



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

**Hospital Nacional
"Víctor Larco Herrera"**



ANÁLISIS SITUACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS (ASEH)

AÑO 2017.

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

PERÚ/MINSA/IGSS/DISA-L-M/HVLH/OESA

Magdalena del Mar.

Lima – Perú.

Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH

Página 1 de 398



MINISTERIO DE SALUD

HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA

ANÁLISIS SITUACIONAL ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS

(ASEH) AÑO 2017.

MAGDALENA DEL MAR – AÑO 2017

MINISTERIO DE SALUD

**Señor Ministro de Salud
FERNANDO D'ALESSIO IPINZA**

**Señor Viceministro de Salud
JUAN EULOGIO ARROYO LAGUNA**

**Dirección General de Epidemiología
ANDRES GUILLERMO LESCANO GUEVARA**

**HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
Dra. Elizabeth Magdalena Rivera Chávez.
Directora General.**

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Med. Roger Alejandro Abanto Marín
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Lic. Janeth Huamani Vilca (Departamento de Enfermería)
Responsable Unidad Funcional de Vigilancia Epidemiológica

Sra. María Magdalena Ching Contreras
Unidad Funcional de Salud Ambiental

Sr. Edgar Tuesta Ramos
Unidad Funcional de Bioestadística

Sra. María Antay Zambrano
Secretaria

ELABORADO POR:

Med. Roger Alejandro Abanto Marín
Sr. Edgar Tuesta Ramos

Agradecimiento:
Lic. Norma Hayde García Limaco
Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación – DIRIS LIMA
CENTRO.

EQUIPO DE GESTIÓN

Med. Cirujano Elizabeth Magdalena Rivera Chavez.

Directora General

Med. Carlos Eduardo Palacios Valdivieso

Director Adjunto

M.C. Giovany Margarita Rivera Ramirez

Director de la Oficina Ejecutiva de Administración.

CPC. Abelardo Milko Mayor López.
Jefe del Órgano de Control Institucional.

Eco. Juan Ricardo Coronado Roman
Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Med. Roger Alejandro Abanto Marín.
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Med. Carlos Alexis Salgado Valenzuela.

Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

Lic. Adm. Clorinda Ríos Escobedo
Jefa de la Oficina de Personal

Abogada. Miriam Ysabel Rodríguez Vargas

Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica

CPC. Rosa Yesilú Llontop Checa
Jefe de la Oficina de Economía

C.P.C. Elsa Janet Rivera del Rio
Jefe de la Oficina de Logística

Ing. Jonny Humberto Choquehuanca Pacheco

Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Abog. Hipólito Castro Lázaro
Jefe de la Oficina de Estadística e Informática.

Dr. Enrique Javier Bojórquez Giraldo
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

Lic. Patricia Doris Escudero Ascencio.

Jefe de la Oficina de Comunicaciones

Med. Gloria Grados Reyes.

Jefa de Departamento de Adicciones

Méd. Ana María Boza Huamaní.

Jefa del Departamento de Hospitalización

Med. Augusto Felipe Velez Marcial.

Jefe de Departamento de Emergencia

Med. Gisella Esther Vargas Cajahuanca.

Jefa de Departamento de Psiquiatría del Niños y Adolescentes

Med. Juana Villa Morocho

Jefa de Departamento Consulta Externa

Méd. Ana María Zamalloa Torres

Jefa de Salud Mental Comunitaria

Med. Víctor Carreño Martínez

Jefe de Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

Med. Moisés Abel Pajuelo Romero

Jefe de Departamento de Apoyo Médico Complementario

Lic. María del Carmen Curahua Rivera

Jefa de Departamento de Enfermería

MG Ada Gabriela Vásquez Ames

Jefa de Departamento de Psicología

QF Julissa Janet Rivera Aguirre de Cayo

Jefa de Departamento de Farmacia

Lic. Nelly Vásquez Delgado

Jefa de Departamento de Nutrición y Dietética

Lic. Salomé Cavero Lizarme

Jefa de Departamento de Trabajo Social

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 037 - 2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 27 de febrero del 2019

Visto; la Nota Informativa N° 008-2019-OESA-HVLH, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el literal a) del artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que es función rectora del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y rehabilitación en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local, cuyo objetivo es fortalecer las competencias conceptuales y procedimentales de los equipos locales de salud en la construcción del proceso de Análisis de Situación de Salud Local;

Que, el Análisis de Situación de Salud Local (ASIS Local) es un proceso que permite describir y analizar la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su atención y control, considerando los puntos de vista de los diversos actores sociales que observan el problema el ASIS permite analizar y sintetizar el perfil de la salud – enfermedad, evaluar los determinantes de los problemas de salud. De este modo, con el ASIS se logrará la identificación de las necesidades y prioridades en salud en una población determinada, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados en la evaluación de su impacto en salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, el cual establece en su artículo 16° que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental es la unidad orgánica encargada de la asistencia técnica y de ejecutar acciones relacionadas a la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica y tiene entre sus funciones generales: e) Elaborar el análisis de la situación de salud hospitalaria para el planeamiento y toma de decisiones;

Que, en el contexto expuesto, con la finalidad de contribuir a optimizar la gestión en salud del Hospital Víctor Larco Herrera, mediante el documento del visto, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, ha elaborado el Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH)



Año 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera, cuyo documento contiene información relevante para los procesos de conducción, gerencia, toma de decisiones y por ende mejorar la calidad de atención en Salud Mental;

Que, mediante Nota Informativa N° 028-2019-OEPE/HVLH/MINSA, el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, emite opinión técnica favorable con relación al documento técnico denominado "Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH) Año 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera", indicando que cumple con la estructura señalada en las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos para el Ministerio de Salud" aprobado mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA y solicita a la Dirección General su aprobación, mediante acto resolutorio;

Que, con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico – administrativos a nivel institucional y alcanzar los objetivos y metas, resulta pertinente atender lo solicitado, consecuentemente corresponde emitir el acto resolutorio aprobando el documento denominado "Análisis Situacional de Establecimientos Hospitalarios (ASEH) Año 2017 del Hospital Víctor Larco Herrera";

Con el visado del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el documento denominado "**ANÁLISIS SITUACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS (ASEH) AÑO 2017**" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que a fojas trescientos noventa y seis (396), debidamente visado, forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, implementación, monitoreo y evaluación del documento aprobado en el artículo 1° de la presente.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente resolución en el portal institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/agfb

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Archivo

AGRADECIMIENTO

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera agradece a las diferentes Direcciones, Oficinas y Departamentos, Servicios y Unidades Asistenciales de la Institución, por brindarnos Información, para la elaboración del presente documento de gestión.

Med. Roger Alejandro Abanto Marín

Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Hospital Víctor Larco Herrera.

PRESENTACIÓN

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera, ente responsable del manejo e interpretación de la información, viene contribuyendo al mejor conocimiento de la realidad sanitaria, a través de los análisis de situación de salud.

En los últimos años, se han presentado diversos fenómenos demográficos y sociales que están repercutiendo en el estado de salud del país, determinando cambios en las necesidades y demandas de la sociedad en su conjunto; lo cual plantea retos interesantes al sistema de salud. La metodología del análisis de situación de salud, se constituye en una herramienta valiosa para evidenciar las implicancias de los determinantes en el estado de salud. De esta manera se convierte en un proceso que permanentemente está indicando las prioridades a incorporar en la agenda sanitaria de la institución.

El presente documento muestra los problemas del estado de salud y sus determinantes, identificando la información más relevante, con el fin de que se planifiquen investigaciones más específicas que permitan tener una lectura más profunda de las causas de los problemas de salud, y así diseñar las intervenciones más apropiadas.

Esta publicación servirá de insumo para los tomadores de decisiones del equipo de gestión del Hospital Víctor Larco Herrera, así como a los demás hospitales y al MINSA, permitiendo direccionar la gestión y las políticas de salud sustentado en base a evidencias técnicas.

Roger Alejandro Abanto Marín

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

INDICE

Tabla de contenido

I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. FINALIDAD	13
III. OBJETIVOS.....	13
IV. BASE LEGAL.....	13
V. AMBITO DE APLICACIÓN.....	13
VI. CONTENIDO:	14
6.1 Análisis de los determinantes.....	14
6.2 HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA. - Pirámide Poblacional – Año 2016 & 2017.	87
6.3 Análisis de la Demanda de Atención Hospitalaria.	91
6.3.1.1 Consulta Externa	102
6.3.1.2 DPTO. DE ADICCIONES – Consulta Externa 2016–2017.....	114
6.3.1.3 Violencia Familiar 2016-2017.....	117
6.3.1.4 HOSPITALIZACION (Egresos) (2013 – 2017).....	130
6.3.1.5 De Emergencia (2013 – 2017).....	137
6.4 Análisis de la Oferta Hospitalaria.....	143
6.4.1 Recurso Humano	144
6.4.2 OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	147
6.4.2.1 INFORME DE RESULTADO DE MEDICION DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO (SERVQUAL)-2017	147
6.4.2.2 MEDICION DE TIEMPO DE ESPERA 2017.	209
6.4.2.3 SEGURIDAD DEL PACIENTE	333
6.5 DOCENCIA E INVESTIGACION	334
6.6 Gestión de los Servicio de Salud.	335
6.7 Infraestructura Hospitalaria.....	338

6.7.1 DISPONIBILIDAD DE CAMAS	338
6.8 Aspectos Generales del Hospital Víctor Larco Herrera.	342
6.8.1 Plano de conjunto.....	347
6.8.2 VISTA AEREA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.....	348
6.8.3 Planta física.....	349
6.8.4 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL Y ORGANIZACIÓN.....	350
6.8.5 Descripción y análisis de la estructura orgánica del Hospital Víctor Larco Herrera.	351
6.9 Manejo de Residuos Sólidos.	353
6.10 Análisis del Financiamiento en relación a los objetivos.	369
6.10.1 CUADROS COMPARATIVO- EJECUCIÓN 2013 AL 2017	369
6.11 Priorización de Problemas y Riesgos.	372
6.11.1 DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO.....	372
6.11.2 MATRIZ DE EVALUACION ANUAL DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA 2017.....	379
VII. INDICADORES DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA 2017	383
7.1 INDICADORES GLOBALES DE HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA 2017	383
7.2 INDICADORES ESPECIFICOS DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA AÑO 2017.....	387
VIII. RESPONSABILIDADES (OESA)	395
IX. BIBLIOGRAFIA.....	396
X. ANEXOS.....	397
RELACION DE COMITES HOSPITALARIOS.....	397

I. INTRODUCCIÓN.

El Análisis de Situación de Salud en los Establecimientos Hospitalarios - ASEH- es un proceso analítico-sintético, dinámico y continuo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto. Es una herramienta fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados.

Los sistemas de salud tienen como principal objetivo llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud de la población. Para lograr este cometido requieren información de calidad para la toma de decisiones operativas y estratégicas que permitan salvar vidas así como mejorar su salud y su calidad de vida. Esta información permite el estudio de la distribución y los determinantes de los estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud; y sus resultados se aplican al control de enfermedades y de otros problemas sanitarios. La Inteligencia Sanitaria se encarga de capturarlo, administrarlo y utilizarlo para apoyar la toma de decisión con impacto en salud (6,7). Es decir, la Inteligencia Sanitaria es la que capta, recibe, almacena y procesa datos –sobre la salud de la población y sus determinantes sociales- para elaborar información de calidad y analizarla con el objetivo de generar conocimiento en forma oportuna y plantear alternativas de solución –a través de una comunicación efectiva- que permita al personal de salud y a los decisores políticos identificar y resolver los problemas que afectan la salud de la población.

El propósito del presente documento es contribuir a optimizar la Gestión en Salud del Hospital Víctor Larco Herrera, proporcionando información relevante y directa tanto a la Dirección General, como a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, brindando los elementos necesarios para conocer la situación de salud en un espacio y tiempo determinado de acuerdo con las variables de las condiciones de vida y el estado de salud de la población.

El contenido del presente documento se divide en tres capítulos: En primer lugar se hace un análisis de los determinantes sociales en el Perú. En segundo lugar se muestra la Pirámide Poblacional del HVLH y en tercer lugar se hace el análisis de la oferta y demanda de la atención hospitalaria en sus diferentes servicios asistenciales. Se incluye también la información de violencia familiar y las prestaciones del Seguro Integral de Salud (SIS).

II. FINALIDAD

Contribuir a optimizar la Gestión en Salud del Hospital Víctor Larco Herrera, proporcionando información relevante y directa tanto a la Dirección General, como a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

III. OBJETIVOS

a. Generales

Continuar en la mejora permanente de la metodología, para la formulación del Análisis Situacional En Establecimientos Hospitalarios. (ASEH – 2017), de nuestro Hospital.

b. Específicos

- a. Definir los procedimientos para la identificación de los problemas de morbilidad según grupo etario en el Hospital Víctor Larco Herrera.
- b. Definir los procedimientos para caracterizar la oferta y la demanda.
- c. Definir los procedimientos de priorización de problemas y riesgos.
- d. Evaluar las prestaciones del Seguro Integral de Salud (SIS).

IV. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, aprueba el documento técnico “Metodología, para el Análisis de Situación de Salud Local”.
- Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera”.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, Reglamento de la Ley N°1278.
- Norma Técnica en Salud N° 096-MINSA/DIGESA V.01. R.M. N° 554-2012/MINSA.

V. AMBITO DE APLICACIÓN.

El presente documento técnico deberá ser utilizado como referente, por las diferentes Oficinas y/o Departamentos del Hospital Víctor Larco Herrera.

VI. CONTENIDO:

6.1 Análisis de los determinantes

6.1.1. Análisis Socio Demográfico

La población, en general, y en particular su dinámica y distribución espacial, resultan aspectos sustantivos en todo proceso de planificación. A partir del conocimiento de la situación actual y de las tendencias que presenta el comportamiento de la población es posible evaluar y ponderar una de los principales componentes que deben tomarse en cuenta en la definición de alternativas de desarrollo territorial.

La dinámica poblacional constituye una de las dimensiones principales de los desafíos económicos y de las características sociales de un país. Por un lado, los procesos demográficos determinan el tamaño y la estructura por edades y sexo de la población total y su evolución, condicionando, así, la composición de la fuerza laboral y los factores asociados a la productividad y niveles de ingresos. Adicionalmente, las variables demográficas, influenciadas por la heterogeneidad inherente a los distintos ámbitos geográficos y culturales, resultan clave en la determinación de la realidad social de un país, al asociarse estrechamente a las cifras de pobreza, inequidad, exclusión social y medio ambiente.

De esta manera, la demografía se relaciona íntimamente con el concepto de desarrollo, tanto económico como social. En este sentido, posee especial relevancia en el caso peruano, donde los niveles de desarrollo son insuficientes para garantizar las condiciones mínimas de vida a una parte considerable de la población.

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, cuenta con 14 distritos, que albergan un gran número de habitantes, involucrando una alta densidad poblacional a nivel de Lima Metropolitana. Para la realización del análisis demográfico de esta sección se utilizaron resultados de los Censos de Población y Vivienda de los años 1993 y 2007, del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la cual se ha complementado con información proveniente del Ministerio de Salud.

6.1.2. Población Total

Según último censo de Población y Vivienda, desarrollado en el año 2007 por el INEI, la población total del Perú fue de 27'412,157 habitante. La población total del departamento de Lima fue 8'382,198 y la población total de la provincia de Lima fue 7'605,742 de los cuales 3'713,471 fueron Hombres y 3'892,271 fueron Mujeres. De acuerdo a las proyecciones realizadas por el INEI para el año 2015, nos muestran el Perú tuvo una población aproximada de 31'151,643 habitantes, y la proyección en la provincia de Lima fue de 9'838,251 habitantes. ⁽¹⁴⁾Según el censo del año 2007, la población de los distritos que pertenecen a la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro hacía un total de 2'600.841 habitantes. Las estimaciones realizadas por el INEI para el año 2015 arrojaron que la población fue de 2'304 623 habitantes.

Según la población total estimada para el año 2017, los distritos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro pueden clasificarse según su tamaño poblacional en cuatro estratos: 1) Primer estrato: 2) Segundo estrato: 3) Tercer estrato: y 4) Cuarto estrato:

En el primer estrato con más de 1033,219 habitantes, tenemos a los Distritos de: Lima Cercado con 280,234 habitantes, La Victoria con 177,101 habitantes, San Miguel con 139,703 habitantes y San Borja con 115,385, San Juan de Lurigancho 1'033,219 habitantes representando en forma conjunta un 73% de la población total de la Jurisdicción de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro en el año 2017.

El segundo estrato está conformado por el Distrito de Surquillo con 94,175 habitantes, Miraflores con 84,469 que representan el 7.5%. El tercer estrato lo conforman los Distrito de Breña con 78,277 habitantes, de Pueblo Libre con 78,472, Jesús María con 78,277 y San Luis con 59,384 habitantes, con 12.4% de la población total .

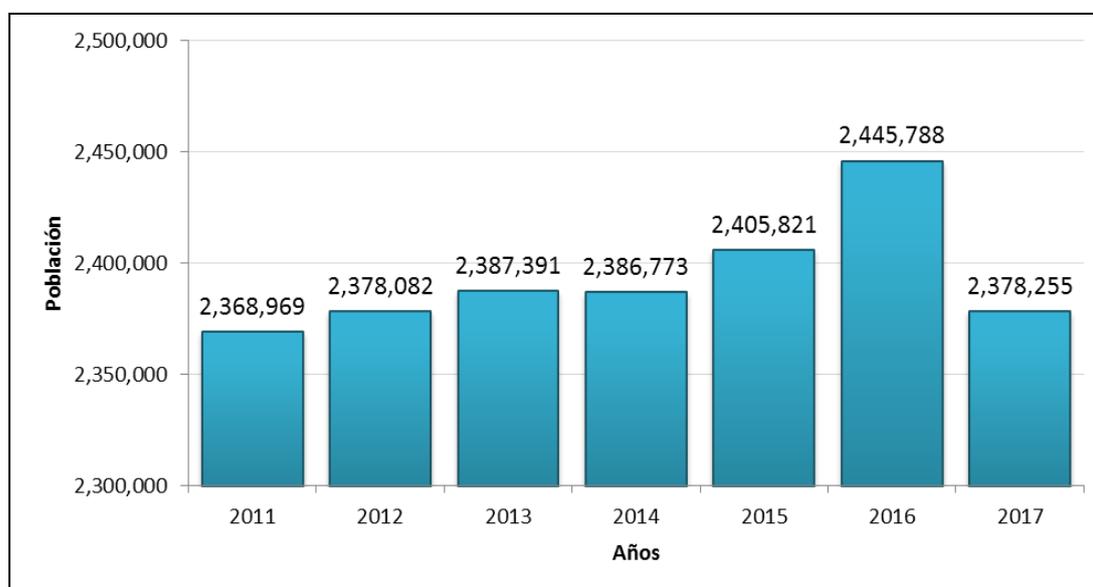
El Cuarto Estrato le corresponde a los Distritos de San Isidro con 55,885 habitantes, Magdalena con 56,350 habitantes y Lince con 51,784 habitantes, que representan el 6.8% del total de la población.

Tabla N° 7
Poblacional total según distrito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Año 2017

Distrito	1993		2007		2017	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	89,973	5%	81,909	4%	78,277	3%
Jesús María	65,557	3%	66,171	3%	73,807	3%
La Victoria	226,857	11%	192,724	9%	177,101	7%
Lima	340,422	17%	299,493	13%	280,234	12%
Lince	62,938	3%	55,242	2%	51,784	2%
Magdalena del Mar	48,963	2%	50,764	2%	56,350	2%
Miraflores	87,113	4%	85,065	4%	84,469	4%
Pueblo Libre	74,054	4%	74,164	3%	78,472	3%
San Borja	99,947	5%	105,076	5%	115,395	5%
San Isidro	63,004	3%	58,056	3%	55,885	2%
San Juan de Lurigancho	582,975	29%	898,443	40%	1,033,219	43%
San Luis	48,909	2%	54,634	2%	59,384	2%
San Miguel	117,488	6%	129,107	6%	139,703	6%
Surquillo	88,464	4%	89,283	4%	94,175	4%
DIRIS Lima Centro	1,996,664	100%	2,240,131	100%	2,378,255	100%

Elaboración: Equipo De Epidemiología-DIRISLC

POBLACION ESTIMADA POR AÑOS DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO - 2011 -2017



Fuente: INEI - MINSA - 2011-2017 / RENIEC 2018
 Elaborado: Equipo de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

Entre los años 2011 y 2017 la población censada en la jurisdicción tuvo un crecimiento poblacional positivo, con un incremento de 6.4% respecto al año 2011; en el período comprendido entre los años 2011 y 2017 la población estimada del año 2017 se redujo en 2.76% respecto al año 2016.

Los distritos que presentaron crecimiento poblacional en cifras absolutas entre el año 2011 y 2017 fueron San Miguel (4,197 hab.), San Borja (3,467 hab.), Jesús María (7,218 hab.), Magdalena del Mar (1,594 hab.), San Luis (1,784 hab.), Surquillo (2,668 hab.) y Pueblo Libre (2,358 hab.) que en conjunto sumaron 14,474 habitantes y San Juan de Lurigancho con 1033,219 habitantes.

Los distritos que mostraron un crecimiento poblacional negativo respecto al último censo de población (2007) son: el distrito de Lima presentó la mayor disminución (-27,636 hab.), seguido de La Victoria (-20,945 hab.), Breña (-5,984 hab.), Lince (-5,014 hab.), San Isidro (-3,850 hab.) y Miraflores (-3,133hab.)

Tabla N° 8

Variación porcentual de la población según distrito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 1993 – 2007 y 2017

Distrito	1993	2007	2017	Variación Interperíodo	
				1993-2007	2007-2017
Breña	89,973	81,909	78,277	-9%	-4%
Jesús María	65,557	66,171	73,807	1%	12%
La Victoria	226,857	192,724	177,101	-15%	-8%
Lima	340,422	299,493	280,234	-12%	-6%
Lince	62,938	55,242	51,784	-12%	-6%
Magdalena del Mar	48,963	50,764	56,350	4%	11%
Miraflores	87,113	85,065	84,469	-2%	-1%
Pueblo Libre	74,054	74,164	78,472	0%	6%
San Borja	99,947	105,076	115,395	5%	10%
San Isidro	63,004	58,056	55,885	-8%	-4%
San Juan de Lurigancho	582,975	898,443	1,033,219	54%	15%
San Luis	48,909	54,634	59,384	12%	9%
San Miguel	117,488	129,107	139,703	10%	8%
Surquillo	88,464	89,283	94,175	1%	5%
DIRIS Lima Centro	1,996,664	2,240,131	2,378,255	12%	6%

Fuente: INEI-Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993- 2007, 2017 MINSa

Elaboración: Equipo de Epidemiología-DIRISLC

6.1.3. Densidad Poblacional

La densidad poblacional, es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica, comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado, que se encuentran en una determinada extensión territorial. La densidad de población se mide dividiendo el número de individuos por el área de la región donde viven. La cifra ideal de densidad poblacional de acuerdo a estándares para ciudades en desarrollo es de 10,000 habitantes por km². En el ranking de densidad a nivel de América del Sur, el Perú ocupa el 5º puesto.

Según el censo 2007, la densidad poblacional de Perú fue de 22 habitantes por Km² con diferencias en la zona urbana y rural, y diferencias entre las regiones naturales; siendo los departamentos de la Costa los de mayor densidad poblacional, principalmente Lima y Callao. La Sierra se encuentra en segundo lugar y finalmente la Selva. La densidad poblacional del departamento de Lima fue 243.7 hab. /Km², y en la provincia de Lima fue de 2,846 hab. /Km², según cifras del Censo del año 2007.

De acuerdo a información obtenida del censo 1993, a nivel de la jurisdicción de la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad, la densidad poblacional fue de 14,644 habitantes por Km². Según el censo 2007, tuvo un promedio de ocupación de 13,705 habitantes por Km², y en el año 2015, el promedio de ocupación corresponde a 13,326 habitantes por Km², notándose una disminución de 2.76% respecto al año 2007, mientras que respecto al censo de población 1993, se redujo en 9%.

Si clasificamos a los distritos en cuatro estratos según la densidad poblacional, para el año 2015, obtenemos la siguiente distribución: 1) Primer estrato: Con los distritos cuya densidad poblacional es superior a 17,442 habitantes por Km², son Surquillo (26,098 hab./Km²), Breña (24,097 hab./Km²), La Victoria (19,744 hab./Km²); 2) Segundo estrato: aquellos distritos que tienen la densidad poblacional entre 15,530 y menores de 17,442 habitantes por km² son los distritos como: San Luis (16,447 hab./Km²), Jesús María (15,552 hab./Km²), Lince (16,742 hab. /Km²) y Pueblo Libre (17,298 hab./Km²); 3) Tercer estrato: distritos con población entre 12,638 y menores de 15,530 habitantes por km², distrito de Magdalena (15,182 hab./Km²), Lima (12,355 hab./Km²) y San Miguel (12,664 hab./Km²) y por último 4) Estrato: los que pertenecen a densidad poblaciones menores a 12,638 habitantes por km² son: San Borja (11,193 hab./Km²), Miraflores (8,534 hab./Km²), San Isidro (4,883 hab./Km²) y el distrito de San Juan de Lurigancho 8 314,69 (hab./km²)

Tabla N° 9

Superficie territorial Densidad poblacional, según distrito. Dirección de Redes Integradas de salud Lima Centro, 2017

N°	Distrito	Población 2017	Área km ²	Densidad (Hab./km ²)
1	Breña	78,277	3.22	24,310
2	Jesús María	73,807	4.57	16,150
3	La Victoria	177,101	8.74	20,263
4	Lima	280,234	21.88	12,808
5	Lince	51,784	3.03	17,090
6	Magdalena del Mar	56,350	3.61	15,609
7	Miraflores	84,469	9.62	8,781
8	Pueblo Libre	78,472	4.38	17,916
9	San Borja	115,395	9.96	11,586
10	San Isidro	55,885	11.10	5,035
11	San Juan de Lurigancho	1,033,219	131.20	7,875
12	San Luis	59,384	3.49	17,015
13	San Miguel	139,703	10.72	13,032
14	Surquillo	94,175	3.46	27,218
DIRIS Lima Centro		2,378,255	228.98	10,386

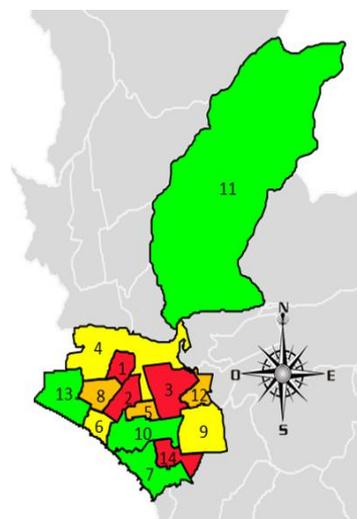
Elaboración: Equipo de Epidemiología-DIRISLC

Según el análisis de las Brechas a nivel de los distritos de la jurisdicción de la Dirección de la Redes Integrada de Salud Lima Centro con respecto a la densidad Poblacional, se evidencia que el Distrito de San Juan de Lurigancho tiene una densidad poblacional 7.2 veces que el Distrito de San Isidro, 5 veces más que el Distrito de Miraflores y 3.4 veces que el Distrito de San Borja, el cual es inverso a sus superficies territoriales en km².

Figura N° 5
Mapa de Densidad Poblacional
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2017

N°	Distritos	Población	Área (Km ²)
1	Breña	78,201	3.22
2	Jesús María	106,111	4.57
3	La Victoria	187,025	8.74
4	Lima	362,246	21.88
5	Lince	52,762	3.03
6	Magdalena	56,283	3.61
7	Miraflores	96,182	9.62
8	Pueblo Libre	81,125	4.38
9	San Borja	129,858	9.96
10	San Isidro	55,724	11.1
11	San Juan de Lurigancho	1,107,845	131.2
12	San Luis	57,836	3.49
13	San Miguel	137,394	10.72
14	Surquillo	92,257	3.46
Total general		2,600,849	228.98

Densidad Hab/Km ²
< 12872
12873 - 16564
16565 - 20680
> 20681



Fuente: RENIEC 2017

Elaborado: Oficina de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

La dinámica poblacional se mantendrá durante los años; la búsqueda de mejores oportunidades económicas y sociales está incrementando la migración de los habitantes de la zona rural a la zona urbana; las zonas aledañas a las grandes ciudades y los barrios populosos son las alternativas más frecuentes, donde se concentran estas familias. Las altas densidades traen mayor hacinamiento que incrementan el riesgo de enfermedades sobre todo infectocontagiosas.

6.1.4. Población por Edad y Sexo

La población de la Jurisdicción de la Red de la Salud Lima Ciudad tiene similar comportamiento que la población a nivel nacional, por ejemplo, existe un mayor porcentaje de mujeres con respecto a los hombres. Según resultados del Censo nacional 2007: XI de vivienda y XI de población del año 2007, un 47% de la población total son Hombres y un 53% son Mujeres.

Tabla N° 10

Distribución de la Población de la Dirección de la Red Integrada de Salud Lima Centro según Grupos quinquenales y por Sexo, 2007 y 2017

Grupo Etario	Censo 2007						Población 2017					
	Total		Sexo				Total		Sexo			
	Pob.	%	Hombre	%	Mujer	%	Pob.	%	Hombre	%	Mujer	%
Total	2,240,131	100%	1,079,577	48.2%	1,160,554	51.8%	2,378,255	100%	1,191,506	50.1%	1,186,749	49.9%
0 a 4	167,371	7.5%	86,027	3.8%	81,344	3.6%	147,561	6.2%	73,928	3.1%	73,633	3.1%
5 a 9	158,274	7.1%	80,747	3.6%	77,527	3.5%	170,156	7.2%	85,248	3.6%	84,908	3.6%
10 a 14	173,003	7.7%	87,044	3.9%	85,959	3.8%	165,603	7.0%	82,967	3.5%	82,636	3.5%
15 a 19	200,546	9.0%	97,861	4.4%	102,685	4.6%	180,884	7.6%	90,623	3.8%	90,261	3.8%
20 a 24	220,992	9.9%	107,483	4.8%	113,509	5.1%	213,151	9.0%	106,789	4.5%	106,362	4.5%
25 a 29	209,286	9.3%	101,664	4.5%	107,622	4.8%	211,692	8.9%	106,058	4.5%	105,634	4.4%
30 a 34	190,506	8.5%	92,489	4.1%	98,017	4.4%	197,919	8.3%	99,157	4.2%	98,762	4.2%
35 a 39	162,525	7.3%	77,894	3.5%	84,631	3.8%	183,697	7.7%	92,032	3.9%	91,665	3.9%
40 a 44	146,379	6.5%	69,315	3.1%	77,064	3.4%	163,229	6.9%	81,778	3.4%	81,451	3.4%
45 a 49	129,006	5.8%	60,298	2.7%	68,708	3.1%	144,850	6.1%	72,570	3.1%	72,280	3.0%
50 a 54	118,137	5.3%	54,414	2.4%	63,723	2.8%	135,950	5.7%	68,111	2.9%	67,839	2.9%
55 a 59	92,474	4.1%	43,097	1.9%	49,377	2.2%	118,062	5.0%	59,149	2.5%	58,913	2.5%
60 a 64	74,579	3.3%	34,930	1.6%	39,649	1.8%	100,152	4.2%	50,176	2.1%	49,976	2.1%
65 a 69	59,600	2.7%	27,415	1.2%	32,185	1.4%	80,035	3.4%	40,098	1.7%	39,937	1.7%
70 a 74	49,415	2.2%	22,157	1.0%	27,258	1.2%	63,067	2.7%	31,597	1.3%	31,470	1.3%
75 a 79	39,692	1.8%	17,418	0.8%	22,274	1.0%	47,810	2.0%	23,953	1.0%	23,857	1.0%
80 a +	48,346	2.2%	19,324	0.9%	29,022	1.3%	54,437	2.3%	27,273	1.1%	27,164	1.1%

Elaboración: Equipo de Epidemiología-DIRISLC

La mayor proporción de la población de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, está representado por la Población adulta cuya edad está entre 30 y 59 años de edad, con un 39.9% de la población total (20% en Hombres y 19.9% de Mujeres), el segundo grupo lo conforma la población joven cuyas edades comprende desde los 20 a 29 años con una proporción de 17.9% respecto a la población total (Hombres 9% y 8.9% en Mujeres), otro grupo considerable lo conforma la población adulto mayor cuyas edades comprende desde los 60 a más haciendo una proporción de 14.6% respecto a la población total (7.3% Hombres y 7.2% Mujeres); mientras que la población adolescente representa un 14.8% siendo el 6.7% hombres y 6.7% Mujeres y Niños el 13.4% de los cuales el 6.3% son hombres y 6.1% son mujeres.

Según la población estimada para el año 2017, se evidencia un crecimiento de 5.81% de la población total respecto a los resultados del Censo de Población y Vivienda 2007, la comparación de crecimiento en Hombres y Mujeres, refleja que el año 2017 el número de Hombres aumentó en 1.9% respecto al año 2007, sin embargo la población de Mujeres se redujo en 1.9%.

La variabilidad existente por cada grupo de edad quinquenal es mínima, manteniendo por ende un comportamiento similar al año 2007, donde la mayor proporción corresponde a la Población adulto entre 30 y 59 años de edad (40%), seguido de la población Adulto mayor cuyas edades están entre 60 a más años (18%), Población Joven entre 20 y 29 años (16%), población adolescente entre 10 y 19 años (14%) y Niños entre 0 a 9 años (12%).

El crecimiento poblacional general observado para la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro, se tiene un ligero crecimiento, debido a la tasa de fecundidad y tasas de nacimiento en los últimos años.

Los cambios que se viven a nivel mundial, están vinculados con el crecimiento población, dado que la transición de la globalización con los avances tecnológicos que lo acompañan pese a los efectos que tiene, las personas han mejorado la calidad de vida, prolongando de cierto modo sus años de vida.

La población joven el efecto ha sido mayor, dado que ha permitido que estos adopten comportamientos culturales que se afianzan más con la equidad de género; con el desarrollo profesional y personal, priorizando muchas veces su rol de ser madre o desplazándolos al último plano. Estas manifestaciones, hacen suponer que la pirámide poblacional en los próximos años adoptara una forma Regresiva es decir población envejecida.

6.1.5. Pirámide Poblacional

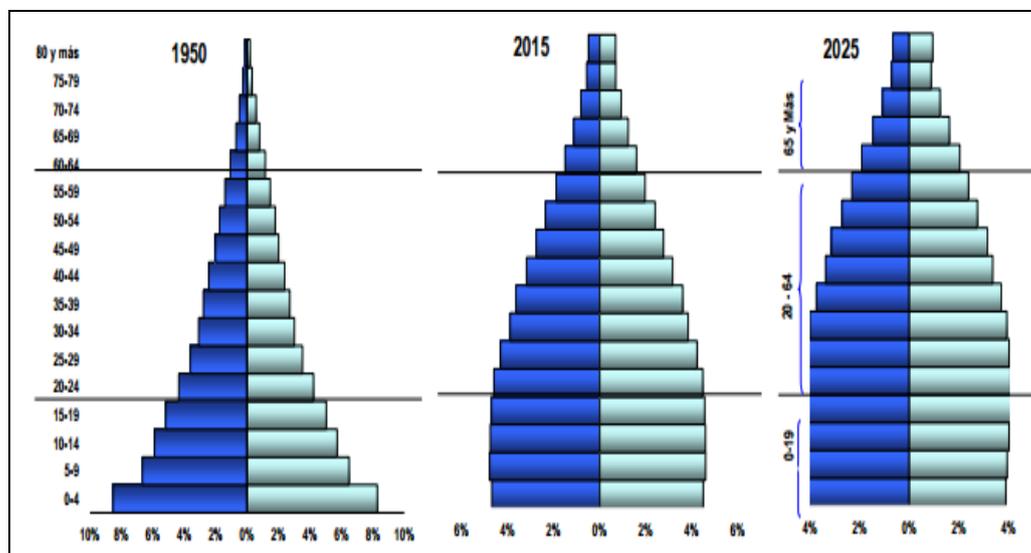
La pirámide poblacional, es una representación gráfica de la población, en ella podemos observar por edad y sexo (natalidad, mortalidad y migración) su estructura y evolución en un periodo de tiempo determinado, mostrando el comportamiento diferenciado de cada grupo de edad y sexo.

En el gráfico 12 se observa que a nivel nacional el crecimiento de la población peruana es estacionario el cual es un indicativo de que el proceso de cambios en la mortalidad y la fecundidad han afectado el volumen y la estructura por edad de la población.

Estos elementos determinan el escenario demográfico que es dinámico y cambiante. Al comparar las pirámides poblacionales de los años 1950, 2015 y 2025, se observa que estas tienden a experimentar un progresivo y persistente incremento de la población en edades adultas y una homogenización en los tramos de edades jóvenes.

Gráfico N° 12

Pirámide poblacional Nacional - Perú

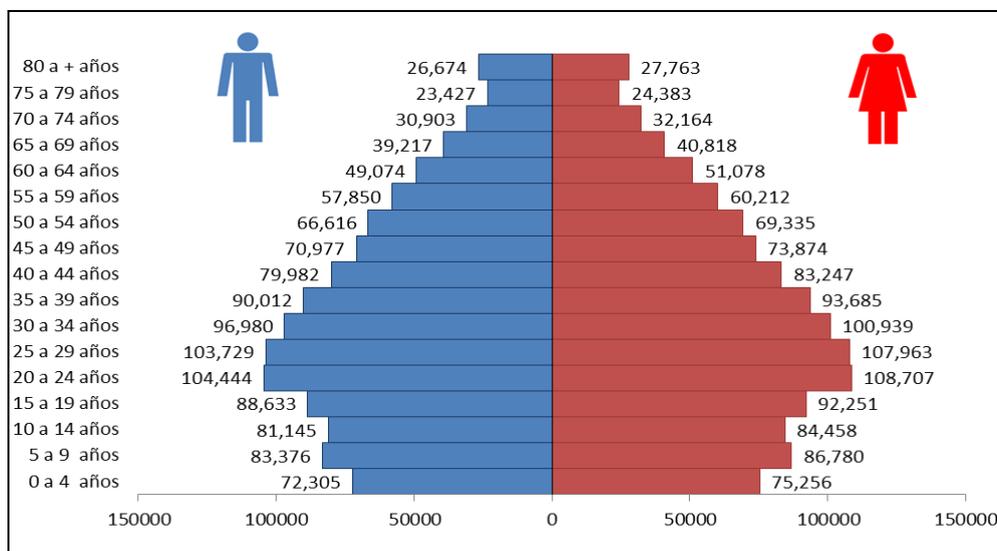


Fuente: INEI

Estos elementos determinan el escenario demográfico que es dinámico y cambiante. Al comparar las pirámides poblacionales de los años (1950, 2015 y 2025) se evidencia una pirámide con base amplia, y más angosta en la parte superior (población expansiva). Para el año 2015 se puede observar una pirámide con base más estrecha que el cuerpo central y un crecimiento significativo en la parte superior, estas características son propias de la distribución de la población por etapas del ciclo de vida, grupos de edad, teniendo en cuenta que algunos distritos de la jurisdicción atraviesan por una transición demográfica debido a la reducción de natalidad y mortalidad; y un incremento en la esperanza de vida de la población. Para el año 2025 la base de la pirámide se estrechará y habrá un gran aumento de la población de 55 años y más, lo cual se traducirá en un aumento de las enfermedades crónicas propias de esta etapa de vida para lo cual el sistema de salud deberá atender la demanda de servicios de esta población.

Gráfico N° 13

Pirámide Poblacional Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2017



Elaboración: Oficina de Epidemiología

En los últimos años los cambios poblacionales de la Red Integrada de Salud Lima Centro han sido marcados por los aspectos ya conocidos, las pirámides presentan base angosta progresivo y ancha en la parte superior, que caracteriza a poblaciones con baja fecundidad y mortalidad alta o media.

La pirámide poblacional del año 2017 de la Red Integrada de Salud Lima Centro muestra una estructura por sexo y edad de la población el cual constituye una herramienta básica para ahondar en las características demográficas.

La estructura de la población por sexo se ve influida por factores dinámicos tales como los nacimientos, las defunciones y migraciones e inversamente la estructura de la población en un momento del tiempo determinado, configura y nos permite prever las posibles tendencias demográficas la distribución y representación de cada sexo en los grupos de edad, su influencia es decisiva en el matrimonio y la proporción de mujeres en edad fértil, que afecta al factor de fecundidad aun cuando no haya modificaciones en los comportamientos procreativos.

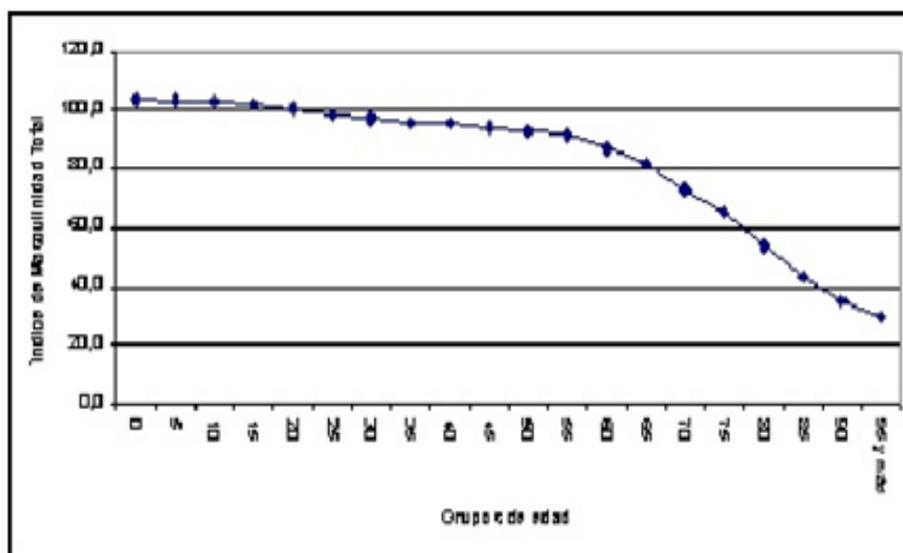
Un indicador de esta distribución es la relación de masculinidad que expresa el número de varones por cada 100 mujeres. Esta relación al nacimiento es relativamente homogénea en los distintos distritos de la jurisdicción.

En el gráfico13, se evidencia como la estructura de edades afecta los valores de este indicador: ya que aumenta la proporción de mujeres a medida que avanza la edad. El índice de masculinidad en el grupo de 0 a 4 años del orden de 103 varones por cada 100 mujeres, un valor cercano al nacimiento.

En el grupo de 20 a 24 años el número de varones y mujeres es equitativa el valor del indicador alcanza a 100 y a partir de ahí decrece en forma continua hasta alcanzar los 30 varones por cada 100 mujeres en el intervalo final

Gráfico N°14

Relación de masculinidad por grupos de edad.



FUENTE: INEI

**PERÚ: ÍNDICE DE MASCULINIDAD, POR AÑO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD
1985 - 2015**

Grupos de edad	1985	1990	1995	2000	2005	2010	2015
Total	101,08	100,81	100,81	100,74	100,63	100,52	100,41
0- 4	103,46	103,41	103,53	103,61	103,98	104,17	104,24
5- 9	103,21	103,09	103,11	103,26	103,33	103,73	103,95
10-14	103,04	103,04	102,95	102,98	103,14	103,22	103,64
15-19	102,73	102,67	102,80	102,74	102,80	102,97	103,08
20-24	102,17	101,95	102,23	102,35	102,22	102,28	102,57
25-29	101,36	101,00	101,39	101,71	101,86	101,77	101,89
30-34	101,01	100,42	100,77	101,03	101,22	101,43	101,37
35-39	100,79	99,98	99,81	100,22	100,55	100,80	101,01
40-44	100,58	99,92	99,40	99,23	99,66	100,05	100,29
45-49	99,96	99,65	99,36	98,77	98,59	99,07	99,41
50-54	98,55	98,58	98,68	98,41	97,86	97,72	98,13
55-59	96,19	96,62	97,10	97,21	96,90	96,40	96,22
60-64	93,28	93,66	94,46	94,90	94,90	94,65	94,15
65-69	89,25	90,12	90,93	91,51	91,68	91,73	91,47
70-74	84,81	85,47	86,76	87,12	87,14	87,29	87,36
75-79	79,35	79,78	80,97	81,75	81,44	81,33	81,46
80+	70,66	70,71	71,26	71,59	71,86	71,48	71,11

FUENTE: INEI

**PERÚ: ÍNDICE DE MASCULINIDAD, POR AÑO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD
2020 - 2050**

Grupos de edad	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Total	100.31	100.20	100.07	99.91	99.73	99.55	99.37
0-4	104.31	104.39	104.45	104.50	104.55	104.60	104.64
5-9	104.05	104.15	104.24	104.31	104.38	104.44	104.50
10-14	103.87	103.98	104.08	104.18	104.25	104.32	104.38
15-19	103.52	103.76	103.88	104.00	104.10	104.18	104.25
20-24	102.76	103.25	103.54	103.69	103.82	103.94	104.03
25-29	102.23	102.46	102.98	103.28	103.45	103.60	103.73
30-34	101.52	101.89	102.14	102.68	102.99	103.18	103.34
35-39	100.97	101.14	101.53	101.78	102.32	102.65	102.85
40-44	100.51	100.49	100.67	101.06	101.32	101.87	102.20
45-49	99.64	99.87	99.84	100.02	100.40	100.67	101.23
50-54	98.45	98.68	98.91	98.87	99.04	99.43	99.70
55-59	96.63	96.97	97.21	97.41	97.38	97.56	97.95
60-64	94.00	94.43	94.78	95.00	95.20	95.18	95.36
65-69	91.00	90.89	91.31	91.61	91.81	92.00	91.97
70-74	87.12	86.70	86.57	86.90	87.14	87.29	87.45
75-79	81.50	81.28	80.82	80.57	80.78	80.92	80.99
80+	70.71	70.30	69.89	69.35	68.77	68.43	68.05

FUENTE: INEI

Lo más llamativo, en cualquier caso, es la gran ventaja femenina que acaba por producirse en las edades avanzadas. El efecto sobre mortalidad masculina, acumulado a lo largo de todo el ciclo de vida, acaba por reducir a los hombres a una tercera parte de la población de 80 años, y todavía menos en las edades posteriores.

En definitiva, las grandes edades son un reino femenino, un hecho que tiene profundas implicaciones para la sociología de la vejez, la geriatría y gerontología, y para las políticas sociales, también para las dinámicas familiares y las relaciones intergeneracionales.

El componente migratorio ha influido de manera notable en la estructura poblacional de la DIRIS Lima Centro el cual constituye desde hace tiempo un foco de atracción para los flujos migratorios, tanto externos como internos.

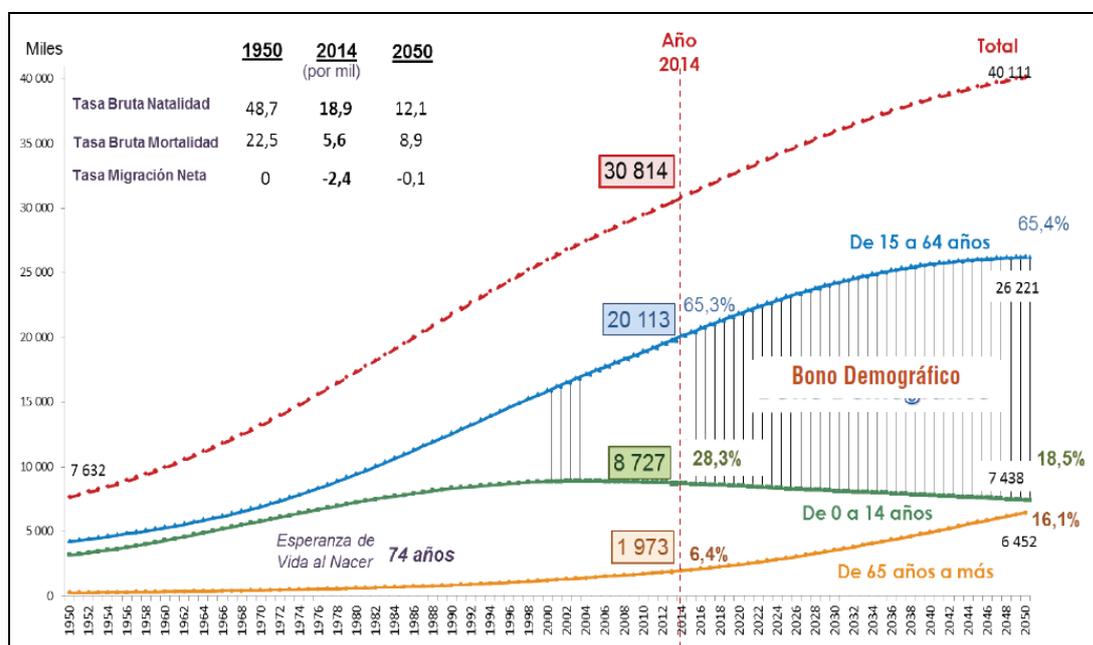
Cabe señalar, que las/os migrantes internos y externos, al momento de trasladarse a otro espacio geográfico, no dejan todo atrás sino que traen consigo sus costumbres, sus valores, su folklore y gastronomía, lo cual ha generado una poderosa simbiosis cultural en las zonas donde se instalan, en un espacio en común donde se entrelaza lo andino, lo costero y lo amazónico en un proceso intercultural integrador.

En el último medio siglo, el país ha experimentado cambios sustantivos en su realidad demográfica, social y económica, dichos cambios, especialmente los experimentados en el último cuarto de siglo, han sido determinantes en la nueva configuración de la realidad nacional. En estos cambios, las migraciones internas, que son desplazamientos poblacionales de un lugar a otro, cambios que se dan con ánimo de residencia, entre unidades político administrativas mayores (departamentos y Países), y entre las unidades político administrativas menores (distritos), han sido decisivos en la nueva configuración de la realidad del Perú y por ende de la DIRIS Lima Centro, a inicios del siglo XXI.

Las migraciones internas han incidido positivamente en el escenario de la realidad peruana de hoy, han posibilitado mejores condiciones de vida de cientos de miles de peruanos, que en un proceso de auto redistribución poblacional en el territorio, han activado capacidades para un mejor aprovechamiento de los recursos económicos, naturales, humanos, tecnológicos y sociales, ahora con mayor dinámica por todo el país.

Más allá del hegemonismo que sigue teniendo Lima, la Capital de la República, que aún se mantiene como principal imán de población migrante interna e incluso extranjera, el crecimiento económico descentralizado del país está configurando nuevas áreas productivas que atraen población, que aportan a una mayor actividad económica de las partes, es decir de las regiones, proceso que abona al crecimiento del todo el país. Por cierto, las regiones más dinámicas son las que mayormente ganan población migrante.

GRAFICO N° 15

ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD 1950-2050
(MILES DE HABITANTES)

FUENTE: INEI

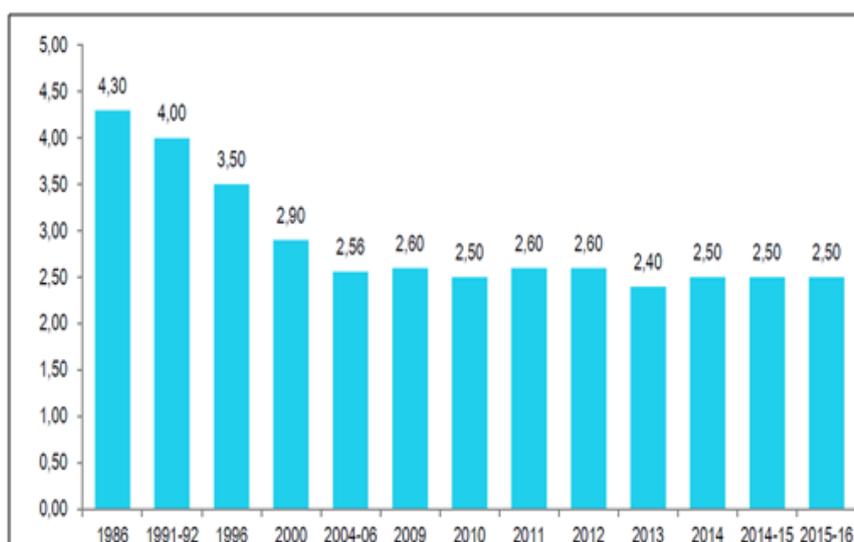
En el Perú hoy, la proporción de la población menor de 15 años, representa el 28,3% de la total y se estima que disminuirá hasta el 18,5% en el año 2050, la población adulta, la población de 65 años y más, que ahora representa el 6% pasará a representar el 18% de la población peruana, en el 2050. La proporción de la población activa, en plena edad de trabajo, representa el 65% de la población, cuyo tamaño se estima vigente por un espacio de medio siglo hacia adelante, con tasas de dependencia bajas, que configuran el bono demográfico que debe aprovecharse para el desarrollo del país, es una etapa de oportunidades, de mayor trabajo, ahorro e inversión, que redundará en crecimiento económico. Significa además posibilitar un aumento de los gastos en salud, seguro social y educación especialmente orientada a la población joven, en la proyección de un escenario de mayor vejez, en plena vigencia de lo que se llama bono demográfico, del cual hoy el Perú debe aprovechar al máximo.

FECUNDIDAD

En cuanto a la fecundidad: Generalmente en todas las sociedades nacen más varones que mujeres pero, sobreviven más ellas que ellos a lo largo de su trayectoria de vida, dependiendo el tiempo y lugar donde vivan. Este hecho es general y se constata en datos demográficos de cualquier país del mundo. Sin embargo, la diferencia es relativamente pequeña (menos del 1%, aproximadamente) aunque consistente. Como resultado de este hecho, las barras de la base en una pirámide de edades son siempre mayores en la población masculina (salvo en poblaciones muy reducidas en casos muy especiales). Por ejemplo, la población masculina menor de los 5 años de edad en Venezuela (según el censo de 2001) era del 5,49 % mientras que la femenina era del 5,22 % porcentajes obtenidos con respecto a la población total y no como se señala en los datos oficiales del Censo, es decir, con respecto a la población masculina o femenina solamente.

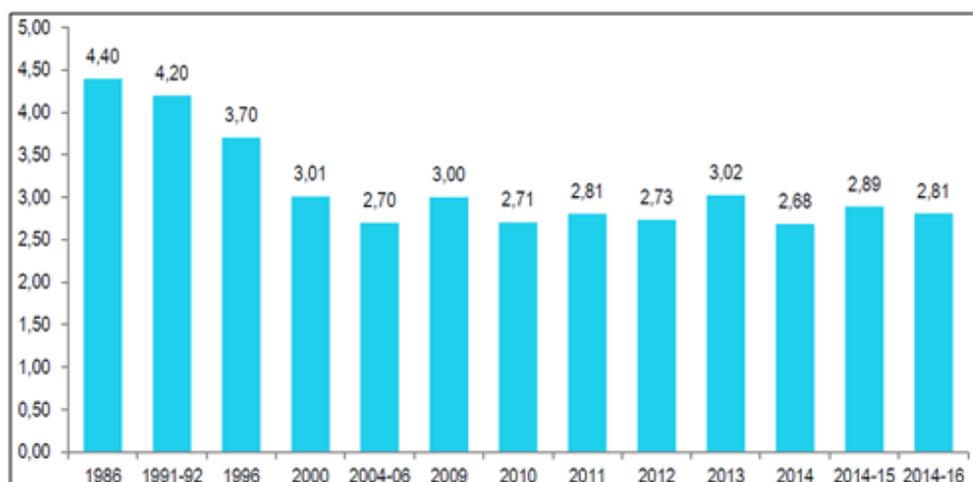
Gráfico N°16

**PERÚ: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, MÉTODO DIRECTO
ENDES 1986-2016**



FUENTE: INEI

Gráfico N°17

**PERÚ: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, MÉTODO INDIRECTO
ENDES 1986-2016**

FUENTE: INEI

La tasa global de fecundidad (TGF) en el quinquenio 1986-2016 con ambas mediciones (directa e indirecta), evidencian que en los últimos 27 años, ha descendido fuertemente hasta la mitad de la década del 2000, aproximadamente en 40%, a partir del 2009 este descenso se ha estacionado, manteniéndose la tasa de 2,6 y 2,5 hijas y/o hijos en promedio por mujer.

ESPERANZA DE VIDA

La esperanza de vida es mayor entre las mujeres en varios años, dependiendo en gran parte del nivel de desarrollo socio-económico del país y de las características y condiciones de género en que viven las mujeres. Esta característica de la especie humana explica en su mayor parte la gran diferencia existente entre las edades más avanzadas a nivel nacional y de la DIRIS Lima Centro. En cambio, en aquellas regiones donde las condiciones de género no son favorables para las mujeres, donde existe una gran inequidad, la preferencia de los varones frente a las mujeres, la sobrevivencia de ellos es mayor que la de ellas. Por tanto las condiciones de vida, la determinación de género, entre otros factores lo que definirá la mayor sobrevivencia de las mujeres frente a los varones. Es una cuestión cultural.

Esperanza de vida al nacer de mujeres y hombres, Nivel Nacional y Lima

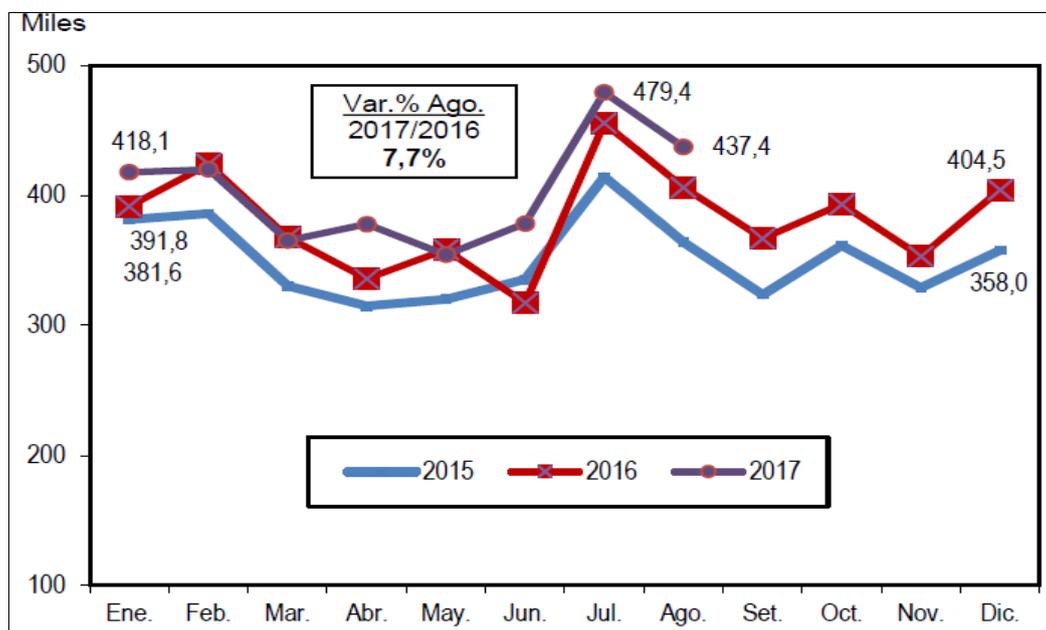
Departamento / Sexo	1995-2000	2005-2010	2010-2015	2015-2020
Promedio nacional				
Mujeres	71.9	75.9	76.8	77.8
Hombres	66.8	70.5	71.5	72.5
Lima				
Mujeres	75.8	78.8	79.9	80.8
Hombres	71.7	74.0	74.6	75.1

FUENTE: INEI

MIGRACION

Los movimientos de entradas de extranjeras/os al país por los distintos puestos de control a nivel nacional en agosto 2017, se incrementó a 437 mil 405, cifra superior en 7,7% a la registrada en agosto 2016. Las extranjeras/os registrados provinieron de Chile (38,6%), flujo registrado mayoritariamente por el Puesto de Control Fronterizo de Santa Rosa en Tacna. Siguen: Ecuador 16,9%, Estados Unidos, 10,0%, Bolivia 5,6%, Colombia 5,0%, España 4,4%, Brasil 4,0%, México 2,8%, Argentina 2,7%, Panamá 2,5% y otros países 7,5%. De las extranjeras/os que ingresaron al país, el 52,0% fueron hombres y el 48,0%, quienes se desplazan con sus costumbres, hábitos, prácticas sociales y muchas veces con barreras tan grandes los cuales son considerados como un riesgo potencial de alguna morbilidad (viral o Bacteriana) en nuestra Jurisdicción.

Perú: Movimiento Migratorio de Entrada de Extranjeras y Extranjeros, 2015 - 2017



P/ Cifras Preliminares.

Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Edad promedio:

Otra característica básica de la población para el análisis demográfico la constituye el estudio de la **estructura por edades**. Según el Censo de Población del año 2007 la edad promedio se incrementó a 30 y la mediana a 27 años, así mismo se tiene una edad media de casi 36 años y según la estimación de la población para el año 2017 se tiene una media de 37,5 años. Los distritos que tienen una edad media superior a los 37,5 años son: San Isidro (43,1), Miraflores (42,7), Jesús María (40,8), Pueblo Libre (40,2), Lince (40,1), San Borja (39,8) y Magdalena (39,2); y los distritos que están por debajo de 37,5 años son: San Miguel (37,8), Breña (37,7), Surquillo (37,2), Lima (36,2), La Victoria (34,9) San Juan de Lurigancho (30,8 años) y San Luis (34,8 años). La cual está representada por un 17.3% de la población, la adolescente representada por el 18.1%, la joven aporta un 17.8%, a.1.2. Grupos por etapas del ciclo de vida.

Las edades promedio que se muestran en el tabla N°11, tiene una relación directa con el comportamiento de la Pirámide poblacional, donde por efectos del ensanchamiento en edades superiores a 45 años las edades medias se incrementan año tras año, lográndose de esta manera el acumulo, mayor en la población en proceso de envejecimiento, desencadenando una preocupación general por los cambios que surgirían más adelante con la población económicamente activa (PEA).

Tabla N° 11

Comparación de la Edad Promedio por Distritos - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2007 y 2017

Distrito	Población 2007		Población 2017	
	Hab.	Edad promedio	Hab.	Edad Promedio
Breña	81,909	35.4	78,277	37.7
Jesús María	66,171	38.4	73,807	40.8
La Victoria	192,724	32.8	177,101	34.9
Lima	299,493	34.0	280,234	36.2
Lince	55,242	37.7	51,784	40.1
Magdalena del Mar	50,764	36.9	56,350	39.2
Miraflores	85,065	40.4	84,469	42.7
Pueblo Libre	74,164	37.9	78,472	40.2
San Borja	105,076	37.5	115,395	39.8
San Isidro	58,056	40.8	55,885	43.1
San Juan de Lurigancho	898,443	28.4	1,033,219	30.8
San Luis	54,634	32.7	59,384	34.8
San Miguel	129,107	35.5	139,703	37.8
Surquillo	89,283	35.0	94,175	37.2
DIRIS Lima Centro	2,240,131	32.8	2,378,255	34.9

Fuente: INEI-Censo de Población y Vivienda 2007, MINSA- Oficina General De Estadística E

Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

TABLA N°12

Distribución Porcentual de Población Menor de 5 años Según

Distrito DIRIS Lima Centro

Distritos	1993		2007		2017	
	N°	%	N°	%	N°	%
Breña	6,610	4%	5,390	3%	4,639	3%
Jesús María	4084	2%	3,361	2%	3,333	2%
La Victoria	19,317	11%	14,620	9%	12,266	8%
Lima	28,787	16%	20,901	12%	17,752	12%
Lince	4,115	2%	2,878	2%	2,404	2%
Magdalena del Mar	3,514	2%	2,968	2%	2,946	2%
Miraflores	5299	3%	3,771	2%	3,302	2%
Pueblo Libre	5,049	3%	4,059	2%	3,830	3%
San Borja	6,974	4%	5,799	3%	5,676	4%
San Isidro	3,732	2%	2,664	2%	2,253	2%
San Juan de Lurigancho	67,010	38%	82,869	50%	71,594	49%
San Luis	4,188	2%	4,027	2%	4,002	3%
San Miguel	9,060	5%	8,102	5%	7,889	5%
Surquillo	7,055	4%	5,962	4%	5,675	4%
DIRIS Lima Centro	174,794	100%	167,371	100%	147,561	100%

Fuente: INEI-Censo de Población y Vivienda 2007, MINSA- Oficina General De Estadística E

Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

La población menores de 0 a 5 años se observa estacionario y en otros un descenso paulatino de la población en donde en el año 2007 representaba el 10.6% mientras que para el 2017 representa el 9.5% y se espera que para el 2020 la proporción de la población en este grupo de edad disminuya a 9.2%, este comportamiento será similar en los ciclos vitales de 6 a 11 años, de 12 a 18 años , En el ciclo vital de 19 a 26 años representaba el 13.4% de la población, y se espera que para el año 2020 represente el 12.7%. En los ciclos vitales de 27 a 59 años y mayor de 60 años, se evidencia un aumento en la proporción de esta la población de acuerdo a las proyecciones del DANE para los años analizados. En mayores de 60 años se pasa de una proporción de 10.2% a 15.7 en el año 2020.

6.1.6. Razón de la Dependencia Demográfica:

La razón de dependencia demográfica tiene como sustento el comportamiento de los tres grandes grupos de población, los menores de 15 años, los de 15 a 64 años y los mayores de 65 años. De acuerdo al Censo de Población del año 2007, la razón de la dependencia demográfica es de 45.05 es decir dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar. La razón de dependencia demográfica de la población que pertenece a la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro para el año 2017 fue de 44.17

Tabla N° 13
Indicador de Razón de dependencia demográfica Según Censo de Población 2007 y 2016. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

Componente	Años	
	2007	2017
Razón de Dependencia	45.05	44.17
Componente de Población Joven (0 a 14 Años)	32.29	29.30
Componente de Población envejecida (65 a más)	12.76	14.87

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007. MINSU. Oficina General De Estadística e Informática (Población estimada 2017)

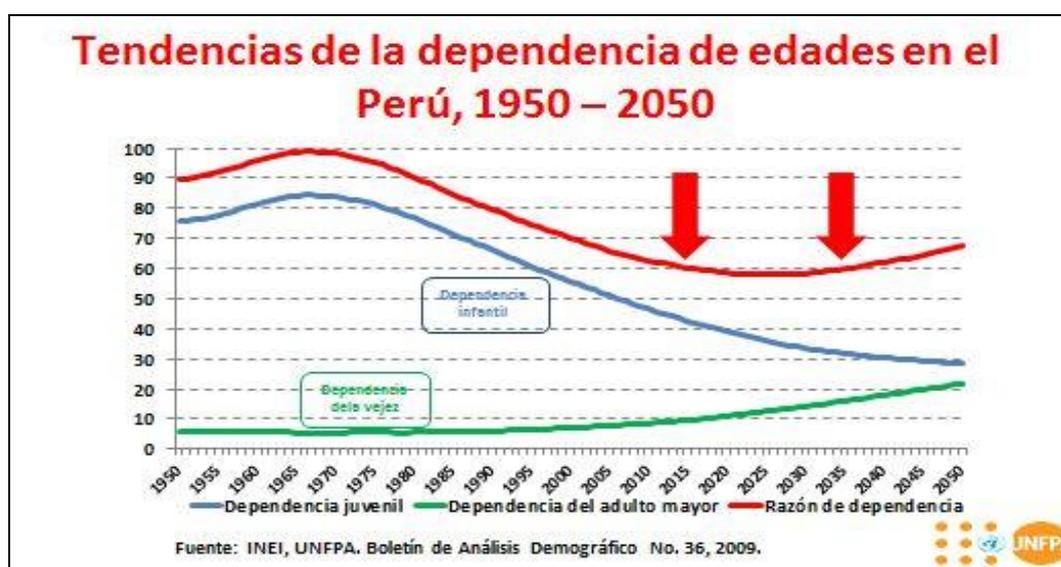
Elaboración: Equipo de Epidemiología

El nivel de dependencia demográfica en la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro no ha sido muy significativa en los últimos 10 años, manteniendo de esa manera el nivel de la brecha entre la población en edad de producir y la población en edad de consumir.

El componente de población joven cuyas edades comprende de 0 a 14 años según información del Censo de población 2007 y las estimaciones del año 2016 y 2017, presenta una tendencia decreciente, mientras que para el componente de la población envejecida la tendencia es creciente, logrando incrementarse en un 8.51% al año 2007.

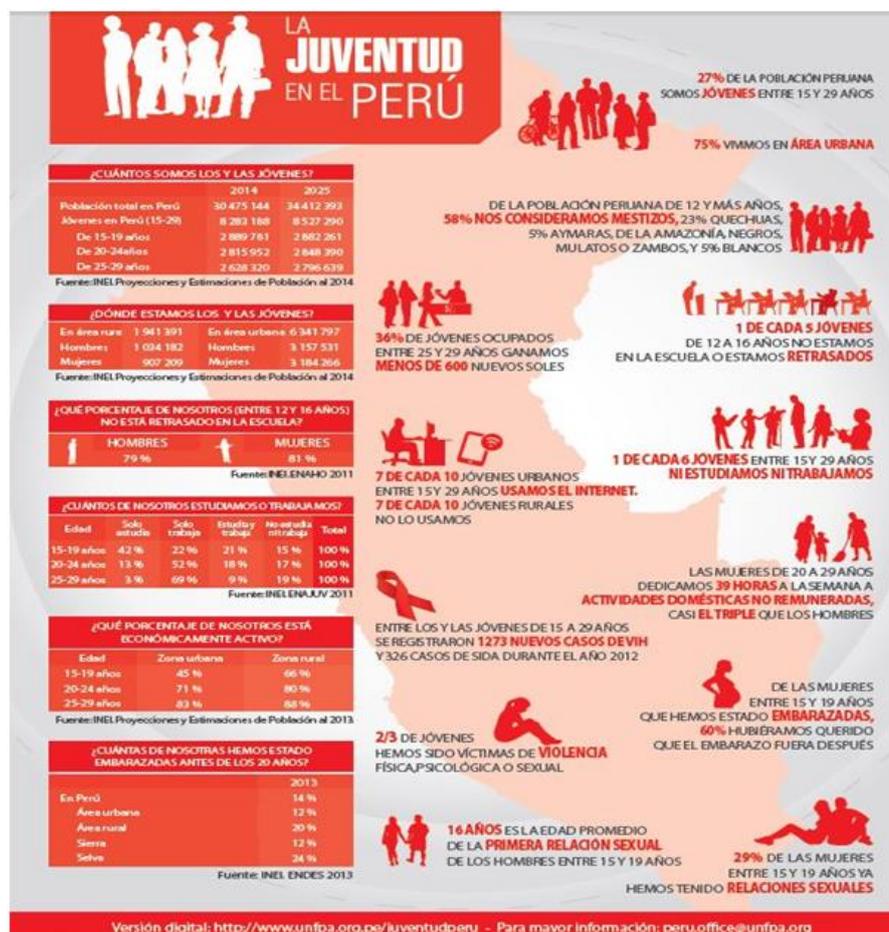
Según los niveles de Dependencia demográfica del año 2017 mostrados en la Tabla N°12, correspondiente a los distritos de la Dirección de la Red Integrada de Salud Lima Centro, se tiene evidencia de que los Distritos que tienen una razón de dependencia demográfica que superan a la razón general de la Jurisdicción son: Lima Cercado, La Victoria, Breña, Pueblo Libre y San Isidro. En los distritos como Lima Cercado, San Borja, Jesús María, San Luis, Lince, La Victoria, San Miguel, Surquillo, Miraflores, Breña, Pueblo Libre, San Isidro, Magdalena y San Juan de Lurigancho los indicadores de dependencia demográfica

disminuyeron en comparación con el Censo 2007, siendo con mayor nivel de disminución el distrito de Breña y la Victoria. Esta tendencia de decrecimiento general del nivel dependencia demográfica de la Jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro es producto de que la población dependiente (suma de los grupos de 0-14 años y de 65 años a más) ha disminuido con el paso de estos 10 años, a pesar de que la dependencia en el grupo de “65 años a más” tiene poco incremento, aunque con una tendencia creciente hacia los años siguientes.



Población peruana al 2050: Una de cada cuatro personas será adulto mayor

El cual puede pasar desapercibida por la disminución de la población de “0-14 años” al analizar la razón de dependencia total; esta puede continuar pasando desapercibida si continúa la tendencia decreciente de la tasa de natalidad.



El reto implica los siguientes pilares: reducir la pobreza, conseguir una educación de calidad, garantizar una vida saludable y alcanzar el crecimiento económico, empleo pleno y productivo.

Los jóvenes en el Perú al 2016 eran un total de 8 millones 283 mil 188, mientras que para el 2025 serán de 8 millones 527 mil 290. Los jóvenes en zonas rurales representan un total de 1 millón 941 mil 391, mientras que en áreas urbanas son de 6 millones 341 mil 797.

En las próximas décadas nos tocará enfrentar un envejecimiento demográfico debido a la baja fecundidad y alta migración que evidenciará el Perú.

Tabla N° 13
Razón de dependencia demográfica por Distritos de la Jurisdicción de la Redes Integradas de Salud Lima Centro (2007 y 2017)

Distrito	Censo 2007				Población 2017			
	0-14	15-64	65 a más	Razón de Dependencia Demográfica	0-14	15-64	65 a mas	Razón de Dependencia Demográfica
Breña	16,454	55,879	9,576	46.6	14,138	53,501	10,638	46.3
Jesús Maria	10,424	45,936	9811	44.1	10,321	50,964	12,522	44.8
La Victoria	42,875	131,869	17,980	46.1	35,928	121,613	19,560	45.6
Lima	63,837	205,095	30,561	46.0	54,105	192,507	33,622	45.6
Lince	9,069	38,622	7,551	43.0	7,563	36,073	8,148	43.6
Magdalena del Mar	9,118	35209	6437	44.2	9,044	39,083	8,223	44.2
Miraflores	11,405	60,020	13,640	41.7	9,969	59,212	15,288	42.7
Pueblo Libre	12,681	50,781	10,702	46.0	11,941	53,565	12,966	46.5
San Borja	17,441	73,672	13,963	42.6	17,061	80,596	17,738	43.2
San Isidro	8,334	39750	9,972	46.1	7,037	38,031	10,817	46.9
San Juan de Lurigancho	242,736	617,598	38,109	45.5	253,559	720,028	59,632	43.5
San Luis	11,796	37,914	4,924	44.1	11,718	41,276	6,390	43.9
San Miguel	24,761	90,048	14,298	43.4	24,084	97,575	18,044	43.2
Surquillo	17,717	62,037	9,529	43.9	16,852	65,562	11,761	43.6
DIRIS Lima Centro	498,648	1,544,430	197,053	45.0	483,320	1,649,586	245,349	44.2

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

MINSA- Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Este indicador, muestra el esfuerzo que la población económica activa (PEA) debe realizar para cubrir las necesidades de la población más vulnerable (niños y adultos mayores), es decir, la relación entre la demanda de servicios sociales y la capacidad potencial para financiarlos, no solo desde el punto de vista económico, sino también desde el punto de vista social, considerando las actividades básicas de la vida diaria que los adultos mayores pueden realizar, determinando así algún grado de dependencia física o mental. Se debe atender con un especial interés el incremento de este grupo atareo y su dependencia con el objetivo de permitir la cohesión social y no aumente la vulnerabilidad de este grupo poblacional potencialmente olvidado.

6.1.7. Población por grandes grupos de edad

La población para el año 2017, el comportamiento del grupo por edades se evidencia una mayor proporción de edades comprendidas entre 15 y 64 años de edad (69,36%), seguidos de la población perteneciente de 0 a 14 años (16,17%) y mayor e igual a 65 años de edad (10,3%). Cabe resaltar que la población menor de 15 años, ha sufrido una ligera disminución, así mismo se evidencia un incremento de la población mayor de 65 años a más.

Tabla N° 14
Población por Grandes Grupos de Edad
DIRIS Lima Centro - 2017

Edad	Total	Masculino	Femenino
00 a 04	147,561	73928	73633
05 a 09	170,156	85248	84908
10 a 14	165,603	82967	82636
15 a 19	180,884	90623	90261
20 a 24	213,151	106789	106362
25 a 29	211,692	106058	105634
30 a 34	197,919	99157	98762
35 a 39	183,697	92032	91665
40 a 44	163,229	81778	81451
45 a 49	144,850	72570	72280
50 a 54	135,950	68111	67839
55 a 59	118,062	59149	58913
60 a 64	100,152	50176	49976
65 a 69	80,035	40098	39937
70 a 74	63,067	31597	31470
75 a 79	47,810	23953	23857
80 a +	54,437	27273	27164
TOTAL	2,378,255	1191506	1186749

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

MINSAs- Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

6.1.8. Población 2017 de la Jurisdicción de Red Integrada de Salud por Etapas de Vida

Según estimaciones de la población de la jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro para el año 2017, tenemos que se muestra un 0.09% de Recién nacidos de 0 a 28 días, un 1,12% de la población total está en periodo de infancia menor de 1 año, 4,70% de niños están en etapa pre escolar, cuya edad comprende de 1 a 4 años, la población en

edad escolar representa un 16,10%, edad comprendida desde los 5 a 17 años, los adolescentes representan un 7.94% (12 a 17 años), los jóvenes entre las edades de 18 a 29 años representan un 19.22%, un valor alto de 40.81% de la población representan los adultos cuyas edades están desde 30 y 59 años y los adultos mayores (más de 60 años) el 18,05%. La población femenina en edad reproductiva de 15 a 49 años en el año 2017, representó el 27.32% del total de las mujeres y las gestantes el 1.40%.

El propósito de reconocer y visibilizar las distintas etapas de vida ha empezado a ser afrontados de manera decidida, mediante lo que esperamos devengan en políticas de Estado sostenibles y orientadas a este grupo poblacional. más aún cuando venimos transitando por un periodo de oportunidades derivadas del cambio poblacional conocido como bono demográfico.

Es así que, a pesar de la tendencia general de la caída casi imperceptible de la tasa de fecundidad, tanto en el área urbana como rural, entre las conclusiones, el período de oportunidades derivadas de los cambios poblacionales y bono demográfico en curso, no resulte en que en las próximas décadas, al llegar a la vejez afronten situaciones de mayor desprotección social.

En tal sentido, es un acierto proponer un análisis de tendencias de largo plazo, que coincide además con el inicio mundial desde el año 2016 del ciclo de los Objetivos del Desarrollo Sostenible al año 2030. Por otro lado, también es claro que en los últimos años se han impulsado importantes iniciativas para ampliar las oportunidades según etapas de vida a nivel nacional y de la DIRIS Lima Centro.

Tabla N° 15
Población por Etapas del Ciclo de Vida, Dirección de
Redes Integradas de Salud Lima Centro 2017

Etapas de Vida	Hab.
DIRIS Lima Centro	2,378,255
Niño (0 a 11 años)	384,688
Adolescente (12 a 17 años)	203,236
Joven (18 a 29 años)	501,123
Adulto (30 a 59 años)	943,707
Adulto Mayor (60 a + años)	345,501
Mujer Joven en edad fértil (15 - 19 años)	89,267
Mujer Joven-Adulta en edad fértil (20 - 49 años)	556,976
Gestantes	44,221

Fuente: Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

6.1.9. Población menor de 5 años a nivel de la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) menciona que a pesar del crecimiento de la población, la cantidad de muertes de niños menores de 5 años ha disminuido a nivel mundial, pasando de 12,4 millones en 1990 a 8,1 millones en 2009, lo que equivale a casi 12.000 muertes menos por día.

En el Perú, según UNICEF, los niños y niñas menores de 5 años representan el 12%. Durante los últimos años ha mejorado la situación de la niñez en el Perú. Los principales avances tienen que ver con la reducción de la mortalidad infantil, el incremento del control prenatal y el parto institucional, y con el aumento de la cobertura de la educación primaria. Por otro lado, hay problemas que persisten como la alta prevalencia de la desnutrición crónica infantil y de la anemia; el limitado acceso a la educación inicial y secundaria, el bajo nivel de logros de aprendizaje, y la elevada incidencia de maltrato a niños, niñas y mujeres.

Evaluando la población menor de 5 años para la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro para el año 2017 y comparados estos con los dos últimos resultados censales, se evidencia una disminución notable del número total, permitiendo así un registro de 78,132 niños en dichas edades, la reducción respecto al año 1993 fue de 29,642 niños (27.6%) aproximadamente y respecto al año 2007 la reducción fue de 6,370 niños (7.5%).

En el 2017, los distritos con mayor proporción de población menor de 5 años fueron: Cercado de Lima (23, 5%), La Victoria (16.2%), San Miguel (10.3%) y San Juan de Lurigancho (24%). Del mismo modo los distritos con menor proporción de población menor de 5 años son: San Isidro (3.0 %), Lince (3.2 %) y Magdalena (3.8%).

Existen brechas al interior de los distritos de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro con respecto a la población de menores de 5 años, pues el distrito de Cercado de Lima tiene una razón de 7.8 y el distrito de San Juan de Lurigancho (34%) de población menores de 5 años con respecto al distrito de San Isidro.

Tabla N° 16
Distribución porcentual de la población menor de 5 años según distrito. Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro, 1993 - 2007 y 2017

Distritos	1993		2007		2017	
	N°	%	N°	%	N°	%
Breña	6,610	4%	5,390	3%	4,639	3%
Jesús María	4084	2%	3,361	2%	3,333	2%
La Victoria	19,317	11%	14,620	9%	12,266	8%
Lima	28,787	16%	20,901	12%	17,752	12%
Lince	4,115	2%	2,878	2%	2,404	2%
Magdalena del Mar	3,514	2%	2,968	2%	2,946	2%
Miraflores	5299	3%	3,771	2%	3,302	2%
Pueblo Libre	5,049	3%	4,059	2%	3,830	3%
San Borja	6,974	4%	5,799	3%	5,676	4%
San Isidro	3,732	2%	2,664	2%	2,253	2%
San Juan de Lurigancho	67,010	38%	82,869	50%	71,594	49%
San Luis	4,188	2%	4,027	2%	4,002	3%
San Miguel	9,060	5%	8,102	5%	7,889	5%
Surquillo	7,055	4%	5,962	4%	5,675	4%
DIRIS Lima Centro	174,794	100%	167,371	100%	147,561	100%

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

MINSAs- Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

6.1.10. Población adulta mayor (60 años a más) a nivel de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro

En los últimos años se ha evidenciado un crecimiento importante de la población adulta mayor. La creciente población de adultos mayores debe ser integrada al desarrollo y a la modernidad, lo que depende en parte importante del Estado, pero también de los propios adultos mayores y de los individuos que se aproximan a esa etapa de la vida.

Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento de la población puede definirse como el proceso de cambios en la estructura por edad y sexo con una doble dimensión, diferenciable por sus causas y efectos. Aumenta la proporción de las personas mayores más rápidamente que el conjunto de la población.

Los motivos de esta variación son fundamentalmente por el descenso de la natalidad, pérdida de población joven, normalmente por emigración, y el grupo de personas mayores crece en términos absolutos con un ritmo continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades, por ello, cada vez es mayor la proporción de los individuos de cada generación que superan el umbral de los 60 años y que sobreviven durante más años.

Entre 2007 y 2015 se tuvo un incremento de 22,243 habitantes adultos mayores, aumentando en 9,4% respecto al año 2007. Los distritos con mayor proporción de la población adulta mayor de 60 años a más, con respecto al total de la población total de la Red Lima Ciudad, fueron Cercado de Lima (18%), La Victoria (11%) y San Miguel (10%); mientras que los distritos con menor proporción de población adulta mayor, de 60 años a más son: San Luis (3%), Magdalena (4%) y Lince (4%).

Tabla N° 17
Población de 60 Años a Más de Redes Integradas de Salud Lima Centro por
Distritos, 1993, 2007 y 2017

Distrito	1993		2007		2017	
	N	%	N	%	N	%
Breña	11,248	6%	12,737	5%	14,358	4%
Jesús María	9,842	5%	12,818	5%	16,598	5%
La Victoria	22,109	12%	24,316	9%	26,828	8%
Lima	35,187	19%	41,271	15%	46,046	13%
Lince	8,922	5%	10,009	4%	10,956	3%
Magdalena	6,801	4%	8,668	3%	11,252	3%
Miraflores	14,722	8%	18,078	7%	20,599	6%
Pueblo Libre	10,942	6%	13,851	5%	17,027	5%
San Borja	9,687	5%	18,887	7%	24,326	7%
San Isidro	10,465	6%	13,033	5%	14,355	4%
San Juan de Lurigancho	22,672	12%	58,370	21%	92,584	27%
San Luis	3,609	2%	6,759	2%	8,883	3%
San Miguel	12,258	7%	19,701	7%	25,237	7%
Surquillo	8,730	5%	13,134	5%	16,452	5%
DIRIS Lima Centro	187,194	100%	271,632	100%	345,501	100%

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

MINSA- Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2015)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

6.1.11. Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida es uno de los principales indicadores para determinar el desempeño de los países en salud pública, no depende del tamaño de la población, ni de la composición de la misma por edades, por lo cual es utilizado a menudo para comparar los niveles de salud entre Departamentos o Distritos a lo largo del tiempo y sirve como referente para el diseño de políticas públicas de desarrollo social; está influenciada por factores económicos, geográficos, educativos y epidemiológicos.4-6

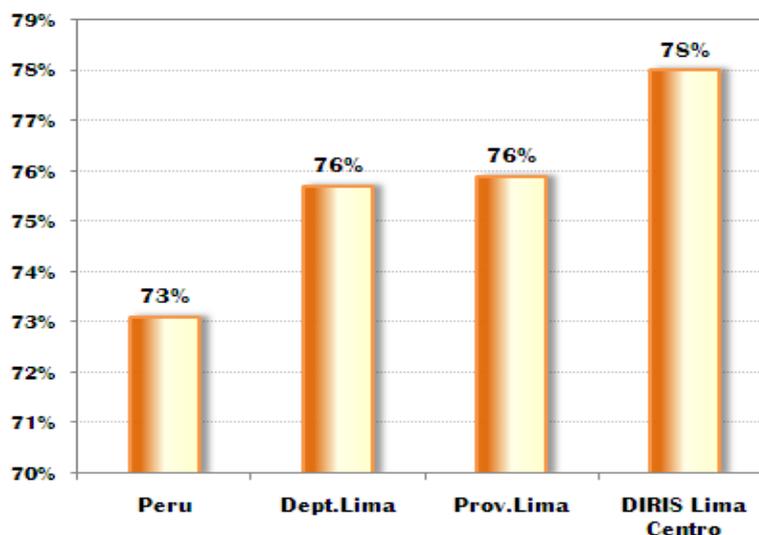
En los últimos años se viene manifestando un creciente interés por integrar la esperanza de vida no sólo en los indicadores de desarrollo, sino también en modelos de medición y evaluación económica, al ser de interés para la planeación, conocer las proyecciones de la esperanza de vida a fin de proyectar todo el esquema requerido para cumplir metas de salud, educación, transporte, entre otros componentes.

Según estimaciones realizados para el quinquenio 2010-2015, la Esperanza de vida para el Perú fue de 73.1 años, para el Departamento de Lima se estimó 75.7 años, a nivel de la Provincia de Lima 75.9 años. Así mismo para la población de la jurisdicción de las Redes integradas de Salud Lima Centro se estima que la esperanza de vida es de 76.1 años, lo cual es casi tres años mayor que la esperanza de vida a nivel de Perú. Todos los distritos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro presentaron valores entre 2.8 y 3.1 años superiores al valor nacional.

Los distritos que presentaron la mayor esperanza de vida al nacer fueron Jesús María (76.19), Miraflores (76.19), San Borja (76.19) y San Isidro (76.19). Seguido por los distritos Lince, Magdalena del mar, Pueblo Libre, con 76.15 años de esperanza de vida, el distrito de San Miguel registro una esperanza de vida 76.1 años. En otro grupo se ubican los distritos de Breña, San Luis y Surquillo con 76.0 años de esperanza de vida, finalmente los distritos que tienen menor esperanza de vida son Lima y La Victoria con 75.9 años.

Dinámica demográfica Tasa de Crecimiento Natural: Este indicador ha presentado tendencia hacia el franco descenso al situarse en el quinquenio de 1985 a 1990 en 18.75 y en 2010 a 2015 en 9.81. Según lo proyectado por el DANE, para el 2015 a 2020 este indicador se situará en 8.76. **Tasa Bruta de Natalidad:** En el departamento de Risaralda entre los años 2005 y 2008 este indicador estuvo por encima de 14 por 1.000 habitantes, para el año 2009 disminuyó a 13.36 hasta llegar a una tasa de natalidad de 11.76 por 1.000 habitantes en el año 2014. **Tasa Bruta de Mortalidad:** para el año 2005 se presentó la tasa bruta de mortalidad más alta con 6.01 muertes por 1.000 habitantes, entre los años 2006 y 2010 la tasa estuvo entre 5.68 y 5.92 por 1.000, La tasa de mortalidad más baja fue en el año 2011 con 5.52 muertes por 1.000 habitantes y a partir del año 2012 la tasa de mortalidad aumentó hasta llegar en el año 2014 a 5.73 por 1.000. **Tasa Neta de Migración:** A partir de 1995 la tasa neta de migración en Risaralda ha presentado un comportamiento negativo el cual se hace más evidente entre 1995 y 2000, donde alcanzó -6.52, a partir de allí la tasa neta de migración ha venido en descenso sin que logre alcanzar niveles positivos, aunque se espera que para el quinquenio 2015-2020 llegue a -3.26.

Gráfico N° 14

**Comparación de la Esperanza de Vida al Nacer en el Perú, Provincia de Lima
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, 2017**

Fuente: PNUD-2015

Según las comparaciones efectuadas de las esperanzas de vida por distritos de la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro, se evidencia que existen diferencias en algunos distritos, tal es el caso del distrito de Jesús María que tiene una Esperanza de Vida al Nacer de 76.19, lo que equivale a 1 año más de vida que el distrito de Lima, La Victoria y San Juan de Lurigancho.

6.1.12. Fecundidad y Natalidad

Una característica de la dinámica demográfica nacional es la existencia de grandes diferencias espaciales y sociales en los niveles de la fecundidad.

Las acciones de lucha contra la pobreza tomadas años atrás, influyeron sobre el comportamiento demográfico, donde la prioridad fue la atención de los menores de cinco años de edad, madres gestantes y lactantes. La reducción de la fecundidad es considerada importante en la actualidad por que constituye una de las estrategias para la disminución de las tasas de mortalidad infantil y materna.

El descenso de la fecundidad en el Perú en los últimos años ha sido un hecho demográfico importante, encontramos que para el período 2010-2015 la tasa global de fecundidad fue de 2,4 sin embargo este valor aún se encuentra por encima del reemplazo intergeneracional de 2.1 hijos por mujer. La Tasa Global de Fecundidad del departamento de Lima es de 2.0 hijos por mujer y en la provincia de Lima es de 2.35 hijos por mujer.

A nivel de la jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro, según el Censo de Población del año 2007 esta Tasa Global de Fecundidad se redujo a 0.9, casi un hijo por mujer. Según este último censo, los distritos de la Jurisdicción que presentan una mayor Tasa Global de Fecundidad son: Cercado de Lima (1.2 hijos por mujer), La Victoria (1.2 hijos por mujer), San Juan de Lurigancho (2.1 hijos por mujer) y Breña (1.1 hijos por mujer); mientras que los distritos que reflejan una menor tasa de 0.8 son: Jesús María, Miraflores, San Borja y San Isidro.

Según lo reportado para el año 2017, por la ENDES 2017 (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar), la tasa global de fecundidad observada de Lima Metropolitana se mantuvo igual a la ENDES 2009 en 2.1 hijos por mujeres. Así mismo analizando la Tasa de Fecundidad General según las estimaciones de la población femenina realizada para el año 2017, en el grupo de edad de 15 a 49 años, a nivel de la Red Integrada de Salud Lima Centro se evidencia una Tasa de Fecundidad General de 50.1, indicando aproximadamente 50 nacimientos por cada 1000 mujeres.

Los distritos de la jurisdicción donde se observa una mayor Tasa de Fecundidad General (TFG) son: La Victoria (54.2), San Juan de Lurigancho (56.3), Cercado de Lima (48.0), Breña (47.2) y San Luis (46.5). Mientras que los distritos con una menor Tasa de Fecundidad General por cada 1000 mujeres son: Jesús María (32.5), Miraflores (30.2) y San Isidro (29.7).

La variación promedio del nivel de nacimientos por cada 1000 mujeres, del año 2012 respecto al año 2007, muestra una reducción de 8.9%, aunque en algunos distritos de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud, muestran un incremento en el transcurso de los años.

Los Distritos donde se presentaron una mayor reducción del nivel de nacimientos por cada 1000 mujeres son: Cercado de Lima (37.1%), San Juan de Lurigancho (35.1%), Miraflores (25.4%), Lince (19.8%) y Jesús María (18.0%), mientras que en el Distrito de San Miguel, Pueblo Libre y Magdalena hubo un incremento de 82.7%, 19.1% y 15.4% respectivamente.

Tabla N° 18
Número promedio de Hijos Nacidos Vivos por Mujer,
Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro, 2007 y 2017

Distrito	2017		
	Mujeres en Edad Fértil	Nacimientos	Tasa Fecundidad
Breña	20,343	940	46.21
Jesús María	18,584	617	33.20
La Victoria	48,567	2,456	50.57
Lima	75,294	3,412	45.32
Lince	13,287	456	34.32
Magdalena	14,455	549	37.98
Miraflores	20,932	648	30.96
Pueblo Libre	19,744	739	37.43
San Borja	29,838	1002	33.58
San Isidro	13,298	422	31.73
San Juan de Lurigancho	292,828	17983	61.41
San Luis	16,928	753	44.48
San Miguel	37,124	1485	40.00
Surquillo	25,021	1,074	42.92
DIRIS Lima Centro	646,243	32,536	50.35

MINSAs - Oficina General De Estadística E Informática (Población estimada 2017)

Elaboración: Equipo de Epidemiología

A nivel de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro en el mismo periodo, evaluando el proceso de análisis de mujeres en edad fértil, encontramos sobre el Total de Mujeres Adolescentes cuya edad van desde los 12 a 19 años de edad que el 4.0% son Madres y el 35.8% de estas son Solteras.

Los distritos de la jurisdicción que tienen mayor número de madres adolescentes son: La Victoria (6.1%), San Juan de Lurigancho (6.7%) Cercado de Lima (5.5%), Breña (4.3%) y San Luis (4.0%); y aquellos que tienen menor proporción de madres adolescentes son: el Distrito de Miraflores (1.9%) y San Isidro con 1.4%.

Tabla N° 19
Proporción de Mujeres y Madres Adolescentes Solteras - Según Distritos Redes
Integradas de Salud Lima Centro, 2007

Distrito	Total de Mujeres Adolescentes (12 - 19 Años)	Total de Madres Adolescentes (12 - 19 Años)		Total de Madres Adolescentes Solteras (12 - 19 Años)	
		N	%	N	%
Lima	19611	1086	5.5	362	33.3
Victoria	13018	792	6.1	220	27.8
San Miguel	8009	266	3.3	100	37.6
San Borja	5947	114	1.9	51	44.7
Surquillo	5455	196	3.6	65	33.2
Miraflores	4111	77	1.9	37	48.1
Breña	5262	228	4.3	106	46.5
Pueblo Libre	4574	111	2.4	58	52.3
Jesús María	3727	75	2	38	50.7
San Isidro	2917	40	1.4	18	45
San Luis	3608	143	4	47	32.9
Magdalena	3056	98	3.2	46	46.9
Lince	3130	89	2.8	40	44.9
San Juan Lurigancho	21318	4789	22.4	2610	54.4
Total	103743	8104	7.8	1188	14.65

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

6.1.13. Migración

La migración es un componente decisivo de los procesos de redistribución espacial de la población y tiene implicaciones para comunidades, hogares y personas. Para las comunidades, tienen efectos demográficos, sociales, culturales y económicos. Para los hogares y las personas, la migración, en particular si se enmarca en una estrategia elaborada, es un recurso para el logro de determinados objetivos como enfrentar una crisis económica o mejorar la calidad de vida.

