en Red de soporte para atención del usuario, e identidad de persona con discapacidad mental; 12,411 Acciones como integrantes del equipo multidisciplinario.

#### En el aspecto Administrativo - Asistencial:

 El Departamento de Servicio Social dentro de sus actividades realizó coordinaciones con la RENIEC, para la identificación de pacientes, y documento de identidad, así como realizó coordinaciones con CONADIS para la obtención de carnet a un total de 120 pacientes de Consulta Externa con el objetivo de lograr el derecho a la identidad de las personas con discapacidad Mental.

Asimismo, coordinó con el Ministerio de Economía y Finanzas, para la afiliación al SISFOH de pacientes que se encuentran albergados en nuestra institución y que cuenta con DNI.

- ✓ Se realizó 15,175 atenciones sociales.
- ✓ Se logró realizar 24 Acciones de Control lo que representa 100.00% para el periodo evaluado, el Órgano de Control Institucional (OCI) realizó una reprogramación de metas de acuerdo a la Resolución de Contraloría № 007-2013-CG. Este órgano tiene como objetivo establecer las normas para regular la elaboración, aprobación, implantación funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del Control Interno en el Hospital, con el propósito de cautelar y fortalecer los sistemas administrativos y operativos con acciones y actividades de control previo, simultaneo y posterior, contra los actos y prácticas indebidas o de corrupción que se pudiera dar en el Hospital.
- ✓ Se realizó 495 Acciones de la Salud para prevenir y erradicar las violencias contra la mujer a lo largo de su ciclo vital superando las metas físicas programadas para el periodo evaluado, obteniendo un grado de cumplimiento del 94.29% en el año 2013.
- ✓ Se realizó el Programa de Antisicóticos Atípicos por el Departamento de Hospitalización.
- ✓ Se cumplió con las estancias programadas entre 97.51% y 99.62% en cada uno de los servicios; se cumplió con las Transferencias internas en el 50%; se cumplió 89.35% de las metas en la Evaluación de Discapacidades, Elaboración de Epricrisis, Elaboración de Anamnesis.

#### Departamento de Hospitalización

- ✓ Se logró alcanzar el 97.85% en Atención en Hospitalización (Día/Cama).
- Se logró el 98.40% en Atención Integral en la hospitalización de pacientes del servicio de psiguiatría agudos.

- ✓ Se logró el 97.43% en Atención Integral en la hospitalización de pacientes del servicio de recuperación y reinserción social.
- ✓ Se logró el 91.88% en Atención Integral en la hospitalización de pacientes del servicio de psiquiatría forense.
- ✓ Se logró el 102.58% en Atención Integral en la hospitalización de pacientes del servicio de adicciones, UCE, emergencia.
- ✓ Se cumplió con las estancias programadas entre 97.51% y 99.62% en cada uno de los servicios.
- ✓ Se cumplió con las Transferencias internas en el 50%.
- ✓ La presencia numerosa de Pacientes Judiciales con permanencias prolongadas, según indicación judicial y procesos de excarcelación y/o Reinserción Social largos y dificultosos afecta los procesos de ingreso, , movilización interna y finalmente a los egresos, Día/Cama, e Indicadores de Calidad, no sólo en el servicio de Psiquiatría Agudos sino también en el servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social donde se saturan rápidamente las pocas camas movilizables.
- ✓ El reinicio del Programa de Plexia ha contribuido a aliviar el problema de la movilidad de camas.
- ✓ Estancias Prolongadas y Desidia familiar al alta por lo cual se requiere afianzar un mayor apoyo al procedimiento de visita domiciliaria y traslado de pacientes a domicilio.

#### Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

- Mediante Oficio N° 2312-2013-DG-OEPE-DISA-V.L.C. la Dirección de Salud V Lima Ciudad emite opinión favorable de la Evaluación del Plan Operativo Anual 2012.
- ✓ Se emitió el monitoreo de las metas físicas del primer trimestre y tercer trimestre del Plan Operativo Anual 2013.
- ✓ Se emitió la Evaluación al 1er semestre del Plan Operativo Anual 2013.
- ✓ Se encuentra pendiente la aprobación del MAPRO actualizado de Hospitalización.
- ✓ Se emitieron opiniones de diferentes Documentos Técnicos, de acuerdo a las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA.
- ✓ El área de Costos de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, mediante, ha cumplido con entregar el TUPA en medio magnético (Tabla ASME –VM, Flujograma, cálculo de costos, formato sustento técnico, cuadro TUPA, se encuentra pendiente su aprobación.
- ✓ Se realizaron Coordinaciones con los diferentes departamentos y/o Unidades Orgánicas, para la elaboración de Psicoterapias, para remitir al SIS Central.
- ✓ Se realizaron coordinaciones con el área de Costos del MINSA y con el hospital Huaycán y Casimiro Ulloa, para la actualización y costeo de procedimientos del TUPA del Hospital.
- ✓ Se coordinó con la Oficina de Servicios Generales, Personal, Logística y estadística e Informática, para que brinden información y acceso al Software para obtener información para la elaboración de las Estructura de Costos de las diferentes Unidades orgánicas.
- ✓ Se elaboró Formato para el recojo de información de Costos para las diferentes Unidades Orgánicas del HVLH.
- ✓ La Ejecución del Gasto del año fiscal 2013 por toda Fuente de Financiamiento fue de un grado de cumplimiento 95.00%.
- ✓ La Ejecución de Gasto de los Programas estratégicos en lo que respecta al año fiscal 2013 por fue de un grado de cumplimiento de 95.81%.

#### Oficina de Estadística e Informática.

- ✓ Se movilizaron 95,106 historias clínicas en el año fiscal 2013, para la atención de pacientes en consulta externa y hospitalización.
- ✓ Se gestionó 08 cursos de capacitación, sin embargo sólo fue posible la gestión de 01 curso de capacitación para el potencial humano sobre el correcto uso de la normatividad y software, por razones presupuestales.
- ✓ Se realizó el llenado e integración de datos en el sistema HIS, suscritos en el registro (95,106) de atención de consultas externas diarias hojas HIS.
- ✓ Se realizó la Tramitación de 3,363 certificados médicos psiquiátricos, informes médicos y constancias de atención.
- ✓ Se realizó la Elaboración de 24 informes de los egresos hospitalarios y extensión de certificados de discapacidad, en hoja de EXCEL.
- ✓ Al finalizar el año 2013, ha instalado el Sistema Galeno Plus que enlaza citas, farmacia, laboratorio y un nuevo flujograma. Simultáneamente se comenzó a capacitar al personal de enfermería, también de informática y a los profesionales por parte del personal SIS Central, quedando pendiente el equipamiento de CPU a todos los consultorios.

## Oficina de Economía

- ✓ La Oficina de Economía, programó 10,617 acciones operativas y se ejecutaron 10,210 acciones operativas que representa el 100.40%, para el año 2013 esta meta está sujeta a las metas operativas de la Ejecución Presupuestal y Financiera, las mismas que han sido registradas en el SIAF los datos relacionados con su formalización en el marco de las normas aplicadas a cada una de las etapas del compromiso.
- ✓ En lo que respecta al Estado de Ejecución de Ingresos y Gastos, Estados Financieros, Conciliación de Cuentas de enlace e Informe mensual sobre cuentas corrientes de pacientes, se ha ejecutado en un 92.68%. Es importante indicar que la información Presupuestal, Financiera y Cuentas de Enlace AF-9 se presentó hasta el mes de Noviembre 2013.
- ✓ En el año fiscal 2013 nuestra institución ha cumplido con realizar el pago del Decreto de Urgencia N° 037-94 Personal Activo y Pensionista, y el pago del Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencial y nutricional para médicos cirujanos y para los profesionales de la salud no médicos, en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones Secretariales N° 040 Y 042-2012/MINSA, Y Resolución Ministerial N° 1010-2012/MINSA.
- ✓ Se cumplió con registrar los Libros de Compra y Ventas en forma Electrónica a la SUNAT.
- ✓ La Ejecución de Ingresos y Gastos al mes de Diciembre, del año fiscal 2013, representa un 99% en Recursos Ordinarios, 67% en Recursos Directamente Recaudados, y en lo que respecta a Donaciones y Transferencias se cumplió el 27.52% respectivamente.