En el estudio de los movimientos migratorios, se aborda desde dos enfoques; residir en un lugar distinto al lugar de nacimiento (migración de toda la vida) y haber cambiado de lugar de residencia hace cinco años (migración reciente), aporta datos valiosos, cabe destacar que la migración es uno de los factores que afectan la dinámica de crecimiento y la composición por sexo y edad de la población.

Migración de toda la vida

Según el último censo de Población y Vivienda desarrollado en el Perú (2007), el 79,8% (21'870,196) de la población del país reside en el lugar donde nació, 19,9% (5'460,296 personas) declararon haber nacido en un lugar diferente al de empadronamiento y 0,3% (81,636 personas) son de otro país, significando un incremento de 12.6% respecto al censo de 1993.

Durante el 2007, la migración interna del país, que en volumen correspondió a 5 millones 460 mil 296 habitantes (19.9%), considerando como inmigrante a los residentes de un departamento que nacieron en otro. El departamento de Lima capta 2 millones 781 mil 1445 habitantes (32.9%), la provincia de Lima capta 2 millones 873 mil 525 habitantes (37.8%) y los distritos de la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad en total captaron 485 mil 058 habitantes (37.1%). Los distritos que concentran mayor parte de esta población inmigrante son: Cercado de Lima, La Victoria, Breña y Magdalena. Mientras que los distritos que concentran un menor grupo de población inmigrante son: San Borja, Jesús María y Pueblo Libre.

Tabla N° 20
Población Inmigrante Interna por lugar de nacimiento, Residencia hace 5 años y Hogares con algún miembro en algún país por Distritos, Red de Salud Lima Ciudad, 2007

Distrito	Censo 2007 (%)					
	Población por Lugar de Nacimiento		Población por Lugar de Residencia hace 5 años		Hogares con algún Miembro en Otro País	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Lima	93,975	31.4	24,775	8.9	14,893	19.1
La Victoria	67,54	35	18,015	10.1	9,297	18.4
San Miguel	51,061	39.5	14,853	12.3	7,175	21
San Borja	38,797	36.9	10,836	10.9	6,716	23.3
Surquillo	30,307	33.9	8,349	10	4,911	20.1
Miraflores	27,291	32.1	9,272	11.4	6,593	23.4
Breña	44,303	54.1	7,156	9.4	4,117	18.6
Pueblo Libre	27,141	36.6	7,311	10.4	4,397	21.7
Jesús María	26,783	40.5	7,962	12.7	3,928	21.3
San Isidro	18,406	31.7	4,976	9	4,549	25.3
San Luis	21,884	40.1	6,013	11.9	2,551	18.2
Magdalena	17,468	34.4	4,929	10.3	3,022	21.4
Lince	20,102	36.4	5,375	10.3	3,345	21
Total	485,058	37.1	129,822	10.6	75,494	21

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Migración reciente

Según información del último Censo de Población y Vivienda (2007), se evidencia que 94 de cada 100 personas de 5 y más años de edad viven en el mismo departamento que hace cinco años, y el número de personas que cambiaron de residencia durante el periodo 2002 –2007 correspondió a 1 millón 613 mil 269 personas (incluye 76 170 extranjeros), representado este el 6,5% de la población de 5 y más años censada en el país. En términos generales se observando una disminución respecto al año 1993.

En el departamento de Lima, el 8.0% (614,648 Hab.) de la población de cinco años a más empadronada, tuvieron menos de cinco años de residencia en el departamento. En la provincia de Lima, el 9.5% (661,082 Hab.) de la población de cinco años a más empadronada, tuvieron menos de cinco años de residencia en la provincia de Lima; y en los distritos de la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad, el 10.6% (129,822 Hab.) de la población de cinco años a más empadronada, tuvieron menos de cinco años de residencia. Los distritos con mayor índice de población cuya residencia es de 5 a más años son: Lince (12.7%), Breña (12.3%) y San Borja (11.9%) y con menores índices son: San Luis, Surquillo y Magdalena.

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIOECONÓMICOS

EDUCACIÓN

6.1.14. Analfabetismo y nivel de Educación alcanzado:

La erradicación del analfabetismo en el mundo es una lucha constante de los diversos gobiernos, especialmente aquellos de los países pobres, los cuales pretenden brindar la oportunidad de aprender a leer y escribir a las personas de las distintas edades que por limitaciones culturales, económicas y sociales no tuvieron la ocasión de asistir a una institución educativa, quedándose rezagadas en una situación de aislamiento respecto a la educación formal, lo cual influye negativamente en su desarrollo personal.

El gobierno peruano, a partir del año 2007, ha emprendido como política social el procurar que el segmento de personas analfabetas se integre y forme parte de una sociedad alfabetizada en la cual tengan la oportunidad de ejercer libre, consciente y voluntariamente su participación activa en la sociedad. Por ello, a nivel nacional se viene implementando el Programa Nacional de Movilización por la Alfabetización (PRONAMA). Este programa, en un esfuerzo económico sin precedentes, ha sido dotado del presupuesto necesario para lograr resultados satisfactorios; no obstante, creemos que ellos distan mucho de los triunfalismos mencionados por el gobierno.

La equidad en materia de educación se considera uno de los principios básicos para el desarrollo humano y social, sin embargo hasta el momento en nuestro país, es un campo donde aún existen necesidades insatisfechas que deben ser monitoreadas para la adecuada asignación y distribución, tanto social como geográfica, de los recursos y servicios en temas de educación.

Surge entonces un interrogante ¿Cómo alcanzar niveles cada vez más altos de equidad en el campo de la educación en un país que es objeto de diferentes reformas sociales y económicas?, uno de los primeros pasos para responder esta pregunta está en determinar la magnitud de las inequidades en el sector educativo realizando la medición de los índices de analfabetismo que tomen en cuenta la dimensión geográfica.

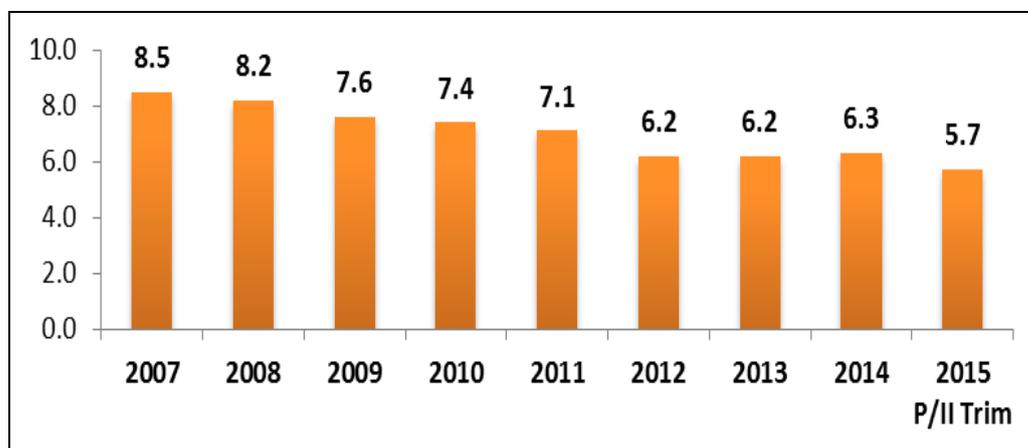
Según el Censo Nacional de Población y Vivienda del año 2007, la tasa de analfabetismo en el Perú fue del 8,5%. En el departamento de Lima fue 2.1% (un 3.3% en Mujeres y un 0.8% en Hombres) y en la provincia de Lima fue 1.8%. En relación a la población de la Red Integrada de Salud Lima Centro, la tasa de analfabetismo fue de 0.7% (mujeres con 1.0% y 0.4 en Hombres).

Para el año 2014, según cifras del INEI la tasa de analfabetismo en el Perú fue de 6,3% (3,1% varones y 9,6% mujeres), en el Departamento de Lima fue de 2,3% (mujeres 3,5% y hombres 1,2%), en Lima Provincias fue de 4,5% y Lima Metropolitana fue de 2,3% (3,4% mujeres y 1,1% hombres). y para el año 2015 fue de 5,7%, observándose una reducción de 2,8 puntos porcentuales (32,9%).

Figura N°15

Tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años de edad

2007 – 2015 - porcentaje total.



P/Información Preliminar

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI

**TASA DE ANALFABETISMO DE LA POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD,
SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2008 - 2016**

Grupos de edad / Ámbito geográfico	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Total	8.2	7.6	7.4	7.1	6.2	6.2	6.3	6.0	5.9
Grupo de edad									
De 15 a 19 años	1.9	1.4	1.4	1.4	1.1	0.9	0.8	0.7	0.9
De 20 a 29 años	3.0	2.5	2.5	2.3	1.9	1.9	1.8	1.7	1.7
De 30 a 39 años	5.3	4.5	4.5	4.6	4.2	3.9	4.1	3.6	3.6
De 40 a 49 años	8.3	7.8	7.3	7.0	5.9	6.0	6.0	5.6	5.9
De 50 a 59 años	12.8	12.3	11.3	9.9	8.5	8.6	8.7	8.4	7.9
De 60 y más años	27.5	26.2	25.5	24.4	21.2	21.0	21.1	20.1	19.2
Área de residencia									
Urbana	4.5	4.2	4.0	4.0	3.3	3.5	3.7	3.6	3.7
Rural	19.5	18.3	18.3	17.4	15.9	15.8	15.7	14.8	14.6
Región natural									
Costa	4.5	4.1	4.2	3.9	3.2	3.2	3.3	3.1	3.2
Sierra	14.5	13.6	13.3	12.7	11.2	11.2	11.3	10.8	10.5
Selva	9.0	8.2	7.4	7.7	7.2	7.4	7.5	7.2	7.5

Porcentaje respecto del total de población de 15 y más años de edad

Para dar cuenta del estado de la educación en el Perú según estudios realizados por la UNESCO hacia el año 2012 revelaron que existen aproximadamente 800 millones de personas analfabetas alrededor del mundo.

Para Perú existe una tasa cercana al 5.7%(2016) de analfabetismo, cifra que para el Ministerio de Educación Nacional no es preocupante, Sin embargo se evidencia en más de 1'600.000 habitantes lo cual corresponde a una gran porción para el país de personas analfabetas. Se hacen evidentes las diferencias de las tasas de analfabetismo por área de ubicación geográfica, especialmente entre la Costa, Sierra y Selva; donde se encuentran mayores desigualdades entre las Regiones.

Se observa que la tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más para el año 2016 corresponde a un total de 5,7% a nivel nacional en tanto que para la población residente en las aéreas urbanas es del 3,7% y para los residentes en las áreas rurales es

de 14,6 %. Asimismo por regiones hay un alto nivel de analfabetismo para las personas de 15 años y más, este lo representan la región sierra (10,5 %), Selva (7.5 %), Costa (3.2).

Los Distritos donde se presentan las mayores tasas de analfabetismo en la Jurisdicción de la DIRIS Lima Centro son: San Juan de Lurigancho (2.1%), Cercado de Lima (1.4%), La Victoria (1.4%), San Luis (1.0%) y Surquillo (0.8%), mientras los que tienen una menor tasa son: Miraflores (0.3%) y San Isidro (0.3%). Según género, los distritos con mayores tasas de analfabetismo en mujeres fueron San Juan de Lurigancho (3.5%), La Victoria (2.1%) y Lima (2.0%) y en hombres la tasa de analfabetismo fue de 0.6% en ambos distritos. Los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho y Lima tienen 4.7 veces más analfabetismo que Miraflores y San Isidro en el contexto general, y en mujeres tienen 5.0 veces más.

Tabla N° 21
Tasa de Analfabetismo por Distritos de la Jurisdicción de la
Dirección de la Red Integrada de Salud Lima Centro, 1993 y 2007

Distritos	Censo 1993				Censo 2007			
	Población Analf.	Tasa de Analf.	Hombre	Mujer	Población Analf.	Tasa de Analf.	Hombre	Mujer
Breña	1,321	1.9	1.3	2.4	499	0.8	0.4	1.1
Jesús María	732	1.4	1.0	1.7	261	0.5	0.3	0.6
La Victoria	4,941	2.9	1.5	4.2	2,062	1.4	0.6	2.1
Lima	7,560	3.0	1.6	4.3	3,192	1.4	0.6	2.0
Lince	795	1.6	1.2	1.9	201	0.4	0.2	0.6
Magdalena del Mar	765	2.0	1.4	2.4	328	0.8	0.5	1.0
Miraflores	976	1.4	1.0	1.6	214	0.3	0.2	0.4
Pueblo Libre	901	1.5	1.2	1.8	319	0.5	0.3	0.7
San Borja	1,190	1.5	1.0	2.0	423	0.5	0.3	0.7
San Isidro	689	1.3	1.0	1.5	166	0.3	0.3	0.4
San Juan de Lurigancho	16,379	4.3	1.7	6.8	13,997	2.1	0.7	3.5
San Luis	933	2.6	1.1	3.9	418	1.0	0.3	1.6
San Miguel	1,596	1.8	1.1	2.4	618	0.6	0.3	0.8
Surquillo	1,457	2.2	1.1	3.1	553	0.8	0.4	1.1
DIRIS Lima Centro	40,235	2.7	1.4	3.9	23,251	1.3	0.6	2.0

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993 y 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

6.1.15. Asistencia Escolar de la Población por Edad

La población en edad escolar es aquella que comprende de 3 a 24 años, en los últimos diez años (2004 - 2014), la asistencia escolar de la población de 3 a 5 años de edad en educación inicial a nivel nacional aumentó de 60% a 77%. En Lima Metropolitana se incrementó de 76% a 86%, en el área urbana de 65% a 74% y en el área rural de 43% a 74%.

En el mismo periodo de análisis, la asistencia escolar de la población de 6 a 11 años de edad en educación primaria a nivel nacional, subió de 90% a 92%, en Lima Metropolitana de 90% a 91%, en el área urbana de 92% a 93% y en el área rural de 88% a 92%.

En tanto que, en el segundo trimestre de 2015 (abril-mayo-junio) según resultados de la Encuesta Nacional de Hogares - ENAHO, la asistencia escolar a nivel nacional en educación inicial fue de 85%, en Lima Metropolitana 88%, en el área urbana 85% y en el área rural 83%. Asimismo en educación primaria la asistencia nivel nacional es de 93%, Lima Metropolitana 93%, en el área urbana 93% y en la rural 94%, los de 12 a 16 años el grupo de población que cursa educación secundaria y los que tienen de 17 a 24 años a algún año de educación superior.

En cuanto a la población de 17 a 24 años de edad se evidencia una tasa de asistencia a un centro de estudio de 38.4%, en los Hombres se refleja un 39.2% y en Mujeres un 37.6%. Para el año 2014 la tasa de asistencia fue de 56.7% (56.9% son mujeres y 56.5% fueron varones). Lima metropolitana tuvo una tasa de 61% y Lima Provincia fue de 55.4%.

Según los resultados del 2007, el nivel de asistencia escolar promedio a nivel de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro, fue de 79.3% en el grupo de edad comprendida entre 3 a 5 años, en Hombres el nivel de asistencia alcanzó el 79.2% y en Mujeres el 79.5%. En la población de 6 a 11 años la tasa de asistencia a un centro de estudio regular corresponde el 96.5%, no existiendo diferencia alguno entre indicadores de Hombres y Mujeres dado que ambos reflejan el 96.5% y para el grupo etáreo comprendida entre 12 a 16 años se evidencia un nivel de asistencia escolar de 93.9%, donde en Hombres es de 94.8 y Mujeres el 93.1%.

Gráfico N° 16

Tasa de Asistencia Escolar por Edad y Sexo, de la Población de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro, 2007

Distrito	Censo 2007											
	3 a 5 años			6 a 11 años			12 a 16 años					
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total
Breña	78.0	75.7	76.9	95.9	96.7	96.3	94.8	93.3	94.1			
Jesús María	82.4	81.7	82.1	96.8	96.8	96.8	95.7	92.6	94.1			
La Victoria	68.4	68.5	68.4	96.1	95.5	95.8	91.1	90.4	90.7			
Lima	72.9	73.0	72.9	96.1	95.9	96.0	92.2	92.1	92.1			
Lince	82.0	81.7	81.9	96.4	96.4	96.4	94.7	92.5	93.6			
Magdalena del Mar	82.8	84.7	83.7	96.8	96.9	96.8	96.0	92.9	94.4			
Miraflores	82.7	81.5	82.1	96.6	97.0	96.8	96.0	93.9	94.9			
Pueblo Libre	83.1	85.2	84.1	97.5	97.5	97.5	95.8	94.3	95.1			
San Borja	80.7	80.9	80.8	96.1	96.7	96.4	96.6	94.4	95.5			
San Isidro	82.3	81.9	82.1	97.2	97.2	97.2	96.8	95.7	96.2			
San Juan de Lurigancho	63.8	64.4	64.1	96.4	96.6	96.5	92.0	91.2	91.6			
San Luis	74.4	76.7	75.5	96.4	96.0	96.2	93.6	91.8	92.7			
San Miguel	81.2	82.5	81.8	97.0	96.7	96.9	95.5	93.4	94.5			
Surquillo	78.2	79.0	78.6	96.1	95.4	95.8	93.5	92.5	93.0			
DIRIS Lima Centro	70.3	70.8	70.5	96.4	96.4	96.4	92.9	91.9	92.4			

Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

De manera similar efectuando el análisis de las tasas de asistencia escolar por Distritos de la Jurisdicción, se muestra que los distritos como: Pueblo Libre (84.1%), Magdalena (83.7%), Miraflores (82.1%), Jesús María (82.1) y San Isidro (82.1%) son los que tienen mayor nivel de asistencia a un centro de educación en el grupo de edad de 3 a 5 años, mientras que los distritos con menor tasa en este grupo de edad son: Cercado de Lima (72.9%), la Victoria (68.4%) y San Juan de Lurigancho (69.2%) .

De manera similar los distritos con mayores tasas de asistencia escolar en el grupo de edad comprendida entre 6 a 11 años son: (San Borja (97.5%), Breña (97.2%), Miraflores (96.9%), Surquillo (96.8%) y Cercado de Lima (96.8%) y los que tienen una menor tasa son: Magdalena (95.8%) y San Isidro (95.8%).

En el grupo de edad de 12 a 16 años, los distritos con mayores tasas de asistencia escolar son: Breña (96.2%), Jesús María (95.5%), San Borja (95.1%) y Lince (94.9%) y aquellos con menor tasa son: San Juan de Lurigancho (91.1) Pueblo Libre (92.1%) y Magdalena (90.7%); existiendo una variación general en el comportamiento de las tasas por cada grupo de edad escolar.

Según el último Censo de Población 2007, en el Perú, el 31.1% del total de población de 15 a más años de edad tenía educación superior, a diferencia del año 1993 que solo era del 16.5%, habiéndose realizado un incremento del 14.6 puntos porcentuales.

El total de población de 15 a más años de edad que tenía educación superior, en el departamento de Lima era 41.4%, mientras que en la provincia de Lima era de 42.9% y en la Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro fue 58.8% a diferencia del año 1993 que solo era del 41.0%, habiéndose realizado un incremento del 17.8 puntos porcentuales. Los varones (62.6%) tienen mayor acceso a la educación superior en la Dirección de la Red Integrada de Salud Lima Centro, en relación a las mujeres (55.8%).

Gráfico N° 17

Porcentaje de población de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro con nivel de Educación superior alcanzada, 1993 y 2007

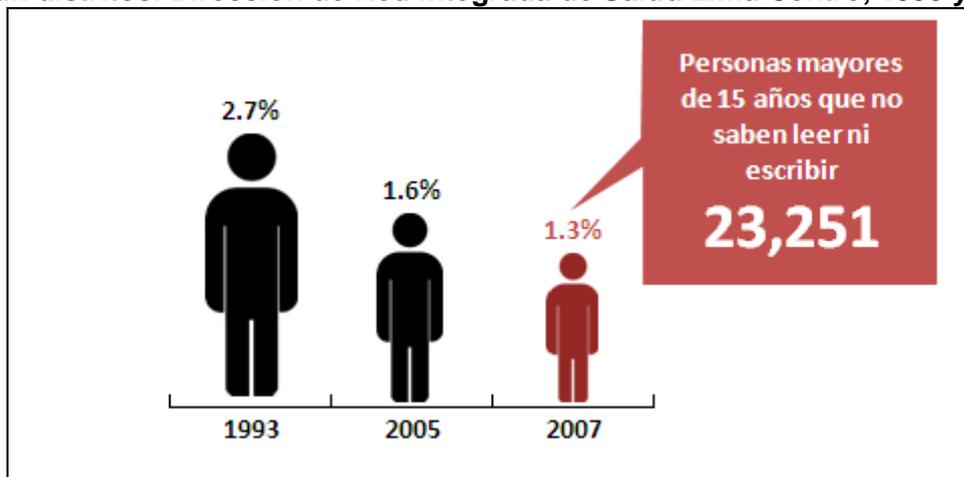
Distritos	Censo 1993				Censo 2007			
	Población Analf.	Tasa de Analf.	Hombre	Mujer	Población Analf.	Tasa de Analf.	Hombre	Mujer
Breña	1,321	1.9	1.3	2.4	499	0.8	0.4	1.1
Jesús María	732	1.4	1.0	1.7	261	0.5	0.3	0.6
La Victoria	4,941	2.9	1.5	4.2	2,062	1.4	0.6	2.1
Lima	7,560	3.0	1.6	4.3	3,192	1.4	0.6	2.0
Lince	795	1.6	1.2	1.9	201	0.4	0.2	0.6
Magdalena del Mar	765	2.0	1.4	2.4	328	0.8	0.5	1.0
Miraflores	976	1.4	1.0	1.6	214	0.3	0.2	0.4
Pueblo Libre	901	1.5	1.2	1.8	319	0.5	0.3	0.7
San Borja	1,190	1.5	1.0	2.0	423	0.5	0.3	0.7
San Isidro	689	1.3	1.0	1.5	166	0.3	0.3	0.4
San Juan de Lurigancho	16,379	4.3	1.7	6.8	13,997	2.1	0.7	3.5
San Luis	933	2.6	1.1	3.9	418	1.0	0.3	1.6
San Miguel	1,596	1.8	1.1	2.4	618	0.6	0.3	0.8
Surquillo	1,457	2.2	1.1	3.1	553	0.8	0.4	1.1
DIRIS Lima Centro	40,235	2.7	1.4	3.9	23,251	1.3	0.6	2.0

Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda 1993 y 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Los distritos con mayor proporción de acceso a la educación superior fueron Miraflores (71.9%), San Borja (71.4%) y San Isidro (71.1%), por otro lado los de menor proporción fueron San Luis (50.1%), Lima (42.9%), La Victoria (37.7%). Y San Juan de Lurigancho (38.7%), San Isidro tiene 1.9 veces más de población de 15 a más años en educación superior que La Victoria.

Tabla N° 23
Porcentaje de población de 15 a más años con educación superior por género, según distritos. Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro, 1993 y 2007



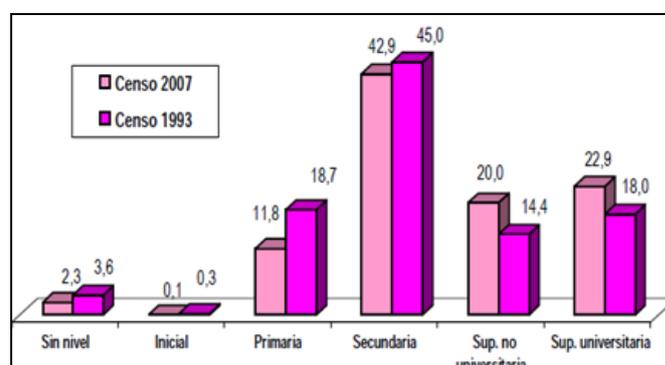
Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda 1993 y 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Según resúmenes de la Encuesta Nacional de Hogares del Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el Perú la tasa neta promedio de matrícula del grupo de población edad escolar (3 a 5 años, 6 a 11 años y de 12 a 16 años) corresponde al 82.4%, a nivel de Lima Metropolitana este indicador está en 88.1%. Así mismo se tiene evidencia de que la tasa bruta de matrícula en educación superior es de 69.1% a nivel nacional y en Lima metropolitana este indicador refleja el 87.8%.

Gráfico N° 18

Nivel de Educación Alcanzado por la Población de 15 a más años de la Provincia de Lima, 1993 y 2007



Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993 y 2007

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

6.1.16. Pobreza

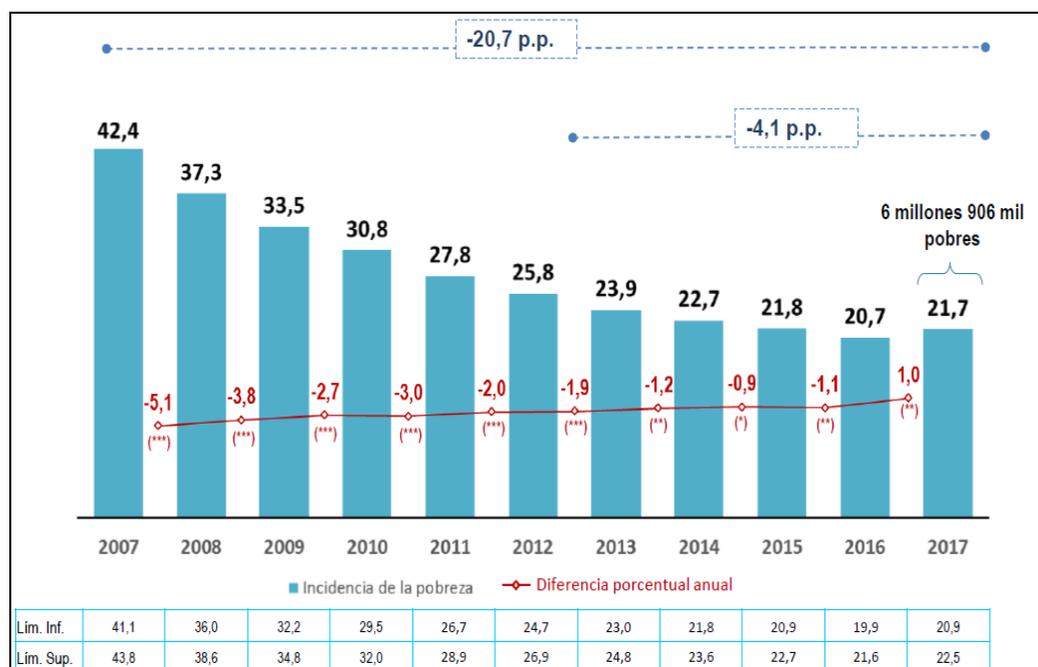
La pobreza es considerado como una forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable.

A nivel mundial se han desarrollado diversos programas sociales a través de los Gobiernos con la finalidad de erradicar la pobreza extrema y el hambre, concordando con uno de los desafíos planteados en los Objetivos del Desarrollo del Milenio. A nivel de Perú los índices de pobreza se han ido reduciendo en los últimos años, debido al impacto de los programas sociales que el gobierno realiza de forma descentralizada y el crecimiento continuo de la economía.

Según INEI se evidencia que la pobreza monetaria bajó a 21,77%, que equivale en cifras absolutas a 6 millones 782 mil personas, al comparar con el nivel obtenido en el año 2014, la incidencia de la pobreza disminuyó en 1,0%, es decir, 221 mil personas dejaron de ser pobres para el año 2015.

Gráfico N° 19

Incidencia de la Pobreza Monetaria, 2007 – 2017 en el Perú (Porcentaje)



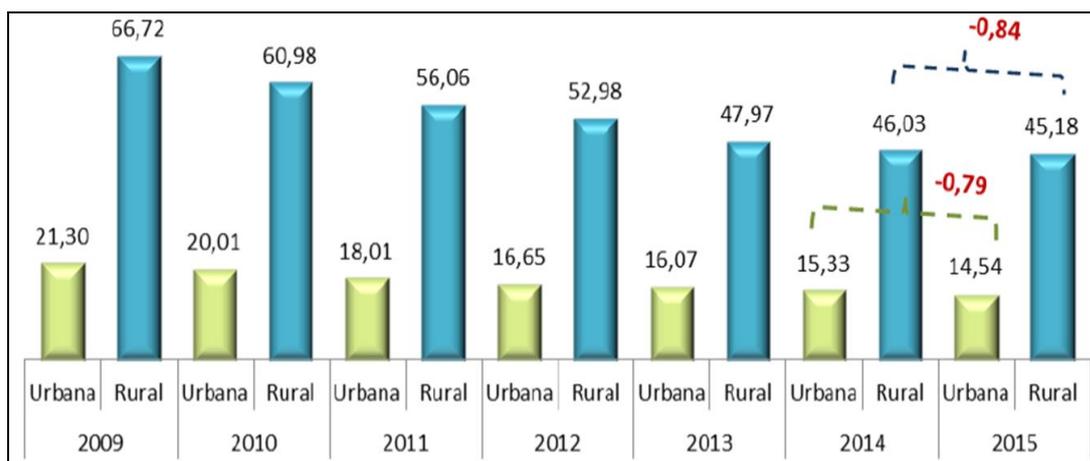
Fuente: INEI- ENAHO 2009 - 2015

En cuanto a la incidencia de la pobreza por área de residencia, el 2015 refleja que ésta afecta más a los residentes del área rural; mientras que en el área urbana la pobreza incidió en el 14,54% de su población, en el área rural fue en el 45,18%.

Gráfico N° 20

Evolución de la incidencia de la pobreza total,

Según área de residencia, 2009-2015 (Porcentaje respecto del total de población)



Fuente: INEI- ENAHO 2009 - 2015

Para la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro, según resultados del censo de población 2007, se evidenció un nivel considerable de necesidades básicas insatisfechas (NBI) de 8.8%, pero este se había reducido en 6.0% respecto al censo de población del año 1993.

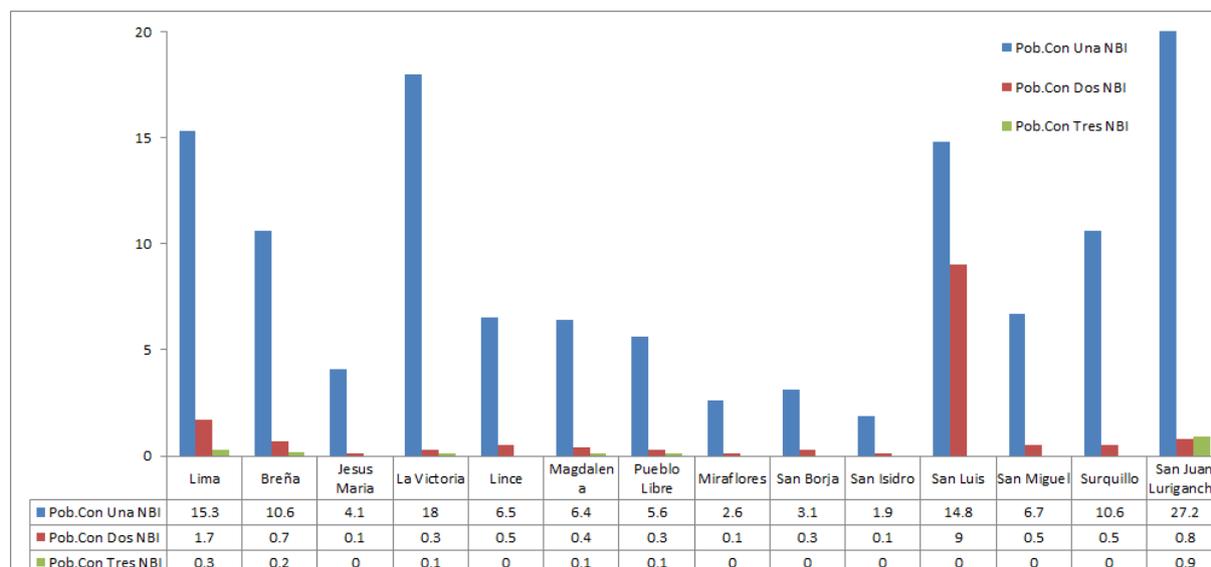
Tabla N° 24
Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), Según Distritos
.DIRIS Lima Centro - 1993 y 2007

Distritos	1993		2007	
	HAB	%	Hab.	%
Lima	87,134	26.2	50898	17.4
Victoria	17208	19.3	9171	11.5
San Miguel	5,525	8.8	2615	4.2
San Borja	62,871	28	36927	19.4
Surquillo	8,232	13.2	3730	7
Miraflores	5,645	11.8	3413	6.9
Breña	7,634	10.4	4376	6
Pueblo Libre	7,097	8.3	2194	2.7
Jesus Maria	6,855	7.1	3511	3.4
San Isidro	3,015	4.9	1102	2
San Luis	9,372	19.3	8472	15.7
Magdalena	15,607	13.4	9298	7.2
Lince	18,790	21.4	9873	11.2
San Juan Lurigancho	879,321	65.37	574,236	42.69
Total	1,134,306	84.3	719,816	53.3

Fuente: INEI. Mapa de Pobreza: Monetaria y No Monetaria

Gráfico N° 21

Población con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) - 2017



Fuente: Mapa de Pobreza 2009, INEI

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

Según se muestra en los indicadores, el distrito que tiene una mayor población con al menos una NBI es la Victoria con un 19.4%, mientras que el distrito de San Isidro es el que tienen menos población con al menos una NBI dado que logra alcanzar un nivel de 2.0%. De este comparativo refleja que la Victoria y San Juan de Lurigancho tienen 9.7 veces más población con el menos una NBI que San Isidro.

Según clasificación de los Distritos de acuerdo al nivel de Pobreza Extrema alcanzado, determinado en el mapa de pobreza del año 2009, se observa que el departamento de Lima tenía una población pobre de 15.4% y una población extremadamente pobre de 0.8%; la provincia de Lima tenía una población pobre de 17.5% y una población extremadamente pobre de 0.8%.

Así mismo a nivel de la Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro se observa un nivel de 4.8% de población pobre y un 0.2 de estos son considerados como extremadamente pobre, notándose una reducción de 14.3% de la pobreza respecto al año 1993 y un incremento de 0.1% de pobreza extrema en el año 2007.

Los hogares en viviendas con hacinamiento, esta situación afectó al 13,1% de los hogares de Lima Centro, es decir en estas viviendas residen más de 3 personas por habitación. Esta situación a nivel distrital se acentúa en San Juan de Lurigancho (16,2%) y Cercado (16,0%), mientras que disminuye en San Isidro y Miraflores, en la misma proporción (14,0%). En cuanto a los hogares que habitan en viviendas sin desagüe de ningún tipo, el 3,6% del total de hogares en viviendas particulares de Lima Centro no dispone de servicio higiénico por red de tubería o pozo ciego. Sin embargo, a nivel distrital esta situación afecta en mayor porcentaje a San Juan de Lurigancho (8,6%) y la Victoria (8,2%), que Lima Cercado (2,1%).

Esta situación está relacionada con la carencia de la infraestructura de los servicios básicos del hogar donde disponer de un servicio higiénico disminuye los riesgos de contaminación por la presencia de factores que atenten contra la salud. Los hogares con niños que no asisten a la escuela en Lima Centro representan en promedio el 4,1% del total de hogares en los que al menos un niño de 6 a 11 años de edad no va al colegio. Este indicador mide la pobreza teniendo en cuenta que la escuela desde los primeros años constituye el vínculo de integración del niño a la sociedad, por lo tanto la inasistencia a la escuela de niños en edad escolar representa una privación crítica. Esta situación afectó más a San Juan de Lurigancho (4,7%) en comparación con el resto de distritos. Los

hogares con alta dependencia económica en Lima Centro representan el 1,3% del total de hogares de viviendas particulares. Lo que indica que aproximadamente en 4 mil 871 hogares de Lima Centro, existe una mayor probabilidad de insuficiencia de ingresos para cubrir las necesidades de los integrantes. Esta dependencia económica relaciona el nivel educativo del jefe del hogar y la carga económica determinada por el tamaño familiar. San Juan de Lurigancho y La Victoria son el distrito con mayor porcentaje de hogares con alta dependencia económica (1,6%), lo que involucra a 285 hogares; sin embargo, el distrito de San Juan De Lurigancho concentra la tercera parte del total de hogares con este problema (2 mil 167 hogares).

Tabla N° 25
Pobreza, según distrito. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2007, 2009 y 2017

DISTRITOS	POBREZA 2007		POBREZA 2009		POBREZA 2017	
	(%)	(%)	(%)	(%)	confianza inferior	confianza superior
Lima	11.4	0.3	12.3	0.5	9,3	12,8
Breña	7.3	0.1	8.5	0.3	5,8	8
Jesús María	3.1	0.0	1.7	0.0	0,9	2,5
La Victoria	13	0.3	14.9	0.6	11	13,7
Lince	4.4	0.1	4	-0,1	3,3	5,3
Magdalena	4.3	0.1	2.3	0.0	2,4	3,7
Pueblo Libre	3.5	0.1	2	-0,1	0,8	2,4
Miraflores	1.8	0.0	0.8	0.0	0,1	0,4
San Borja	3.2	0.1	0.8	0.0	0,3	0,7
San Isidro	1.3	0.0	0.6	0.0	0	0,2
San Luis	8.4	0.1	7.1	-0,2	4,4	7,7
San Miguel	4.5	0.1	2.3	0.1	1,3	2,9
Surquillo	6.4	0.1	5.2	-0,2	6,5	8.6
San Juan Lurigancho	16.4	0.7	10.2	-0.6	9,8	10,2
Total	10.3	0.2	8.9	0.4	6,01	9,64

Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda, 2016.

INEI. Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2009, INEI. Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2013. Encuesta Nacional de Hogares 2009

Elaboración: Equipo de Epidemiología

Según los Resultados de la Encuesta Nacional de Hogares año 2009, los distritos de la Dirección de Red Integrada de Salud Lima Centro, que tienen mayor proporción de población pobre son: La Victoria (14.9%), Cercado de Lima (12.3%), San Juan de Lurigancho (10.5%) y Breña (8.5%), mientras los que tienen una menor proporción de población pobre son: Miraflores (0.8%), San Borja (0.8%) y San Isidro (0.6%).

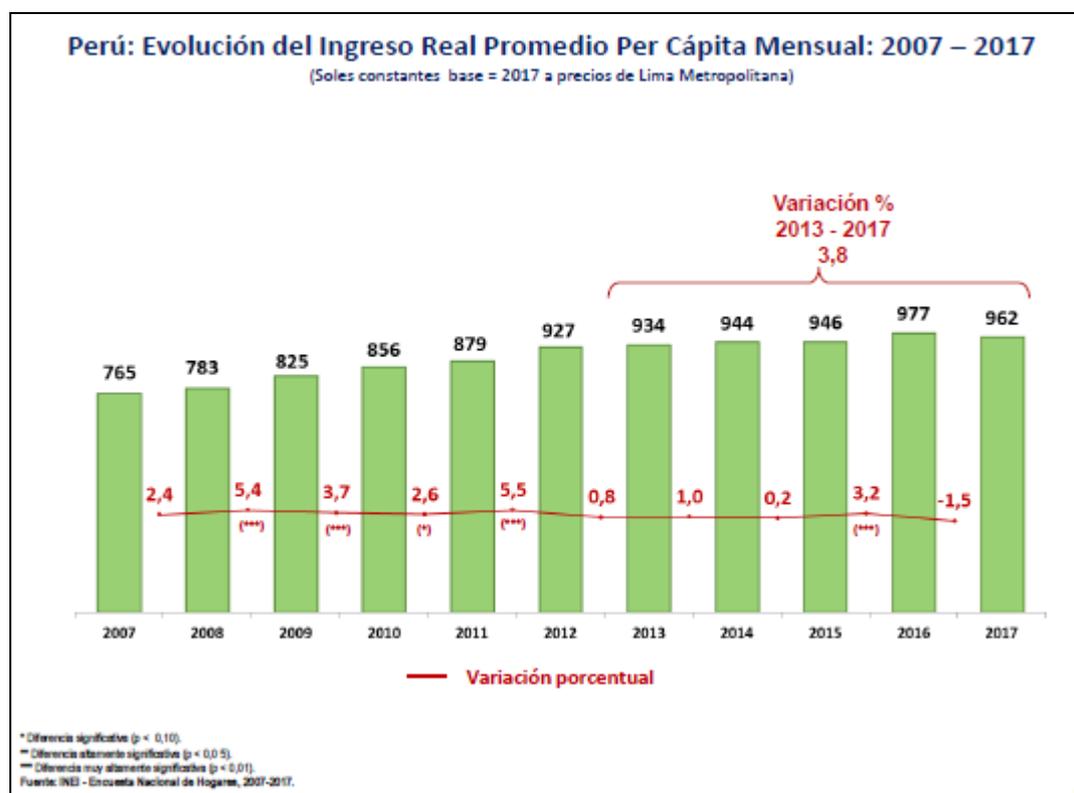
De la misma forma, evaluando el nivel de pobreza extrema en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, los distritos que alcanzan un mayor índice son: La Victoria (0.6%), Cercado de Lima (0.5%) y Breña (0.3%) y aquellos en donde no se percibe pobreza extrema son: San Isidro, San Borja, Miraflores, Jesús María y Magdalena.

Según el mapa de pobreza Provincial y distrital 2017, las cifras que representan la pobreza mediante intervalos mínimos y máximos. Se observa, que ha comparación del año 2009, los distritos que han Incrementado más su pobreza en relación a la mayor cantidad de porcentaje de pobreza que pueda existir en el distrito, son: La Victoria, San Juan de Lurigancho, Breña y Cercado de Lima. Mientras, que los distritos que han disminuido la pobreza tanto en el intervalo de confianza inferior y superior, se observa en el distrito de San Isidro, Miraflores y San Borja.

Una manera de medir la mejora del nivel pobreza es a través del ingreso per cápita de la población, es así que realizando una comparación del nivel de ingreso per cápita en Perú desde el año 2009 hasta el 2017, se evidencia un crecimiento paulatino, llegando a 950 nuevos soles, lo que representa un crecimiento de 1% respecto al ingreso del año 2016.

La mayor variación significativa registrada en los ingresos reales según dominios geográficos, se registró en la Sierra rural con 3,9%, la costa rural con 1,6% y Costa urbana con 0,7%. En Lima Metropolitana el crecimiento fue de 2,4%; mientras que en la Selva Rural, Selva Urbana y Sierra urbana disminuyeron en 4,5 %, 3,1 % y 2,4 % respectivamente.

Gráfico N° 22
EVOLUCIÓN DEL INGRESO REAL PROMEDIO PER CÁPITA MENSUAL, 2007-2017
(Soles constantes base = 2017 a precios de Lima Metropolitana)



Fuente: INEI–Informe técnico. Evolución de la pobreza monetaria. 2007 - 2017.

Haciendo un análisis comparativo del ingreso per cápita a nivel de la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro, según el resultado oficial del Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo en el año 2016, se muestra un nivel de ingreso per cápita promedio de 977 nuevos soles, pero que estos según la variación de los ingresos a nivel nacional y de Lima Metropolitana han tenido un efecto decreciente del 1,5% para el año 2017(962 nuevos soles), los distritos que mostraron mayores ingresos per cápita fueron: Jesús María (S/. 1,442.00), Lince (S/.1,534.4), Miraflores (S/. 1,589.1) y San Miguel (S/.1,446.3).

Tabla N° 26
Ingreso familiar per cápita e índice de desarrollo humano, según distritos de la
Jurisdicción Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2017

DISTRITOS	INGRESO FAMILIAR Per Cápita (S/)	IDH
Lima	1,186.80	0.68
Breña	1,336.60	0.72
Jesús María	1,442.00	0.76
La Victoria	1,080.80	0.65
Lince	1,534.40	0.77
Magdalena	1,433.00	0.75
Pueblo Libre	1,415.90	0.75
Miraflores	1,589.10	0.80
San Borja	1,396.60	0.76
San Isidro	1,418.70	0.76
San Luis	1,268.50	0.71
San Miguel	1,446.30	0.75
Surquillo	1,403.80	0.74
SJL	1,023.50	0.60
Total	1,355.42	0.73

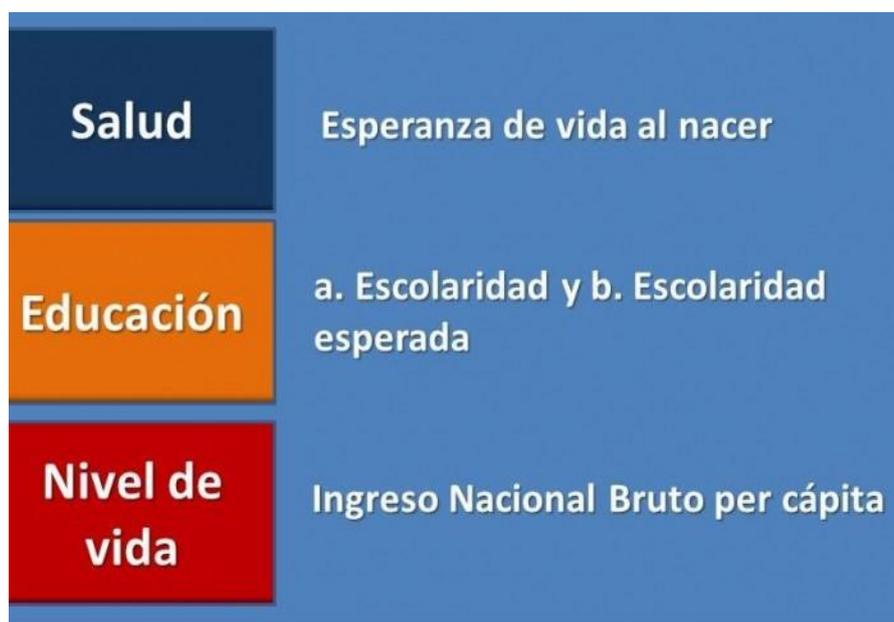
Fuente: PNUD-Perú. Elaboración: Equipo de Epidemiología

Según el nivel de ingresos evaluados y los crecimientos de estos a nivel de Perú y Lima Metropolitana, los Índices de Desarrollo Humano dentro de la jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro también han tenido una tendencia decreciente, evidenciándose que en el año 2017 se logró un índice de 0.73 puntos lo que supone una mejora respecto a 2017, en el que se situó en 0,737, el cual ha tenido un crecimiento de 2.4% respecto a los resultados del año 2007.

Así mismo según últimos resultados obtenidos a nivel de los distritos de la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro, los índices han sido crecientes. El distrito con mayor índice de desarrollo fue Miraflores (0.80), seguido de Lince (0.77), Jesús María (0.76), San Borja (0.76) y San Isidro (0.76); mientras los que tienen menor índice son: Lima Cercado (0.68) y La Victoria (0.65). El índice de desarrollo humano tiene en cuenta tres dimensiones básicas como **salud, educación y nivel de vida**. Como indicador de salud utiliza la **esperanza de vida al nacer**. **Educación** se considera la escolaridad esperada de niños que inician la escuela y la escolaridad promedio de los adultos y para estimar el **nivel de vida** se recurre al Ingreso Nacional Bruto per cápita.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

DIMENSIONES BASICAS DE IDH –DIRIS LIMA CENTRO- 2017



Fuente: <http://desarrollohumano.org.gt/wp-content/uploads/2016/04/IDH-700x470.jpg>

PAÍSES DE AMÉRICA LATINA INDICE DE DESARROLLO HUMANO

Índice de Desarrollo Humano de América Latina

		Clasificación según IDH	IDH Valor		Puesto	
			2014	2013	2014*	2013*
	Argentina	Muy alto	0.836	0.833	40	40
	Chile	Muy alto	0.832	0.830	42	42
	Uruguay	Alto	0.793	0.790	52	54
	Venezuela	Alto	0.762	0.764	71	69
	México	Alto	0.756	0.755	74	73
	Brasil	Alto	0.755	0.752	75	74
	Perú	Alto	0.734	0.732	84	85
	Ecuador	Alto	0.732	0.730	88	88
	Colombia	Alto	0.720	0.718	97	97
	Paraguay	Medio	0.679	0.677	112	113
	Bolivia	Medio	0.662	0.658	119	119

*De un total de 187 países

FUENTE: Reporte sobre Desarrollo Humano 2015 del PNUD

En el cuadro se muestra la evolución del IDH desde 2010 hasta 2014, tomando en cuenta sus componentes: Ingreso, educación y salud. El desarrollo humano parte del reconocimiento de la validez de diversas visiones acerca del bien-estar y cómo alcanzarlo. Este bien-estar está condicionado por factores personales, culturales, ambientales y sociales, por lo que las

Políticas públicas deberán tener un balance entre el bien-estar común, la representación de las personas y la eficiencia conjunta.

6.1.17. Acceso a servicios básicos

a. Acceso al agua por red pública

El agua es un elemento esencial para la vida y todos somos conscientes que es necesaria para todos los seres vivos, para la producción de alimentos, electricidad, mantenimiento de la salud. También es requerida en el proceso de elaboración de muchos productos industriales, medios de transporte y es esencial para asegurar la sostenibilidad de los ecosistemas de la tierra.

El agua es un recurso limitado, muy vulnerable y escaso en los últimos años, y no existe una conciencia globalizada sobre el manejo razonable que se debe ejercer sobre el mismo. Esto origina crisis por el uso del agua, que provoca enfermedades de origen hídrico, desnutrición, crecimiento económico reducido, inestabilidad social, conflictos por su uso y desastres ambientales, por lo que es necesario mantener un monitoreo constante de la calidad del agua y conocer el uso de tecnologías o factores que afectan su calidad. Sin la seguridad de tener acceso a agua de calidad, los humanos no podríamos sobrevivir por mucho tiempo. Se ha estimado que para el año 2030, más de 2 billones de personas fueron afectadas por la escasez del agua en unos 40 países, de estos 1,1 billón no tuvo suficiente agua para tomar. El 83,0% de los hogares se abastece de agua por red pública dentro de la vivienda, mientras que el 4,9% se abastece de agua procedente de red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación. Asimismo, el 4,1% de los hogares se abastece de agua del río, acequia, manantial o similar.

El agua forma parte de todos los procesos naturales de la tierra, por lo que tiene un impacto en todos los aspectos de la vida. Debido a que cada organismo depende del agua, ésta se ha convertido en el eje primordial del desarrollo de la sociedad a través de la historia. Aunque es costoso invertir en los sistemas de agua potable y alcantarillado sanitario, es sorprendente lo caro que resulta en pérdidas de vidas humanas no hacerlo por ejemplo Un dólar invertido permite un ahorro de cuatro dólares en gastos de salud pública

Cada año las enfermedades relacionadas con el agua causan la muerte de millones de personas en el mundo, además retrasan el desarrollo e impiden que estas personas gocen de una vida saludable.

Un 60% de la Mortalidad de niños menores de un año está relacionada con enfermedades infecciosas y parasitarias, en su mayor parte vinculadas a la ausencia o mala calidad de servicios de Agua Potable por tanto.

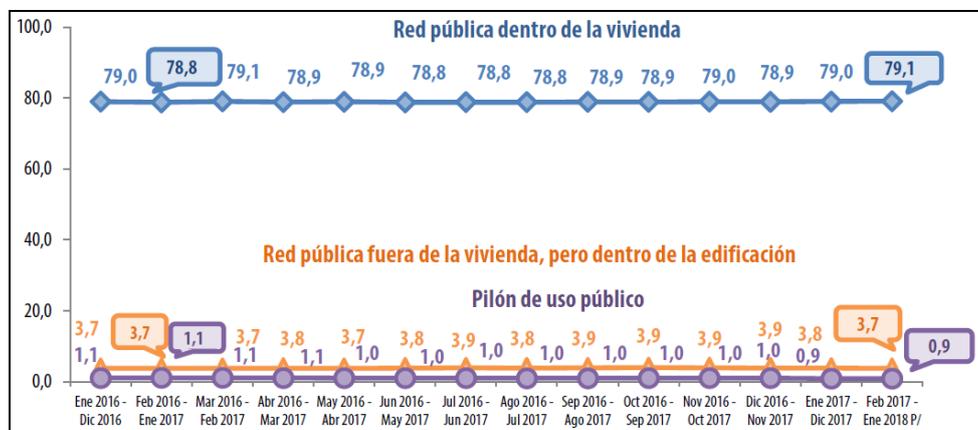
El contagio de enfermedades transmitidas por falta de aseo personal y contaminación del medio ambiente se agrava por ausencia de agua y saneamiento.

Según el Censo del 2007, en el Perú, el acceso a agua potable era de 69.1% (considera red pública dentro y fuera de la vivienda, y pilón de uso público), mientras que en el año 1993 era de 59.6%, incrementándose en 9.5 puntos porcentuales.

Del mismo modo se evidenció que una proporción de 0,4% de las viviendas (6 mil 650) no tenía servicio de agua dentro de sus viviendas ni acceso fuera de sus viviendas, por lo que el consumo se realiza del agua proveniente de río, acequia o manantial, un 1,8% obtiene de pozos, que corresponde a 30 mil 752 viviendas y un porcentaje considerable de 2.2% obtienen de los vecinos y otras formas de abastecimiento y un 9.0% (154,224) de viviendas lo hacían mediante camión cisterna u otro similar. De manera similar realizando el análisis dentro de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro se tiene que en promedio 99.2% de las viviendas tienen acceso a agua potable, incrementándose en 0.3% respecto a los resultados mostrado en el año 1993 (98.9%). Los distritos con mayor proporción de viviendas que tienen acceso a agua potable

Perú: Población que consume agua proveniente de red pública todos los días, por tipo de conexión Año móvil: Febrero 2017 - Enero 2018

(Porcentaje)



P/ Información preliminar.

Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pilón de uso

Publico.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

El 89,4% de las personas tiene acceso a agua por red pública, de los cuales el 84,1% tiene acceso a agua por red pública dentro de la vivienda, el 3,9% tiene acceso fuera de la vivienda pero dentro de la edificación y el 1,3% tiene acceso por pilón de uso público. En comparación con similar año móvil anterior, el acceso a agua por red pública dentro de la vivienda aumento en 0,4 punto porcentual; y fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación, se mantiene igual. En tanto disminuyo en 0,2 punto porcentual la población que consume agua de pilón de uso público.

Población que consume agua proveniente de red pública, por tipo de conexión

Febrero 2017 - Enero 2018

Año móvil	Total	Red pública		Pilón de uso público
		Dentro de la vivienda	Fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	
Indicadores anuales				
Ene 2016 - Dic 2016	89,2	83,8	3,9	1,5
Feb 2016 - Ene 2017	89,2	83,8	3,9	1,5
Mar 2016 - Feb 2017	89,3	84,0	3,9	1,4
Abr 2016 - Mar 2017	89,3	84,0	3,9	1,4
May 2016 - Abr 2017	89,4	84,1	3,9	1,4
Jun 2016 - May 2017	89,4	84,0	4,0	1,4
Jul 2016 - Jun 2017	89,5	84,0	4,0	1,4
Ago 2016 - Jul 2017	89,5	84,1	4,0	1,4
Sep 2016 - Ago 2017	89,5	84,1	4,0	1,4
Oct 2016 - Sep 2017	89,5	84,0	4,1	1,4
Nov 2016 - Oct 2017	89,4	84,0	4,1	1,3
Dic 2016 - Nov 2017	89,4	84,0	4,0	1,4
Ene 2017 - Dic 2017	89,4	84,1	4,0	1,3
Feb 2017 - Ene 2018 P/	89,4	84,1	3,9	1,3
Diferencia con similar año anterior (puntos porcentuales)				
Feb 2016 - Ene 2017/				
Feb 2017 - Ene 2018	0,2	0,4	0,0	-0,2

P/ Información preliminar.

Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pilón de uso público.

a/ Los resultados son considerados referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y representan un coeficiente de variación mayor al 15%.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Según área de residencia, en los años 2017 de referencia, el 94,4% de la población del área urbana tiene este servicio: el 88,4% lo tiene dentro de la vivienda, el 4,7% fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación y el 1,2% por pilón de uso público. Al comparar con similar año anterior, se observa una disminución en el acceso a agua dentro de la vivienda y pilón de uso público en 0,3 y 0,2 punto porcentual, respectivamente. En tanto aumenta en 0,4 punto porcentual los que acceden a red pública fuera de la vivienda pero dentro de la edificación.

Tabla N° 27

**Acceso a Servicios Básicos, según Distritos de la Dirección de Red Integrada de Salud
Lima Centro, 1993 y 2017**

Distritos	Agua		Desagüe		Electricidad	
	1993	2017	1993	2017	1993	2017
Lima	97.5	97.7	93.7	97.8	96.4	99.1
Breña	98.9	99.4	97.4	99.4	98.3	99.7
Jesús María	99.5	99.9	99.3	99.9	99.5	100
La Victoria	97.9	98.2	92.4	99.4	97.4	99
Lince	99.2	99.5	98.7	99.3	99.1	100
Magdalena del Mar	99.3	99.7	98.9	99.8	98.7	99.9
Pueblo Libre	99.5	99.7	98.6	99.7	98.9	99.9
Miraflores	99.5	99.9	99.1	99.9	99.3	100
San Borja	99.3	99.9	98.5	99.9	98.2	100
San Isidro	99.6	99.9	99.5	100	99.6	100
San Luis	98.6	97.5	98	99.9	97.4	99.7
San Miguel	97.9	99.6	96.5	99.8	96.2	99.8
Surquillo	98.9	98.8	97	99.6	97.4	99.7
SJL	96.9	97.3	91.5	98.5	97.5	98
Total	98.7	99.0	97.0	99.5	99.6	99.6

fuente: INEI- Censo Nacional de Población y Vivienda, 1993 y 2017.

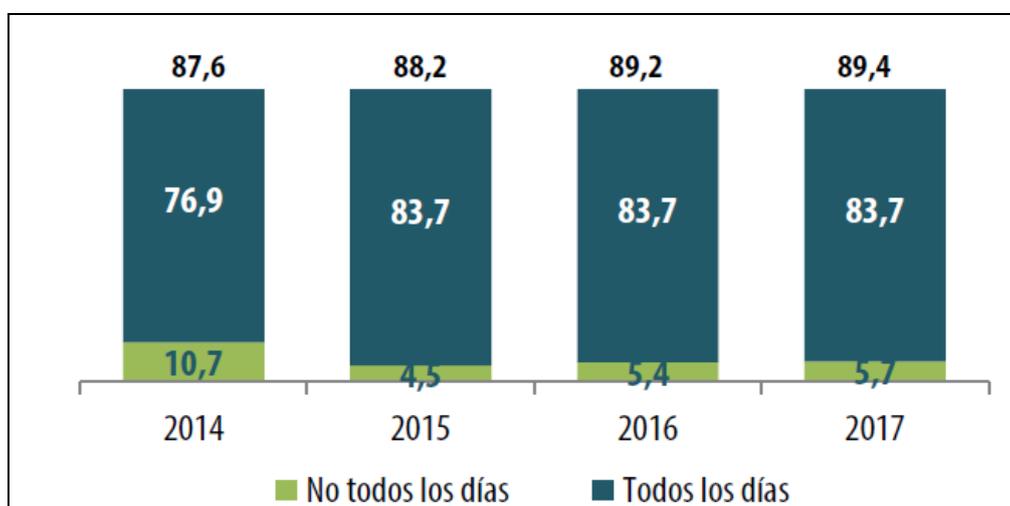
laborado: Equipo de Epidemiología

En los distritos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, se observan porcentajes elevados de acceso a agua potable, el distrito con la menor proporción de acceso a agua es San Luis, seguido de San Juan de Lurigancho mientras que los distritos con mayor proporción de acceso a agua potable son Jesús María, Miraflores, San Borja y San Isidro. Es decir, los distritos de San Luis y San Juan de Lurigancho tienen 1.0 veces menos que los distritos con mayor proporción.

De cada 100 hogares 80 consumen agua proveniente de red pública, 85 en el área urbana y 65 en el área rural. A comparación de año 2016, el acceso al agua por red pública aumentó 4.9 %, teniendo un aumento de 0.5 % en el área urbana y una disminución de 2.9% en el área rural a pesar de que desde el 2013 presenta un incremento de 9,4% en esta última área. A nivel nacional, en el año 2017 se registró que la población que consume agua proveniente de red pública todos los días alcanzo el 83,7%. Por otro lado, la población que consume agua proveniente de red pública no todos los días de la semana fue el 5,7%.

Población que consume agua proveniente de red pública todos los días

2014 – 2017



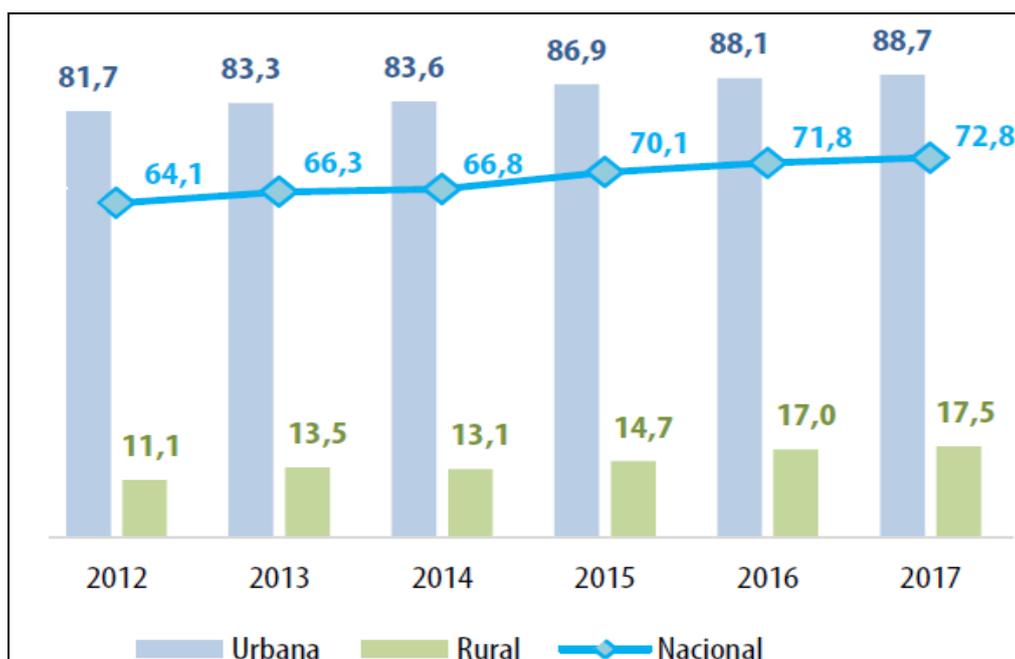
Nota: Red publica, incluye agua por red publica dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificacion o pilon de uso publico.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

b. Acceso al sistema de alcantarillado por red pública

El acceso a alcantarillado y el tratamiento de las aguas residuales es otro factor importante en la salud y la calidad de vida de la población, especialmente de los niños, niñas y adolescentes, quienes tienen derecho a disfrutar de un ambiente sano que les permita desarrollar plenamente sus capacidades. El ambiente sano hace parte de las necesidades básicas que el Estado está obligado a satisfacer. Los departamentos y municipios tienen el mandato de realizar una prestación adecuada y eficiente de los servicios de alcantarillado. Con el acceso de toda la población a servicios de saneamiento básico, se disminuyen los riesgos de morbilidad y mortalidad por enfermedades relacionadas con el contacto con aguas residuales, tales como infecciones y hongos. Es necesario que se esfuercen para garantizar que el mayor número de personas tengan acceso a servicios de eliminación de aguas residuales seguros y saludables.

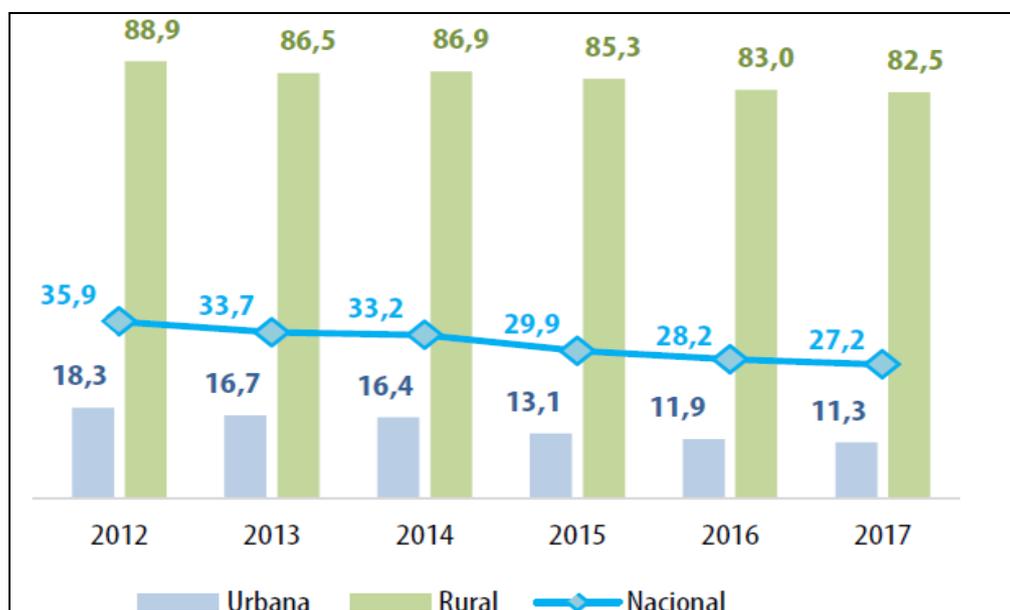
Población con acceso a red pública de alcantarillado, según área de residencia, 2012 – 2017



Nota: Red de alcantarillado incluye, conexión a alcantarillado dentro de la vivienda o fuera de la vivienda pero dentro del edificio. **Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Al año 2017, el 27,2% de la población del país no accede al servicio de saneamiento por red pública. Esta proporción se eleva al 82,5% de la población del área rural, en tanto en el área urbana es 11,3%

Población sin acceso a red pública de alcantarillado, según área de residencia, 2012 – 2017



Nota: Sin acceso a red de alcantarillado incluye, letrina, pozo séptico, pozo ciego o negro, río, acequia, canal o no tiene servicio higiénico. **Fuente:** Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

La disponibilidad de al menos una “unidad básica de saneamiento” para la eliminación de excretas, constituye un elemento esencial que aseguran la calidad de la salud en la población. Se considera que los hogares tienen saneamiento básico cuando poseen servicio higiénico conectado a red pública dentro o fuera de la vivienda, letrina ventilada, pozo séptico o pozo ciego o negro. Según área de residencia, este tipo de sistema de eliminación de excretas es mayor en el área urbana (88,8%) que el registrado en el área rural (16,6%). Comparado con similar año móvil anterior, se ha incrementado en 0,7 punto porcentual a nivel nacional. Por área de residencia se observa que en el área urbana aumento en 0,7 punto porcentual; mientras que en el área rural la disminución fue de 0,9 punto porcentual

El 68,9% de la población del país accede al sistema de alcantarillado por red pública dentro de la vivienda. En el área urbana el 84,1% de la población cuenta con este servicio y en el área rural el 16,0%. En comparación al año del 2017, ha disminuido en 0,9 punto porcentual en el área rural. El 3,8% de la población del país

cuenta con sistema de eliminación de excretas fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación. En el área urbana el 4,7% de la población cuenta con este servicio y en el área rural el 0,6%. En comparación a similar año móvil del 2017, se ha incrementado en 0,8 punto porcentual en el área urbana

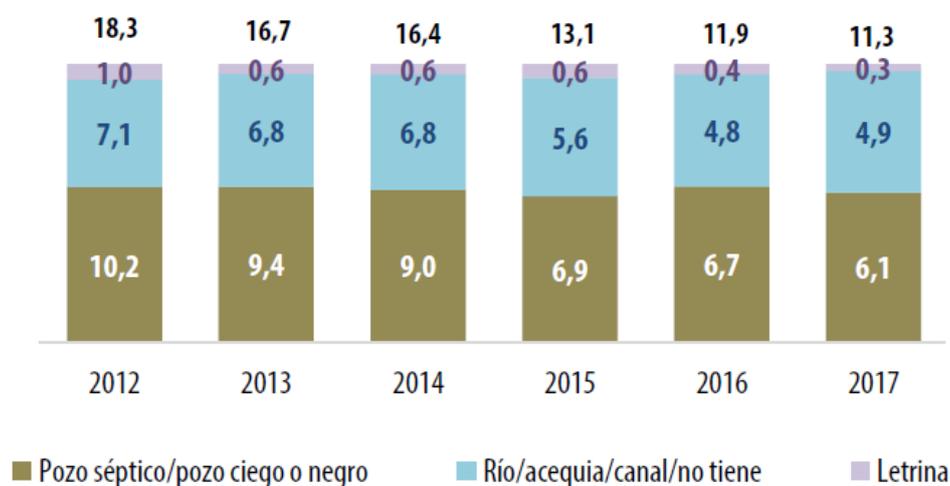
Según el Censo del 2007, en el Perú, el acceso a desagüe era de 82.8% (considera red pública dentro y fuera de la vivienda, así como letrinas y pozos sépticos), mientras que en el año 1993 era de 63.5%, incrementándose en 19.3 puntos porcentuales, entre los dos censos nacionales; en el departamento de Lima el acceso a desagüe era de 95.0%, incrementándose en 8.0 puntos porcentuales respecto al censo del año 1993, en la provincia de Lima el acceso a desagüe fue de 97.1%, incrementándose en 7.1 puntos porcentuales respecto al censo del año 1993 y en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro el acceso a desagüe promedio fue 99.6%, mientras que en el año 1993 era de 97.5%, incrementándose 2.1 puntos porcentuales entre los dos censos.

Según indicadores mostrados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, En el año 2017, se registra que el 27,3% de la población del país no accede a sistema de red de alcantarillado, entre los cuales destaca aquellos que eliminan excretas a través de pozo ciego o negro (9,6%), pozo séptico (6,1%), letrina (1,8%), por río, acequia o canal (1,2%) y el 8,4% no tiene ningún tipo de servicio de eliminación de excretas.

66.1% de los hogares tuvieron acceso al servicio higiénico conectado a una red pública, en la zona urbana el 84.8% y la zona rural el 17.7%. A nivel nacional el nivel del acceso aumento en 1.5% respecto al año 2013; en la zona Urbana en 7.5% y en la zona rural se tuvo un incremento de 2.7%.

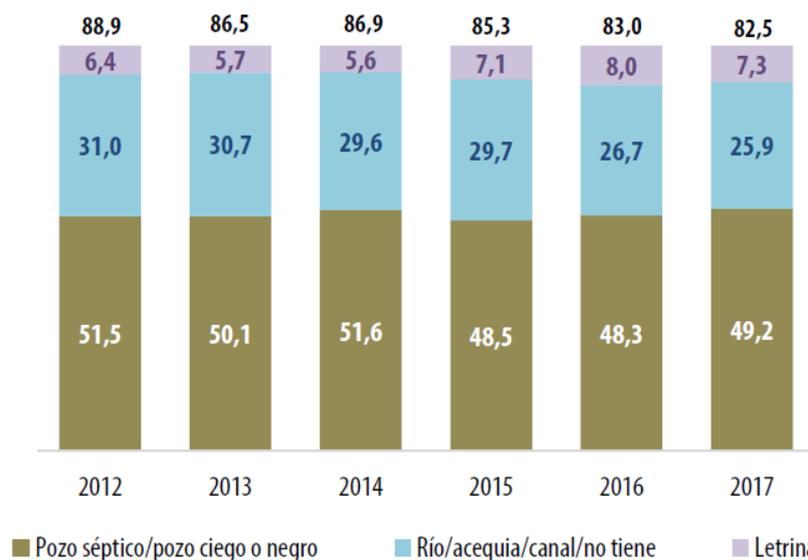
Realizando un comparativo a nivel de los Distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Lima Ciudad (Tabla N°29), según el Censo de Población y Vivienda 2007, se observan porcentajes elevados de acceso a desagüe, el distrito con la menor proporción de acceso a desagüe es Cercado de Lima, San Juan de Lurigancho mientras que el distrito de San Isidro tiene el total de la población con acceso a desagüe. Es decir, el distrito de Cercado de Lima tiene 1.0 veces menos acceso de desagüe que San Isidro.

Población Urbano sin acceso a red pública de alcantarillado, 2012 - 2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Población Rural sin acceso a red pública de alcantarillado, 2012 - 2017



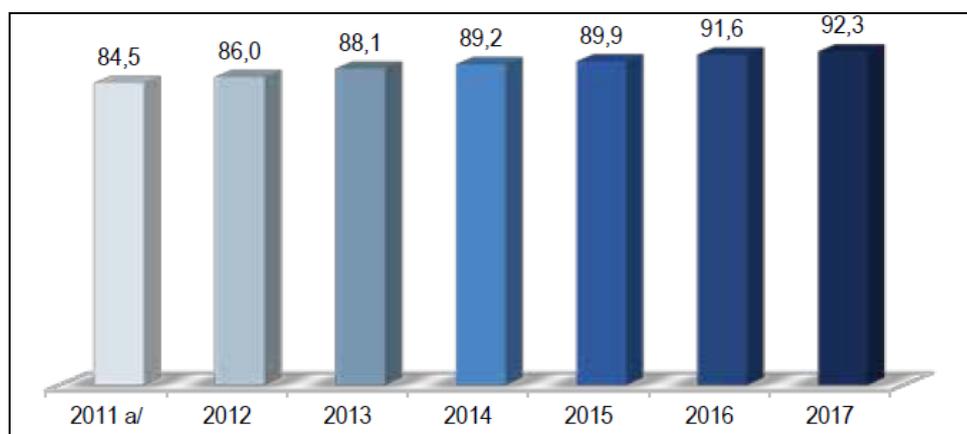
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

C. Acceso al alumbrado eléctrico

La electricidad es uno de los servicios públicos sin los cuales el ser humano se encontraría muy limitado, ya que son múltiples las aplicaciones derivadas de este aliado para la calidad de vida de las poblaciones, sin importar que se encuentre en el medio urbano o rural. En el año 2017, el porcentaje de viviendas con acceso a la energía eléctrica mediante red pública alcanzó el 92,3%, según el Censo del 2007, en el Perú, el acceso a electricidad era de 76.1%, mientras que en el año 1993 era de 58.3%, incrementándose en 17.8 puntos porcentuales, entre los dos censos nacionales; en el departamento de Lima el acceso a electricidad era de 94.5%, incrementándose en 9.7 puntos porcentuales respecto al censo del año 1993, en la provincia de Lima el acceso a electricidad fue de 95.9%, incrementándose en 8.4 puntos porcentuales respecto al censo del año 2017 y en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro el acceso a electricidad en promedio fue 99.7%, mientras que en el año 1993 era de 98.2%, incrementándose 1.6 puntos porcentuales entre los dos censos.

En los comparativos por distritos de la jurisdicción de la Red de Salud Lima Ciudad se muestra que el distrito con la menor proporción de acceso a electricidad es La Victoria, San Juan de Lurigancho, mientras que los distritos de San Isidro, San Borja, Miraflores, Lince y Jesús María tienen el total de viviendas con acceso a electricidad. Es decir, el distrito de La Victoria tiene 1.0 veces menos acceso a electricidad que los distritos con mayores proporciones.

Se tiene que para los años 2011 al año 2017 viviendas con acceso al servicio de energía eléctrica mediante red pública a nivel nacional el 92.3 % de los hogares tienen acceso a energía eléctrica por red pública, en la zona Urbana el nivel de acceso es el 98.1% y la zona Rural 74.2%. Según el consolidado general a nivel nacional, se obtuvo un incremento de 0.2%; en la zona rural, un incremento de 1.3%, y en la zona urbana una reducción de 0.2% (a pesar de su incremento de 2% a comparación del año 2009).

Viviendas con acceso al servicio de energía eléctrica mediante red pública, 2011-2017

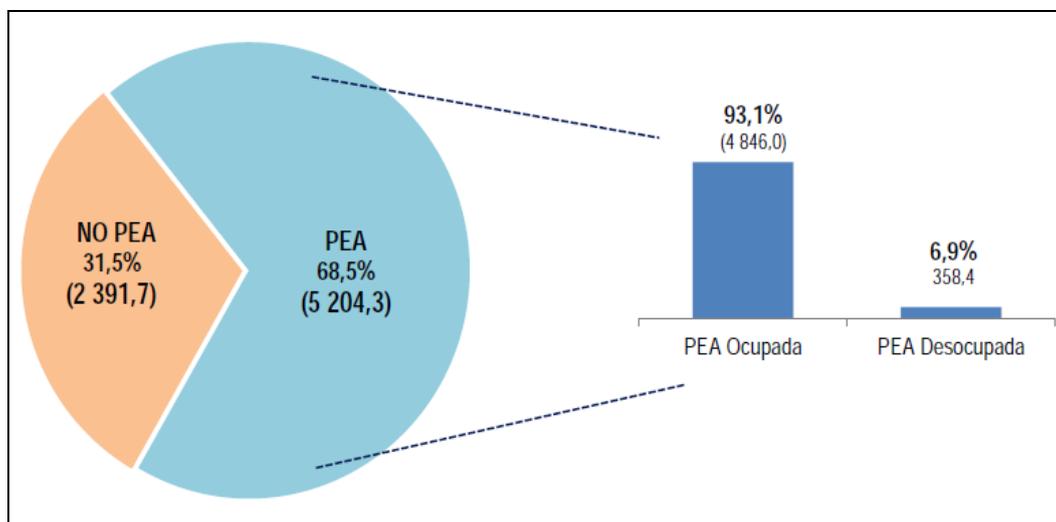
Nota: Acceso a la energía eléctrica es cuando la vivienda tiene la instalación de este servicio.

a/ Los datos corresponden al periodo abril - diciembre.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2011-2017.

6.1.18. Ocupación**a. La Población en Edad de Trabajar (PET)**

Población Económicamente Activa de Lima Metropolitana supera los cinco millones de personas De acuerdo con los resultados de la Encuesta Permanente de Empleo – EPE, la Población Económicamente Activa (PEA) en Lima Metropolitana, en el año 2016, alcanzó 5 millones 128 mil 4 personas; de dicho total el 93,2% conforma la PEA ocupada (4 782,2) y el 6,8% la PEA desocupada (346,2). El 54,2% de la PEA ocupada de Lima Metropolitana tiene de 25 a 44 años de edad Por grupos de edad, el 54,2% de la PEA ocupada tiene entre 25 y 44 años de edad, 25,5% de 45 y más años de edad y 20,3 % de 14 a 24 años. Según el nivel de educación alcanzado por la PEA ocupada, el 47,5% tiene educación secundaria, 25,6% superior universitaria, 18,9% superior no universitaria y 8,0% educación primaria. Cabe indicar que el 33,1% se desempeña como trabajador independiente y el 62,6% como dependiente. Mayoría de trabajadores de Lima Metropolitana labora en la actividad Servicios Según ramas de actividad en las que se desempeña la PEA ocupada, el 56,9% lo hace en Servicios, 19,9% Comercio, 14,4% Manufactura, 7,6% Construcción y 1,2% en otras actividades.

Población en edad de trabajar según condición de actividad, 2017

PET= Población en Edad de Trabajar

PEA= Población Económicamente Activa

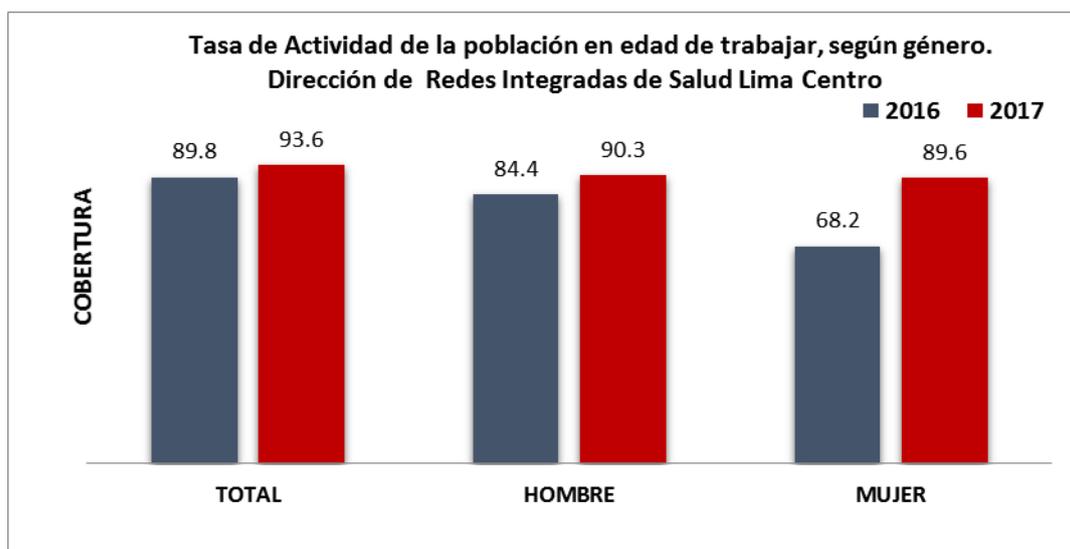
NO PEA= Población Económicamente No Activa

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Permanente de Empleo

En el año 2017, se registró en Lima Metropolitana 7 millones 596 mil 100 personas con edad para desempeñar una actividad económica (PET), que constituyen la población potencialmente demandante de empleo. La PET está compuesta por la Población Económicamente Activa (PEA), que representa el 68,5% (5 millones 204 mil 300 personas) del total de la PET y por la Población Económicamente No activa (No PEA) que participa con el 31,5% (2 millones 391 mil 700 personas). La No PEA agrupa a las personas que no participan en la actividad económica como ocupados ni desocupados. La Población en Edad de Trabajar es el grupo que está potencialmente disponible para desarrollar actividades productivas, se considera a la población de 14 y más años de edad, en concordancia con el Convenio 138 de la Organización Internacional de Trabajo (OIT) aprobado por Resolución Legislativa N° 27453 de fecha 22 de mayo del 2001 y ratificado por DS N° 038-2001-RE publicado el 31 de mayo de 2001.

En la Jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro fue de 93.6%, en comparación a la de 2016 que fue de 89.8%, habiéndose incrementado en el periodo intercensal 1993-2017 en 6.8 puntos porcentuales.

Gráfico N° 23



Fuente: INEI- Censo Nacional de Población y Vivienda, 2017.

Elaborado: Equipo de Epidemiología.

Según se muestra en el Gráfico N°23, en el año 2016-2017 la tasa de actividad de la población de la Jurisdicción de la Red Integrada de Salud Lima Centro identificando por sexos, observamos que en Hombres la tasa de actividad de la población en edad de trabajar en el año 2016 es de 84.4% y en el año 2017 fue 90.3%; en Mujeres la tasa registrada para el año 2016 es de 68.2% en el año 2017 fue de 89.6%, incrementándose en 25.7% en el periodo intercensal.

Así mismo evaluando los distritos de la Jurisdicción según el último censo de población 2017, se evidencia que el distrito de San Luis tenía la mayor tasa de actividad 60.2%, mientras que Lima es el que tiene la menor tasa de actividad (55.1%); es decir que la tasa de actividad de San Luis es 1.1 veces más que Lima.

Tabla N° 28

Población en Edad de Trabajar (PET) y tasa de actividad, según Distritos de la Jurisdicción de Redes Integradas de Salud Lima Centro 2017

Distrito	Población Total**	Población En edad de Trabajar (PET)	Tasa de Crecimiento Anual de la PET (%)	PEA*	Tasa de Actividad (%)*-2017	Tasa de Crecimiento Anual de la PEA (%)
Breña	127,911	64,272	-0.6	36,397	46.50%	-0.70%
Jesús María	154,001	61,490	1.4	33,769	47.30%	1.30%
La Victoria	267,114	143,097	-1.1	84,412	47.20%	-1.30%
Lima	453,865	228,021	-0.9	124,589	44.20%	-1.00%
Lince	100,063	44,501	-0.8	25,895	49.70%	-1.00%
Magdalena	82,258	45,775	1.3	25,985	47.70%	1.20%
Miraflores	161,840	73,757	-0.2	42,884	51.30%	-0.30%
Pueblo Libre	116,995	65,140	0.7	36,534	47.60%	0.60%
San Borja	155,060	95,206	1.2	54,072	48.40%	1.00%
San Isidro	88,183	48,729	-0.5	28,316	50.80%	-0.70%
San Luis	74,572	46,242	1	27,611	48.10%	0.80%
San Miguel	167,283	112,080	0.9	64,053	47.40%	0.80%
Surquillo	117,738	75,629	0.6	44,261	48.10%	0.50%
SJL	1,016,025	1,103,939	-0.004	628,777	47.30%	-0.13%
Total	2,362,862	1,103,949	-0.004	628,777	47.30%	-0.13%

Fuente: Elaborado por el Equipo de Epidemiología- DIRISLC INEI-Censo Nacional de Población y Vivienda 2007 y Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2017 / **/*Estimación Dirección Técnica De Demografía / MINSA- Oficina General de Estadística E Informática

b. Población Económicamente Activa (PEA)

La Población Económicamente Activa (PEA), es la oferta de mano de obra en el mercado de trabajo y está constituida por el conjunto de personas, que contando con la edad mínima establecida (14 años en el caso del Perú), ofrecen la mano de obra disponible para la producción de bienes y/o servicios durante un período de referencia determinado.

Del contexto relativamente favorable de los mercados laborales, se observa un incremento de la oferta laboral basado en una mayor inserción de las mujeres al mercado de trabajo, con lo cual se mantiene la tendencia de largo plazo de una gradual reducción de la brecha

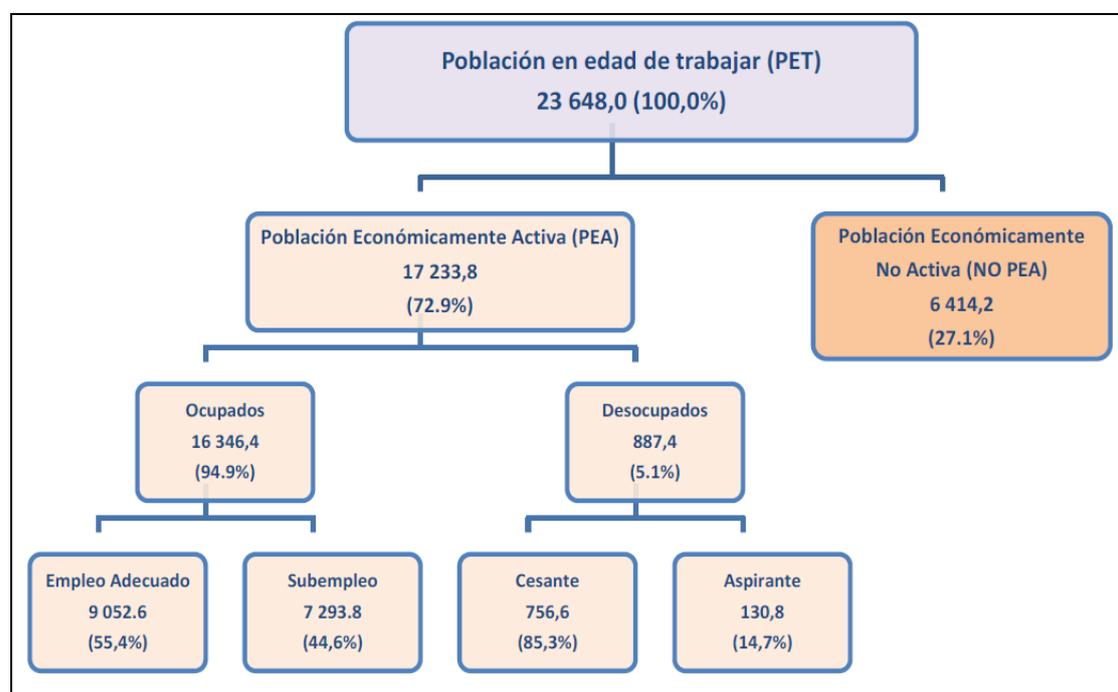
de participación entre hombres y mujeres. En este trimestre, las mujeres con empleo se incrementaron en 4,4%%

Según el censo del año 2007, en el Perú se contaba con 10 millones 637 mil 880 habitantes que forman la Población Económica Activa (PEA), de los cuales 10 millones 163 mil 614 (95.5%) están dentro de la PEA ocupada. El departamento de Lima contaba con 3 millones 744 mil 947 habitantes parte de la PEA, en la provincia de Lima era 3 millones 395 mil 942 habitantes y la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad tenía 633 mil 854 habitantes parte de la PEA.

El distrito de Cercado de Lima tenía la mayor cantidad de habitantes que conformaban la PEA con 132, 340 habitantes, mientras que el distrito con menor cantidad de población que forman del PEA fue Magdalena del mar con 24 mil 210 habitantes.

Población en Edad de Trabajar, según Condición de Actividad

2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

Según los últimos resultados de la ENAHO (2017), en Perú se tiene que el 72,9% de la Población en Edad de Trabajar (PET) se encuentra participando en la actividad económica (PEA), un 82.0% están dados en el área rural y un 70.6% en el área urbana. A nivel del Departamento de Lima, se tienen evidencia que 5, 106,983 de habitantes participan de la Actividad Económica.

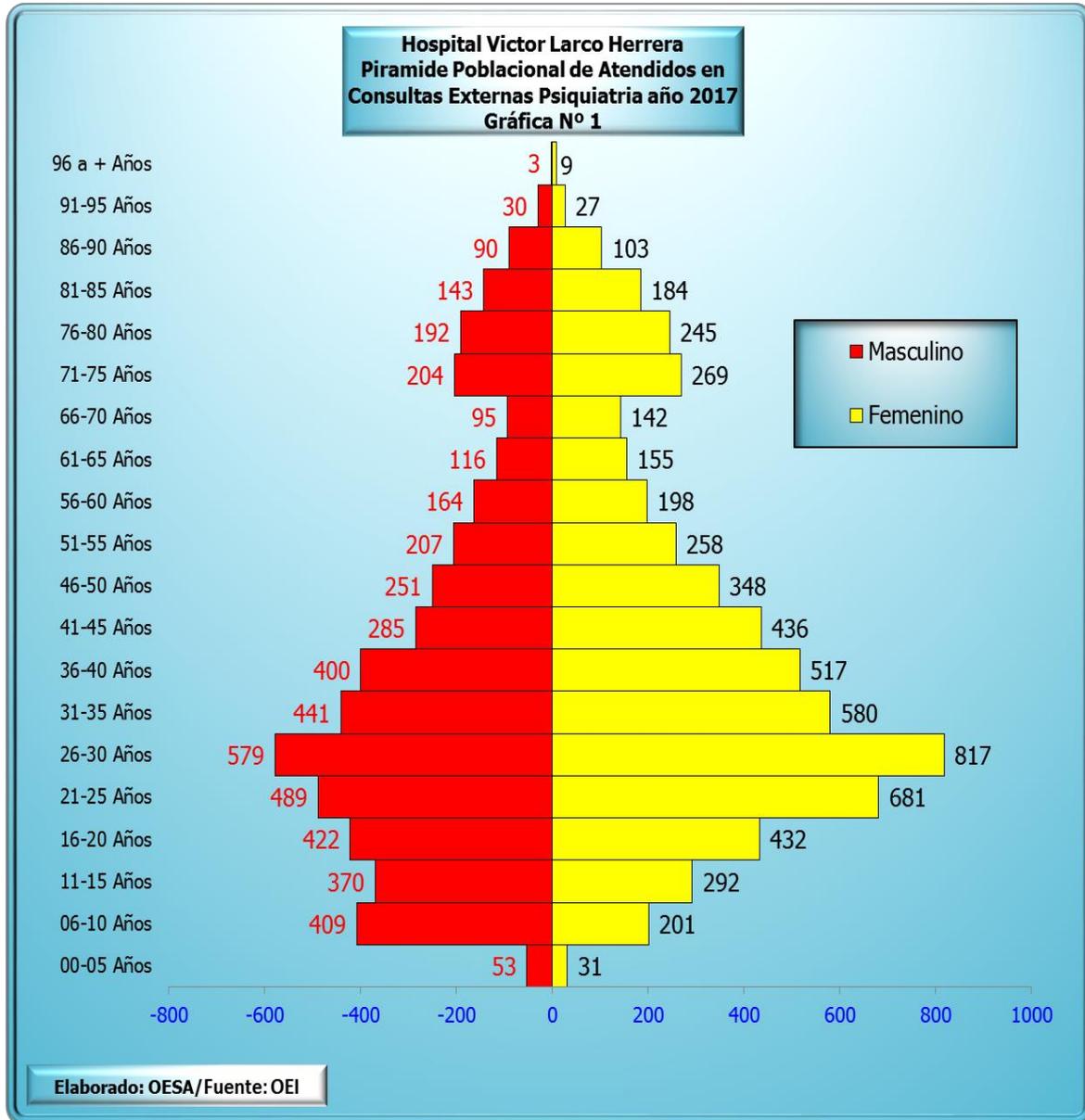
En Lima Metropolitana se refleja una tasa de 70.5%, cuyo nivel disminuyó a los indicadores de los últimos meses del año 2011(71.5%) y Según estimaciones realizados sobre la Población Económicamente Activa 2013 a nivel de la Red Integrada de Salud Lima Centro, se muestra que 628, 777 habitantes participaron de la PEA, del cual 599,139 habitantes pertenecen a una PEA ocupada y 29, 638 a la PEA desocupada.

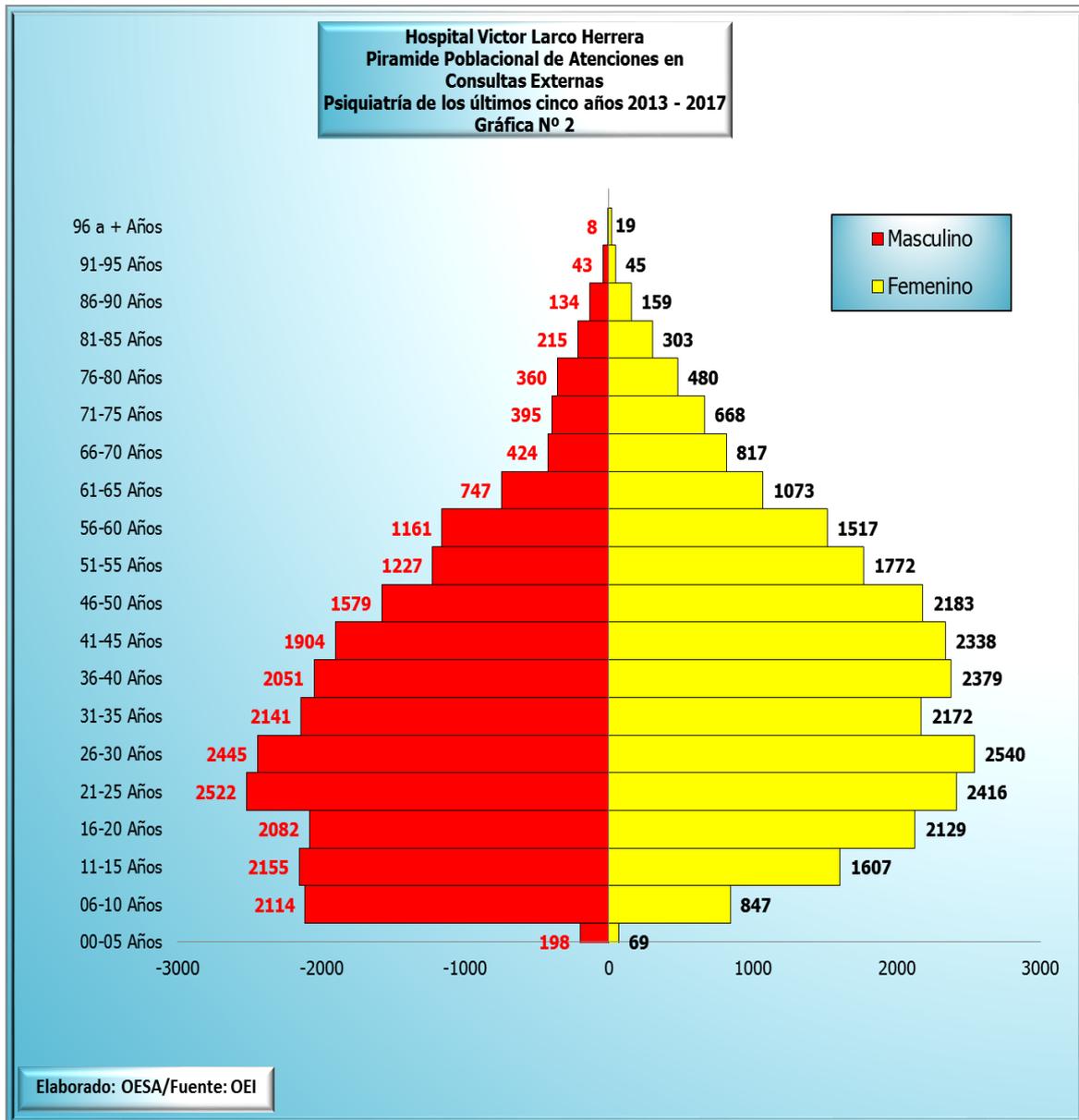
Los Distritos que mayor participación han tenido en la PEA en dicho año son: Cercado de Lima, La Victoria, San Miguel, y San Borja, mientras los que tuvieron una menor participación fueron: Lince y Magdalena; comparando el nivel población económicamente activa se muestra que el distrito de Lima Cercado es 4.8 veces mayor que Lince y en el mismo nivel a Magdalena.

Según los resultados del censo 2007, la tasa de desempleo de la población económicamente activa, en el Perú era de 4.5%, en el departamento de Lima fue de 3.6%, la provincia de Lima tenía 3.6% y en la Dirección de Red de Salud Lima Ciudad fue de 3.3%. Las tasas de desempleo tanto en hombres y mujeres en el año 2007 fue de 3.3%.

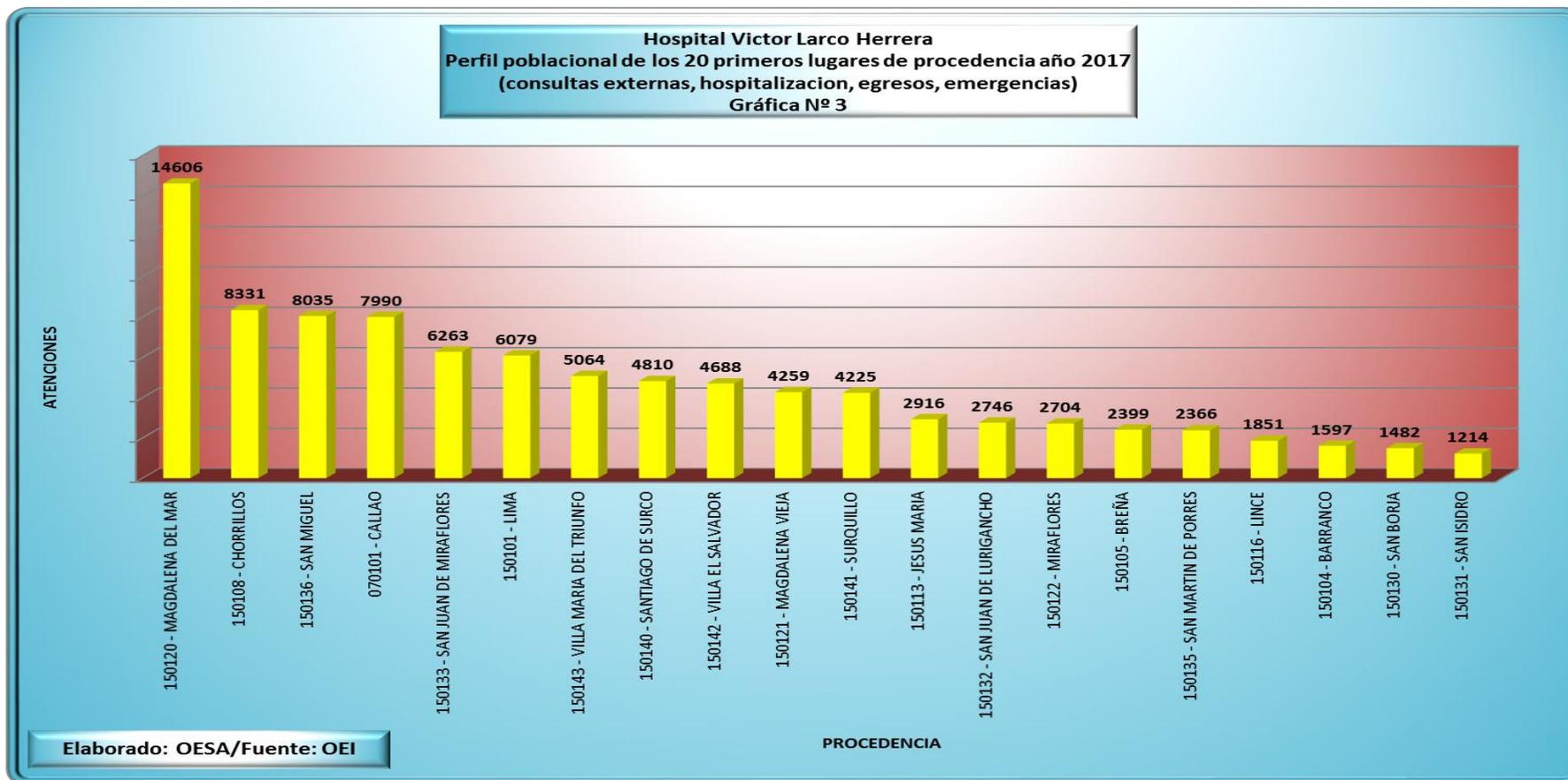
Así mismo el distrito de Breña tenía la mayor tasa de desempleo (4.5%), mientras el distrito que presentó una menor tasa fue San Isidro con 2.0%; es decir que Breña tenía 2.1 veces más tasa de desempleo que San Isidro.

6.2 HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.- Pirámide Poblacional – Año 2016 & 2017.





En el gráfico 1, la máxima densidad de atendidos se presenta en el grupo poblacional de 0 a 45 años; mientras que en el gráfico 2, la máxima densidad de atendidos se presenta en el grupo poblacional de 0 a 60 años.



En la presente gráfica, el perfil poblacional de las actividades hospitalarias Consulta Externa, Hospitalización, Egresos y Emergencia, durante el año 2017 se concentró en primer lugar en el Distrito de Magdalena del Mar (14,606 atenciones), en segundo lugar de Chorrillos (8,331 atenciones) y en tercer lugar de San Miguel (8,035 atenciones).

Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH

Hospital Víctor Larco Herrera Total de pacientes atendidos en consulta externa psiquiatría, según procedencia y etapas de vida durante año 2017 Tabla N° 1						
LUGARES DE PROCEDENCIA	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
DEPARTAMENTO DE LIMA	86.16%	86.12%	88.76%	87.73%	91.09%	88.41%
CHORRILLOS	9.43%	10.68%	7.77%	6.93%	6.69%	7.58%
SAN MIGUEL	9.18%	12.46%	6.73%	6.18%	6.31%	7.06%
MAGDALENA DEL MAR	16.60%	7.95%	4.75%	6.42%	7.03%	6.96%
SANTIAGO DE SURCO	4.91%	5.10%	6.11%	5.78%	7.75%	6.13%
LIMA	4.28%	5.10%	6.00%	5.62%	5.15%	5.49%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	4.65%	4.63%	6.32%	5.24%	4.67%	5.33%
MAGDALENA VIEJA	5.16%	4.98%	3.47%	4.03%	3.85%	4.00%
SAN JUAN DE LURIGANCHO	1.64%	2.02%	5.48%	4.24%	2.99%	3.97%
SURQUILLO	5.03%	4.74%	3.02%	3.79%	4.62%	3.91%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	3.52%	4.86%	4.37%	3.39%	3.23%	3.74%
OTROS DISTRITOS DE LIMA	21.76%	23.61%	34.73%	36.10%	38.81%	34.24%
PROV. CONST. DEL CALLAO	12.58%	11.63%	8.33%	9.46%	6.88%	9.06%
CALLAO	6.67%	7.35%	6.45%	7.54%	5.49%	6.78%
LA PERLA	2.39%	1.66%	0.66%	0.66%	0.39%	0.81%
BELLAVISTA	1.89%	1.42%	0.49%	0.49%	0.43%	0.65%
VENTANILLA	1.38%	0.71%	0.59%	0.59%	0.48%	0.63%
CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.13%	0.24%	0.14%	0.19%	0.10%	0.16%
LA PUNTA	0.13%	0.24%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	1.26%	2.25%	2.91%	2.81%	2.02%	2.53%
Total general	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

En el quinquenio 2013-2017, la gran mayoría de pacientes atendidos en consulta externa proceden de Lima (88.41 %), el 9.06 % proceden del Callao y sólo un 2.53 % de otros lugares diferentes a Lima y Callao.

6.3 Análisis de la Demanda de Atención Hospitalaria.

Una de las fuentes de Información Primaria es el Sistema HIS, la misma que es utilizada por el personal asistencial (profesional, técnico y auxiliar) en el registro de los datos, estos datos, después de realizar el proceso por el mismo sistema sirve para elaborar algunos indicadores de salud. El sistema HIS, nos proporciona dos tipos de Información:

- a. El primero comprende el motivo por el cual el usuario acude al establecimiento de salud a recibir un tipo de atención, su condición puede ser (N: nuevo, C: continuador o R: re ingresante), esta información nos permite elaborar los siguientes indicadores:

Atendidos = nuevo + re ingresante.

Atenciones = nuevos + re ingresante + continuadores

Concentración = Atenciones (ATC)/Atendidos (ATD)

Cobertura = Atendidos/ (Población sujeto a programación)

- c. El segundo se refiere al daño o morbilidad, sanos, Actividades Preventivas Promocionales y Actividades Masivas de Salud. Con esta información nos permite elaborar indicadores como la tasa de incidencia, prevalencia, las diez primeras causas, coberturas de las estrategias y tasa de prevalencia.

ATENDIDOS Y ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA TODAS LAS ESPECIALIDADES (comparaciones años 2016 y 2017).

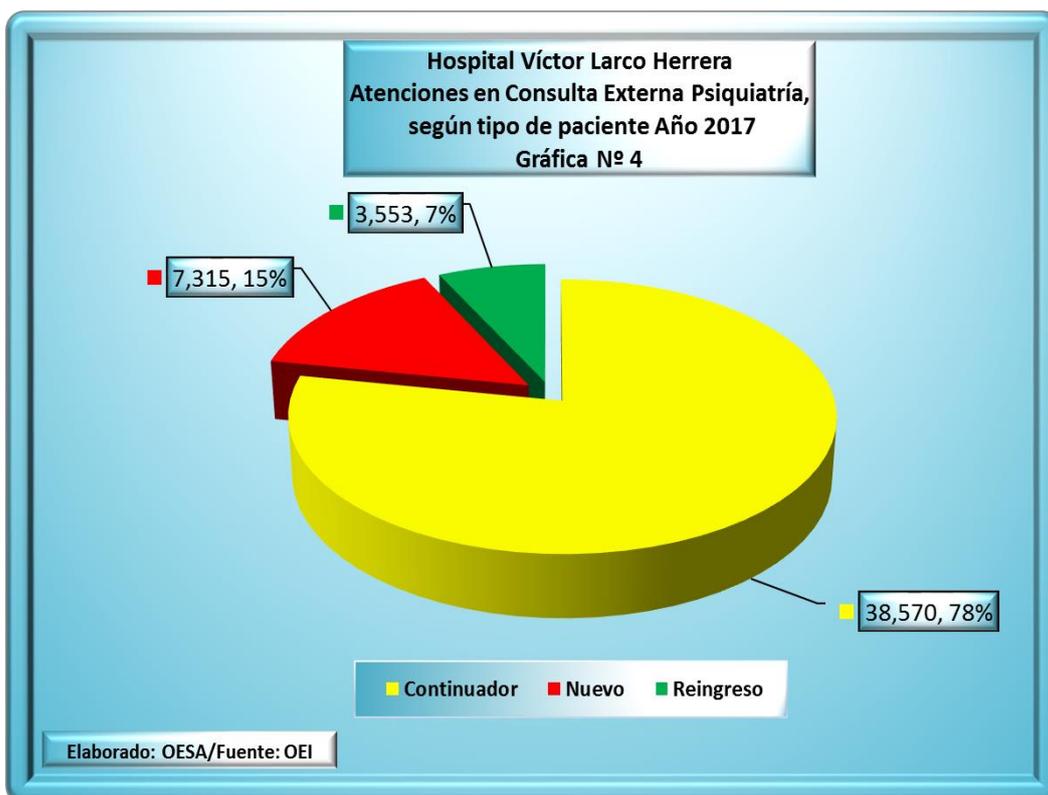
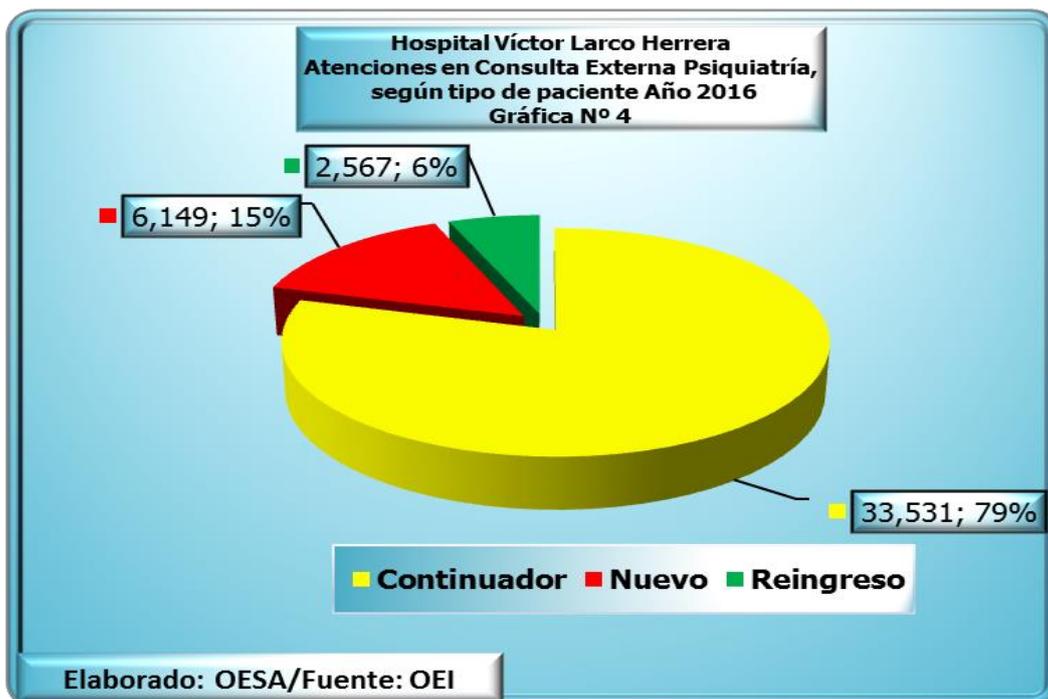
Hospital Víctor Larco Herrera Total Atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras Especialidades Año 2017 Tabla N° 2		
Actividades del HVLH Año 2013-2017	Total Atenciones 2016	Total Atenciones 2017
Total Consultas Externas Otras Especialidades	53,122	52,626
Ginecología		
Medicina Física y Rehabilitación	20,517	19,256
Medicina General	0	2,210
Neurología	914	975
Odontología	961	1,176
Psicología	24,072	22,782
Servicio Social	6,658	6,227
Total Consultas Externas Psiquiátricas	42,247	49,438
Psiquiatría Adultos	32,539	39,584
Psiquiatría Niños	8,765	8,590
Psiquiatría Adicciones	943	1,264
Total general	95,369	102,064
Elaborado: OESA/Fuente: OEI		

Como se puede apreciar de la tabla, durante el año 2017 se observa un aumento considerable en nuestras atenciones en Consulta Externa Psiquiátrica (49,438 – 42,247 = 7,191 atenciones), por lo que en total, en el año 2017 se registraron 102,064 atenciones.

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2016 Tabla N° 3					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	126	37	780	943	2.2%
Psiquiatría Adultos	4750	1934	25855	32539	77.0%
Psiquiatría Niños	1273	596	6896	8765	20.7%
Total general	6149	2567	33531	42247	100.0%
%	14.6%	6.1%	79.4%	100.0%	
Elaborado: OESA/Fuente: OEI					

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2017 Tabla N° 3					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	196	53	1015	1264	2.6%
Psiquiatría Adultos	6111	2879	30594	39584	80.1%
Psiquiatría Niños	1008	621	6961	8590	17.4%
Total general	7315	3553	38570	49438	100.0%
%	14.8%	7.2%	78.0%	100.0%	
Elaborado: OESA/Fuente: OEI					

Como se aprecia de las tablas, en el año 2017, se ha producido un incremento en pacientes nuevos, reingresos y continuadores, con respecto al año anterior. Además un incremento significativo en el total general, influenciado por la mayor cantidad de atenciones en psiquiatría adultos con respecto al año anterior (80.1 %), que asciende a 49,438 atenciones en el año 2017.



Como se mencionó anteriormente, durante el año 2017 se presentó un incremento significativo en los pacientes continuadores, nuevos y reingresos, respecto al año anterior.

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2016 Tabla N° 4																			
Especialidades	Atendidos															Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años					
Psiquiatría Adicciones				17	34	26	13	23	9	12	9	7	8	5	163	1.87 %	943	2.23%	
Psiquiatría Adultos				259	830	1062	808	603	537	438	367	292	171	1317	6684	76.6 9%	32539	77.02%	
Psiquiatría Niños	93	593	737	446											1869	21.4 4%	8765	20.75%	
Total general	93	593	737	722	864	1088	821	626	546	450	376	299	179	1322	8716	100 %	42247	100%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2017 Tabla N° 4																			
Especialidades	Atendidos															Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años					
Psiquiatría Adicciones				21	51	34	33	32	22	19	17	12	6	2	249	2%	1264	3%	
Psiquiatría Adultos				373	1051	1361	1075	864	744	605	488	360	294	1775	8990	83%	39584	80%	
Psiquiatría Niños	47	531	621	430											1629	15%	8590	17%	
Total general	47	531	621	824	1102	1395	1108	896	766	624	505	372	300	1777	10868	100%	49438	100%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia de las tablas, en el 2017 se presenta un incremento en el total de atendidos de Psiquiatría Adicciones y Adultos en comparación al 2016. Cabe mencionar que se presentó un ligero decremento en Consulta Externa de Psiquiatría Niños en el total de atendidos. Sin embargo, se aprecia un incremento significativo en el total general de atendidos y atenciones (10,868 y 49,438 respect.)

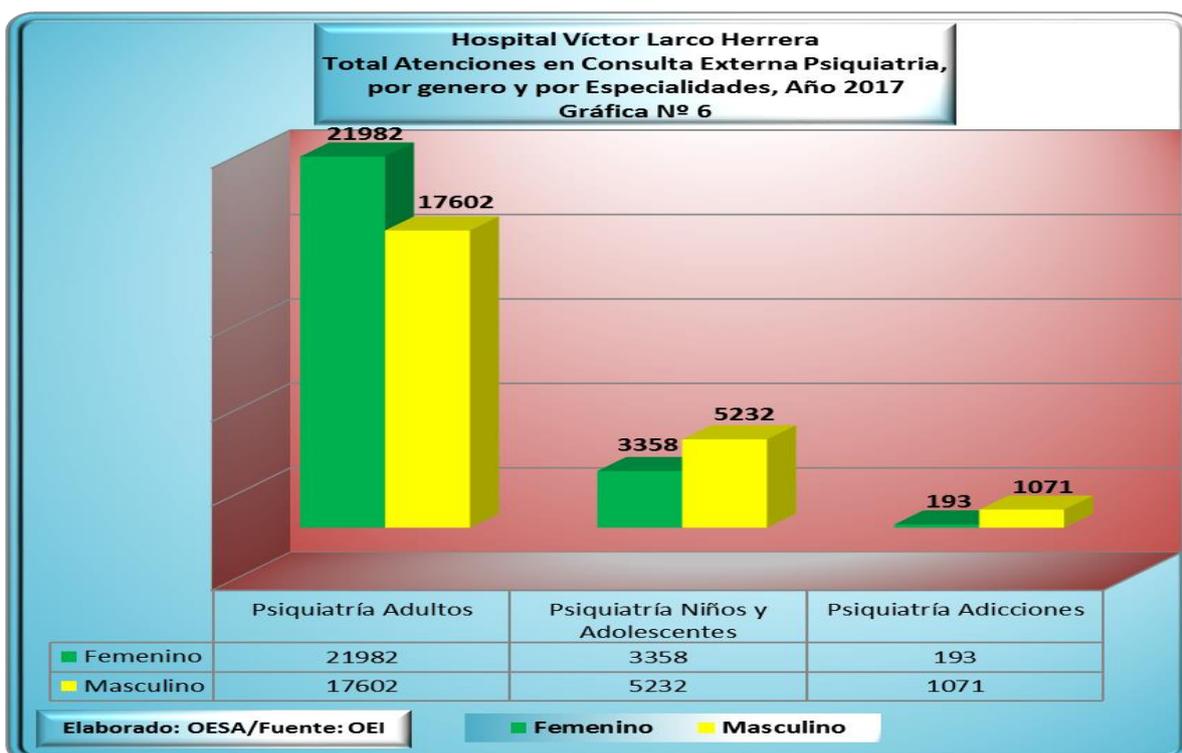
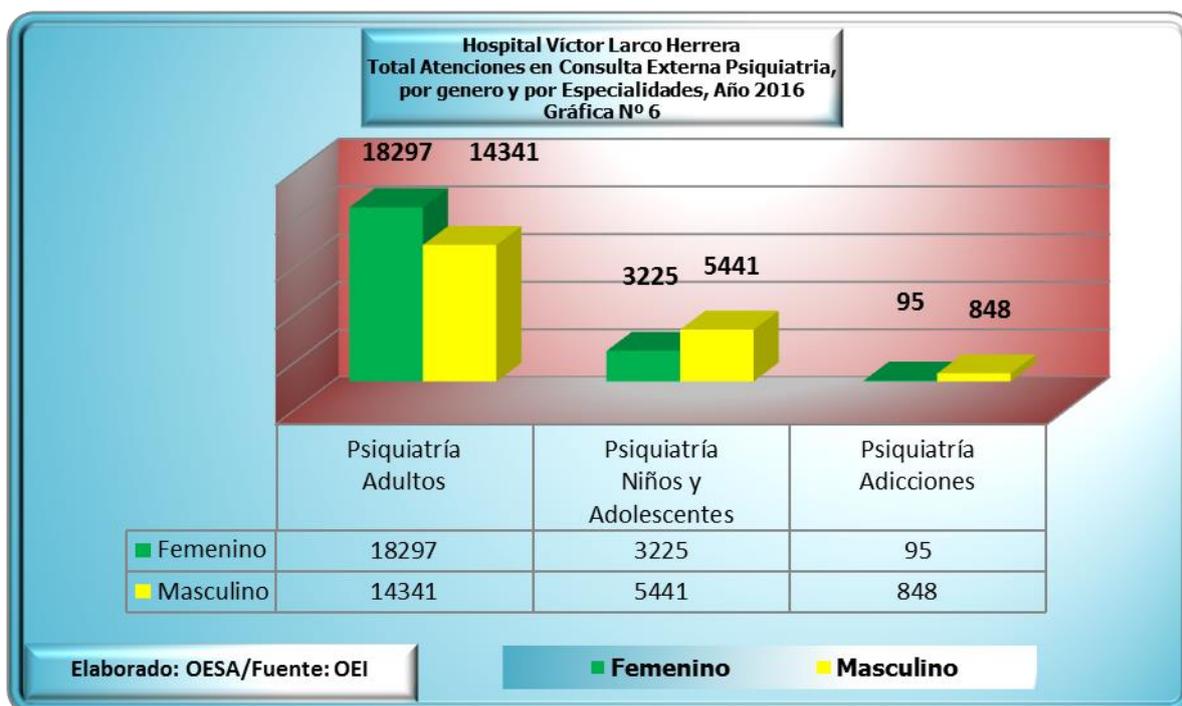
Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2016 Tabla N° 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	16	21	4	15	15	19	9	20	12	8	14	10	163	1.87%	943	2.23%
Psiquiatría Adultos	775	774	530	541	850	552	328	462	526	520	422	404	6,684	76.69%	32,539	77.02%
Psiquiatría Niños y Adol.	306	238	137	128	165	174	116	145	159	126	91	84	1,869	21.44%	8,765	20.75%
Total general	1,097	1,033	671	684	1,030	745	453	627	697	654	527	498	8,716	100%	42,247	100%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2017 Tabla N° 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	26	26	23	19	31	23	13	11	32	19	17	9	249	2%	1,264	3%
Psiquiatría Adultos	797	949	814	578	1232	563	478	722	755	787	805	510	8,990	83%	39,584	80%
Psiquiatría Niños y Adolescentes	201	211	117	126	97	99	150	142	153	119	134	80	1,629	15%	8,590	17%
Total general	1,024	1,186	954	723	1,360	685	641	875	940	925	956	599	10,868	100%	49,438	100%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia de las tablas, en el 2017 se presenta un incremento en el total general de atendidos y atenciones (10,868 y 49,438 respectivamente). Los meses con mayor cantidad de atendidos fueron enero, febrero y mayo, siendo Consulta Externa de Adultos la especialidad con mayor recurrencia de pacientes.



Respecto al total de atenciones en Consulta Externa en Psiquiatría 2017, por Género, se atendieron más hombres y mujeres en Psiquiatría de Adultos y Adicciones. En Psiquiatría de Niños y Adolescentes, se presenta una mayor cantidad de atenciones de mujeres y menor de hombres, con respecto al 2016.

6.3.1 Análisis de la Morbilidad hospitalaria

6.3.1.1 CONSULTA EXTERNA

6.3.1.2 HOSPITALIZACION (ingresos)

6.3.1.3 HOSPITALIZACION (egresos)

6.3.1.4 EMERGENCIA

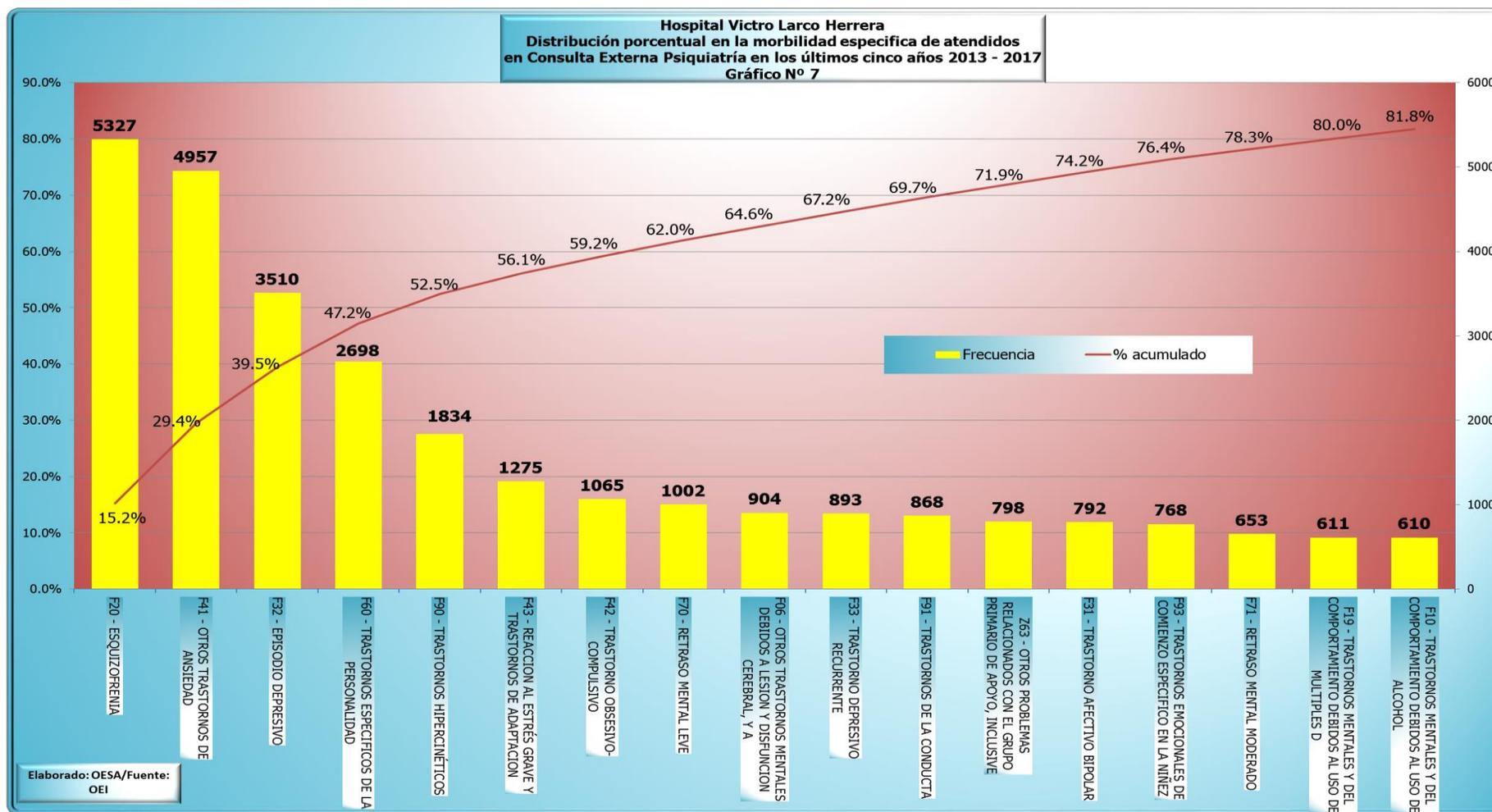
MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA

La morbilidad por consulta externa es la expresión de la enfermedad que obliga a un individuo a demandar un servicio de salud. Es un indicador básico de la morbilidad, ampliamente utilizado por la Organización Mundial de la Salud. Se entiende que es un conjunto de procesos que provocan daños y enfermedades en la población y que pueden llevar a la muerte, evolucionar hacia la recuperación y/o dejar secuelas. De hecho, la morbilidad es un indicador de salud de lo que ocurre con la salud de una comunidad.

6.3.1.1 Consulta Externa

En los siguientes cuadros que presentamos a continuación están incluidos los siguientes Departamentos:

- **Consulta Externa de Adultos**
- **Consulta Externa de Niños y Adolescentes**
- **Consulta Externa de Adicciones.**
- **Violencia familiar: que incluye la consulta externa de adultos y consulta externa de niños y adolescentes.**



En el diagrama de Pareto, la máxima distribución porcentual en el quinquenio 2013 - 2017, se presenta con la misma tendencia que en el año anterior. Es decir, se presenta en primer lugar la Esquizofrenia, Otros Trastornos de Ansiedad y Episodio Depresivo respectivamente.

Hospital Víctor Larco Herrera Departamento de Consulta Externa Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica Años 2013 – 2017 Tabla Nº 06				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	5327	15.2%	15.2%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4957	14.2%	29.4%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	3510	10.0%	39.5%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2698	7.7%	47.2%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1834	5.3%	52.5%
6	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	1275	3.6%	56.1%
7	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1065	3.0%	59.2%
8	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	1002	2.9%	62.0%
9	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	904	2.6%	64.6%
10	F33 – TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	893	2.6%	67.2%
11	F91 – TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	868	2.5%	69.7%
12	Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	798	2.3%	71.9%
13	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	792	2.3%	74.2%
14	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	768	2.2%	76.4%
15	F71 – RETRASO MENTAL MODERADO	653	1.9%	78.3%
16	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	611	1.7%	80.0%
17	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	610	1.7%	81.8%
	Otros diagnósticos	6368	18.2%	100.0%
	TOTALES	34933	100.0%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se puede apreciar de la tabla, en la distribución porcentual de atendidos, según morbilidad específica en los últimos cinco años (2013 – 2017), sigue ocupando la Esquizofrenia el primer lugar (15.2%), seguido de Otros trastornos de ansiedad (14.2%) y Episodio depresivo (10%).

Hospital Víctor Larco Herrera Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2013 - 2017) Departamento de Consulta Externa de Adultos Tabla Nº 07						
Diagnósticos	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
Total Psiquiatría Adultos	4,839	5,108	5,784	4,066	5,354	25,151
F20 - ESQUIZOFRENIA	976	1,212	1,214	694	1,038	5,134
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	915	878	1,007	756	952	4,508
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	566	574	663	488	595	2,886
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	499	480	620	422	580	2,601
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	191	213	229	160	291	1,084
F42 - TRASTORNO OBSESIVO - COMPULSIVO	162	203	218	152	176	911
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	168	184	180	140	190	862
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	170	169	147	145	197	828
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	142	140	155	124	200	761
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	94	102	115	68	119	498
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	52	49	94	60	96	351
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	68	63	89	84	46	350
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	74	67	90	51	45	327
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] PERSISTENTES	50	51	96	56	64	317
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	63	60	62	43	66	294
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	41	53	64	58	56	272
F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	47	30	25	29	18	149
Otros Diagnósticos	531	580	716	536	625	3,018
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

En la distribución de atendidos según morbilidad en este último quinquenio, se presentó cantidades similares de atendidos en Esquizofrenia. Siendo para el presente año 2017 una cantidad mayor (1,038), respecto al año anterior (694).

Hospital Víctor Larco Herrera Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2013 - 2017) Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes Tabla N° 08						
Diagnósticos	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	1747	2087	1618	1779	1577	8808
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	339	436	335	379	340	1829
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	100	140	165	253	208	866
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	167	184	169	125	118	763
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	129	158	109	108	110	614
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	114	73	43	146	129	505
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	87	119	127	89	79	501
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	77	97	74	119	105	472
F41 – OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	77	144	76	67	57	421
F80 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	124	77	85	59	37	382
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	61	60	43	76	62	302
F81 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	51	38	36	48	42	215
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE	51	36	56	37	28	208
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑE	54	59	49	22	16	200
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	44	66	22	25	27	184
F20 - ESQUIZOFRENIA	32	76	25	25	12	170
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	43	29	18	34	44	168
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	29	50	32	22	17	150
Otros Diagnósticos	168	245	154	145	146	858
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

En el Dpto. de Consulta Externa de Niños y Adolescentes, siguen siendo los Trastornos Hipercinéticos los que ocupan el mayor volumen de atendidos en el año 2017 (340 atendidos); sin embargo, respecto al año anterior 2016 (379 atendidos), presenta un ligero decremento, pero muy similar a los demás años del quinquenio 2013- 2017.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

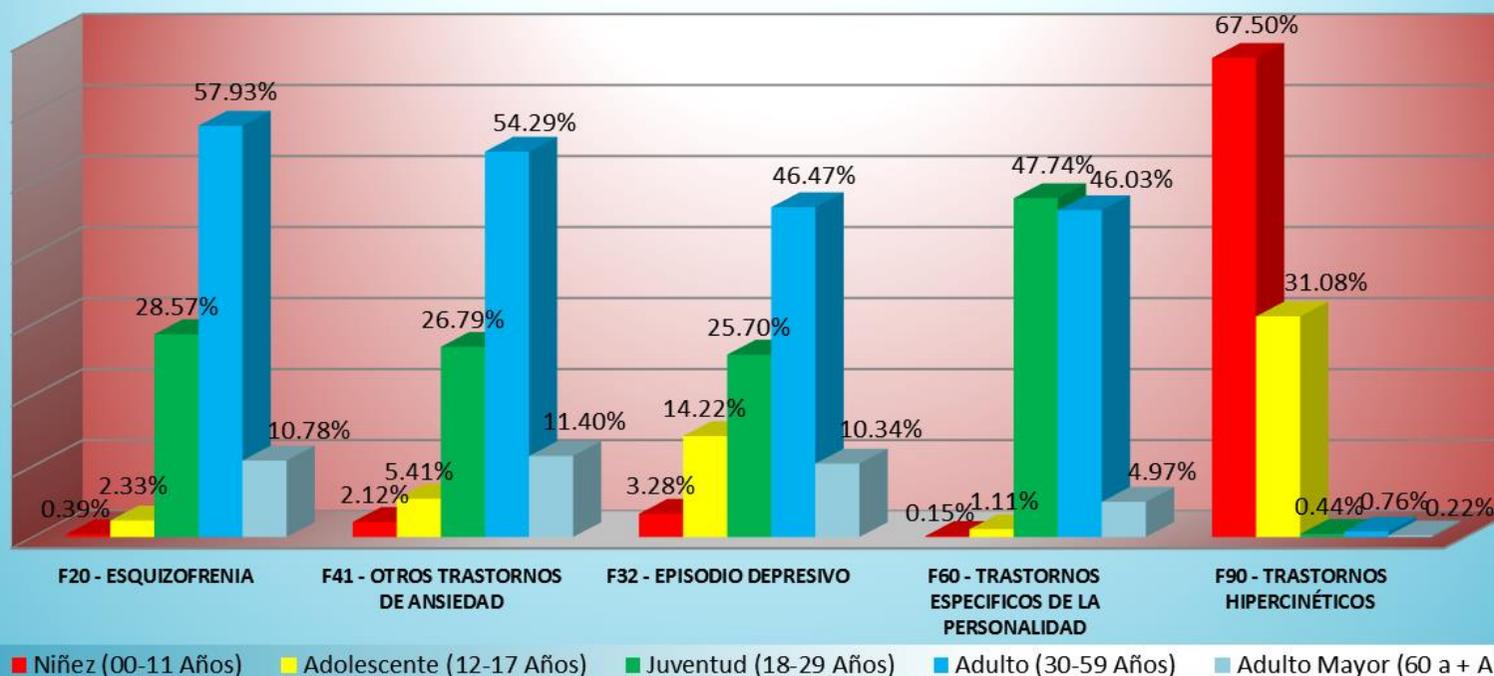
Hospital Víctor Larco Herrera Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2013 - 2017) Departamento de Adicciones Tabla N° 09						
Diagnósticos	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
Total Adicciones	303	161	194	157	247	1062
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	51	40	58	56	90	295
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	79	55	56	29	60	279
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	49	26	25	24	27	151
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	21	16	13	23	43	116
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	18	9	9	4	12	52
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	26	2	10	2	1	41
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	21		4	2	1	28
F20 - ESQUIZOFRENIA	4	6	4	7	2	23
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	5		4		1	10
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1	2	3		3	9
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	5			3	2	10
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	7					7
F13 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O	3		3			6
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	3				1	4
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	2	1			1	4
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	3		1			4
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	2	1				3
Otros diagnósticos	3	3	4	7	3	20
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

Durante el quinquenio 2013 – 2017, en el Dpto. de Adicciones, los Trastornos Mentales y del Comportamiento Debidos al Uso de Múltiples Drogas, siguen ocupando el primer lugar.

Hospital Víctor Larco Herrera Consolidado de los tres departamentos: consulta externa, niños y adolescentes y adicciones Distribución de Atendidos según morbilidad Años 2013 - 2017 Tabla N° 10						
Diagnósticos	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
Total todos los Departamentos	6,888	7,356	7,596	6,002	7,091	34,933
F20 - ESQUIZOFRENIA	1,012	1,294	1,243	726	1,052	5,327
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1,013	1,022	1,087	825	1,010	4,957
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	700	732	772	599	707	3,510
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	532	513	638	427	588	2,698
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	339	436	336	382	341	1,834
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	242	279	251	185	318	1,275
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	194	253	250	174	194	1,065
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	183	222	242	157	198	1,002
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD SOMATICA	189	182	158	164	211	904
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	173	204	184	140	192	893
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	100	140	166	254	208	868
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	146	148	161	130	207	792
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	167	189	169	125	118	768
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	113	109	137	136	158	653
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	95	105	133	121	157	611
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	154	123	147	81	105	610
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	114	74	43	146	129	506
Otros diagnósticos	1,422	1,331	1,479	1,230	1,198	6,660
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

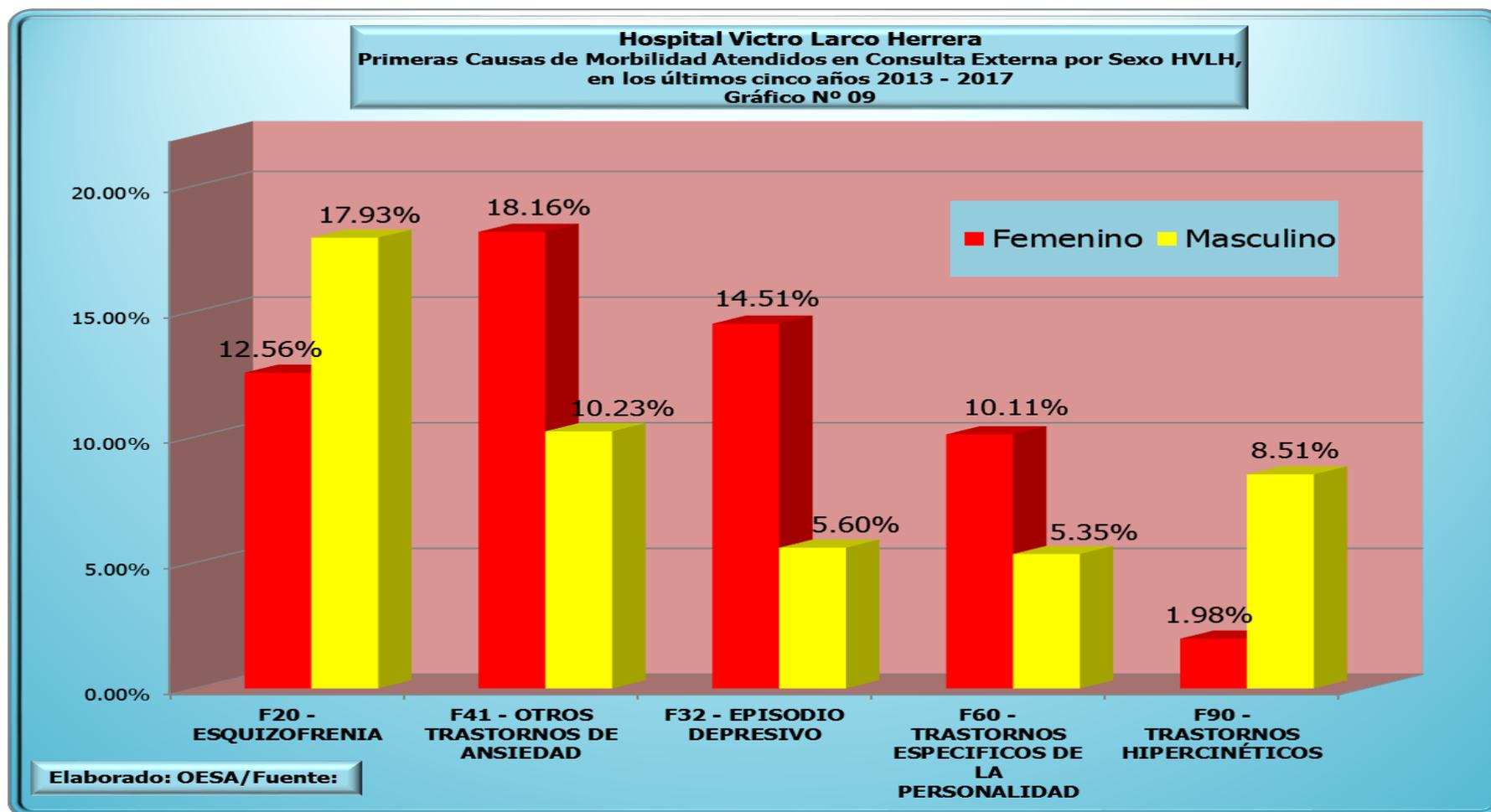
En el consolidado de los tres Dptos. de Consulta Externa de Adultos, Consulta Externa de Niños y Adolescentes, y Consulta Externa adicciones, durante el último quinquenio (2013 – 2017), sigue ocupando el primer lugar el diagnóstico de Esquizofrenia, como el año pasado.

Hospital Víctor Larco Herrera
 Primeras Causas de Morbilidad Atendidos en Consulta Externa Psiquiatría por Etapas de Vida, HVLH
 en los últimos cinco años 2013 - 2017
 Gráfica N° 08



Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Durante el quinquenio 2013- 2017, la principal causa de morbilidad por grupos etarios se presentó en el Dpto. de Niños y Adolescentes con el diagnóstico de Trastornos Hipercinéticos en el grupo etario de 00 a 11 años (67.5%).



Durante el quinquenio 2013-2017, la primera causa de morbilidad en Consulta Externa por género son otros trastornos de ansiedad para el género femenino (18.16%), y la Esquizofrenia para el género masculino (17.93%). Pero analizando el total general en su conjunto, es la Esquizofrenia que predomina en primer lugar con 30.49%.

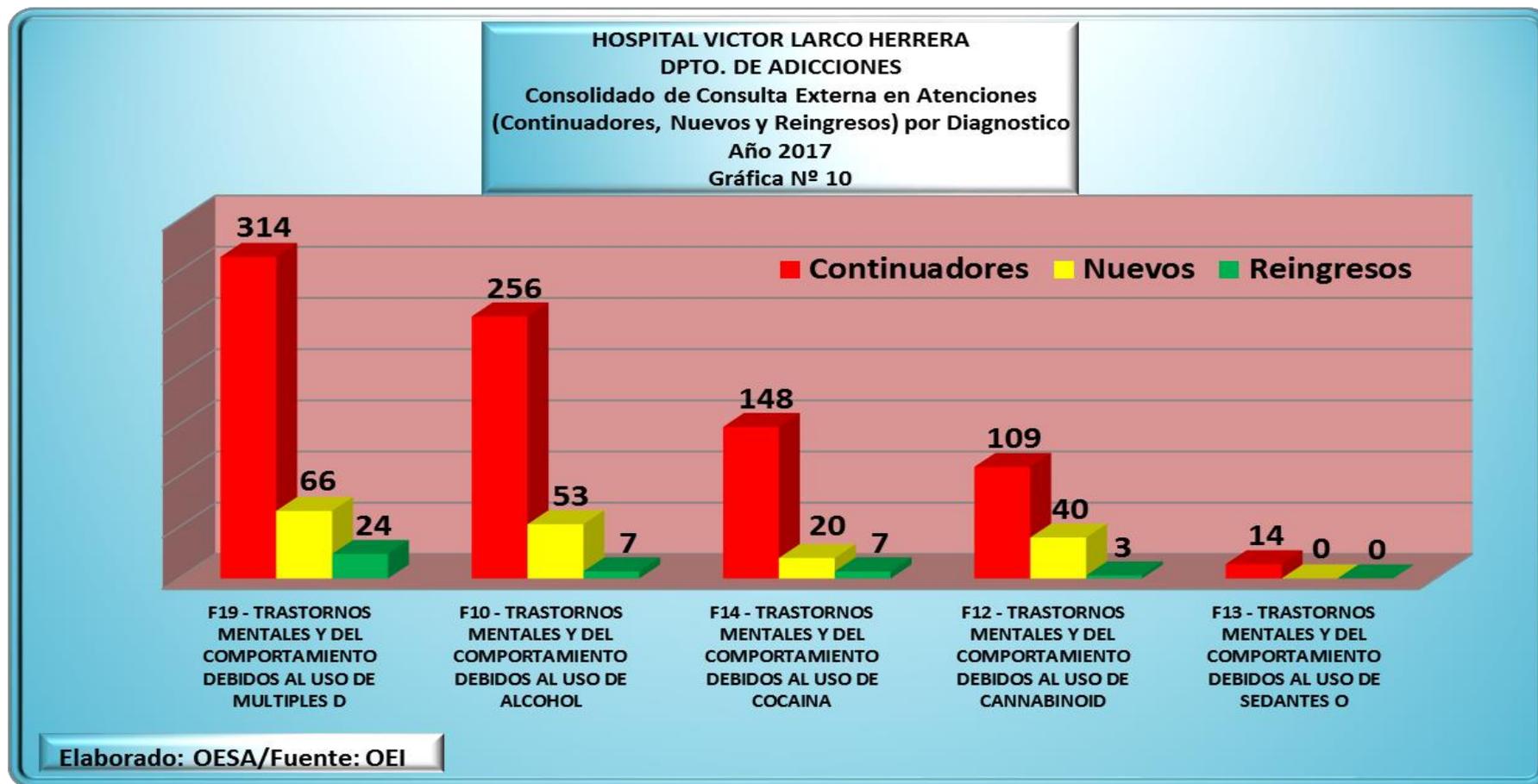
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

Hospital Víctor Larco Herrera							
Tendencia anual de casos de Atendidos en Esquizofrenia en Consulta Externa Psiquiatría por Género y Ciclos de Vida, en los últimos cinco años 2013 - 2017							
Tabla N° 11							
Variables / Años		2013	2014	2015	2016	2017	Total general
Género	Femenino	39.5%	41.4%	41.8%	43.0%	40.3%	41.1%
	Masculino	60.5%	58.6%	58.2%	57.0%	59.7%	58.9%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.0%	1.5%	58.2%	0.1%	0.0%	0.4%
	Adolescente (12-17 Años)	2.8%	2.6%	1.9%	3.4%	1.2%	2.3%
	Juventud (18-29 Años)	31.0%	29.3%	27.2%	28.1%	27.3%	28.6%
	Adulto (30-59 Años)	58.0%	53.9%	61.0%	56.3%	60.4%	57.9%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	8.2%	12.7%	9.9%	12.0%	11.1%	10.8%
Totales x grupos		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI							

La tendencia anual de casos atendidos por psiquiatría en los últimos cinco años, sigue predominando el género masculino (en el total general 58.9%). En el grupo etario de 30 a 59 años, durante el año 2017 (60.4%), y en el total general del último quinquenio 2013-2017 el mismo grupo etario representa el (57.9%).

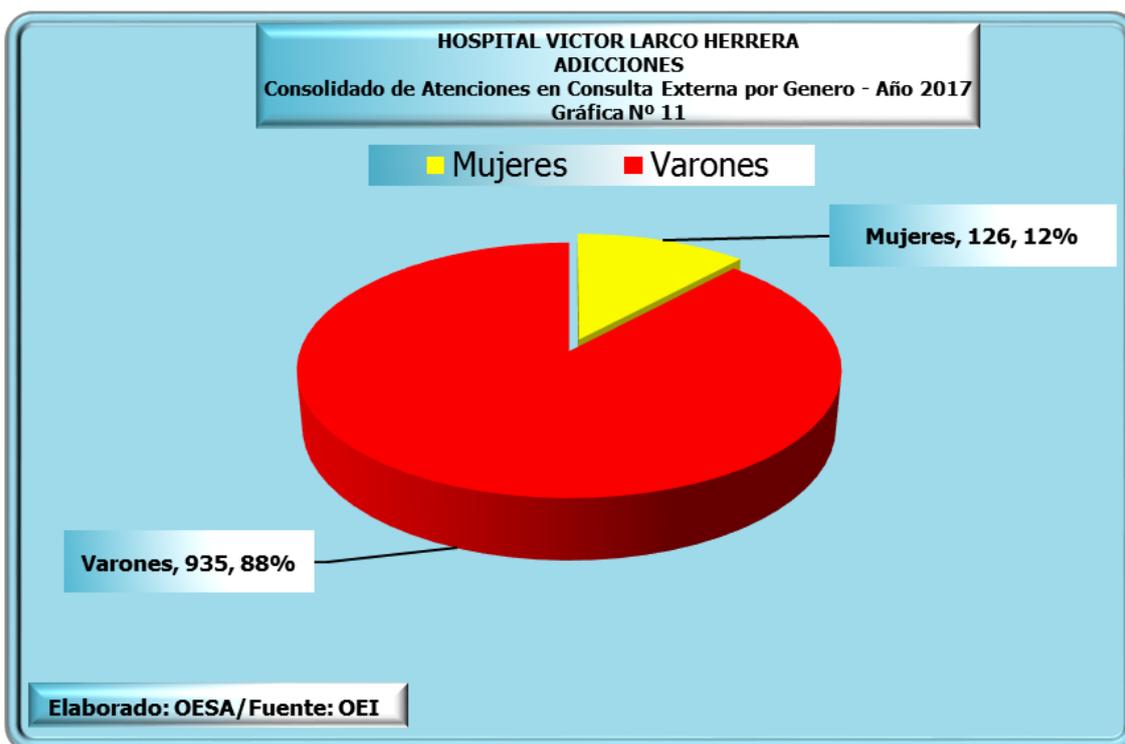
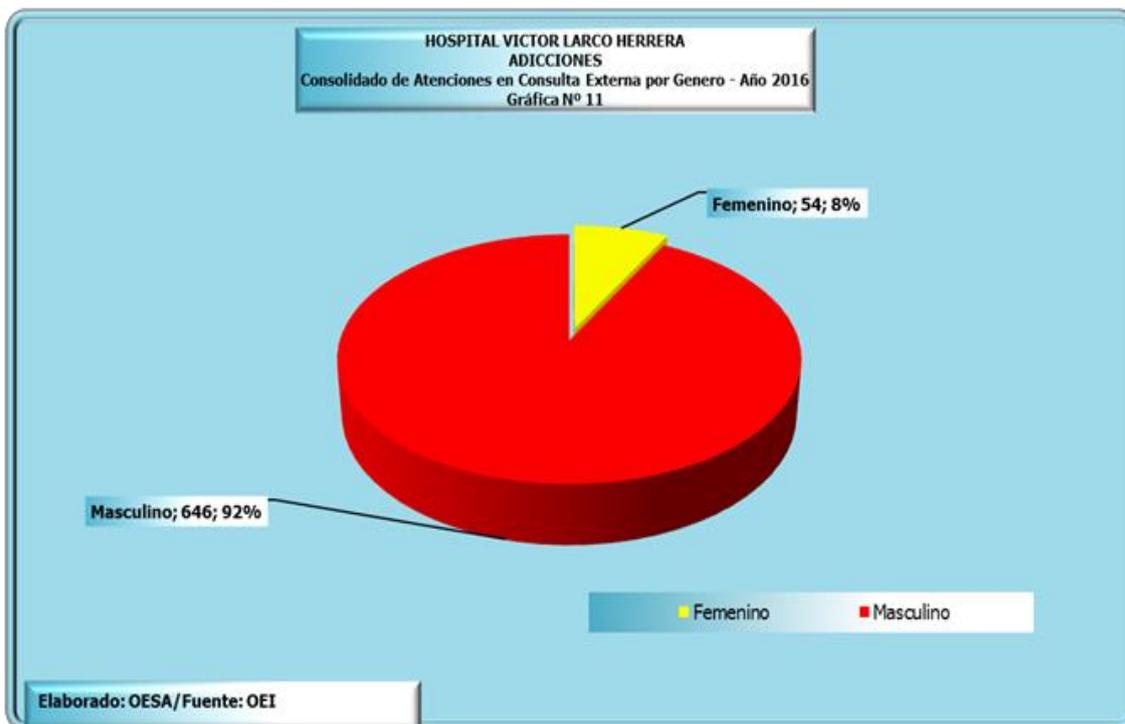
Hospital Víctor Larco Herrera Tendencia anual de Esquizofrenia en Consulta Externa según lugar de Procedencia Años 2013 - 2017 Tabla Nº 12						
Distritos de Procedencia	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
PROVINCIA DE LIMA	81.6%	80.5%	79.9%	82.9%	81.1%	81.0%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	8.7%	7.8%	7.8%	8.5%	8.6%	8.2%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	7.7%	8.3%	8.9%	8.4%	7.1%	8.1%
150142 - VILLA EL SALVADOR	7.7%	8.1%	8.1%	7.9%	7.8%	7.9%
150108 - CHORRILLOS	7.9%	8.3%	7.9%	6.9%	7.9%	7.9%
150101 - LIMA	6.2%	5.7%	5.1%	5.2%	6.8%	5.8%
150136 - SAN MIGUEL	3.9%	4.4%	4.1%	3.3%	5.3%	4.3%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	3.3%	3.7%	3.3%	3.9%	4.3%	3.7%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.3%	3.7%	3.9%	4.0%	3.4%	3.6%
150141 - SURQUILLO	3.1%	3.2%	2.8%	2.1%	2.4%	2.8%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO DE LIMA	29.9%	27.3%	28.0%	32.8%	27.5%	28.7%
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO	10.1%	12.5%	13.8%	12.1%	14.0%	12.6%
070101 - CALLAO	8.0%	10.0%	10.9%	9.6%	10.6%	9.9%
070106 - VENTANILLA	1.1%	1.6%	1.6%	1.4%	1.4%	1.4%
070104 - LA PERLA	0.1%	0.5%	0.6%	0.6%	0.8%	0.5%
070102 - BELLAVISTA	0.4%	0.2%	0.5%	0.6%	0.9%	0.5%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.5%	0.3%	0.2%	0.0%	0.4%	0.3%
070105 - LA PUNTA	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	8.3%	7.0%	6.4%	5.0%	4.9%	6.4%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

La tendendencia anual en el año 2017 de la Esquizofrenia, según lugar de procedencia, se presenta en San Juan de Miraflores (8.6%), seguido de Villa María del Triunfo (7.1%); en el total general durante el quinquenio 2013-2017, se presenta la Esquizofrenia con 81% en la provincia de Lima, 12.6% en el Callao, y 6.4% en provincias distintas a Lima y Callao.

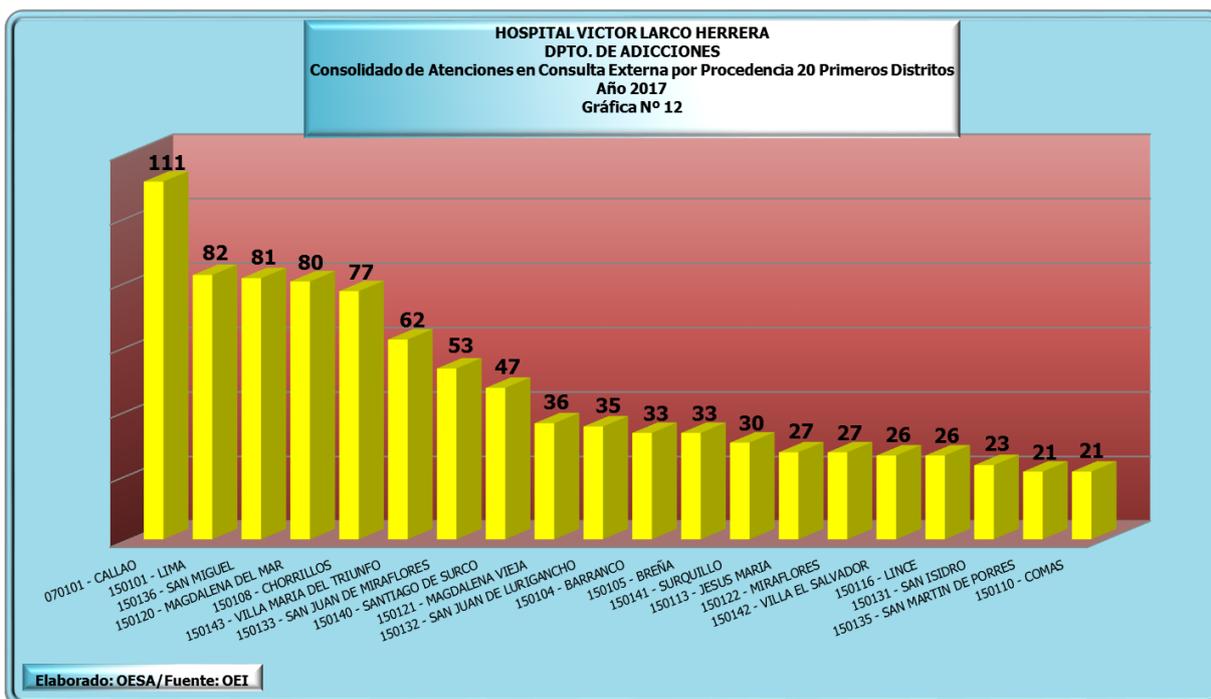
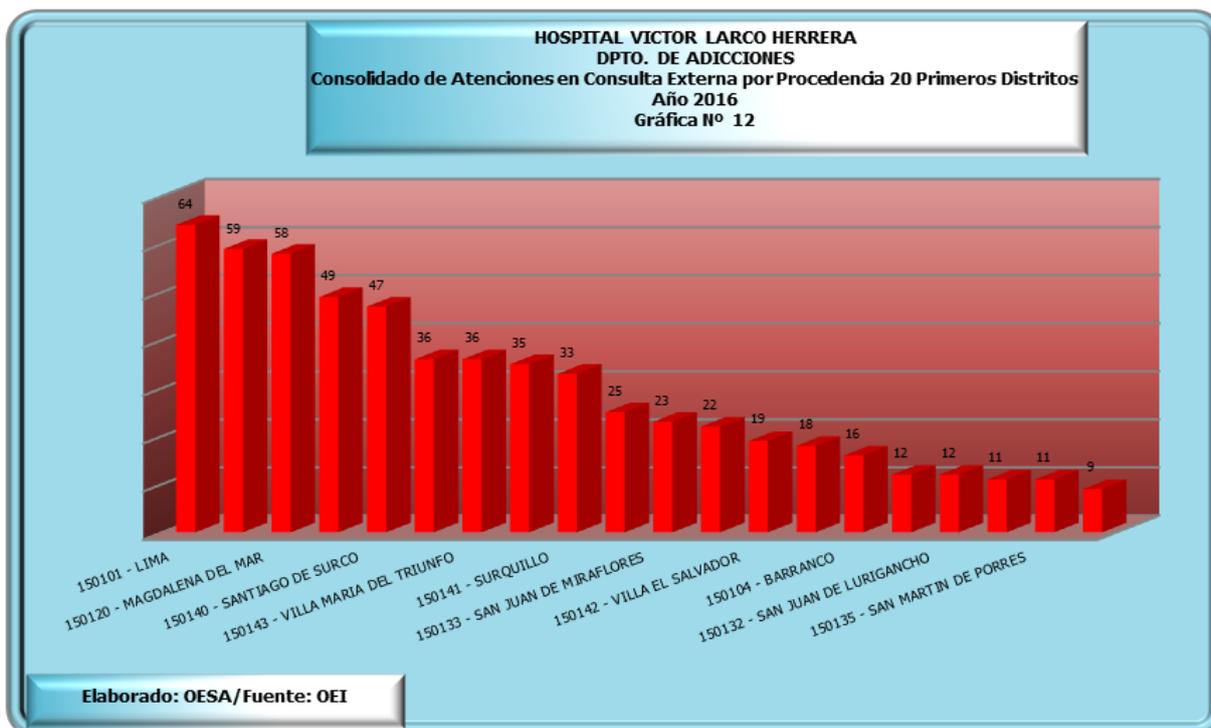


En cuanto al consolidado año 2017 en Consulta Externa del Dpto. de Adicciones, los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas, está en primer lugar con 404 atenciones en total, en comparación con el año 2016 que fueron 273 atenciones de la misma morbilidad, presentando así un incremento respecto a ese año comparativamente.

6.3.1.2 DPTO. DE ADICCIONES – Consulta Externa 2016–2017

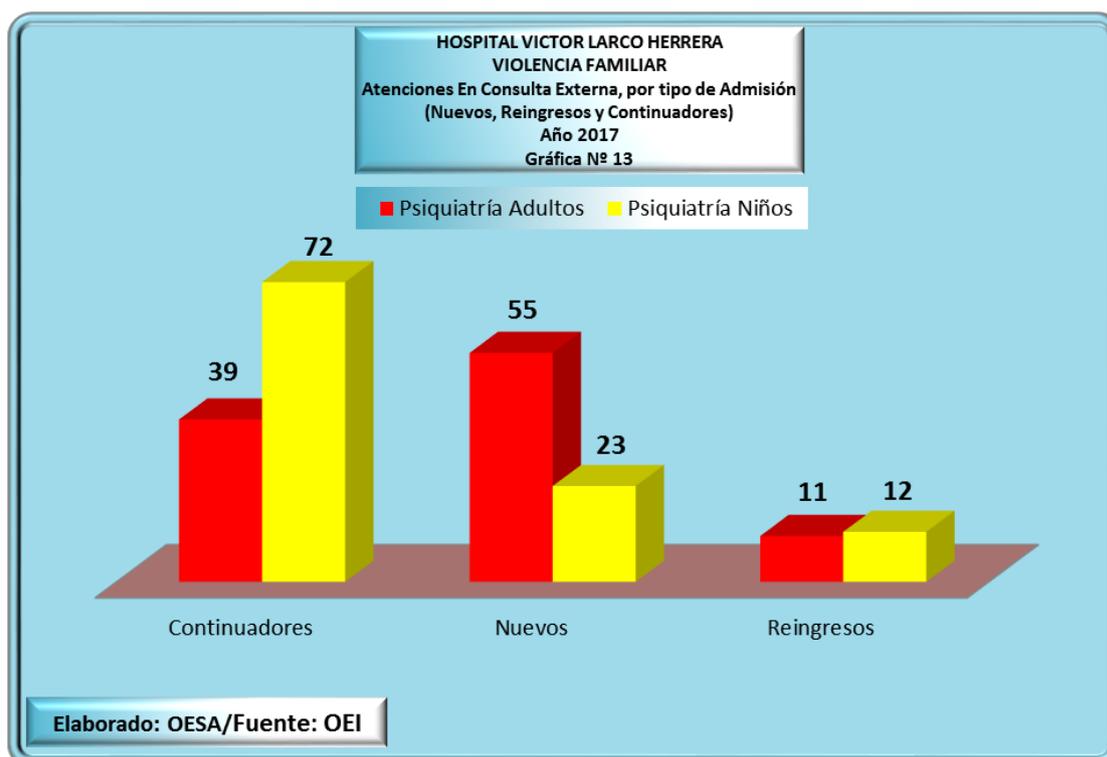
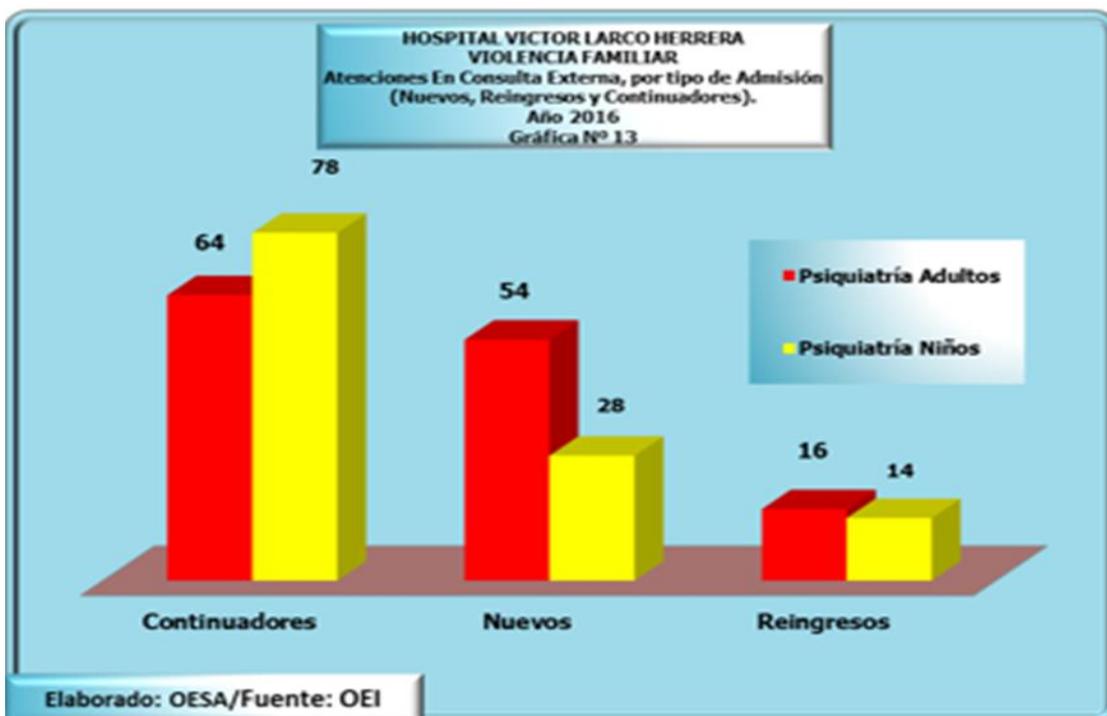


En el consolidado en Consulta Externa por Adicciones, sigue ocupando el primer lugar el género masculino, comparativamente en ambos años 2016- 2017.

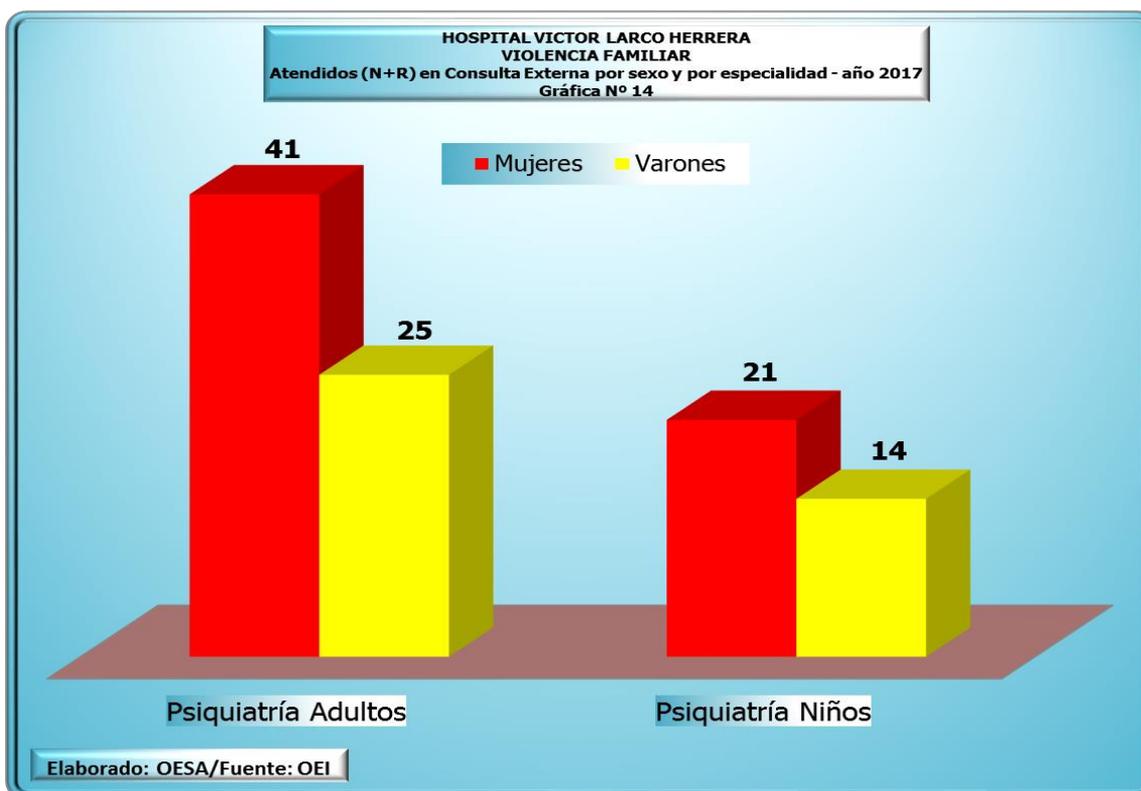
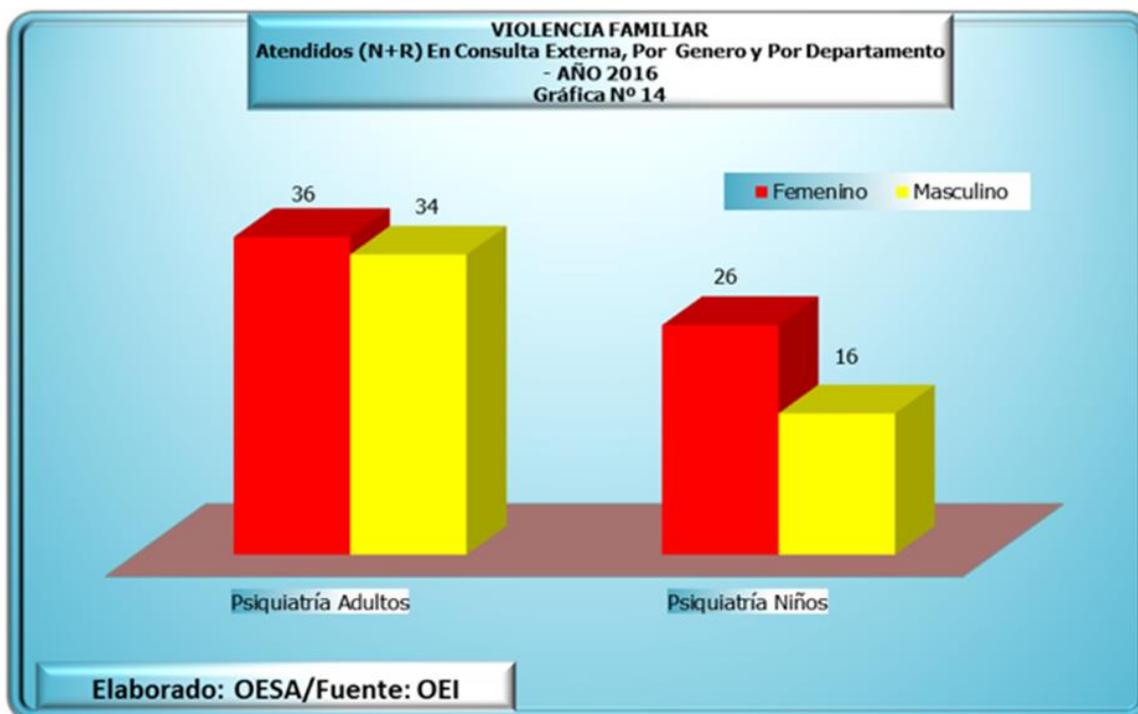


En el consolidado de atenciones en Consulta Externa de Adicciones año 2017, según lugar de procedencia, ocupa el primer lugar la provincia constitucional del Callao, en contraste con el año 2016 que fue la provincia de Lima la que ocupó el primer lugar.

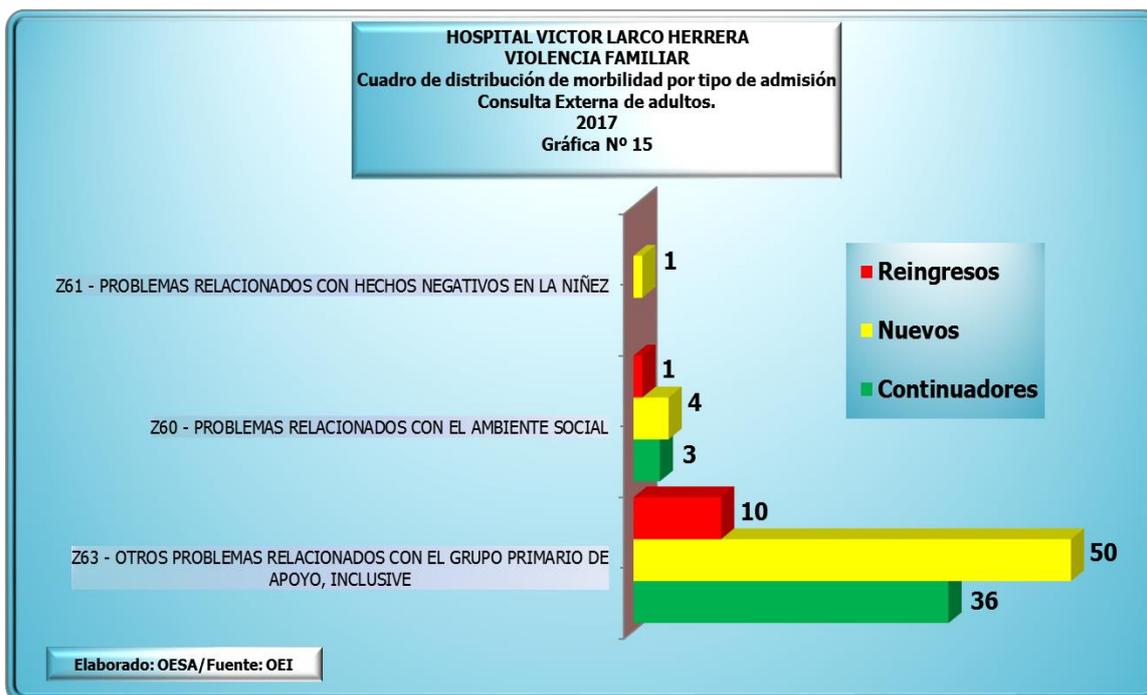
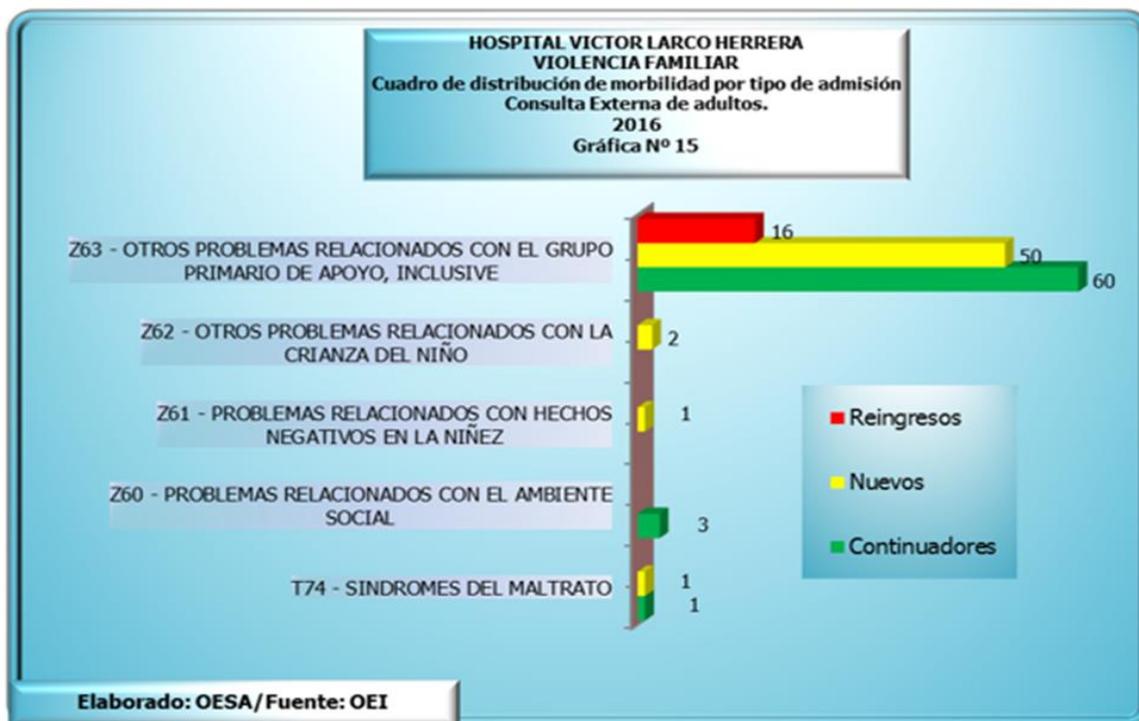
6.3.1.3 Violencia Familiar 2016-2017



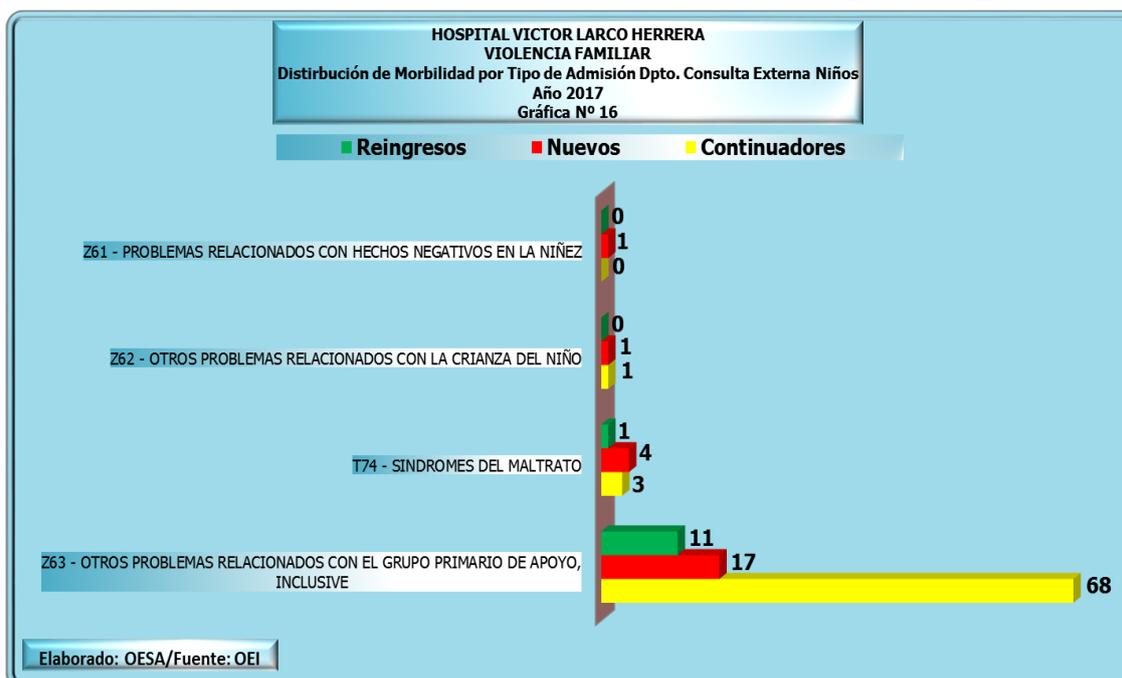
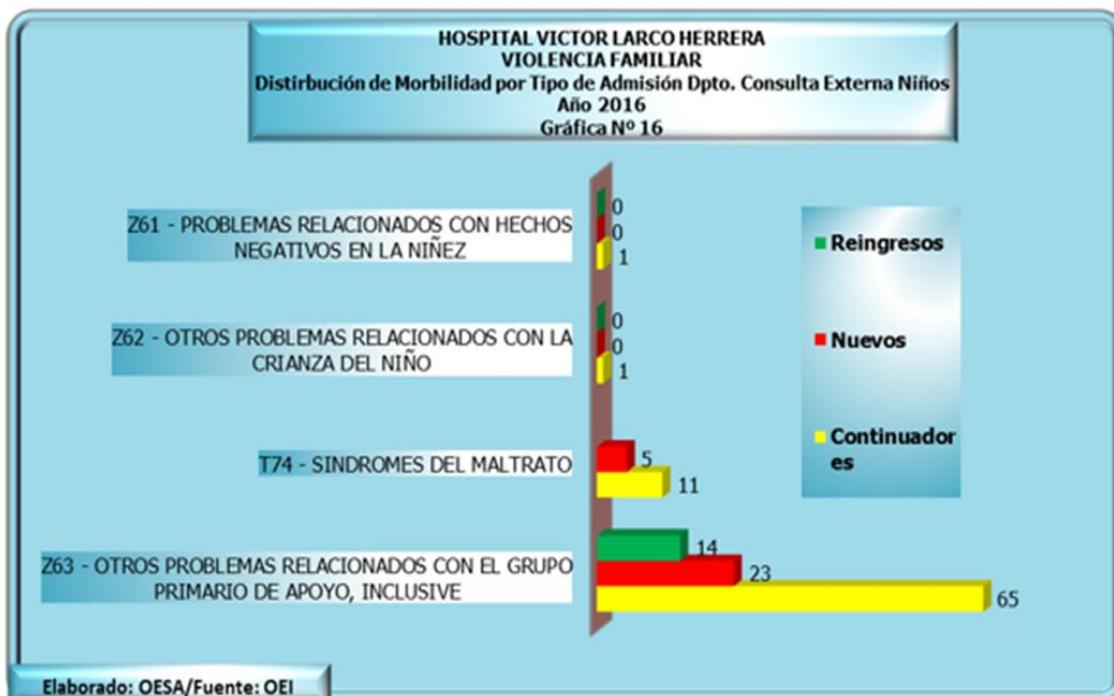
En las gráficas se aprecia un ligero decremento en Violencia Familiar 2017 de Continuadores de psiquiatría adultos y niños, en comparación con el 2016. Las atenciones de Nuevos y Reingresos se mantienen prácticamente similar, respecto a esos años.



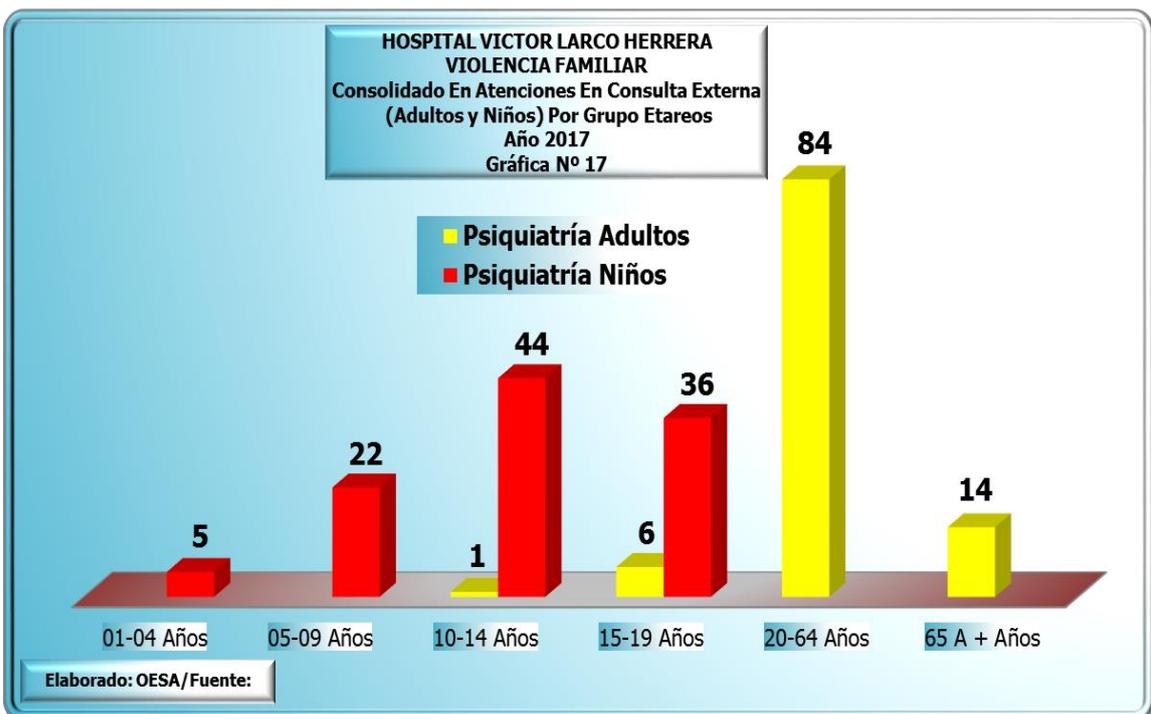
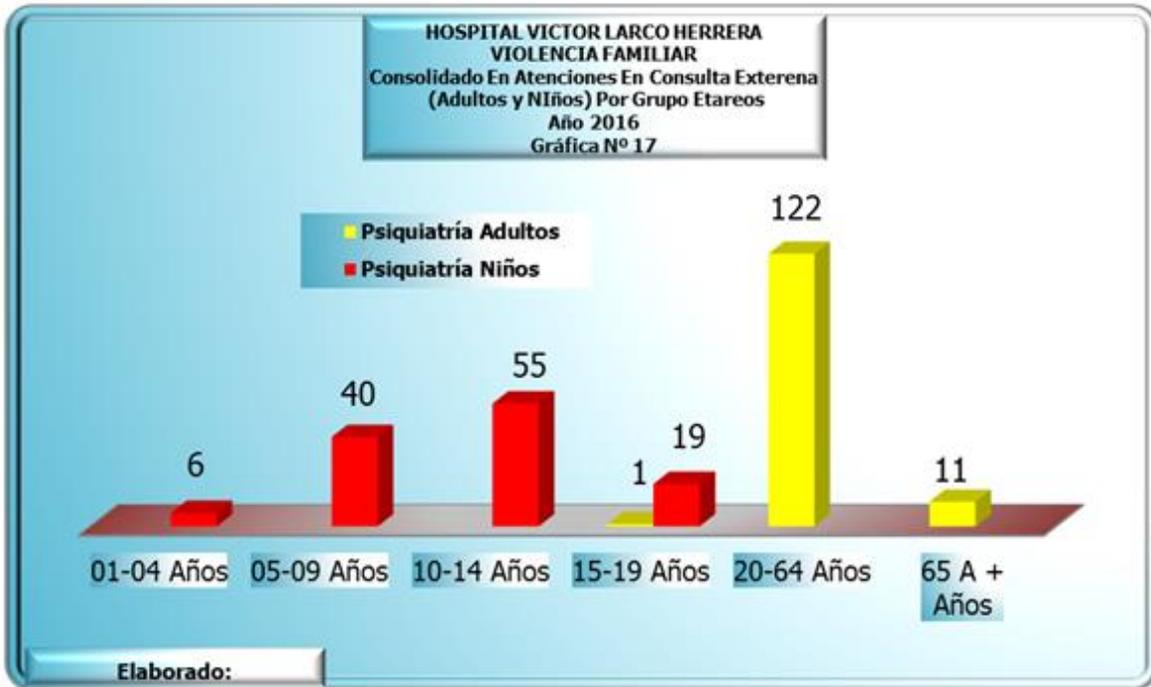
Como se aprecia de las gráficas, existe una mayor cantidad de atendidos del género femenino, tanto en psiquiatría de adultos y niños en el 2016 y 2017. Se aprecia un ligero decremento de atenciones en psiquiatría de niños de ambos géneros en el 2017.



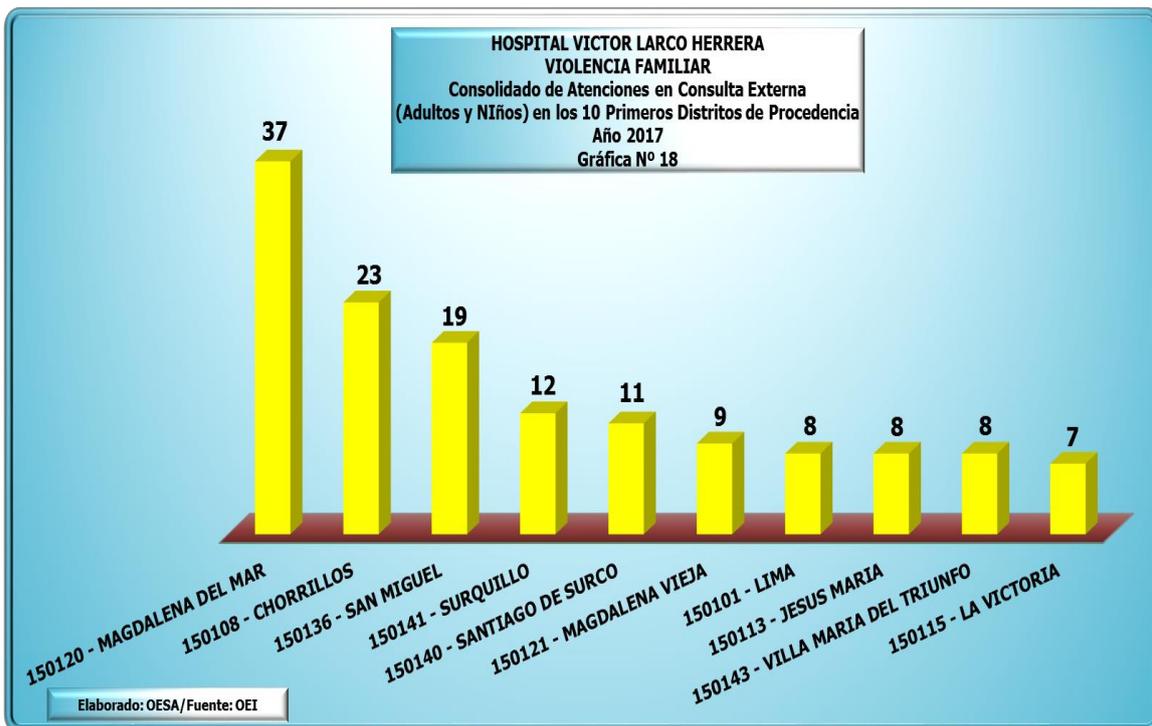
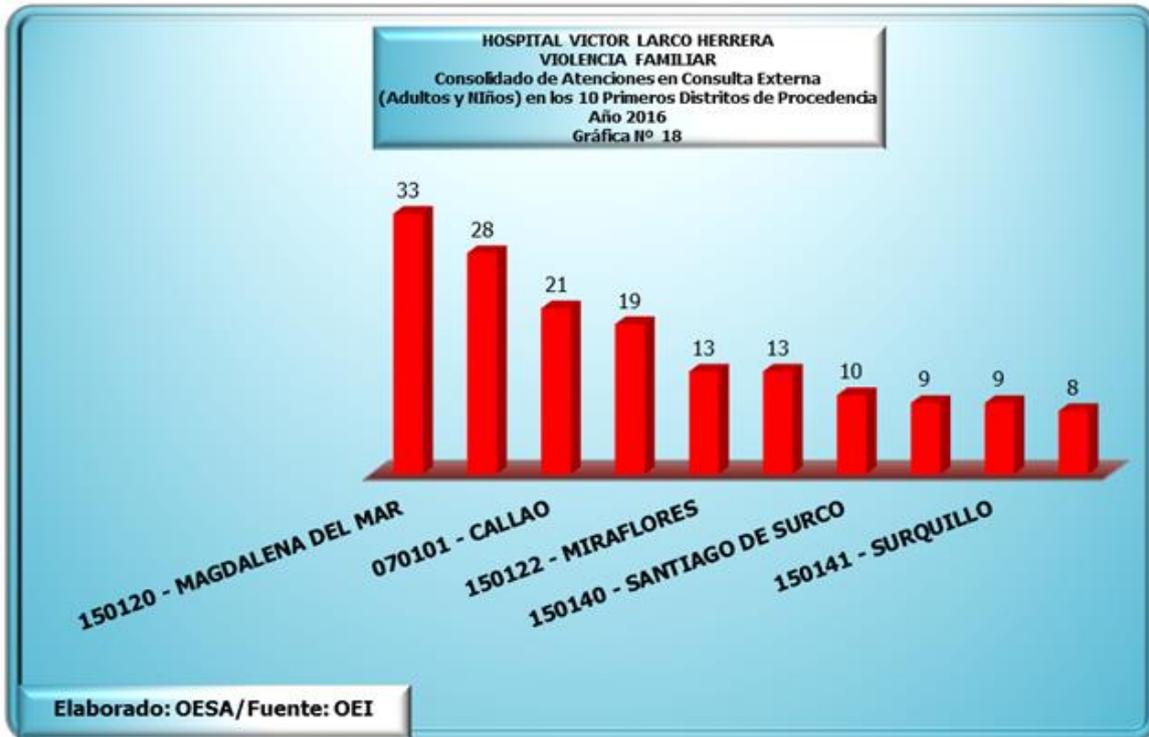
La principal causa de morbilidad por tipo de Admisión en Violencia Familiar en adultos, siguen siendo otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, estos últimos años 2016 – 2017.