# Oficina de Logística

✓ Se realizaron 1,690 documentos de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios (emisión de órdenes de Compra y servicios) derivados de algunos casos de procesos de selección y otros requerimientos que por su cuantía son adjudicaciones sin proceso; Se coordinó con los centros de costos de la entidad (administrativos y asistenciales) la emisión de su cuadro de necesidades para el período 2014; en lo que respecta al seguimiento del Plan Anual de Contrataciones, se ejecutó 16 supervisiones debido a que hubo recorte presupuestal en el IV Trimestre y se tuvieron que excluir 12 procesos de selección programados en el PAAC inicial 2013

#### Oficina de Asesoría Jurídica

- ✓ Se puso en conocimiento de las Unidades Orgánicas correspondientes, la emisión de normas por parte del MINSA que vinculan a las actividades del hospital sobre su categoría y nivel hospitalario, con respecto a la infraestructura hospitalaria y la situación legal de los pacientes judiciales, se comunicó a la Dirección General los sucesos acaecidos en estos temas.
- ✓ La Oficina de Asesoría Jurídica, brinda apoyo técnico legal a la Dirección General y demás órganos del hospital, emitiendo informes legales, notas informativas, proyectos de resolución.

#### Oficina de Comunicaciones.

- ✓ La actividad e Difusión de Normatividad sobre la lucha contra la corrupción y acceso a la información pública, difusión del código de ética de la función pública, comprende el diseño y elaboración de paneles informativos que supera la meta programada.
- ✓ La Oficina de Comunicaciones, realza las fechas significativas para el trabajador de las Institución a través de diplomas, distribuciones de tarjetas de felicitaciones por Onomástico y aniversarios, contando siempre con el apoyo logístico. Con respecto a la distribución de medallas o pines se cumple la meta en un 60%, debido a temas presupuestales.
- ✓ Se brinda orientación al público usuario mediante informes, entrega de dípticos.
- ✓ Se mantiene actualizada la página Web, comprendiendo la revisión y remisión de la información para el portal institucional, portal de transparencia de la PCM, diseñar formatos para los diferentes servicios de la institución, verificar las prepublicaciones, la programación de videos institucionales, campaña Agusto en circuito Consulta Externa y Emergencia
- ✓ Se realizó Capacitación para el Personal de Oficina de Comunicaciones a través de la Oficina de Comunicaciones del MINSA.
- ✓ Se participó en actividades preventivas, promocionales en concordancia con la estrategia de salud mental del MINSA, actividades epidemiológicas del MINSA y propias de la Institución (Actividades de Salud Mental Comunitaria: confección de banderolas, elaboración de banner, organización de pasacalles. En cuanto a difusión, capacitación, promoción, actividades alusivas a efemérides de MINSA, OMS y de la Institución, a través de confección de boletines, dípticos y desfiles).

# Oficina de Gestión de la Calidad

- ✓ Se identificaron los nudos críticos que incrementan el tiempo de espera en el Departamento de Consulta Externa.
- ✓ Se cumplió con la entrega trimestral a la instancia superior de Eventos adversos, de acuerdo a lo establecido en el Plan de Seguridad del paciente del año 2013.
- ✓ Se ha observado falta de cultura de seguridad de los, especialmente en los que respecta al registro y notificación de incidentes y eventos adversos, de parte del personal de salud en general.
- ✓ Se realizó la elaboración de las Guías de práctica clínica pendiente y la actualización de las Guías de Práctica Clínica ya elaborada.
- ✓ Se consolidaron mediante informe anual de Evaluación el Plan de Auditoría de la Calidad de Atención en Salud, indicando un grado de cumplimiento del 75%.
  - ✓ Se aprobó el Plan de Seguridad del Paciente 2013 del Hospital Víctor Larco Herrera
  - ✓ Se aprobó el Plan Acreditación 2013 del Hospital Víctor Larco Herrera.

- ✓ Se logró conformar el Plan de Seguridad del Paciente en coordinación con el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi y el Hospital Herminio Valdizan en la Homogenización de los formatos y definiciones sobre eventos adversos.
- ✓ Se aprobó el "Plan de Autoevaluación para la Acreditación 2013" del Hospital Víctor Larco Herrera.
- ✓ Se conformó el Comité de Historias Clínicas que trabajan evaluando las Historias Clínicas de los pacientes atendidos en los Consultorios Externos.
- ✓ Se aprobó el "Sistema de Gestión de Reclamos, Quejas y Sugerencias 2013" de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera.
- ✓ Se ha logrado Educar a los trabajadores, familiares de pacientes mediante guías de usuario externo.
- ✓ La Oficina de Gestión de la Calidad a logrado sus metas en un 100% en las tareas asociadas de: Coordinación con Núcleo de Conducción, Elaboración de Programas de Capacitación, Formulación del Programa Inducción y Sensibilización, Organización de Comités de Calidad (Ética, Auditoria, Quejas y Sugerencias, Medición del Tiempo de espera en Consulta Externa y Emergencia.
- ✓ Encuesta de Satisfacción del Usuario en Consulta Externa de Adultos en un 100% Encuesta de Satisfacción del Usuario en el Departamento de Emergencia. Aplicando un sistema de calidad a través de: monitoreo de apertura de buzones, análisis e implementación de sugerencias de las quejas verbales y escritas, así como analizar la medición del tiempo de espera en consulta externa y emergencia, y finalmente gestión para la Transparencia, Ética y practica del Buen gobierno de los Usuarios internos y externos.

## Oficina de Personal

✓ Esta Oficina cumplió con el pago de remuneraciones del personal activo y pensiones al personal cesante, logrando alcanzar el 100% en la meta programada, en lo que respecta al año fiscal 2013.

#### Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

- ✓ Esta oficina realizó 18 Protocolos de Investigación que se desarrollan en la Institución, que promueven la Investigación científica y operativa en la institución.
- ✓ Se realizó Reforzamiento de los procesos de docencia e investigación en el hospital.
- ✓ La Oficina de Docencia e Investigación ha logrado la meta del 94.74% de las actividades de Investigación que desarrolla nuestra Institución.

La Inclusión Social llego a los pacientes de Salud mental, gracias a la firma del Convenio entre el Seguro Integral de Salud (SIS) y el Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), dicha firma del convenio se realizó en el marco de la celebración por el nonagésimo quinto aniversario de creación de este nosocomio. El SIS ha iniciado sus actividades el 03 de mayo del presente con un promedio de 331 atenciones al cien por ciento de asegurados referidos que acuden al hospital Víctor Larco Herrera.

Mediante Resolución Secretarial N° 026-2013/MINSA de fecha 20 de Setiembre del 2013, el Ministerio de Salud autorizó al Hospital Víctor Larco Herrera, la incorporación de Recursos Presupuestales para la implementación del "Programa Presupuestal 0092: Inclusión Social Integral de las personas con Discapacidad",

para asegurar el cumplimiento de la meta física de las actividades del producto: "Persona con Discapacidad menor de 30 años atendida en Servicios de Medicina de Rehabilitación" – 3.000277 en el Plan operativo Anual Reprogramado del año 2013. Este Producto, incluye 02 actividades:

- ✓ Actividad: "Implementación de la Unidad Productora de Servicios de Medicina en Rehabilitación", incluir la acción operativa "Unidad de Rehabilitación en Psicomotricidad" con una meta física de 01 Unidad.
- ✓ Actividad: "Atención de Medicina de Rehabilitación", incluir 02 acciones operativas que son: Terapia ocupacional con 05 personas atendidas y 01 Unidad de Remediación Cognitiva.

Acceso a la Población en la atención de sus problemas y trastornos de Salud Mental con equidad. Inclusión y Mantenimiento de la persona con discapacidad mental en si medio socio Familiar. Estilos de Vida Saludable, e Implementación de modelos de trabajo social basados en su competencia.