La principal causa de morbilidad por tipo de Admisión en Violencia Familiar en niños, siguen siendo otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, estos últimos años 2016 – 2017. Cabe resaltar que presentan similitudes en las cantidades de dicha morbilidad.

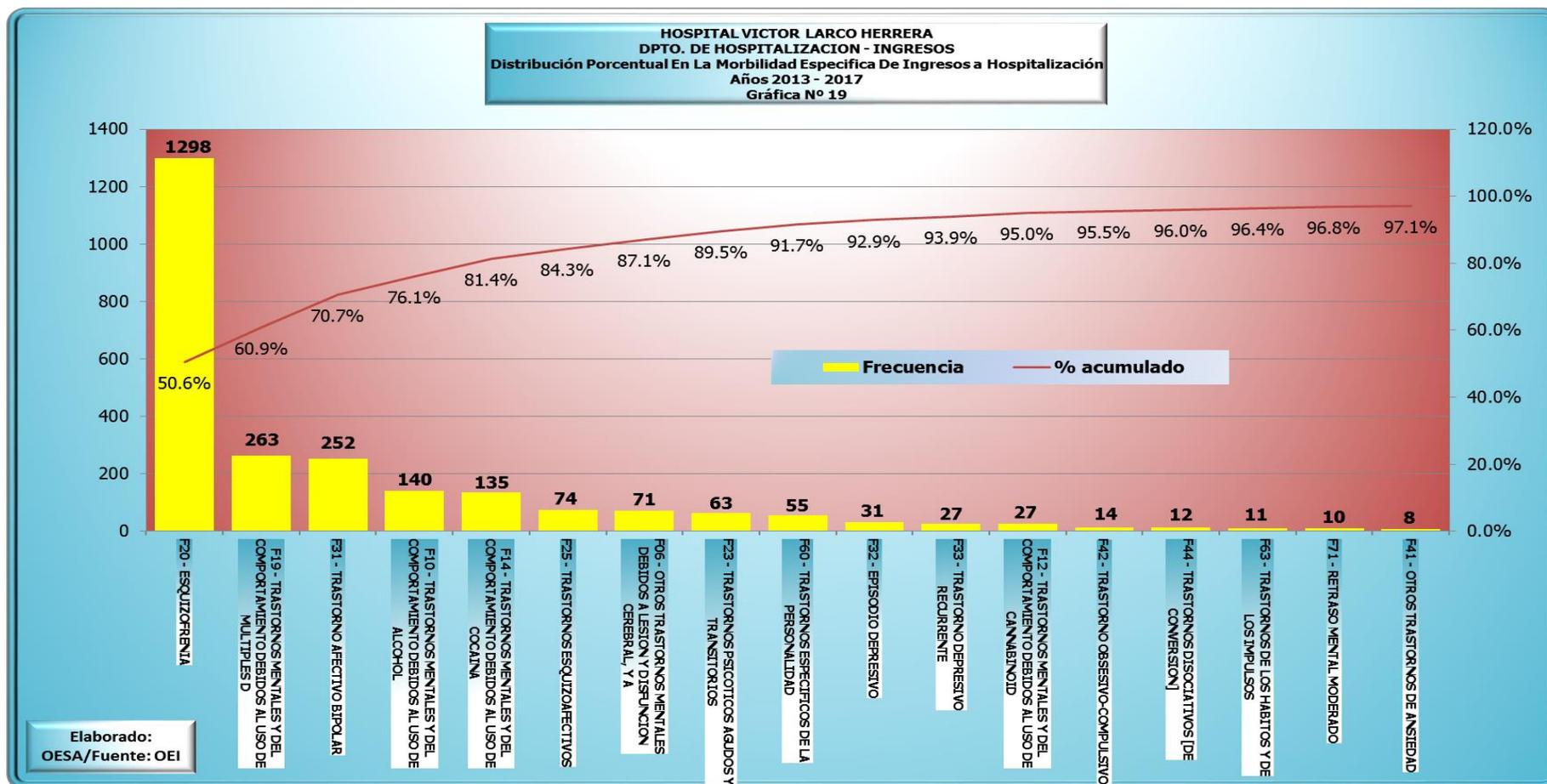


Como se aprecia de las gráficas, existe una mayor cantidad de atenciones en consulta externa por violencia familiar para psiquiatría adultos, del grupo etario de 20 – 64 años, tanto en el año 2016 como en el 2017.



Como se aprecia de las gráficas, en el 2016 y 2017 continúa en primer lugar el distrito de Magdalena del Mar en atenciones por Violencia Familiar.

6.3.1.2 Hospitalización (Ingresos) (2013 – 2017)



En el diagrama de Pareto, la distribución porcentual de la morbilidad específica de ingresos al Dpto. de Hospitalización durante el presente quinquenio (2013 – 2017), continúa la Esquizofrenia en primer lugar con una frecuencia acumulada de 50.6 %, seguido en segundo lugar por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas con una F. Acum. de 60.9 %.

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
DPTO. DE HOSPITALIZACION
Primeras Causas de Morbilidad en Ingresos a Hospitalización, Según Grupo Etario.
Años 2013 – 2017
Tabla N° 13

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	0.00%	0.77%	36.90%	59.01%	3.31%	100.0%
2	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	0.00%	0.23%	46.39%	10.48%	0.15%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.00%	0.15%	25.86%	10.86%	3.16%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.00%	0.00%	5.16%	44.84%	1.08%	100.0%
5	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.00%	0.00%	27.86%	65.71%	2.96%	100.0%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.00%	0.00%	14.07%	38.52%	0.23%	100.0%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	0.00%	2.70%	31.08%	56.76%	0.31%	100.0%
8	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	0.00%	7.04%	47.89%	32.39%	0.08%	100.0%
9	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	0.00%	0.00%	53.97%	30.16%	0.15%	100.0%
10	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.00%	1.82%	14.55%	40.00%	0.00%	100.0%
11	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.00%	0.00%	12.90%	45.16%	33.33%	100.0%
12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	0.00%	0.00%	88.89%	7.41%	0.08%	100.0%
13	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.00%	0.00%	25.93%	25.93%	0.00%	100.0%
14	F44 - TRASTORNOS DISOCIATIVOS [DE CONVERSION]	0.00%	0.00%	35.71%	50.00%	0.00%	100.0%
15	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	0.00%	8.33%	50.00%	33.33%	0.00%	100.0%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.00%	0.00%	63.64%	27.27%	0.00%	100.0%
17	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	0.00%	10.00%	10.00%	40.00%	0.15%	100.0%
	Otros Diagnósticos	0.00%	0.08%	35.14%	56.76%	6.76%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia de la tabla, durante el quinquenio 2013-2017 la primera causa de morbilidad en ingresos al Dpto. de Hospitalización fue la Esquizofrenia, en el grupo etario comprendido de 30 a 59 años (59.01 %).

**HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN**

Porcentaje de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia, que Ingresan a Hospitalización, según variables que se indican.

Años 2013 – 2017

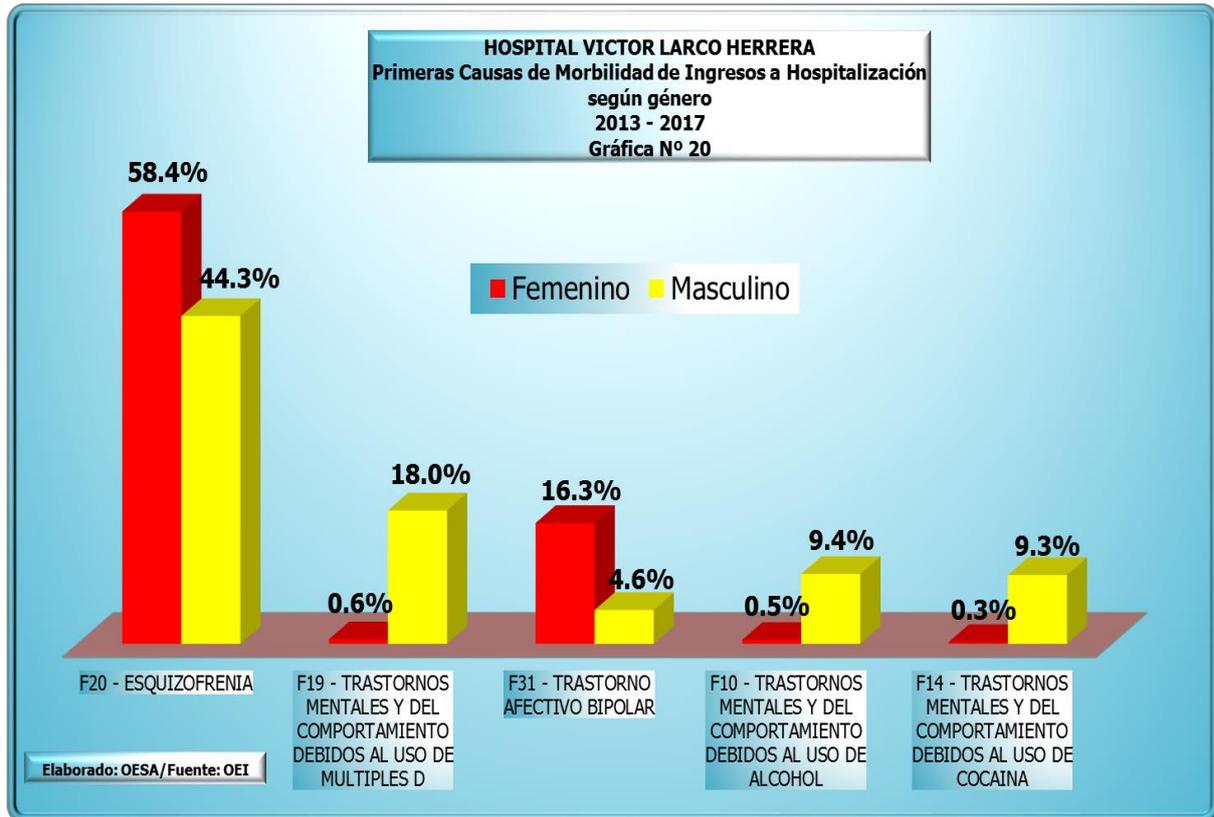
Tabla Nº 14

Variables en Hospitalización		2013	2014	2015	2016	2017	Total
Genero	Femenino	51.4%	47.8%	48.9%	56.6%	54.3%	51.5%
	Masculino	48.6%	52.2%	51.1%	43.4%	45.7%	48.5%
Grupo Etario	Adolescente (12-17 Años)	0.3%	1.5%	0.8%	0.5%	0.4%	0.7%
	Juventud (18-29 Años)	47.9%	39.4%	42.0%	41.0%	27.2%	39.6%
	Adulto (30-59 Años)	72.3%	63.9%	58.0%	81.5%	48.7%	64.3%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	5.8%	1.8%	3.8%	4.9%	1.1%	3.5%
Grado de Instrucción	Secundaria	1.0%	2.6%	0.4%	2.4%	0.8%	1.4%
	Primaria	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.1%
	Superior Técnica	0.0%	0.4%	1.1%	0.0%	0.0%	0.3%
	Superior Universitaria	15.4%	17.5%	14.5%	12.7%	14.7%	15.1%
	Analfabeto	61.6%	60.6%	67.9%	68.8%	70.2%	65.6%
	OTROS (No Registró dato)	17.5%	7.3%	6.1%	2.0%	5.7%	8.2%
Origen de la Orden de hospitalización	Procede de Consulta Externa	21.6%	9.1%	18.3%	25.9%	18.9%	18.4%
	Procede de Emergencia	78.4%	90.9%	81.7%	74.1%	81.1%	81.6%
Hospitalizaciones y Re hospitalizaciones	de 00 a 01 vez, Primer Ingreso	51.0%	48.5%	51.9%	39.5%	41.1%	46.8%
	de 02 a 10 Re Ingresos	44.2%	46.0%	43.5%	54.1%	55.5%	48.3%
	de 11 hasta 20 Re Ingresos	3.8%	4.7%	3.4%	4.9%	2.6%	3.9%
	de 21 a más Re Ingresos	1.0%	0.7%	1.1%	1.5%	0.8%	1.0%
Ingreso a Pabellones	Pab. 1 (Agudos Varones)	48.3%	50.4%	50.0%	41.5%	44.2%	47.1%
	Pab. 20 (Agudos Damas)	1.7%	0.7%	1.9%	0.5%	0.0%	1.0%
	Pab. 18 (Adicciones)	50.0%	48.5%	48.1%	58.0%	55.8%	51.8%
	Psiquiatría Forense	0.0%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%
TOTAL X CADA GRUPO		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI							

Como se aprecia de la tabla, el mayor porcentaje de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia, que ingresan al Dpto. de Hospitalización, durante el presente quinquenio (2013 – 2017), corresponde al género femenino (51.5%) dentro del grupo etario comprendido entre 30 a 59 años (64.3%), los cuales presentan el grado de instrucción de analfabeta (65.6%) en su mayoría.

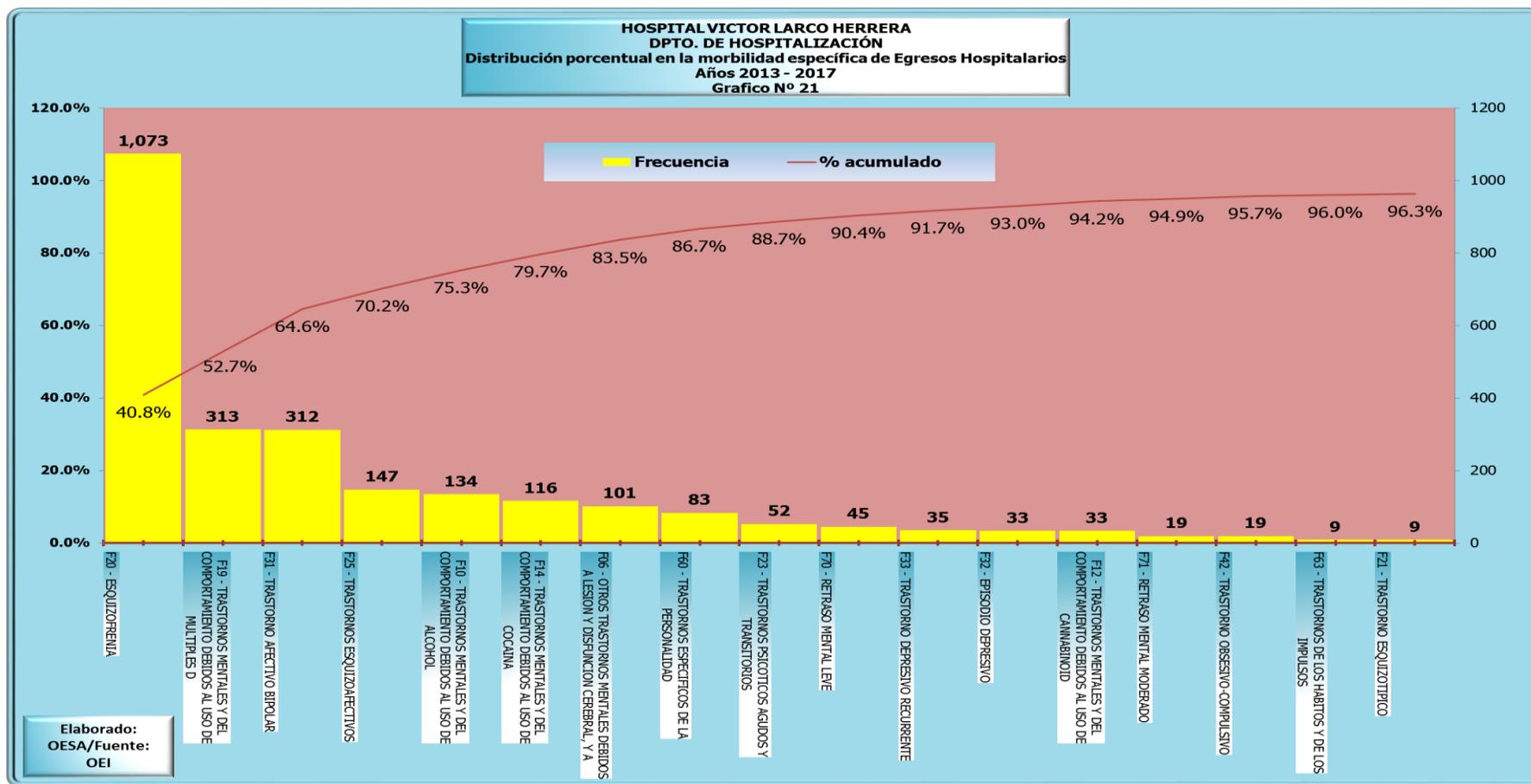
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACION Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que Ingresaron a Hospitalización, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia Años 2013 - 2017 Tabla Nº 15						
Procedencia	2013	2014	2015	2016	2017	Total general
PROVINCIA DE LIMA	75.7%	74.1%	77.9%	78.5%	81.9%	77.5%
150142 - VILLA EL SALVADOR	7.2%	8.0%	10.3%	10.2%	12.1%	9.5%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.2%	10.2%	8.4%	10.2%	9.8%	9.3%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	8.6%	8.0%	11.1%	7.8%	9.4%	9.0%
150108 - CHORRILLOS	11.0%	8.0%	5.7%	8.3%	8.7%	8.4%
150101 - LIMA	5.8%	5.5%	6.1%	2.0%	2.3%	4.5%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.7%	2.2%	5.0%	5.4%	2.6%	3.5%
150136 - SAN MIGUEL	3.8%	2.9%	2.3%	3.9%	3.0%	3.2%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	2.4%	3.6%	2.7%	1.5%	3.4%	2.8%
150113 - JESUS MARIA	3.1%	1.5%	3.8%	1.0%	1.5%	2.2%
150135 - SAN MARTIN DE PORRES	1.0%	2.6%	2.3%	3.4%	2.3%	2.2%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	21.9%	21.5%	20.2%	24.9%	26.8%	23.0%
PROV. CONST. DEL CALLAO	15.8%	12.8%	13.7%	14.1%	14.7%	14.3%
070101 - CALLAO	11.3%	9.9%	10.3%	9.3%	9.4%	10.1%
070106 - VENTANILLA	2.1%	1.5%	1.1%	2.4%	3.4%	2.1%
070102 - BELLAVISTA	0.7%	0.4%	0.8%	1.5%	1.1%	0.8%
070104 - LA PERLA	1.0%	0.7%	1.1%	1.0%	0.0%	0.8%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.7%	0.4%	0.4%	0.0%	0.8%	0.5%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	8.6%	13.1%	8.4%	7.3%	3.4%	8.2%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

Como se aprecia de la tabla, en el quinquenio 2013-2017, la tendencia anual de pacientes, que ingresan al Dpto. de Hospitalización, con diagnóstico de Esquizofrenia, corresponden a los distritos de Lima (77.5%), seguido de la Provincia Constitucional del Callao con (14.3%), y otros lugares distintos a lima y callao (8.2%). Dentro de la provincia de Lima, los distritos con mayor procedencia son Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores.



Como se aprecia de la gráfica, durante el quinquenio 2013-2017, la primera causa de morbilidad de Ingresos al Dpto. de Hospitalización corresponde a la Esquizofrenia, con presencia femenina (58.4%) y masculina (44.3%) del total de ingresos de todas las morbilidades. La segunda causa corresponde a Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas, con presencia femenina (0.6%) y masculina (18%).

6.3.1.4 HOSPITALIZACION (Egresos) (2013 – 2017)

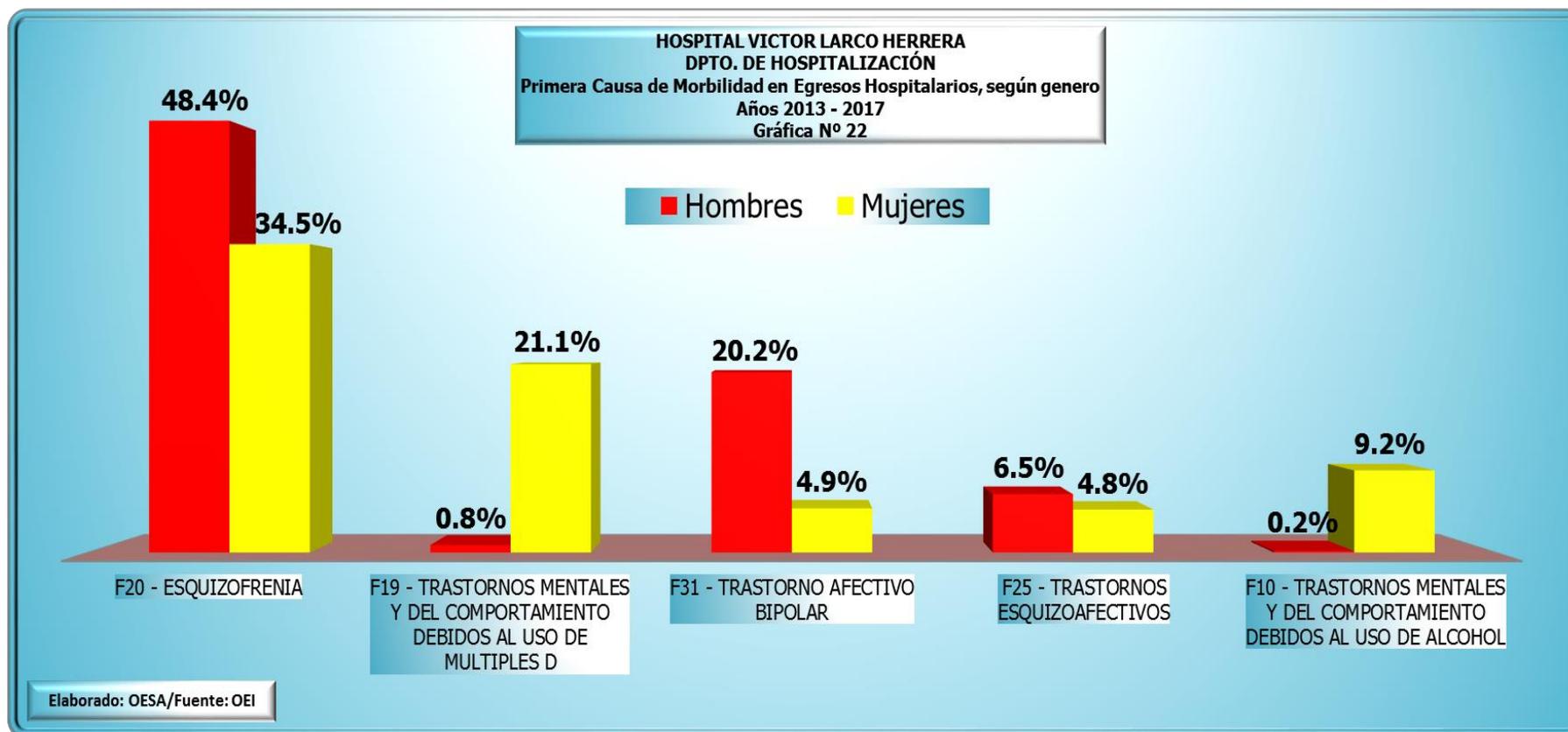


Como se aprecia del diagrama de Pareto, existe una relación directa con la gráfica de ingresos hospitalarios; es decir, en el rubro de egresos en este último quinquenio (2013-2017), también se muestra a la Esquizofrenia en primer lugar (F.A. 40.8%), seguido en segundo lugar por Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas (F.A. 52.7%).

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
(ADICIONES VARONES)
 Egresos
 2013-2017
 Tabla N° 16

Diagnóstico	Año 2013	%	Año 2014	%	Año 2015	%	Año 2016	%	Año 2017	%	Total general	%
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	21	16.41%	46	41.82%	62	52.99%	67	65.05%	56	53.33%	252	44.76%
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	38	29.69%	24	21.82%	20	17.09%	18	17.48%	20	19.05%	120	21.31%
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	42	32.81%	29	26.36%	15	12.82%	11	10.68%	16	15.24%	113	20.07%
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	7	5.47%	3	2.73%	8	6.84%	1	0.97%	5	4.76%	24	4.26%
F20 - ESQUIZOFRENIA	10	7.81%	4	3.64%	3	2.56%		0.00%	3	2.86%	20	3.55%
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2	1.56%	1	0.91%	1	0.85%	4	3.88%		0.00%	8	1.42%
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	1	0.78%	1	0.91%	5	4.27%		0.00%	1	0.95%	8	1.42%
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	2.34%	1	0.91%	1	0.85%		0.00%	2	1.90%	7	1.24%
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	1	0.78%		0.00%	2	1.71%	2	1.94%	1	0.95%	6	1.07%
Otros DIAGNOSTICOS	3	2.34%	1	0.91%		0.00%		0.00%	1	0.95%	5	0.89%
Total general	128	100.00%	110	100.00%	117	100.00%	103	100.00%	105	100.00%	563	100.00%

En cuanto a egresos hospitalarios en el quinquenio 2013-2017, en el rubro de adicciones varones, se presenta en mayoría a los Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de múltiples drogas o de otras sustancias psicotropas, en promedio resulta el 44.76% del total de egresos en esos cinco años.



Como se aprecia de la gráfica, la primera causa de morbilidad en egresos hospitalarios en el quinquenio 2013-2017, se muestra al género masculino (48.4%) y género femenino (34.5%) con el diagnóstico de Esquizofrenia, con respecto al total general de egresos hospitalarios respectivamente.

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
Primera Causa de Morbilidad de Egresos Hospitalarios, según Grupo Etario
Años 2013 – 2017
Tabla N° 17

Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	0.8%	35.7%	59.7%	3.7%	100.0%
2	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	1.3%	44.4%	53.4%	1.0%	100.0%
3	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1.3%	24.0%	62.2%	12.5%	100.0%
4	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.0%	27.2%	68.7%	4.1%	100.0%
5	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.7%	11.2%	75.4%	12.7%	100.0%
6	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.0%	25.0%	72.4%	2.6%	100.0%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	1.0%	33.7%	61.4%	4.0%	100.0%
8	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	0.0%	60.2%	38.6%	1.2%	100.0%
9	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	1.9%	51.9%	42.3%	3.8%	100.0%
10	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	4.4%	64.4%	31.1%	0.0%	100.0%
11	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	2.9%	2.9%	54.3%	40.0%	100.0%
12	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.0%	36.4%	54.5%	9.1%	100.0%
13	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	3.0%	78.8%	18.2%	0.0%	100.0%
14	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.0%	52.6%	42.1%	5.3%	100.0%
15	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.0%	52.6%	47.4%	0.0%	100.0%
16	F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	0.0%	55.6%	44.4%	0.0%	100.0%
17	F21 - TRASTORNO ESQUIZOTIPICO	0.0%	77.8%	22.2%	0.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	3.1%	22.9%	33.3%	40.6%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia de la tabla, la Esquizofrenia es la primera causa de morbilidad de egresos hospitalarios en el último quinquenio (2013 – 2017), y se presenta con mayor frecuencia en los adultos de las edades entre 30 a 59 años con 59.7% del total general. La segunda causa fueron Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y se presenta con mayor frecuencia en el mismo grupo etario con 53.4%.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN
Egresos Hospitalarios con diagnóstico Esquizofrenia, según variables que se indican
Años 2013 al 2017
Tabla N° 18

Variables Socio Demográficas y de Permanencia		2013	2014	2015	2016	2017	Total
Genero	Masculino	50.4%	43.5%	40.8%	37.8%	47.7%	46.2%
	Femenino	49.6%	46.9%	34.0%	28.6%	30.2%	53.8%
Grupo Etario	Adolescente (12-17 Años)	2.3%	0.4%	0.0%	0.6%	0.5%	0.8%
	Juventud (18-29 Años)	38.5%	38.0%	30.6%	30.5%	38.7%	35.7%
	Adulto (30-59 Años)	56.9%	58.6%	65.8%	66.1%	53.4%	59.7%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	2.3%	3.0%	3.6%	2.9%	7.4%	3.7%
Forma o Tipo de Egreso	ALTA MEDICA	2.7%	0.8%	0.0%	3.4%	0.0%	1.4%
	ALTA ADMINISTRATIVA	97.3%	98.7%	100.0%	96.0%	100.0%	98.4%
	DEFUNCIONES	0.0%	0.4%	0.0%	0.6%	0.0%	0.2%
Tiempo de Permanencia de los Egresos	00 a 30 días	19.5%	27.0%	28.6%	28.2%	28.9%	26.0%
	31 a 60 días	3.8%	3.0%	2.6%	2.9%	2.0%	2.9%
	61 a 90 días	34.7%	33.3%	37.8%	33.3%	30.9%	34.0%
	91 a 120 días	22.9%	21.1%	15.3%	15.5%	19.1%	19.2%
	121 a 150 días	6.5%	4.2%	6.1%	8.6%	5.4%	6.1%
	de 151 días a más	12.6%	11.4%	9.7%	11.5%	13.7%	11.8%
Egresos por Pabellones	Pab. 1	44.7%	50.6%	41.8%	42.0%	35.8%	43.3%
	Pab. 2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	0.2%
	Pab. 4	0.8%	0.0%	1.0%	0.6%	0.5%	0.6%
	Pab. 5	0.4%	0.0%	0.0%	1.1%	1.0%	0.5%
	Pab. 9	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	0.5%	0.2%
	Pab. 12	0.0%	0.4%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%
	Pab. 18	3.8%	1.7%	1.5%	0.0%	1.5%	1.9%
	Pab. 20	50.0%	46.4%	54.6%	54.6%	57.4%	52.2%
	Psiquiatría Forense	0.0%	0.4%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%
	UCEG-7G	0.4%	0.4%	0.0%	0.6%	2.0%	0.7%
TOTAL X CADA GRUPO		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

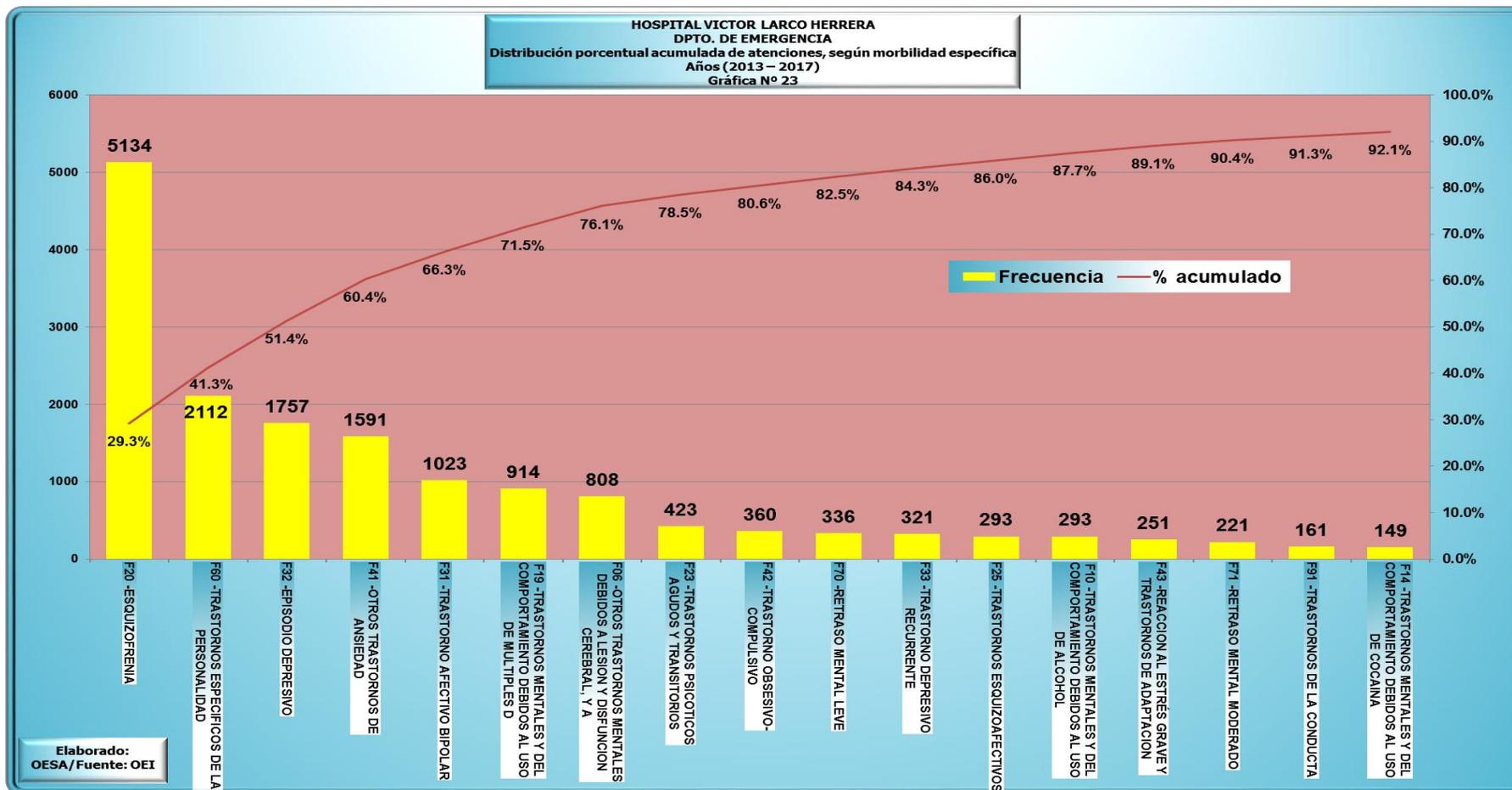
Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia de la tabla, durante el quinquenio 2013 - 2017, los egresos hospitalarios con diagnóstico de Esquizofrenia se presentan con mayor porcentaje en el género femenino 53.8%. En especial en el grupo etario comprendido entre 30 a 59 años (59.7%). El mayor porcentaje de egresos se presenta en el Pabellón N° 20 (52.2%), seguido del Pabellón N° 1 (43.3%).

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2013 al 2017 Tabla N° 19						
Lugares de Procedencia	2013	2014	2015	2016	2017	Total General
PROVINCIA DE LIMA	76.72%	78.06%	77.55%	77.59%	79.41%	77.82%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	8.78%	11.39%	9.69%	8.05%	12.25%	10.07%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	10.31%	9.70%	9.18%	11.49%	8.33%	9.79%
150142 - VILLA EL SALVADOR	9.16%	9.28%	11.73%	8.62%	8.82%	9.51%
150108 - CHORRILLOS	11.83%	8.02%	7.65%	9.20%	9.80%	9.41%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.29%	2.95%	6.12%	6.32%	6.37%	4.57%
150136 - SAN MIGUEL	5.34%	2.53%	2.04%	2.30%	2.94%	3.17%
150101 - LIMA	3.05%	5.06%	3.57%	2.87%	0.98%	3.17%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.29%	2.53%	3.06%	3.45%	3.92%	2.98%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	1.15%	4.22%	3.57%	1.15%	1.96%	2.42%
150141 - SURQUILLO	1.91%	1.69%	2.04%	2.87%	1.96%	2.05%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	20.61%	20.68%	18.88%	21.26%	22.06%	20.69%
PROV. CONST. DEL CALLAO	15.27%	12.66%	15.82%	16.67%	15.20%	15.00%
070101 - CALLAO	11.07%	8.86%	12.76%	8.05%	9.80%	10.16%
070106 - VENTANILLA	1.53%	2.11%	2.55%	4.60%	3.43%	2.70%
070102 - BELLAVISTA	0.38%	1.27%	0.00%	2.87%	0.49%	0.93%
070104 - LA PERLA	1.15%	0.00%	0.51%	1.15%	0.49%	0.65%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	1.15%	0.42%	0.00%	0.00%	0.98%	0.56%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	8.02%	9.28%	6.63%	5.75%	5.39%	7.18%
Total General	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

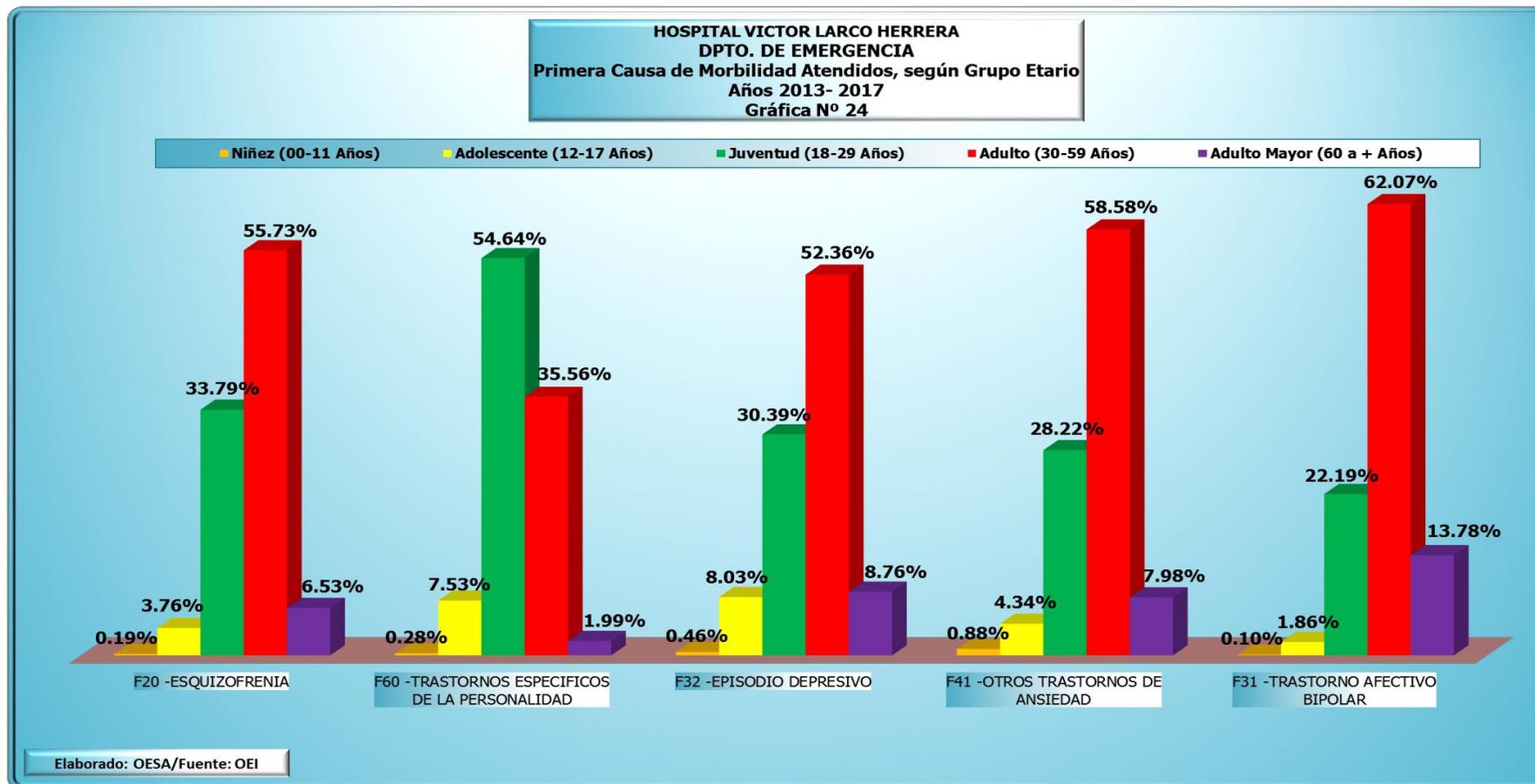
En la presente tabla se observa que el 77.82% del total general proceden de los distritos de la Provincia de Lima (mayormente de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador y Chorrillos), en segundo lugar proceden de la Provincia Constitucional del Callao con 15%, y en tercer lugar de otros lugares distinto a Lima y Callao con el 7.18%.

6.3.1.5 De Emergencia (2013 – 2017)

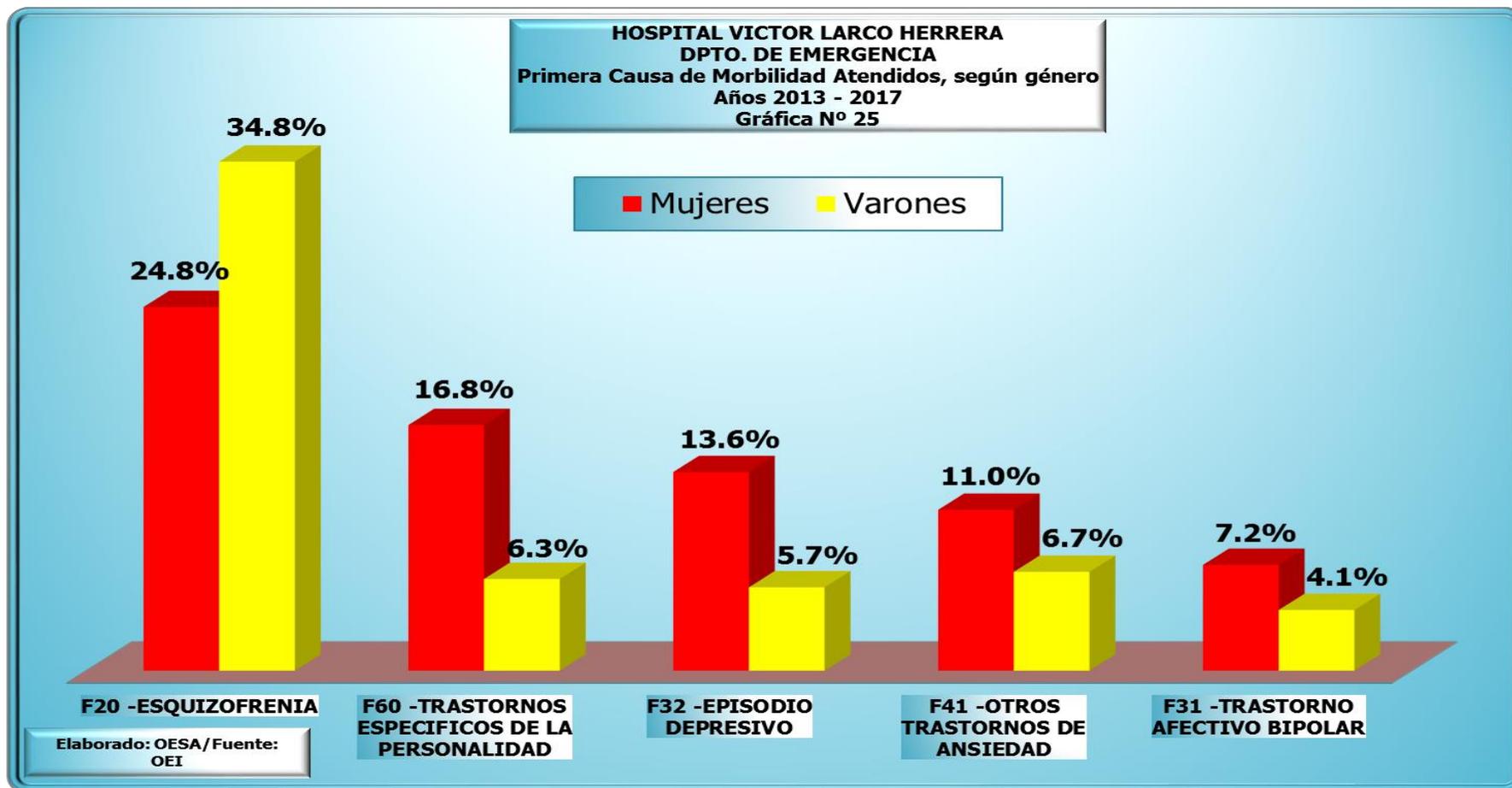


En el diagrama de Pareto, la distribución porcentual acumulada de atenciones en el quinquenio (2013 – 2017), según morbilidad específica en el Dpto. de Emergencia, se sigue presentando la Esquizofrenia en primer lugar (5134 atenciones).

Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH



Como se muestra en la gráfica, durante el quinquenio 2013 - 2017, el Trastorno afectivo bipolar se presenta como primera causa en Dpto. de Emergencia, según grupo etario Adultos (30 a 59 años) con mayor frecuencia (62.07%), seguido de otros trastornos de ansiedad, en el mismo grupo etario con 58.58%.



Como se aprecia de la gráfica, en el quinquenio 2013-2017 la primera causa de morbilidad de atendidos en el Dpto. de Emergencia se presenta el diagnóstico de Esquizofrenia, en el género masculino (34.8%) y femenino (24.8%), respecto al total general de atenciones.

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE EMERGENCIA Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnostico Esquizofrenia, según variables que se indican Años 2013 al 2017 Tabla N° 20							
Variables		2013	2014	2015	2016	2017	Total
Genero	FEMENINO	46.64%	50.61%	45.55%	46.20%	45.18%	46.69%
	MASCULINO	53.36%	49.39%	54.45%	53.80%	54.82%	53.31%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.22%	0.11%	0.43%	0.09%	0.09%	0.19%
	Adolescente (12-17 Años)	3.80%	5.30%	3.42%	3.71%	2.85%	3.76%
	Juventud (18-29 Años)	34.90%	33.70%	33.05%	34.23%	33.33%	33.79%
	Adulto (30-59 Años)	55.26%	53.48%	56.68%	55.75%	56.93%	55.73%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	5.82%	7.40%	6.42%	6.22%	6.80%	6.53%
Estado Civil	SOLTERO(A)	8.84%	7.07%	5.91%	5.29%	5.69%	6.45%
	CASADO(A)	6.04%	3.76%	5.39%	6.03%	4.50%	5.16%
	OTROS (No reportaron)	1.45%	1.66%	1.46%	0.83%	0.64%	1.19%
	CONVIVIENTE	2.80%	3.87%	4.62%	2.23%	1.47%	3.00%
	DIVORCIADO(A)	79.75%	82.87%	81.42%	84.69%	86.87%	83.23%
	VIUDO(A)	1.12%	0.77%	1.20%	0.93%	0.83%	0.97%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	78.86%	83.54%	86.22%	85.44%	85.86%	84.22%
	Mayor de 72 Horas	21.14%	16.46%	13.78%	14.56%	14.14%	15.78%
TOTAL X CADA GRUPO		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Elaborado: OESA Fuente: OEI							

Como se aprecia de la tabla, el mayor porcentaje de ingresos en el Dpto. de Emergencia con el diagnóstico de Esquizofrenia durante el último quinquenio 2013-2017, es en el género masculino (53.31%) y en el grupo etario Adulto comprendido entre 30 y 59 años (55.73%).

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE EMERGENCIA Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2013 al 2017 Tabla N° 21						
Procedencia	2013	2014	2015	2016	2017	Total General
PROVINCIA DE LIMA	80.4%	79.8%	77.8%	81.1%	85.2%	80.9%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	10.2%	10.6%	10.4%	10.3%	9.8%	10.2%
150108 - CHORRILLOS	10.4%	8.7%	8.0%	7.3%	9.0%	8.6%
150142 - VILLA EL SALVADOR	7.0%	6.2%	8.1%	9.7%	10.9%	8.5%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.4%	9.6%	7.3%	8.1%	8.2%	8.2%
150101 - LIMA	5.1%	8.4%	9.5%	8.1%	6.1%	7.5%
150136 - SAN MIGUEL	3.9%	4.6%	3.3%	4.4%	3.8%	4.0%
150141 - SURQUILLO	3.6%	4.3%	2.7%	2.4%	3.2%	3.2%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.0%	3.0%	3.0%	3.5%	3.8%	3.1%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	4.6%	4.0%	2.3%	2.2%	2.3%	3.0%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.7%	1.7%	2.2%	3.3%	4.3%	2.9%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	22.5%	18.7%	21.0%	21.7%	23.9%	21.6%
PROV. CONST. DEL CALLAO	14.7%	13.1%	17.7%	14.3%	12.0%	14.5%
070101 - CALLAO	11.5%	11.4%	13.9%	12.1%	10.7%	12.0%
070106 - VENTANILLA	1.5%	1.0%	2.1%	0.9%	0.8%	1.3%
070104 - LA PERLA	0.9%	0.4%	0.9%	0.5%	0.2%	0.6%
070102 - BELLAVISTA	0.3%	0.2%	0.5%	0.5%	0.2%	0.4%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.4%	0.0%	0.3%	0.4%	0.0%	0.2%
070105 - LA PUNTA	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	4.9%	7.1%	4.5%	4.6%	2.8%	4.7%
Total General	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Elaborado: OESA/Fuente: OEI						

Como se aprecia de la tabla, en Lima Metropolitana durante el quinquenio 2013-2017, el mayor porcentaje de pacientes que ingresan al Dpto. de Emergencia, con diagnóstico Esquizofrenia, proceden de la provincia de Lima (80.9%), específicamente del Distrito de San Juan de Miraflores (10.2%). También proceden de la Provincia Constitucional del Callao (14.5%) y de otros lugares distinto a Lima y Callao (4.7%).

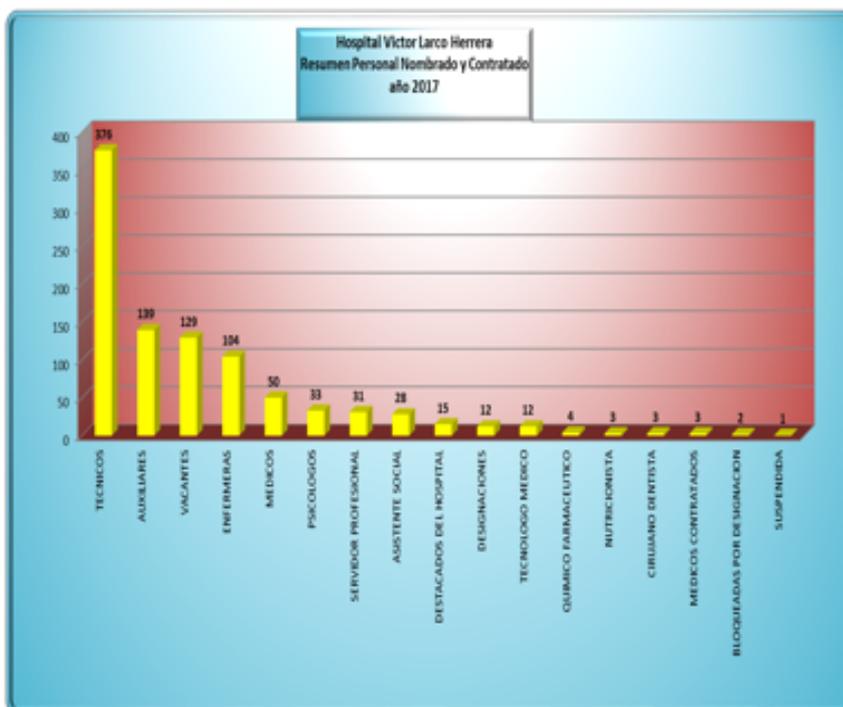
6.4 Análisis de la Oferta Hospitalaria.

Comprende el Recurso Humano, los servicios, infraestructura, camas, especialidades médicas y traslado interno de Residuos Sólidos.

6.4.1 Recurso Humano

RESUMEN PERSONAL NOMBRADO Y CONTRATADO LEY 276 PERIODO 2017

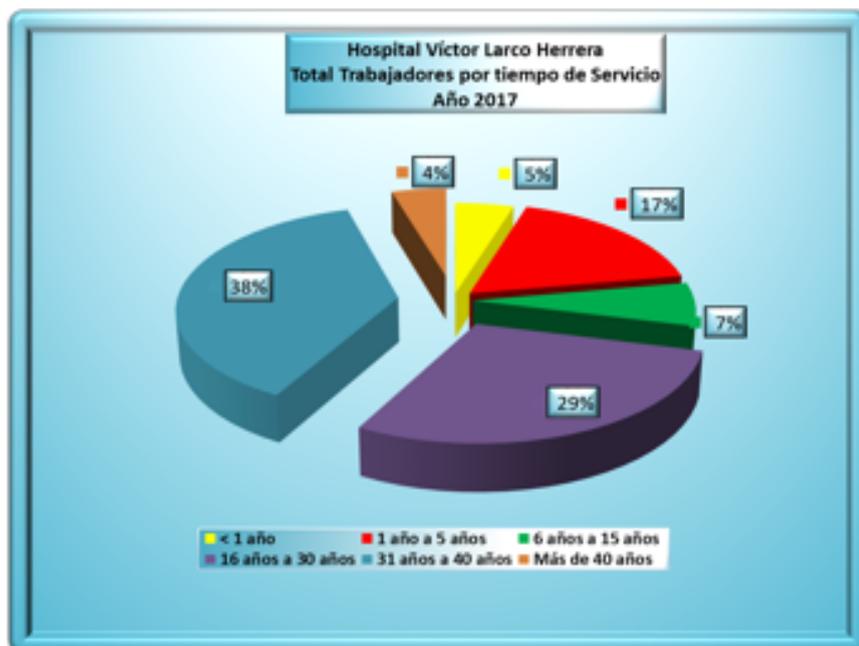
RESUMEN GENERAL	
TECNICOS	376
AUXILIARES	139
VACANTES	129
ENFERMERAS	104
MEDICOS	50
PSICOLOGOS	33
SERV IDOR PROFESIONAL	31
ASISTENTE SOCIAL	28
DESTACADOS DEL HOSPITAL	15
DESIGNACIONES	12
TECNOLOGO MEDICO	12
QUIMICO FARMACEUTICO	4
NUTRICIONISTA	3
CIRUJANO DENTISTA	3
MEDICOS CONTRATADOS	3
BLOQUEADAS POR DESIGNACION	2
SUSPENDIDA	1
TOTAL GENERAL	945



En la gráfica se aprecia que la constitución del personal del hospital "Víctor Larco Herrera", en su mayoría son servidores técnicos en primer lugar, seguido de auxiliares, vacantes, enfermeras y médicos respectivamente.

total trabajadores Según Tiempo de Servicio periodo 2017

< 1 AÑO	41
1 AÑO A 5 AÑOS	151
6 AÑOS A 15 AÑOS	59
16 AÑOS A 30 AÑOS	251
31 AÑOS A 40 AÑOS	326
MAS DE 40 AÑOS	39
TOTAL	867

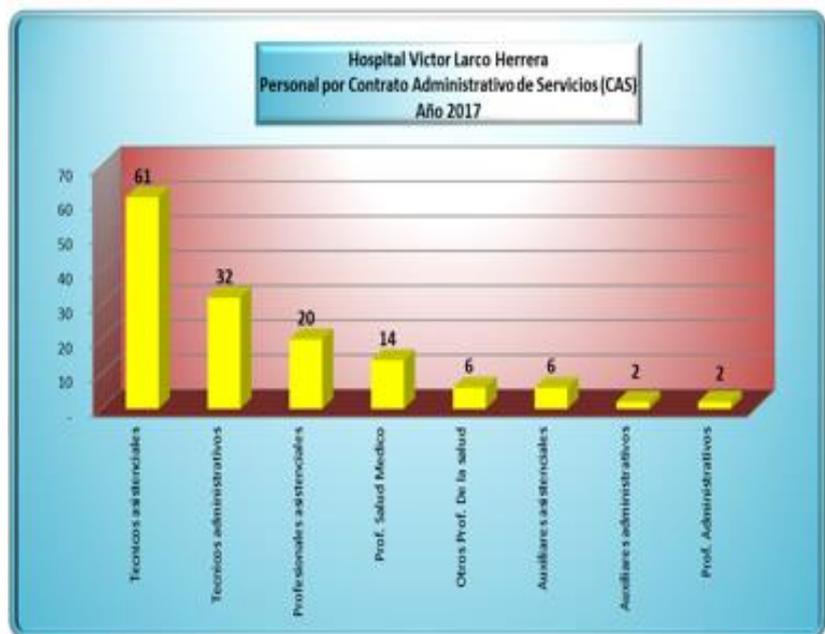


En su mayoría el personal Nombrado y Contratado, tienen entre 31 a 40 años de permanencia, seguido entre 16 a 30 años de permanencia, No se está tomando en cuenta las plazas vacantes y la plaza suspendida

TOTAL TRABAJADORES SEGÚN SEXO PERIODO 2017		
FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
546	321	867



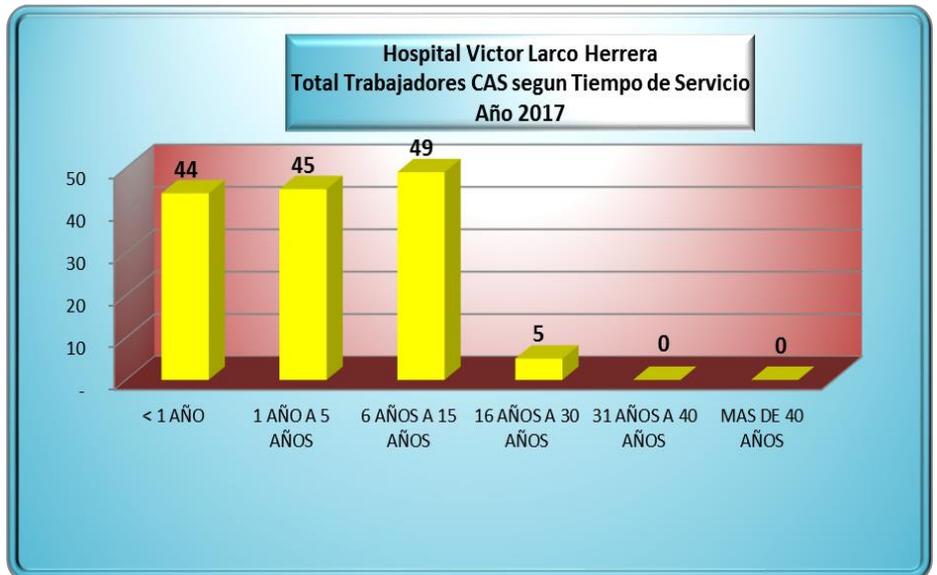
RESUMEN PERSONAL CAS PERIODO 2017	
RESUMEN GENERAL	
TOTAL PROFESIONALES	42
PROF. ADMINISTRATIVOS	2
PROF. ASISTENCIALES	20
OTROS PROF. DE LA SALUD	6
PROF. SALUD MEDICO	14
TECNICOS	93
TECNICOA ADMINISTRATIVOS	32
TECNICOS ASISTENCIALES	61
AUXILIARES	8
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	2
AUXILIARES ASISTENCIALES	6
TOTAL GENERAL	143



En la gráfica se aprecia que del total de personal contratado bajo la modalidad de contrato CAS, en su mayoría son técnicos y otros profesionales de la salud, Auxiliares y como último los profesionales de la salud

Total trabajadores CAS Según Tiempo de Servicio periodo 2017

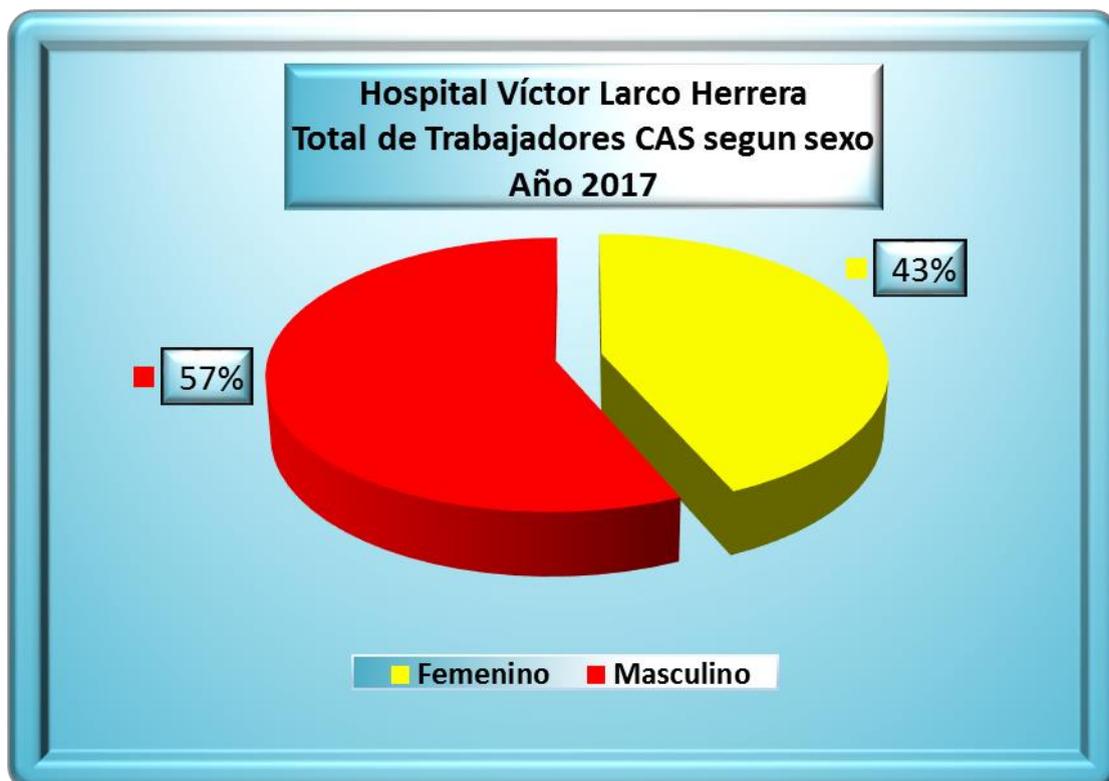
< 1 AÑO	44
1 AÑO A 5 AÑOS	45
6 AÑOS A 15 AÑOS	49
16 AÑOS A 30 AÑOS	5
31 AÑOS A 40 AÑOS	0
MAS DE 40 AÑOS	0
TOTAL	143



Como muestra la gráfica, del total trabajadores CAS, 44 tienen un tiempo de servicio menor a 1 año, 45 entre 1 a 5 años, 49 entre 6 a 15 años y sólo 5 trabajadores tienen un tiempo de servicio entre 16 a 30 años.

TOTAL TRABAJADORES CAS SEGÚN SEXO PERIODO 2017

FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
62	81	143



HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”

6.4.2 OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD



6.4.2.1 INFORME DE RESULTADO DE MEDICION DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO (SERVQUAL)-2017

ELABORADO POR:

Med. José Del Carmen Farro Sanchez

Equipo técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad

INDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. OBJETIVOS

III. AMBITO DE APLICACION

IV. POBLACIÓN

V. METODOLOGIA

5.1.- Selección de encuestadores

5.2.- Descripción del instrumento

5.3.- Instrumento de medición

5.4.- Forma de aplicación y procesamiento de datos

VI.- RESULTADOS

VII.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

I.INTRODUCCIÓN:

La satisfacción del usuario constituye una de las variables más importantes en la evaluación de la calidad y ésta se realiza mediante mediciones, en base a encuestas que nos servirán para el mejoramiento continuo de la calidad, aquí el usuario expresa un juicio de valor individual y subjetivo, es el aspecto clave en la definición y valoración de la calidad, y es el indicador más usado para evaluar la calidad de atención en los servicios de salud y su medición se expresa en los niveles de satisfacción del usuario, al hacer el seguimiento observamos las diferencias entre la calidad deseada y la calidad observada.

El 30 de marzo del 2014 con Decreto Supremo N° 005-2014-SA se define las metas institucionales a través de indicadores de desempeño con el compromiso de mejora en los servicios de todos los establecimientos de salud en el cual el indicador para satisfacción de usuario es de 85% a más.

Es por ello que, la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital “Víctor Larco Herrera” siguiendo los lineamientos de calidad del Ministerio de Salud y los ejes de trabajo de la Oficina de Gestión de la Calidad y Derechos de las Personas del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) donde el **EJE 3: GESTIÓN DE LAS RELACIONES CON EL USUARIO EXTERNO** ha planteado en su objetivo específico 3.5: .Retroalimentar las Intervenciones basado en los requerimientos del Paciente y su acompañante (Mediciones de la Satisfacción de Usuarios), estrategia que permitirá garantizar el derecho de recibir calidad de atención con oportunidad y eficacia. La metodología SERVQUAL es una herramienta que permitirá que a través de los resultados obtenidos se identifiquen los procesos críticos y se inicie las acciones de mejora en la calidad de la atención de nuestros usuarios.

II.OBJETIVO:

Evaluar la satisfacción de los usuarios externos en los diferentes servicios asistenciales del Hospital “Víctor Larco Herrera” a fin de promover la calidad y la mejora continua en las prestaciones de servicios de salud.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Emergencia, Hospitalización y Consulta externa (Departamento de Salud mental y comunitaria - Departamento de Niños y Adolescentes) del Hospital "Víctor Larco Herrera"

IV. POBLACIÓN:

Población Emergencia: La población fue determinada por el número de usuarios atendidos en el primer trimestre del Departamento de Emergencia.

El estudio fue llevado a cabo siguiendo los pasos recomendados en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Para aplicar la encuesta se dividió el número de atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra obtenida, con el cual se estableció cada cuantos usuarios se debería entrevistar.

$$44/428 = 0.1 = 0$$

En la última semana en el Departamento de Emergencia se atendieron: 44 usuarios

Nº de usuarios atendidos la última semana = $44/7 = 7.28/\text{día}$

Tamaño de muestra obtenida: $428 / 6.28 = 68.1$

Se entrevistó a todos los familiares de los usuarios que ingresaron al Departamento de Emergencia.

Población Hospitalización: La población fue determinada por el número de egresos en el último mes de los diferentes pabellones de hospitalización.

Muestra: La muestra para la hospitalización se determinó usando la fórmula para determinar tamaño de la muestra y se agregó el 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas.

La fórmula es:

$$N = \frac{Z^2 p q N}{e^2(N-1) + Z^2 p q}, \text{ donde}$$

Z = El valor “Z” para el intervalo de confianza 95%. El valor de “z” es igual a 1.96

p = Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos 0,5

q = Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren, su valor es (1-p) 0,5

e = Error estándar de 0.05 ó 0.1 según la categoría del establecimiento 0,05

n= tamaño de muestra

N= Población de usuarios externos atendidos en el último año o semestre en los servicios de consulta externa y emergencia

Dentro del aplicativo encontramos la fórmula para obtener el tamaño de muestra, donde se obtiene 44 encuestas, asimismo se agregó el 20% (9 encuestas), resultando una muestra total de: 52.8 encuestas.

El estudio fue llevado a cabo siguiendo los pasos recomendados en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

Población Adultos (Salud mental y comunitaria): La población fue determinada por el número de usuarios externos atendidos en el último semestre (III y IV trimestre 2016) de la consulta externa del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria. La población encuestada fue de 375, de una población de 15557 atendidos en el servicio de Consulta externa.

Población Niños: La población fue determinada por el número de usuarios externos atendidos en el último semestre (III y IV trimestre 2016) de la consulta externa del Departamento de Niños y Adolescentes. La población encuestada fue de 354, de una población de 4449 atendidos en el servicio.

V. METODOLOGIA:

Se realizó la evaluación de los resultados obtenidos en las encuestas del Departamento de Emergencia, hospitalización, Dpto. salud mental y comunitaria y Dpto. Psiquiatría de Niños y Adolescentes, para obtener la satisfacción de los usuarios que acuden a esos servicios.

5.1. Selección de encuestadores

- a. Se solicitó la colaboración del personal técnico de la oficina de Gestión de la Calidad, con experiencia en encuestas, conocimiento y manejo de Office 2010.
- b. Se realizó la capacitación (teórica y práctica) según la Guía del Encuestador, donde cada encuestador cumplió con los siguientes aspectos:
 - Conocer de la metodología
 - Conocer de la Guía del Encuestador.
 - Conocer la estructura de la encuesta.
 - Comprender el contenido de las preguntas.
- c. Entregando a cada encuestador:
 - Un tablero para llevar y llenar las encuestas.
 - Lapiceros.
 - Fotocheck consignando el nombre del encuestador.
 - Encuesta SERVQUAL modificada.
- d. La supervisión del control de Calidad de la encuesta fue realizada por el equipo técnico y el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital.

5.2. Descripción del Instrumento

Criterios de selección

Se encuestó a aquellos usuarios o familiares de pacientes que fueron atendidos en el establecimiento de salud o en el servicio médico de apoyo considerando los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

a) Criterios de Inclusión

- Paciente o acompañante de ambos sexos.
- Paciente o acompañante mayor a 18 años de edad.
- Paciente o acompañante que desee participar.

b) Criterios de Exclusión

- Acompañante menor de 18 años.
- Paciente o acompañante que por alguna discapacidad no pueda expresar su opinión.
- Paciente o acompañante que no desee participar en el estudio

Criterios de Eliminación

Paciente o familiar que responda en forma incompleta las preguntas de las encuestas.

5.3. Instrumento de medición

El instrumento utilizado fue la encuesta SERVQUAL modificada, para su uso en los Establecimientos de Salud y Servicio Médico de Apoyo, la misma que incluye en su estructura 22 preguntas de **Expectativas** y 22 preguntas de **Percepciones**, distribuidos en 5 criterios o dimensiones de la evaluación de la Calidad, siendo:

-Que en el Aplicativo se consignó el valor máximo de expectativas, las cuales no fueron consideradas en la encuesta.

- **Fiabilidad:** Habilidad y cuidado de brindar el servicio ofrecido en forma tal como se ofreció y pactó (**preguntas del 01 al 05**).

- **Capacidad de Respuesta:** Disposición y buena voluntad de ayudar a los usuarios y proveerlos de un servicio rápido y oportuno (**preguntas del 06 al 09**).

- **Seguridad:** Cortesía y habilidad para transmitir credibilidad, confianza y confidencia en la atención con inexistencia de peligros, riesgos o dudas (**preguntas del 10 al 13**).

- **Empatía:** Disponibilidad para ponerse en el lado del otro, pensar primero en el paciente y atender según características y situaciones particulares. Cuidado y atención individualizada (**preguntas del 14 al 18**).

- **Aspectos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipamiento, apariencia del personal y materiales de comunicación (**preguntas del 19 al 22**).

Esta herramienta se encuentra validada e implementada por el Ministerio de Salud y consta de tres partes (3 caras):

La primera cara describe:

Número de Encuesta, nombre del encuestador, nombre del establecimiento y datos generales del encuestado.

La segunda cara describe:

Las **Expectativas** y refiere la importancia que el Encuestado le otorga a la atención que espera recibir. En una escala numérica del **1 al 7**, considerando a 1 como la menor calificación y a 7 como la mayor calificación. El cuestionario consta de 22 preguntas.

La Tercera cara describe:

Las **Percepciones** que refiere como el encuestado ha recibido la atención en el servicio. Considerando al igual que las Expectativas, la escala numérica del **1 al 7** considerando a 1 como la menor calificación y a 7 como la mayor calificación. El cuestionario consta de 22 preguntas.

5.4. Forma de aplicación y procesamiento de datos:

✓ **Departamento de Emergencia:**

En el mes de Mayo se dio inicio a la aplicación de la encuesta considerando el tamaño de muestra obtenido.

Se aplicó durante dos meses, tiempo superior al recomendado por la norma, sin embargo la afluencia de pacientes durante ese periodo fue poca.

Se recopiló la información obtenida a través de la aplicación de la encuesta SERVQUAL para evaluar la satisfacción de los usuarios atendidos en emergencia. Una vez obtenida la información, se procedió al procesamiento de datos y la obtención de los resultados, que permitirá realizar acciones de mejora para mejorar la satisfacción de nuestros usuarios.

✓ **Departamento de Hospitalización:**

Se elaboró un rol de los días de visita de familiares a los pacientes hospitalizados, información brindada por el personal de enfermería de cada pabellón, considerando el tamaño de muestra obtenido: 52 encuestas (cálculo de la muestra más el 20%).

La población encuestada fue a los familiares responsables de los pacientes hospitalizados, ya que somos una institución especializada en Salud Mental.

Se recopiló la información obtenida a través de la aplicación de la encuesta SERVQUAL en el Servicio de Hospitalización.

Una vez obtenida la información, se procedió al procesamiento de datos y obtención de los resultados, que permitirá realizar acciones de mejora para mejorar la satisfacción de nuestros usuarios.

✓ **Departamento de Consulta Externa Niños:**

Para la digitación de las encuestas se debe tener en cuenta lo siguiente:

Para realizar la digitación de las encuestas se utilizará la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Después de la digitación, se debe realizar un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Los reportes y la base de datos se deben remitir a las instancias correspondientes, para su respectiva consolidación.

En los casos que el usuario no responda algunas de las preguntas en el cual se consigna en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

Finalmente se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

✓ **Departamento de Consulta Externa Adultos:**

Para la digitación de las encuestas se debe tener en cuenta lo siguiente:

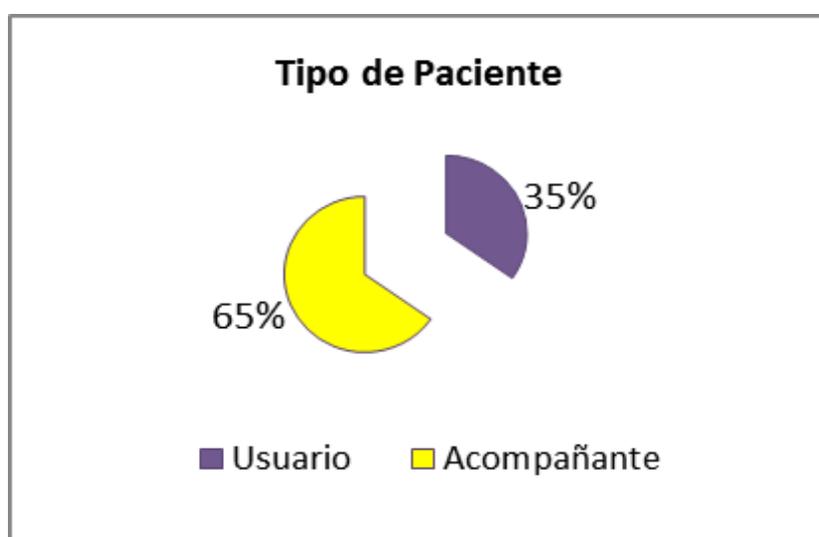
Para realizar la digitación de las encuestas se utilizará la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Después de la digitación, se debe realizar un control de calidad a la base de datos en la herramienta informática (Aplicativo en Excel) de acuerdo al servicio y categoría.

Los reportes y la base de datos se deben remitir a las instancias correspondientes, para su respectiva consolidación.

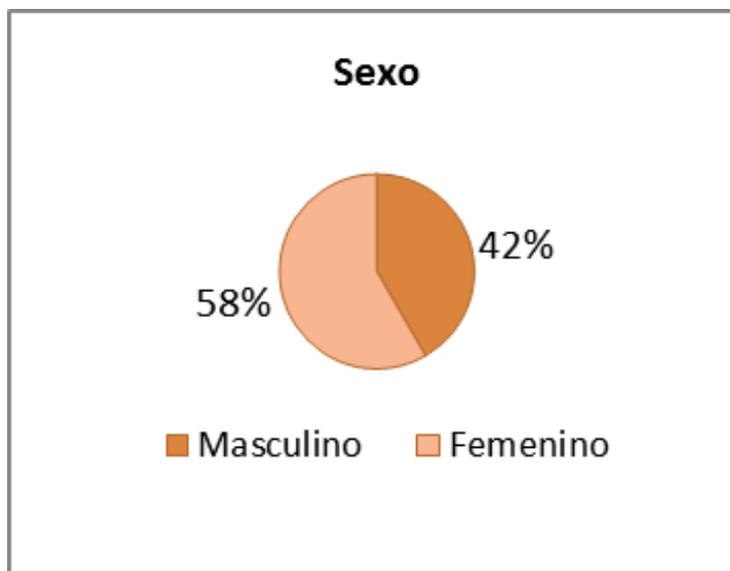
En los casos que el usuario no responda algunas de las preguntas en el cual se consigna en la encuesta como No Aplica (NA), debe registrar el número 99 en la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

Finalmente se deberá obtener los reportes según la herramienta informática (Aplicativo en Excel).

VI. RESULTADOS:**DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA****Gráfico N° 01****Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos****Departamento de Emergencia 2017****Según tipo de paciente**

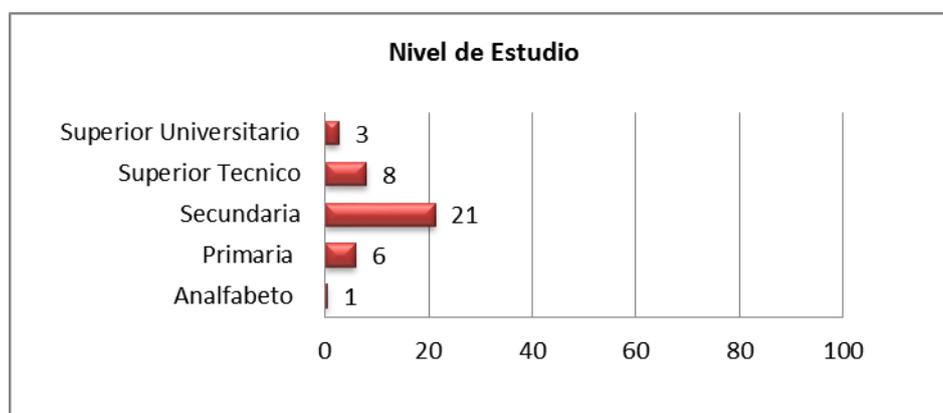
En el Gráfico N° 01 observamos que el 65 % de usuarios encuestados fueron familiares y 35% usuarios.

Gráfico N° 02
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Según sexo paciente



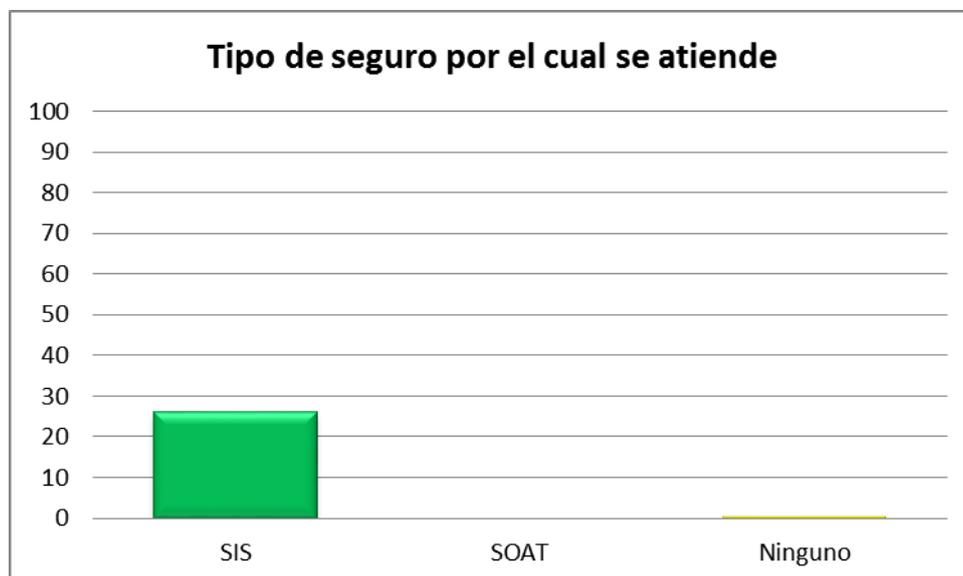
En el Gráfico N° 02 encontramos que el 42% de los acompañantes (familiares) del paciente fueron de sexo femenino y el 58% fueron de sexo masculino.

Gráfico N° 03
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Según Nivel de Estudio



En el Gráfico N° 03 se encontró que el 21% de los usuarios tenían secundaria, el 8% tenían Superior Técnico, el 3% tenían Superior Universitario y el 6% tenían primaria.

Gráfico N° 04
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Según Tipo de Seguro por el cual se atiende



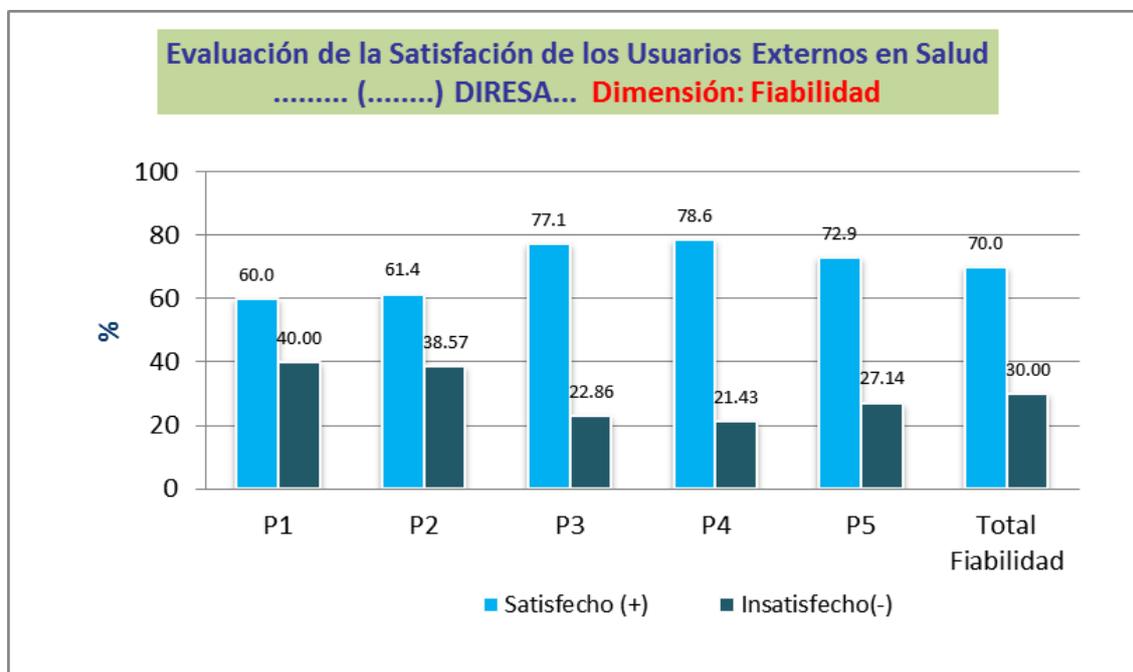
En el Gráfico N° 04 observamos que el 25% de los encuestados se atienden por el Seguro Integral de Salud (SIS) y el 75% de manera particular.

Gráfico N° 05
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Según Tipo de Paciente



En el Gráfico N° 05 se observa que el 43% de los encuestados eran usuarios nuevos y el 57% eran usuarios continuadores.

Gráfico N° 06
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Dimensión: Fiabilidad

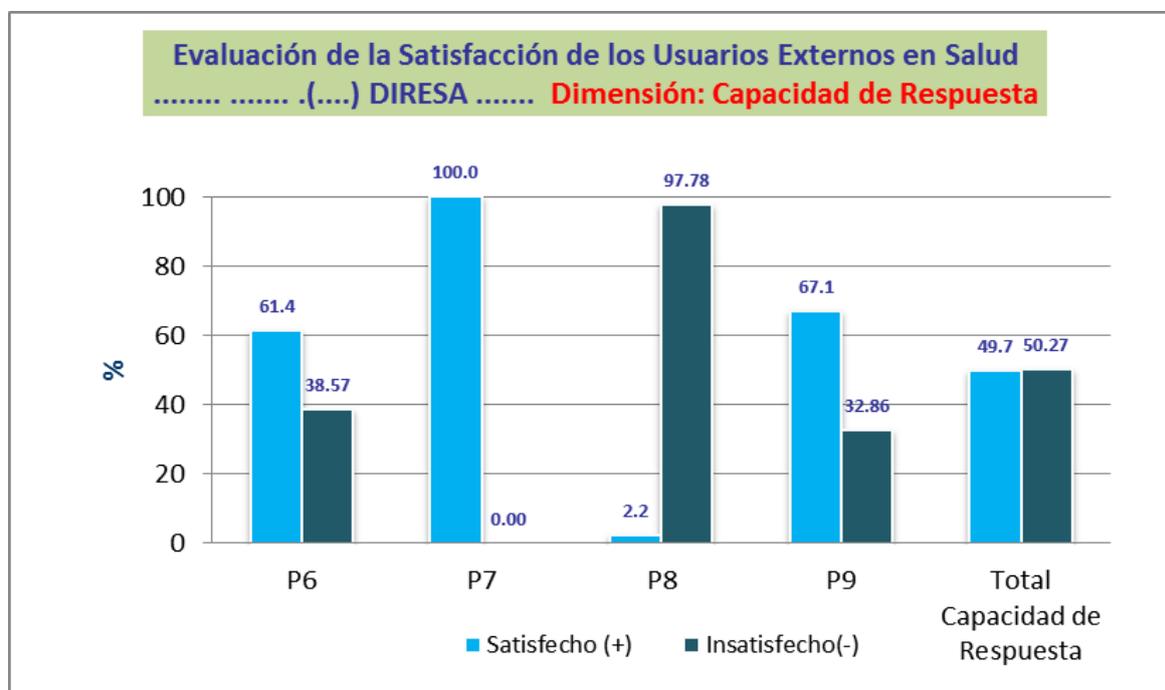


P	PREGUNTAS
P1	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?
P2	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?
P3	¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?
P4	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?
P5	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?

En el Gráfico N° 06 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P1 al P5), los usuarios se sintieron satisfechos con más del 50%, recibió atención según gravedad, la atención fue brindada por el médico, hubo comunicación entre el médico y la familia sobre el seguimiento del problema de salud del paciente y la farmacia contó con las medicinas recetadas por el médico; sin embargo el 40% se sintieron insatisfechos por la falta de atención inmediata.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Fiabilidad, los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia han manifestado una satisfacción del 70% y una insatisfacción del 30%

Gráfico N° 07
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Dimensión: Capacidad de Respuesta

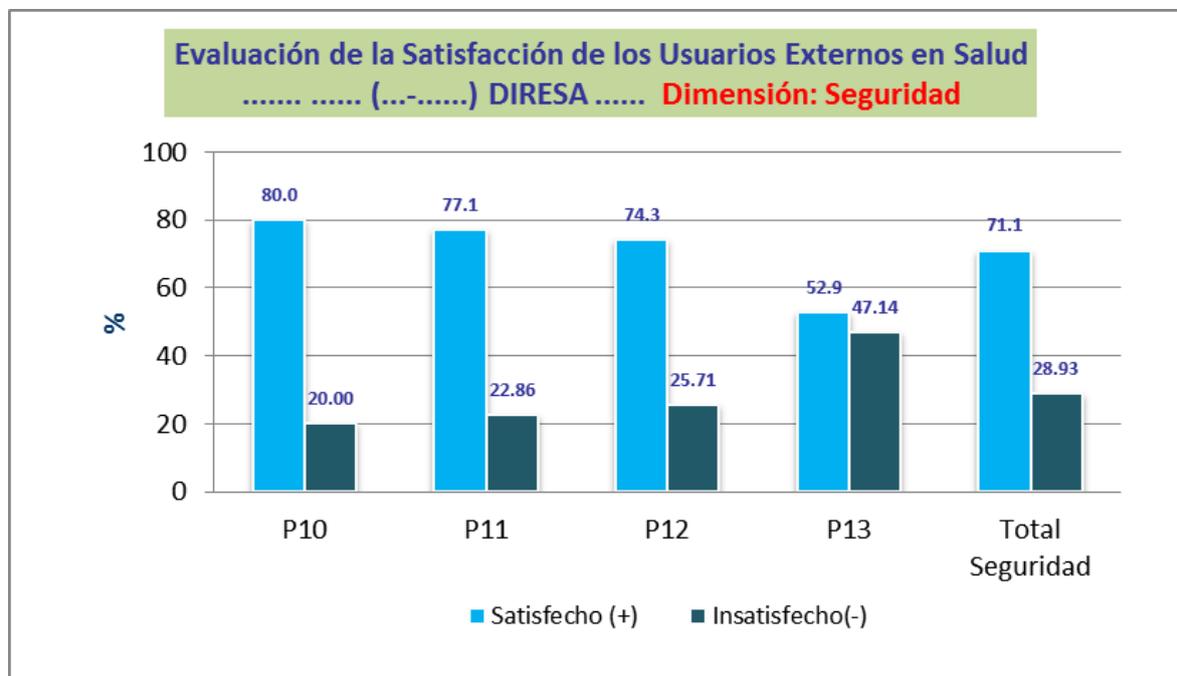


P	PREGUNTAS
P6	¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?
P7	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?
P8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
P9	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?

En el Gráfico N° 07 muestra que con respecto a las preguntas formuladas (P6 al P9), los usuarios mostraron satisfacción con más del 60% por la rapidez en la atención de: caja, admisión, laboratorio y farmacia. Con respecto a la pregunta P8, los pacientes atendidos en el hospital se encuentran insatisfechos por la atención para tomarse exámenes radiológicos. (Se conoce que en muy pocas oportunidades se solicitan placas radiográficas por emergencia).

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia han manifestado una satisfacción del 49.7% y una insatisfacción del 50.27%.

Gráfico N° 08
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Dimensión: Seguridad

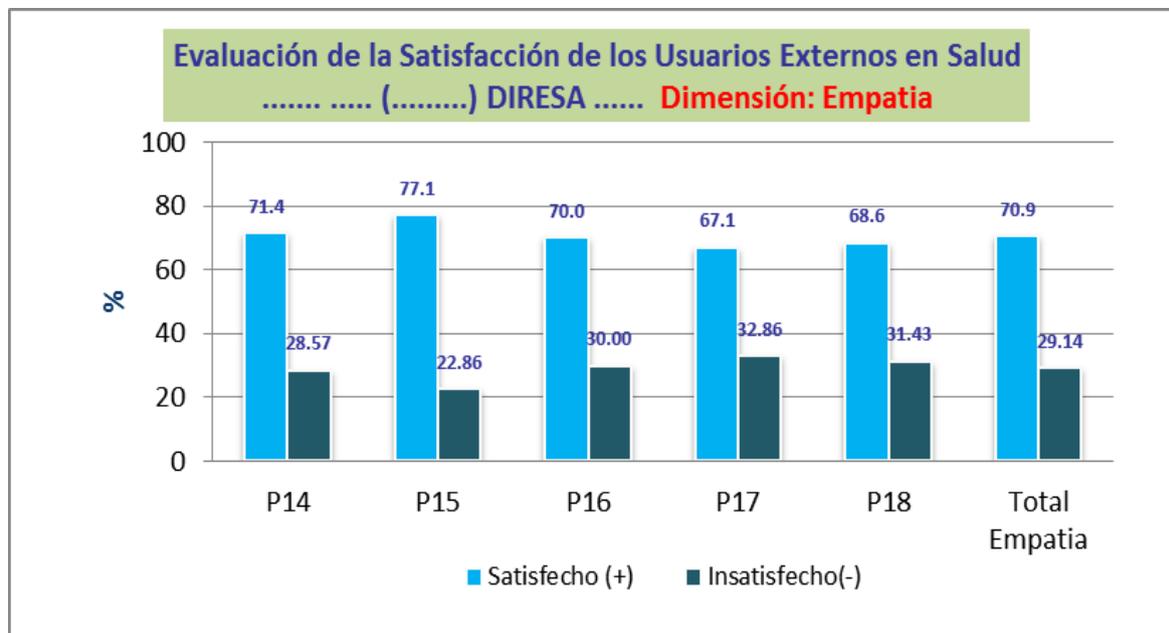


P	PREGUNTAS
P10	¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
P11	¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?
P12	¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?
P13	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?

En el Gráfico N° 08 observamos que con respecto a las preguntas formuladas (P10 al P13), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 70% por: el tiempo brindado para contestar sus dudas, y el respeto por su privacidad; con más del 50%, sobre la resolución de su problema de salud.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Seguridad, los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia han manifestado una satisfacción del 71.1% y una insatisfacción del 28.93%.

Gráfico N° 09
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Dimensión: Empatía

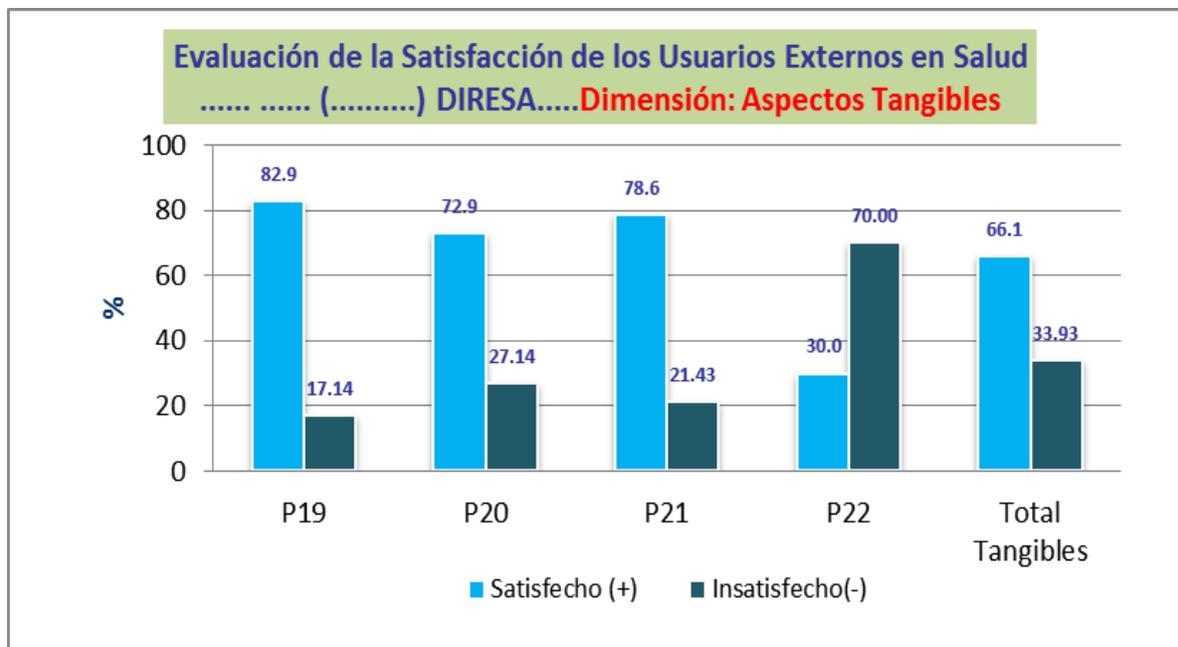


P	PREGUNTAS
P14	¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P15	¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?
P16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?
P17	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?

En el Gráfico N° 09 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P14 al P18), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 70% por: el trato recibido, interés mostrado, comprensión de la explicación clara sobre el problema de salud del paciente, y con más del 60% sobre la comprensión de la explicación clara sobre los procedimientos o análisis realizados, comprensión de la explicación clara sobre el tratamiento recibido.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Empatía, los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia han manifestado una satisfacción del 70.9% y una insatisfacción del 29.14%.

Gráfico N° 10
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Dimensión: Aspectos Tangibles

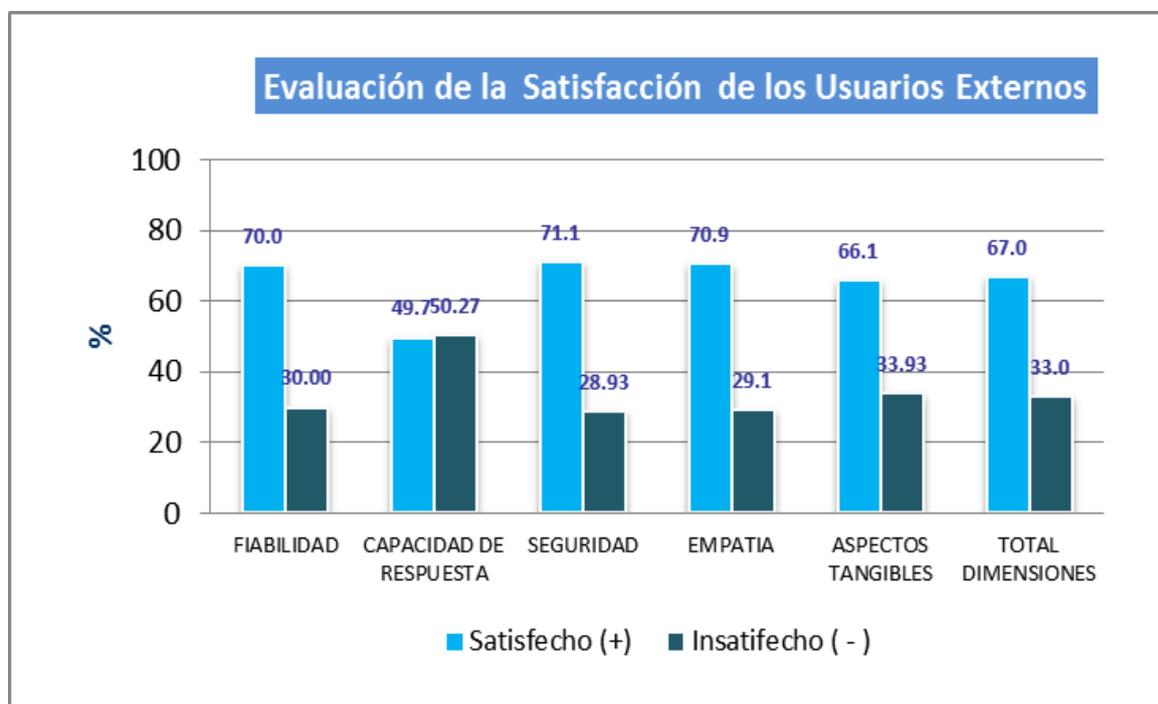


P	Preguntas
P19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?
P20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?
P21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?
P22	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?

En el Gráfico N° 10 se puede observar que con respecto a las preguntas formuladas (P19 al P22), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 70% por: la comodidad y limpieza de los ambientes, limpieza de servicios higiénicos; sin embargo el 70% refieren que la ropa de cama, colchón y frazadas no son adecuadas (Referencia solo de los pacientes que fueron hospitalizados en el Dpto. de emergencia).

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Aspectos Tangibles, los usuarios externos que fueron atendidos en el Departamento de Emergencia han manifestado una satisfacción del 66.1% y una insatisfacción del 33.91%.

Gráfico N° 11
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos
Departamento de Emergencia 2017
Por Dimensión



En el Gráfico N° 11 se puede observar que los usuarios mostraron su satisfacción con más del 70% en el Departamento de Emergencia en las dimensiones: Fiabilidad (70%), Capacidad de Respuesta (49%), Seguridad (71%), Empatía (70.9%) y Aspectos tangibles (85.2%).

MATRIZ DE MEJORA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA" 2017

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	42	60.0	28	40.00
2	P02	43	61.4	27	38.57
3	P03	54	77.1	16	22.86
4	P04	55	78.6	15	21.43
5	P05	51	72.9	19	27.14
6	P06	43	61.4	27	38.57
7	P07	2	100.0	0	0.00
8	P08	1	2.2	44	97.78
9	P09	47	67.1	23	32.86
10	P10	56	80.0	14	20.00
11	P11	54	77.1	16	22.86
12	P12	52	74.3	18	25.71
13	P13	37	52.9	33	47.14
14	P14	50	71.4	20	28.57
15	P15	54	77.1	16	22.86
16	P16	49	70.0	21	30.00
17	P17	47	67.1	23	32.86
18	P18	48	68.6	22	31.43
19	P19	58	82.9	12	17.14
20	P20	51	72.9	19	27.14
21	P21	55	78.6	15	21.43
22	P22	21	30.0	49	70.00
Porcentaje Total		970	67.04	477	32.96

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40%	Aceptable

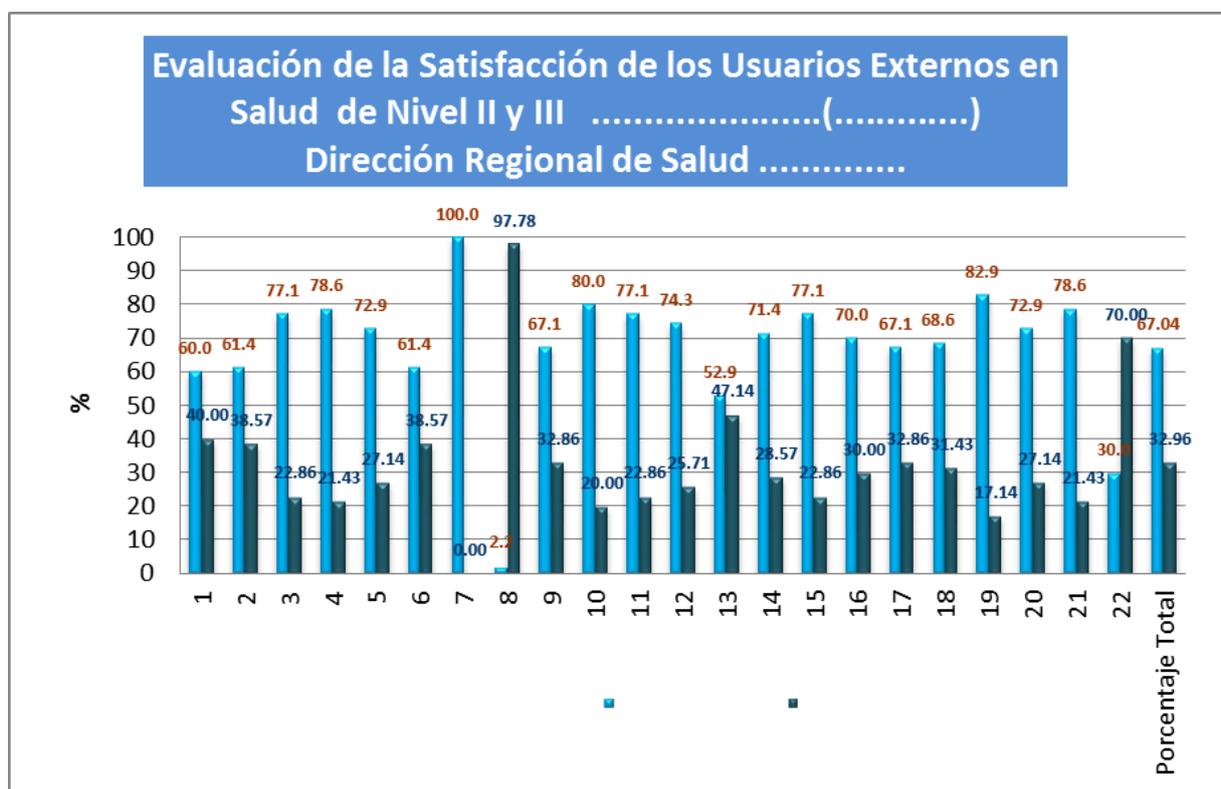
CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS
P22	70.00
P08	97.78
P13	47.14
P01	40.00
P02	38.57
P06	38.57
P09	32.86

Las causas priorizadas de la percepción de insatisfacción del usuario son:

1. Ropa de cama, colchón y frazadas no adecuadas
2. Insatisfacción para la atención para tomarse exámenes radiológicos.
3. Insatisfecho por la resolución de su problema de salud.
4. Atención no inmediata del paciente a su llegada a emergencia.
5. El usuario o su familiar no fueron atendidos considerando la gravedad de su salud.
6. Demora en la atención en caja o admisión no es rápida
7. Demora en la atención en farmacia no es rápida

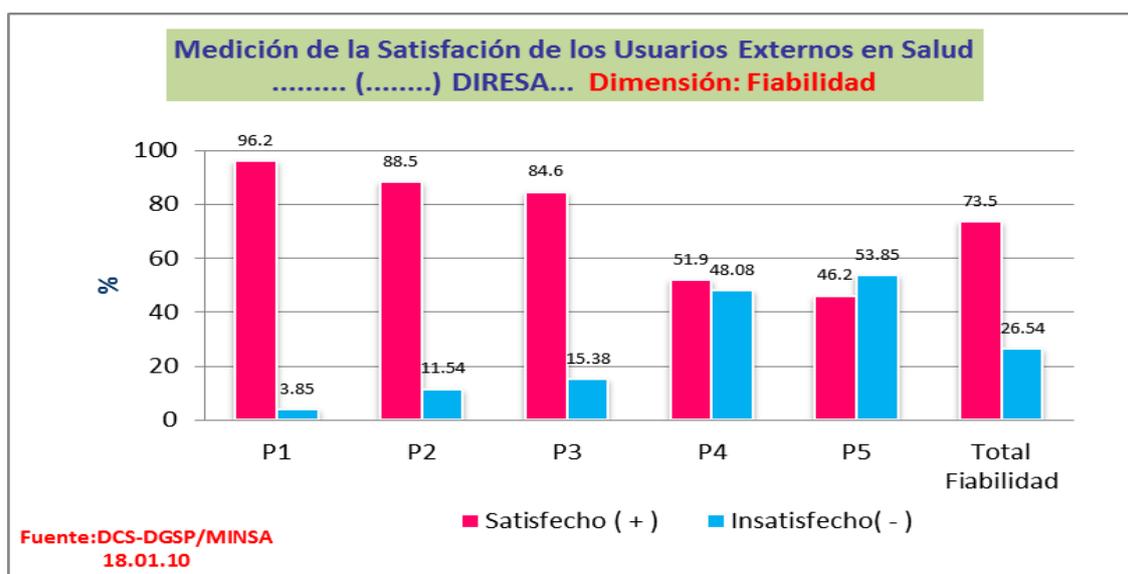
Gráfico N° 12
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Emergencia



En el Gráfico N° 12 encontramos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en el Servicio de Emergencia fue 67.04% y el grado de percepción de insatisfacción de los usuarios fue el 32.96%.

DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN.

Gráfico N° 01
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Dimensión: Fiabilidad

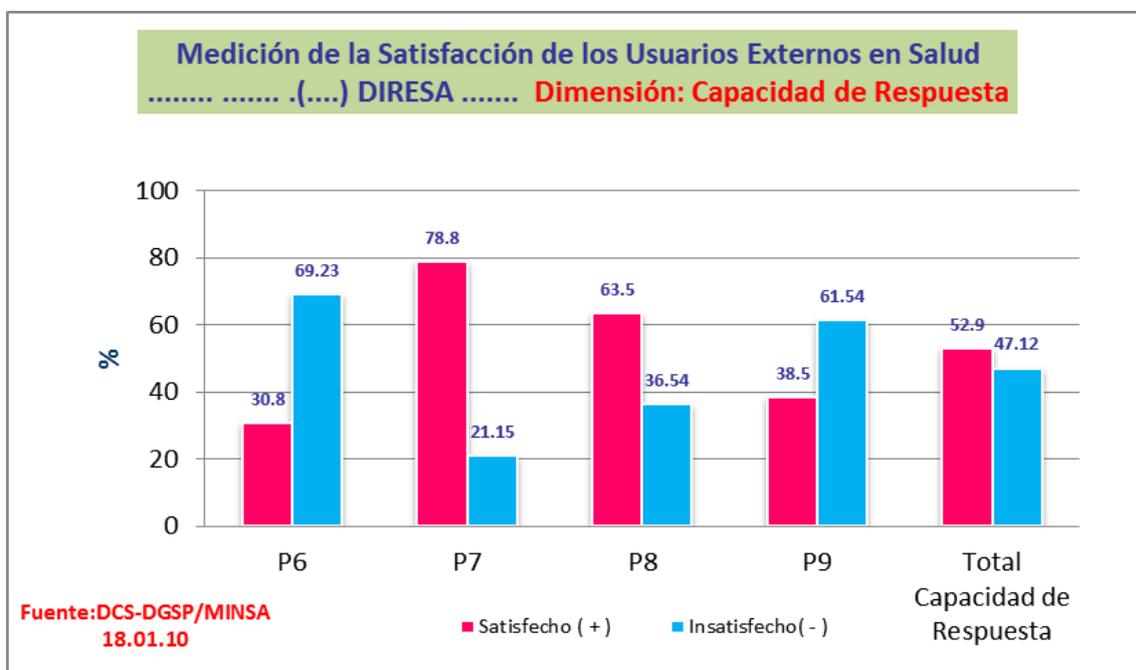


P	Preguntas
P1	¿Durante su hospitalización recibió visita médica todos los días?
P2	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre la evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?
P3	¿Usted comprendió la explicación de los médicos sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?
P4	¿Usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?
P5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?

En el Gráfico N° 01 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P1 al P5), los familiares de los pacientes mostraron insatisfacción con 53.85% porque “No comprendió la explicación que los médicos le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa”.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Fiabilidad, los usuarios externos que fueron atendidos en Hospitalización han manifestado una satisfacción del 73.5 % y una insatisfacción del 26.54%

Gráfico N° 02
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Dimensión: Capacidad de Respuesta

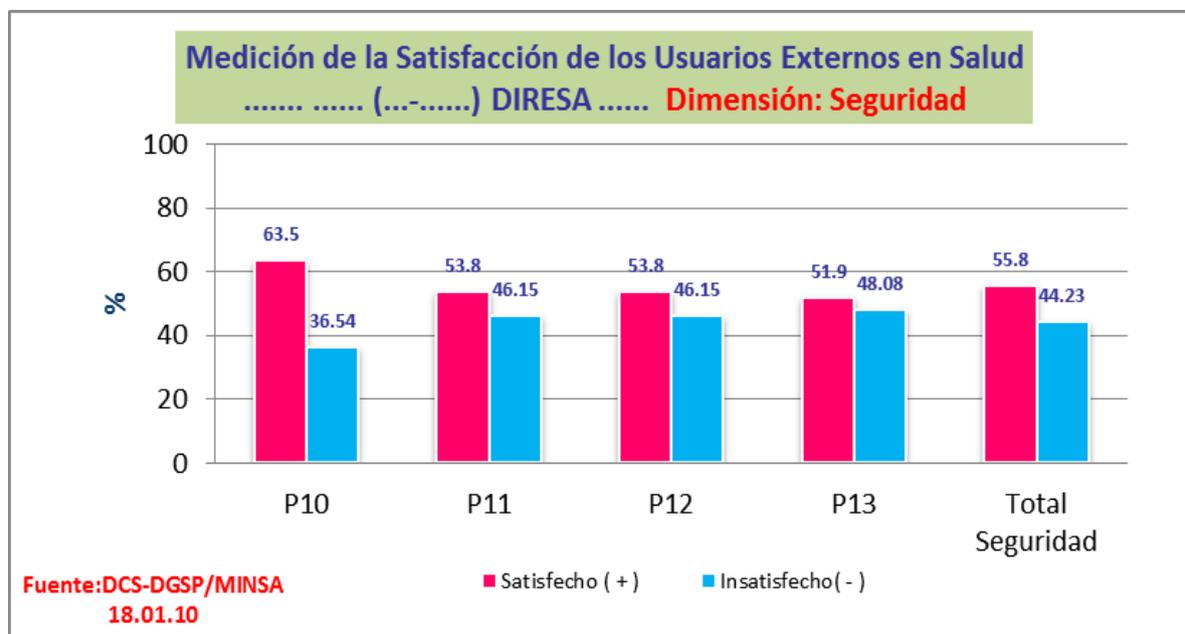


P	Preguntas
P6	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?
P7	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?
P8	¿Los exámenes radiológicos (rayos X, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápido?
P9	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?

En el Gráfico N° 02 se observa que con respecto a las preguntas formuladas (P6 al P9), los usuarios mostraron su insatisfacción con más del 60% por la rapidez de los tramites de hospitalización y alta

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta los familiares que fueron atendidos en hospitalización han manifestado una satisfacción del 52.9% y una insatisfacción del 47.2 %.

Gráfico N° 03
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Dimensión: Seguridad

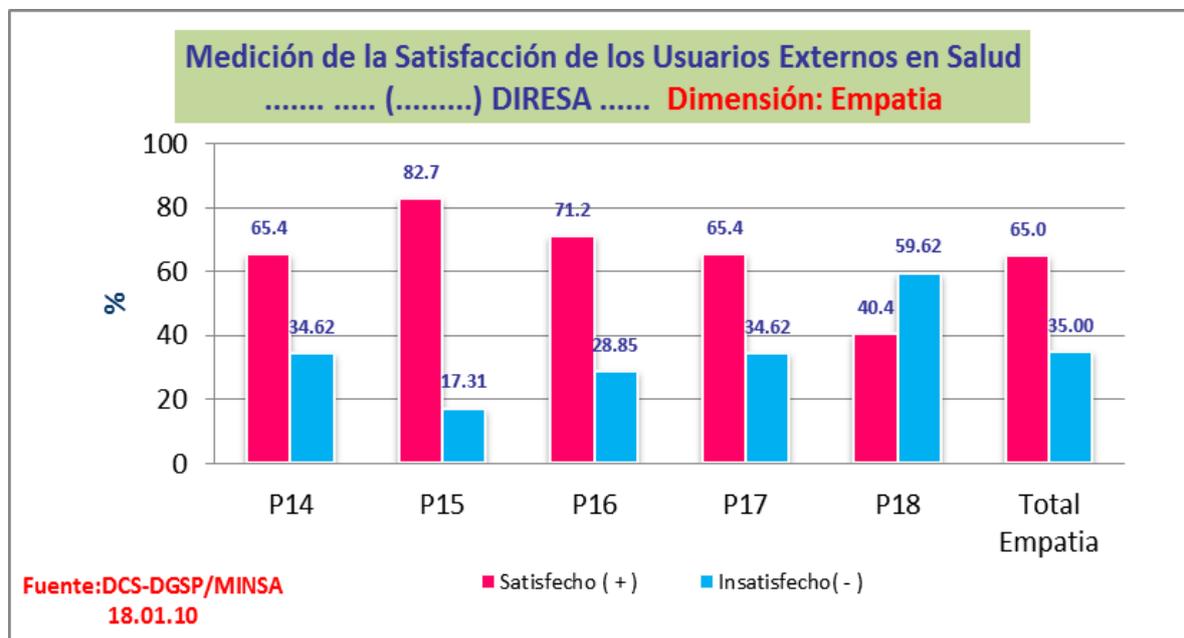


P	Preguntas
P10	¿Los médicos mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?
P11	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?
P12	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?
P13	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?

En el Gráfico N° 03 encontramos que con respecto a las preguntas formuladas (P10 al P13), los familiares mostraron su satisfacción para el interés del médico con su paciente, la adecuada alimentación, su problema de salud mejoró en la hospitalización y el respeto a su privacidad del paciente también mejoró.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Seguridad, los usuarios externos que fueron atendidos en Hospitalización han manifestado una satisfacción del 55.8% y una insatisfacción del 44.23%

Gráfico N° 04
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Dimensión: Empatía

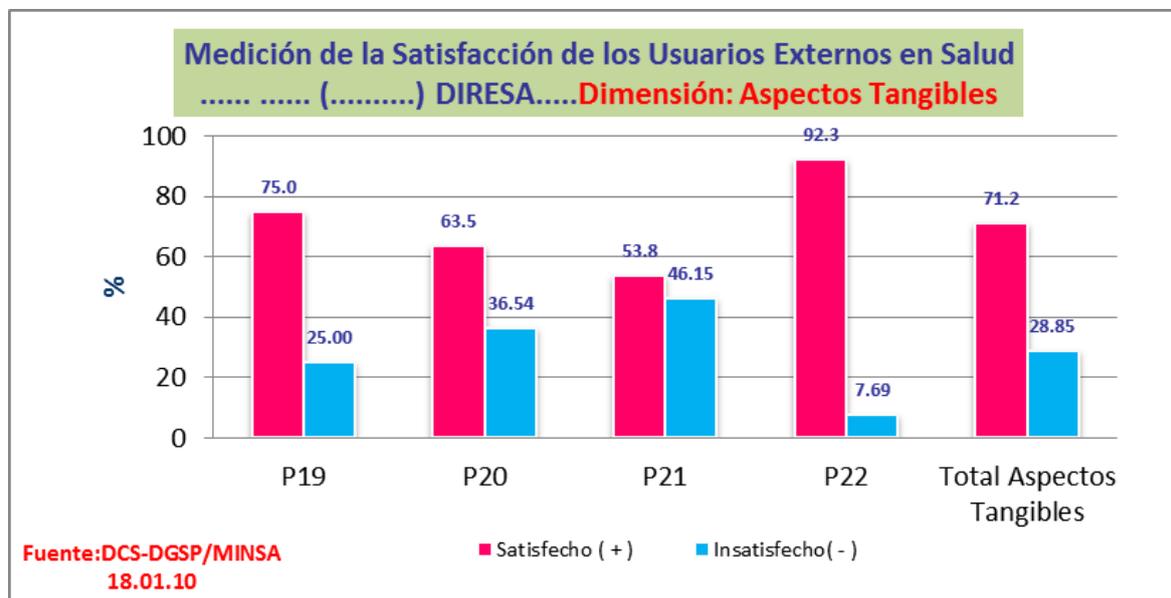


P	Preguntas
P14	¿El trato del personal de obstetra/enfermería fue amable, respetuoso y con paciencia?
P15	¿El trato de los médicos fue amable, respetuoso y con paciencia?
P16	¿El trato del personal de nutrición fue amable, respetuoso y con paciencia?
P17	¿El trato del personal encargado de los trámites de admisión o alta fue amable, respetuoso y con paciencia?
P18	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?

En el Gráfico N° 04 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P14 al P18), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 80% por **el trato adecuado recibido por parte del personal médico, sin embargo así el 60% de los pacientes refieren que el personal de enfermería no habría mostrado interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.**

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Empatía, los usuarios externos que fueron atendidos en Hospitalización han manifestado una satisfacción del 65.0% y una insatisfacción del 35.0%

Gráfico N° 05
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Dimensión: Aspectos Tangibles

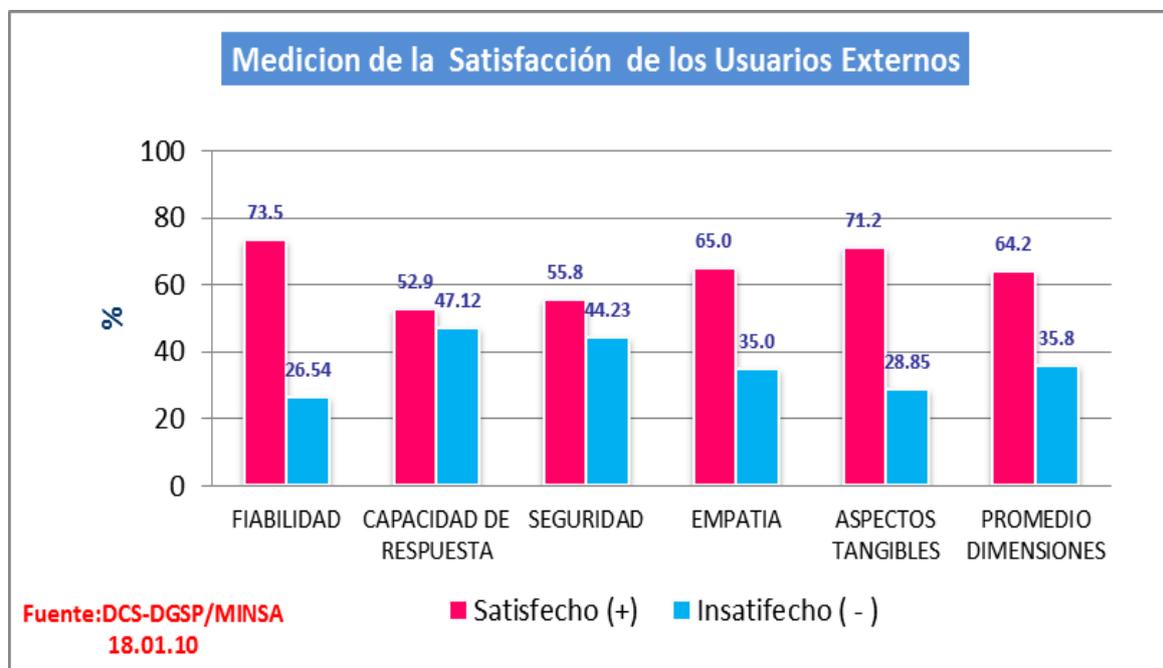


P	Preguntas
P19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?
P20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontró limpios?
P21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?
P22	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?

En el Gráfico N° 05 se puede observar que con respecto a las preguntas formuladas (P19 al P22), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 60% por los servicios cómodos y limpios, por la limpieza de sus servicios higiénicos, disponibilidad de equipos y materiales para la atención y adecuada ropa de cama, colchón y frazadas para su paciente.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Aspectos Tangible, los usuarios externos que fueron atendidos en han manifestado una satisfacción del 71.2% y una insatisfacción del 28.85%.

Gráfico N° 06
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización
Según Dimensión



En el Gráfico N° 06 se puede observar que los familiares mostraron su satisfacción con más del 50% en las dimensiones: Fiabilidad (73.5%), Capacidad de respuesta (52.9%), Seguridad (55.8%), y empatía (65%) e insatisfacción en aspectos tangibles (71.2%).

**MATRIZ DE MEJORA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DEL HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA” 2017**

Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN		
	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)		
	n	%	n	%	
P1	P1=	50	96.2	2	3.85
P2	P2=	46	88.5	6	11.54
P3	P3=	44	84.6	8	15.38
P4	P4=	27	51.9	25	48.08
P5	P5=	24	46.2	28	53.85
Total Fiabilidad	Fiabilidad	191	73.5	69	26.54
P6	P6=	16	30.8	36	69.23
P7	P7=	41	78.8	11	21.15
P8	P8=	33	63.5	19	36.54
P9	P9=	20	38.5	32	61.54
Total Capacidad de Respuesta	Capacidad de Respuesta	110	52.9	98	47.12
P10	P10=	33	63.5	19	36.54
P11	P11=	28	53.8	24	46.15
P12	P12=	28	53.8	24	46.15
P13	P13=	27	51.9	25	48.08
Total Seguridad	Seguridad	116	55.8	92	44.23
P14	P14=	34	65.4	18	34.62
P15	P15=	43	82.7	9	17.31
P16	P16=	37	71.2	15	28.85
P17	P17=	34	65.4	18	34.62
P18	P18=	21	40.4	31	59.62
Total Empatía	Empatía	169	65.0	91	35.00
P19	P19=	39	75.0	13	25.00
P20	P20=	33	63.5	19	36.54
P21	P21=	28	53.8	24	46.15
P22	P22=	48	92.3	4	7.69
Total Aspectos Tangibles	Aspectos Tangibles	148	71.2	60	28.85
PORCENTAJE TOTAL		734	64.2	410	35.84

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	73.5	26.54
CAPACIDAD DE RESPUESTA	52.9	47.12
SEGURIDAD	55.8	44.23
EMPATIA	65.0	35.0
ASPECTOS TANGIBLES	71.2	28.85
PROMEDIO DIMENSIONES	64.2	35.8

Nº	Preguntas / Dimensiones	SATISFACCIÓN		INSATISFACCIÓN	
		Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
		n	%	n	%
1	P01=	50	96.2	2	3.85
2	P02=	46	88.5	6	11.54
3	P03=	44	84.6	8	15.38
4	P04=	27	51.9	25	48.08
5	P05=	24	46.2	28	53.85
6	P06=	16	30.8	36	69.23
7	P07=	41	78.8	11	21.15
8	P08=	33	63.5	19	36.54
9	P09=	20	38.5	32	61.54
10	P10=	33	63.5	19	36.54
11	P11=	28	53.8	24	46.15
12	P12=	28	53.8	24	46.15
13	P13=	27	51.9	25	48.08
14	P14=	34	65.4	18	34.62
15	P15=	43	82.7	9	17.31
16	P16=	37	71.2	15	28.85
17	P17=	34	65.4	18	34.62
18	P18=	21	40.4	31	59.62
19	P19=	39	75.0	13	25.00
20	P20=	33	63.5	19	36.54
21	P21=	28	53.8	24	46.15
22	P22=	48	92.3	4	7.69
Porcentaje Total		64.16		35.84	

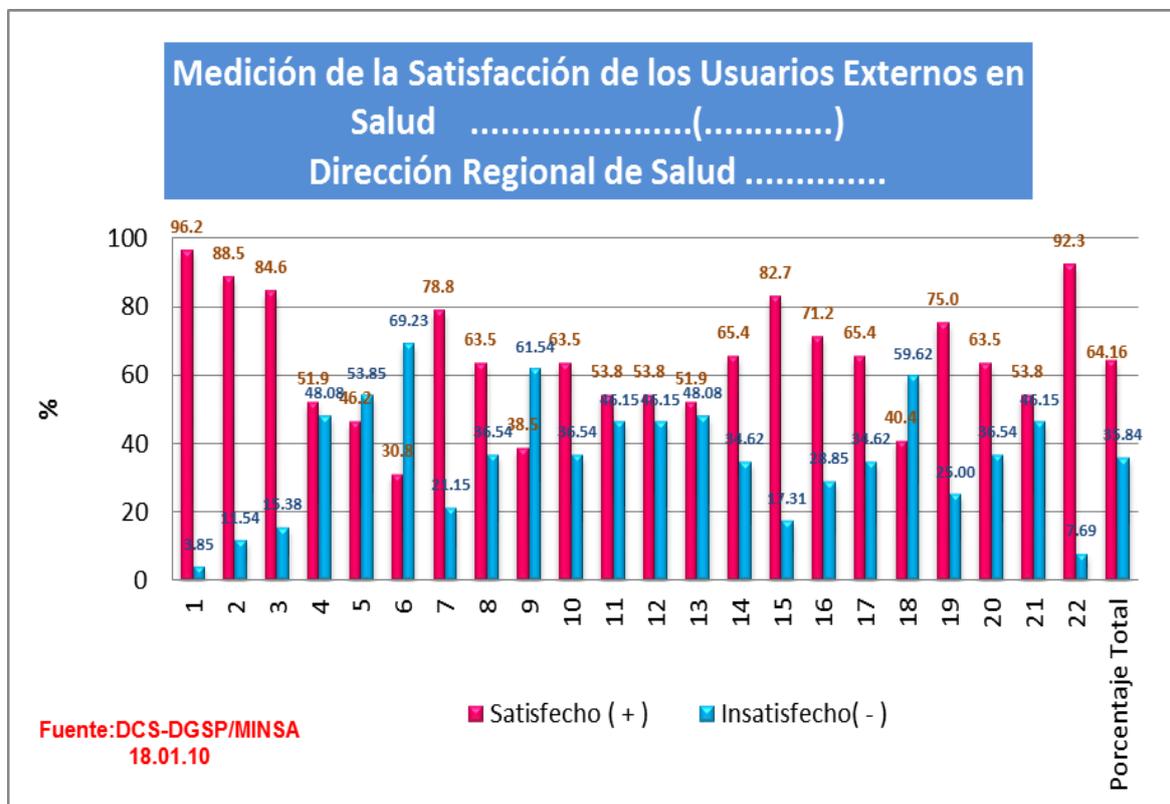
CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS
P6	69.23
P9	61.54
P8	59.62
P5	53.85
P4	48.08
P13	48.08
P11	46.15
P12	46.15
P21	46.15
P8	36.54
P20	36.54
P10	36.54
P14	34.62
P17	34.62
P16	28.85
P19	25.00
P7	21.15

Las causas priorizadas de la percepción de insatisfacción del usuario son:

1. Demora en los trámites para la hospitalización
2. Demora en los trámites para su alta
3. Demora en la toma de exámenes radiológicos.
4. Falta de comprensión del paciente, sobre los medicamentos y cuidados para su salud en casa
5. Falta de comprensión del paciente, sobre el resultado de los análisis de laboratorio que le realizaron durante la hospitalización.
6. Falta de privacidad en la hospitalización
7. Alimentos en la temperatura inadecuada
8. No mejoro el problema de salud por el cual fue hospitalizado
9. Falta de disposición de equipos y materiales médicos para la atención del paciente
10. Demora en la realización de exámenes radiológicos.
11. Falta de limpieza de los servicios higiénicos.
12. Falta de amabilidad, respeto y paciencia en el trato del familiar por parte del personal médico
13. Falta de amabilidad, respeto y paciencia en el trato del familiar por parte del personal de enfermería.
14. Maltrato e impaciencia del personal encargado de los trámites de admisión o alta.
15. El trato del personal de nutrición no fue amable y respetuoso.

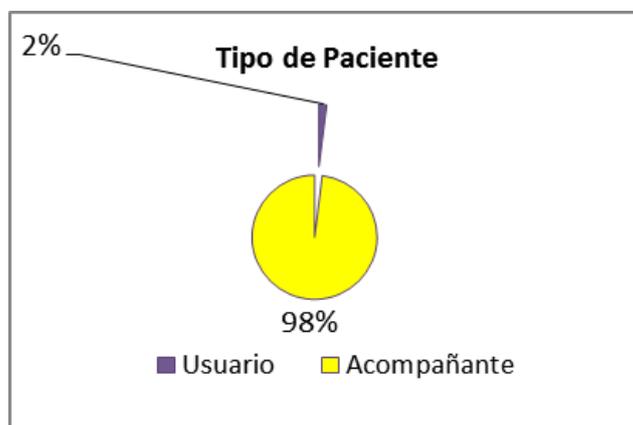
Gráfico N° 07
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos 2017
Servicio de Hospitalización



En el Gráfico N° 07 observamos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en Hospitalización fue 64.16% y el grado el grado de percepción de insatisfacción de los usuarios fue el 35.84%.

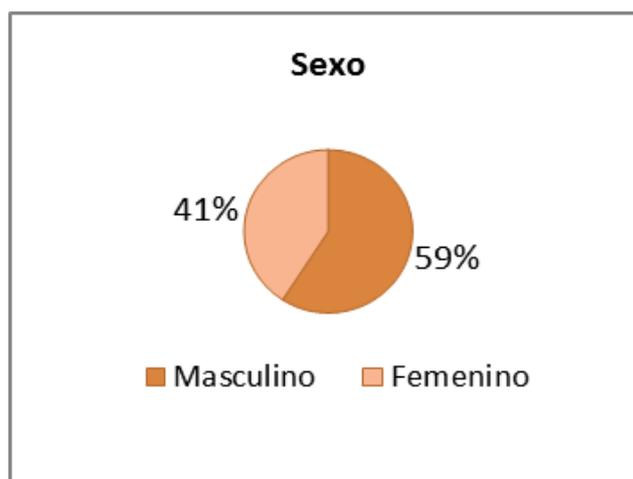
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA NIÑOS

Gráfico N° 01
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta externa Niños
Según tipo de paciente



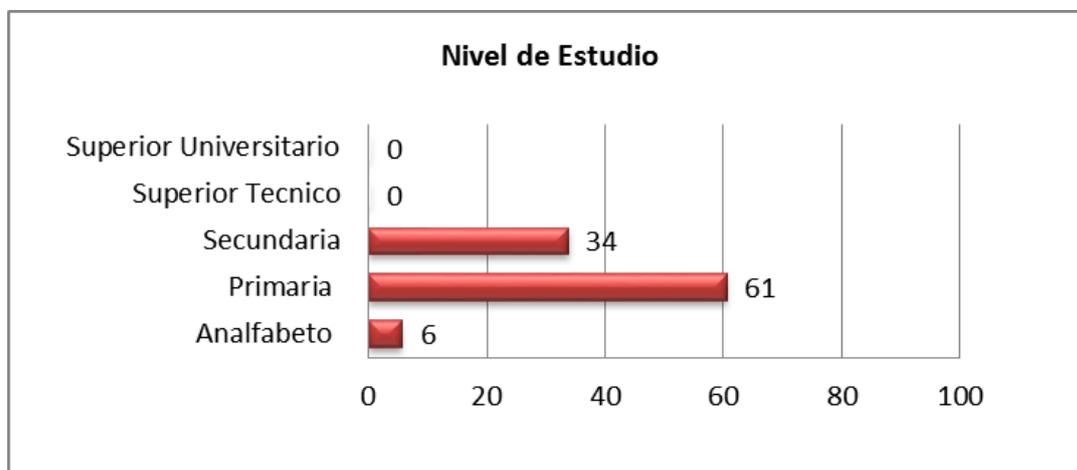
En el Gráfico N° 01 observamos que el 98 % de usuarios encuestados fueron acompañantes y solo el 2% fueron usuarios.

Gráfico N° 02
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Según Sexo Paciente



En el Gráfico N° 02 observamos que el 41% de los acompañantes al paciente fueron de sexo femenino y el 59% fueron de sexo masculino.

Gráfico N° 03
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Según Nivel de Estudio



En el Gráfico N° 03 se observó que el 34% de los usuarios tenían secundaria, el 61% tenían estudios primarios y 6% no sabían leer ni escribir.

Gráfico N° 04
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Según Tipo de Seguro por el cual se atiende



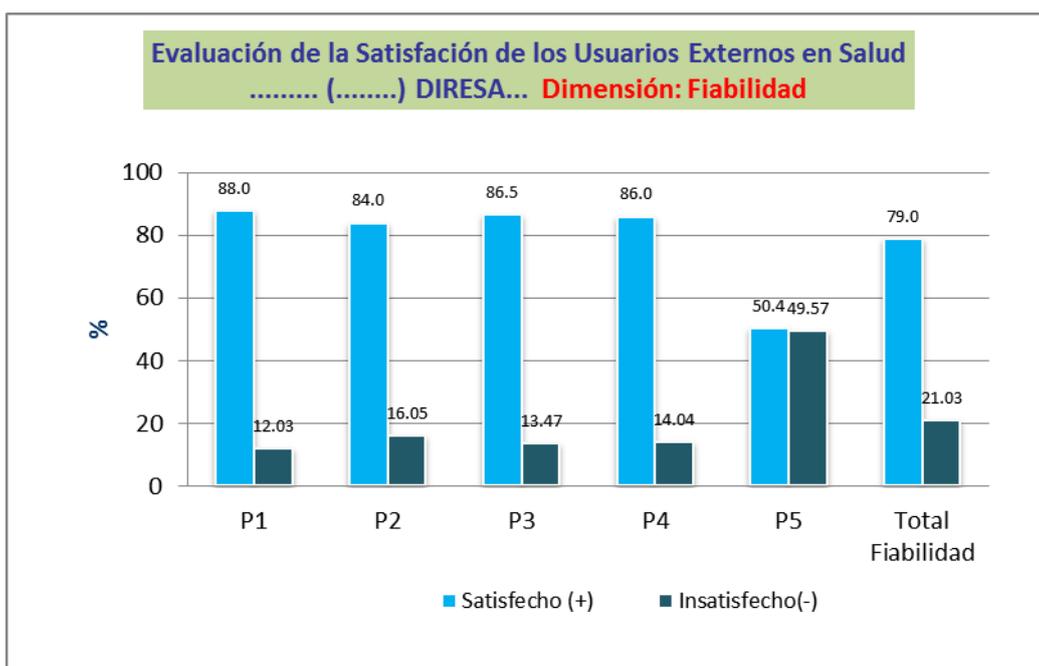
En el Gráfico N° 04 observamos que el 40 % de los encuestados se atienden por el Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 60% no tenía ningún tipo de seguro.

Gráfico N° 05
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Según Tipo de Paciente



En el Gráfico N° 05 se observa que el 94% de los encuestados eran usuarios continuadores y el 6% eran usuarios nuevos.

Gráfico N° 06
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Dimensión: Fiabilidad

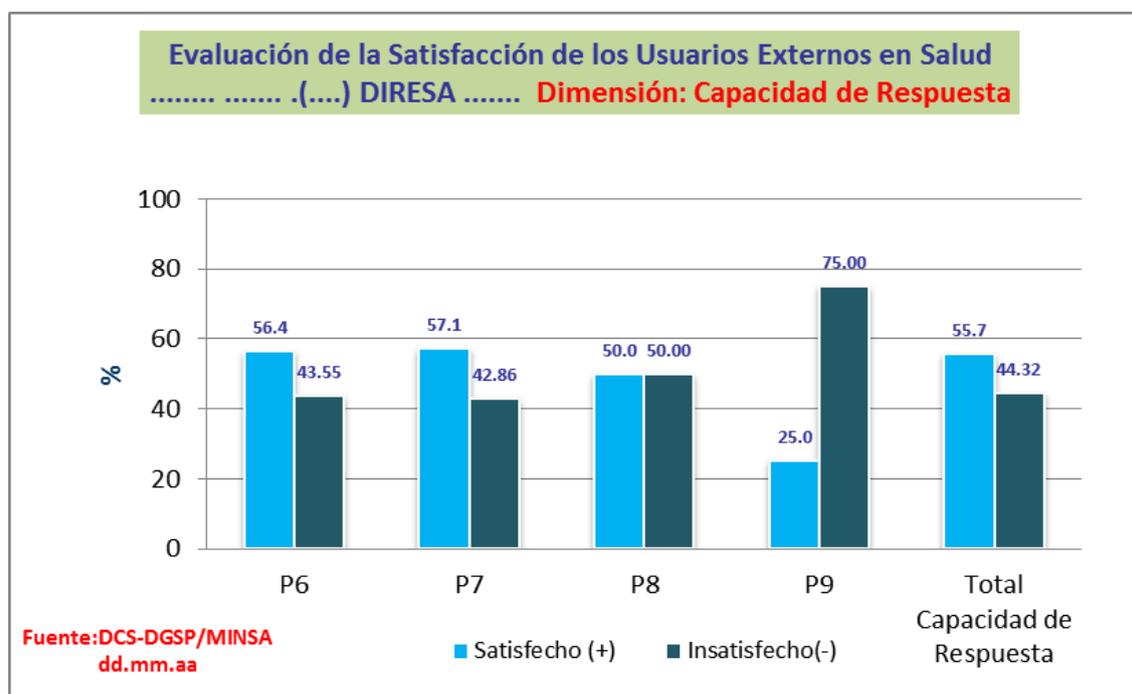


P	Preguntas
P1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?
P2	¿El médico le atendió en el horario programado?
P3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?
P4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?
P5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

En el Gráfico N° 06 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P1 al P5), los usuarios se sintieron **satisfechos** en más del 80 % en la orientación para su atención, en la atención en horario programado, en la orden de llegada y en la disponibilidad de su historia clínica, sin embargo mostraron su **insatisfacción** con casi en 50 % por la falta de citas disponibles y la obtención de estas con facilidad.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Fiabilidad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 79% y una insatisfacción del 21%.

Gráfico N° 07 Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños Dimensión: Capacidad de Respuesta

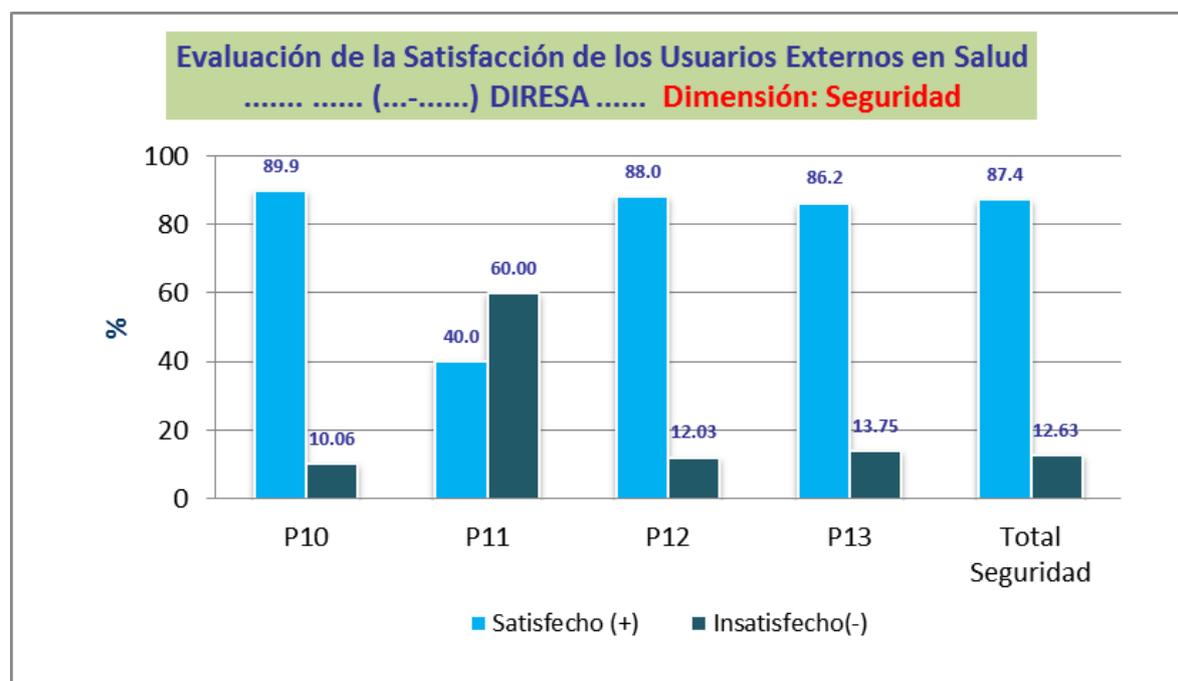


P	Preguntas
P6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?
P7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?
P8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
P9	¿La atención en farmacia fue rápida?

En el Gráfico N° 07 muestra que con respecto a las preguntas formuladas (P7 y P8), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con más del 70% por la falta de rapidez en la atención de la farmacia. (Se considera que el servicio de consulta externa de niños y adolescentes no cuenta con farmacia). Además se muestra un grado de insatisfacción en la toma de análisis de laboratorio, teniendo en cuenta también que es casi nula la solicitud de algún análisis de este tipo.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 55.7% y una insatisfacción del 44.32%.

Gráfico N° 08
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Dimensión: Seguridad

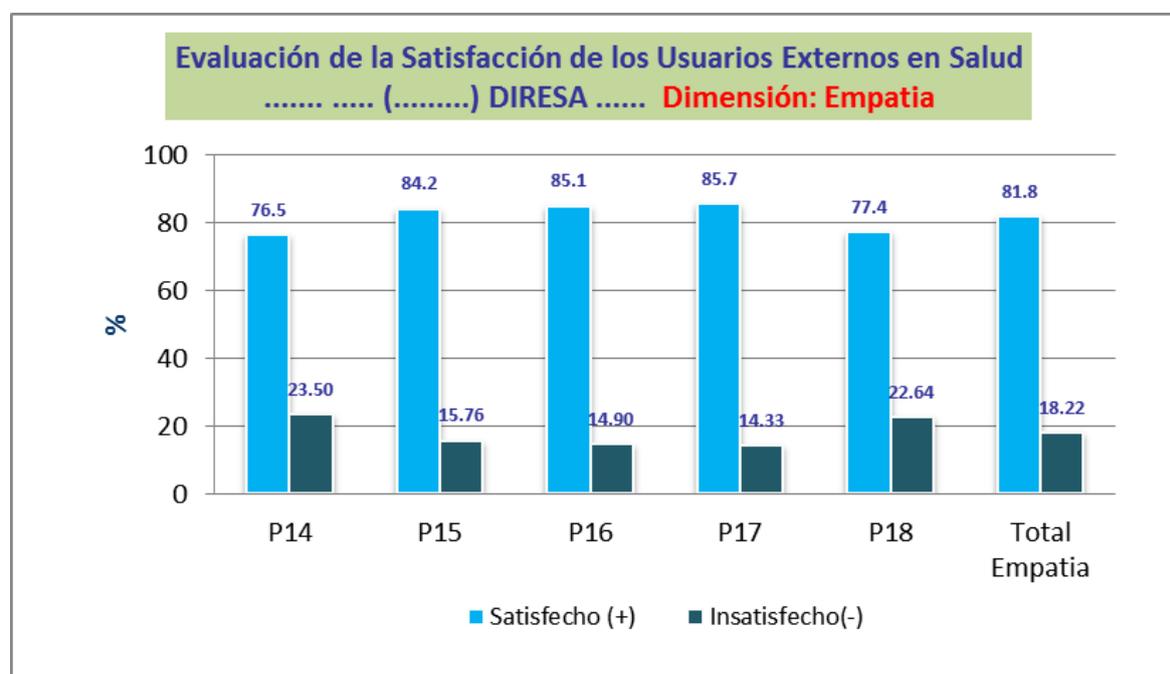


P	Preguntas
P10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?
P11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?
P12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
P13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?

En el Gráfico N° 08 observamos que con respecto a las preguntas formuladas (P10 al P13), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con el 60% por la falta de examen físico o mental de forma minuciosa y completa; sin embargo se sintió satisfecho porque el medico respondió las preguntas formuladas, respeto su privacidad y le inspiro confianza.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Seguridad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 87.4 % y una insatisfacción del 12.63%.

Gráfico N° 09
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Dimensión: Empatía

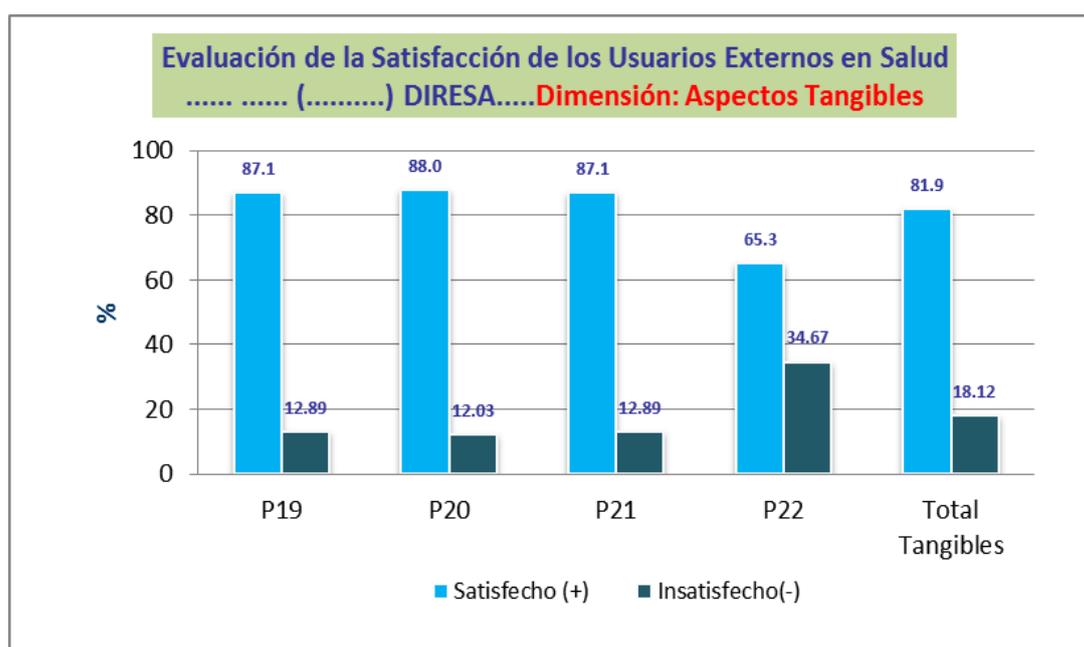


P	Preguntas
P14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?
P16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?

En el Gráfico N° 09 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P14 al P18), los usuarios mostraron su **satisfacción** con más del 75% por el trato recibido por parte del personal de consulta externa, la muestra de interés por parte del médico, comprensión de su problema de salud, explicación clara sobre el tratamiento médico y los análisis o procedimientos a realizarse durante su atención médica. Tan solo el 23.5% de los encuestados se mostraron **insatisfechos** por el trato recibido por parte del personal de consulta externa niños.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Empatía, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 81.8% y una insatisfacción del 18.22%.

Gráfico N° 10
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños
Dimensión: Aspectos Tangibles

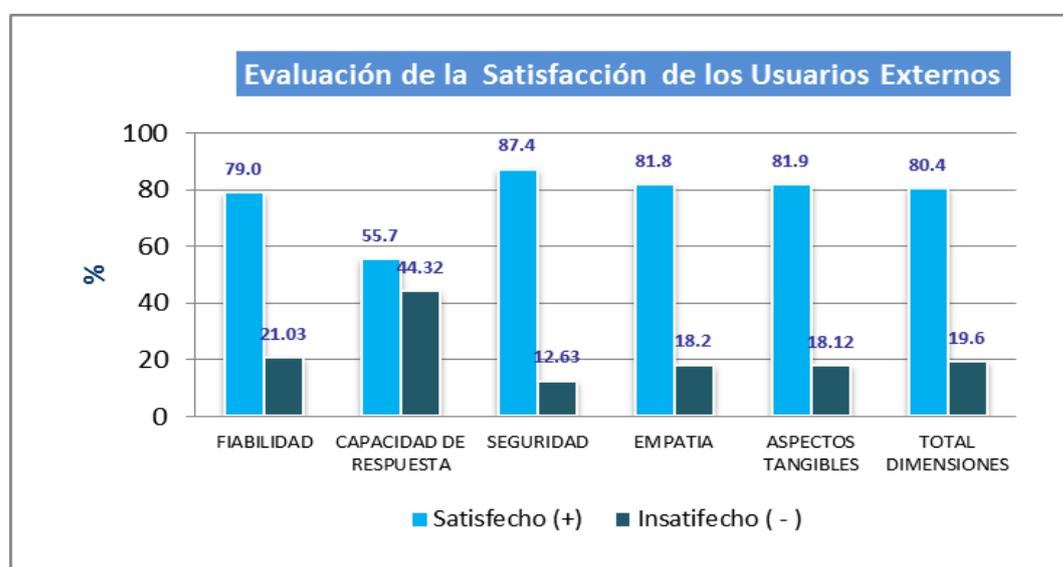


P	Preguntas
P19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
P20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
P21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
P22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?

En el Gráfico N° 10 se puede observar que con respecto a las preguntas formuladas (P19 al P22), los usuarios mostraron su **satisfacción** con más del 59% por presencia de personal que oriente, además mostraron su satisfacción con más del 80% por los letreros claros para la orientación, equipos y materiales disponibles y que fueron bien orientados; sin embargo se observa un cierto grado de insatisfacción por la limpieza y comodidad en el consultorio.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Aspectos Tangibles, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 81.9% y una insatisfacción del 18.12%.

Gráfico N° 11 Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños Por Dimensión



En el Gráfico N° 11 se puede observar que los usuarios mostraron su satisfacción con más del 75% en la consulta externa en las dimensiones: Fiabilidad (79%), Seguridad (87.4%), Empatía (81.8%) y Aspectos Tangibles (81.9%); sin embargo en la dimensión Capacidad de respuesta el grado de satisfacción solo fue del 55%.

MATRIZ DE MEJORA DE CONSULTA EXTERNA NIÑOS.

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	307	88.0	42	12.03
2	P02	293	84.0	56	16.05
3	P03	302	86.5	47	13.47
4	P04	300	86.0	49	14.04
5	P05	176	50.4	173	49.57
6	P06	197	56.4	152	43.55
7	P07	4	57.1	3	42.86
8	P08	3	50.0	3	50.00
9	P09	2	25.0	6	75.00
10	P10	313	89.9	35	10.06
11	P11	6	40.0	9	60.00
12	P12	307	88.0	42	12.03
13	P13	301	86.2	48	13.75
14	P14	267	76.5	82	23.50
15	P15	294	84.2	55	15.76
16	P16	297	85.1	52	14.90
17	P17	299	85.7	50	14.33
18	P18	270	77.4	79	22.64
19	P19	304	87.1	45	12.89
20	P20	307	88.0	42	12.03
21	P21	304	87.1	45	12.89
22	P22	228	65.3	121	34.67
Porcentaje Total		5081	80.43	1236	19.57

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

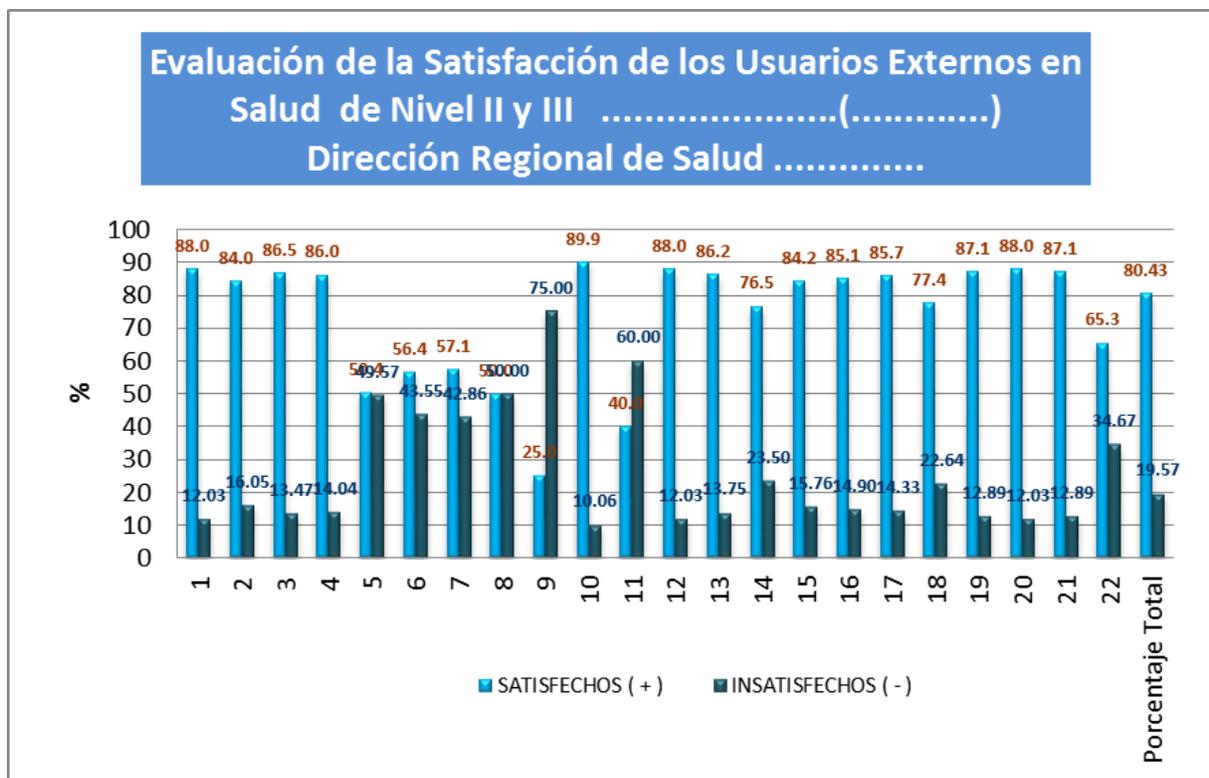
CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS (-)
	%
P09	75,00
P11	60,00
P08	50,00
P05	49,57
P06	43,55
P07	42,86
P22	34,67
P14	23,50
P18	22,64

Las causas priorizadas de la percepción de insatisfacción del usuario son:

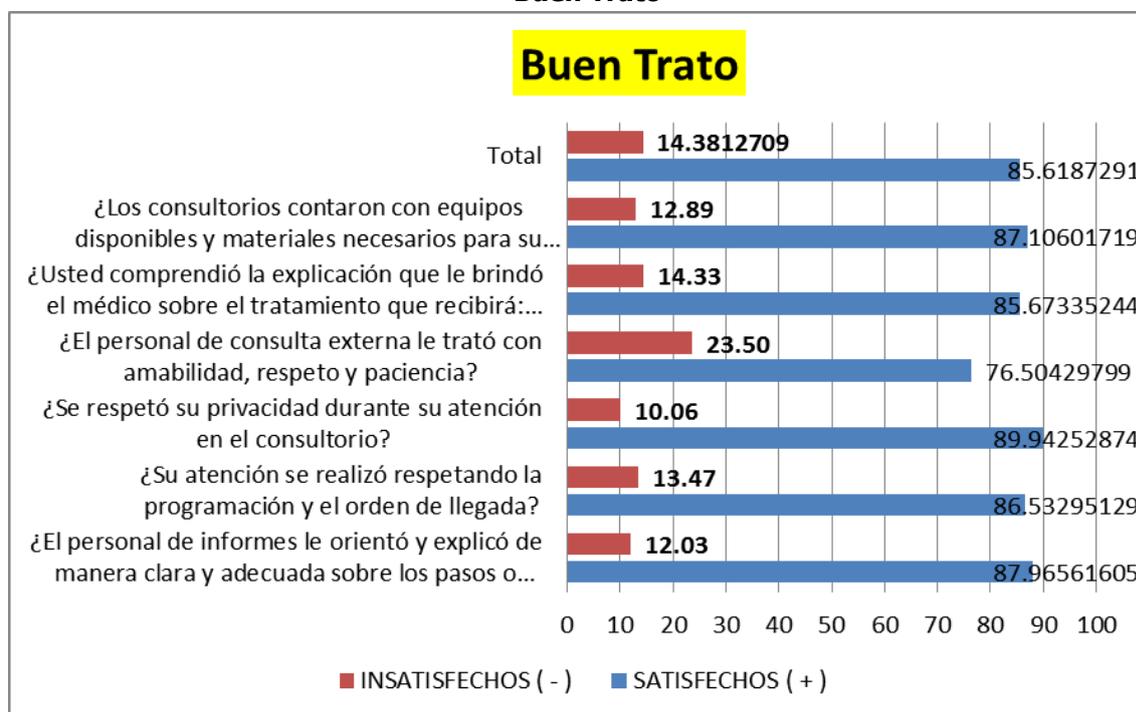
- 1.- Que la atención en farmacia no fue rápida
- 2.- El médico no le realizó el examen físico (mental) minucioso y completo.
3. Que la atención para tomarse exámenes radiológicos no fue rápida
4. Falta de citas disponibles y que no las obtuvo con facilidad
5. La atención en caja o en el módulo de atención del SIS no fue rápida.
6. Que la atención para tomarse exámenes de laboratorio no fue rápida
7. Que el consultorio y la sala de espera no se encontraron limpios y no fueron cómodos.
8. Que el personal de consulta externa niños no lo trató con amabilidad, respeto y paciencia.
9. No comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los procedimientos y análisis que le realizarían.

Gráfico N° 12
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Niños



En el Gráfico N° 12 observamos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en la Consulta Externa niños y adolescentes fue de 80.43%.

Gráfico N° 13
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Buen Trato



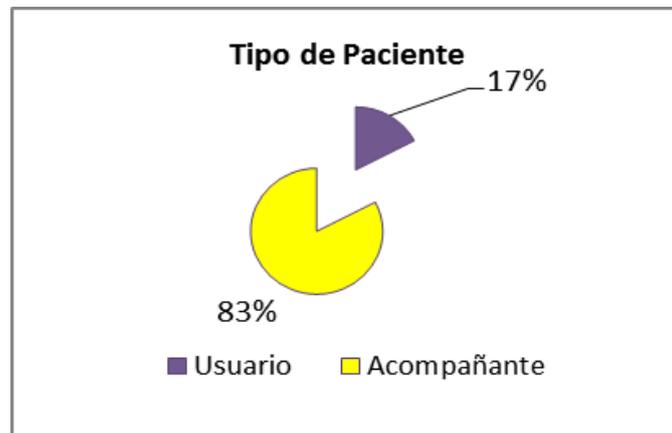
N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	307	87.966	42	12.03
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	302	86.533	47	13.47
3	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	313	89.943	35	10.06
4	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	267	76.504	82	23.50
5	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	299	85.673	50	14.33
6	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	304	87.106	45	12.89
Total		1792	85.619	301	14.3813

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

En el Gráfico N° 13 encontramos que el grado de percepción con respecto al Buen Trato en los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue el 54.07%.

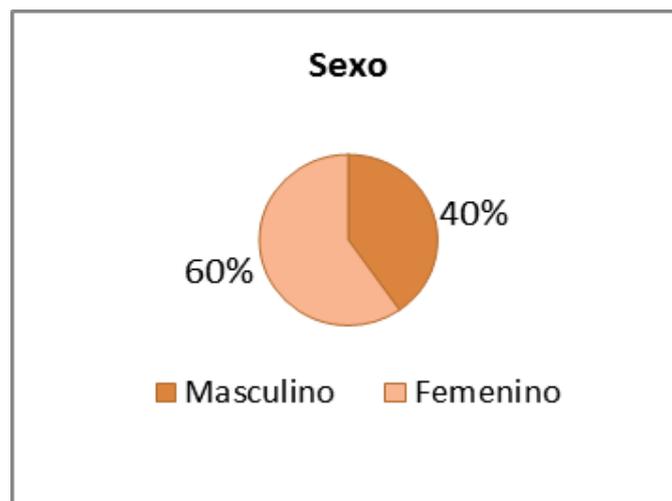
DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS.

Gráfico N° 01
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta externa
Adultos
Según tipo de paciente



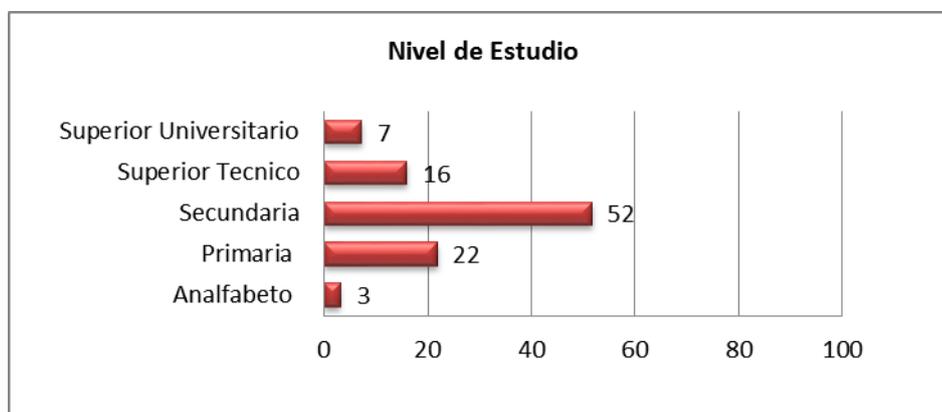
En el Gráfico N° 01 observamos que el 83% de usuarios encuestados fueron acompañantes y 17% fueron usuarios.

Gráfico N° 02
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta externa
Adultos
Según Sexo Paciente



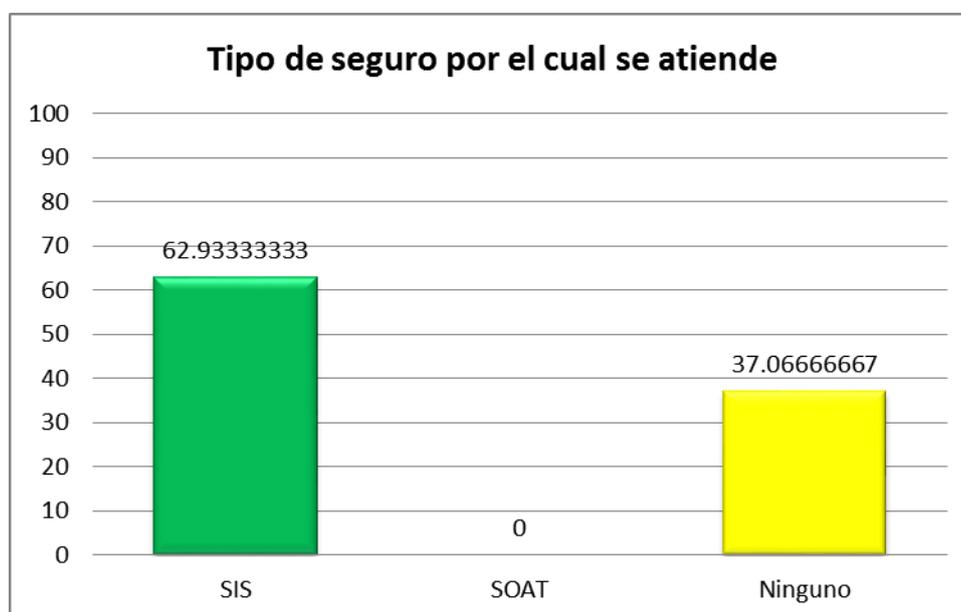
En el Gráfico N° 02 observamos que el 60% de los acompañantes al paciente fueron de sexo femenino y el 40% fueron de sexo masculino.

Gráfico N° 03
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Según Nivel de Estudio



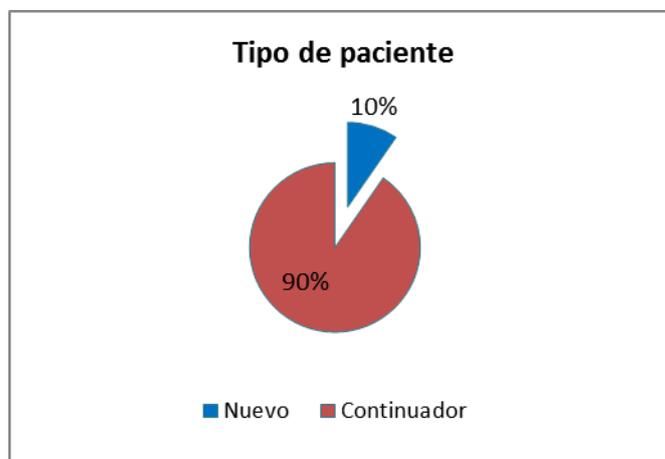
En el Gráfico N° 03 se observa que el 52% de los usuarios tenían secundaria, el 16% tenían Superior Técnico, el 7% tenían superior universitario y el 22 % tenían estudios primarios.

Gráfico N° 04
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Según Tipo de Seguro por el cual se atiende



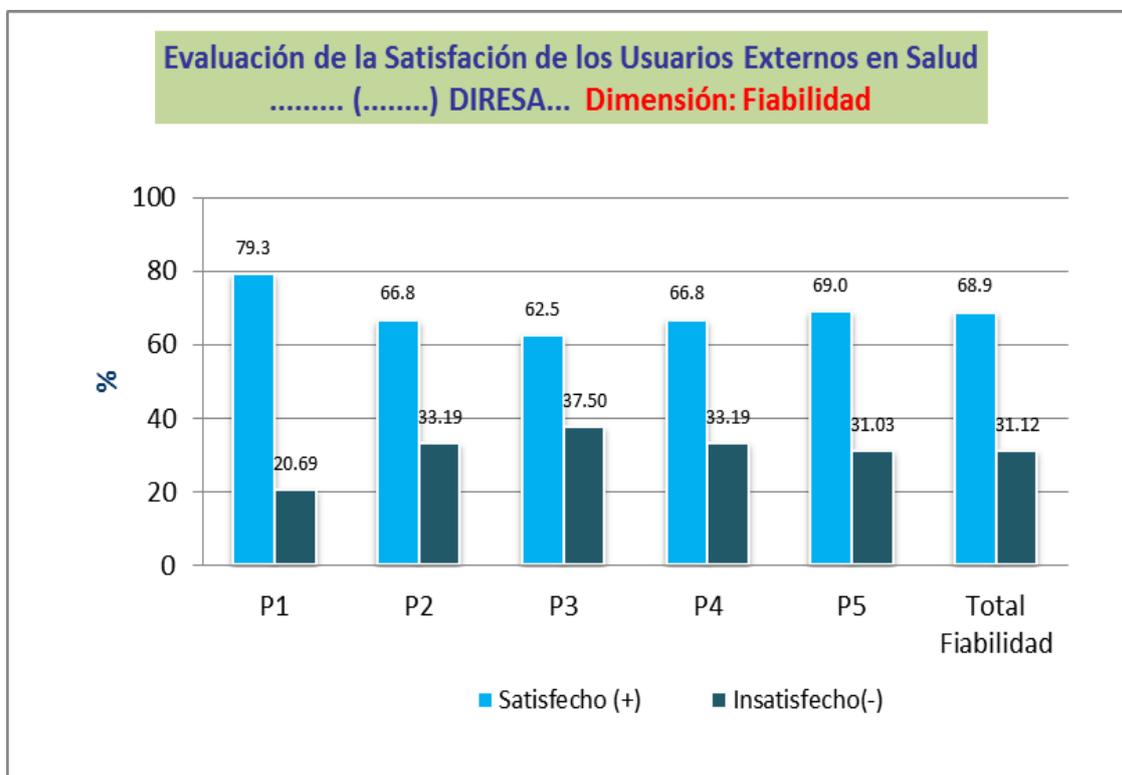
En el Gráfico N° 04 observamos que el 62.93 % de los encuestados se atienden por el Seguro Integral de Salud (SIS) y 37.07% no tiene ningún tipo de seguro.

Gráfico N° 05
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa
Según Tipo de Paciente



En el Gráfico N° 05 se observa que el 90% de los encuestados eran usuarios continuadores y el 10% eran usuarios nuevos.

Gráfico N° 06
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Dimensión: Fiabilidad

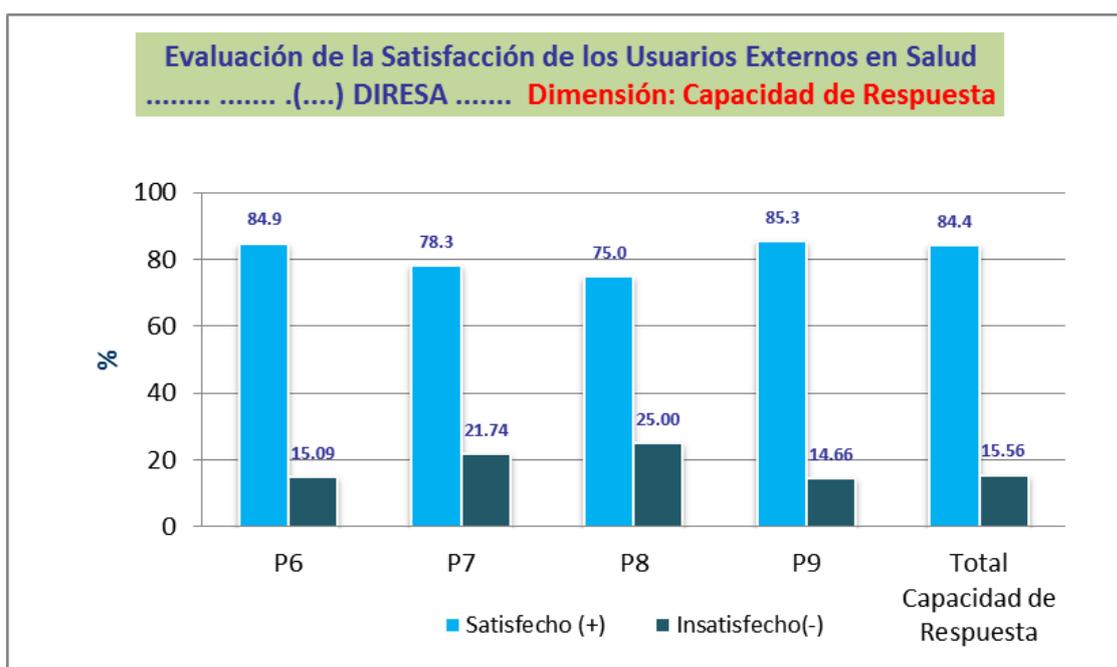


P	Preguntas
P1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?
P2	¿El médico le atendió en el horario programado?
P3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?
P4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?
P5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

En el Gráfico N° 06 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P1 al P5), los usuarios se sintieron **satisfechos** en más del 70 % en la orientación clara para su atención en la consulta externa, en más del 60% con atención en el horario programado, disponibilidad de la historia clínica y con la obtención de citas, sin embargo mostraron su **insatisfacción** con más del 37 % la atención se realizó sin respetar la programación de la cita y el orden de llegada y 33% que el médico no le atendió en el horario programado y 33% insatisfechos con la disponibilidad de la historia clínica.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Fiabilidad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 69.2% y una insatisfacción del 30.78%

Gráfico N° 07
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Dimensión: Capacidad de Respuesta

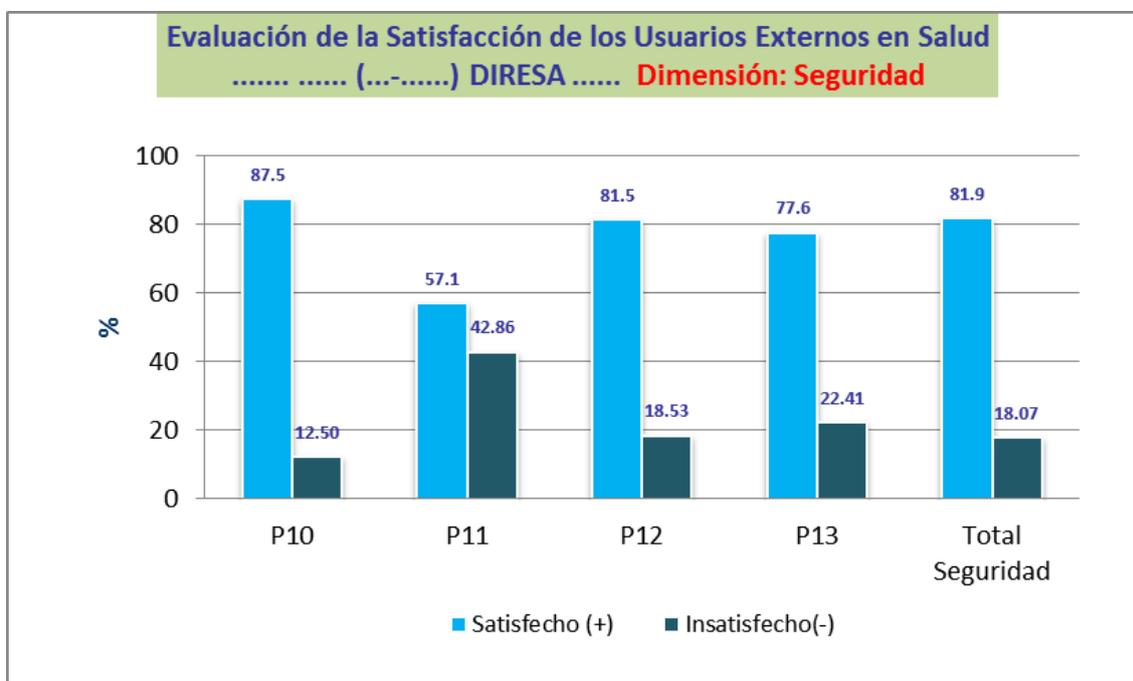


P	Preguntas
P6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?
P7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?
P8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?
P9	¿La atención en farmacia fue rápida?

En el Gráfico N° 07 muestra que con respecto a las preguntas formuladas (P6 al P9), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con más del 20% por la falta de rapidez en la atención de: laboratorio y exámenes radiológicos.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 84.4% y una insatisfacción del 15.56%.

Gráfico N° 08
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Dimensión: Seguridad

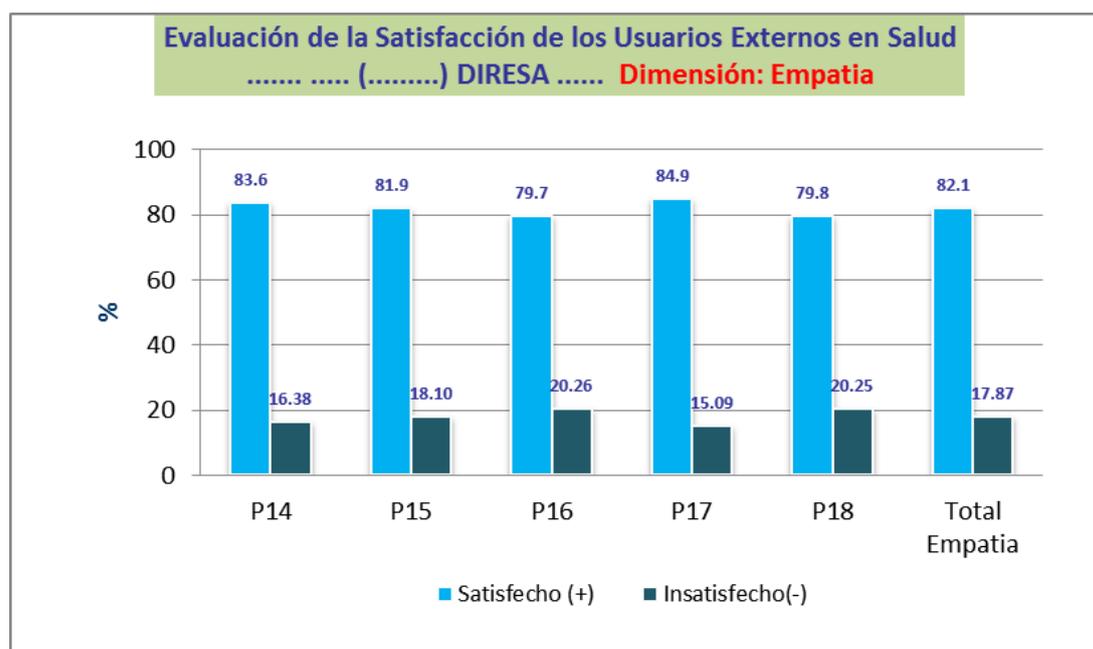


P	Preguntas
P10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?
P11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?
P12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?
P13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?

En el Gráfico N° 08 observamos que con respecto a las preguntas formuladas (P10 al P13), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con más del 42% en que si el médico le realizó un examen físico (mental) completo y minucioso; sin embargo se sintió satisfecho con el medico por haber respetado su privacidad y por darse el tiempo necesario para contestar sus dudas y sintió la confianza por el médico que le brindó la atención.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Seguridad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 81.9% y una insatisfacción del 18.07%.

Gráfico N° 09
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa
Dimensión: Empatía

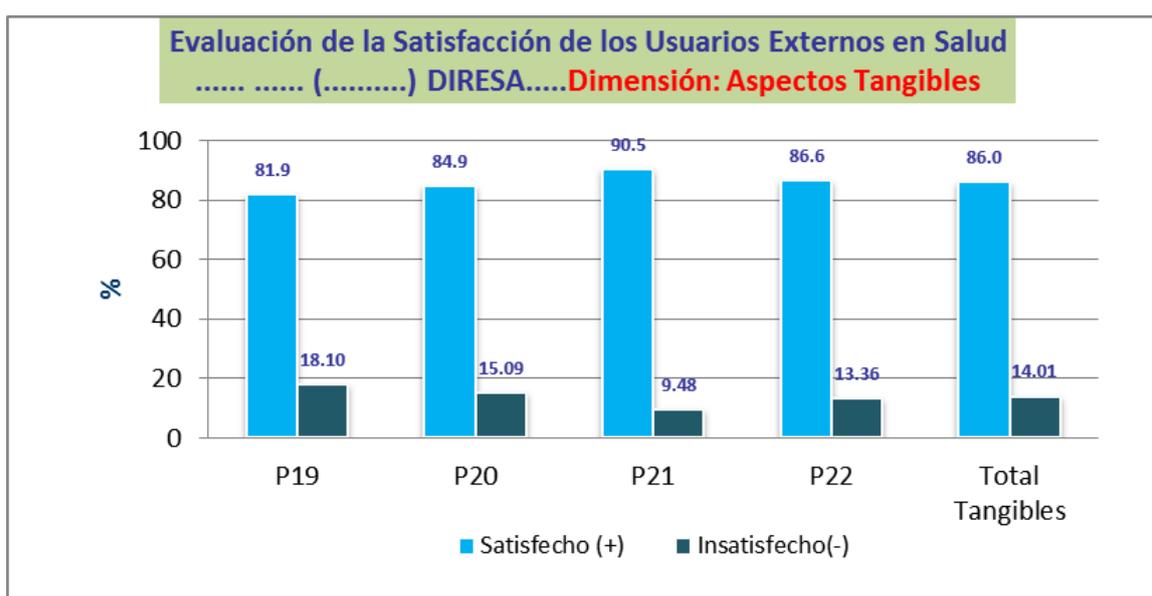


P	Preguntas
P14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?
P15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?
P16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?
P17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?
P18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?

En el Gráfico N° 09 podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P14 al P18), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 80% por el trato recibido por parte del personal de consulta externa, la muestra de interés por parte del médico, comprensión de su problema de salud, sin embargo en relación a la explicación clara sobre el tratamiento médico y los análisis o procedimientos a realizarse durante su atención médica se mostraron insatisfechos en más del 20%.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Empatía, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 82.1% y una insatisfacción del 17.87%.

Gráfico N° 10
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa
Dimensión: Aspectos Tangibles

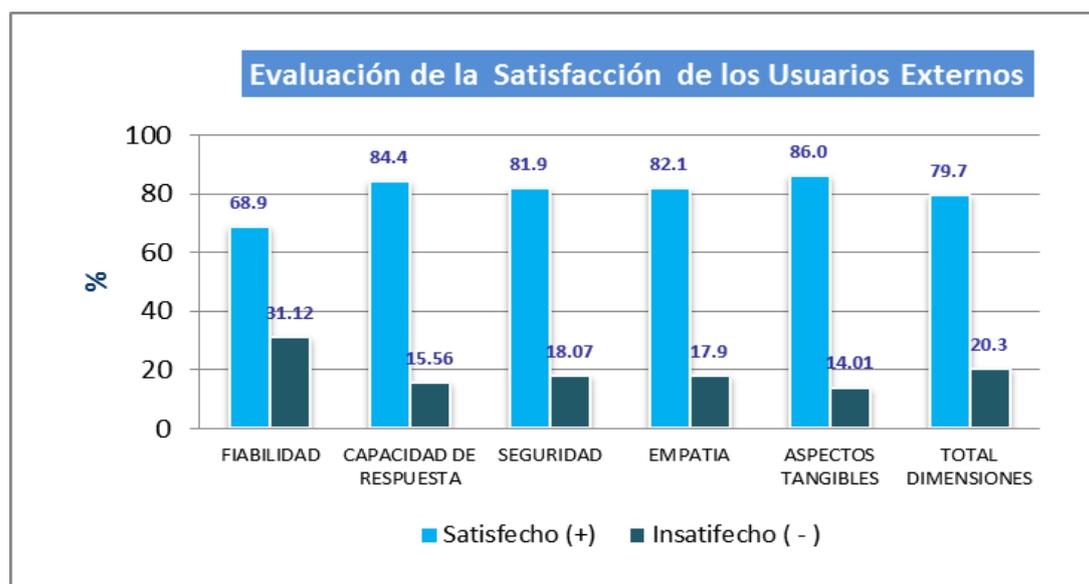


P	Preguntas
P19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?
P20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?
P21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?
P22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?

En el Gráfico N° 10 se puede observar que con respecto a las preguntas formuladas (P19a P22), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 80 % por presencia de personal que oriente, además mostraron su satisfacción también con más del 80% por los letreros claros para la orientación, equipos y materiales disponibles así como la limpieza y comodidad en la sala de espera y consultorio de la consulta externa.

Por lo tanto con respecto a la Dimensión de Aspectos Tangibles, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 86% y una insatisfacción del 14.01%

Gráfico N° 11
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Por Dimensión



En el Gráfico N° 11 se puede observar que los usuarios mostraron su satisfacción con más del 60% en la consulta externa en las dimensiones: Fiabilidad (68.9%), Capacidad de respuesta (84.4%), Seguridad (81.9%), Empatía (82.1%) y Aspectos tangibles (86%).

MATRIZ DE MEJORA DE CONSULTA EXTERNA.

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	184	79.3	48	20.69
2	P02	155	66.8	77	33.19
3	P03	145	62.5	87	37.50
4	P04	155	66.8	77	33.19
5	P05	160	69.0	72	31.03
6	P06	197	84.9	35	15.09
7	P07	36	78.3	10	21.74
8	P08	3	75.0	1	25.00
9	P09	198	85.3	34	14.66
10	P10	203	87.5	29	12.50
11	P11	4	57.1	3	42.86
12	P12	189	81.5	43	18.53
13	P13	180	77.6	52	22.41
14	P14	194	83.6	38	16.38
15	P15	190	81.9	42	18.10
16	P16	185	79.7	47	20.26
17	P17	197	84.9	35	15.09
18	P18	130	79.8	33	20.25
19	P19	190	81.9	42	18.10
20	P20	197	84.9	35	15.09
21	P21	210	90.5	22	9.48
22	P22	201	86.6	31	13.36
Porcentaje Total		3503	79.69	893	20.31

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

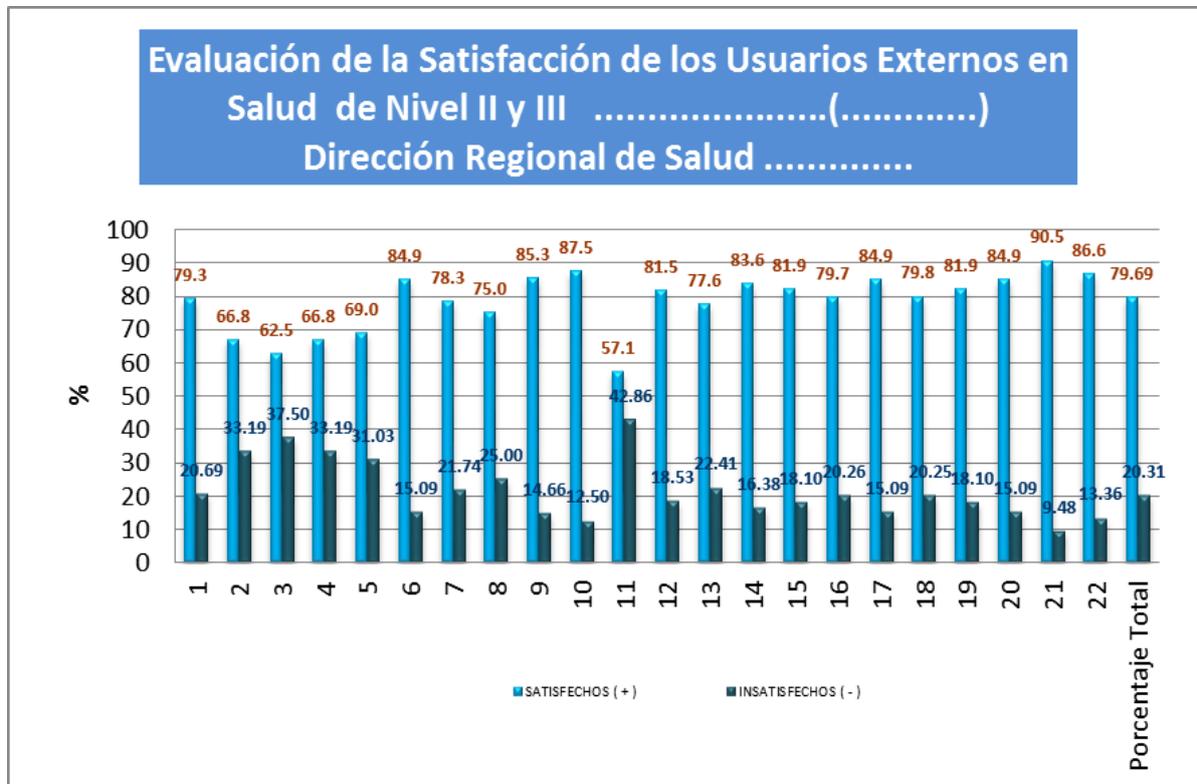
CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS (-)
	%
P11	42.86
P03	37.50
P02	33.19
P04	33.19
P05	31.03
P08	25.00
P13	22.41
P07	21.74

Las causas priorizadas de la percepción de insatisfacción del usuario son:

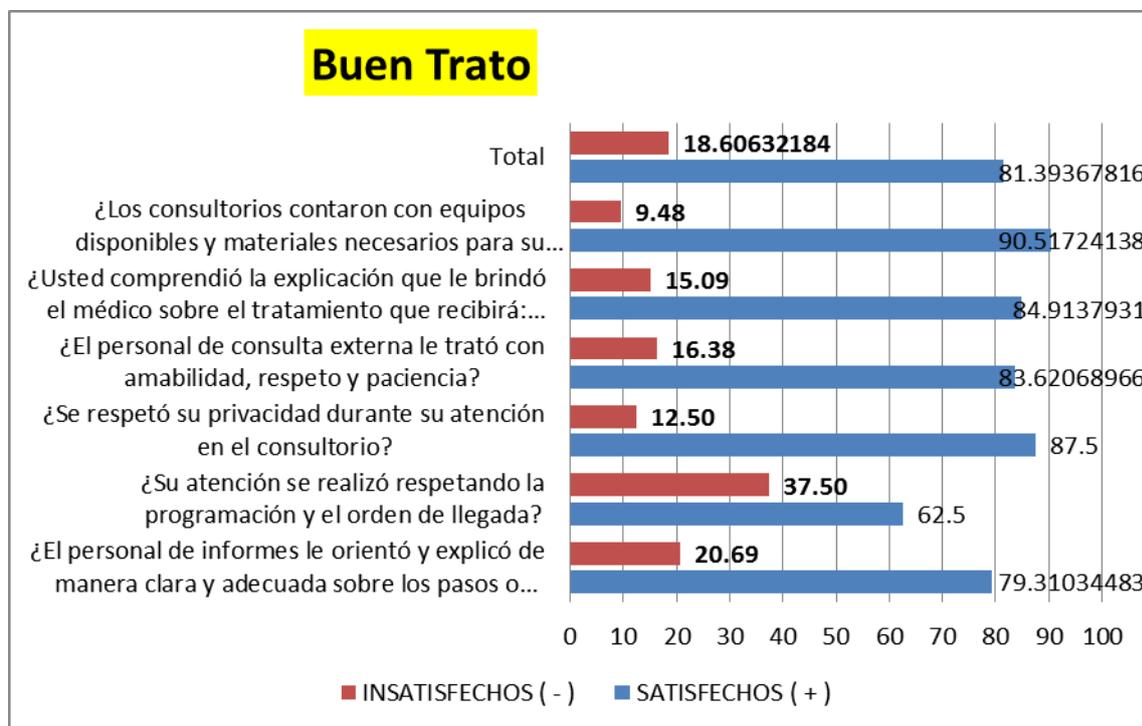
- 1.- Que el médico no le realizó el examen físico (mental) completo y minucioso.
- 2.- La atención no se realizó respetando la programación y el orden de llegada.
3. Que el médico no le atendió en el horario programado.
4. Que su historia clínica no se encontró disponible para su atención
5. Falta de citas disponibles y que no las obtuvo con facilidad
6. Que la atención para tomarse exámenes radiológicos no fue rápida.
7. Que el médico que la atendió no le brindó confianza.
8. Que la atención para tomarse análisis de laboratorio no fue rápida

Gráfico N° 12
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Adultos



En el Gráfico N° 12 observamos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue de 79.69%.

Gráfico N° 13
Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.
Buen Trato



N°	Preguntas	SATISFECHO S (+)		INSATISFECHO S (-)	
		n	%	n	%
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	184	79.31	48	20.69
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	145	62.5	87	37.50
3	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	203	87.5	29	12.50
4	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	194	83.621	38	16.38
5	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	197	84.914	35	15.09
6	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	210	90.517	22	9.48
Total		1133	81.394	259	18.6063

> 60%	Por Mejorar
40 – 60 %	En Proceso
< 40	Aceptable

En el Gráfico N° 13 observamos que el grado de percepción con respecto al Buen Trato en los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue el 81.39%.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA:

A.- CONCLUSIONES

. El porcentaje de satisfacción en el Departamento de Emergencia fue 60.8%.

. Se encontraron 7 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción:

1. Ropa de cama, colchón y frazadas no adecuadas
2. Insatisfacción para la atención para tomarse exámenes radiológicos.
3. Insatisfecho por la resolución de su problema de salud.
4. Atención no inmediata del paciente a su llegada a emergencia.
5. El usuario o su familiar no fueron atendidos considerando la gravedad de su salud.
6. Demora en la atención en caja o admisión.
7. La atención en farmacia no es rápida

. Se encontraron 2 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción con respecto al Buen Trato:

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	42	60	28	40.00
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	54	77.143	16	22.86
3	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	56	80	14	20.00
4	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	50	71.429	20	28.57
5	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	47	67.143	23	32.86
6	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	55	78.571	15	21.43
Total		304	72.381	116	27.619

- ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?
- ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?