## 3.6 Desarrollo de investigaciones en el periodo

# Se desarrolló las siguientes Investigaciones en la institución:

- ✓ Mecanismos de afrontamiento y la Vulnerabilidad al estrés en los familiares adictos a sustancias psicoactivas del Hospital Víctor Larco Herrera.
- ✓ Patrón de prescripción de Bensodiazepinas en un centro de atención primario que en salud: Lima (Enero-Junio 2013).
- ✓ Representaciones Mentales del SELF en un grupo de pacientes con esquizofrenia que acuden a Rehabilitación en un hospital Psiquiátrico.
- ✓ Situación de Vulneración de los Derechos de las personas con Discapacidad Mental Institucionalizadas.
- ✓ Alteraciones en las funciones de atención, memoria y ejecutivas en pacientes diagnosticados de depresión unipolar en fase de estado y después de 03 meses de tratamiento en el HVLH durante los años 2011 y 2012.
- ✓ Determinación del déficit cognitivo con la escala breve SCIP en pacientes con primer episodio de esquizofrenia en el HVLH, durante los años 2011, 2012.
- ✓ Síndrome de Burnout e influencia en el desempeño laboral del enfermero en el Hospital.
- ✓ Análisis y diseño para la Implementación del Seguro Integral de Salud SIS en un hospital.
- √ Niveles de Alexitimia, según severidad de sintomatología en un grupo de pacientes con depresión.
- √ Trastorno Neuro -Cognitivo asociado con VIH en pacientes del servicio de infectología del Hospital 02 de Mayo entre Octubre del 2013 a Setiembre del año 2014.
- ✓ Síndrome Metabólico en pacientes psicóticos en primer episodio que reciben tratamiento en antisicóticos atípicos en el Servicio de Hospitalización de agudos del HVLH de Julio 2013 a Junio del año 2014.
- ✓ Factores asociados a mayores niveles de carga familiar en cuidadores principales de pacientes con esquizofrenia en actual atención ambulatoria del HVLH (Marzo Junio 2012).
- ✓ Prevalencia de síntomas depresivos en pacientes esquizofrénicos hospitalizados en los servicios de corta estancia del HVLH durante el año 2010.
- √ Factores asociados a múltiples reingresos en pacientes con esquizofrenia en el HVLH.
- ✓ Patrones de personalidad en Madres de Niño esquizofrénicos.

- ✓ Validación EB de Bienestar Mental WARWICK-EDINBURGH SWEMWBS (SHORT WARWICK-EDINBURGH MENTAL-WELL-BEING SCALE) en adolescentes escolares de educación secundaria en Lima.
- ✓ Pacientes con VIH y Trastornos Psiquiátrico en el servicio de emergencia del HVLH en el período de Marzo – Abril 2014.
- √ Validación de la escala impulsividad estado en pacientes del HVLH en el año 2014.
- ✓ Psi coeducación y Mejoras del Nivel de Insigh, puntuación en la escala PANSS y adherencia al tratamiento de esquizofrenia.

#### 2.6 Planes, programas y/o proyectos

Mediante Resolución Directoral N° 306-2012-DG-HVL, de fecha 26 de Setiembre del 2012, en el artículo 1° resuelve, conformar las Comisiones para el diseño y/o ejecución de Programas, Reglamento y Planes que han sido aprobados en el "**Plan de Gestión del Hospital Víctor Larco Herrera**", mediante Resolución Directoral N° 275-2012-DG-HVLH, la misma que queda integrada de la siguiente manera:

- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 065-2013-DG-HVLH, de fecha 05 de Abril del 2013, se aprueba el Documento Técnico: "Plan operativo Anual 2013 del Hospital Víctor Larco Herrera".
- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 138-2013-DG-HVLH de fecha 02de julio del 2013, se aprueba el Documento Técnico: "Plan Estratégico Institucional 2012-2016" del Hospital Víctor Larco Herrera.
- ✓ NO contamos con Proyectos de Inversión, sin embargo en lo que respecta a la Implementación del Plan Maestro de Desarrollo y Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Infraestructura y Equipos se encuentra con un avance del 25%, teniendo como Responsable de dicha Comisión al Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento.
  - El Instituto Nacional de Cultura INC, no permite la construcción de infraestructura nueva, solamente la Restauración de las edificaciones preexistentes, por dicho motivo no contamos con Proyectos de Inversión.
- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 225-2013-DG-HVLH, de fecha 18 de Noviembre del 2013, se aprueba el Documento Técnico: "Plan operativo Anual 2013 Reprogramado del Hospital Víctor Larco Herrera".
- ✓ Con Resolución Ministerial N° 411-2013/MINSA, de fecha 10 de Julio del 2013 se aprobó el Cuadro Analítico de Personal (CAP) Modificado.
- ✓ Mediante Resolución Directoral N° 222-2013-DG-HVLH de fecha 07 de Noviembre del 2013, se aprobó el Cuadro Analítico de Personal (CAP) Reordenado.
- ✓ Se realizó satisfactoriamente la elaboración de los siguientes Planes: Plan de Gestión de la Calidad, Plan de Mejora Continua de la Calidad, Plan de Intervención para la mejora del Clima Organizacional, Plan de Auditoría de la Calidad de atención en salud, Plan de Seguridad del Paciente y Plan de Acreditación.
- ✓ Se aprobó el Plan de Respuesta frente a Emergencias y Desastres del Hospital Víctor Larco Herrera".

# 2.7 INDICADORES DE MONITOREO DE DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2013.

#### 2.7.1 Indicadores de productividad.

#### Rendimiento Hora Médico:

El análisis de la producción de recursos se realiza a través del rendimiento hora médico que para el total de atenciones en consulta externa tenemos 2.15 horas médico, en Consulta externa Psiquiatría adultos tenemos 2.47 horas médico, en consulta externa psiquiatría niños adolescentes tenemos 1.53 horas médico, en consulta externa psiquiatría adicciones tenemos 1.36 horas médico, por lo que se puede apreciar que el rendimiento es mayor en consulta externa psiquiatría adultos respectivamente.

El Consolidado global del indicador porcentaje de Rendimiento Hora Médico en el período 2013, es de 2.06%.

#### 2.7.2 Indicadores de eficiencia.

#### Promedio de Exámenes de Laboratorio Por Consulta Externa:

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas Nuevos + Reingresos durante en el año fiscal 2013 tiene un valor promedio de 0.78, es el resultado de Nº de exámenes de laboratorio del periodo entre el Nº de atenciones acumulados del periodo.

El promedio de Análisis de Laboratorio por Consultas Externas total atendidas durante el año fiscal 2013 tiene un valor promedio de 0.15 es el resultado del total de atenciones de Psiquiatría + Medicina General.

El Consolidado global del indicador porcentaje de Exámenes de Laboratorio por Consulta Externa en el período 2013, es de 0.15%.

#### Promedio de Recetas por Consulta Externa.

El promedio de recetas por Consulta Externa durante el primer semestre del presente periodo, es de 1.83 es el resultado del Nº de recetas despachadas (79,120 recetas despachadas) entre el Nº total de Consulta (Psiquiatría + Medicina: 43163).

El Consolidado global del indicador porcentaje de Recetas por Consulta Externa en el período 2013, es de 1.83%.

#### Promedio de Permanencia:

Promedio de permanencia de los pacientes hospitalizados Psiquiatría Agudos – Adicciones es de 83 días, alcanzando 43,231 días de estancia y produciendo un total de 522 egresos. El promedio de permanencia en el departamento de Hospitalización Psiquiatría agudos en el pabellón 1, y 20 es de 31582 días de estancia; En Adicciones es de 16448 días de estancia. Los pacientes crónicos de larga permanencia son los que tienen un promedio de estadía que supera los 27 años. Esto hace una parte del hospital de albergue tipo manicomial, el cual no debería existir en la actualidad.

Por lo expuesto se debe proponer una alternativa o estrategia para aquellos pacientes crónicos que en su mayoría son indigentes y no tienen familia.