B.- RECOMENDACIONES:

Realizar la implementación de las recomendaciones en un plazo de 30 días con la debida documentación que sustente las recomendaciones implementadas.

1. DIRECCIÓN GENERAL

a) Socializar los resultados de la satisfacción de nuestros usuarios en el Departamento de Emergencia en las reuniones de gestión.

b) Envío de las recomendaciones a todas las áreas involucradas según los informes de las mediciones realizadas en el Departamento de Emergencia.

2. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Socializar al personal de enfermería la atención inmediata ante cualquier necesidad que requiera el paciente que ingresa por emergencia o es hospitalizado, "Atención no inmediata del paciente a su llegada a emergencia" y "Ropa de cama, colchón y frazadas no adecuadas"

3. DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

a) Socializar a todo el personal médico de la emergencia la Ley N°29414, el derecho del usuario: A recibir de su médico tratante y en términos comprensibles, información completa, oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento.

4. UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES

a) Coordinar con la Unidad de Servicios Generales para la adecuada limpieza del baño y ambientes de emergencia.

5. DEPARTAMENTO DE FARMACIA

a) Demora para ser atendido en farmacia.

6. A QUIEN CORRESPONDA

a) Demora en la atención en caja o admisión.

b) Demora en la realización de exámenes radiológicos.

7. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

a) Realizar el levantamiento de las observaciones realizadas, en los plazos establecidos (**30 días**) tomando en cuenta la fecha de recibido del documento en el Departamento de Emergencia.

b) Informar a la Dirección General el grado de cumplimiento de las recomendaciones una vez vencido el plazo establecido.

DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN:

A.- CONCLUSIONES

El porcentaje de satisfacción en Hospitalización fue 64.16%.

Se encontraron 15 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción:

1. Demora en los trámites para la hospitalización
2. Demora en los trámites para su alta
3. Demora en la toma de exámenes radiológicos.
4. Falta de comprensión del paciente, sobre los medicamentos y cuidados para su salud en casa
5. Falta de comprensión del paciente, sobre el resultado de los análisis de laboratorio que le realizaron durante la hospitalización.
6. Falta de privacidad en la hospitalización
7. Alimentos en la temperatura inadecuada
8. No mejoro el problema de salud por el cual fue hospitalizado
9. Falta de disposición de equipos y materiales médicos para la atención del paciente
10. Demora en la realización de exámenes radiológicos.
11. Falta de limpieza de los servicios higiénicos.
12. Falta de amabilidad, respeto y paciencia en el trato del familiar por parte del personal médico
13. Falta de amabilidad, respeto y paciencia en el trato del familiar por parte del personal de enfermería.
14. Maltrato e impaciencia del personal encargado de los trámites de admisión o alta.
15. El trato del personal de nutrición no fue amable y respetuoso.

B.- RECOMENDACIONES:

Realizar la implementación de las recomendaciones en un plazo de 30 días con la debida documentación que sustente las recomendaciones implementadas.

1. DIRECCIÓN GENERAL

- a) Socializar los resultados con el Departamento de Hospitalización y los servicios que abarcan los diferentes pabellones del hospital.

2. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

- a) Socializar al personal de enfermería la atención inmediata ante cualquier necesidad que requiera el paciente hospitalizado. "El personal de enfermería no mostro interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización".

3. DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN

- a) Socializar a todo el personal médico de los diferentes pabellones la Ley N°29414, el derecho del usuario: A recibir de su médico tratante y en términos comprensibles, información completa, oportuna y continuada sobre su propia enfermedad y sobre las alternativas de tratamiento.

4. UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES

- a) Coordinar con la Unidad de Servicios Generales para la adecuada limpieza de los baños y ambientes de hospitalización.

5. DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN

- a) Capacitación a todo el personal de nutrición que acude a los diferentes pabellones sobre Buen Trato.
- b) La entrega de los alimentos en el horario establecido y a la adecuada temperatura.

6. A QUIEN CORRESPONDA

- a) Los trámites que realiza el paciente o su familiar, tanto para su hospitalización y alta no fueron rápidos.
- b) Desarrollo de actividades de rehabilitación y recreativas con pacientes hospitalizado (ejercicios, relajación, caminatas dentro de la institución, etc.).
- c) Demora en la realización de exámenes radiológicos.

7. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Seguimiento e informe a la Dirección General del grado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el presente informe.

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA NIÑOS:

A.- CONCLUSIONES

1. El porcentaje de satisfacción en la Consulta Externa Niños y Adolescentes fue 80.43%.
2. Se encontraron 9 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción:
 - Que la atención en farmacia no fue rápida
 - El médico no le realizó el examen físico (mental) minucioso y completo.
 - Que la atención para tomarse exámenes radiológicos no fue rápida
 - Falta de citas disponibles y que no las obtuvo con facilidad
 - La atención en caja o en el módulo de atención del SIS no fue rápida.
 - Que la atención para tomarse exámenes de laboratorio no fue rápida
 - Que el consultorio y la sala de espera no se encontraron limpios y no fueron cómodos.
 - Que el personal de consulta externa niños no lo trató con amabilidad, respeto y paciencia.
 - No comprendió la explicación que le brindó el médico sobre los procedimientos y análisis que le realizarían.
3. Se encontraron 1 causa priorizadas de la percepción de insatisfacción con respecto al Buen Trato:
 - El personal de consulta externa niños NO lo trató con amabilidad, respeto y paciencia.

B.- RECOMENDACIONES:

1. DIRECCIÓN GENERAL

- a) Socializar los resultados de la satisfacción de nuestros usuarios en la consulta externa en las reuniones de gestión.

- b) Envío de las recomendaciones a todas las áreas involucradas en el proceso de atención del usuario en consulta externa, según los informes de las mediciones realizadas en el Departamento de Psiquiatría de Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

2. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- a) Realizar el levantamiento de las observaciones en los plazos establecidos (30 días) tomando en cuenta la fecha de recibido el documento.
- b) Informar a la Dirección General el grado de cumplimiento de las recomendaciones una vez vencido el plazo establecido, para la toma de acciones en caso de incumplimiento.

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS:

A.- CONCLUSIONES

1. El porcentaje de satisfacción en la Consulta Externa fue 79.69%.
2. Se encontraron 8 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción:
 - Que el médico no le realizó el examen físico (mental) completo y minucioso.
 - La atención no se realizó respetando la programación y el orden de llegada.
 - Que el médico no le atendió en el horario programado.
 - Que su historia clínica no se encontró disponible para su atención
 - Falta de citas disponibles y que no las obtuvo con facilidad
 - Que la atención para tomarse exámenes radiológicos no fue rápida.
 - Que el médico que la atendió no le brindó confianza.
 - Que la atención para tomarse análisis de laboratorio no fue rápida
3. Se encontraron 2 causas priorizadas de la percepción de insatisfacción con respecto al Buen Trato:
 - Su atención No se realizó respetando la programación y el orden de llegada.
 - El personal de informes NO le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa

B.- RECOMENDACIONES:**1. DIRECCIÓN GENERAL**

- a) Socializar los resultados de la satisfacción de nuestros usuarios en la consulta externa en las reuniones de gestión.
- b) Envío de las recomendaciones a todas las áreas involucradas en el proceso de atención del usuario en consulta externa, según los informes de las mediciones realizadas en el Departamento de Psiquiatría de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.

2. OFICINA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- a) Realizar el levantamiento de las observaciones en los plazos establecidos (30 días) tomando en cuenta la fecha de recibido el documento.
- b) Informar a la Dirección General el grado de cumplimiento de las recomendaciones una vez vencido el plazo establecido, para la toma de acciones en caso de incumplimiento.

Med. José Del Carmen Farro Sánchez.

Equipo Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad

JCFS

HOSPITAL “VÍCTOR LARCO HERRERA”

OFICINA DE CONTROL DE LA CALIDAD



6.4.2.2 MEDICION DE TIEMPO DE ESPERA 2017.

INDICE

I. INTRODUCCION

1.1.- Objetivo General

1.2.- Objetivos Específicos

1.3.- Base Legal

1.4.- Alcance

1.5.- Responsables

1.6.- Definiciones

II.- ANALISIS RESULTADOS

2.1.- Diagrama de Pareto

III.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A.- Conclusiones

B.- Recomendaciones

IV.- Anexos

1.- Ficha de Medición

2.- Ficha de Consolidación

I.- INTRODUCCION:

La calidad de atención es un proceso que tiene como resultado la satisfacción de las necesidades del usuario, en este caso, la atención oportuna y de calidad, motivo por el cual se debe prestar atención al proceso que permitirá que la imagen de la institución se vea respetada cuando está enfocado en la calidad y mejora continua de sus servicios.

Sin embargo el tiempo de espera prolongado lleva a la insatisfacción del usuario externo, siendo éste un problema común en los establecimientos de salud así como el incumplimiento de citas programadas o la demora de la atención, todo esto genera un tiempo de espera, por ende crea una molestia a los pacientes y/o acompañantes que vienen a atenderse, convirtiéndose en un reto para cada institución superarlo.

En el 2017 el hospital "Víctor Larco Herrera" tiene la finalidad de disminuir el tiempo de espera en el Departamento de Emergencia en comparación a los resultados del 2016, permitiendo así aumentar la satisfacción de nuestros usuarios en los diferentes servicios que brinda nuestro hospital.

Los resultados obtenidos serán útiles para elaborar proyectos de mejora que cada servicio deberá desarrollar de acuerdo a la oportunidad de mejora detectada.

1.1.- OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de atención a los usuarios del Departamento de Emergencia y Consulta externa de los pacientes PAGANTES y SIS (Continuadores y nuevos) a través de los resultados del estudio de tiempos de espera.

1.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Determinar los tiempos de espera dentro del proceso de atención de los usuarios del Departamento de Emergencia y Consultorio Externo (Adultos y niños).

Definir las intervenciones a través del análisis de los resultados obtenidos en los diferentes procesos estudiados.

1.3.- BASE LEGAL:

1. Ley No 26842, Ley General de Salud.

2. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud.

3. Decreto Supremo No013-2006-SA, que aprueba el “Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
4. Resolución Ministerial No 519-2005/MINSA que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud”.
5. Resolución Ministerial No597-2006/MINSA que aprueba la NT N° 022-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”.
6. Resolución Ministerial No 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 050-MINSA/DGSP-V.02: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”.
7. Resolución Ministerial N° 727–2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”.
8. Estudio de Tiempos y Movimientos en los establecimientos de salud, según metodología MINSA.

1.4.- ALCANCE:

La presente medición ha sido aplicada directamente en el Departamento de Emergencia y Consulta externa (niños y adultos) a los pacientes PAGANTES Y SIS (Continuadores y nuevos) que llegan a nuestro hospital para recibir una atención.

1.5.- RESPONSABLES:

El presente trabajo estuvo dirigido por la Oficina de Gestión de la Calidad. La medición de los tiempos fue el equipo Técnico de la oficina de Gestión de la Calidad. El procesamiento de datos y el informe final fueron realizados y elaborado también por el equipo Técnico de la Oficina de Gestión de la Calidad.

1.6.- DEFINICIONES

TIEMPO DE ESPERA.

Es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo. Tiempos de espera característicos de la atención sanitaria son las listas de espera de toda índole.

TIEMPO DE ATENCIÓN

Es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA

Es el promedio de todos los tiempos medidos para cada una de las muestras.

 TIEMPO MAYOR DEMOSTRADO

Es el tiempo de espera que mostró mayor demora para la atención.

 TIEMPO MEJOR DEMOSTRADO

Es el tiempo de espera que mostró menor demora para la atención.

 MEDIA

El cálculo de la media nos servirá para identificar nuestros propios estándares de atención.

 DESVIACIÓN ESTÁNDAR

Nos indicara el tiempo de variación con respecto a la media.

 LÍMITES DE CONTROL (LIC, LSC)

Los límites de control, nos mostrarán los tiempos aceptables en la que se realizará cada atención. Medición de tiempo de espera en el Departamento de Emergencia, y Consulta externa (Adultos y niños)

II. ANÁLISIS Y RESULTADOS

Para iniciar el estudio de tiempos de espera se definió los tiempos de medición, según metodología MINSA:

a.- Muestra, Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para el estudio de tiempo de espera se escogió como población a los pacientes PAGANTES y SIS, durante el turno mañana (8am a 1pm), CONTINUADORES y NUEVOS en el Departamento de Emergencia y consulta externa (adultos y niños).

1. Muestra:

La muestra fue de 25 pacientes, el personal encargado para la recolección de datos fue realizado por el equipo técnico de la OGC, bajo supervisión de la Jefatura de la Oficina de Gestión de la Calidad.

2. Técnica:

Observación: Se considera a la observación como técnica para la recopilación de información (Carrasco, 2005, p. 280), podemos decir que la observación es un proceso intencional de capacitación de las características, cualidades y propiedades de los objetos y sujetos de la realidad a través de nuestros sentidos o con la ayuda de poderosos instrumentos que amplían su limitada capacidad.

3. Instrumentos de Recolección de Datos

□ **Cronómetro:** Fue el instrumento utilizado para medir los tiempos de los procesos en todo el recorrido que realiza el paciente desde que ingresa al servicio de emergencia del hospital hasta el llamado para la atención por el Médico Psiquiatra (Admisión-SIS, inicio de la atención médica, etc.).

□ **Ficha de Observación:** “Se emplea para registrar datos que se generan como resultado del contacto directo entre el observador y la realidad que observa” (Carrasco, 2005, p. 313).

Se utilizó como herramienta de trabajo una ficha donde se encontraba definida los procesos de atención del paciente SIS que acudió al departamento de emergencia de nuestro hospital para atención.

b.- Métodos de Análisis de Datos

La medición de tiempo de espera pone en uso el aplicativo de Estudio de Tiempos y Movimientos (ETM) proporcionado por la Dirección de Calidad del MINSA.

Se empleó el método estadístico, a través del análisis cuantitativo, puesto que las variables se expresaron en valores numéricos.

RESULTADOS:
I.- DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA.
A.- PACIENTES SIS

Los gráficos que se presentan corresponden a los tiempos tomados en cada proceso de atención en una muestra de 25 mediciones obteniendo el comportamiento de cada muestra, el mayor tiempo demostrado, el menor tiempo demostrado, el tiempo promedio de espera para cada proceso a través del uso del aplicativo de Estudio de Tiempos y Movimientos (ETM) proporcionado por la Dirección de Calidad del MINSA.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 01

Establecimiento de Salud:

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso:

ATENCIÓN POR EMERGENCIA

Consultorio:

EMERGENCIA

Actividad :

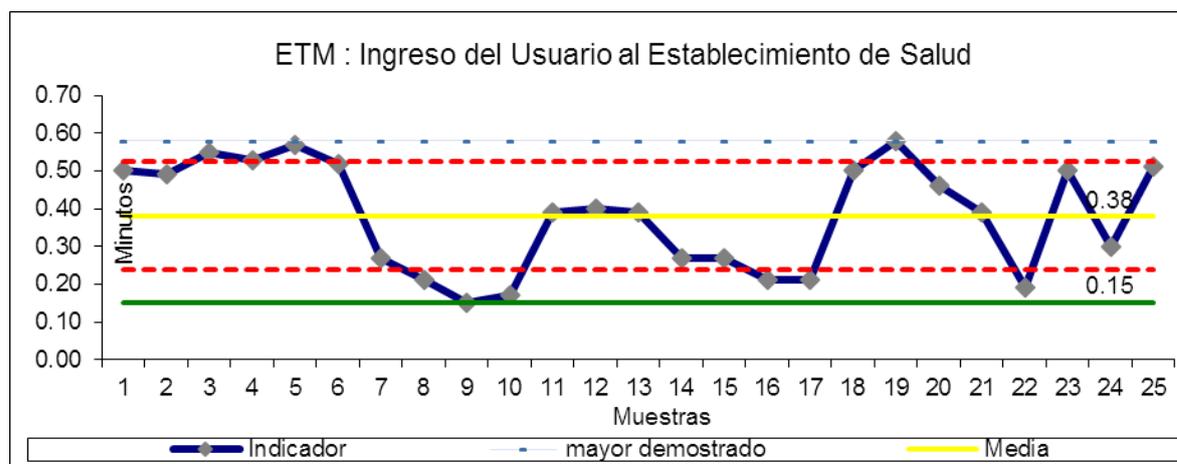
Ingreso del usuario a Emergencia

Condición:

SIS

MUESTRA	TIEMPO (Min)	USUARIO INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	0.50	1	0.50	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.12	0.35
2	0.49	1	0.49	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.11	0.34
3	0.55	1	0.55	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	0.00	0.00	0.00
4	0.53	1	0.53	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	0.00	0.00	0.00
5	0.57	1	0.57	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	0.00	0.00	0.00
6	0.52	1	0.52	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.14	0.37
7	0.27	1	0.27	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.00	0.12
8	0.21	1	0.21	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
9	0.15	1	0.15	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
10	0.17	1	0.17	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
11	0.39	1	0.39	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.01	0.24
12	0.40	1	0.40	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.02	0.25
13	0.39	1	0.39	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.01	0.24
14	0.27	1	0.27	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.00	0.12
15	0.27	1	0.27	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.00	0.12
16	0.21	1	0.21	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
17	0.21	1	0.21	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
18	0.50	1	0.50	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.12	0.35
19	0.58	1	0.58	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	0.00	0.00	0.00
20	0.46	1	0.46	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.08	0.31
21	0.39	1	0.39	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.01	0.24
22	0.19	1	0.19	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	FALSO	0.00	0.00
23	0.50	1	0.50	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.12	0.35
24	0.30	1	0.30	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.00	0.15
25	0.51	1	0.51	0.38	0.15	0.58	0.14	0.52	0.24	1.00	0.13	0.36
	9.53	25.00									0.86	3.91
											8.99%	41.03%

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso de emergencia del hospital hasta el ingreso al departamento de emergencia fue un tiempo máximo 58 segundos, tiempo mínimo 15 segundos y el tiempo promedio fue de 30 segundos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud:

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso:

ATENCION POR EMERGENCIA

Consultorio:

EMERGENCIA

Actividad :

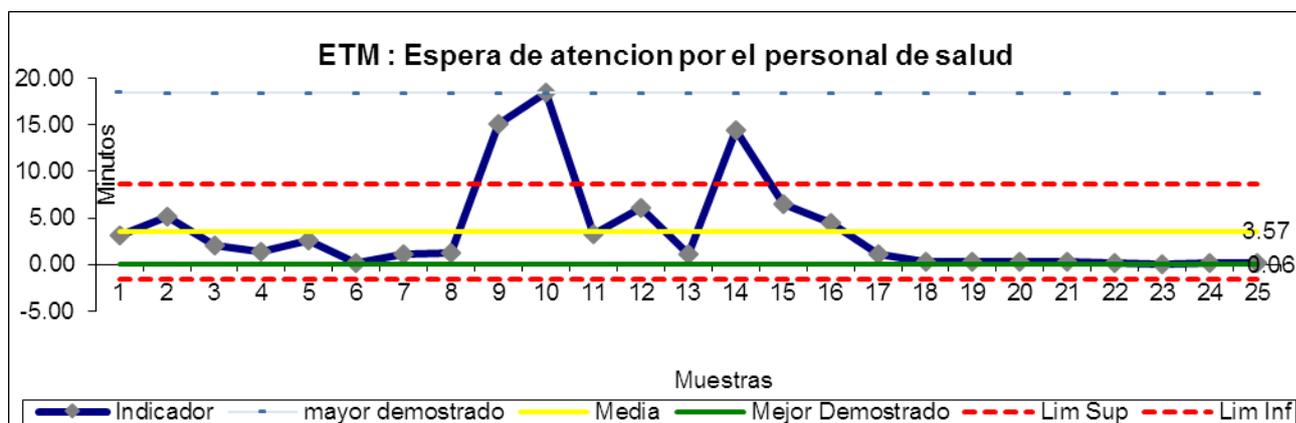
Espera de atencion por el personal salud

Condición:

SIS

MUESTR.	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	3.18	1	3.18	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	3.12
2	5.20	1	5.20	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	1.63	5.14
3	2.10	1	2.10	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	2.04
4	1.41	1	1.41	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	1.35
5	2.58	1	2.58	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	2.52
6	0.20	1	0.20	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.14
7	1.07	1	1.07	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	1.01
8	1.25	1	1.25	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	1.19
9	15.07	1	15.07	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	0.00	0.00	0.00
10	18.51	1	18.51	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	0.00	0.00	0.00
11	3.25	1	3.25	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	3.19
12	6.15	1	6.15	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	2.58	6.09
13	1.10	1	1.10	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	1.04
14	14.43	1	14.43	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	0.00	0.00	0.00
15	6.51	1	6.51	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	2.94	6.45
16	4.49	1	4.49	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.92	4.43
17	1.07	1	1.07	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	1.01
18	0.27	1	0.27	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.21
19	0.30	1	0.30	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.24
20	0.32	1	0.32	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.26
21	0.30	1	0.30	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.24
22	0.16	1	0.16	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.10
23	0.06	1	0.06	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.00
24	0.18	1	0.18	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.12
25	0.20	1	0.20	3.57	0.06	18.51	5.10	8.68	-1.53	1.00	0.00	0.14
	89.36											
	89.36		25.00								8.05	40.03
											9.01%	44.80%

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera de la atención por el personal de salud en el Departamento de Emergencia el tiempo máximo de espera fue de 18.51 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 15 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 3.57 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 03

Establecimiento de Salud:

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso:

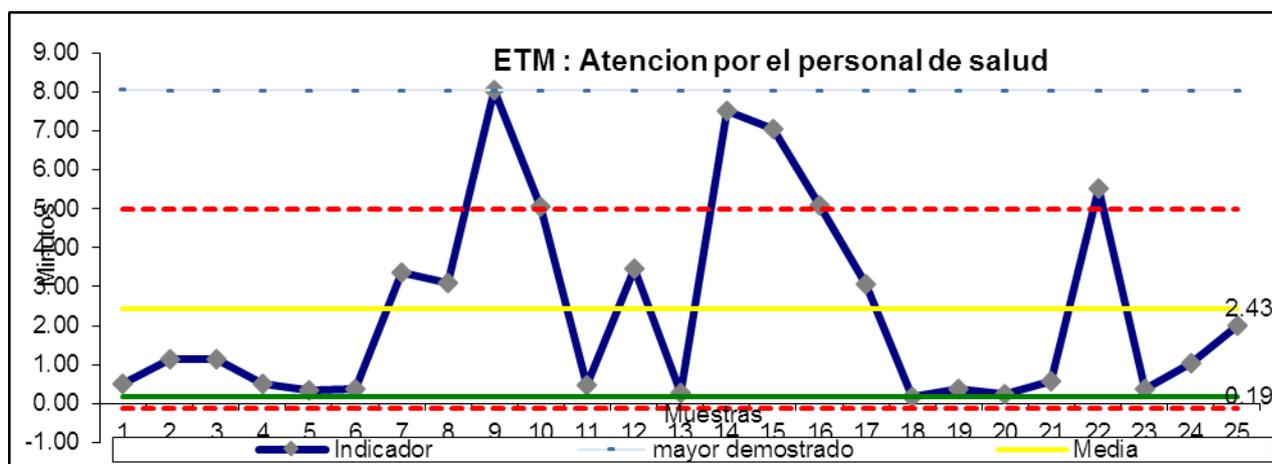
ATENCIÓN POR EMERGENCIA
Atención por el personal de salud

Consultorio:
Condición:

CONSULTA EXTERNA
SIS

MUESTR.	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.50	1	0.50	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.31
2	1.15	1	1.15	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.96
3	1.15	1	1.15	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.96
4	0.51	1	0.51	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.32
5	0.34	1	0.34	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.15
6	0.38	1	0.38	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.19
7	3.37	1	3.37	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.94	3.18
8	3.11	1	3.11	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.68	2.92
9	8.05	1	8.05	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
10	5.05	1	5.05	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
11	0.49	1	0.49	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.30
12	3.45	1	3.45	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	1.02	3.26
13	0.27	1	0.27	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.08
14	7.51	1	7.51	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
15	7.06	1	7.06	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
16	5.07	1	5.07	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
17	3.05	1	3.05	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.62	2.86
18	0.19	1	0.19	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.00
19	0.37	1	0.37	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.18
20	0.23	1	0.23	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.04
21	0.56	1	0.56	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.37
22	5.51	1	5.51	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	0.00	0.00	0.00
23	0.37	1	0.37	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.18
24	1.03	1	1.03	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	0.84
25	2.00	1	2.00	2.43	0.19	8.05	2.55	4.99	-0.12	1.00	0.00	1.81
	60.77		25.00								3.26	18.91
											5.36%	31.12%

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención por el personal de salud (Médico ó Enfermera ó Téc. De Enfermería) el tiempo máximo de espera fue de 8.05 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 19 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.43 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

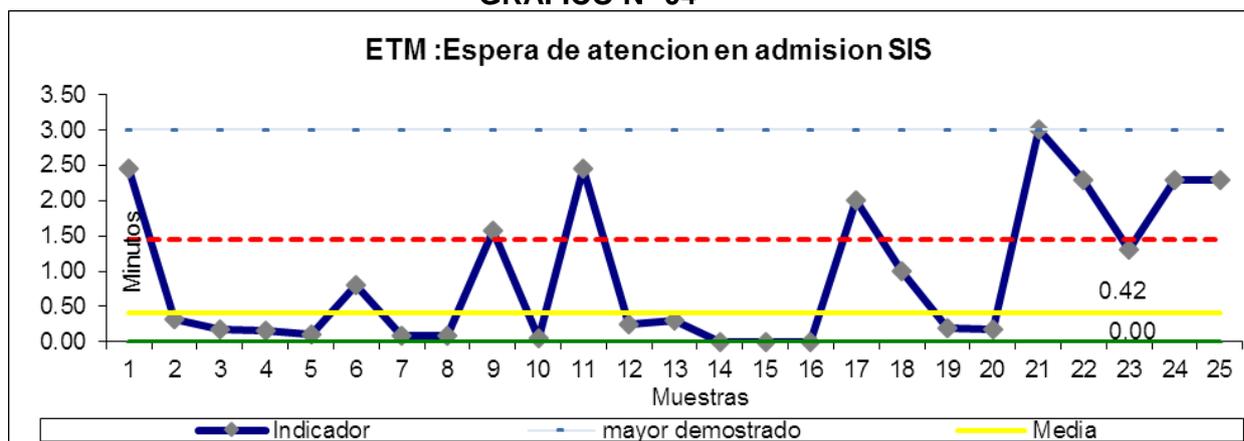
CUADRO N° 04

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso: ATENCION POR EMERGENCIA Consultorio: EMERGENCIA
 Actividad : Espera de atencion en admision SIS Condición: SIS

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.45	1	2.45	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
2	0.31	1	0.31	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
3	0.17	1	0.17	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.17
4	0.15	1	0.15	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.15
5	0.11	1	0.11	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.11
6	0.80	1	0.80	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.38
7	0.09	1	0.09	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.09
8	0.08	1	0.08	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.08
9	1.57	1	1.57	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
10	0.05	1	0.05	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.05
11	2.45	1	2.45	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	2.03
12	0.25	1	0.25	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.25
13	0.30	1	0.30	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.30
14	0.00	1	0.00	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
15	0.00	1	0.00	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
16	0.00	1	0.00	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
17	0.00	1	2.00	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
18	0.18	1	1.00	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
19	0.40	1	0.20	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
20	0.37	1	0.18	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
21	0.42	1	3.01	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
22	0.00	1	2.30	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
23	0.11	1	1.30	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	1.00	0.00
24	0.05	1	2.30	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
25	0.10	1	2.30	0.42	0.00	3.01	1.03	1.44	-0.61	0.00	0.00
10.41		25.00								2.42	4.76
										23.22%	45.73%

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera de atención en Admisión SIS fue un tiempo máximo de 3.01 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 0.42 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 05

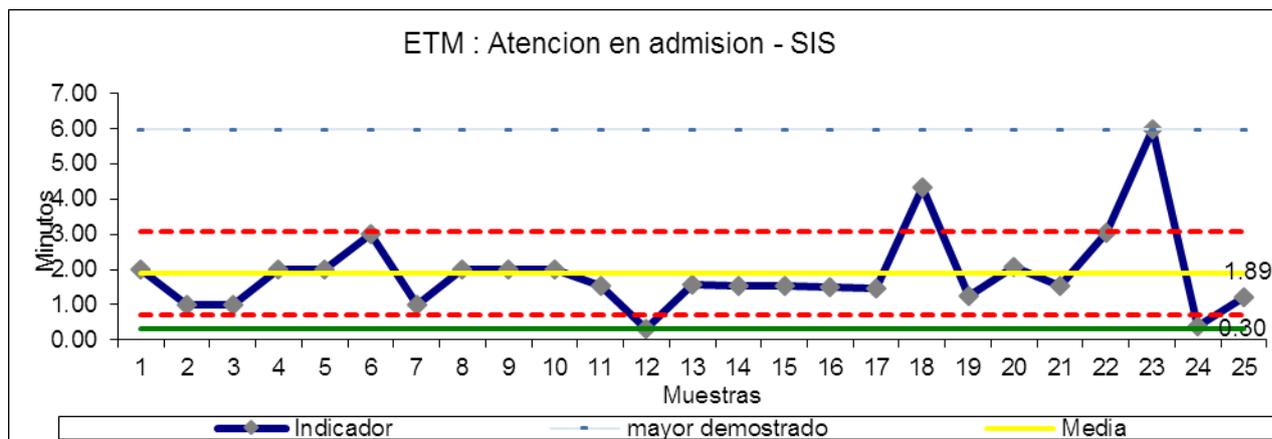
Establecimiento de Salud:
FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Proceso: ATENCIÓN POR EMERGENCIA Consultorio: EMERGENCIA
Actividad : Atencion en admision -SIS Condición: SIS

MUESTR.	TIEMPO (min)	USUARIO INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
2	1	1	1.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	0.70	
3	1	1	1.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	0.70	
4	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
5	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
6	3	1	3.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	1.11	2.70	
7	1	1	1.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	0.70	
8	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
9	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
10	2	1	2.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.11	1.70	
11	2	1	1.55	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.25	
12	0	1	0.30	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	FALSO	0.00	0.00	
13	2	1	1.56	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.26	
14	2	1	1.52	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.22	
15	2	1	1.52	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.22	
16	2	1	1.51	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.21	
17	1	1	1.47	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.17	
18	4	1	4.33	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	0.00	0.00	0.00	
19	1	1	1.25	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	0.95	
20	2	1	2.08	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.19	1.78	
21	2	1	1.54	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	1.24	
22	3	1	3.05	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	1.16	2.75	
23	6	1	6.00	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	0.00	0.00	0.00	
24	0	1	0.40	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	FALSO	0.00	0.00	
25	1	1	1.20	1.89	0.30	6.00	1.20	3.09	0.69	1.00	0.00	0.90	
										47.28	25.00	3.11	29.95
												6.58%	63.35%

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en Admisión SIS fue un tiempo máximo de 6 minutos, el tiempo mínimo fue 30 segundos y el tiempo promedio fue de 1.89 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 06

Establecimiento de Salud:

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso:

ATENCIÓN POR EMERGENCIA

Consultorio:

EMERGENCIA

Actividad :

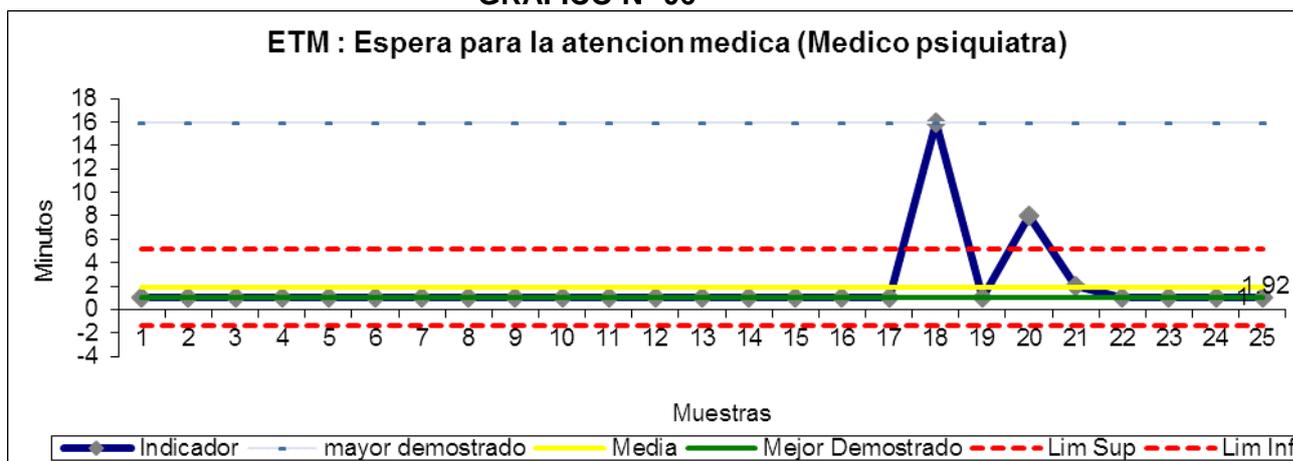
Espera para la atención medica(Medico psiquiatra)

Condición:

SIS

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
2	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
3	2	1	2.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	2.00
4	2	1	2.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	2.00
5	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
6	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
7	15	1	15.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
8	8	1	8.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	3.85	8.00
9	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
10	11	1	11.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
11	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
12	0	1	0.21	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	0.21
13	9	1	9.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
14	11	1	11.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
15	9	1	9.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
16	3	1	3.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	3.00
17	5	1	5.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.85	5.00
18	0	1	0.24	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	0.24
19	2	1	2.29	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	2.29
20	1	1	1.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	1.00
21	2	1	2.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	2.00
22	0	1	0.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	0.00
23	9	1	9.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	0.00	0.00	0.00
24	6	1	6.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	1.85	6.00
25	2	1	2.00	4.15	0.00	15.00	4.29	8.44	-0.14	1.00	0.00	2.00
	103.74		25.00								6.55	39.74
											6.32%	38.31%

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera para la atención Médico Psiquiatra, fue un tiempo máximo de 15 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0 minuto y el tiempo promedio fue de 4.15 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 07

FECHA: 22 al 29 AGOSTO 2017

Proceso:
Actividad :

ATENCIÓN POR EMERGENCIA
ATENCION EN CONSULTORIO

Consultorio:
Condición: EMERGENCIA
SIS

UESTRJ	TIEMPO (min)	USUARIO INDICADOR	MEDIA	MDEMOST MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	38	1	38.25	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	33.76
2	25	1	25.40	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	20.91
3	30	1	30.35	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	25.86
4	19	1	19.45	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	FALSO	0.00	0.00
5	13	1	13.43	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	FALSO	0.00	0.00
6	39	1	39.30	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	34.81
7	54	1	54.07	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	11.76	49.58
8	46	1	46.17	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	3.86	41.68
9	49	1	49.07	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	6.76	44.58
10	73	1	73.15	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	0.00	0.00	0.00
11	38	1	38.25	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	33.76
12	4	1	4.49	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	FALSO	0.00	0.00
13	23	1	23.28	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	18.79
14	47	1	47.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	4.69	42.51
15	35	1	35.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	30.51
16	56	1	56.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	13.69	51.51
17	59	1	59.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	16.69	54.51
18	42	1	42.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	37.51
19	30	1	30.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	25.51
20	46	1	46.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	3.69	41.51
21	51	1	51.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	8.69	46.51
22	32	1	32.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	27.51
23	114	1	114.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	0.00	0.00	0.00
24	39	1	39.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	0.00	34.51
25	52	1	52.00	42.31	4.49	114.00	21.31	63.62	20.99	1.00	9.69	47.51
	1,057.66	25.00									79.55	743.34
											7.52%	70.28%

**CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:**

En el Gráfico N° 7: El tiempo de Atención en consultorio (Médico Psiquiatra) fue un tiempo máximo de 114 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 4.49 minuto y el tiempo promedio fue de 42.31 minutos.

Cabe considerar que El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha medido el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra, pero sin considerarlo en el aplicativo MINSA.

CUADRO N° 08

Cuadro de Reporte Final						
ACTIVIDADES		M. DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
1	Ingreso del usuario al Establecimiento de Salud	0.15	0.38	0.58		
2	Espera de atencion por el personal de salud	0.06	3.57	18.51	18.51	
3	Atencion por el personal de salud	0.19	2.43	8.05		8.05
4	Espera de atencion en Admision SIS	0.00	0.42	3.01	3.01	
5	Atención en Admision SIS	0.30	1.89	6.00		6.00
6	Espera para la atencion del medico psiquiatra	0.00	4.15	15.00	15.00	
7	Atencion con medico psiquiatra					
		0.70	12.84	51.15	36.52	14.05

GRAFICO N° 08
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

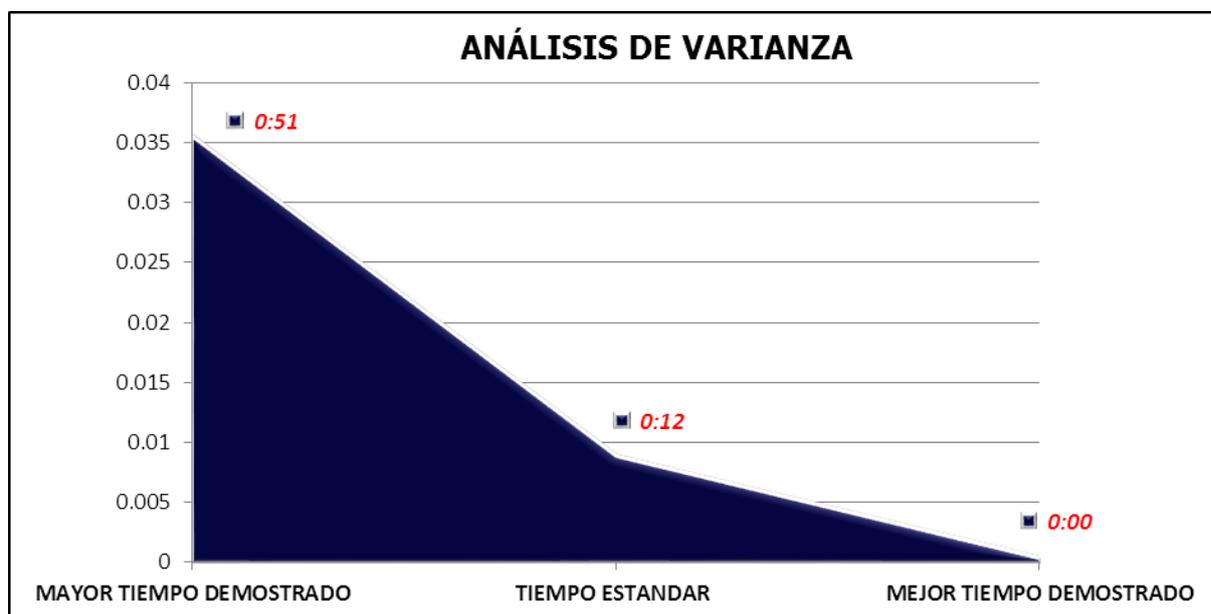


Gráfico N° 8: El reporte final observamos que:

1. El tiempo mayor demostrado es **51 minutos**.
2. El tiempo en colas es de **36 minutos**.
3. El tiempo de atención es **14 minutos**.
4. El tiempo a optimizar es **38 minutos**.

N ^a	Actividad	Frecuencia	% total	% acumulado
1	Espera para la atención del médico Psiquiatra	4.15	32	32
2	Espera de atención por el personal de salud	3.57	28	60
3	Atención por el personal de salud	2.43	19	79
4	Atención en admisión SIS	1.89	15	94
5	Espera de atención en Admisión SIS	0.42	3	97
6	Ingreso del usuario a la emergencia	0.38	3	100
		12.84	100	

DIAGRAMA DE PARETO

Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso del usuario a la emergencia	0.38	3%
Espera de atención por el personal de salud	3.57	28%
Atención por el personal de salud	2.43	19%
Espera de atención en Admisión SIS	0.42	3%
Atención en Admisión SIS	1.89	15%
Espera para la atención con médico psiquiatra	4.15	32%
Ingreso para la atención con médico psiquiatra		
	12.84	

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
	12.84		0%
Espera para la atención con médico psiquiatra	4.15	32%	79%
Espera de atención por el personal de salud	3.57	28%	86%
Atención por el personal de salud	2.43	19%	92%
Atención en Admisión SIS	1.89	15%	95%
Espera de atención en Admisión SIS	0.42	3%	97%
Ingreso del usuario a la emergencia	0.38	3%	100%
Ingreso para la atención con médico			

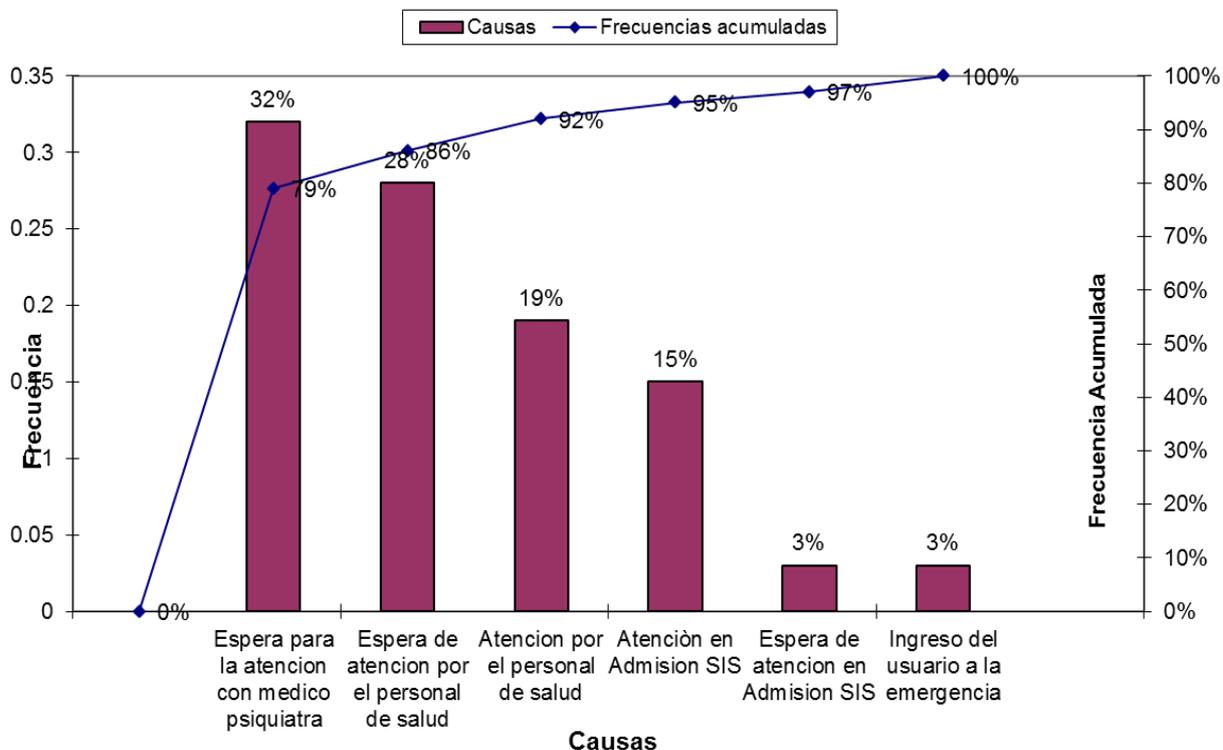
Ordenar Frecuencias

Borrar Tablas

Ordenar Frecuencias

Ver Diagrama de Pareto

Diagrama de Pareto



En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área: Espera para la atención por médico psiquiatra y espera de atención por el personal de salud, son las principales causas de la demora en los tiempos de espera en el Departamento de Emergencia (Pacientes SIS), por lo que representa el 32 y 28 % respectivamente.

B.- PACIENTES PAGANTES

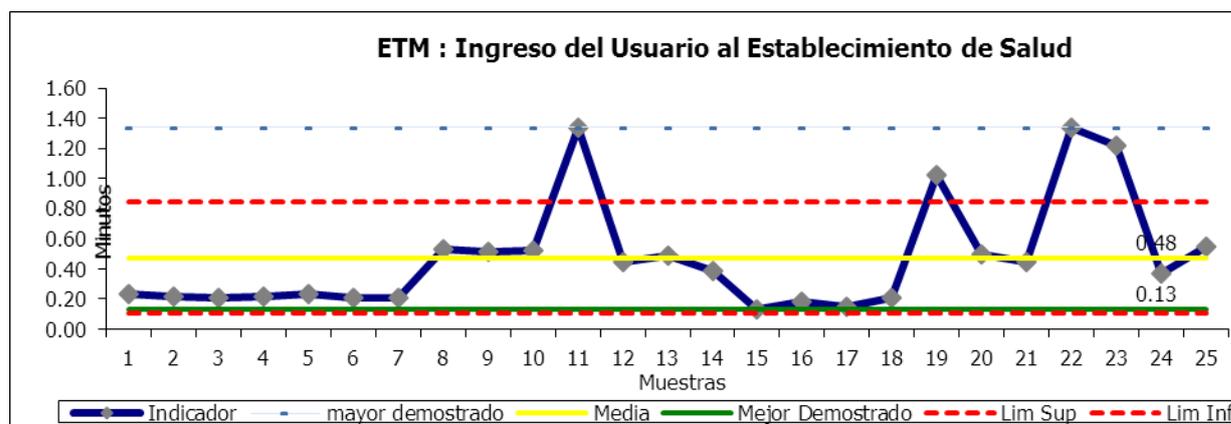
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

CUADRO N° 01

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : del 21 al 31 AGOSTO 2017
 Proceso: ATENCION POR EMERGENCIA Consultorio: EMERGENCIA
 Actividad : Ingreso del usuario a emergencia Condición: pagantes

MUESTRA	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.23	1	0.23	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.10
2	0.22	1	0.22	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.09
3	0.21	1	0.21	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.08
4	0.22	1	0.22	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.09
5	0.23	1	0.23	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.10
6	0.21	1	0.21	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.08
7	0.21	1	0.21	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.08
8	0.53	1	0.53	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.05	0.40
9	0.51	1	0.51	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.03	0.38
10	0.52	1	0.52	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.04	0.39
11	1.34	1	1.34	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	0.00	0.00	0.00
12	0.45	1	0.45	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.32
13	0.49	1	0.49	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.01	0.36
14	0.39	1	0.39	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.26
15	0.13	1	0.13	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.00
16	0.18	1	0.18	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.05
17	0.15	1	0.15	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.02
18	0.21	1	0.21	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.08
19	1.02	1	1.02	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	0.00	0.00	0.00
20	0.50	1	0.50	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.02	0.37
21	0.45	1	0.45	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.32
22	1.34	1	1.34	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	0.00	0.00	0.00
23	1.22	1	1.22	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	0.00	0.00	0.00
24	0.37	1	0.37	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.00	0.24
25	0.55	1	0.55	0.48	0.13	1.34	0.37	0.84	0.11	1.00	0.07	0.42
	11.88		25.00								0.25	4.23
											2.09%	35.61%

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso de emergencia del hospital hasta el ingreso al departamento de emergencia fue un tiempo máximo 1.34 minutos, tiempo mínimo 13 segundos y el tiempo promedio fue de 0.48 minutos.

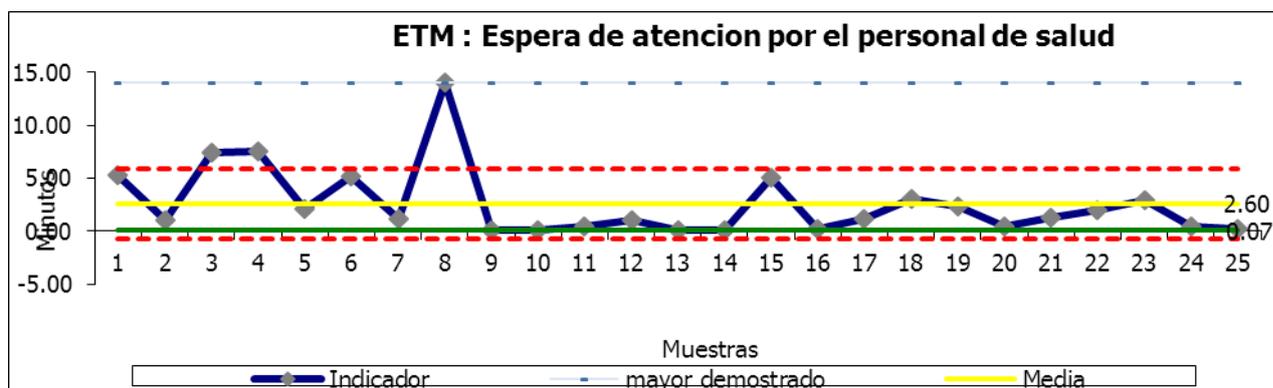
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 02

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : del 21 al 31 AGOSTO 2017
 Proceso: ATENCION POR EMERGENCIA
 Actividad : Espera de atención por el personal salud
 Consultorio: EMERGENCIA
 Condición: pagante

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.31	1	5.31	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	2.71	5.24
2	1.11	1	1.11	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	1.04
3	7.41	1	7.41	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	0.00	0.00	0.00
4	7.51	1	7.51	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	0.00	0.00	0.00
5	2.07	1	2.07	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	2.00
6	5.17	1	5.17	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	2.57	5.10
7	1.19	1	1.19	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	1.12
8	14.02	1	14.02	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	0.00	0.00	0.00
9	0.17	1	0.17	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.10
10	0.07	1	0.07	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.00
11	0.42	1	0.42	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.35
12	1.03	1	1.03	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.96
13	0.15	1	0.15	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.08
14	0.10	1	0.10	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.03
15	5.07	1	5.07	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	2.47	5.00
16	0.27	1	0.27	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.20
17	1.21	1	1.21	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	1.14
18	3.07	1	3.07	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.47	3.00
19	2.30	1	2.30	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	2.23
20	0.45	1	0.45	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.38
21	1.30	1	1.30	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	1.23
22	2.00	1	2.00	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	1.93
23	3.00	1	3.00	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.40	2.93
24	0.45	1	0.45	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.38
25	0.25	1	0.25	2.60	0.07	14.02	3.28	5.89	-0.68	1.00	0.00	0.18
	65.10		25.00								8.60	34.62
											13.21%	53.18%

GRAFICO N° 02

**CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:**

En el Gráfico N° 2: En la espera de la atención por el personal de salud en el Departamento de Emergencia el tiempo máximo de espera fue de 14.02 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 7 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.60 minutos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 03

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

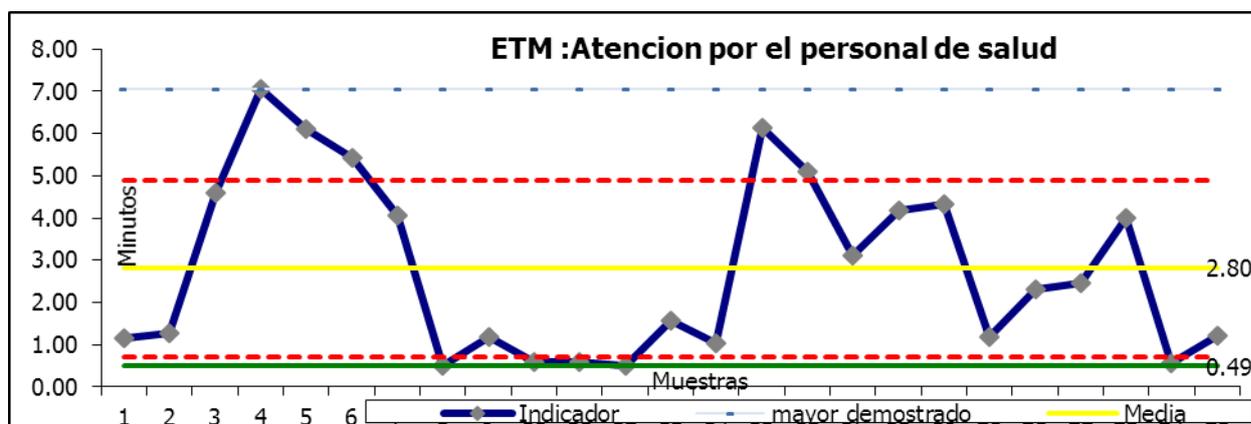
Fecha : del 21 al 31 AGOSTO 2017

Proceso: **ATENCION POR EMERGENCIA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**

Actividad : **Atencion por el personal de salud** Condición: **pagante**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.15	1	1.15	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.66
2	1.27	1	1.27	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.78
3	4.58	1	4.58	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	1.78	4.09
4	7.05	1	7.05	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	0.00	0.00	0.00
5	6.11	1	6.11	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	0.00	0.00	0.00
6	5.42	1	5.42	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	0.00	0.00	0.00
7	4.05	1	4.05	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	1.25	3.56
8	0.50	1	0.50	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	FALSO	0.00	0.00
9	1.17	1	1.17	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.68
10	0.58	1	0.58	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	FALSO	0.00	0.00
11	0.59	1	0.59	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	FALSO	0.00	0.00
12	0.49	1	0.49	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	FALSO	0.00	0.00
13	1.56	1	1.56	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	1.07
14	1.04	1	1.04	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.55
15	6.13	1	6.13	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	0.00	0.00	0.00
16	5.09	1	5.09	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	0.00	0.00	0.00
17	3.11	1	3.11	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.31	2.62
18	4.17	1	4.17	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	1.37	3.68
19	4.32	1	4.32	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	1.52	3.83
20	1.17	1	1.17	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.68
21	2.30	1	2.30	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	1.81
22	2.46	1	2.46	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	1.97
23	4.00	1	4.00	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	1.20	3.51
24	0.55	1	0.55	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	FALSO	0.00	0.00
25	1.21	1	1.21	2.80	0.49	7.05	2.10	4.91	0.70	1.00	0.00	0.72
	70.07		25.00								7.41	30.21
											10.58%	43.11%

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención por el personal de salud (Médico ó Enfermera ó Téc. De Enfermería) el tiempo máximo de espera fue de 7.05 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 49 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.8 minutos.

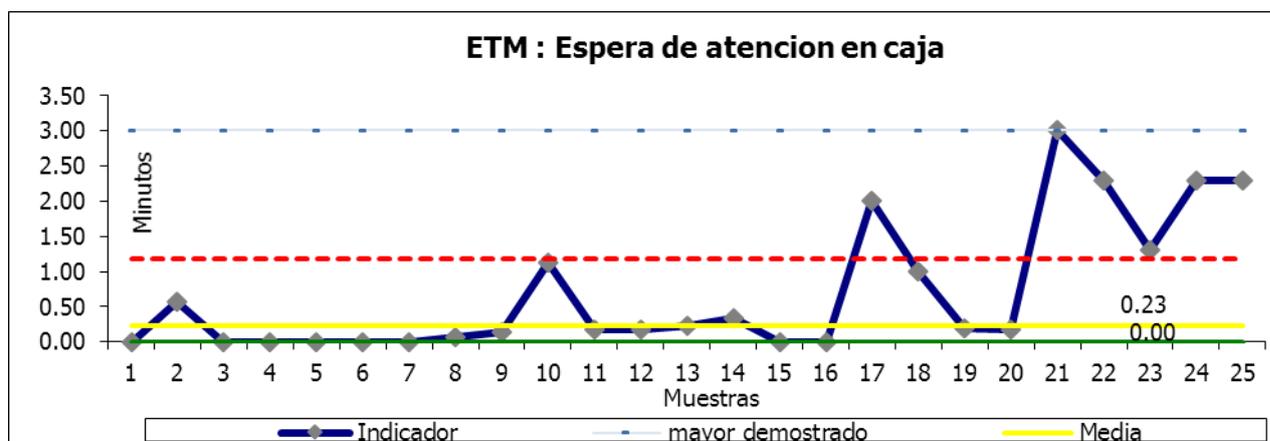
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 04

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : del 21 al 31 AGOSTO 2017
 Proceso: ATENCION POR EMERGENCIA
 Actividad : Espera de atencion en caja
 Consultorio: EMERGENCIA
 Condición: pagante

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
2	0.57	1	0.57	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.34	0.57
3	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
4	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
5	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
6	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
7	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
8	0.07	1	0.07	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.07
9	0.14	1	0.14	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.14
10	1.13	1	1.13	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.90	1.13
11	0.18	1	0.18	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.18
12	0.17	1	0.17	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.17
13	0.22	1	0.22	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.22
14	0.34	1	0.34	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
15	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
16	0.00	1	0.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
17	0.00	1	2.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
18	0.00	1	1.00	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
19	0.18	1	0.20	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
20	0.20	1	0.18	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	1.00	0.00	0.00
21	0.30	1	3.01	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
22	1.11	1	2.30	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
23	0.32	1	1.30	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
24	0.30	1	2.30	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
25	0.50	1	2.30	0.23	0.00	3.01	0.94	1.17	-0.72	0.00	0.00	0.00
	5.73		25.00								1.24	2.48
											21.67%	43.28%

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera de atención en Caja fue un tiempo máximo de 3.01 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 23 segundos.

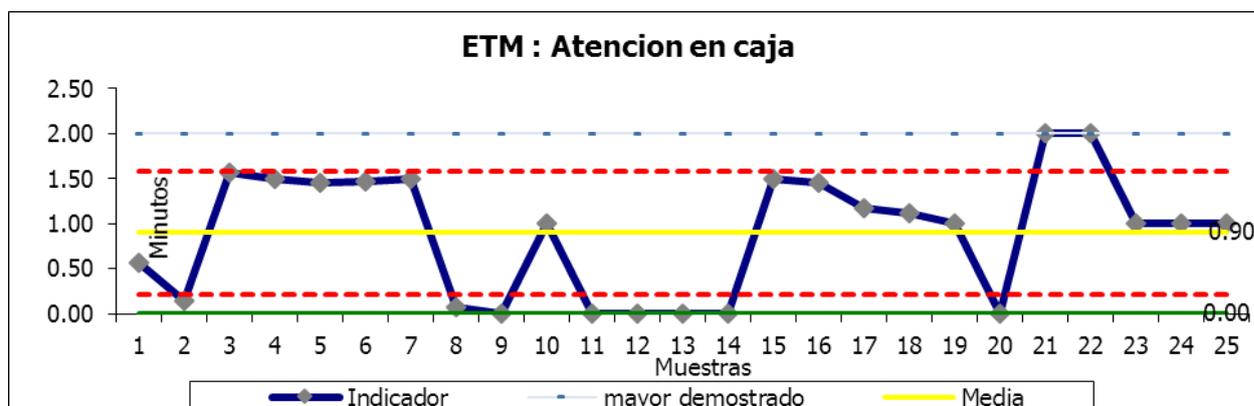
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 05

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : del 21 al 31 AGOSTO 2017
 Proceso: ATENCIÓN POR EMERGENCIA Consultorio: EMERGENCIA
 Actividad : Atención en caja Condición: pagante

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1	1	0.56	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.00	0.56
2	0	1	0.15	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
3	2	1	1.57	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.67	1.57
4	1	1	1.49	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.59	1.49
5	1	1	1.45	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.55	1.45
6	1	1	1.47	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.57	1.47
7	1	1	1.49	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.59	1.49
8	0	1	0.07	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
9	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
10	1	1	1.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.10	1.00
11	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
12	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
13	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
14	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
15	1	1	1.49	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.59	1.49
16	1	1	1.45	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.55	1.45
17	1	1	1.17	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.27	1.17
18	1	1	1.11	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.21	1.11
19	1	1	1.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.10	1.00
20	0	1	0.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	FALSO	0.00	0.00
21	2	1	2.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	0.00	0.00	0.00
22	2	1	2.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	0.00	0.00	0.00
23	1	1	1.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.10	1.00
24	1	1	1.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.10	1.00
25	1	1	1.00	0.90	0.00	2.00	0.68	1.58	0.21	1.00	0.10	1.00
	22.47		25.00								5.11	18.25
											22.73%	81.22%

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en Caja fue un tiempo máximo de 2 minutos, el tiempo mínimo fue 0 segundos y el tiempo promedio fue de 90 segundos.

Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 06

Establecimiento de Salud:

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha:

del 21 al 31 AGOSTO 2017

Proceso:

ATENCIÓN POR EMERGENCIA

Consultorio:

EMERGENCIA

Actividad :

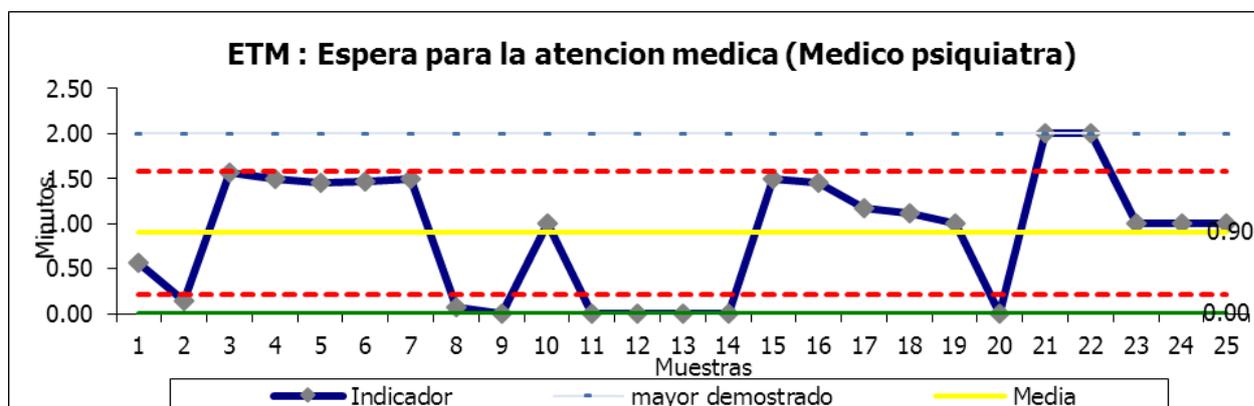
Espera para la atención medica(Medico psiquiatra)

Condición:

pagante

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.27	1	0.27	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	0.17
2	22.15	1	22.15	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	0.00	0.00	0.00
3	32.05	1	32.05	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	0.00	0.00	0.00
4	22.51	1	22.51	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	0.00	0.00	0.00
5	7.05	1	7.05	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	6.95
6	6.19	1	6.19	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	6.09
7	1.11	1	1.11	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	1.01
8	7.22	1	7.22	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	7.12
9	1.30	1	1.30	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	1.20
10	1.14	1	1.14	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	1.04
11	0.30	1	0.30	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	0.20
12	1.14	1	1.14	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	1.04
13	2.15	1	2.15	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	2.05
14	1.40	1	1.40	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	1.30
15	0.10	1	0.10	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	0.00
16	31.08	1	31.08	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	0.00	0.00	0.00
17	13.00	1	13.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	4.34	12.90
18	29.00	1	29.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	0.00	0.00	0.00
19	8.00	1	8.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	7.90
20	6.00	1	6.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	5.90
21	1.00	1	1.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	0.90
22	4.00	1	4.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	3.90
23	12.30	1	12.30	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	3.64	12.20
24	5.00	1	5.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	4.90
25	1.00	1	1.00	8.66	0.10	32.05	10.35	19.01	-1.70	1.00	0.00	0.90
	216.46		25.00								7.98	77.67
											3.69%	35.88%

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera para la atención por consultorio (Médico Psiquiatra) fue un tiempo máximo de 32 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 10 segundos y el tiempo promedio fue de 8.66 minutos.

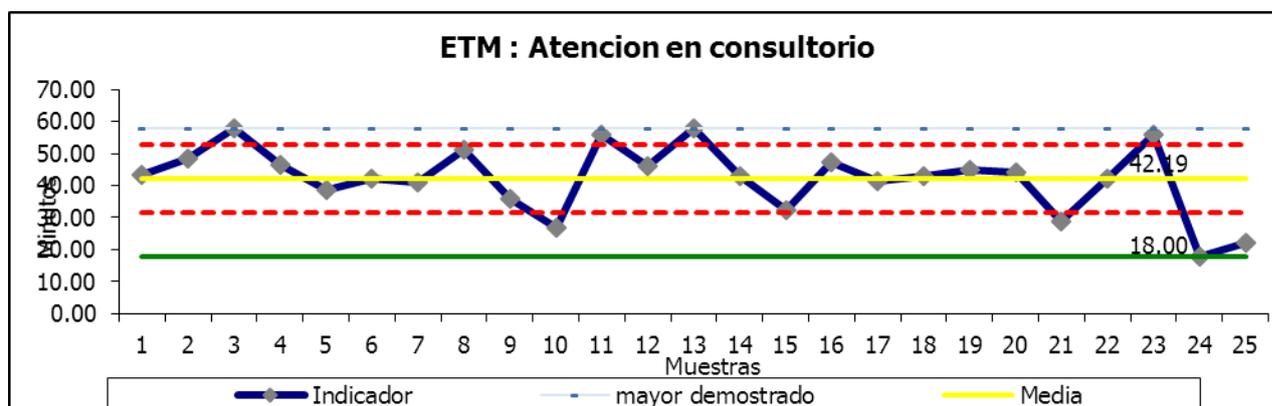
Informe Estudio de Tiempo y movimientos

TABLA N° 07

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **del 21 al 31 AGOSTO 2017**
 Proceso: **ATENCIÓN POR EMERGENCIA** Consultorio: **EMERGENCIA**
 Actividad : **ATENCION EN CONSULTORIO** Condición: **PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	43	1	43.49	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	1.30	25.49		
2	48	1	48.34	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	6.15	30.34		
3	58	1	58.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	0.00	0.00	0.00		
4	46	1	46.49	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	4.30	28.49		
5	39	1	38.52	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	20.52		
6	42	1	42.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	24.00		
7	41	1	41.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	23.00		
8	51	1	51.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	8.81	33.00		
9	36	1	36.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	18.00		
10	27	1	27.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	FALSO	0.00	0.00		
11	56	1	56.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	0.00	0.00	0.00		
12	46	1	46.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	3.81	28.00		
13	58	1	58.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	0.00	0.00	0.00		
14	43	1	43.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.81	25.00		
15	32	1	32.29	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	14.29		
16	47	1	47.31	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	5.12	29.31		
17	41	1	41.39	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	23.39		
18	43	1	43.03	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.84	25.03		
19	45	1	45.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	2.81	27.00		
20	44	1	44.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	1.81	26.00		
21	29	1	29.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	FALSO	0.00	0.00		
22	42	1	42.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	1.00	0.00	24.00		
23	56	1	56.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	0.00	0.00	0.00		
24	18	1	18.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	FALSO	0.00	0.00		
25	22	1	22.00	42.19	18.00	58.00	10.45	52.64	31.75	FALSO	0.00	0.00		
											1,054.86	25.00	35.72	424.86
													3.39%	40.28%

GRAFICO N° 07

**CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:**

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en consultorio (Médico Psiquiatra) fue un tiempo máximo de 58 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 minutos y el tiempo promedio fue de 42.19 minutos.

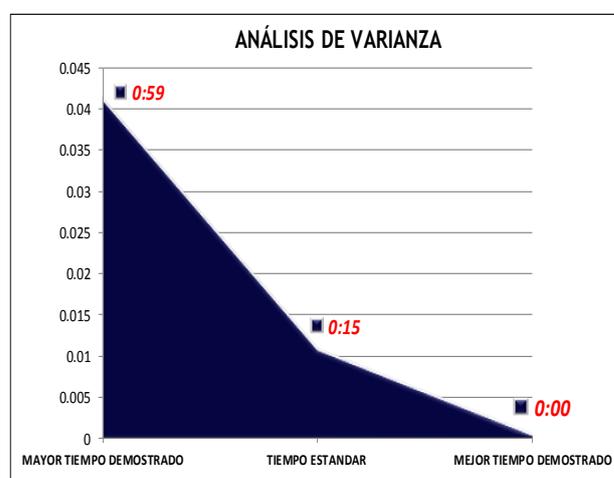
El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 08
Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Cuadro de Reporte Final						
ACTIVIDADES	M. DEMOST	MEDIA	M.YR. DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN	
1 Ingreso del usuario a emergencia	0.13	0.48	1.34			
2 Espera de atención por el personal de salud	0.07	2.60	14.02	14.02		
3 Atención por el personal de salud	0.49	2.80	7.05			7.05
4 Espera de atención en caja	0.00	0.23	3.01	3.01		
5 Atención en caja	0.00	0.90	2.00			2.00
6 Espera para la atención con medico psiquiatra	0.10	8.66	32.05	32.05		
7 Ingreso para la atención con medico psiquiatra						
	0.79	15.67	59.47	49.08		9.05

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:59
TIEMPO ESTANDAR	0:15
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:00
TIEMPO EN COLAS	00:49
TIEMPO DE ATENCIÓN	00:09



TIEMPO A OPTIMIZAR

0:43

GRAFICO N° 08

Gráfico N° 8: El reporte final encontramos que:

1. El tiempo mayor demostrado es **59 minutos**.
2. El tiempo en colas es de **49 minutos**.
3. El tiempo de atención es **9 minutos**.
4. El tiempo a optimizar es **43 minutos**.

N°	Actividad	Frecuencia	% total	% acumulado
1	Ingreso para la atención con medico psiquiatra			
2	Espera para la atención con medico psiquiatra	8.66	55	55
3	Atención por el personal de salud	2.8	18	73
4	Espera de atención por el personal de salud	2.6	17	90
5	Atención en caja	0.9	6	96
6	Ingreso del usuario a la emergencia	0.48	3	99
7	Espera de atención en caja	0.23	1	100
		15.67	100	

DIAGRAMA DE PARETO

Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso del usuario a la emergencia	0.48	3%
Espera de atención por el personal de salud	2.6	17%
Atención por el personal de salud	2.8	18%
Espera de atención en caja	0.23	1%
Atención en caja	0.9	6%
Espera para la atención con médico psiquiatra	8.66	55%
Ingreso para la atención con médico psiquiatra		
	15.67	

Ordenar Frecuencias

Tabla de frecuencias ordenadas

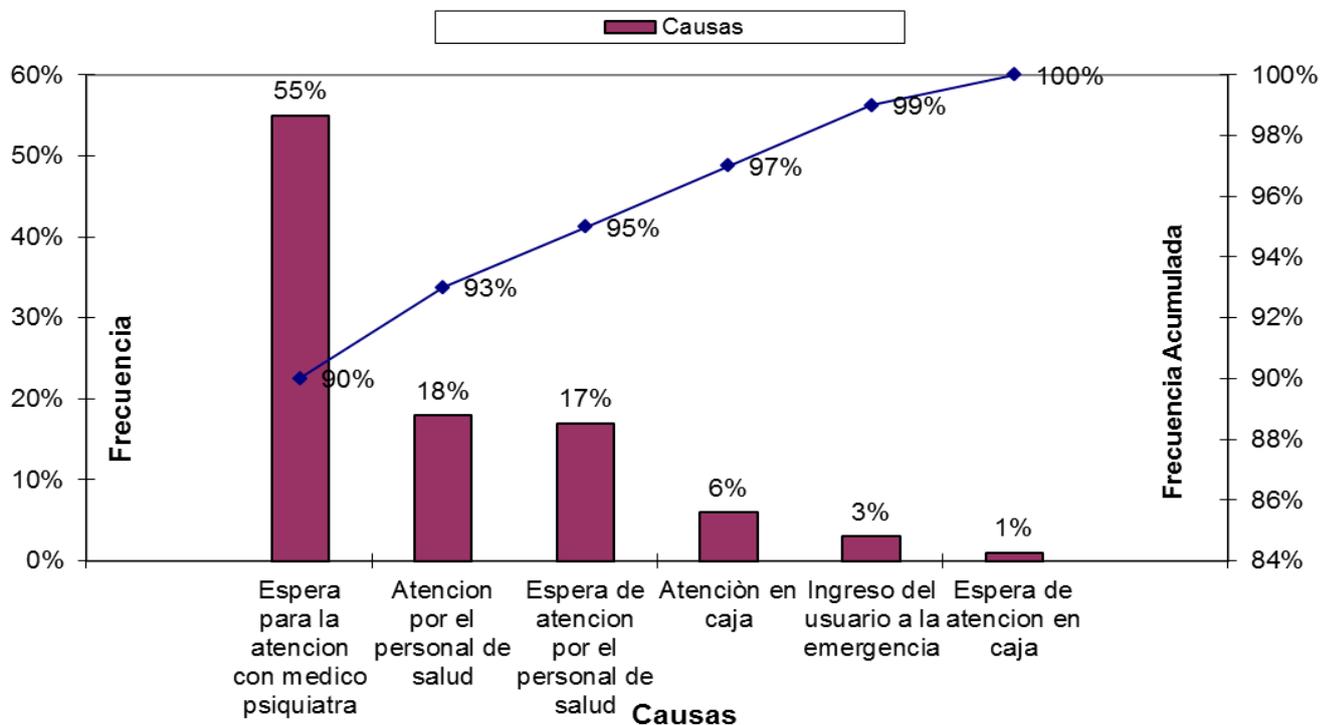
CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
Espera para la atención con médico psiquiatra	8.66	55%	90%
Atención por el personal de salud	2.8	18%	93%
Espera de atención por el personal de	2.6	17%	95%
Atención en caja	0.9	6%	97%
Ingreso del usuario a la emergencia	0.48	3%	99%
Espera de atención en caja	0.23	1%	100%
Ingreso para la atención con médico			

Borrar Tablas

Ordenar Frecuencias

Ver Diagrama de Pareto

Diagrama de Pareto



En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área: Espera para la atención por médico psiquiatra y atención por el personal de salud, son las principales causas de la

demora en los tiempos de espera en el Departamento de Emergencia (Paciente PAGANTE), por lo que representa el 55 y 18 % respectivamente.

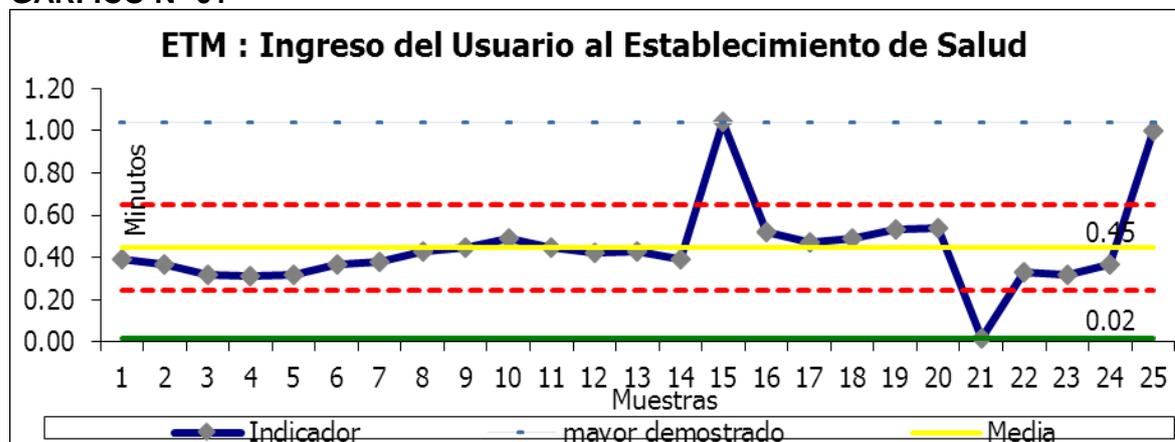
II.- DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES.

A.- PACIENTES CONTINUADORES SIS

TABLA N° 01

IA1:N67nforme Estudio de Tiempo y Movimientos													
Establecimiento de Si: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA													
Fecha : Del 10 al 17/09/17													
Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES													
Actividad : Ingreso del usuario al Dpto de Niños y adolesc. Condición: CONTINUADOR SIS													
JESTI	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	0.39	1	0.39	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.37	
2	0.37	1	0.37	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.35	
3	0.32	1	0.32	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.30	
4	0.31	1	0.31	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.29	
5	0.32	1	0.32	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.30	
6	0.37	1	0.37	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.35	
7	0.38	1	0.38	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.36	
8	0.43	1	0.43	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.41	
9	0.45	1	0.45	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.43	
10	0.49	1	0.49	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.04	0.47	
11	0.45	1	0.45	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.43	
12	0.42	1	0.42	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.40	
13	0.43	1	0.43	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.41	
14	0.39	1	0.39	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.37	
15	1.04	1	1.04	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	0.00	0.00	0.00	
16	0.52	1	0.52	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.07	0.50	
17	0.47	1	0.47	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.02	0.45	
18	0.49	1	0.49	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.04	0.47	
19	0.53	1	0.53	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.08	0.51	
20	0.54	1	0.54	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.09	0.52	
21	0.02	1	0.02	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	FALSO	0.00	0.00	
22	0.33	1	0.33	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.31	
23	0.32	1	0.32	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.30	
24	0.37	1	0.37	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	1.00	0.00	0.35	
25	1.00	1	1.00	0.45	0.02	1.04	0.20	0.65	0.24	0.00	0.00	0.00	
11.15 25.00											0.37	8.65	
											3.34%	77.58%	

GARFICO N° 01



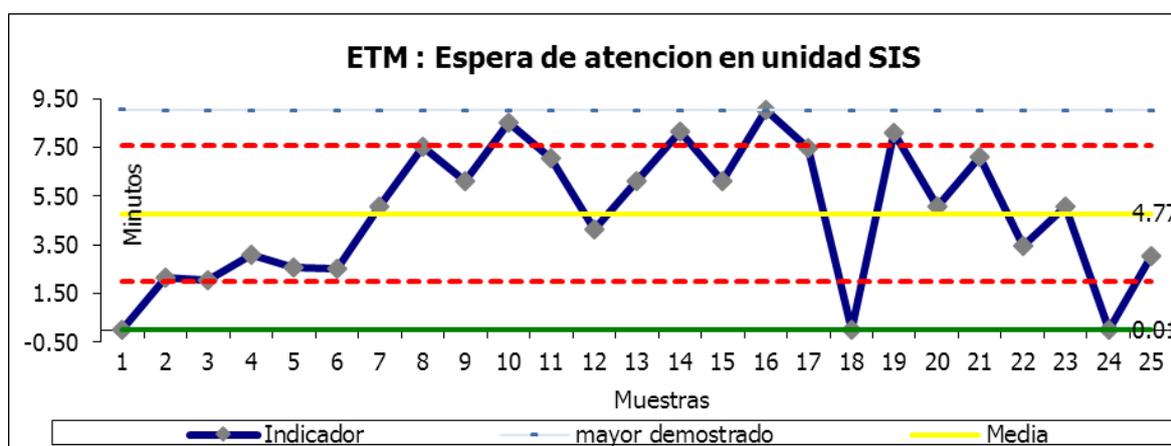
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del Dpto de Niños y adolescentes del hospital hasta su ingreso fue un tiempo máximo 1.04 minutos, tiempo mínimo 2 segundos y el tiempo promedio fue de 0.45 minutos.

TABLA N° 02

IA76:N139nforme Estudio de Tiempo y Movimientos														
Establecimiento de S: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA														
Fecha :		Del 10 al 17/09/17												
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA					Consultorio:		DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES					
Actividad :		Espera de Atención en Unidad SIS					Condición:		CONTINUADOR SIS					
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	0.01	1	0.01	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	FALSO	0.00	0.00		
2	2.17	1	2.17	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	2.16		
3	2.05	1	2.05	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	2.04		
4	3.07	1	3.07	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	3.06		
5	2.56	1	2.56	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	2.55		
6	2.50	1	2.50	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	2.49		
7	5.05	1	5.05	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.28	5.04		
8	7.51	1	7.51	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	2.74	7.50		
9	6.09	1	6.09	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	1.32	6.08		
10	8.52	1	8.52	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	0.00	0.00	0.00		
11	7.05	1	7.05	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	2.28	7.04		
12	4.13	1	4.13	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	4.12		
13	6.11	1	6.11	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	1.34	6.10		
14	8.14	1	8.14	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	0.00	0.00	0.00		
15	6.09	1	6.09	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	1.32	6.08		
16	9.05	1	9.05	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	0.00	0.00	0.00		
17	7.47	1	7.47	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	2.70	7.46		
18	0.01	1	0.01	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	FALSO	0.00	0.00		
19	8.08	1	8.08	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	0.00	0.00	0.00		
20	5.07	1	5.07	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.30	5.06		
21	7.09	1	7.09	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	2.32	7.08		
22	3.43	1	3.43	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	3.42		
23	5.06	1	5.06	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.29	5.05		
24	0.01	1	0.01	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	FALSO	0.00	0.00		
25	3.04	1	3.04	4.77	0.01	9.05	2.78	7.56	1.99	1.00	0.00	3.03		
119.36		25.00							55%		14.85		85.36	
											12.44%		71.51%	

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

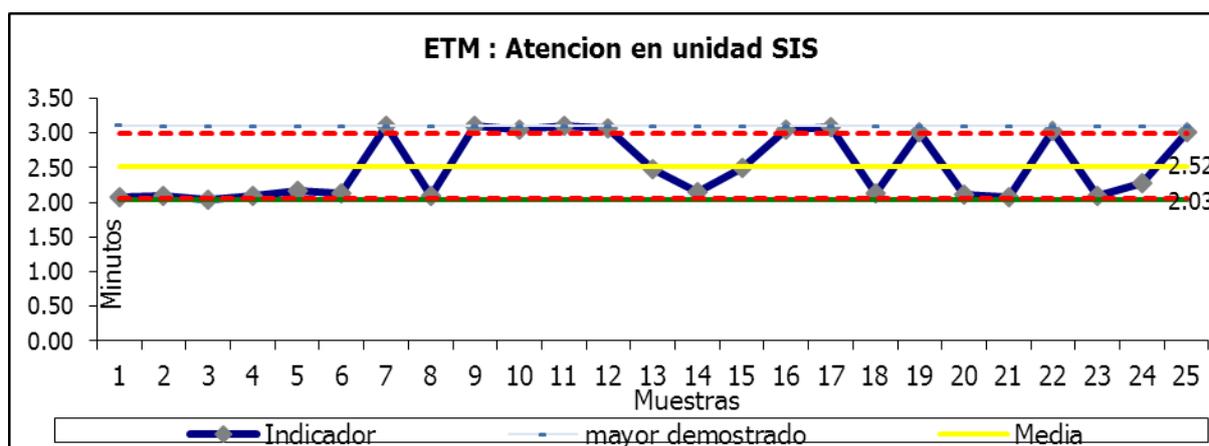
En el Gráfico N° 2: En la espera en la atención en la Unidad SIS en el Departamento de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera fue de 9.05 minutos, el tiempo

mínimo de espera es de 1 segundo y el tiempo promedio de espera fue de 4.77 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos													
Establecimiento de S: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA													
Fecha :		Del 10 al 17/09/17											
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA					Consultorio:		DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES				
Actividad :		Atención en Unidad SIS					Condición:		CONTINUADOR SIS				
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	2.07	1	2.07	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.04	
2	2.09	1	2.09	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.06	
3	2.03	1	2.03	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	FALSO	0.00	0.00	
4	2.09	1	2.09	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.06	
5	2.17	1	2.17	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.14	
6	2.13	1	2.13	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.10	
7	3.11	1	3.11	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
8	2.09	1	2.09	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.06	
9	3.10	1	3.10	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
10	3.05	1	3.05	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
11	3.10	1	3.10	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
12	3.07	1	3.07	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
13	2.48	1	2.48	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.45	
14	2.15	1	2.15	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.12	
15	2.49	1	2.49	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.46	
16	3.05	1	3.05	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
17	3.09	1	3.09	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
18	2.13	1	2.13	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.10	
19	3.02	1	3.02	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
20	2.11	1	2.11	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.08	
21	2.08	1	2.08	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.05	
22	3.04	1	3.04	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
23	2.09	1	2.09	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.06	
24	2.27	1	2.27	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	1.00	0.00	0.24	
25	3.01	1	3.01	2.52	2.03	3.11	0.46	2.99	2.06	0.00	0.00	0.00	
63.11		25.00											
											0.00		2.02
											0.00%		3.20%

GRAFICO N° 03



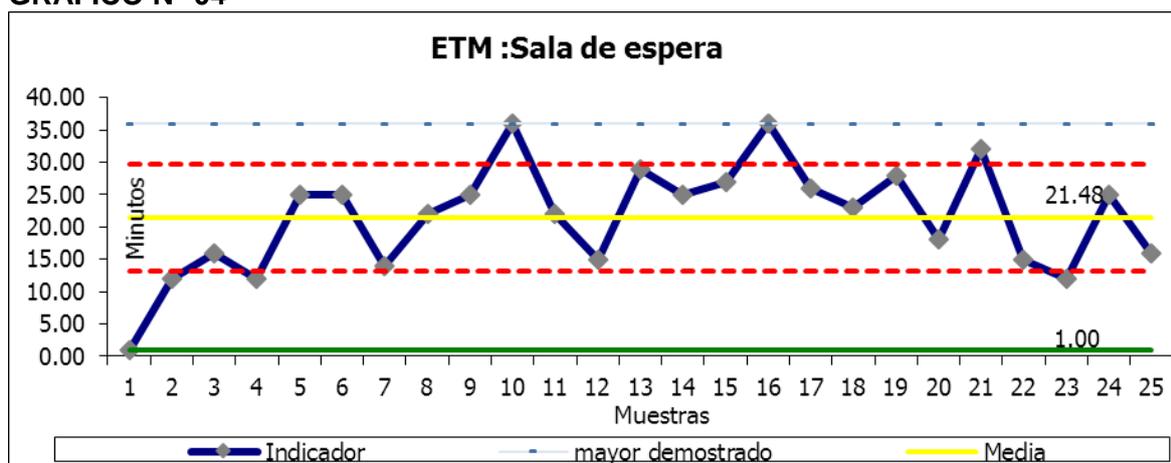
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en la Unidad SIS del Dpto. Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera fue de 3.11 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 2.03 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.53 minutos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos														
Establecimiento de S: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA														
Fecha :		Del 10 al 17/09/17												
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA							Consultorio:				DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Actividad :		Sala de Espera							Condición:				CONTINUADOR SIS	
(Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)														
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	1	1	1.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	FALSO	0.00	0.00		
2	12	1	12.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	FALSO	0.00	0.00		
3	16	1	16.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	15.00		
4	12	1	12.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	FALSO	0.00	0.00		
5	25	1	25.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	3.52	24.00		
6	25	1	25.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	3.52	24.00		
7	14	1	14.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	13.00		
8	22	1	22.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
9	25	1	25.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	3.52	24.00		
10	36	1	36.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	0.00	14.52	35.00		
11	22	1	22.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.52	21.00		
12	15	1	15.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	14.00		
13	29	1	29.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	7.52	28.00		
14	25	1	25.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
15	27	1	27.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	5.52	26.00		
16	36	1	36.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	0.00	0.00	0.00		
17	26	1	26.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	4.52	25.00		
18	23	1	23.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	1.52	22.00		
19	28	1	28.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
20	18	1	18.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
21	32	1	32.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	0.00	0.00	0.00		
22	15	1	15.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
23	12	1	12.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	FALSO	0.00	0.00		
24	25	1	25.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
25	16	1	16.00	21.48	1.00	36.00	8.29	29.77	13.19	1.00	0.00	0.00		
537.00		25.00											44.68	271.00
													8.32%	50.47%

GRAFICO N° 04



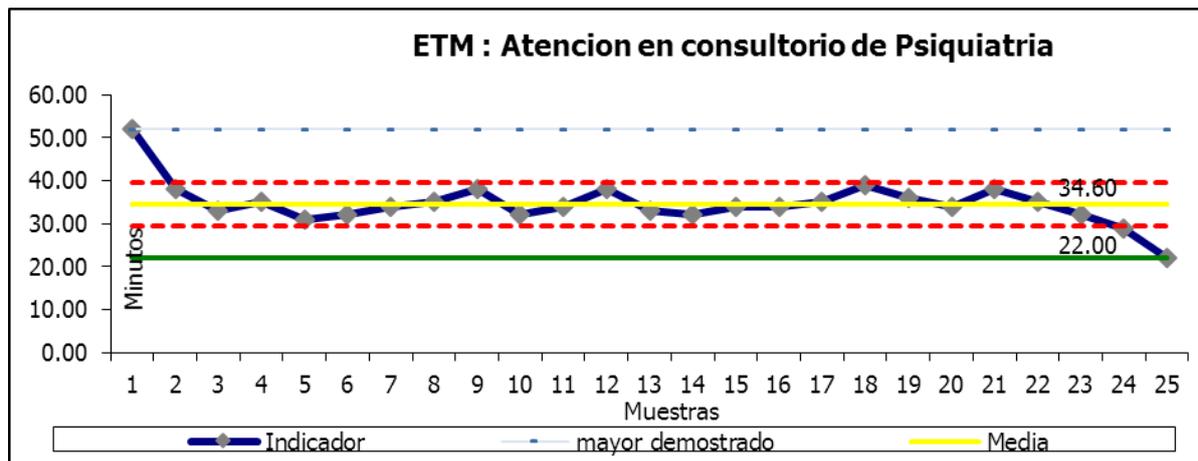
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo en Sala de espera para la atención medica fue un tiempo máximo de 36 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 21.48 minutos.

TABLA N° 05

IA289:N355A289:N315Informe Estudio de Tiempo y Movimientos												
Establecimiento de S: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA												
Fecha : Del 10 al 17/09/17												
Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA												
Actividad : Atención en Consultorio de Psiquiatría (Atención médica y cita siguiente)												
Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES												
Condición: CONTINUADOR SIS												
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	52	1	52.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	0.00	0.00	0.00
2	38	1	38.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	3.40	16.00
3	33	1	33.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	11.00
4	35	1	35.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.40	13.00
5	31	1	31.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	9.00
6	32	1	32.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	10.00
7	34	1	34.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	12.00
8	35	1	35.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.40	13.00
9	38	1	38.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	3.40	16.00
10	32	1	32.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	10.00
11	34	1	34.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	12.00
12	38	1	38.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	3.40	16.00
13	33	1	33.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	11.00
14	32	1	32.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	10.00
15	34	1	34.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	12.00
16	34	1	34.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	12.00
17	35	1	35.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.40	13.00
18	39	1	39.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	4.40	17.00
19	36	1	36.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	1.40	14.00
20	34	1	34.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	12.00
21	38	1	38.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	3.40	16.00
22	35	1	35.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.40	13.00
23	32	1	32.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	1.00	0.00	10.00
24	29	1	29.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	FALSO	0.00	0.00
25	22	1	22.00	34.60	22.00	52.00	5.03	39.63	29.57	FALSO	0.00	0.00
865.00		25.00								21.00		278.00
										2.43%		32.14%

GRAFICO N° 05



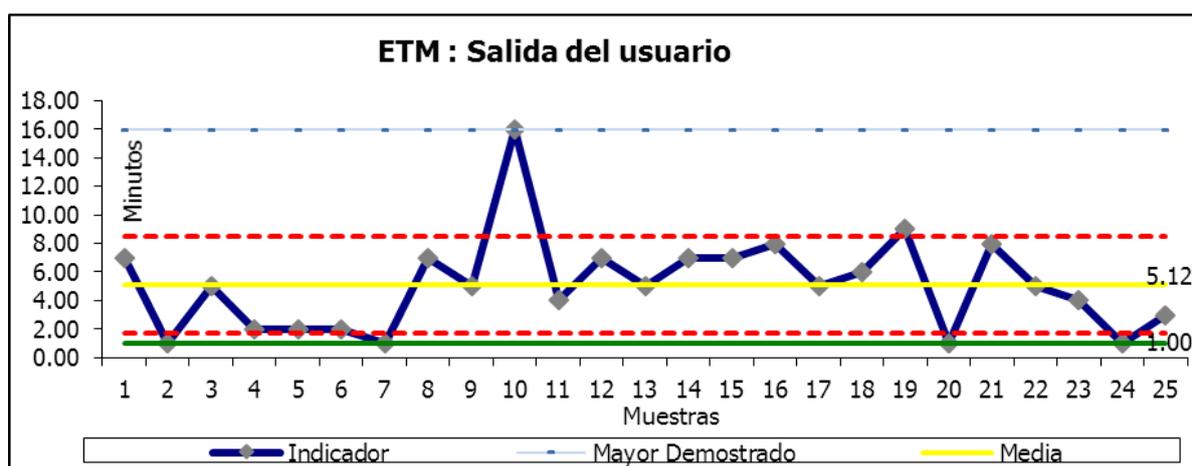
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en Consultorio por médico Psiquiatra fue un tiempo máximo de 52 minutos, el tiempo mínimo fue 22 minutos y el tiempo promedio fue de 34.60 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos													
Establecimiento de S: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA													
Fecha : Del 10 al 17/09/17													
Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES													
Actividad : Salida del Usuario Condición: CONTINUADOR SIS													
(Sale de consulta hasta la salida del hospiti													
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	7	1	7.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	1.88	6.00	
2	1	1	1.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	FALSO	0.00	0.00	
3	5	1	5.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	4.00	
4	2	1	2.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	1.00	
5	2	1	2.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	1.00	
6	2	1	2.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	1.00	
7	1	1	1.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	FALSO	0.00	0.00	
8	7	1	7.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	1.88	6.00	
9	5	1	5.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	4.00	
10	16	1	16.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	0.00	0.00	0.00	
11	4	1	4.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	3.00	
12	7	1	7.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	1.88	6.00	
13	5	1	5.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	4.00	
14	7	1	7.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	1.88	6.00	
15	7	1	7.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	1.88	6.00	
16	8	1	8.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	2.88	7.00	
17	5	1	5.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	4.00	
18	6	1	6.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.88	5.00	
19	9	1	9.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	0.00	0.00	0.00	
20	1	1	1.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	FALSO	0.00	0.00	
21	8	1	8.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	2.88	7.00	
22	5	1	5.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	4.00	
23	4	1	4.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	3.00	
24	1	1	1.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	FALSO	0.00	0.00	
25	3	1	3.00	5.12	1.00	16.00	3.37	8.49	1.75	1.00	0.00	2.00	
128.00		25.00		16.04		80.00		12.53%		62.50%			

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES: En el Gráfico N° 06: El tiempo de salida del usuario del Dpto. Niños y adolescentes fue un tiempo máximo de 16 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 minutos y el tiempo promedio fue de 5.12 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 7

Cuadro de Reporte Final

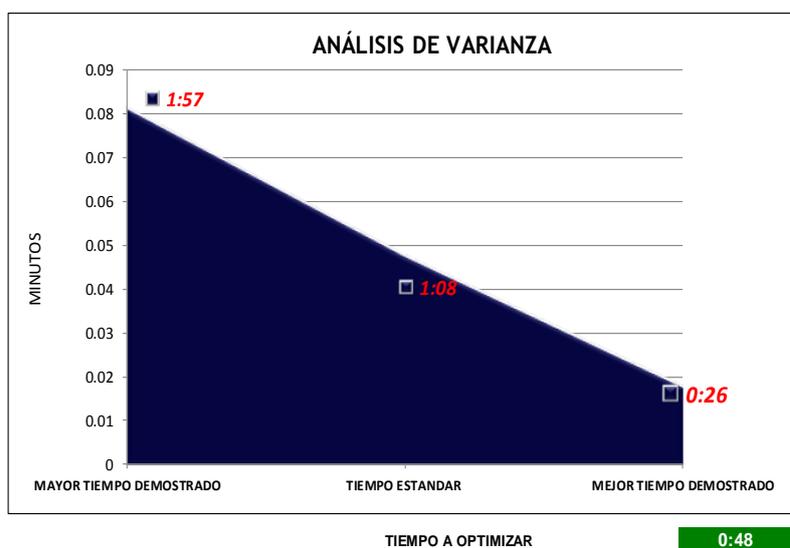
ACTIVIDADES	M DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓ
1 Ingreso del usuario al Dpto. niños y adolescentes	0.02	0.45	1.04		
2 Espera de atención en la Unidad del SIS	0.01	4.77	9.05	9.05	
3 Atención en en la Unidad del SIS	2.03	2.52	3.11		3.11
4 Sala de espera (Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)	1.00	21.48	36.00	36.00	
5 Atención en en Consultorio de Psiquiatría	22.00	34.60	52.00		52.00
6 Salida del usuario (Sale de consulta hasta salida	1.00	5.12	16.00		
	26.06	68.94	117.20	45.05	55.11

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO 1:57
 TIEMPO ESTANDAR 1:08
 MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO 0:26

TIEMPO EN COLAS 00:45

TIEMPO DE ATENCIÓN 00:55



El reporte final encontramos que: 2017	2016
1. El tiempo mayor demostrado es 1 horas 57 minutos.	1 hora 36 minutos
2. El tiempo en colas es de 45 minutos.	51 minutos
3. El tiempo de atención es 55 minutos.	40 minutos
4. El tiempo a optimizar es 48 minutos.	49 minutos

DIAGRAMA DE PARETO

Tabla de frecuencias

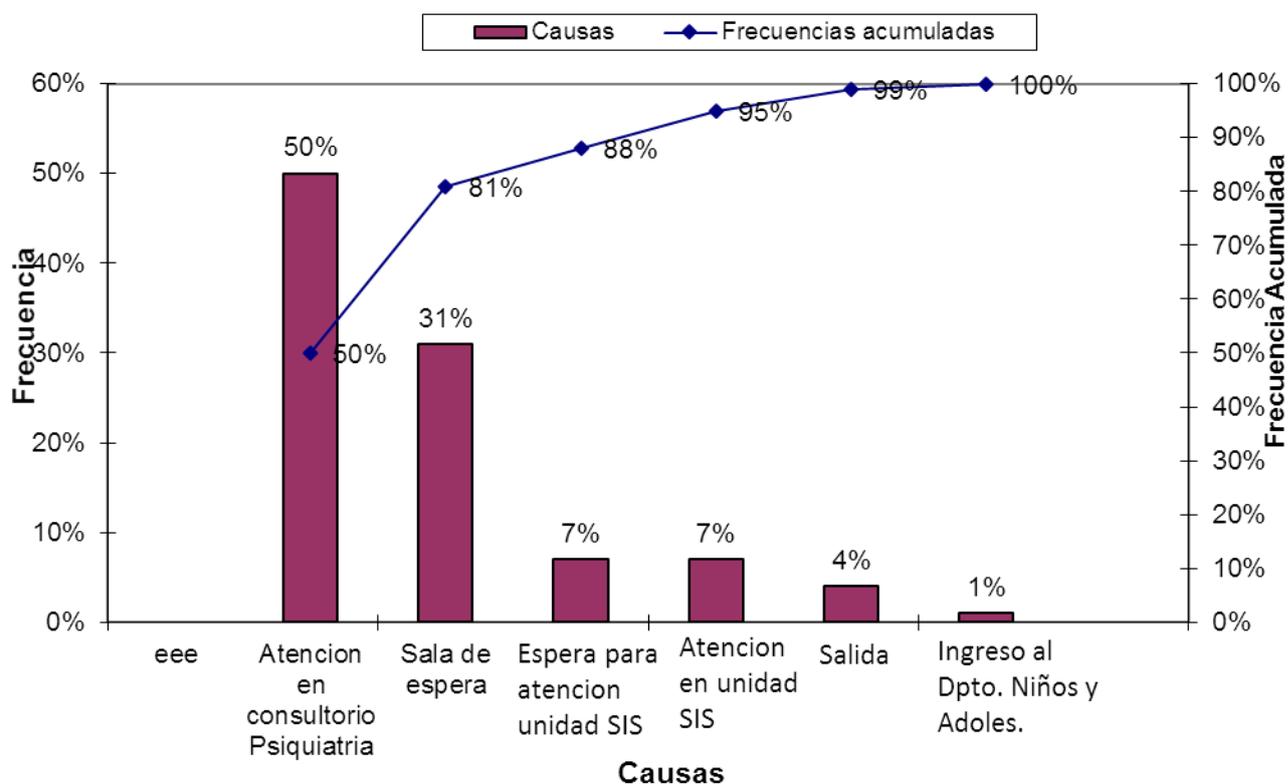
CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso al Dpto. niños y adolesc.	0.45	1%
Espera para atención Unidad SIS	4.77	7%
Atención en Unidad SIS	2.52	7%
Sala de espera	21.48	31%
Atención por Psiquiatría	34.6	50%
Salida	5.12	4%

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
Atención por Psiquiatría	34.6	50%	50%
Sala de espera	21.48	31%	81%
Salida	5.12	4%	85%
Espera para atención Unidad SIS	4.77	7%	92%
Atención en Unidad SIS	2.52	7%	99%
Ingreso al Dpto. niños y adolesc.	0.45	1%	100%

En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Atención por psiquiatra en consultorio) es la causa de mayor tiempo de espera en el Departamento de Niños y adolescentes, por lo que representa el 50%, como causa del tiempo de espera en los pacientes CONTINUADORES SIS, seguido por la espera en sala para la atención por médico psiquiatra (31%).