Entonces el promedio de permanencia en el servicio de emergencia es de 0.72 días promedio, teniendo 1895 días de estancia de los egresos y el N° de egresos es de 2638.

El Consolidado global del indicador porcentaje de Promedio de Permanencia en el período 2013, es de 431.

#### Intervalo de Sustitución

El establecimiento hospitalario en relación al servicio de hospitalización brinda atención especializada y diferenciada según patologías por consiguiente cuenta con los servicios que se indican a continuación:

El intervalo de Sustitución de Cama de los Pabellones de Psiquiatría Agudos Pab.1 y Pab.20; y Pab.18 (Adicciones)

En relación a los Servicios de Psiquiatría Agudos de los Pabellones antes mencionados el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el año fiscal 2013, fluctúa en el orden de 37.17 días promedio.

El Servicio de Psiquiatría Agudos (pabellón N° 01 y 20) cuenta con infraestructura hospitalaria (camas) disponibles y destinadas a recibir pacientes varones y mujeres en servicios separados, siendo el Número total de días cama disponibles (Pacientes-día) de ambos servicios la suma de 7095 camas. El conjunto ha producido un intervalo promedio de sustitución de 18.01 durante el periodo del año fiscal 2013.

El Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.Nº 1 el intervalo de sustitución de cama hospitalaria durante el año fiscal 2013 fluctúa en el orden de 20 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Agudos PAB. 20 el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el año fiscal 2013 fluctúa en el orden de 16.22 días promedio.

En relación al Servicio de Psiquiatría Adicciones el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el año fiscal 2013 fluctúa en el orden de 96.14 días.

En relación al Servicio de Psiquiatría Forense el intervalo de sustitución de la cama hospitalaria durante el año fiscal 2013 fluctúa en el orden de 166 días.

El establecimiento hospitalario cuenta con servicio diferenciado para atender los casos de pacientes transferidos de los establecimientos penitenciarios, por indicación del poder judicial (servicio de psiquiatría forense).

El Consolidado global del indicador porcentaje de Intervalo de Sustitución en el período 2013, es de 73.47%.

# Porcentaje de Ocupación de Camas:

El porcentaje de ocupación varía en un rango del 43.96% en adicciones hasta un 92.44% en Psiquiatría Forense, los cuales son pacientes declarados inimputables y enviados al hospital por orden del poder judicial.

En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.1 y PAB.20. El indicador nos indica que se ha

alcanzado 83.85% de ocupación de camas en el año fiscal evaluado. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado que tiende a contribuir con el tratamiento para que el paciente joven pueda reinsertarse al mercado laboral.

En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.1. El indicador nos indica que se ha alcanzado 83.42% de ocupación de camas en el periodo evaluado. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado.

En relación al porcentaje de ocupación de las camas hospitalarias en el Servicio de Psiquiatría Agudos PAB.20. El indicador nos indica que se ha alcanzado 84.27% de ocupación de camas en el periodo evaluado. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado.

El establecimiento como hospital especializado cuenta con el Servicio de Psiquiatría Adicciones. Con respecto al indicador porcentaje de ocupación durante el período 2013 se ha alcanzado el 43.96%. Este indicador se encuentra por debajo del estándar. Los indicadores establecidos se han diseñado considerando evaluar a hospitales generales, sin embargo el hospital "Víctor Larco Herrera" es un establecimiento especializado y durante el periodo 2012 fue de 47.52%.

Para el caso del Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social se ha alcanzado un total de 86.02% en el periodo 2013, este indicador que se ubica dentro del estándar permisible. El estándar debe fluctuar entre un 80 y 85%. Este servicio cuenta con el mayor número de población hospitalizada en la condición de: cautiva, indigente y sin soporte familiar.

Nuestro establecimiento cuenta con el Servicio de Psiquiatría Forense, los pacientes que ingresan proceden de los establecimientos penitenciarios del país por mandato judicial para cumplir un proceso de rehabilitación. En relación al indicador porcentaje de ocupación se ha alcanzado el 92.44% en el periodo 2013, el cual se ubica por encima del estándar promedio, y en el mismo período del 2012 fue de 94.90%.

El Consolidado global del indicador porcentaje de ocupación de camas en el período 2013, es de 81.18%.

#### **Rendimiento Cama:**

El rendimiento cama producido en los Departamentos de Hospitalización, Psiquiatría Agudos y Adicciones (Pabellón N° 01, 20 y 18) durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.54 lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 0.27 oportunidades.

Este resultado es producto de 522 egresos entre 960 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudos pabellón N° 01 durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.25 lo cual nos indica que, una misma cama hospitalaria ha sido ocupada sólo en el orden de 0.27 oportunidades.

En forma más precisa, la cama es ocupada por un solo paciente en un periodo de tres años.

El rendimiento de cama producido en el Servicio Psiquiatría Agudo Pabellón № 20 durante el periodo sujeto a evaluación es de 0.57%. Este resultado es producto de 213 egresos entre 120 № de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El rendimiento cama en el Servicio de Psiquiatría Agudos Adicciones durante el período 2013 es de 0.57, lo cual nos indica que una misma cama hospitalaria durante el periodo evaluado, se ha ocupado en menos de una oportunidad y en el periodo 2012 ha sido 0.17%.

Este resultado es producto de 62 egresos entre 120 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.

En cuanto al servicio de Psiquiatría forense durante el periodo evaluado 2013 se ha alcanzado un rendimiento cama promedio de 0.0069 y en el periodo 2012 fue 0.0139 cama promedio. Este resultado es producto de 1 egreso entre 144 Nº de camas reales promedio en el periodo evaluado.

El Consolidado global del Indicador, Rendimiento Cama del período evaluado es de 0.0781.

#### Indicadores de Calidad.

El Indicador de Tasa de Infecciones Intrahospitalarias durante el periodo el año fiscal 2013 es de 0.00 lo que significa que ningún paciente ha contraído infección dentro del Hospital.

El indicador de Tasa de Mortalidad Bruta en el período evaluado 2013 ha registrado 0.02399.

#### INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO - PRIMER SEMESTRE AÑO 2013

# No DESCRIPCION DEL INDICADOR

Nol	DESCRIPCION DEL INDICADOR														
			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	ICADORES DE PRODUTIVIDAD	)													
	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	3162	2925	3323	3589	3775	3273	0	0	0	0	0	0	20047
1	psiquiatria CONSULTAS EXTERNAS	Nº de horas médico efectivas	1452	1384	1548	1672	1692	1424	0	0	0	0	0	0	9172
	TOTAL ANUAL	Resultados	2.18	2.11	2.15	2.15	2.23	2.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.19
	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	2368	2260	2456	2700	2948	2524							15256
2	psiquiatria ADULTOS	Nº de horas médico efectivas	936	948	984	1112	1128	944							6052
		Resultados	2.53	2.38	2.50	2.43	2.61	2.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.52
	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	142	69	118	123	125	103							680
3	psiquiatria ADICCIONES	Nº de horas médico efectivas	108	60	88	92	96	64							508
		Resultados	1.31	1.15	1.34	1.34	1.30	1.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.34
	Rendimiento Hora Médico	Nº de Atenciones	652	596	749	766	702	646							4111
4	psiquiatria NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de horas médico efectivas	408	376	476	468	468	416							2612
	MINOS I ABOLLOCENTES	Resultados	1.60	1.59	1.57	1.64	1.50	1.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.57
		funcionales													
5	Utilización de los Consultorios Físicos	- consultorios físicos	23 / 23 = 1	23/23 = 1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1	23/23=1
		Consultas médicas acumuladas del periodo	3162	2925	3323	3589	3775	3273	0	0	0	0	0	0	20047
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA TOTAL ANUAL	atendidos acumulados del periodo (N + R)	854	796	921	894	861	790	0	0	0	0	0	0	5614
		Resultados	3.70	3.67	3.61	4.01	4.38	4.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.57