Diagrama de Pareto



B.- PACIENTE CONTINUADOR PAGANTE

CUADRO N° 01

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Sa HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 01 al 9/09/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Ingreso del usuario al Dpto de Niños y adolesc.

Condición: CONTINUADOR PAGANTE

UESTR	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.13	1	0.13	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	0.00	0.00	0.00
2	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
3	0.11	1	0.11	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.02	0.09
4	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
5	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
6	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
7	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
8	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
9	0.08	1	0.08	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.06
10	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
11	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
12	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
13	0.08	1	0.08	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.06
14	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
15	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
16	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
17	0.08	1	0.08	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.06
18	0.08	1	0.08	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.06
19	0.09	1	0.09	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.07
20	0.07	1	0.07	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.00	0.05
21	0.12	1	0.12	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	1.00	0.03	0.10
22	0.20	1	0.20	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	0.00	0.00	0.00
23	0.03	1	0.03	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	FALSO	0.00	0.00
24	0.02	1	0.02	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	FALSO	0.00	0.00
25	0.13	1	0.13	0.09	0.02	0.20	0.03	0.12	0.05	0.00	0.00	0.00

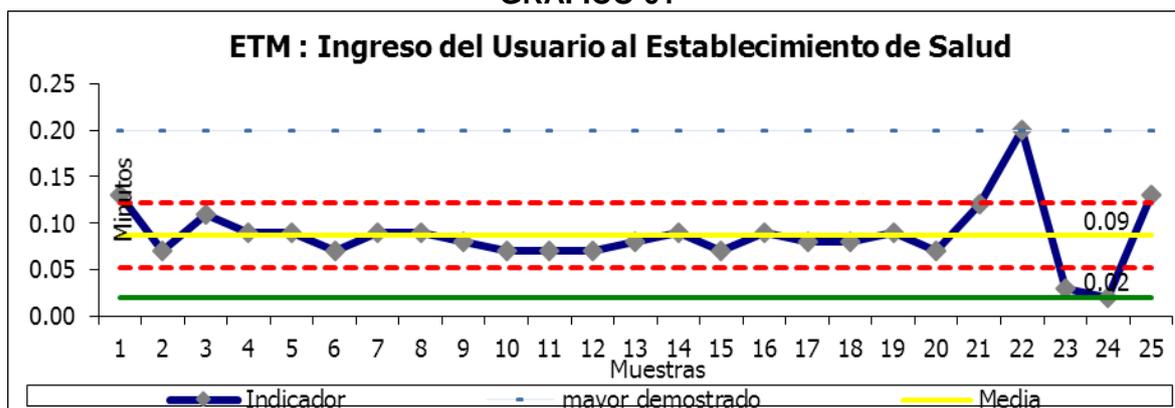
2.18 25.00

0.08 1.27

3.45% 58.26%

23%

GRAFICO 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES: En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del Dpto. Niños y adolescentes del hospital hasta el ingreso fue un tiempo máximo 20 segundos, tiempo mínimo 2 segundos y el tiempo promedio fue de 9 segundos.

TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Sa **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

Fecha : Desde el 01 al 9/09/17

Proceso: **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**

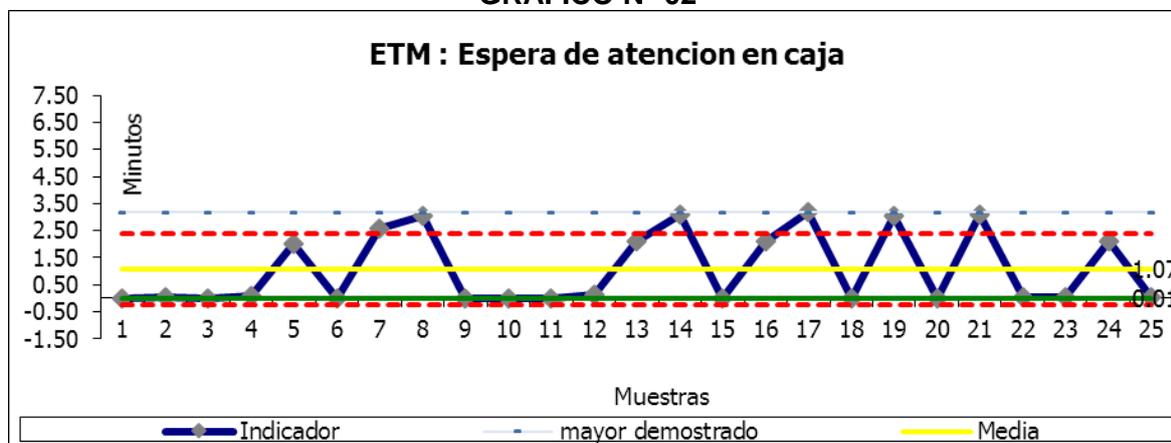
Consultorio: **DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Actividad : **Espera de Atención en Caja.**

Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

UESTR	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
2	0.05	1	0.05	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.04
3	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
4	0.11	1	0.11	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.10
5	2.03	1	2.03	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.96	2.02
6	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
7	2.57	1	2.57	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
8	3.05	1	3.05	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
9	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
10	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
11	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
12	0.13	1	0.13	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.12
13	2.11	1	2.11	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	1.04	2.10
14	3.08	1	3.08	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
15	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
16	2.13	1	2.13	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	1.06	2.12
17	3.17	1	3.17	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
18	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
19	3.05	1	3.05	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
20	0.01	1	0.01	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.00
21	3.09	1	3.09	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	0.00	0.00	0.00
22	0.05	1	0.05	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.04
23	0.04	1	0.04	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.03
24	2.09	1	2.09	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	1.02	2.08
25	0.03	1	0.03	1.07	0.01	3.17	1.34	2.41	-0.26	1.00	0.00	0.02
26.87		25.00				55%				4.06		8.67
										15.11%		32.27%

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera en el Modulo de Continuadores en el Departamento de Consulta externa, de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera para esperar la atención en caja fue de 3.17 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 01 segundo y el tiempo promedio de espera fue de 1.07 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Sa **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

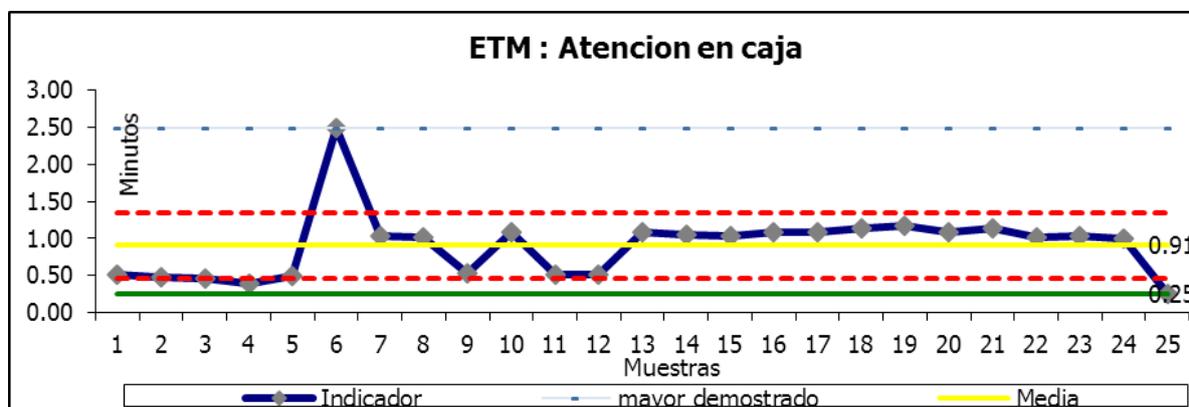
Fecha : Desde el 01 al 9/09/17

Proceso: **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atención en Caja**

Consultorio: **DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES**
 Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

JESTF	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	0.51	1	0.51	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.26	
2	0.47	1	0.47	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.22	
3	0.46	1	0.46	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	FALSO	0.00	0.00	
4	0.39	1	0.39	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	FALSO	0.00	0.00	
5	0.49	1	0.49	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.24	
6	2.48	1	2.48	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	0.00	0.00	0.00	
7	1.03	1	1.03	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.12	0.78	
8	1.02	1	1.02	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.11	0.77	
9	0.53	1	0.53	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.28	
10	1.09	1	1.09	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.18	0.84	
11	0.51	1	0.51	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.26	
12	0.52	1	0.52	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.00	0.27	
13	1.09	1	1.09	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.18	0.84	
14	1.05	1	1.05	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.14	0.80	
15	1.03	1	1.03	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.12	0.78	
16	1.09	1	1.09	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.18	0.84	
17	1.08	1	1.08	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.17	0.83	
18	1.13	1	1.13	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.22	0.88	
19	1.17	1	1.17	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.26	0.92	
20	1.08	1	1.08	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.17	0.83	
21	1.13	1	1.13	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.22	0.88	
22	1.02	1	1.02	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.11	0.77	
23	1.04	1	1.04	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.13	0.79	
24	1.00	1	1.00	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	1.00	0.09	0.75	
25	0.25	1	0.25	0.91	0.25	2.48	0.45	1.35	0.46	FALSO	0.00	0.00	
22.66											25.00	2.45	13.83
											10.83%	61.03%	

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: En la espera en el Modulo de Continuadores en el Departamento de Consulta externa, de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera para la atención en caja fue de 2.48 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.25 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 0.91 segundos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Sa **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

Fecha : Desde el 01 al 9/09/17

Proceso: **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**

Consultorio: **DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Actividad : **Sala de Espera**

Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

(Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)

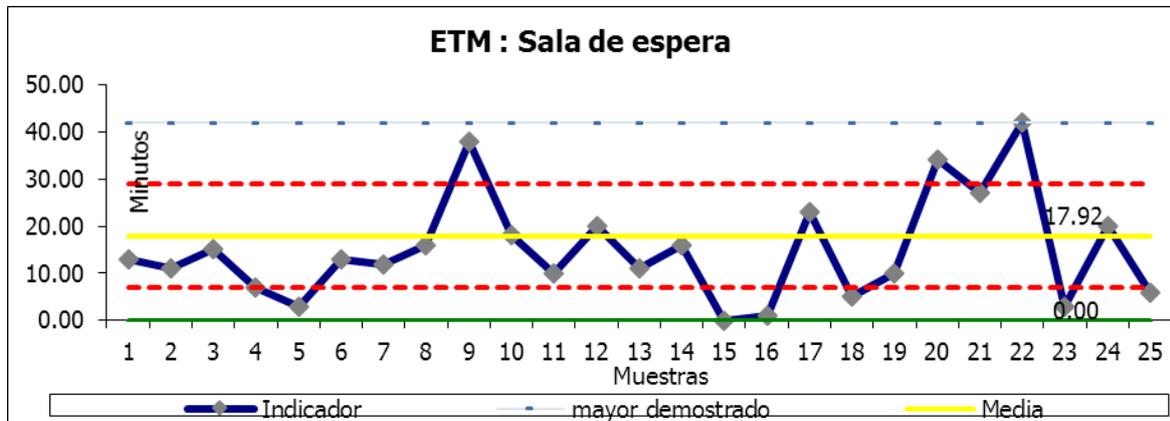
JESTF	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	13	1	13.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	13.00
2	11	1	11.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	11.00
3	15	1	15.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	15.00
4	7	1	7.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	7.00
5	3	1	3.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00
6	13	1	13.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	13.00
7	12	1	12.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	12.00
8	16	1	16.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	16.00
9	14	1	38.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	0.00	20.08	38.00
10	0	1	18.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.08	18.00
11	5	1	10.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	10.00
12	29	1	20.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	2.08	20.00
13	19	1	11.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	0.00
14	22	1	16.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	16.00
15	27	1	0.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00
16	28	1	1.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00
17	23	1	23.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	5.08	23.00
18	32	1	5.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00
19	32	1	10.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	0.00
20	31	1	34.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	0.00	0.00	0.00
21	27	1	27.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	0.00
22	25	1	42.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	0.00	0.00	0.00
23	18	1	3.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00
24	20	1	20.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	1.00	0.00	0.00
25	6	1	6.00	17.92	0.00	42.00	11.07	28.99	6.85	FALSO	0.00	0.00

448.00 25.00

27.32 212.00

6.10% 47.32%

GRAFICO N° 04



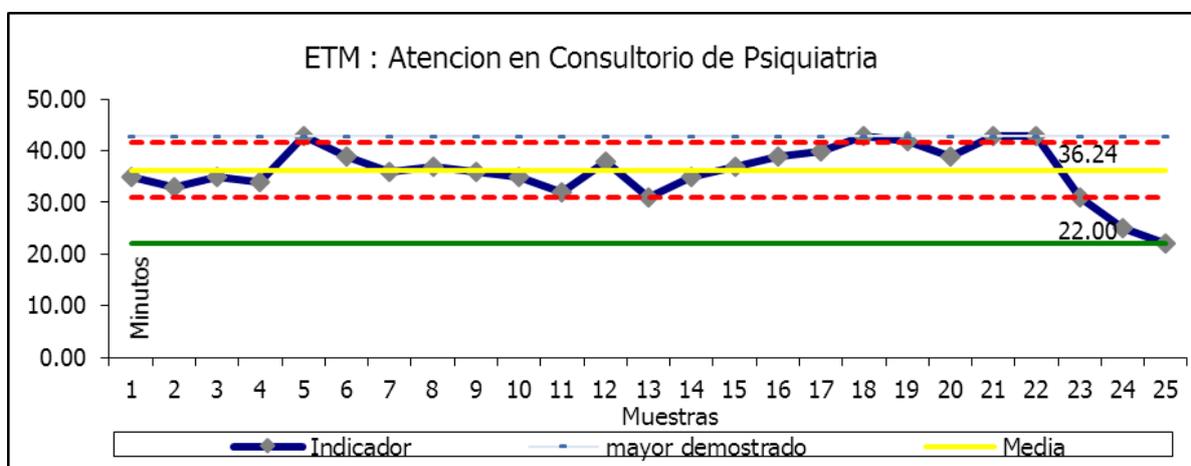
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: En la espera en el Modulo de Continuadores en el Departamento de Consulta externa, de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera fue de 42 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 17 minutos.

TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos															
Establecimiento de Sa HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA															
Fecha :		Desde el 01 al 9/09/17													
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA							Consultorio:					DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Actividad :		Atención en Consultorio de Psiquiatría (Atención medica y cita siguiente)							Condición:					CONTINUADOR PAGANTE	
JESTF	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM			
1	35	1	35.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	13.00			
2	33	1	33.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	11.00			
3	35	1	35.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	13.00			
4	34	1	34.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	12.00			
5	46	1	43.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	0.00	0.00	0.00			
6	39	1	39.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	2.76	17.00			
7	36	1	36.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	14.00			
8	37	1	37.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.76	15.00			
9	36	1	36.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	14.00			
10	35	1	35.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	13.00			
11	32	1	32.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	10.00			
12	38	1	38.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	1.76	16.00			
13	31	1	31.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	9.00			
14	35	1	35.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	13.00			
15	37	1	37.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.76	15.00			
16	39	1	39.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	2.76	17.00			
17	40	1	40.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	3.76	18.00			
18	43	1	43.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	0.00	0.00	0.00			
19	42	1	42.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	0.00	0.00	0.00			
20	39	1	39.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	2.76	17.00			
21	43	1	43.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	0.00	0.00	0.00			
22	43	1	43.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	0.00	0.00	0.00			
23	31	1	31.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	1.00	0.00	9.00			
24	25	1	25.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	FALSO	0.00	0.00			
25	22	1	22.00	36.24	22.00	43.00	5.33	41.57	30.91	FALSO	0.00	0.00			
906.00		25.00											15.32	246.00	
													1.69%	27.15%	

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en Consultorio de Psiquiatría fue un tiempo máximo de 43 minutos, el tiempo mínimo fue 22 minutos y el tiempo promedio fue de 36.24 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Sa HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 01 al 9/09/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio:

DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Salida del Usuario

Condición:

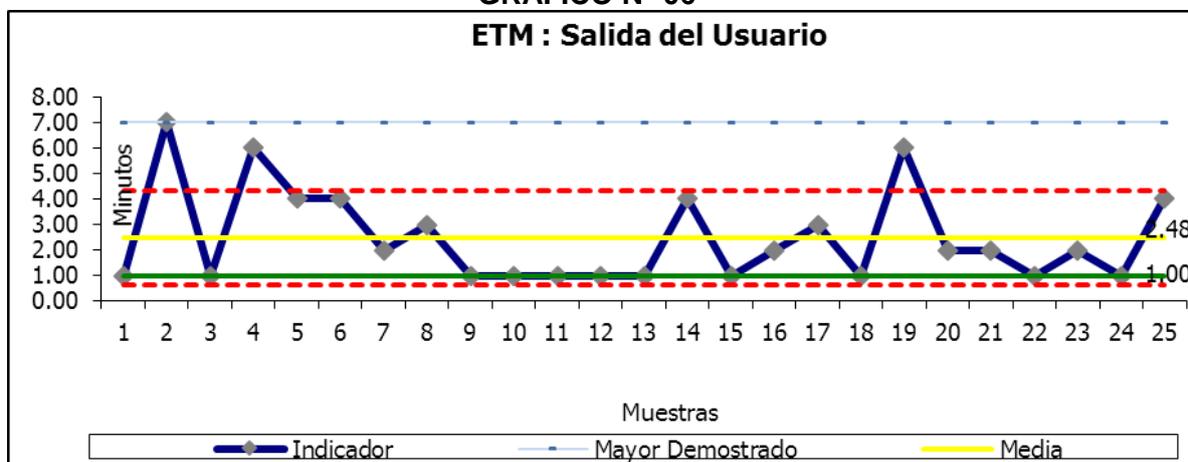
CONTINUADOR PAGANTE

(Sale de consulta hasta la salida del hospita

JESTF	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
2	7	1	7.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	0.00	0.00	0.00		
3	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
4	6	1	6.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	0.00	0.00	0.00		
5	4	1	4.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	1.52	3.00		
6	4	1	4.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	1.52	3.00		
7	2	1	2.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	1.00		
8	3	1	3.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.52	2.00		
9	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
10	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
11	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
12	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
13	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
14	4	1	4.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	1.52	3.00		
15	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
16	2	1	2.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	1.00		
17	3	1	3.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.52	2.00		
18	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
19	6	1	6.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	0.00	0.00	0.00		
20	2	1	2.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	1.00		
21	2	1	2.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	1.00		
22	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
23	2	1	2.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	1.00		
24	1	1	1.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	0.00	0.00		
25	4	1	4.00	2.48	1.00	7.00	1.83	4.31	0.65	1.00	1.52	3.00		
											62.00	25.00		
													7.12	21.00
													11.48%	33.87%

GRAFICO N° 06

ETM : Salida del Usuario



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de salida del usuario del Dpto de Psiquiatría de Niños y adolescentes fue un tiempo máximo de 7 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 minuto y el tiempo promedio fue de 2.48 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son

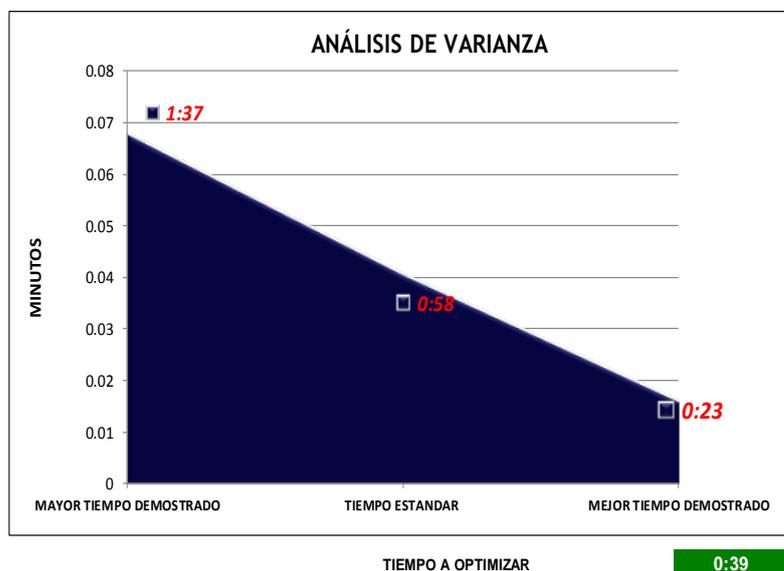
parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 07

Cuadro de Reporte Final					
ACTIVIDADES	M. DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
Ingreso del usuario al Dpto. niños y adolescentes	0.02	0.09	0.20		
Espera de atención en caja	0.01	1.07	3.17	3.17	
Atención en caja	0.25	0.91	2.48		2.48
Sala de espera (Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)	0.00	17.92	42.00	42.00	
Atención en en Consultorio de Psiquiatría	22.00	36.24	43.00		43.00
Salida del usuario (Sale de consulta hasta salida)	1.00	2.48	7.00		
	23.28	58.71	97.85	45.17	45.48

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	1:37
TIEMPO ESTANDAR	0:58
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:23
TIEMPO EN COLAS	00:45
TIEMPO DE ATENCIÓN	00:45



2017	2016	
El reporte final encontramos que:		
1. El tiempo mayor demostrado es 1 hora 37 minutos.	1 hora 41 minutos	
2. El tiempo en colas es de 45 minutos.	43 minutos	
3. El tiempo de atención es 45 minutos.	47 minutos	
4. El tiempo a optimizar es 39 minutos.	54 minutos	

DIAGRAMA DE PARETO

Tabla de frecuencias

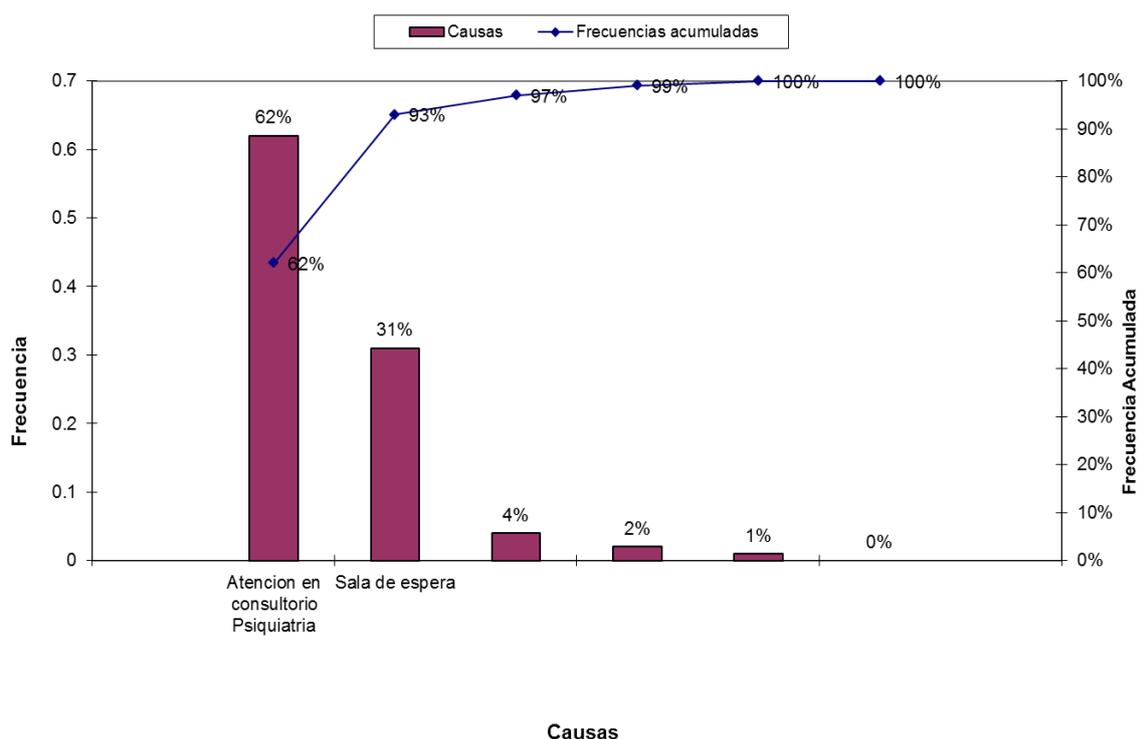
CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso del usuario	0.09	0%
Espera de atención en caja	1.07	2%
Atención por caja	0.91	1%
Sala de espera	17.92	31%
Atención en consultorio Psiquiatría	36.24	62%
Salida del Usuario	2.48	4%
	58.71	

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
	0		
Atención en consultorio Psiquiatría	36.24	62%	62%
Sala de espera	17.92	31%	93%
Salida del Usuario	2.48	4%	97%
Espera de atención en caja	1.07	2%	99%
Atención por caja	0.91	1%	100%
Ingreso del usuario	0.09	0%	100%

En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (La atención por médico psiquiatra) es la causa del tiempo de espera en el Departamento de Psiquiatría de Niños y adolescentes, por lo que son el 62% de la causa del tiempo de espera en los pacientes CONTINUADORES PAGANTES, seguido por la atención por la espera en SALA DE ESPERA para la atención por médico psiquiatra en consultorio.

Diagrama de Pareto



C.- PACIENTE NUEVO SIS

CUADRO N° 01

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 19 al 25 SET

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Ingreso del usuario al Dpto de Niños y adolesc.

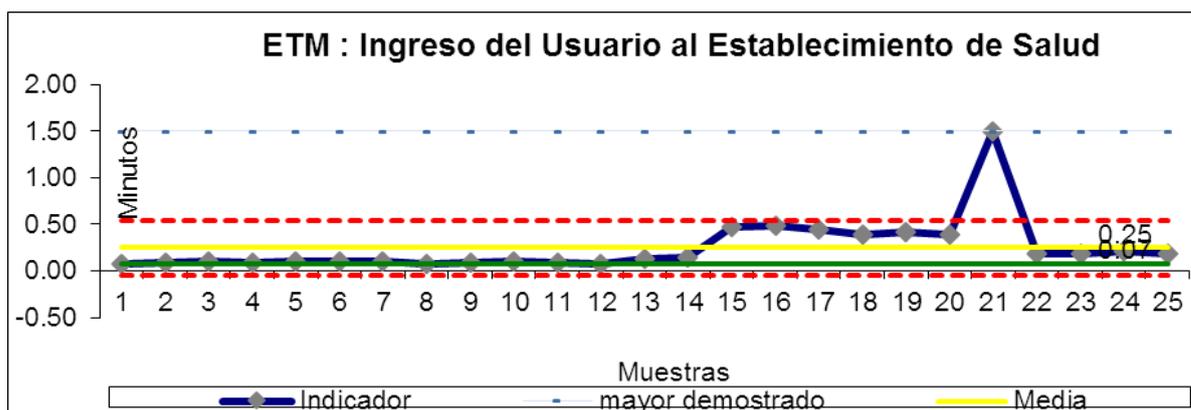
Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.07	1	0.07	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.00
2	0.09	1	0.09	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.02
3	0.11	1	0.11	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.04
4	0.09	1	0.09	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.02
5	0.11	1	0.11	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.04
6	0.10	1	0.10	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.03
7	0.11	1	0.11	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.04
8	0.08	1	0.08	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.01
9	0.09	1	0.09	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.02
10	0.11	1	0.11	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.04
11	0.09	1	0.09	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.02
12	0.08	1	0.08	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.01
13	0.13	1	0.13	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.06
14	0.15	1	0.15	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.08
15	0.47	1	0.47	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.22	0.40
16	0.48	1	0.48	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.23	0.41
17	0.45	1	0.45	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.20	0.38
18	0.39	1	0.39	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.14	0.32
19	0.42	1	0.42	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.17	0.35
20	0.39	1	0.39	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.14	0.32
21	1.50	1	1.50	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	0.00	0.00	0.00
22	0.19	1	0.19	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.12
23	0.18	1	0.18	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.11
24	0.21	1	0.21	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.14
25	0.19	1	0.19	0.25	0.07	1.50	0.30	0.55	-0.04	1.00	0.00	0.12

6.28 25.00

1.09 3.10
17.40% 49.36%

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del hospital hasta el ingreso al departamento de Niños y adolescentes fue un tiempo máximo 1.50 minutos, tiempo mínimo 0.07 segundo y el tiempo promedio fue de 0.25 minutos.

TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 19 al 25 SET

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

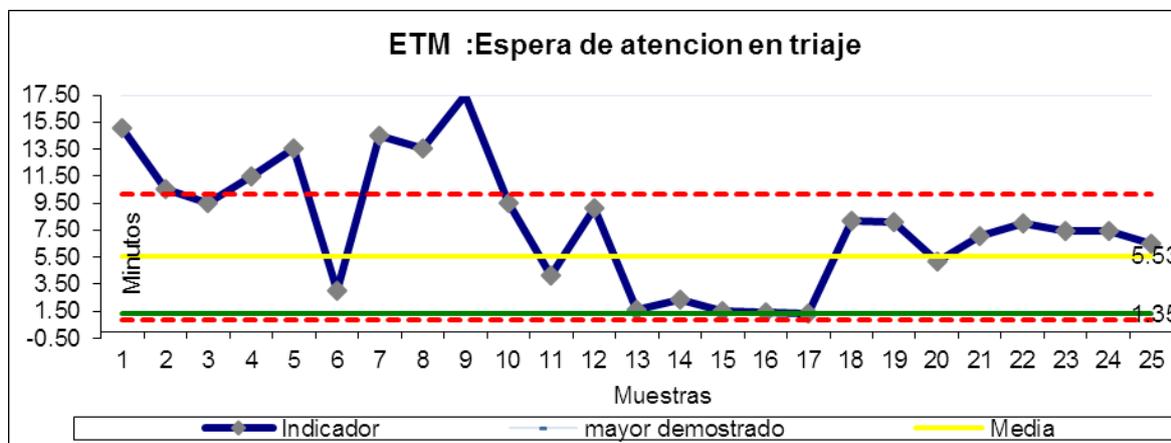
Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Espera de Atención en el Modulo de triaje.

Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	15.03	1	15.03	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
2	10.55	1	10.55	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
3	9.52	1	9.52	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	3.99	8.17	
4	11.53	1	11.53	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
5	13.51	1	13.51	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
6	3.07	1	3.07	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	1.72	
7	14.53	1	14.53	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
8	13.55	1	13.55	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
9	17.54	1	17.54	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	0.00	0.00	0.00	
10	9.51	1	9.51	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	3.98	8.16	
11	4.11	1	4.11	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	2.76	
12	9.13	1	9.13	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	3.60	7.78	
13	3.21	2	1.61	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	0.51	
14	7.13	3	2.38	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	3.08	
15	6.15	4	1.54	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	0.74	
16	7.07	5	1.41	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	0.31	
17	8.11	6	1.35	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	0.00	
18	8.17	1	8.17	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	2.64	6.82	
19	8.11	1	8.11	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	2.58	6.76	
20	5.19	1	5.19	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.00	3.84	
21	7.05	1	7.05	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	1.52	5.70	
22	8.04	1	8.04	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	2.51	6.69	
23	7.49	1	7.49	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	1.96	6.14	
24	7.49	1	7.49	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	1.96	6.14	
25	6.50	1	6.50	5.53	1.35	17.54	4.66	10.20	0.87	1.00	0.97	5.15	
221.29		40.00				55%				25.69		80.45	
										11.61%		36.35%	

GRAFICO N° 02



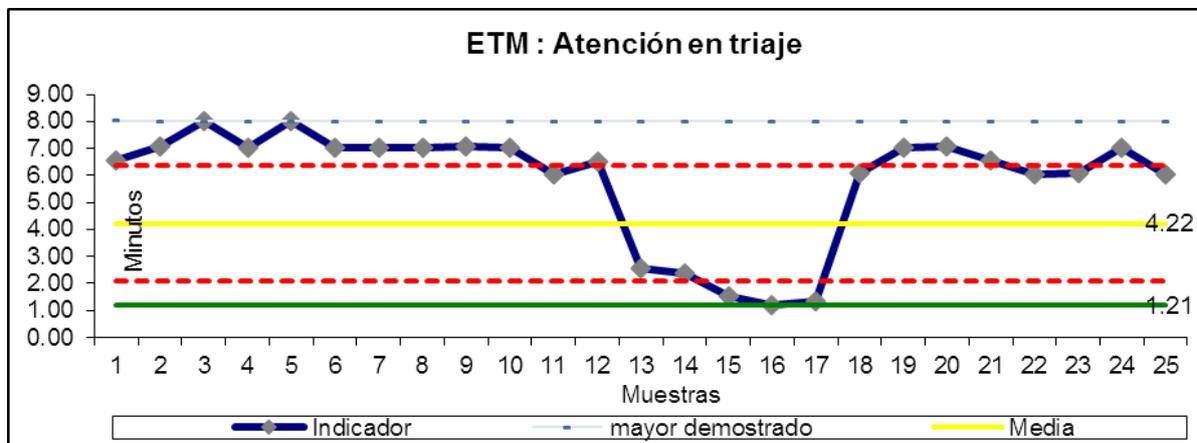
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera para la atención de triaje en el Departamento de Consulta externa, de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera fue de 17.54 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1.30 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 5.53 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos												
Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA												
Fecha :		Desde el 19 al 25 SET										
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA					Consultorio:		DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES			
Actividad :		Atencion en triaje					Condición:		NUEVO SIS			
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	6.57	1	6.57	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
2	7.09	1	7.09	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
3	8.03	1	8.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
4	7.03	1	7.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
5	8.03	1	8.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
6	7.04	1	7.04	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
7	7.02	1	7.02	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
8	7.05	1	7.05	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
9	7.06	1	7.06	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
10	7.03	1	7.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
11	6.03	1	6.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	1.81	4.82
12	6.52	1	6.52	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
13	5.13	2	2.57	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	0.00	2.70
14	7.08	3	2.36	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	0.00	3.44
15	6.05	4	1.51	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	FALSO	0.00	0.00
16	6.07	5	1.21	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	FALSO	0.00	0.00
17	8.03	6	1.34	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	FALSO	0.00	0.00
18	6.09	1	6.09	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	1.87	4.88
19	7.05	1	7.05	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
20	7.07	1	7.07	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
21	6.57	1	6.57	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
22	6.04	1	6.04	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	1.82	4.83
23	6.07	1	6.07	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	1.85	4.86
24	7.05	1	7.05	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	0.00	0.00	0.00
25	6.03	1	6.03	4.22	1.21	8.03	2.13	6.35	2.09	1.00	1.81	4.82
168.83		40.00										
											9.16	30.33
											5.42%	17.96%

GRAFICO N° 03



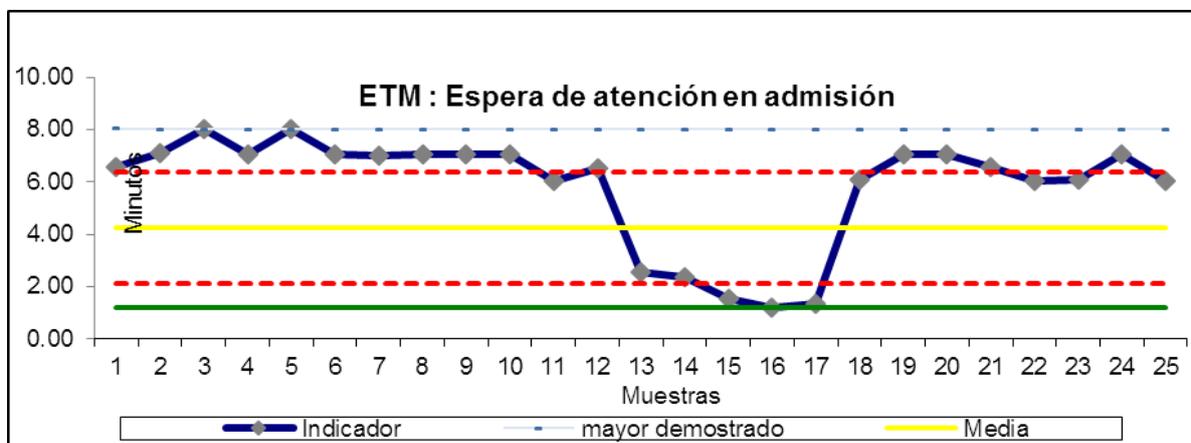
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en triaje el tiempo máximo de espera fue de 8.03 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1.21 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 4.22 minutos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos												
Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA												
Fecha :		Desde el 19 al 25 SET										
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA					Consultorio:		DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES			
Actividad :		Espera de atención en admisión					Condición:		NUEVO SIS			
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	7.03	1	7.03	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
2	8.02	1	8.02	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
3	7.56	1	7.56	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
4	8.01	1	8.01	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
5	7.57	1	7.57	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
6	6.09	1	6.09	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	1.92	5.05
7	6.56	1	6.56	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	2.39	5.52
8	7.58	1	7.58	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
9	5.05	1	5.05	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	0.88	4.01
10	3.11	1	3.11	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	0.00	2.07
11	8.07	1	8.07	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
12	8.11	1	8.11	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
13	2.09	2	1.05	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	FALSO	0.00	0.00
14	4.51	3	1.50	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	FALSO	0.00	0.00
15	5.09	4	1.27	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	FALSO	0.00	0.00
16	6.08	5	1.22	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	FALSO	0.00	0.00
17	13.51	6	2.25	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	0.00	7.24
18	7.11	1	7.11	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
19	6.12	1	6.12	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	1.95	5.08
20	7.03	1	7.03	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
21	5.09	1	5.09	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	0.92	4.05
22	7.07	1	7.07	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
23	7.08	1	7.08	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
24	7.07	1	7.07	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	0.00	0.00	0.00
25	6.07	1	6.07	4.17	1.05	8.11	2.44	6.61	1.72	1.00	1.90	5.03
166.68		40.00										
		9.98										
		38.02										
		5.99%										
		22.81%										

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en la unidad SIS fue un tiempo máximo de 8.11 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1.05 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 4.17 minutos.

TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 19 al 25 SET

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atención en admisión

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO SIS

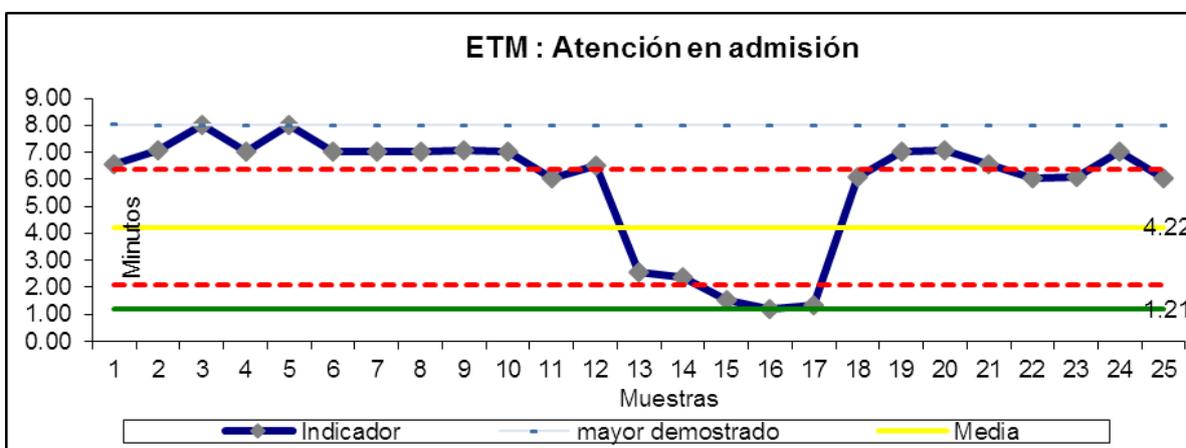
JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.07	1	5.07	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.42	3.90
2	6.04	1	6.04	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
3	5.05	1	5.05	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.40	3.88
4	7.05	1	7.05	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
5	5.04	1	5.04	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.39	3.87
6	5.07	1	5.07	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.42	3.90
7	6.05	1	6.05	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
8	5.07	1	5.07	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.42	3.90
9	4.05	1	4.05	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	0.40	2.88
10	5.09	1	5.09	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.44	3.92
11	5.12	1	5.12	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	1.47	3.95
12	5.53	1	5.53	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
13	5.07	2	2.54	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	0.00	2.72
14	6.09	3	2.03	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	1.00	0.00	2.57
15	6.07	4	1.52	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	FALSO	0.00	0.00
16	7.11	5	1.42	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	FALSO	0.00	0.00
17	7.05	6	1.18	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	FALSO	0.00	0.00
18	7.01	1	7.01	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
19	6.03	1	6.03	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
20	7.08	1	7.08	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
21	6.02	1	6.02	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
22	5.54	1	5.54	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
23	5.56	1	5.56	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
24	7.05	1	7.05	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00
25	6.02	1	6.02	3.65	1.18	7.08	1.81	5.45	1.84	0.00	0.00	0.00

145.93 40.00

10.37 35.45

7.11% 24.29%

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en admisión fue un tiempo máximo de 7.08 minutos, el tiempo mínimo fue 1.18 y el tiempo promedio fue de 3.65 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos													
Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA													
Fecha :		Desde el 19 al 25 SET											
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA					Consultorio:			DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES			
Actividad :		Espera de atención en la Unidad del SIS					Condición:			NUEVO SIS			
JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	0.01	1	0.01	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.00	
2	3.09	1	3.09	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.92	3.08	
3	9.02	1	9.02	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
4	6.54	1	6.54	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
5	6.02	1	6.02	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
6	10.04	1	10.04	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
7	7.07	1	7.07	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
8	7.11	1	7.11	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
9	0.01	1	0.01	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.00	
10	2.09	1	2.09	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	2.08	
11	0.01	1	0.01	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.00	
12	7.08	1	7.08	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	0.00	0.00	0.00	
13	4.12	2	2.06	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	4.10	
14	4.05	3	1.35	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	4.02	
15	2.05	4	0.51	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	2.01	
16	0.11	5	0.02	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.06	
17	2.09	6	0.35	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	2.03	
18	2.03	1	2.03	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	2.02	
19	3.13	1	3.13	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.96	3.12	
20	2.48	1	2.48	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.31	2.47	
21	0.13	1	0.13	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.12	
22	3.09	1	3.09	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.92	3.08	
23	0.21	1	0.21	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	0.20	
24	2.17	1	2.17	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.00	2.16	
25	3.11	1	3.11	2.17	0.01	10.04	3.08	5.26	-0.91	1.00	0.94	3.10	
86.86		40.00										4.04	33.65
												4.65%	38.74%

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera para la atención en la Unidad SIS fue un tiempo máximo de 10.04 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.01 minuto y el tiempo promedio fue de 2.17 minutos.

TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 19 al 25 SET

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atención en la unidad del SIS (Entrega de FUA)

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO SIS

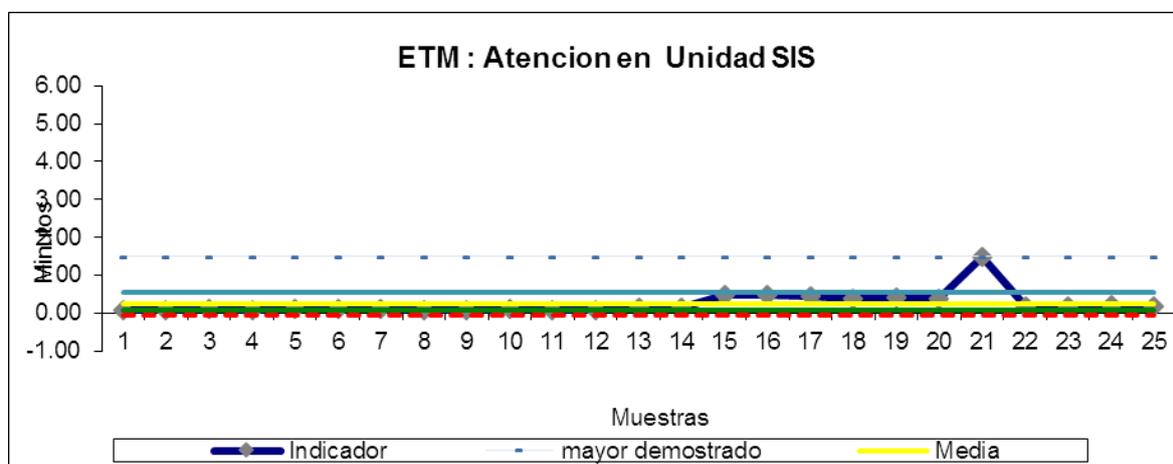
JEST	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.15	1	2.15	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.12	0.76
2	3.02	1	3.02	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	0.00	0.00	0.00
3	2.03	1	2.03	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.64
4	2.11	1	2.11	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.08	0.72
5	2.09	1	2.09	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.06	0.70
6	3.05	1	3.05	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	0.00	0.00	0.00
7	3.02	1	3.02	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	0.00	0.00	0.00
8	2.12	1	2.12	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.09	0.73
9	2.59	1	2.59	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.56	1.20
10	2.03	1	2.03	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.64
11	2.10	1	2.10	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.07	0.71
12	2.54	1	2.54	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.51	1.15
13	2.49	1	2.49	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.46	1.10
14	3.09	1	3.09	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	0.00	0.00	0.00
15	1.49	1	1.49	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.10
16	1.48	1	1.48	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.09
17	1.51	1	1.51	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.12
18	1.49	1	1.49	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.10
19	1.51	1	1.51	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.12
20	1.39	1	1.39	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	FALSO	0.00	0.00
21	1.52	1	1.52	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.13
22	1.48	1	1.48	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.09
23	1.41	1	1.41	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	FALSO	0.00	0.00
24	1.49	1	1.49	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.10
25	1.52	1	1.52	2.03	1.39	3.09	0.59	2.62	1.44	1.00	0.00	0.13

50.72 25.00

1.96 9.33

3.87% 18.40%

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en la Unidad SIS fue un tiempo máximo de 3.09 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.39 minutos y el tiempo promedio fue de 2.03 minutos.

Tabla N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 19 al 25 SET

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Sala de Espera

Condición: NUEVO SIS

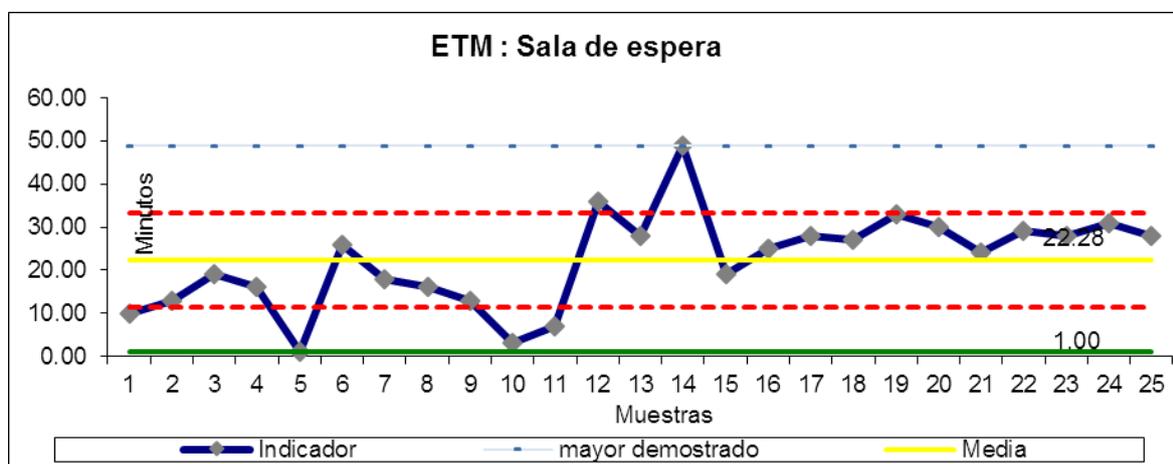
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	10	1	10.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	FALSO	0.00	0.00
2	13	1	13.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	12.00
3	19	1	19.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	18.00
4	16	1	16.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	15.00
5	1	1	1.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	FALSO	0.00	0.00
6	26	1	26.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	3.72	25.00
7	18	1	18.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	17.00
8	16	1	16.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
9	13	1	13.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
10	3	1	3.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	FALSO	0.00	0.00
11	7	1	7.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	FALSO	0.00	6.00
12	36	1	36.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	0.00	0.00	0.00
13	28	1	28.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	5.72	27.00
14	49	1	49.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	0.00	26.72	48.00
15	19	1	19.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	18.00
16	25	1	25.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	2.72	24.00
17	28	1	28.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	5.72	27.00
18	27	1	27.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	4.72	26.00
19	33	1	33.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
20	30	1	30.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
21	24	1	24.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
22	29	1	29.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
23	28	1	28.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
24	31	1	31.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00
25	28	1	28.00	22.28	1.00	49.00	10.95	33.23	11.33	1.00	0.00	0.00

557.00 25.00

49.32 263.00

8.85% 47.22%

GRAFICO N° 08



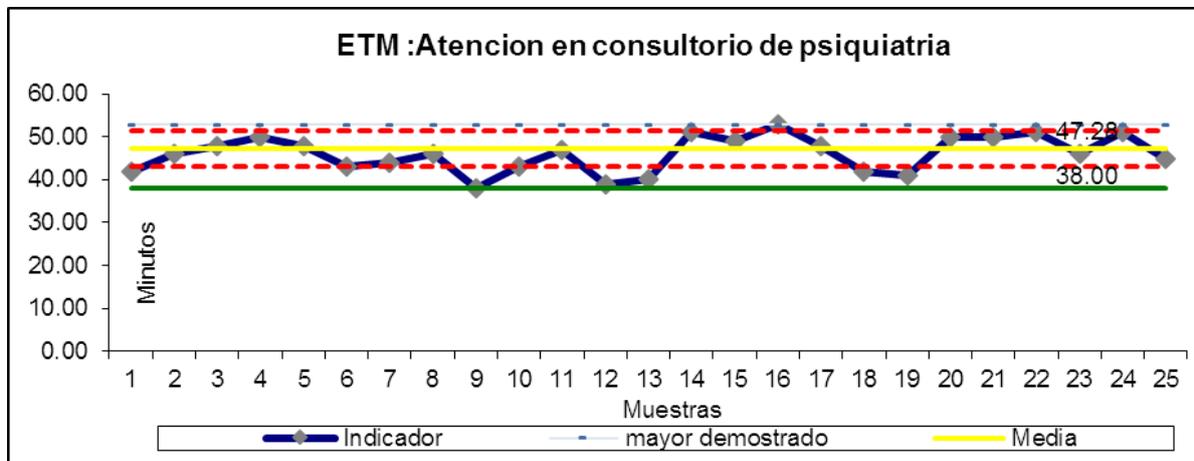
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo de espera en Sala de espera fue un tiempo máximo de 49 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 minutos y el tiempo promedio fue de 22.28 minutos.

Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos															
Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA															
Fecha :		Desde el 19 al 25 SET													
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA								Consultorio:				DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Actividad :		Atención en Consultorio de Psiquiatría (Atención medica y cita siguiente)								Condición:				NUEVO SIS	
JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM			
1	42	1	42.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
2	46	1	46.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	8.00			
3	48	1	48.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.72	10.00			
4	52	1	50.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	2.72	12.00			
5	48	1	48.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.72	10.00			
6	43	1	43.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
7	44	1	44.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	6.00			
8	46	1	46.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	8.00			
9	38	1	38.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
10	43	1	43.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
11	47	1	47.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	9.00			
12	39	1	39.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
13	40	1	40.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
14	57	1	51.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	3.72	13.00			
15	56	1	49.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	1.72	11.00			
16	53	1	53.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	0.00	0.00	0.00			
17	48	1	48.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.72	10.00			
18	42	1	42.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
19	41	1	41.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	FALSO	0.00	0.00			
20	57	1	50.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	2.72	12.00			
21	50	1	50.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	2.72	12.00			
22	57	1	51.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	3.72	13.00			
23	46	1	46.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	8.00			
24	54	1	51.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	3.72	13.00			
25	45	1	45.00	47.28	38.00	53.00	4.20	51.48	43.08	1.00	0.00	7.00			
1,182.00		25.00		23.20		162.00		1.96%		13.71%					

GRAFICO N° 09



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de atención por médico psiquiatra fue un tiempo máximo de 53 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 38 minutos y el tiempo promedio fue de 47.28 minutos.

Tabla N° 10

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos															
Establecimiento de S HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA															
Fecha :		Desde el 19 al 25 SET													
Proceso:		ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA								Consultorio:				DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES	
Actividad :		Salida del Usuario								Condición:				SIS	
(Sale de consulta hasta la salida del hospiti															
JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM			
1	1	1	1.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
2	7	1	7.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	0.00	0.00	0.00			
3	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
4	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
5	3	1	3.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	2.00			
6	3	1	3.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	2.00			
7	2	1	2.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
8	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
9	3	1	3.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	2.00			
10	1	1	1.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
11	2	1	2.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
12	2	1	2.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
13	7	1	7.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	0.00	0.00	0.00			
14	8	1	8.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	0.00	0.00	0.00			
15	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
16	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
17	3	1	3.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	2.00			
18	4	1	4.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	3.00			
19	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
20	6	1	6.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	1.72	5.00			
21	4	1	4.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	3.00			
22	2	1	2.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	FALSO	0.00	0.00			
23	5	1	5.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.72	4.00			
24	5	1	5.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.72	4.00			
25	3	1	3.00	4.28	1.00	8.00	2.05	6.33	2.23	1.00	0.00	2.00			
107.00		25.00										13.48		59.00	
												12.60%		55.14%	

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de salida del usuario de consulta externa fue un tiempo máximo de 8 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 01 minuto y el tiempo promedio fue de 4.28 minutos.

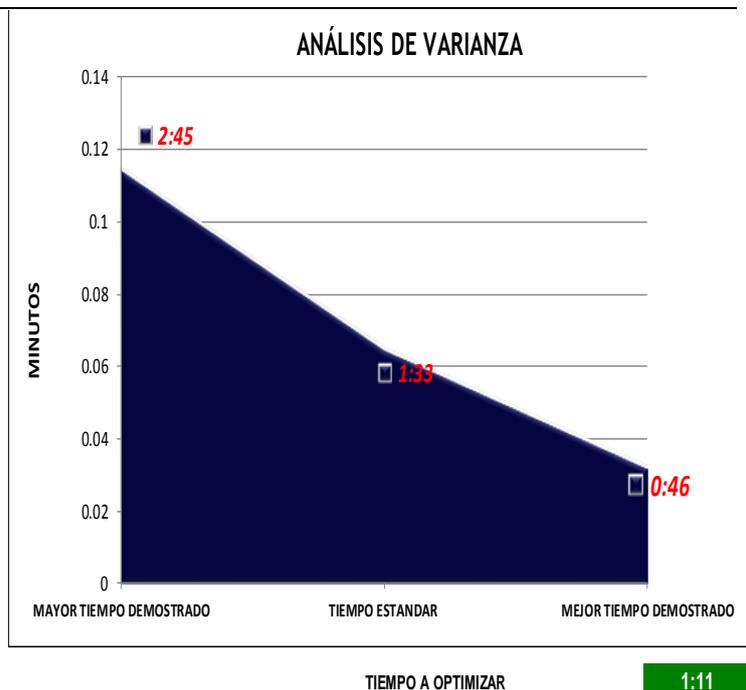
El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

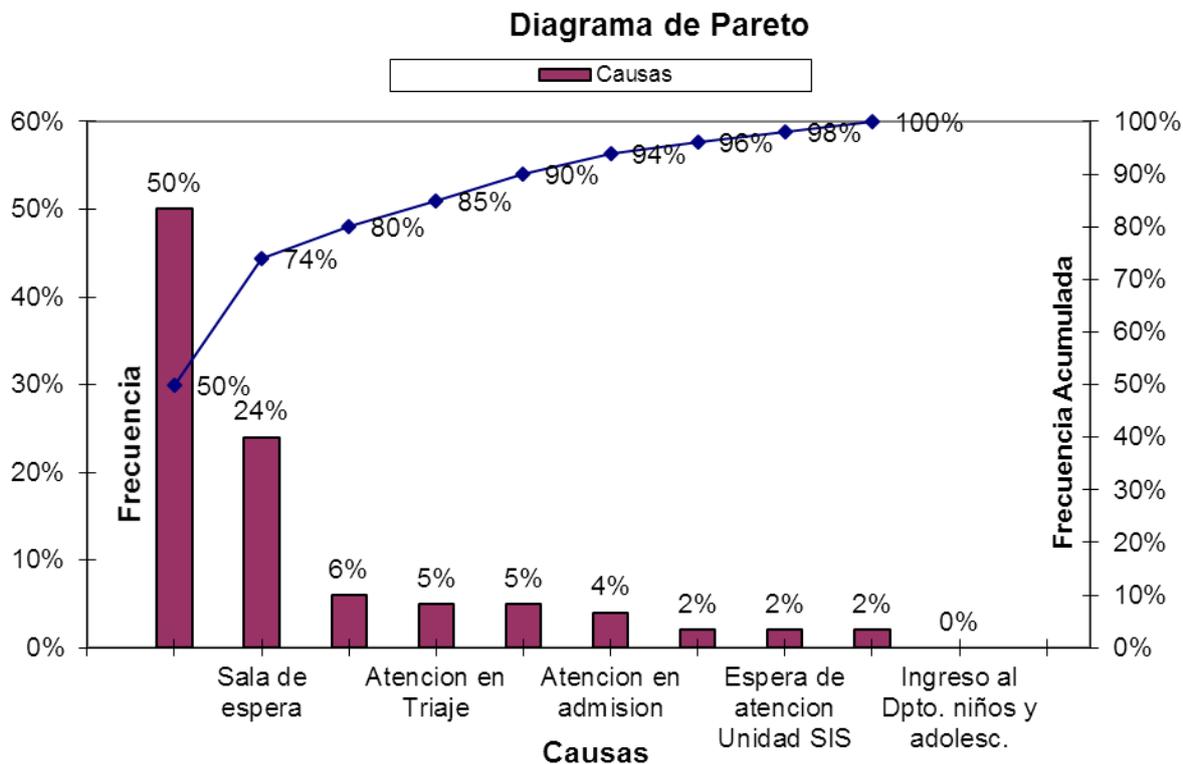
TABLA N° 11

Cuadro de Reporte Final					
ACTIVIDADES	M DEMOST	MEDIA	MYR DMOS	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
Ingreso del usuario al Dpto. niños y adolescentes	0.07	0.25	1.50		
Espera de atención en triaje	1.35	5.53	17.54	17.54	
Atención en triaje	1.21	4.22	8.03		8.03
Espera de atención en admisión	1.05	4.17	8.11	8.11	
Atención en admisión	1.18	3.65	7.08		7.08
Espera de atención en la Unidad del SIS	0.01	2.17	10.04	10.04	
Atención en en la Unidad del SIS	1.39	2.03	3.09		3.09
Sala de espera (Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)	1.00	22.28	49.00	49.00	
Atención en en Consultorio de Psiquiatría	38.00	47.28	53.00		53.00
Salida del usuario (Sale de consulta hasta	1.00	2.28	8.00		
	46.26	93.86	165.39	84.69	71.20

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	2:45
TIEMPO ESTANDAR	1:33
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:46
TIEMPO EN COLAS	01:24
TIEMPO DE ATENCIÓN	01:11





En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Atención por médico psiquiatra en consultorio y espera en sala) es la causa del mayor tiempo de espera en el Departamento de Consulta externa de Niños y adolescentes, por lo que son el 50% de la causa del tiempo de espera en los pacientes NUEVOS SIS es para la atención por médico psiquiatra.

D.- PACIENTE NUEVO PAGANTE

CUADRO N° 01

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

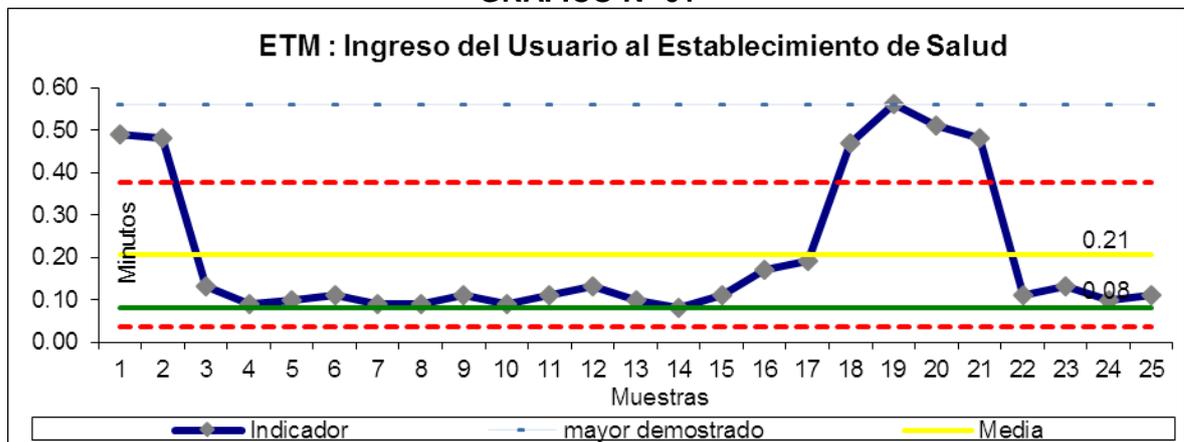
Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Ingreso del usuario al Dpto de Niños y adolesc.

Condición: NUEVO PAGANTE

ESTI	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.49	1	0.49	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
2	0.48	1	0.48	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
3	0.13	1	0.13	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.05
4	0.09	1	0.09	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.01
5	0.10	1	0.10	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.02
6	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03
7	0.09	1	0.09	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.01
8	0.09	1	0.09	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.01
9	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03
10	0.09	1	0.09	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.01
11	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03
12	0.13	1	0.13	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.05
13	0.10	1	0.10	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.02
14	0.08	1	0.08	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.00
15	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03
16	0.17	1	0.17	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.09
17	0.19	1	0.19	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.11
18	0.47	1	0.47	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
19	0.56	1	0.56	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
20	0.51	1	0.51	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
21	0.48	1	0.48	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	0.00	0.00	0.00
22	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03
23	0.13	1	0.13	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.05
24	0.10	1	0.10	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.02
25	0.11	1	0.11	0.21	0.08	0.56	0.17	0.38	0.04	1.00	0.00	0.03

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del Dpto. niños y adolescentes del hospital hasta el ingreso fue un tiempo máximo 0.56 minutos, tiempo mínimo 8 segundo y el tiempo promedio fue de 0.21 minutos.

TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio:

DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

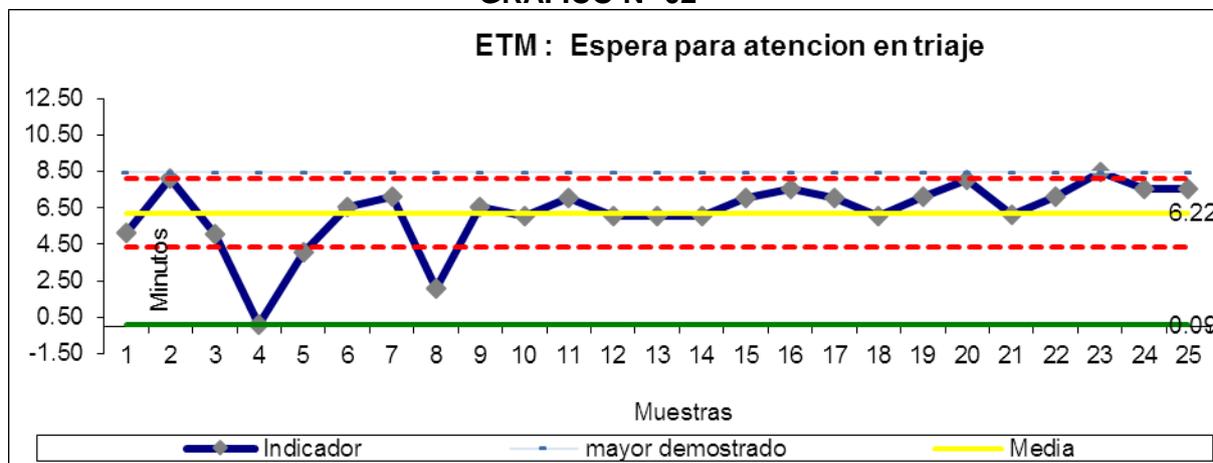
Actividad : Espera de Atención en el Modulo de triaje.

Condición:

NUEVO PAGANTE

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM	
1	5.12	1	5.12	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.03	
2	8.09	1	8.09	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	0.00	0.00	0.00	
3	5.08	1	5.08	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	4.99	
4	0.09	1	0.09	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	FALSO	0.00	0.00	
5	4.09	1	4.09	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	FALSO	0.00	0.00	
6	6.52	1	6.52	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.30	6.43	
7	7.09	1	7.09	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.87	7.00	
8	2.05	1	2.05	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	FALSO	0.00	0.00	
9	6.54	1	6.54	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.32	6.45	
10	6.05	1	6.05	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.96	
11	7.03	1	7.03	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.81	6.94	
12	6.04	1	6.04	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.95	
13	6.07	1	6.07	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.98	
14	6.04	1	6.04	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.95	
15	7.07	1	7.07	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.85	6.98	
16	7.51	1	7.51	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	1.29	7.42	
17	7.07	1	7.07	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.85	6.98	
18	6.03	1	6.03	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	5.94	
19	7.08	1	7.08	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.86	6.99	
20	8.06	1	8.06	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	1.84	7.97	
21	6.09	1	6.09	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.00	6.00	
22	7.10	1	7.10	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	0.88	7.01	
23	8.45	1	8.45	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	0.00	0.00	0.00	
24	7.53	1	7.53	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	1.31	7.44	
25	7.54	1	7.54	6.22	0.09	8.45	1.87	8.08	4.35	1.00	1.32	7.45	
155.43		25.00				55%				11.53		130.86	
										7.42%		84.19%	

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera para atención en triaje en el Departamento de Niños y adolescentes, el tiempo máximo de espera fue de 8.45 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 9 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 6.22 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atencion en triaje

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO PAGANTE

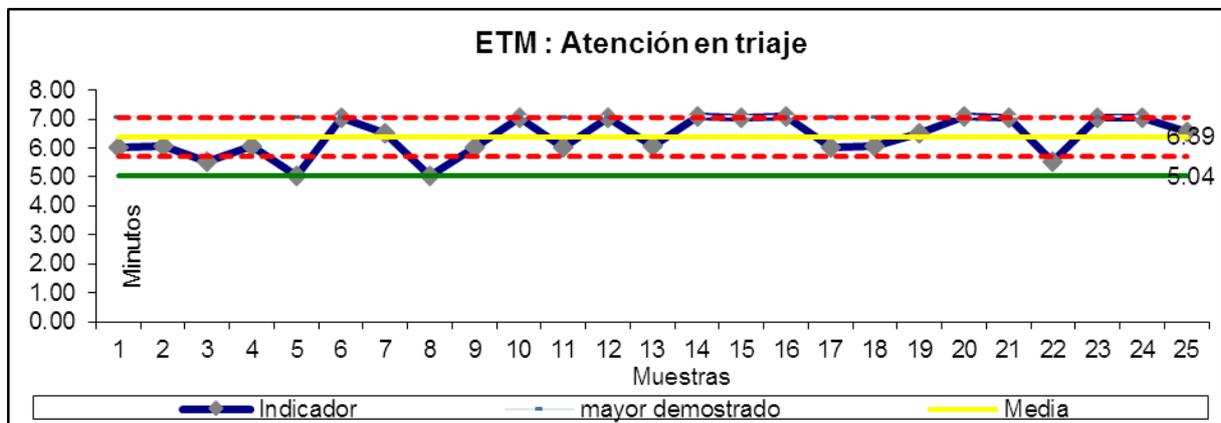
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	6.03	1	6.03	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	0.99
2	6.07	1	6.07	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.03
3	5.55	1	5.55	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	FALSO	0.00	0.00
4	6.09	1	6.09	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.05
5	5.04	1	5.04	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	FALSO	0.00	0.00
6	7.07	1	7.07	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
7	6.52	1	6.52	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.13	1.48
8	5.04	1	5.04	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	FALSO	0.00	0.00
9	6.02	1	6.02	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	0.98
10	7.05	1	7.05	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.66	2.01
11	6.04	1	6.04	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.00
12	7.07	1	7.07	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
13	6.05	1	6.05	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.01
14	7.08	1	7.08	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
15	7.05	1	7.05	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.66	2.01
16	7.09	1	7.09	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
17	6.04	1	6.04	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.00
18	6.07	1	6.07	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.00	1.03
19	6.52	1	6.52	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.13	1.48
20	7.09	1	7.09	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
21	7.03	1	7.03	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.64	1.99
22	5.53	1	5.53	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	FALSO	0.00	0.00
23	7.05	1	7.05	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.66	2.01
24	7.07	1	7.07	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	0.00	0.00	0.00
25	6.54	1	6.54	6.39	5.04	7.09	0.67	7.06	5.73	1.00	0.15	1.50

159.80 25.00

3.02 20.57

1.89% 12.87%

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en triaje el tiempo máximo de espera fue de 7.09 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 5.04 minutos y el tiempo promedio de espera 6.39 minutos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

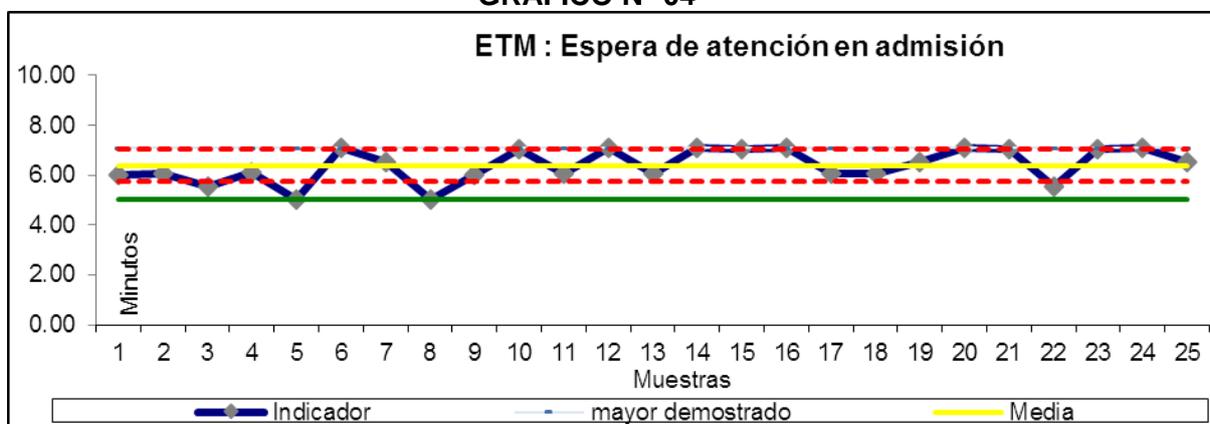
Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Espera de atención en admisión

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO PAGANTE

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.07	1	5.07	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.02
2	6.03	1	6.03	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.28	3.98
3	2.05	1	2.05	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	FALSO	0.00	0.00
4	5.07	1	5.07	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.02
5	5.06	1	5.06	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.01
6	5.05	1	5.05	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.00
7	5.03	1	5.03	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	2.98
8	5.02	1	5.02	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	2.97
9	5.05	1	5.05	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.00
10	5.54	1	5.54	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.49
11	6.58	1	6.58	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.83	4.53
12	6.05	1	6.05	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.30	4.00
13	5.04	1	5.04	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	2.99
14	7.03	1	7.03	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	0.00	0.00	0.00
15	4.09	1	4.09	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	FALSO	0.00	0.00
16	6.53	1	6.53	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.78	4.48
17	5.02	1	5.02	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	2.97
18	7.50	1	7.50	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	0.00	0.00	0.00
19	7.07	1	7.07	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	0.00	0.00	0.00
20	6.52	1	6.52	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.77	4.47
21	6.55	1	6.55	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.80	4.50
22	6.52	1	6.52	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.77	4.47
23	8.07	1	8.07	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	0.00	0.00	0.00
24	6.54	1	6.54	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.79	4.49
25	5.55	1	5.55	5.75	2.05	8.07	1.24	6.98	4.51	1.00	0.00	3.50
143.63 25.00											5.36 68.87	
											3.73% 47.95%	

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en admisión fue un tiempo máximo de 8.07 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 2.05 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 5.75 minutos.

TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

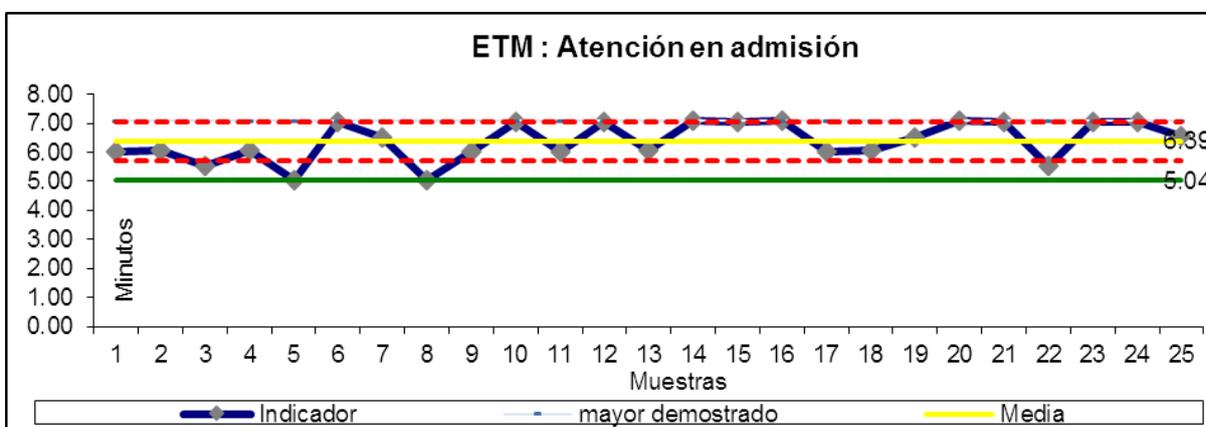
Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atención en admisión**

Consultorio: **DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES**
 Condición: **NUEVO PAGANTE**

ESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.05	1	5.05	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	FALSO	0.00	0.00
2	5.58	1	5.58	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.53
3	6.55	1	6.55	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.40	1.50
4	6.07	1	6.07	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.02
5	6.11	1	6.11	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.06
6	6.03	1	6.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.98
7	6.09	1	6.09	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.04
8	5.05	1	5.05	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	FALSO	0.00	0.00
9	5.57	1	5.57	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	FALSO	0.00	0.00
10	7.03	1	7.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	0.00	0.00	0.00
11	6.02	1	6.02	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.97
12	6.55	1	6.55	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.40	1.50
13	7.05	1	7.05	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	0.00	0.00	0.00
14	6.03	1	6.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.98
15	6.07	1	6.07	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.02
16	7.03	1	7.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	0.00	0.00	0.00
17	6.03	1	6.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.98
18	6.05	1	6.05	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.00
19	5.52	1	5.52	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	FALSO	0.00	0.00
20	6.01	1	6.01	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.96
21	7.04	1	7.04	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	0.00	0.00	0.00
22	7.09	1	7.09	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	0.00	0.00	0.00
23	6.11	1	6.11	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.06
24	6.03	1	6.03	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	0.98
25	6.07	1	6.07	6.15	5.05	7.09	0.58	6.73	5.58	1.00	0.00	1.02
153.83		25.00								0.79		16.60
										0.52%		10.79%

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en admisión fue un tiempo máximo de 7.09 minutos, el tiempo mínimo fue 5.05 minutos y el tiempo promedio fue de 6.15 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

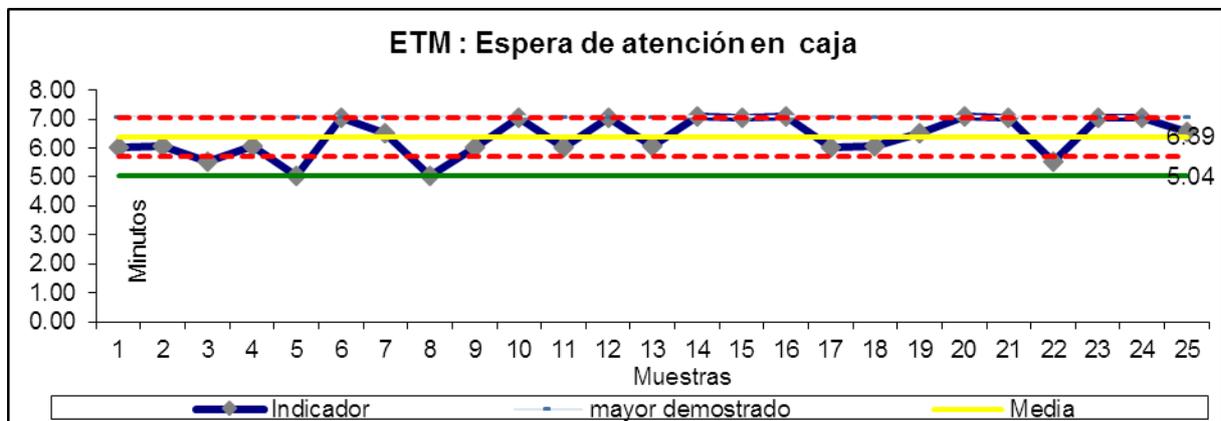
Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Espera de atención en Caja

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO PAGANTE

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.01	1	0.01	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	FALSO	0.00	0.00
2	1.05	1	1.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.04
3	0.01	1	0.01	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	FALSO	0.00	0.00
4	2.03	1	2.03	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.62	2.02
5	1.09	1	1.09	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.08
6	2.05	1	2.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.64	2.04
7	0.05	1	0.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	FALSO	0.00	0.00
8	0.07	1	0.07	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	FALSO	0.00	0.00
9	1.52	1	1.52	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.11	1.51
10	2.05	1	2.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.64	2.04
11	2.07	1	2.07	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.66	2.06
12	2.04	1	2.04	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.63	2.03
13	2.07	1	2.07	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.66	2.06
14	2.05	1	2.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.64	2.04
15	1.05	1	1.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.04
16	2.03	1	2.03	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.62	2.02
17	1.09	1	1.09	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.08
18	0.13	1	0.13	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	FALSO	0.00	0.00
19	2.07	1	2.07	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.66	2.06
20	1.05	1	1.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.04
21	1.05	1	1.05	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.04
22	2.02	1	2.02	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.61	2.01
23	2.49	1	2.49	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	0.00	0.00	0.00
24	1.07	1	1.07	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	1.00	0.00	1.06
25	3.09	1	3.09	1.41	0.01	3.09	0.87	2.28	0.54	0.00	0.00	0.00
35.30		25.00		6.47		29.27		18.32%		82.92%		

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera de atención en caja fue un tiempo máximo de 3.09 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 segundo y el tiempo promedio fue de 1.41 minutos.

TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA

Consultorio:

DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

Actividad : Atención en Caja

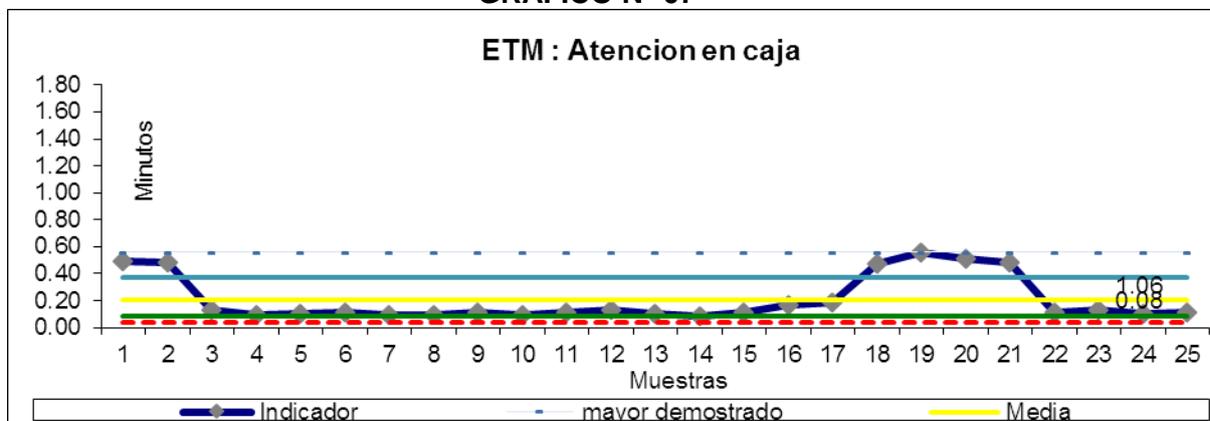
Condición:

NUEVO PAGANTES

EST	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
2	1.04	1	1.04	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.04	0.93
3	1.07	1	1.07	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.07	0.96
4	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
5	1.07	1	1.07	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.07	0.96
6	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
7	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
8	1.04	1	1.04	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.04	0.93
9	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
10	1.02	1	1.02	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.02	0.91
11	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
12	1.08	1	1.08	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.08	0.97
13	1.07	1	1.07	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.07	0.96
14	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
15	1.03	1	1.03	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.03	0.92
16	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
17	1.07	1	1.07	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.07	0.96
18	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
19	0.11	1	0.11	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	FALSO	0.00	0.00
20	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
21	1.09	1	1.09	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.09	0.98
22	1.05	1	1.05	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.05	0.94
23	1.04	1	1.04	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.04	0.93
24	1.02	1	1.02	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	1.00	0.02	0.91
25	0.57	1	0.57	1.00	0.11	1.09	0.21	1.21	0.79	FALSO	0.00	0.00

25.07	25.00	1.33	21.86
		5.29%	87.20%

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en caja fue un tiempo máximo de 1.09 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 11 segundos y el tiempo promedio fue de 1 minuto.

Tabla N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

Fecha : **Del 25 SET al 07/10/17**

Proceso: **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA**

Consultorio:

DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES

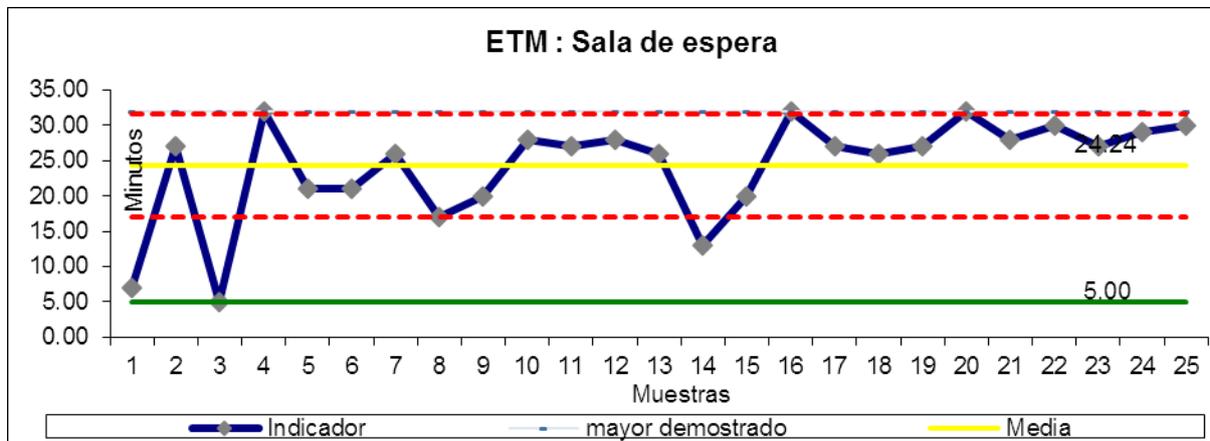
Actividad : **Sala de Espera**
(Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)

Condición:

NUEVO PAGANTE

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOS1	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	7	1	7.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	FALSO	0.00	0.00
2	27	1	27.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	2.76	22.00
3	5	1	5.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	FALSO	0.00	0.00
4	32	1	32.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	0.00	0.00	0.00
5	21	1	21.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	16.00
6	21	1	21.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	16.00
7	26	1	26.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	1.76	21.00
8	17	1	17.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	12.00
9	20	1	20.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	15.00
10	28	1	28.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	3.76	23.00
11	27	1	27.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	2.76	22.00
12	28	1	28.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
13	26	1	26.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
14	13	1	13.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	FALSO	0.00	8.00
15	20	1	20.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	15.00
16	32	1	32.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	0.00	7.76	27.00
17	27	1	27.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	2.76	22.00
18	26	1	26.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	1.76	21.00
19	27	1	27.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
20	32	1	32.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	0.00	0.00	0.00
21	28	1	28.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
22	30	1	30.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
23	27	1	27.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
24	29	1	29.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
25	30	1	30.00	24.24	5.00	32.00	7.25	31.49	16.99	1.00	0.00	0.00
606.00		25.00								23.32		240.00
										3.85%		39.60%

GRAFICO N° 08



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo en sala de espera fue un tiempo máximo de 32 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 5 minutos y el tiempo promedio fue de 24.24 minutos.

Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atención en Consultorio de Psiquiatría
 (Atención médica y cita siguiente)

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
 Condición: NUEVO PAGANTE

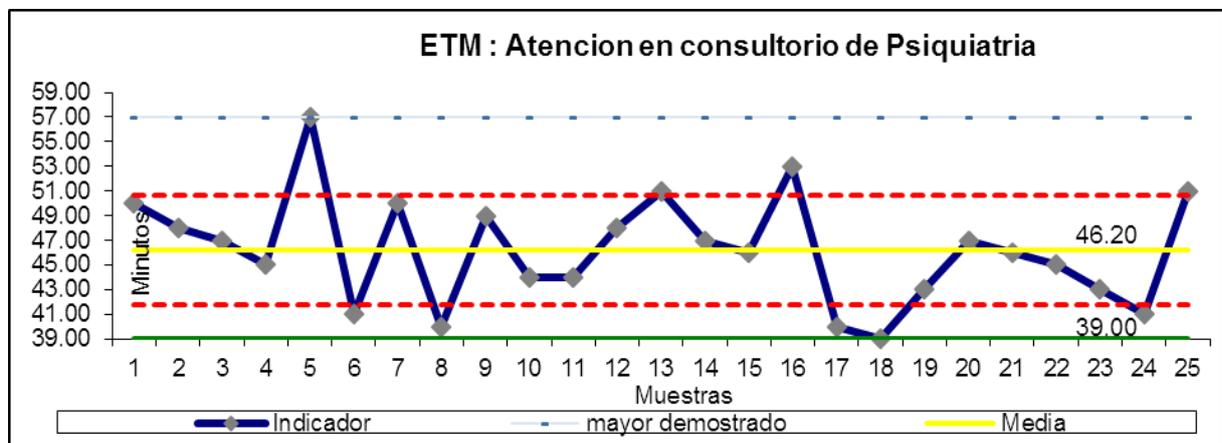
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	50	1	50.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	3.80	11.00
2	48	1	48.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	1.80	9.00
3	47	1	47.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.80	8.00
4	45	1	45.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	6.00
5	57	1	57.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	0.00	0.00	0.00
6	41	1	41.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	FALSO	0.00	0.00
7	50	1	50.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	3.80	11.00
8	40	1	40.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	FALSO	0.00	0.00
9	49	1	49.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	2.80	10.00
10	44	1	44.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	5.00
11	44	1	44.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	5.00
12	48	1	48.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	1.80	9.00
13	51	1	51.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	0.00	0.00	0.00
14	47	1	47.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.80	8.00
15	46	1	46.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	7.00
16	53	1	53.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	0.00	0.00	0.00
17	40	1	40.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	FALSO	0.00	0.00
18	39	1	39.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	FALSO	0.00	0.00
19	43	1	43.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	4.00
20	47	1	47.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.80	8.00
21	46	1	46.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	7.00
22	45	1	45.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	6.00
23	43	1	43.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	1.00	0.00	4.00
24	41	1	41.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	FALSO	0.00	0.00
25	51	1	51.00	46.20	39.00	57.00	4.43	50.63	41.77	0.00	0.00	0.00

1,155.00 25.00

16.40 118.00

1.42% 10.22%

GRAFICO N° 09



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de atención en consultorio por médico psiquiatra fue un tiempo máximo de 57 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 39 minutos y el tiempo promedio fue de 46.20 minutos.