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	ICADORES DE PRODUTIVIDAE	)													
		Consultas médicas acumuladas del periodo	2368	2260	2456	2700	2948	2524	1931	1860	2234	2833	2341	2335	28790
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	atendidos acumulados del periodo (N + R)	794	717	654	653	641	593	342	314	401	537	478	446	6570
		Resultados	2.98	3.15	3.76	4.13	4.60	4.26	5.65	5.92	5.57	5.28	4.90	5.24	4.38
		Consultas médicas acumuladas del periodo	142	69	118	123	125	103	76	51	44	93	85	61	1090
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICCIONES	atendidos acumulados del periodo (N + R)	51	33	58	52	59	42	19	14	14	25	16	5	388
		Resultados	2.78	2.09	2.03	2.37	2.12	2.45	4.00	3.64	3.14	3.72	5.31	12.20	2.81
		Consultas médicas acumuladas del periodo	652	596	749	766	702	646	695	550	604	478	728	480	7646
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	atendidos acumulados del periodo (N + R)	310	243	209	189	161	155	147	90	133	93	164	103	1997
		Resultados	2.10	2.45	3.58	4.05	4.36	4.17	4.73	6.11	4.54	5.14	4.44	4.66	3.83
	Rendimiento Hora Médico	№ de Atenciones	382	368	390	466	417	414	470	433	463	601	613	620	5637
10	CONSULTAS EXTERNAS  MEDICINA  COMPLEMENTARIA	Nº de horas médico efectivas	312	312	296	356	344	280	356	252	292	372	348	364	3884
	COMPLEMENTARIA	Resultados	1.22	1.18	1.32	1.31	1.21	1.48	1.32	1.72	1.59	1.62	1.76	1.70	1.45
	Concentración de Consultas	Consultas médicas acumuladas del periodo	382	368	390	466	417	414	470	433	463	601	613	620	5637
11	Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	atendidos acumulados del periodo (N + R)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!								

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	CADORES DE EFICIENCIA														
	Promedio de Analisis de	Nº de Examenes de Laboratorio del periodo	814	552	296	296	586	671	632	388	590	535	638	588	6586
12	Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	atendidos acumulados del periodo (N + R)	854	796	921	894	861	790	508	418	548	655	658	554	8457
		Resultados	0.95	0.69	0.32	0.33	0.68	0.85	1.24	0.93	1.08	0.82	0.97	1.06	0.78
		Nº de Examenes de Laboratorio del periodo	814	552	296	296	586	671	632	388	590	535	638	588	6586
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3544	3293	3713	4055	4192	3687	3172	2894	3345	4005	3767	3496	43163
		Resultados	0.23	0.17	0.08	0.07	0.14	0.18	0.20	0.13	0.18	0.13	0.17	0.17	0.15
		NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	7343	6811	7382	7728	7259	7265	6451	5870	5798	6378	5508	5327	79120
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	Nº TOTAL DE CONSUTAS (PSQ. + MEDICINA)	3544	3293	3713	4055	4192	3687	3172	2894	3345	4005	3767	3496	43163
		Resultados	2.07	2.07	1.99	1.91	1.73	1.97	2.03	2.03	1.73	1.59	1.46	1.52	1.83
	Promedio de Permanenccia DPTO. HOSPITALIZACION	Dias de Estancia de los Egresos	1781	3334	3130	2569	4278	4482	4421	5582	4144	4038	3239	2233	43231
15	PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de egresos	36	50	38	41	49	43	55	36	42	38	52	42	522
	PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Resultados	49	67	82	63	87	104	80	155	99	106	62	53	83
	Promedio de Permanenccia	Dias de Estancia de los Egresos	1227	2722	1578	1570	2136	3792	3315	4925	3137	3182	2376	1622	31582
16	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de egresos	30	40	29	30	32	34	37	27	32	28	41	34	394
		Resultados	41	68	54	52	67	112	90	182	98	114	58	48	80

			F	F-1	D.4	A b!!			t.dt.		Canthanka	Ostalas	Nedersker	Distantina	TOTAL
IND	CADORES DE EFICIENCIA		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	CADORES DE EFICIENCIA	1		1			1	l	l				1		I
	Promedio de Permanenccia	Dias de Estancia de los Egresos	574	1593	627	847	672	908	2270	1797	1947	1976	1229	694	15134
17	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de egresos	12	23	12	19	12	15	21	11	13	10	19	14	181
	PAB 1	Resultados	48	69	52	45	56	61	108	163	150	198	65	50	84
	Promedio de Permanenccia	Dias de Estancia de los Egresos	653	1129	951	723	1464	2884	1045	3128	1190	1206	1147	928	16448
18	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de egresos	18	17	17	11	20	19	16	16	19	18	22	20	213
	PAB 20	Resultados	36	66	56	66	73	152	65	196	63	67	52	46	77
	Promedio de Permanenccia	Dias de Estancia de los Egresos	554	612	1552	999	2142	690	1106	657	1007	856	863	611	11649
19	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA	Nº de egresos	6	10	9	11	17	9	18	9	10	10	11	8	128
	ADICCIONES	Resultados	92	61	172	91	126	77	61	73	101	86	78	76	91
	Promedio de Permanenccia	Dias de Estancia de los Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Social	Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!								
		Dias de Estancia de los Egresos	203	162	143	183	164	94	172	154	158	131	194	137	1895
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Nº de egresos	248	198	209	247	193	186	225	236	222	219	232	223	2638
		Resultados	0.82	0.82	0.68	0.74	0.85	0.51	0.76	0.65	0.71	0.60	0.84	0.61	0.72
		(Días cama disponibles)	5580	5220	5580	5400	5580	5400	5580	5580	5400	5520	5460	5580	65880
	Intervalo de Sustitución	(Paciente días)	4369	3640	3978	4166	3964	3845	3937	3657	3803	3834	3699	3587	46479
22	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1211	1580	1602	1234	1616	1555	1643	1923	1597	1686	1761	1993	19401
	(ADICCIONES)	Nº de egresos	36	50	38	41	49	43	55	36	42	38	52	42	522
		Resultados	33.64	31.60	42.16	30.10	32.98	36.16	29.87	53.42	38.02	44.37	33.87	47.45	37.17

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	CADORES DE EFICIENCIA												•		
		(Días cama disponibles)	3720	3480	3720	3600	3720	3600	3720	3720	3600	3660	3660	3720	43920
	Intervalo de Sustitución	(Paciente días)	3250	2749	3134	3272	3201	3085	3113	2921	3014	3056	3036	2994	36825
23	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	470	731	586	328	519	515	607	799	586	604	624	726	7095
	PAB 1 Y 20	Nº de egresos	30	40	29	30	32	34	37	27	32	28	41	34	394
		Resultados	15.67	18.28	20.21	10.93	16.22	15.15	16.41	29.59	18.31	21.57	15.22	21.35	18.01
		(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1800	1860	1860	21960
	Intervalo de Sustitución	(Paciente días)	1505	1236	1486	1593	1586	1529	1608	1488	1563	1586	1528	1612	18320
24	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	355	504	374	207	274	271	252	372	237	214	332	248	3640
	PAD 1	Nº de egresos	12	23	12	19	12	15	21	11	13	10	19	14	181
		Resultados	30	22	31	11	23	18	12	34	18	21	17	18	20
		(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1800	1860	21960
	Intervalo de Sustitución	(Paciente días)	1745	1513	1648	1679	1615	1556	1505	1433	1451	1470	1508	1382	18505
25	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	115	227	212	121	245	244	355	427	349	390	292	478	3455
	PAB 20	Nº de egresos	18	17	17	11	20	19	16	16	19	18	22	20	213
		Resultados	6.39	13.35	12.47	11.00	12.25	12.84	22.19	26.69	18.37	21.67	13.27	23.90	16.22
		(Días cama disponibles)	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1800	1860	21960
	Intervalo de Sustitución	(Paciente días)	1119	891	844	894	763	760	824	736	789	778	663	593	9654
26	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	741	849	1016	906	1097	1040	1036	1124	1011	1082	1137	1267	12306
	ADICCIONES	Nº de egresos	6	10	9	11	17	9	18	9	10	10	11	8	128
		Resultados	123.50	84.90	112.89	82.36	64.53	115.56	57.56	124.89	101.10	108.20	103.36	158.38	96.14

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	ICADORES DE EFICIENCIA		Liicio	resiero	IVIUIZO	April	Iviayo	Julio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubic	Novicinore	Diciembre	IOIAL
		(Días cama disponibles)	11594	10846	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220	11594	11220	11594	136884
		(Paciente días)	10159	9198	10164	9834	10112	9746	9984	9997	9631	9852	9388	9677	117742
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1435	1648	1430	1386	1482	1474	1610	1597	1589	1742	1832	1917	19142
	Social	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!								
		(Días cama disponibles)	372	348	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4392
		(Paciente días)	359	324	356	348	361	346	359	358	344	333	293	279	4060
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	13.00	24.00	16.00	12.00	11.00	14.00	13.00	14.00	16.00	39.00	67.00	93.00	332.00
		Nº de egresos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	2.00
		Resultados	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	14	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	16	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	166
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	4369	3640	3978	4166	3964	3845	3937	3657	3803	3834	3699	3587	46479
29	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18	Total días cama disponibles	5580	5220	5580	5400	5580	5400	5580	5580	5400	5520	5460	5580	65880
	(ADICCIONES)	Resultados	78.30	69.73	71.29	77.15	71.04	71.20	70.56	65.54	70.43	69.46	67.75	64.28	70.55
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	3250	2749	3134	3272	3201	3085	3113	2921	3014	3056	3036	2994	36825
30	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Total días cama disponibles	3720	3480	3720	3600	3720	3600	3720	3720	3600	3660	3660	3720	43920
	PAB 1 Y 20	Resultados	87.37	78.99	84.25	90.89	86.05	85.69	83.68	78.52	83.72	83.50	82.95	80.48	83.85
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	1505	1236	1486	1593	1586	1529	1608	1488	1563	1586	1528	1612	18320
31	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1800	1860	1860	21960
	PAB 1	Resultados	80.91	71.03	79.89	88.50	85.27	84.94	86.45	80.00	86.83	88.11	82.15	86.67	83.42

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	ICADORES DE EFICIENCIA														
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	1745	1513	1648	1679	1615	1556	1505	1433	1451	1470	1508	1382	18505
32	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1800	1860	21960
	PAB 20	Resultados	93.82	86.95	88.60	93.28	86.83	86.44	80.91	77.04	80.61	79.03	83.78	74.30	84.27
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	1119	891	844	894	763	760	824	736	789	778	663	593	9654
33	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA	Total días cama disponibles	1860	1740	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1800	1860	21960
	ADICCIONES	Resultados	60.16	51.21	45.38	49.67	41.02	42.22	44.30	39.57	43.83	41.83	36.83	31.88	43.96
	Porcentaje de Ocupación	Total pacientes días x 100	10159	9198	10164	9834	10112	9746	9984	9997	9631	9852	9388	9677	117742
34	Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y	Total días cama disponibles	11594	10846	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220	11594	11220	11594	136884
	Social	Resultados	87.62	84.81	87.67	87.65	87.22	86.86	86.11	86.23	85.84	84.97	83.67	83.47	86.02
		Total pacientes días x 100	359	324	356	348	361	346	359	358	344	333	293	279	4060
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total días cama disponibles	372	348	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4392
		Resultados	96.51	93.10	95.70	96.67	97.04	96.11	96.51	96.24	95.56	89.52	81.39	75.00	92.44
	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION	Nº de egresos	36	50	38	41	49	43	55	36	42	38	52	42	522
36	PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18	Nº de camas reales promedio	180	180	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	960
	(ADICCIONES)	Resultados	0.20	0.28	0.63	0.68	0.82	0.72	0.92	0.60	0.70	0.63	0.87	0.70	0.54

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	ICADORES DE EFICIENCIA			1						1.80000					
	Rendimiento Cama	Nº de egresos	30	40	29	30	32	34	37	27	32	28	41	34	394
37	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de camas reales promedio	120	120	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	840
	PAB 1 Y 20	Resultados	0.25	0.33	0.48	0.50	0.53	0.57	0.62	0.45	0.53	0.47	0.68	0.57	0.47
	Rendimiento Cama	Nº de egresos	12	23	12	19	12	15	21	11	13	10	19	14	181
38	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
	PAB 1	Resultados	0.20	0.38	0.20	0.32	0.20	0.25	0.35	0.18	0.22	0.17	0.32	0.23	0.25
	Rendimiento Cama	Nº de egresos	18	17	17	11	20	19	16	16	19	18	22	20	213
39	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de camas reales promedio	60	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
	PAB 20	Resultados	0.30	0.28	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	1.78						
	Rendimiento Cama	Nº de egresos	6	10	9	11	17	9	18	9	10	10	11	8	128
40	DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS	Nº de camas reales promedio	60	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	120
	ADICCIONES	Resultados	0.10	0.17	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	1.07						
	Rendimiento Cama	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y	Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488
	Social	Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
		Nº de egresos	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0833	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0069

			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
IND	INDICADORES DE CALIDAD														
	Tasa de Infecciones	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	Intrahospitalaria	Nº de Egresos	36	50	38	41	49	43	55	36	42	38	52	42	522
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
		Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	0	0	5	2	2	3	0	1	13
44	Tasa de Mortalidad Bruta	Nº de Egresos	36	50	38	41	49	43	55	36	42	38	52	42	522
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	9.09	5.56	4.76	7.89	0.00	2.38	2.49

#### III RECURSOS PRESUPUESTALES PIM VS EJECUCIÓN 2013

#### 3.1 Fuente de financiamiento: por toda fuente

Con respecto al Presupuesto Modificado (PIM) Anual por genérica de gasto:

En el período Enero-Diciembre 2013, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el PIM aprobado fue de S/. 31'068,531.00 (Treinta y un millones sesenta y ocho mil quinientos treinta y uno con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 29'919,875.17 (Veintinueve millones novecientos diecinueve mil ochocientos setenta y cinco con 17/100 nuevos soles); se obtuvo un grado de cumplimiento del 96.30% del monto programado. Asimismo, en el año fiscal 2013 nuestra institución ha cumplido con realizar el pago del Decreto de Urgencia N° 037-94 Personal Activo y Pensionista, y el pago del Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencial y nutricional para médicos cirujanos y para los profesionales de la salud no médicos, en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones Secretariales N° 040 Y 042-2012/MINSA, Y Resolución Ministerial N° 1010-2012/MINSA.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es de S/.4'693,478.00 (Cuatro millones seiscientos noventa y tres mil cuatrocientos setenta y ocho con 00/100 nuevos soles), teniendo una ejecución ascendente de S/ 4'611,407.5 (Cuatro millones seiscientos once mil cuatrocientos siete con 50/100 nuevos soles); teniendo un grado de cumplimiento del 98.25%, para el período evaluado en lo que respecta a remuneraciones de cesantes, se realizó el pago por bonificación D.U.N°037-94 sin sentencia judicial, pago por concepto de Sepelio y Luto a Personal Activo y Cesante de la Institución.

En las Genéricas de Gasto 2.3 (Bienes y Servicios) y 2.6 (Adquisición de Activos No Financieros) contamos un PIM aprobado de S/. 14'494,789.00 (Catorce millones cuatrocientos noventa y cuatro mil setecientos ochenta y nueve con 00/100 nuevos soles) y S/. 645,544.00 (Seiscientos cuarenta y cinco mil quinientos cuarenta y cuatro con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado un monto ascendente de S/. 13'031,885.83 (Trece millones treinta y un mil ochocientos ochenta y cinco con 83/100 nuevos soles) y S/. 499,859.87 (Cuatrocientos noventa y nueve mil ochocientos cincuenta y nueve con 87/100 nuevos soles); se ha mejorado la vida de acceso y seguridad en los pabellones (pasamanos en las escaleras).

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es de S/. 6'903,288.00 (Seis millones novecientos tres mil doscientos ochenta y ocho con 00/100 nuevos soles) teniendo una ejecución ascendente de S/. 6'853,472.34 (Seis millones ochocientos cincuenta y tres mil cuatrocientos setenta y dos con 34/100 nuevos soles) pago de arbitrios, impuestos, multas así como también el pago a los trabajadores Activos y cesantes con sentencia judicial del Decreto de Urgencia N° 037-94.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Diciembre) del Ejercicio 2013 por la toda Fuente de Financiamiento fue de 95.00%.

#### 3.1.1 Fuente de financiamiento: por Recursos Ordinarios

Con respecto al Presupuesto Modificado (PIM) Anual por genérica de gasto:

En el período Enero-Diciembre 2013, la Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales el PIM aprobado fue de S/. 30'432,511.00 (Treinta millones cuatrocientos treinta y dos mil quinientos once con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado un monto ascendente a S/. 29'919,875.17 (Veintinueve millones novecientos diecinueve mil ochocientos setenta y cinco con 17/100 nuevos soles); se obtuvo un grado de cumplimiento del 98.32% del monto programado. Asimismo, en el año fiscal 2013 nuestra institución ha cumplido con realizar el pago del Decreto de Urgencia N° 037-94 Personal Activo y Pensionista, y el pago del Bono Extraordinario por trabajo médico y asistencial y nutricional para médicos cirujanos y para los profesionales de la salud no médicos, en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones Secretariales N° 040 Y 042-2012/MINSA, Y Resolución Ministerial N° 1010-2012/MINSA.

En la Genérica de Gasto 2.2 Pensiones y Otras Prestaciones Sociales el PIM aprobado es de S/.4'693,478.00 (Cuatro millones seiscientos noventa y tres mil cuatrocientos setenta y ocho con 00/100 nuevos soles), teniendo una ejecución ascendente de S/ 4'611,407.50 (Cuatro millones seiscientos once mil cuatrocientos siete con 50/100 nuevos soles); teniendo un grado de cumplimiento del 98.25%, para el período evaluado en lo que respecta a remuneraciones de cesantes, se realizó el pago por bonificación D.U.N°037-94 sin sentencia judicial, pago por concepto de Sepelio y Luto a Personal Activo y Cesante de la Institución.

En las Genéricas de Gasto 2.3 (Bienes y Servicios) y 2.6 (Adquisición de Activos No Financieros) contamos un PIM aprobado de S/. 10'062,414.00 (Diez millones sesenta y dos mil cuatrocientos catorce con 00/100 nuevos soles) y S/. 540,442.00 (Quinientos cuarenta mil cuatrocientos cuarenta y dos con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado un monto ascendente de S/. 10'046,035.34 (Diez millones cuarenta y seis mil treinta y cinco con 34/100 nuevos soles) y S/. 454,843.29 (Cuatrocientos cincuenta y cuatro mil ochocientos cuarenta y tres con 29/100 nuevos soles); teniendo un grado de cumplimiento de 99.84% y 84.16% se ha mejorado la vida de acceso y seguridad en los pabellones (pasamanos en las escaleras).

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos el PIM aprobado es de S/. 6'538,088.00 (Seis millones quinientos treinta y ocho mil ochenta y ocho con 00/100 nuevos soles) teniendo una ejecución ascendente de S/. 6'535,532.30 (Seis millones quinientos treinta y cinco mil quinientos treinta y dos con 30/100 nuevos soles) pago de arbitrios, impuestos, multas así como también el pago a los trabajadores Activos y cesantes con sentencia judicial del Decreto de Urgencia N° 037-94.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Diciembre) del Ejercicio 2013 por la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios fue de 98.66%.

#### 3.1.2 Fuente de financiamiento: Recursos Directamente Recaudados:

Con respecto al Presupuesto Modificado (PIM) Anual por genérica de gasto:

Genérica de Gasto 2.1 Personal y Obligaciones Sociales fue de S/. 636,020 (Seiscientos treinta y seis mil veinte con 00/100 nuevos soles) no habiéndose ejecutado en dicha Genérica, debido a que los Estímulos otorgados por la Institución, se vienen pagando a través de la fuente de financiamiento de Recursos Ordinarios.

En la Genérica de Gasto 2.3 Bienes y Servicios fue de S/. 3'666,367.00 (Tres millones seiscientos sesenta y seis trescientos sesenta y siete con 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 2'777,821.42 (Dos millones setecientos setenta y siete mil ochocientos veintiuno con 42/100 nuevos soles) con un grado de cumplimiento del 75.76% para el periodo evaluado.

En la Genérica de Gasto 2.5 Otros Gastos y 2.6 Adquisición de Activos No Financieros, el PIM aprobado fue de S/. 365,200 (Trecientos sesenta y cinco mil doscientos con 00/100 nuevos soles) y S/. 20,000.00 (Veinte mil y 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado el monto ascendente de S/. 317,940.04 (Trescientos diecisiete mil novecientos cuarenta con 04/100 nuevos soles) y S/. 18,805.24 (Dieciocho mil ochocientos cinco con 24/100 nuevos soles) con un grado de cumplimiento del 87.06% y 94.03% para el periodo evaluado; a fin de financiar la adquisición de equipos y mobiliario médico.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Diciembre) del Ejercicio 2013 por la Fuente de Financiamiento Recursos Directamente Recaudados es de 66.44%.

#### 3.1.3 Fuente de financiamiento: Donaciones y Transferencias

Con respecto al Presupuesto Modificado (PIM) Anual por genérica de gasto:

En la Genérica de gasto 2.3 Bienes y Servicios fue de S/. 766,008.00 (Setecientos sesenta y seis mil ocho con 00/100 nuevos soles), habiéndose ejecutado S/. 208,029.07 (Doscientos ocho mil veintinueve con 07/100 nuevos soles), con un grado de cumplimiento del 27.16% para el periodo evaluado. Se ejecutó para contrato de personal especializado para la atención del Seguro Integral de Salud (SIS).

En la Genérica de gasto 2.6 Activos No Financieros fue de S/. 85,102.00 (Ochenta y cinco mil ciento dos y 00/100 nuevos soles) habiéndose ejecutado S/. 26,211.34 (Veintiséis mil doscientos once con 34/100 nuevos soles), con un grado de cumplimiento del 30.80 % para el periodo evaluado. Se ejecutó para la adquisición de equipos de cómputo con la finalidad de mejorar el sistema de información del SIS.

En conclusión la Ejecución de Gasto del periodo evaluado (Enero – Diciembre) del Ejercicio 2013 por la Fuente de Financiamiento Donaciones y Transferencias es de 27.52%.

# EJECUCIÓN DE GASTOS AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 (EN NUEVOS SOLES)

SECTOR : 11 SALUD

PLIEGO : 011 MINISTERIO DE SALUD

UNIDAD EJECUTORA : 032 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA (000148)

FUENTE DE FINANCIAMIENTO : 1 RECURSOS ORDINARIOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADOS	% EJECUCIÓN DEVENGADOS
5. GASTOS CORRIENTES	41,294,681.00	51,726,491.00	51,112,850.31	98.81
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	24,420,565.00	30,432,511.00	29,919,875.17	98.32
2.2 Pensiones y Prestaciones Sociale	4,424,316.00	4,693,478.00	4,611,407.50	98.25
2.3 Bienes y Servicios	12,449,800.00	10,062,414.00	10,046,035.34	99.84
2.5 Otros Gastos	0.00	6,538,088.00	6,535,532.30	99.96
6. GASTOS DE CAPITAL 2.6 Adquisición de Activos No	0.00	540,442.00	454,843.29	84.16
Financieros	0.00	540,442.00	454,843.29	84.16
TOTAL:	41,294,681.00	52,266,933.00	51,567,693.60	98.66

Fuente: SIAF-MPP 29/01/2014

#### **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

#### : 2 RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADOS	% EJECUCIÓN DEVENGADOS
5. GASTOS CORRIENTES	3,000,000.00	4,667,587.00	3,095,761.46	66.32
2.1 Personal y Obligaciones Sociales	636,020.00	636,020.00	0.00	0.00
2.3 Bienes y Servicios	2,363,980.00	3,666,367.00	2,777,821.42	75.76
2.5 Otros Gastos	0.00	365,200.00	317,940.04	87.06
6. GASTOS DE CAPITAL 2.6 Adquisición de Activos No	0.00	20,000.00	,	
Financieros	0.00	20,000.00	18,805.24	94.03
TOTAL:	3,000,000.00	4,687,587.00	3,114,566.70	66.44

Fuente: SIAF-MPP 29/01/2014

## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

# : 4 DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

CATEGORIA DE GASTO/ GRUPO GENERICO DE GASTO	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL APERTURA (PIA)	PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO (PIM)	TOTAL DEVENGADOS	% EJECUCIÓN DEVENGADOS
5. GASTOS CORRIENTES	0.00	766,008.00	208,029.07	27.16
2.3 Bienes y Servicios	0.00	766,008.00	208,029.07	27.16
6. GASTOS DE CAPITAL 2.6 Adquisición de Activos No	0.00	85,102.00	26,211.34	30.80
Financieros	0.00	85,102.00	26,211.34	30.80
TOTAL:	0.00	851,110.00	234,240.41	27.52

Fuente: SIAF-MPP 29/01/2014

#### IV. PERSPECTIVAS DE MEJORA.

#### 4.1 Perspectivas de mejora a corto plazo.

El Hospital "Víctor Larco Herrera" siendo un establecimiento especializado en salud mental, desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad de Tercer Nivel Especializado en la Atención Psiquiátrica de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental Comunitaria a fin de continuar con su política de mejora continua y poder ofrecer una mejor atención a la comunidad dentro del área de influencia, ha considerado dentro de las perspectivas de mejora a corto plazo lo siguiente:

- Ampliar el sistema de vigilancia, control epidemiológico y Salud Ambiental relacionado con la Salud Mental, promoviendo estilos de vida y entornos saludables.
- El establecimiento recibe pacientes de los diversos estratos sociales por lo que el Hospital contará con un sistema único y diferenciado de evaluación socioeconómico que permita centrar y hacer efectivo el cobro del servicio.
- Se priorizará el mejoramiento de la infraestructura, porque se cuenta con instalaciones que datan (96 años de antigüedad), las mismas que necesitan remodelación, así poder ofrecer un mejor confort a la población hospitalizada.
- Reforzar el servicio de consulta externa y hospitalización, a través del seguimiento a las acciones recuperativas que efectúa el hospital en la comunidad. Esta acción permitirá evitar recaídas de los pacientes.
- Cumplir con los Programas Estratégico por Enfermedades Trasmisibles de Salud Mental (Esquizofrenia, Ansiedad, Depresión y Alcoholismo) a través del Presupuesto por Resultado (PpR) con el propósito de desarrollar progresivamente la Gestión para contribuir a la mejora del Hospital y al bienestar de la Comunidad en particular a los pobres y excluidos.
- El Programa de Presupuesto por Resultado PpR 0068, contamos con un sólo producto y una sola actividad (Establecimientos de Salud Seguros Seguridad Funcional de los Establecimientos de Salud), el presupuesto con el que cuenta ha permitido la Evaluación del Sistema Eléctrico de todo el Hospital, la Ejecución de Simulacros, los cuales generaron concientización en el personal y el conocimiento sobre las acciones a realizar en caso de dicha emergencia, Curso de Capacitación sobre desastres y capacitación para el uso de extinguidores para el Personal del Hospital Víctor Larco Herrera.
- El Programa de Presupuesto por resultados PpR 0092 "Inclusión social integral de las personas con Discapacidad", se logró la "Implementación de la Unidad Productora de Servicios de Medicina de Rehabilitación" y la "Atención de Medicina de Rehabilitación de 05 personas.
- Para responder a la demanda creciente en la consulta externa psiquiatría de adultos y psiquiatría del niño y adolescente como estrategia para mantener la cobertura se reforzarán las terapias como: foniatría, pedagogía, física, y ocupacional. Esta actividad de terapia ocupacional también se dan con los pacientes hospitalizados por considerarse parte del tratamiento.
- Sensibilizar y empoderar sobre Salud Mental y Calidad de vida, a los usuarios internos y externos de la comunidad del Hospital "Víctor Larco Herrera" (equipo de gestión, personal de salud, usuarios y familiares).
- En el marco de los lineamientos de la Estrategia de Sanitaria de Salud Mental y acorde a la coyuntura del Hospital se propone impulsar estrategias de intervención que nos permita prevenir la enfermedad Mental, y promover la Salud mental y calidad de vida en la población con el objetivo contribuir al bienestar de la persona, la familia y la comunidad.

- Adquirir los equipos informáticos y biomédicos según petición de los órganos administrativos-asistenciales, estos instrumentos agilizarán las actividades operativas y en tiempo real se conocerán los resultados.
- La Reinserción pronta del paciente al seno familiar y a su comunidad.
- Promover los cambios organizacionales de la institución por una cultura cualitativamente orientada hacia una nueva realidad asistencial.
- Remodelación y Acondicionamiento del taller de costura.
- Acondicionamiento del Departamento de Rehabilitación de Terapia y Psicoterapia, para niños y adolescentes.
- Habilitar formas de atención para nuevas necesidades tales como hospitalización para personas con retardo mental y atención eficaz y eficiente de las nuevas patologías.
- Reforzar el servicio de consulta externa y hospitalización, a través del seguimiento a las acciones recuperativas que efectúa el hospital en la comunidad. Esta acción permitirá evitar recaídas de los pacientes.

#### 4.2 Propuestas de Medidas Correctivas.

Es conveniente señalar las medidas correctivas a ejecutarse, las cuales ayudarán al cumplimiento de lo programado para el presente ejercicio, las medidas son:

- Efectuar las programaciones de metas físicas y presupuestarias para el siguiente año de las oficinas administrativas y servicios asistenciales para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Para mejorar la calidad de las prestaciones de Servicios de Consultas Externas, Niños y Adolescentes, y Emergencia se ha aperturado los Buzones de quejas y sugerencia en presencia de la Defensora del Paciente.
- Lograr un cambio real de la cultura organizacional que permita el compromiso de trabajo en equipo.
- Implementar eficientes mecanismos en recursos humanos que permitan la mejor motivación para el trabajo que permita cumplir con la formación e implementación y trabajo de los equipos de mejora continua.
- Procurar, lograr la satisfacción de la demanda en relación a las atenciones de hospitalización y consulta externa.
- Que se cumpla con la distribución de los medios económicos al Departamento de Servicio Social a fin de que pueda cumplir con la totalidad de visitas domiciliarias ( Programa PpR) con la finalidad de fortalecer el soporte familiar y la adherencia al tratamiento las cuales están dirigidas a la familia (HIS Código U 153)
- Continuar con los talleres de sensibilización de las mejoras en la institución y su impacto en el corto mediano y largo plazo.

# V. ANEXO

# 5.1 Fotos ejecución de obras





























Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú "Año de la Promoción de la Industria Responsable y el compromiso climático"

MINISTERIO DE SALUD SECRETARIA GENERAL TRAMITE DOCUMENTARIO

Magdalena del Mar, 24 de julio de 2014

OFICIO Nº 498 -DG-Nº 054-OEPE/HVLH-2014

Economista

AUGUSTO PORTOCARRERO GRADOS

Director General

Oficina General de Planeamiento y Presupuesto Ministerio de Salud Presente.-

Asunto

: Memoria Anual 2013 Hospital Victor Larco Herrera

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez remitirle adjunto, la Memoria Anual 2013 del Hospital Víctor Larco Herrera para su conocimiento y fines.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

Ministerio De Salud Hospital "Victor Larce Herrefa"

Med. Chlotinh Egyptuch Li Directora General CMS 7899 R.N.B. 8270

CAEL/JLSE