Tabla N° 10

IA637:N701A637:N702nforme Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Del 25 SET al 07/10/17

Proceso: ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA
Actividad : Salida del Usuario

Consultorio: DPTO. NIÑOS Y ADOLESCENTES
Condición: NUEVO PAGANTE

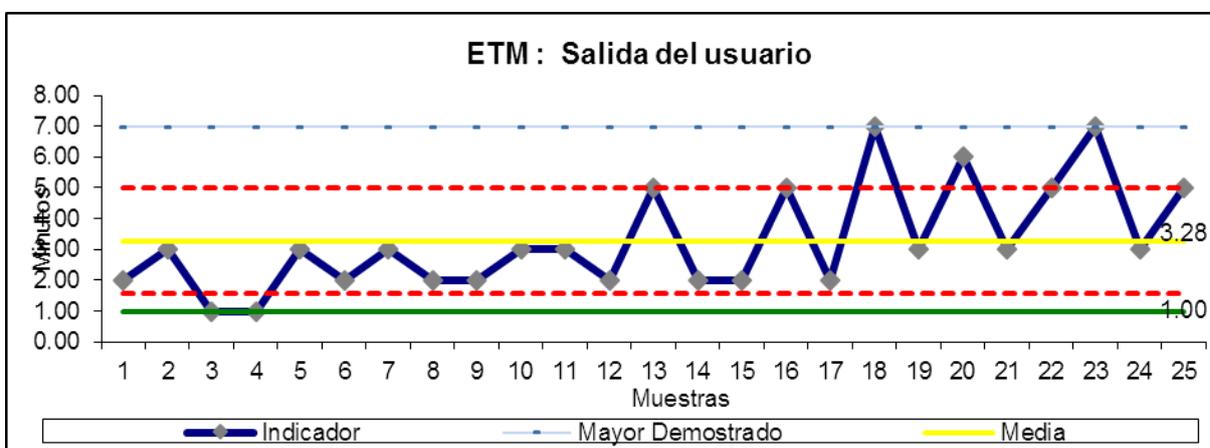
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	AYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
2	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
3	1	1	1.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	FALSO	0.00	0.00
4	1	1	1.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	FALSO	0.00	0.00
5	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
6	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
7	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
8	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
9	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
10	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
11	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
12	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
13	5	1	5.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	1.72	4.00
14	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
15	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
16	5	1	5.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	1.72	4.00
17	2	1	2.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	1.00
18	7	1	7.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	0.00	0.00	0.00
19	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
20	6	1	6.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	0.00	0.00	0.00
21	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
22	5	1	5.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	1.72	4.00
23	7	1	7.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	0.00	0.00	0.00
24	3	1	3.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	0.00	2.00
25	5	1	5.00	3.28	1.00	7.00	1.72	5.00	1.56	1.00	1.72	4.00

82.00 25.00

6.88 40.00

8.39% 48.78%

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de salida del usuario de consulta externa fue un tiempo máximo de 7 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 minutos y el tiempo promedio fue de 3.28 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo, mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son

parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 11

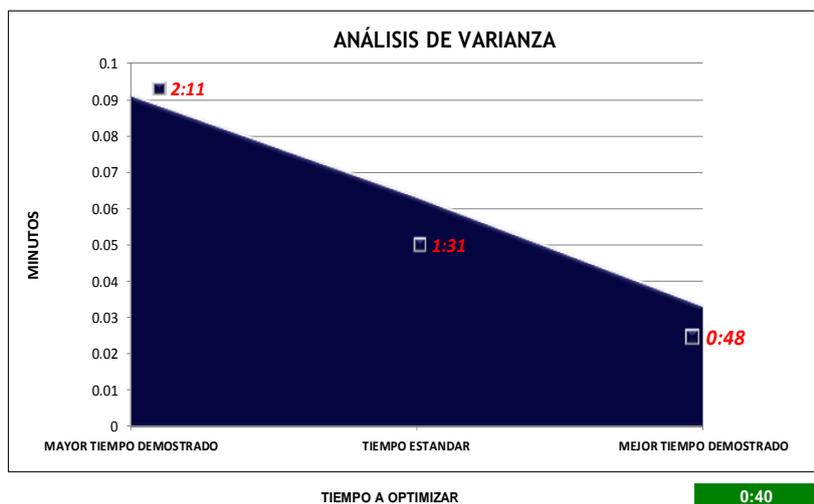
Cuadro de Reporte Final					
ACTIVIDADES	M DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
1 Ingreso del usuario al Dpto. niños y adolescentes	0.08	0.21	0.56		
2 Espera de atención en triaje	0.09	3.89	8.45	8.45	
3 Atención en triaje	1.01	4.00	7.09		7.09
4 Espera de atención en admisión	0.84	3.59	8.07	8.07	
5 Atención en admisión	1.01	3.85	7.09		7.09
6 Espera de atención en Caja	0.01	0.88	3.09	3.09	
7 Atención en en lcaja	0.11	1.00	1.09		1.09
8 Sala de espera (Desde que el usuario se sienta hasta que es llamado a consulta)	5.00	24.24	32.00	32.00	
9 Atención en en Consultorio de Psiquiatría	39.00	46.20	57.00		57.00
10 Salida del usuario (Sale de consulta hasta salida)	1.00	3.28	7.00		
	48.15	91.14	131.44	51.61	72.27

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO 2:11
 TIEMPO ESTANDAR 1:31
 MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO 0:48

TIEMPO EN COLAS 00:51

TIEMPO DE ATENCIÓN 01:12



NUEVO PAGANTE: NIÑO

El reporte final encontramos 2017	2016
1. El tiempo mayor demostrado es 2 horas 11 minutos.	3 hs 50 minutos
2. El tiempo en colas es de 51 minutos.	2 hs 17 minutos
3. El tiempo de atención es 1 hora 12 minutos.	1 h 09 minutos
4. El tiempo a optimizar es 40 minutos.	2 hs 38 minutos

DIAGRAMA DE PARETO

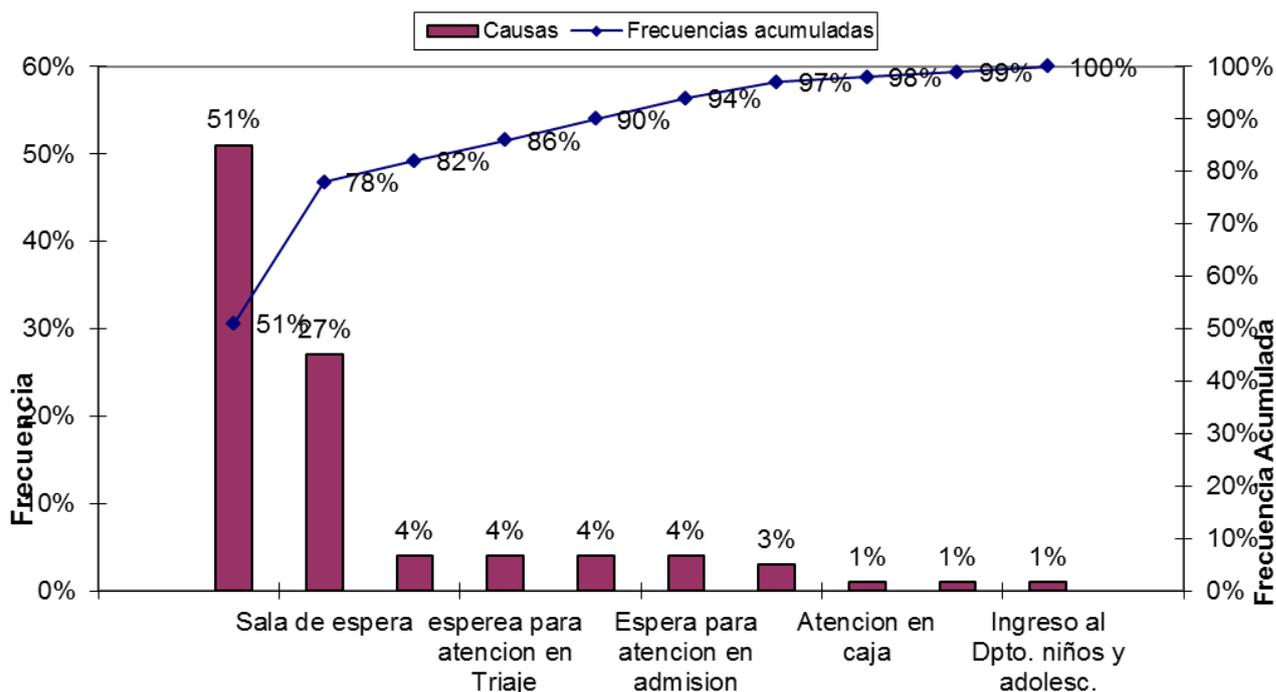
Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso al Dpto. niños y adolesc.	0.21	1%
Espera para atención en Triaje	3.89	4%
Atención en Triaje	4.00	4%
Espera de atención en admisión	3.59	4%
Atención en admisión	3.85	4%
Espera de atención en caja	0.88	1%
Atención en en caja	1.00	1%
Sala de espera	24.24	27%
Atención en consultorio psiquiatría	46.20	51%
Salida	3.28	3%
	91.14	100%

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
Atención en consultorio psiquiatría	46.20	51%	51%
Sala de espera	24.24	27%	78%
Atención en Triaje	4.00	4%	82%
espera para atención en Triaje	3.89	4%	86%
Atención en admisión	3.85	4%	90%
Espera para atención en admisión	3.59	4%	94%
Salida	3.28	3%	97%
Atención en caja	1.00	1%	98%
Espera de atención en caja	0.88	1%	99%
Ingreso al Dpto. niños y adolesc.	0.21	1%	100%

Diagrama de Pareto



Causas

En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Atención en consultorio por médico psiquiatra) es la causa del tiempo de espera en el Departamento de Psiquiatría de niños y adolescentes, por lo que son el 51% de la causa del tiempo de espera en los pacientes NUEVOS PAGANTES, seguidos por el tiempo en Sala de Espera (27%).

**III.- DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA, SALUD METAL Y COMUNITARIA
(ADULTOS)**

A.- PACIENTE CONTINUADOR SIS

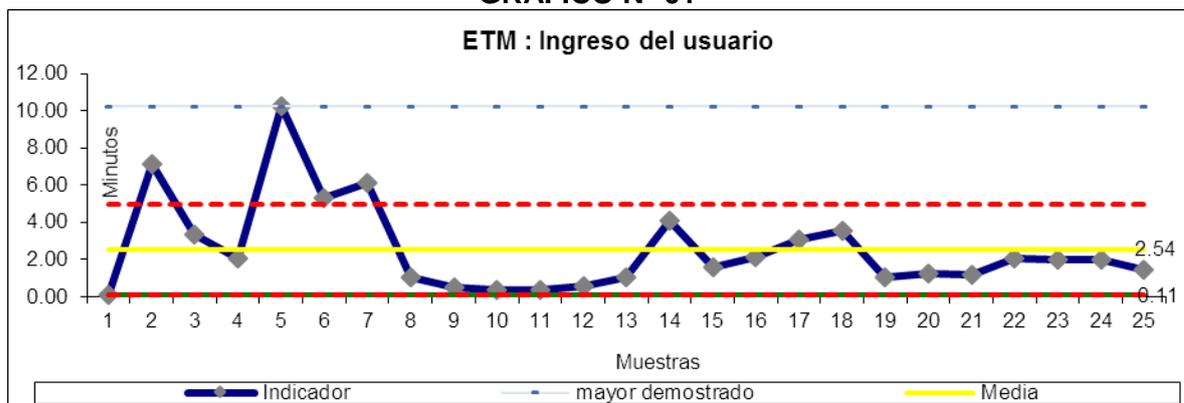
CUADRO N° 01

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : Del 07 al 16 /10/17
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Ingreso del usuario Condición: CONTINUADOR SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.50	1	1.50	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.49
2	2.20	1	2.20	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
3	1.40	1	1.40	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.39
4	1.08	1	1.08	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	FALSO	0.00	0.00
5	1.20	1	1.20	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.19
6	1.10	1	1.10	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	FALSO	0.00	0.00
7	1.15	1	1.15	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	FALSO	0.00	0.00
8	1.58	1	1.58	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.57
9	2.12	1	2.12	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
10	2.04	1	2.04	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.43	1.03
11	2.00	1	2.00	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.39	0.99
12	1.56	1	1.56	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.55
13	1.40	1	1.40	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.39
14	1.46	1	1.46	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.45
15	1.50	1	1.50	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.49
16	1.01	1	1.01	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	FALSO	0.00	0.00
17	2.05	1	2.05	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.44	1.04
18	1.45	1	1.45	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.44
19	2.14	1	2.14	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
20	2.51	1	2.51	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
21	1.01	1	1.01	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	FALSO	0.00	0.00
22	2.10	1	2.10	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
23	1.25	1	1.25	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.24
24	2.11	1	2.11	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	0.00	0.00	0.00
25	1.45	1	1.45	1.61	1.01	2.51	0.44	2.06	1.17	1.00	0.00	0.44

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del hospital hasta el ingreso al departamento de Consulta externa y salud comunitaria fue un tiempo máximo 2.51 minutos, tiempo mínimo 1.01 segundo y el tiempo promedio fue de 1.61 minutos.

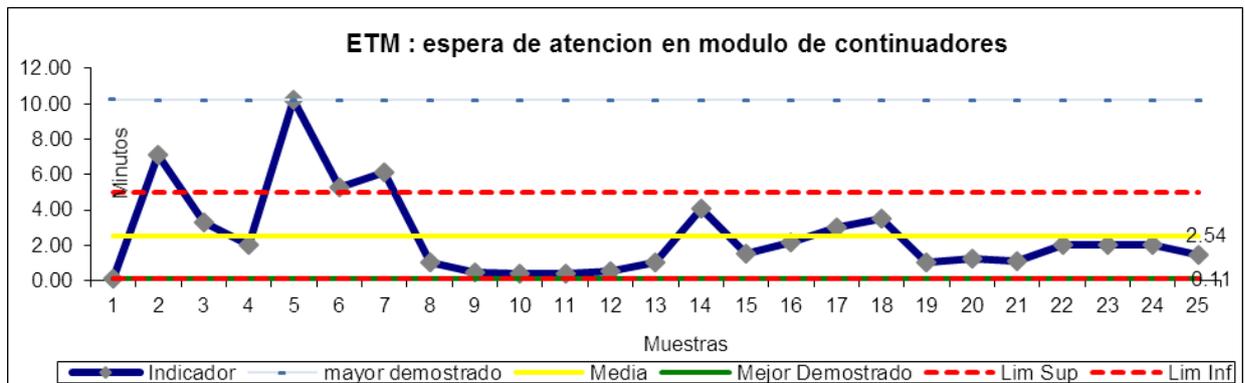
TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **Del 07 al 16 /10/17**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en modulo de continuadores** Condición: **CONTINUADOR SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.11	1	0.11	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	FALSO	0.00	0.00
2	7.14	1	7.14	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	0.00	0.00	0.00
3	3.32	1	3.32	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.78	3.21
4	2.03	1	2.03	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.92
5	10.24	1	10.24	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	0.00	0.00	0.00
6	5.30	1	5.30	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	0.00	0.00	0.00
7	6.10	1	6.10	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	0.00	0.00	0.00
8	1.07	1	1.07	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.96
9	0.51	1	0.51	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.40
10	0.38	1	0.38	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.27
11	0.38	1	0.38	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.27
12	0.55	1	0.55	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.44
13	1.07	1	1.07	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.96
14	4.10	1	4.10	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	1.56	3.99
15	1.55	1	1.55	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.44
16	2.15	1	2.15	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	2.04
17	3.05	1	3.05	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.51	2.94
18	3.51	1	3.51	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.97	3.40
19	1.05	1	1.05	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	0.94
20	1.25	1	1.25	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.14
21	1.15	1	1.15	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.04
22	2.05	1	2.05	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.94
23	2.01	1	2.01	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.90
24	2.01	1	2.01	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.90
25	1.47	1	1.47	2.54	0.11	10.24	2.43	4.97	0.11	1.00	0.00	1.36

GRAFICO N° 02



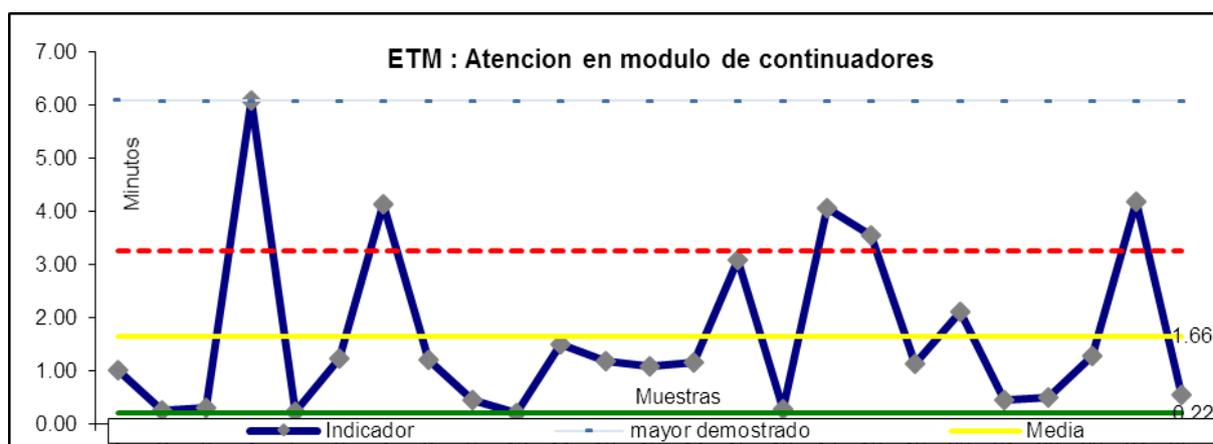
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera en el Modulo de Continuadores en el Departamento de Consulta externa, el tiempo máximo de espera fue de 10.24 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.11 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.54 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos															
Establecimiento de Salud:		HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA													
Fecha :		Del 07 al 16 /10/17													
Proceso:		ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA						Consultorio:						CONSULTA EXTERNA	
Actividad :		Atención en modulo de continuadores						Condición:						CONTINUADOR SIS	
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM			
1	1.01	1	1.01	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.79			
2	0.27	1	0.27	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.05			
3	0.32	1	0.32	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.10			
4	6.10	1	6.10	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	0.00	0.00	0.00			
5	0.25	1	0.25	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.03			
6	1.25	1	1.25	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	1.03			
7	4.15	1	4.15	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	0.00	0.00	0.00			
8	1.21	1	1.21	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.99			
9	0.45	1	0.45	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.23			
10	0.22	1	0.22	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.00			
11	1.52	1	1.52	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	1.30			
12	1.20	1	1.20	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.98			
13	1.09	1	1.09	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.87			
14	1.17	1	1.17	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.95			
15	3.08	1	3.08	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	1.42	2.86			
16	0.28	1	0.28	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.06			
17	4.06	1	4.06	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	0.00	0.00	0.00			
18	3.55	1	3.55	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	0.00	0.00	0.00			
19	1.14	1	1.14	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.92			
20	2.11	1	2.11	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.45	1.89			
21	0.45	1	0.45	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.23			
22	0.51	1	0.51	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.29			
23	1.28	1	1.28	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	1.06			
24	4.20	1	4.20	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	0.00	0.00	0.00			
25	0.55	1	0.55	1.66	0.22	6.10	1.60	3.25	0.06	1.00	0.00	0.33			

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en el módulo de continuadores el tiempo máximo de espera fue de 6.10 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 22 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 1.66 minutos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **Del 07 al 16 /10/17**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en Unidad SIS** Condición: **CONTINUADOR SIS**

TEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.02	1	2.02	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.89
2	3.56	1	3.56	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	1.08	3.43
3	4.33	1	4.33	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	1.85	4.20
4	2.40	1	2.40	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	2.27
5	0.21	1	0.21	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.08
6	2.25	1	2.25	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	2.12
7	7.02	1	7.02	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	0.00	0.00	0.00
8	2.08	1	2.08	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.95
9	0.38	1	0.38	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
10	1.24	1	1.24	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.11
11	10.05	1	10.05	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	0.00	0.00	0.00
12	1.36	1	1.36	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.23
13	6.44	1	6.44	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	0.00	3.96	6.31
14	0.13	1	0.13	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
15	1.05	1	1.05	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.92
16	1.25	1	1.25	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.12
17	3.02	1	2.00	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	1.87
18	0.51	1	1.00	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.87
19	2.14	1	0.20	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
20	1.58	1	0.18	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
21	0.51	1	3.01	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
22	2.12	1	2.30	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
23	2.07	1	1.30	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
24	3.11	1	2.30	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00
25	1.10	1	2.30	2.48	0.13	10.05	2.37	4.85	0.11	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en la unidad SIS fue un tiempo máximo de 5.02 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 10 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 1.39 minutos.

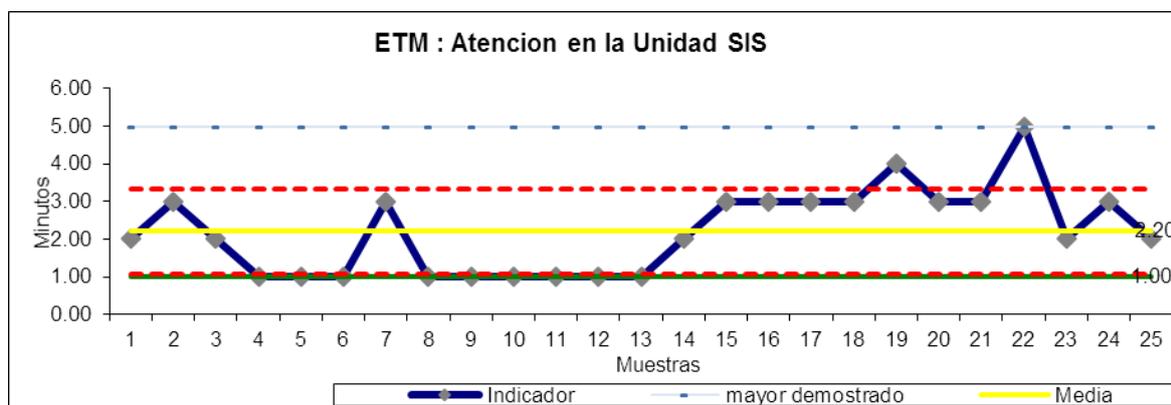
TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **Del 07 al 16 /10/17**
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en la Unidad SIS** Condición: **CONTINUADOR SIS**

TEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2	1	2.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.00	1.00
2	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
3	2	1	2.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.00	1.00
4	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
5	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
6	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
7	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
8	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
9	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
10	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
11	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
12	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
13	1	1	1.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	FALSO	0.00	0.00
14	2	1	2.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.00	1.00
15	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
16	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
17	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
18	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
19	4	1	4.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	0.00	0.00	0.00
20	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
21	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
22	5	1	5.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	0.00	0.00	0.00
23	2	1	2.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.00	1.00
24	3	1	3.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.80	2.00
25	2	1	2.00	2.20	1.00	5.00	1.12	3.32	1.08	1.00	0.00	1.00

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en la Unidad SIS fue un tiempo máximo de 5 minutos, el tiempo mínimo fue 1 minuto y el tiempo promedio fue de 2.20 minutos.

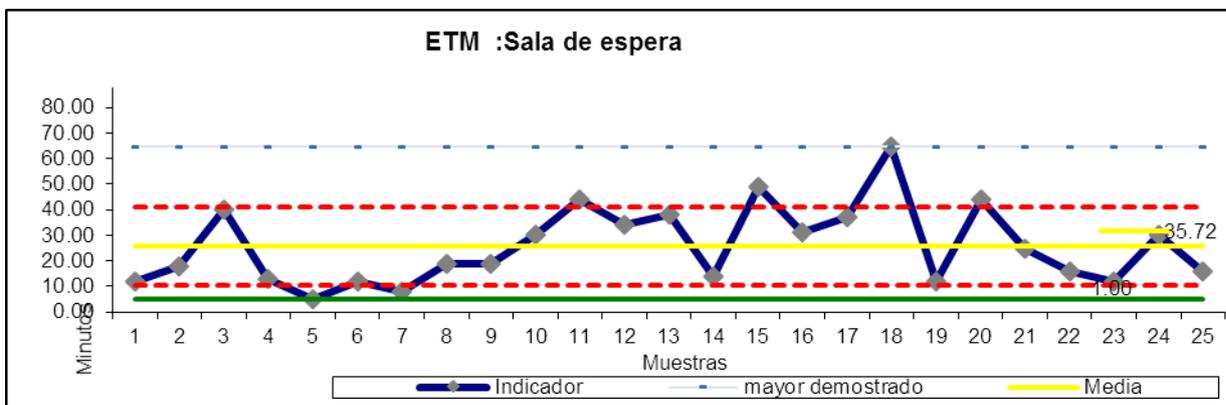
TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha: **Del 07 al 16 /10/17**
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera para la atención medica(Sala de espera)** Condición: **CONTINUADOR SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	6.14	1	6.14	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
2	64.00	1	64.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	0.00	0.00	0.00
3	16.00	1	16.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	14.70
4	42.00	1	42.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	6.60	40.70
5	47.00	1	47.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	11.60	45.70
6	24.00	1	24.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	22.70
7	36.00	1	36.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.60	34.70
8	3.00	1	3.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
9	1.30	1	1.30	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
10	32.00	1	32.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	30.70
11	12.00	1	12.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
12	18.00	1	18.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	16.70
13	55.00	1	55.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	19.60	53.70
14	10.00	1	10.00	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
15	2.20	1	2.20	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	FALSO	0.00	0.00
16	28.12	1	28.12	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	26.82
17	39.01	1	39.01	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	3.61	37.71
18	58.01	1	58.01	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	22.61	56.71
19	78.06	1	78.06	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	0.00	0.00	0.00
20	57.08	1	57.08	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	21.68	55.78
21	66.09	1	66.09	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	0.00	0.00	0.00
22	39.23	1	39.23	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	3.83	37.93
23	54.05	1	54.05	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	18.65	52.75
24	62.22	1	62.22	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	0.00	0.00	0.00
25	34.55	1	34.55	35.40	1.30	78.06	22.78	58.18	12.62	1.00	0.00	33.25

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera en sala para la atención por consultorio fue un tiempo máximo de 78 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1.30 minutos y el tiempo promedio fue de 35.40 minutos.

TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

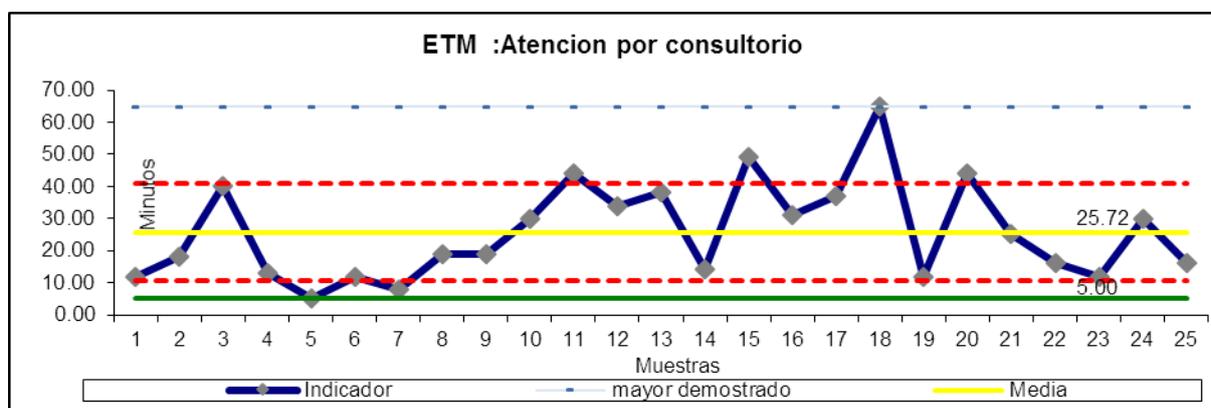
Fecha : Del 07 al 16 /10/17

Proceso: ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA
Actividad : Atención por consultorio

Consultorio: CONSULTA EXTERNA
Condición: CONTINUADOR SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	12	1	12.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	7.00
2	18	1	18.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	13.00
3	40	1	40.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	14.28	35.00
4	13	1	13.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	8.00
5	5	1	5.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	FALSO	0.00	0.00
6	12	1	12.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	7.00
7	8	1	8.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	FALSO	0.00	0.00
8	19	1	19.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	14.00
9	19	1	19.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	14.00
10	30	1	30.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	4.28	25.00
11	44	1	44.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	0.00	0.00	0.00
12	34	1	34.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	8.28	29.00
13	38	1	38.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	12.28	33.00
14	14	1	14.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	9.00
15	49	1	49.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	0.00	0.00	0.00
16	31	1	31.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	5.28	26.00
17	37	1	37.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	11.28	32.00
18	65	1	65.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	0.00	0.00	0.00
19	12	1	12.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	7.00
20	44	1	44.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	0.00	0.00	0.00
21	25	1	25.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	20.00
22	16	1	16.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	11.00
23	12	1	12.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	7.00
24	30	1	30.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	4.28	25.00
25	16	1	16.00	25.72	5.00	65.00	15.14	40.86	10.58	1.00	0.00	11.00

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en consultorio (Médico Psiquiatra) fue un tiempo máximo de 66 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 5 minutos y el tiempo promedio fue de 25.72 minutos.

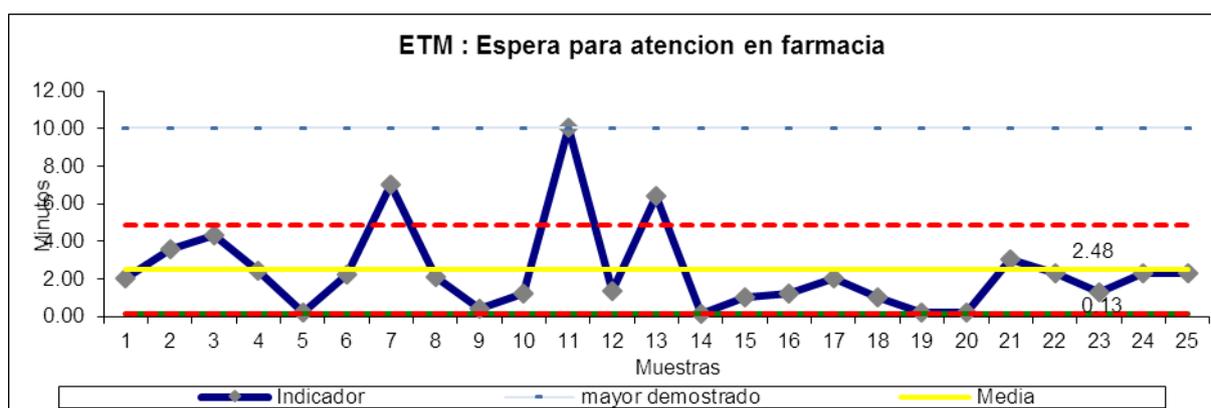
Tabla N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : 17, al 30 OCT.
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Espera de atencion en farmacia Condición: CONTINUADOR SIS

JESE	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	4.10	1	4.10	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	1.26	3.92
2	1.29	1	1.29	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	1.11
3	1.20	1	1.20	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	1.02
4	2.10	1	2.10	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	1.92
5	4.10	1	4.10	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	1.26	3.92
6	8.06	1	8.06	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	0.00	0.00	0.00
7	3.06	1	3.06	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.22	2.88
8	0.48	1	0.48	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	FALSO	0.00	0.30
9	0.49	1	0.49	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	FALSO	0.00	0.31
10	1.13	1	1.13	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.95
11	1.21	1	1.21	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
12	3.00	1	3.00	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
13	0.56	1	0.56	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	FALSO	0.00	0.00
14	7.14	1	7.14	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	0.00	4.30	6.96
15	5.07	1	5.07	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	0.00	2.23	4.89
16	4.01	1	4.01	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	1.17	3.83
17	3.08	1	2.00	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	1.82
18	2.55	1	1.00	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.82
19	2.09	1	0.20	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	FALSO	0.00	0.00
20	4.00	1	0.18	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	FALSO	0.00	0.00
21	5.00	1	3.01	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
22	1.00	1	2.30	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
23	3.00	1	1.30	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
24	1.00	1	2.30	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00
25	2.34	1	2.30	2.84	0.18	8.06	2.05	4.89	0.79	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 08



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo de espera para la atención por farmacia fue un tiempo máximo de 8.06 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 0.18 minutos y el tiempo promedio fue de 2.84 minutos.

Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

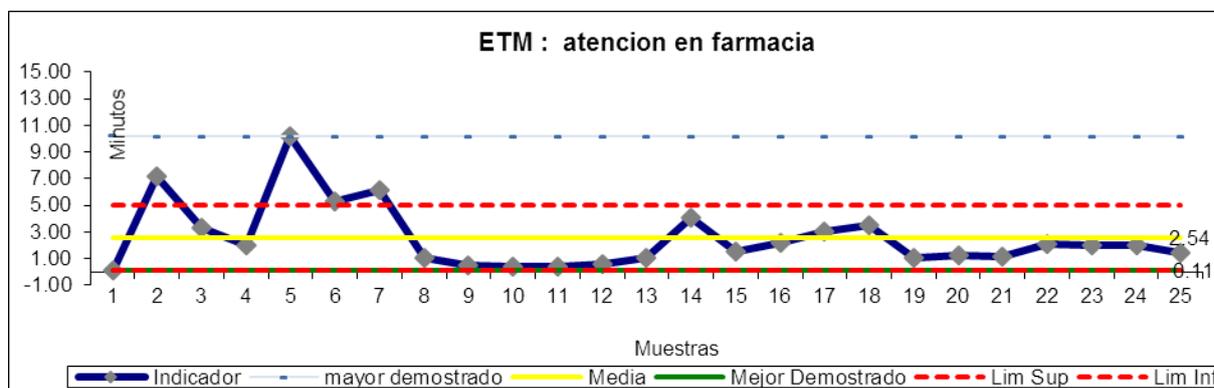
Fecha : **17, al 30 OCT.**

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en farmacia**

Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Condición: **CONTINUADOR SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.44	1	0.44	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	FALSO	0.00	0.00
2	3.53	1	3.53	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.62	3.10
3	4.30	1	4.30	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	0.00	0.00	0.00
4	2.10	1	2.10	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	1.67
5	2.45	1	2.45	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	2.02
6	2.40	1	2.40	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	1.97
7	3.21	1	3.21	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.30	2.78
8	0.43	1	0.43	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	FALSO	0.00	0.00
9	3.17	1	3.17	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.26	2.74
10	4.43	1	4.43	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	0.00	0.00	0.00
11	2.43	1	2.43	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	2.00
12	1.14	1	1.14	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	FALSO	0.00	0.00
13	2.12	1	2.12	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	1.69
14	5.28	1	5.28	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	0.00	0.00	0.00
15	2.00	1	2.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	1.57
16	4.00	1	4.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	1.09	3.57
17	3.00	1	3.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.09	2.57
18	5.00	1	5.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	0.00	0.00	0.00
19	4.00	1	4.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	1.09	3.57
20	3.11	1	3.11	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.20	2.68
21	5.00	1	5.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	0.00	0.00	0.00
22	2.00	1	2.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.00	1.57
23	1.00	1	1.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	FALSO	0.00	0.00
24	3.00	1	3.00	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.09	2.57
25	3.21	1	3.21	2.91	0.43	5.28	1.36	4.27	1.55	1.00	0.30	2.78

GRAFICO N° 09



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de espera para la atención por farmacia fue un tiempo máximo de 5.28 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 0.43 minutos y el tiempo promedio fue de 2.91 minutos.

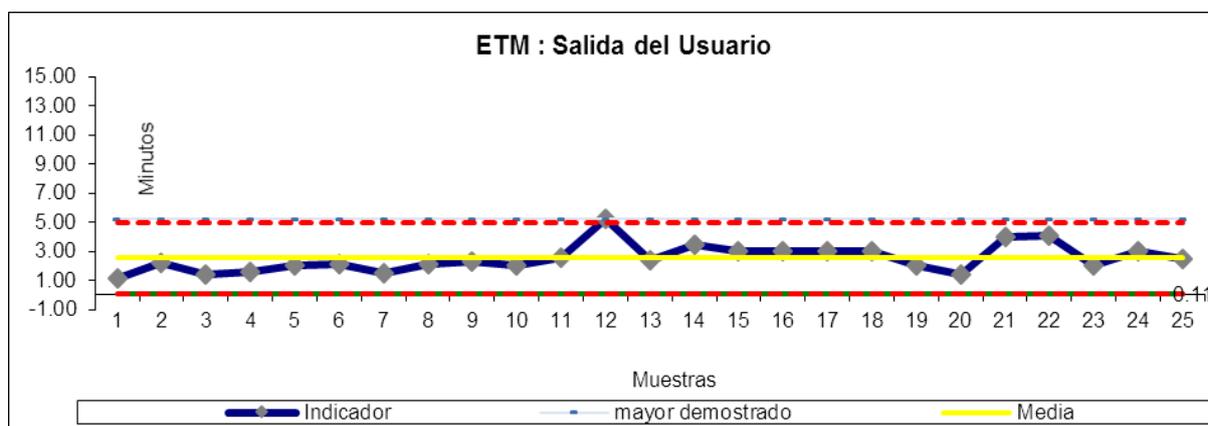
Tabla N° 10

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **17, al 30 OCT.**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Salida del usuario** Condición: **CONTINUADOR SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.13	1	1.13	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	FALSO	0.00	0.00
2	2.25	1	2.25	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	1.12
3	1.45	1	1.45	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	FALSO	0.00	0.00
4	1.55	1	1.55	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	FALSO	0.00	0.00
5	2.03	1	2.03	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	0.90
6	2.11	1	2.11	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	0.98
7	1.50	1	1.50	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	FALSO	0.00	0.00
8	2.15	1	2.15	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	1.02
9	2.31	1	2.31	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	1.18
10	2.04	1	2.04	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	0.91
11	2.58	1	2.58	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.05	1.45
12	5.19	1	5.19	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	0.00	0.00	0.00
13	2.43	1	2.43	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	1.30
14	3.44	1	3.44	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.91	2.31
15	3.00	1	3.00	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.47	1.87
16	3.00	1	3.00	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.47	1.87
17	3.00	1	3.00	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.47	1.87
18	3.00	1	3.00	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.47	1.87
19	2.00	1	2.00	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	0.87
20	1.45	1	1.45	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	FALSO	0.00	0.00
21	4.01	1	4.01	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	0.00	0.00	0.00
22	4.11	1	4.11	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	0.00	0.00	0.00
23	2.02	1	2.02	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	0.89
24	3.01	1	3.01	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.48	1.88
25	2.49	1	2.49	2.53	1.13	5.19	0.95	3.48	1.58	1.00	0.00	1.36

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de salida del usuario de consulta externa fue un tiempo máximo de 5.19 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.13 minutos y el tiempo promedio fue de 2. 53 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

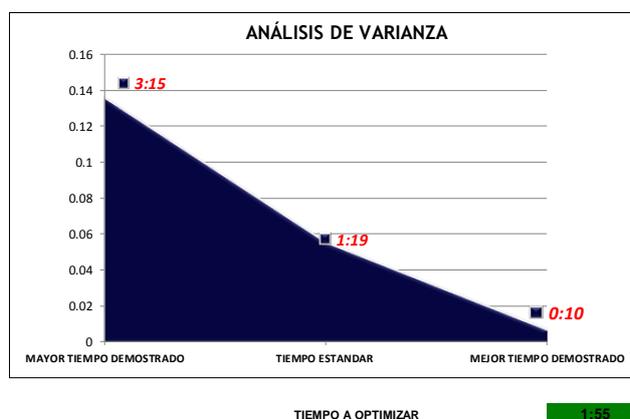
TABLA N° 11

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Cuadro de Reporte Final					
ACTIVIDADES	M DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
1 Ingreso del usuario	1.01	1.61	2.51		
2 Espera de atención en modulo de continuadores	0.11	2.54	10.24	10.24	
3 Atención por modulo de continuadores	0.22	1.66	6.10		6.10
4 Espera de atención en Unidad SIS	0.13	2.48	10.05	10.05	
5 Atención en Unidad SIS	1.00	2.20	5.00		5.00
6 Espera para la atención con medico psiquiatra (Sala de espera)	1.30	35.40	78.06	78.00	
7 Atención con medico psiquiatra	5.00	25.72	65.00		65.00
8 Espera de atención en farmacia	0.18	2.84	8.06	5.28	
9 Atención en farmacia	0.43	2.91	5.28		5.28
10 Salida del usuario	1.13	2.53	5.19		
	10.51	79.89	195.49	103.57	81.38

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	3:15
TIEMPO ESTANDAR	1:19
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:10
TIEMPO EN COLAS	1.43
TIEMPO DE ATENCIÓN	1.21



El reporte final encontramos que: 2017	2016
1. El tiempo mayor demostrado es 3 horas 15 minutos.	4 h 22 min
2. El tiempo en colas es de 1 horas 43 minutos.	2 h 55 min
3. El tiempo de atención es 1 hora 21 minutos.	1 hora 13 min
4. El tiempo a optimizar es 1 horas y 55 minutos.	2 h 43 min

DIAGRAMA DE PARETO

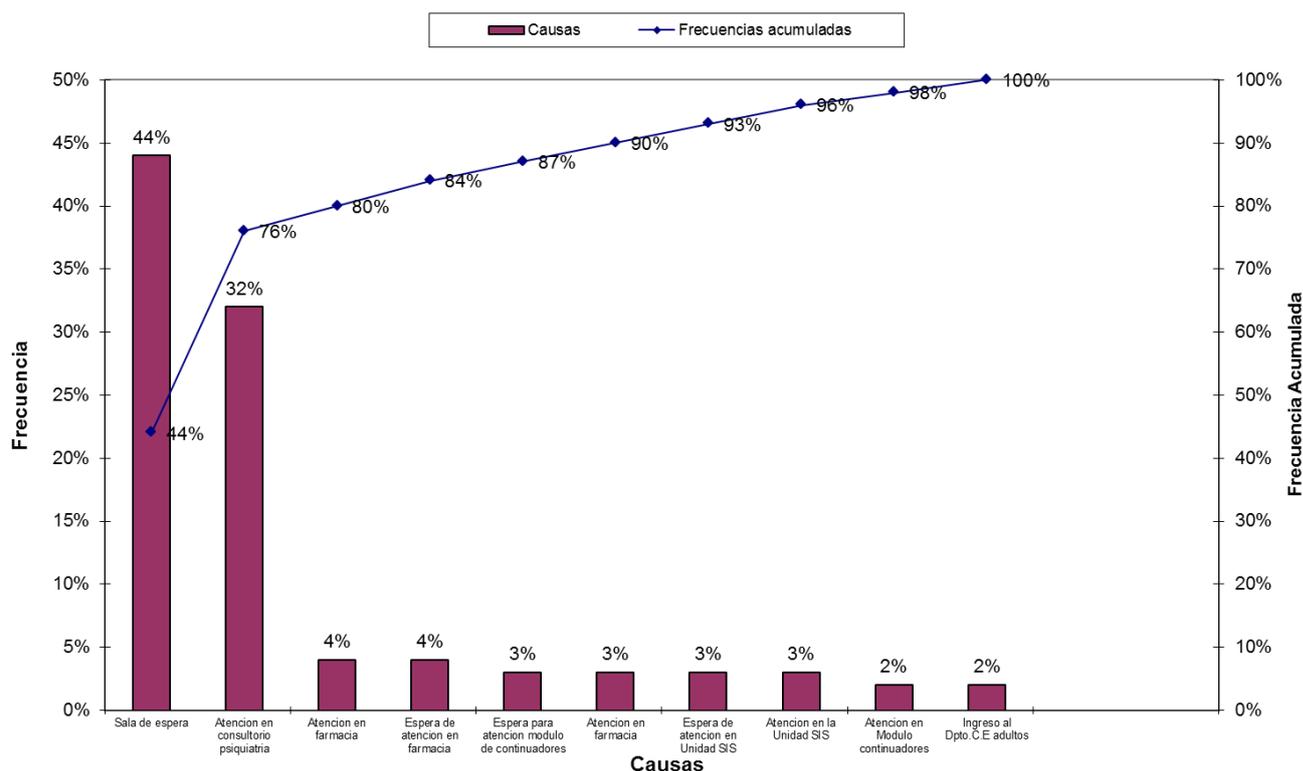
Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso al Dpto.C.E adultos	1.61	2%
Espera para atención modulo de continuadores	2.54	3%
Atencion en Modulo continuadores	1.66	2%
Espera de atención en Unidad SIS	2.48	3%
Atencion en la Unidad SIS	2.20	3%
Sala de espera	35.40	44%
Atencion en consultorio psiquiatria	25.72	32%
Espera de atención en farmacia	2.84	4%
Atencion en farmacia	2.91	4%
Salida	2.53	3%
	79.89	100%

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
Sala de espera	35.40	44%	44%
Atencion en consultorio psiquiatria	25.72	32%	76%
Atencion en farmacia	2.91	4%	80%
Espera de atención en farmacia	2.84	4%	84%
Espera para atención modulo de continuadores	2.54	3%	87%
Atencion en farmacia	2.53	3%	90%
Espera de atención en Unidad SIS	2.48	3%	93%
Atencion en la Unidad SIS	2.20	3%	96%
Atencion en Modulo continuadores	1.66	2%	98%
Ingreso al Dpto.C.E adultos	1.61	2%	100%

Diagrama de Pareto



En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Espera en sala de espera para la atención por médico psiquiatra) es la causa del mayor tiempo de espera en el Departamento de Consulta externa, por lo que son el 44% de la causa del tiempo de espera en los pacientes CONTINUADORES SIS, seguido por la atención por médico psiquiatra en consultorio (32%).

B.- PACIENTE CONTINUADOR PAGANTE

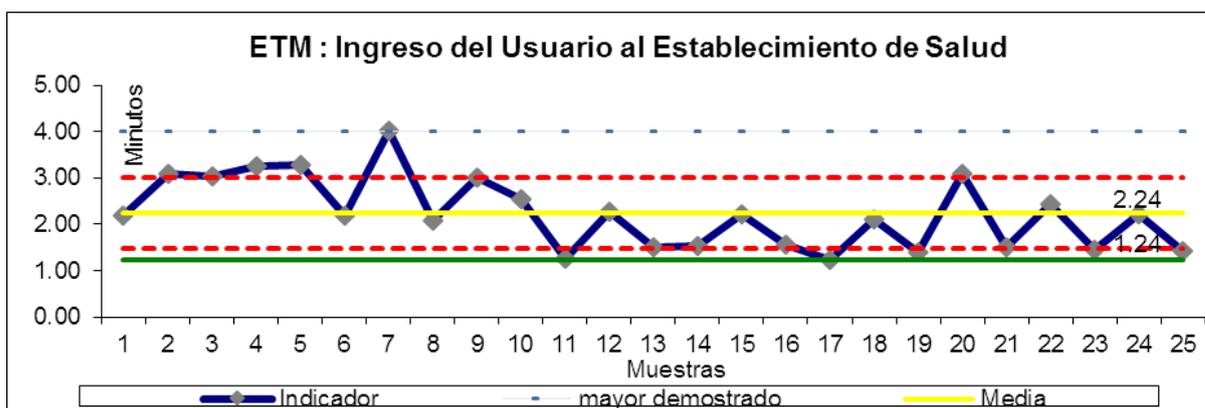
CUADRO N° 01

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Ingreso del usuario** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

JESTI	TIEMPO (Min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.20	1	2.20	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.96
2	3.10	1	3.10	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
3	3.05	1	3.05	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
4	3.25	1	3.25	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
5	3.28	1	3.28	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
6	2.20	1	2.20	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.96
7	4.01	1	4.01	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
8	2.08	1	2.08	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.84
9	3.01	1	3.01	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
10	2.55	1	2.55	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.31	1.31
11	1.27	1	1.27	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	FALSO	0.00	0.00
12	2.28	1	2.28	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.04	1.04
13	1.52	1	1.52	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.28
14	1.53	1	1.53	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.29
15	2.22	1	2.22	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.98
16	1.57	1	1.57	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.33
17	1.24	1	1.24	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	FALSO	0.00	0.00
18	2.10	1	2.10	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.86
19	1.40	1	1.40	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	FALSO	0.00	0.00
20	3.08	1	3.08	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	0.00	0.00	0.00
21	1.50	1	1.50	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.26
22	2.45	1	2.45	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.21	1.21
23	1.45	1	1.45	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	FALSO	0.00	0.00
24	2.21	1	2.21	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	1.00	0.00	0.97
25	1.43	1	1.43	2.24	1.24	4.01	0.77	3.00	1.47	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del hospital hasta el ingreso al departamento de consulta externa y salud comunitaria fue un tiempo máximo 4.01 minutos, tiempo mínimo 1.24 minutos y el tiempo promedio fue de 2.24 minutos.

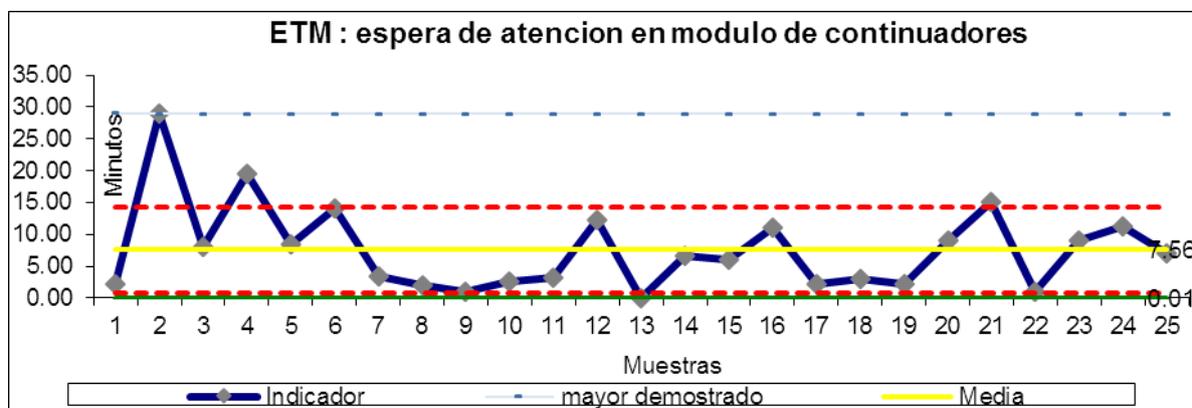
TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en modulo de continuadores** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.10	1	2.10	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	2.09
2	29.01	1	29.01	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	0.00	0.00	0.00
3	8.05	1	8.05	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.49	8.04
4	19.50	1	19.50	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	0.00	0.00	0.00
5	8.45	1	8.45	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.89	8.44
6	14.10	1	14.10	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	6.54	14.09
7	3.35	1	3.35	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	3.34
8	2.05	1	2.05	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	2.04
9	1.08	1	1.08	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	1.07
10	2.55	1	2.55	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	2.54
11	3.11	1	3.11	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	3.10
12	12.32	1	12.32	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	4.76	12.31
13	0.01	1	0.01	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	FALSO	0.00	0.00
14	6.54	1	6.54	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	6.53
15	6.05	1	6.05	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	6.04
16	11.01	1	11.01	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	3.45	11.00
17	2.12	1	2.12	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	2.11
18	3.03	1	3.03	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	3.02
19	2.20	1	2.20	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	2.19
20	9.02	1	9.02	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	1.46	9.01
21	15.01	1	15.01	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	0.00	0.00	0.00
22	1.05	1	1.05	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	1.04
23	9.00	1	9.00	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	1.44	8.99
24	11.25	1	11.25	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	3.69	11.24
25	7.01	1	7.01	7.56	0.01	29.01	6.77	14.33	0.79	1.00	0.00	7.00

GRAFICO N° 02



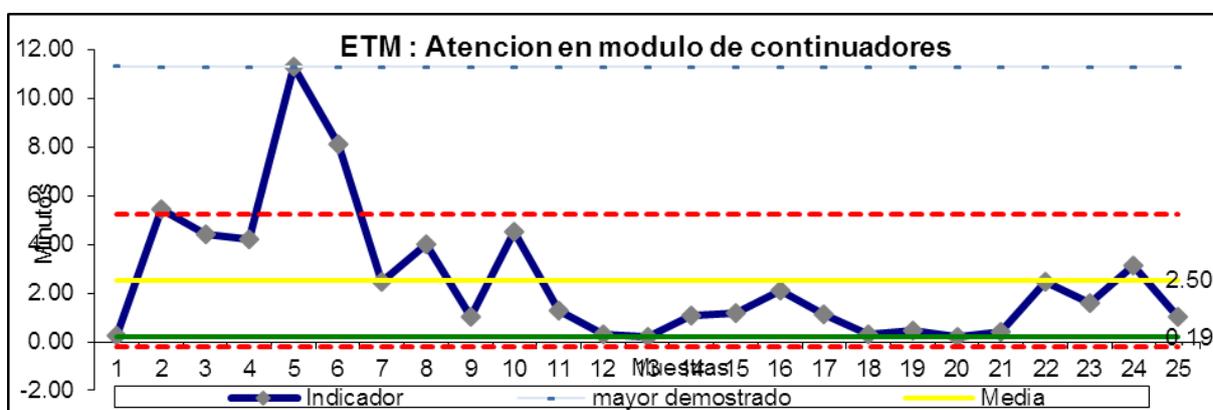
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera en el Modulo de Continuadores en el Departamento de Consulta externa, el tiempo máximo de espera fue de 29.01 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 segundo y el tiempo promedio de espera fue de 7.56 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos														
Establecimiento de Salud:		HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA												
Fecha :		25/10 al 10 NOV. 2017												
Proceso:		ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA					Consultorio:						CONSULTA EXTERNA	
Actividad :		Atención en modulo de continuadores					Condición:						CONTINUADOR PAGANTE	
EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	0.25	1	0.25	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.00		
2	5.45	1	5.45	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	0.00	0.00	0.00		
3	4.40	1	4.40	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	1.90	4.21		
4	4.20	1	4.20	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	1.70	4.01		
5	11.30	1	11.30	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	0.00	0.00	0.00		
6	8.10	1	8.10	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	0.00	0.00	0.00		
7	2.44	1	2.44	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	2.25		
8	4.01	1	4.01	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	1.51	3.82		
9	1.05	1	1.05	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.86		
10	4.51	1	4.51	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	2.01	4.32		
11	1.27	1	1.27	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	1.08		
12	0.32	1	0.32	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.13		
13	0.19	1	0.19	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.00		
14	1.09	1	1.09	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.90		
15	1.16	1	1.16	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.97		
16	2.10	1	2.10	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	1.91		
17	1.15	1	1.15	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.96		
18	0.30	1	0.30	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.11		
19	0.45	1	0.45	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.26		
20	0.19	1	0.19	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.00		
21	0.40	1	0.40	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.21		
22	2.45	1	2.45	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	2.26		
23	1.57	1	1.57	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	1.38		
24	3.14	1	3.14	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.64	2.95		
25	1.03	1	1.03	2.50	0.19	11.30	2.72	5.22	-0.22	1.00	0.00	0.84		

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en el módulo de continuadores el tiempo máximo de espera fue de 11.30 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 19 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.50 minutos.

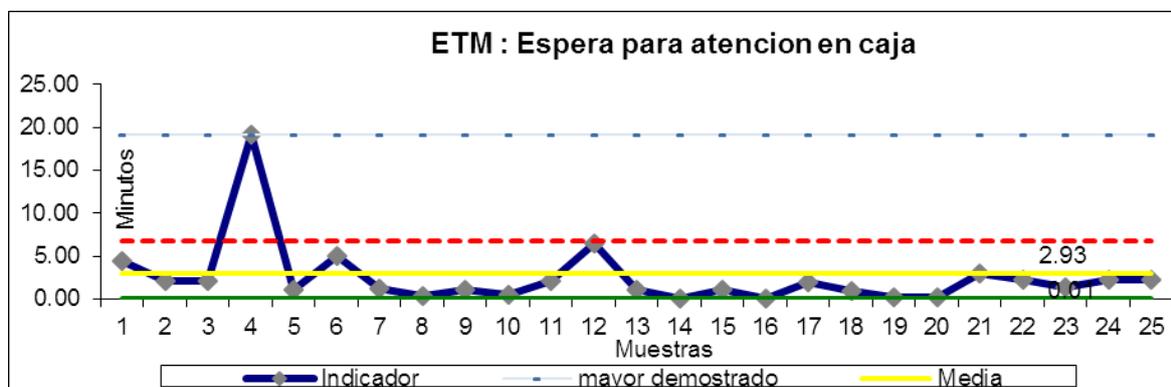
TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en caja** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MVRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	4.45	1	4.45	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	1.52	4.44
2	2.15	1	2.15	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	2.14
3	2.05	1	2.05	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	2.04
4	19.11	1	19.11	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	0.00	0.00	0.00
5	1.10	1	1.10	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.09
6	5.01	1	5.01	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	2.08	5.00
7	1.25	1	1.25	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.24
8	0.38	1	0.38	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.37
9	1.05	1	1.05	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.04
10	0.48	1	0.48	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.47
11	2.10	1	2.10	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	2.09
12	6.51	1	6.51	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	3.58	6.50
13	1.07	1	1.07	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.06
14	0.01	1	0.01	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
15	1.07	1	1.07	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.06
16	0.01	1	0.01	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
17	3.54	1	2.00	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	1.99
18	1.50	1	1.00	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.99
19	3.11	1	0.20	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
20	9.02	1	0.18	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
21	2.01	1	3.01	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
22	1.15	1	2.30	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
23	1.05	1	1.30	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
24	2.05	1	2.30	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00
25	2.10	1	2.30	2.93	0.01	19.11	3.81	6.74	-0.88	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en CAJA fue un tiempo máximo de 19.11 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 2.93 minutos.

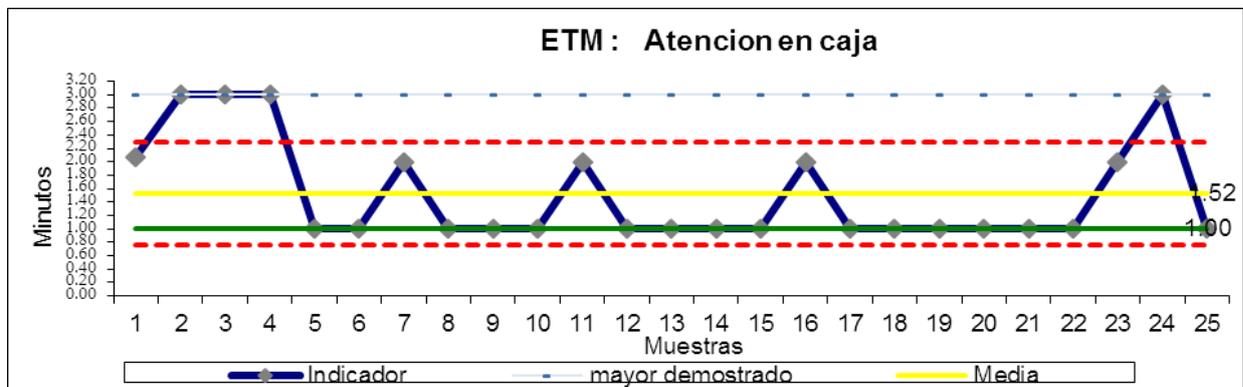
TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en caja** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

JEST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2	1	2.06	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.54	1.06
2	3	1	3.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	0.00	0.00	0.00
3	3	1	3.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	0.00	0.00	0.00
4	3	1	3.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	0.00	0.00	0.00
5	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
6	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
7	2	1	2.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.48	1.00
8	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
9	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
10	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
11	2	1	2.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.48	1.00
12	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
13	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
14	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
15	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
16	2	1	2.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.48	1.00
17	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
18	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
19	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
20	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
21	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
22	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00
23	2	1	2.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.48	1.00
24	3	1	3.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	0.00	0.00	0.00
25	1	1	1.00	1.52	1.00	3.00	0.77	2.29	0.75	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en CAJA fue un tiempo máximo de 3 minutos, el tiempo mínimo fue 1 minuto y el tiempo promedio fue de 1.52 minutos.

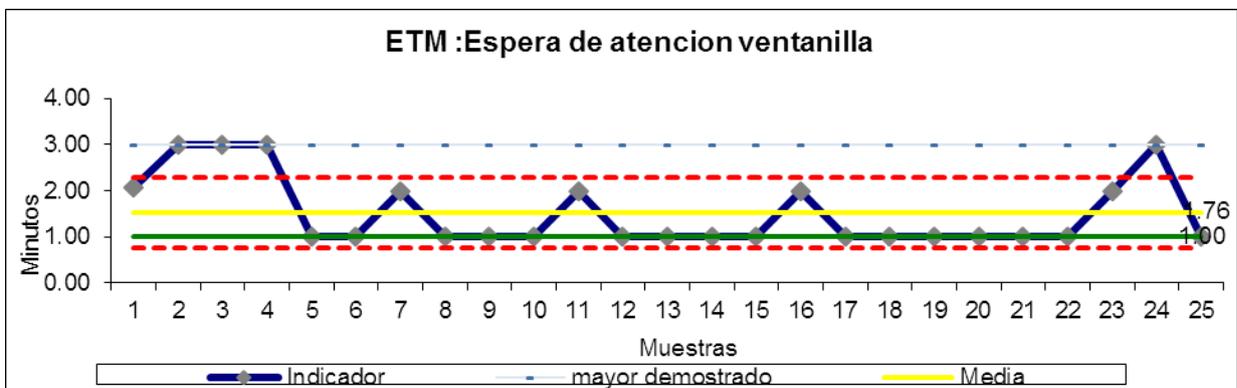
TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **espera de atención en ventanilla** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
2	4	1	4.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	0.00	0.00	0.00
3	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
4	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
5	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
6	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
7	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
8	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
9	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
10	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
11	3	1	3.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	0.00	0.00	0.00
12	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
13	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
14	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
15	3	1	3.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	0.00	0.00	0.00
16	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
17	4	1	4.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	0.00	0.00	0.00
18	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
19	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
20	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
21	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00
22	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
23	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
24	1	1	1.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.00	0.00
25	2	1	2.00	1.76	1.00	4.00	0.93	2.69	0.83	1.00	0.24	1.00

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera en ventanilla fue un tiempo máximo de 4 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1 minuto y el tiempo promedio fue de 1.76 minutos.

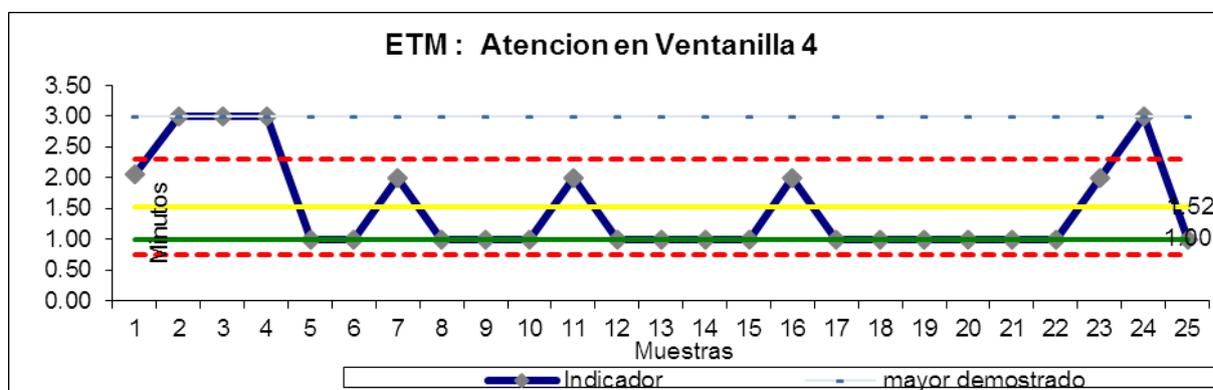
TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en ventanilla** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
2	4	1	4.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	0.00	0.00	0.00
3	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
4	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
5	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
6	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
7	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
8	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
9	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
10	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
11	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
12	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
13	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
14	3	1	3.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	0.00	0.00	0.00
15	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
16	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
17	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
18	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
19	3	1	3.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	0.00	0.00	0.00
20	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
21	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00
22	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
23	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
24	1	1	1.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.00	0.00
25	2	1	2.00	1.64	1.00	4.00	0.81	2.45	0.83	1.00	0.36	1.00

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en ventanilla fue un tiempo máximo de 1 minuto, el tiempo mínimo de atención es de 1 minutos y el tiempo promedio fue de 1 minuto.

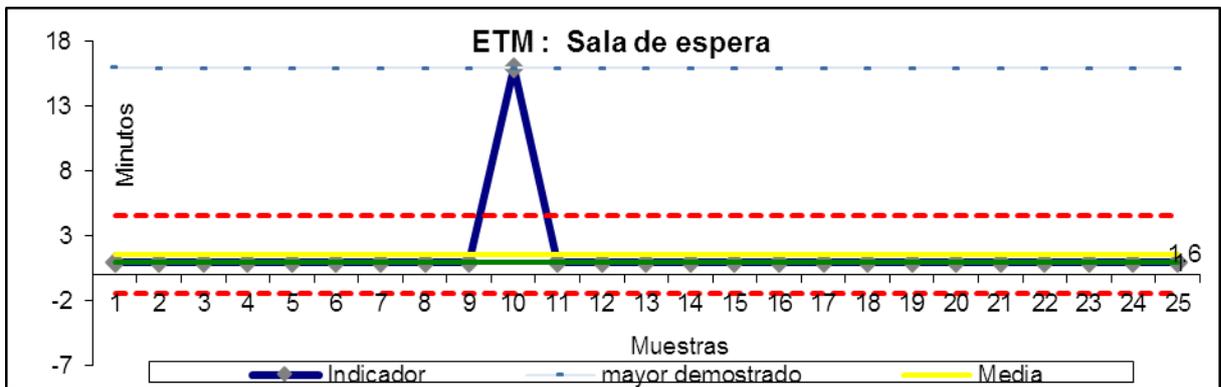
Tabla N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha: 25/10 al 10 NOV. 2017
 Proceso: ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Espera para la atención medica(Sala de espera) Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Condición: pagante

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	64.15	1	64.15	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	22.57	59.69
2	16.18	1	16.18	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	11.72
3	39.50	1	39.50	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	35.04
4	4.46	1	4.46	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	FALSO	0.00	0.00
5	12.50	1	12.50	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	FALSO	0.00	0.00
6	90.11	1	90.11	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	0.00	0.00	0.00
7	31.15	1	31.15	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	26.69
8	90.05	1	90.05	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	0.00	0.00	0.00
9	9.45	1	9.45	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	FALSO	0.00	0.00
10	66.10	1	66.10	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	24.52	61.64
11	38.21	1	38.21	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	33.75
12	41.00	1	41.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	36.54
13	16.00	1	16.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	11.54
14	44.23	1	44.23	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	2.65	39.77
15	81.12	1	81.12	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	0.00	0.00	0.00
16	62.56	1	62.56	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	20.98	58.10
17	25.00	1	25.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	20.54
18	30.00	1	30.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	25.54
19	77.54	1	77.54	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	0.00	0.00	0.00
20	12.00	1	12.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	FALSO	0.00	0.00
21	67.55	1	67.55	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	25.97	63.09
22	40.00	1	40.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	35.54
23	41.00	1	41.00	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	36.54
24	25.56	1	25.56	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	1.00	0.00	21.10
25	14.13	1	14.13	41.58	4.46	90.11	26.43	68.02	15.15	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 08



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo de espera en sala de espera fue un tiempo máximo de 90.11 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 4.46 minutos y el tiempo promedio fue de 41.58 minutos.

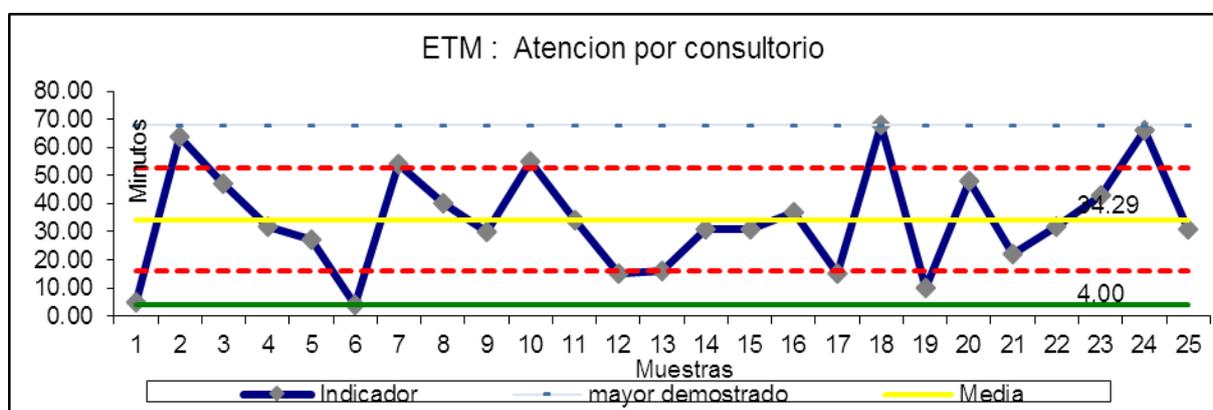
Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : 25/10 al 10 NOV. 2017
 Proceso: ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atencion por consultorio
 Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Condición: PAGANTE

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5	1	5.18	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
2	64	1	64.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	0.00	0.00	0.00
3	47	1	47.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	12.71	43.00
4	32	1	32.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	28.00
5	27	1	27.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	23.00
6	4	1	4.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
7	54	1	54.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	0.00	0.00	0.00
8	40	1	40.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	5.71	36.00
9	30	1	30.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	26.00
10	55	1	55.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	0.00	0.00	0.00
11	34	1	34.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	30.00
12	15	1	15.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
13	16	1	16.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
14	31	1	31.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	27.00
15	31	1	31.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	27.00
16	37	1	37.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	2.71	33.00
17	15	1	15.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
18	68	1	68.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	0.00	0.00	0.00
19	10	1	10.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	FALSO	0.00	0.00
20	48	1	48.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	13.71	44.00
21	22	1	22.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	18.00
22	32	1	32.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	28.00
23	43	1	43.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	8.71	39.00
24	66	1	66.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	0.00	0.00	0.00
25	31	1	31.00	34.29	4.00	68.00	18.26	52.55	16.02	1.00	0.00	27.00

GRAFICO N° 09



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de atención en consultorio fue un tiempo máximo de 68 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 4 minutos y el tiempo promedio fue de 34.29 minutos.

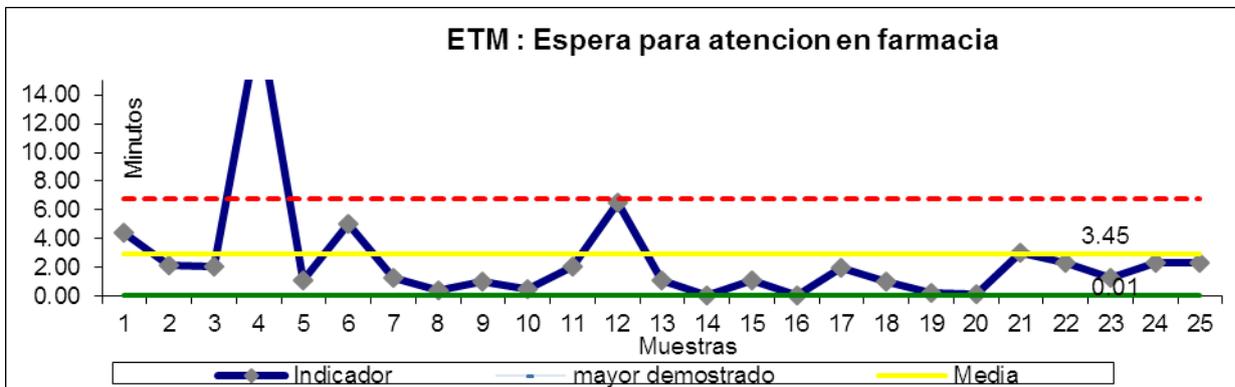
Tabla N° 10

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : 25/10 al 10 NOV. 2017
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Espera de atención en farmacia
 Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Condición: pagante

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	4.18	1	4.18	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.73	4.17
2	5.10	1	5.10	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	1.65	5.09
3	3.21	1	3.21	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	3.20
4	3.40	1	3.40	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	3.39
5	6.10	1	6.10	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	2.65	6.09
6	4.22	1	4.22	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.77	4.21
7	3.28	1	3.28	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	3.27
8	1.31	1	1.31	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	1.30
9	5.01	1	5.01	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	1.56	5.00
10	5.42	1	5.42	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
11	2.10	1	2.10	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
12	10.12	1	10.12	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	0.00	0.00	0.00
13	9.25	1	9.25	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	0.00	0.00	0.00
14	8.12	1	8.12	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	0.00	4.67	8.11
15	0.01	1	0.01	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	FALSO	0.00	0.00
16	0.13	1	0.13	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	FALSO	0.00	0.12
17	3.10	1	2.00	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	1.99
18	0.15	1	1.00	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.99
19	1.10	1	0.20	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	FALSO	0.00	0.00
20	2.01	1	0.18	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	FALSO	0.00	0.00
21	2.02	1	3.01	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
22	3.30	1	2.30	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
23	0.40	1	1.30	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
24	2.12	1	2.30	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00
25	1.11	1	2.30	3.45	0.01	10.12	2.77	6.22	0.68	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de espera para la atención en farmacia fue un tiempo máximo de 10.12 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 segundo y el tiempo promedio fue de 3.45 minutos.

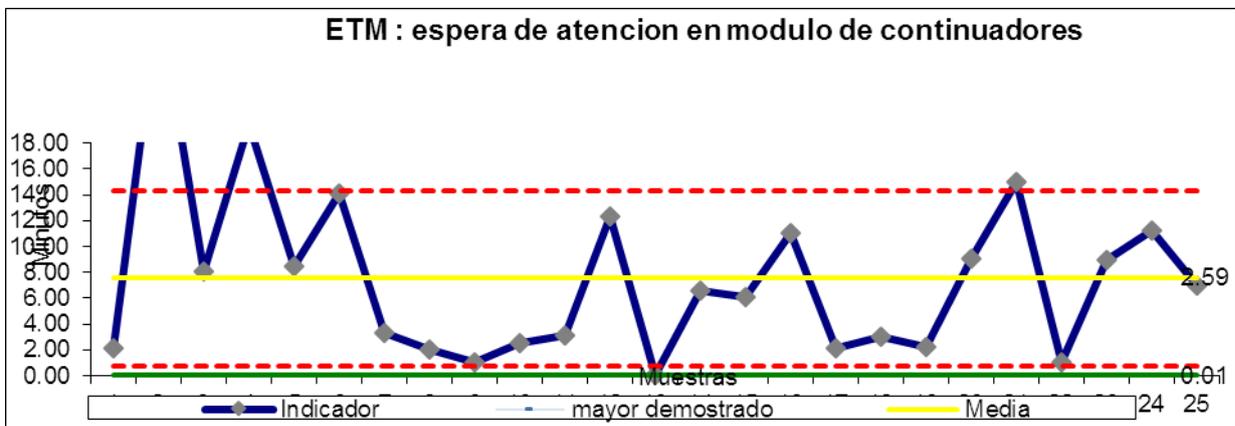
TABLA N° 11

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en farmacia** Condición: **CONTINUADOR PAGANTE**

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.52	1	5.52	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	0.00	0.00	0.00
2	4.48	1	4.48	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	1.89	4.47
3	3.22	1	3.22	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.63	3.21
4	2.48	1	2.48	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	2.47
5	3.10	1	3.10	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.51	3.09
6	4.20	1	4.20	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	1.61	4.19
7	4.08	1	4.08	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	1.49	4.07
8	1.16	1	1.16	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	1.15
9	4.21	1	4.21	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	1.62	4.20
10	5.10	1	5.10	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	0.00	0.00	0.00
11	0.01	1	0.01	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	FALSO	0.00	0.00
12	0.29	1	0.29	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	FALSO	0.00	0.00
13	5.55	1	5.55	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	0.00	0.00	0.00
14	6.22	1	6.22	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	0.00	0.00	0.00
15	0.01	1	0.01	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	FALSO	0.00	0.00
16	3.57	1	3.57	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.98	3.56
17	0.50	1	0.50	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	FALSO	0.00	0.00
18	1.00	1	1.00	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	0.99
19	2.15	1	2.15	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	2.14
20	1.10	1	1.10	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	1.09
21	2.21	1	2.21	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	2.20
22	2.00	1	2.00	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	1.99
23	0.20	1	0.20	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	FALSO	0.00	0.00
24	1.10	1	1.10	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	1.09
25	1.35	1	1.35	2.59	0.01	6.22	1.93	4.52	0.66	1.00	0.00	1.34

GRAFICO N° 11



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 11: El tiempo de atención en farmacia fue un tiempo máximo de 6.22 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 segundo y el tiempo promedio fue de 2.59 minutos.

TABLA N° 12

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

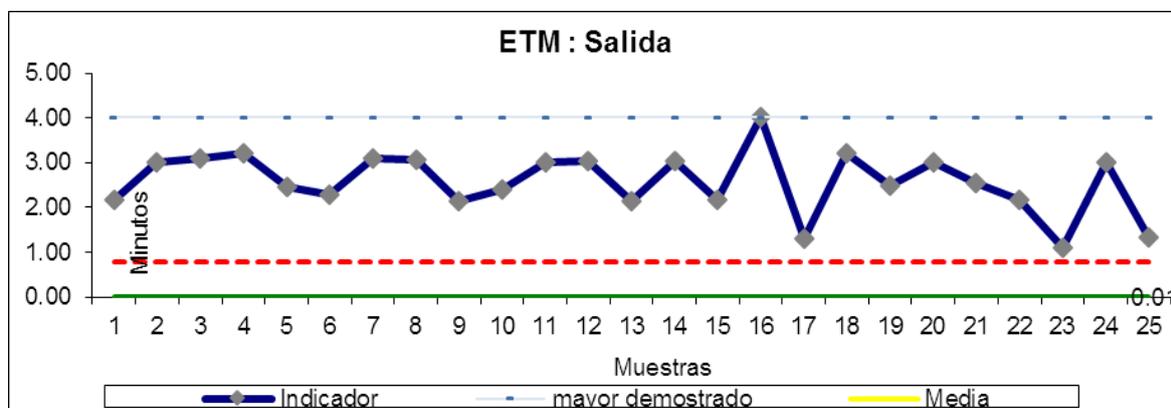
Fecha : **25/10 al 10 NOV. 2017**

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Salida del usuario**

Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Condición: **pagantes**

EST	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.18	1	2.18	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.08
2	3.01	1	3.01	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.43	1.91
3	3.11	1	3.11	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.53	2.01
4	3.21	1	3.21	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.63	2.11
5	2.45	1	2.45	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.35
6	2.28	1	2.28	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.18
7	3.11	1	3.11	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.53	2.01
8	3.06	1	3.06	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.48	1.96
9	2.15	1	2.15	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.05
10	2.41	1	2.41	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.31
11	3.01	1	3.01	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.43	1.91
12	3.03	1	3.03	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.45	1.93
13	2.13	1	2.13	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.03
14	3.04	1	3.04	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.46	1.94
15	2.17	1	2.17	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.07
16	4.02	1	4.02	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	0.00	0.00	0.00
17	1.30	1	1.30	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	FALSO	0.00	0.00
18	3.22	1	3.22	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.64	2.12
19	2.50	1	2.50	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.40
20	3.01	1	3.01	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.43	1.91
21	2.55	1	2.55	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.45
22	2.17	1	2.17	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.00	1.07
23	1.10	1	1.10	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	FALSO	0.00	0.00
24	3.00	1	3.00	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	1.00	0.42	1.90
25	1.33	1	1.33	2.58	1.10	4.02	0.68	3.27	1.90	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 12



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 12: El tiempo de atención en LA SALIDA del usuario fue un tiempo máximo de 4.02 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.10 minutos y el tiempo promedio fue de 2.58 minutos.

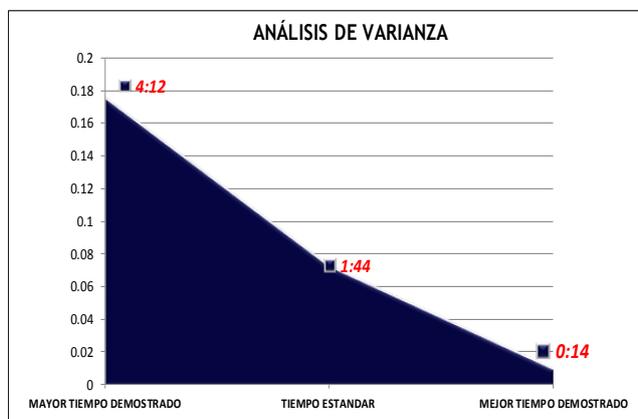
El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 13

Cuadro de Reporte Final							
ACTIVIDADES	M	DEMOS	MEDIA	MYR	DMO:	T. EN COLAS	T. DE ATENCIO
Ingreso del usuario	1.24	2.24	4.01				
Espera de atencion en modulo de continuadores	0.01	7.56	29.01			29.01	
Atencion por modulo de continuadores	0.19	2.50	11.30				11.30
Espera de atencion en caja	0.01	2.93	19.11			19.11	
Atención en caja	1.00	1.52	3.00				3.00
espera para atencion por ventanilla 4	1.00	1.76	4.00			4.00	
Atencion por ventanilla 4	1.00	1.64	4.00				4.00
Espera para la atencion con medico psiquiatra (Sala de espera)	4.46	41.58	90.11			90.11	
Ingreso para la atencion con medico psiquiatra	4.00	34.29	68.00				68.00
Espera de atencion en farmacia	0.01	3.45	10.12			10.12	
Atencion en farmacia	0.01	2.59	6.22				6.22
Salida del usuario	1.10	2.58	4.02				
	14.03	104.64	252.90			152.35	92.52

RESUMEN

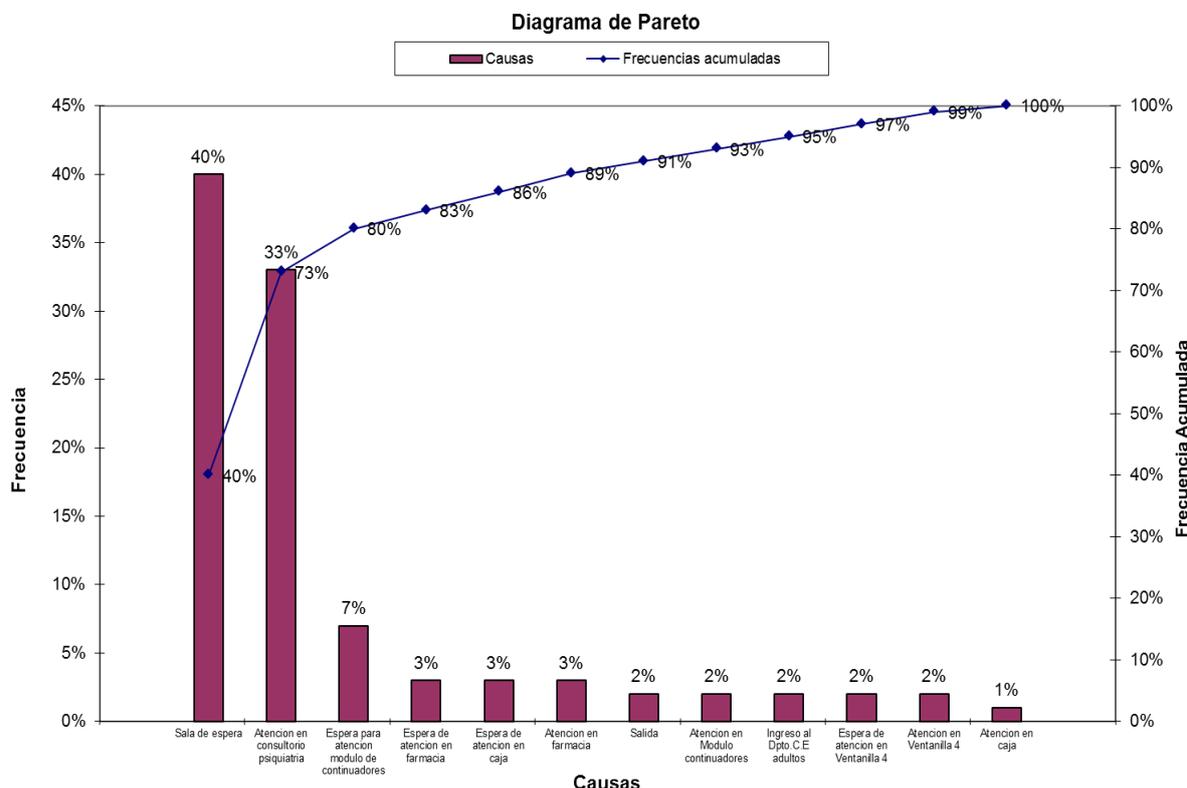
MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	4:12
TIEMPO ESTANDAR	1:44
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:14
TIEMPO EN COLAS	2.54
TIEMPO DE ATENCIÓN	1.54



TIEMPO A OPTIMIZAR

2:28

El reporte final encontramos que: 2017			2016
1. El tiempo mayor demostrado es 4 horas 12 minutos.			5 hs. 8 min
2. El tiempo en colas es de 2 horas 54 minutos.			3 h. 21 min
3. El tiempo de atención es 1 hora 54 minutos.			1 h. 31 min
4. El tiempo a optimizar es 2 horas y 28 minutos.			3 h.27 min



En el Diagrama de Pareto se observa que el área (Espera para la atención por médico psiquiatra EN SALA DE ESPERA) es la causa del tiempo de espera en el Departamento de Consulta externa, por lo que son el 40% de la causa del tiempo de espera en los pacientes CONTINUADORES PAGANTES, seguido por la atención por médico psiquiatra en consultorio (33%).

C.- PACIENTE NUEVO SIS

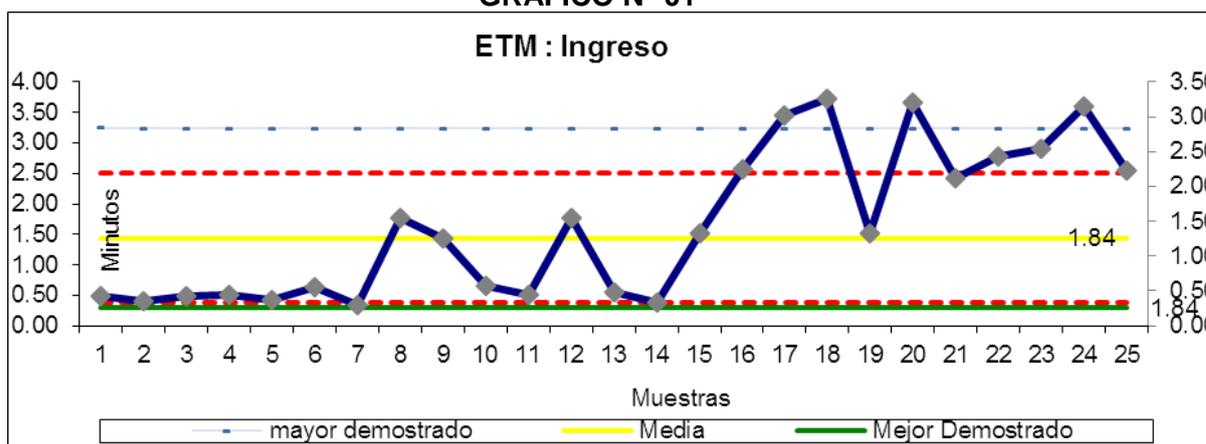
CUADRO N° 01

IA1:N64nforme Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Ingreso del usuario Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.27	1	2.27	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
2	2.36	1	2.36	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
3	1.45	1	1.45	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	FALSO	0.00	0.00
4	2.02	1	2.02	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.18	0.69
5	1.57	1	1.57	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.24
6	1.46	1	1.46	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.13
7	1.56	1	1.56	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.23
8	2.41	1	2.41	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
9	2.02	1	2.02	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.18	0.69
10	1.46	1	1.46	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.13
11	1.52	1	1.52	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.19
12	1.45	1	1.45	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	FALSO	0.00	0.00
13	1.59	1	1.59	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.26
14	1.56	1	1.56	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.23
15	2.30	1	2.30	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
16	1.33	1	1.33	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	FALSO	0.00	0.00
17	1.51	1	1.51	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.18
18	2.12	1	2.12	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.28	0.79
19	2.15	1	2.15	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.31	0.82
20	1.55	1	1.55	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.00	0.22
21	2.45	1	2.45	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
22	2.28	1	2.28	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	0.00	0.00	0.00
23	1.38	1	1.38	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	FALSO	0.00	0.00
24	2.23	1	2.23	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.39	0.90
25	2.10	1	2.10	1.84	1.33	2.45	2.23	1.45	1.00	0.26	0.77

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES: En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del hospital hasta el ingreso al departamento de consulta externa y salud comunitaria fue un tiempo máximo 2.45 minutos, tiempo mínimo 1.33 minutos y el tiempo promedio fue de 1.84 minutos.

TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 11 al 28/11/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA

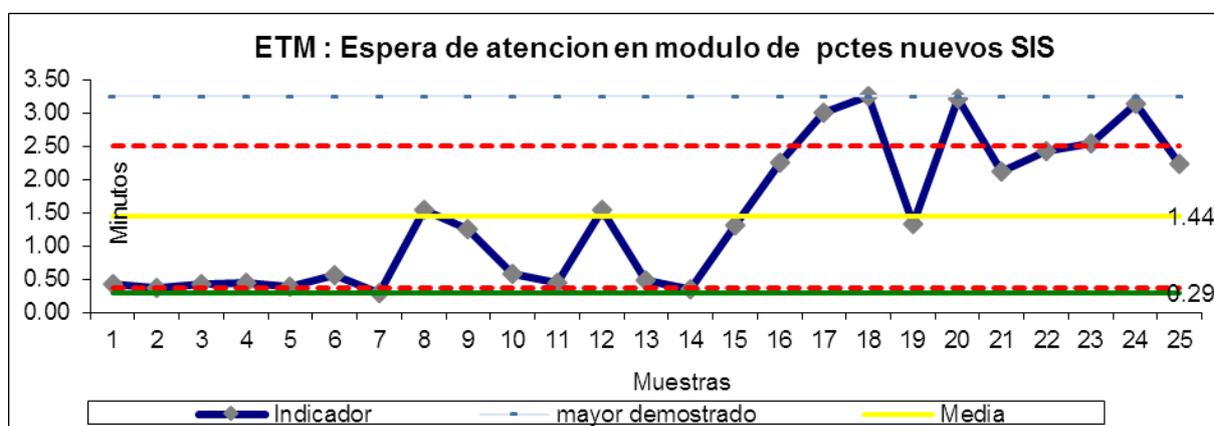
Consultorio: CONSULTA EXTERNA

Actividad : Espera de atencion en modulo de P.nuevos sis

Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.43	1	0.43	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.14
2	0.36	1	0.36	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	FALSO	0.00	0.00
3	0.42	1	0.42	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.13
4	0.44	1	0.44	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.15
5	0.38	1	0.38	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.09
6	0.55	1	0.55	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.26
7	0.29	1	0.29	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	FALSO	0.00	0.00
8	1.54	1	1.54	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.10	1.25
9	1.25	1	1.25	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.96
10	0.58	1	0.58	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.29
11	0.45	1	0.45	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.16
12	1.55	1	1.55	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.11	1.26
13	0.49	1	0.49	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	0.20
14	0.34	1	0.34	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	FALSO	0.00	0.00
15	1.32	1	1.32	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	1.03
16	2.25	1	2.25	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.81	1.96
17	3.01	1	3.01	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	0.00	0.00	0.00
18	3.25	1	3.25	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	0.00	0.00	0.00
19	1.33	1	1.33	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.00	1.04
20	3.21	1	3.21	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	0.00	0.00	0.00
21	2.11	1	2.11	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.67	1.82
22	2.43	1	2.43	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.99	2.14
23	2.54	1	2.54	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	0.00	0.00	0.00
24	3.15	1	3.15	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	0.00	0.00	0.00
25	2.23	1	2.23	1.44	0.29	3.25	2.50	0.37	1.00	0.79	1.94

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera en el Modulo de pacientes nuevos SIS, en el Departamento de Consulta externa, el tiempo máximo de espera fue de 3.25 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.29 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 1.44 minutos.

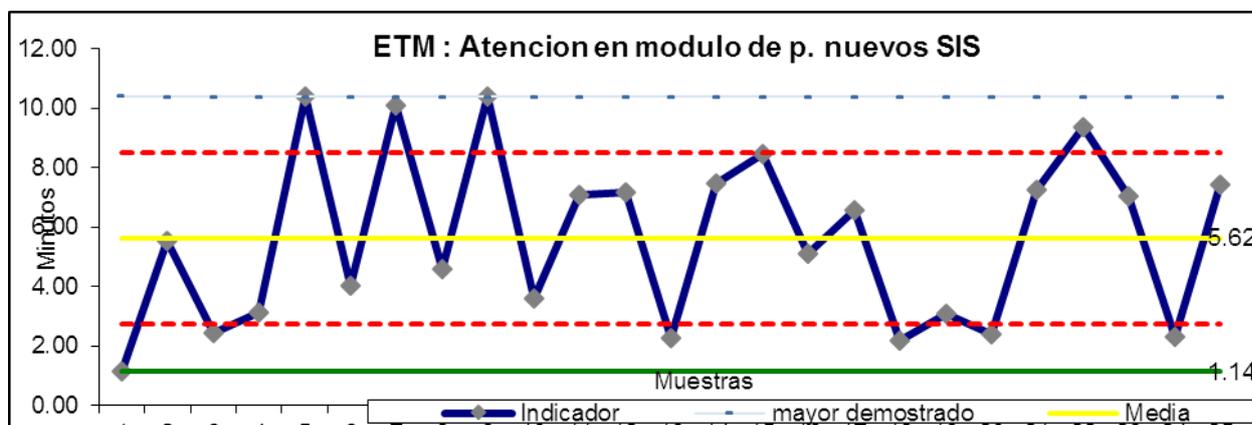
TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA **Consultorio:** CONSULTA EXTERNA
Actividad : Atencion en modulo de p. nuevos SIS **Condición:** NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.14	1	1.14	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
2	5.53	1	5.53	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	-4.39
3	2.44	1	2.44	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
4	3.11	1	3.11	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	1.97
5	10.38	1	10.38	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	0.00	0.00	0.00
6	4.05	1	4.05	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	2.91
7	10.11	1	10.11	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	0.00	0.00	0.00
8	4.59	1	4.59	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	3.45
9	10.40	1	10.40	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	0.00	0.00	0.00
10	3.58	1	3.58	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	2.44
11	7.08	1	7.08	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.46	5.94
12	7.16	1	7.16	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.54	6.02
13	2.27	1	2.27	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
14	7.45	1	7.45	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.83	6.31
15	8.45	1	8.45	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	2.83	7.31
16	5.10	1	5.10	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	3.96
17	6.55	1	6.55	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.93	5.41
18	2.20	1	2.20	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
19	3.10	1	3.10	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	0.00	1.96
20	2.40	1	2.40	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
21	7.25	1	7.25	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.63	6.11
22	9.35	1	9.35	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	0.00	0.00	0.00
23	7.05	1	7.05	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.43	5.91
24	2.30	1	2.30	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	FALSO	0.00	0.00
25	7.44	1	7.44	5.62	1.14	10.40	8.50	2.74	1.00	1.82	6.30

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en el módulo de pacientes nuevos SIS el tiempo máximo de espera fue de 10.40 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 1.44 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 5.62 minutos.

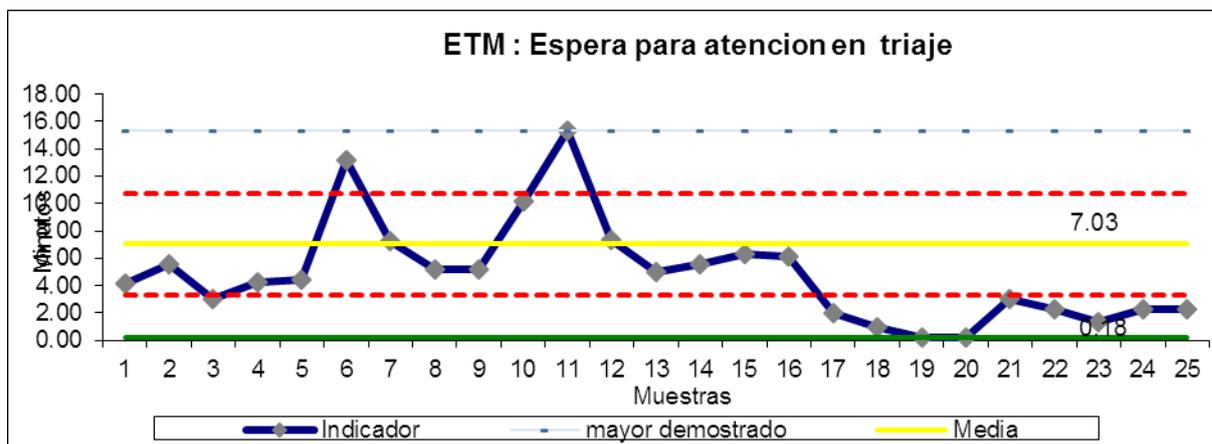
TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA **Consultorio:** CONSULTA EXTERNA
Actividad : Espera de atencion en Triaje **Condición:** NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	4.13	1	4.13	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	3.95
2	5.54	1	5.54	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	5.36
3	3.02	1	3.02	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
4	4.27	1	4.27	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	4.09
5	4.43	1	4.43	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	4.25
6	13.18	1	13.18	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	0.00	0.00	0.00
7	7.28	1	7.28	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.25	7.10
8	5.20	1	5.20	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	5.02
9	5.23	1	5.23	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	0.00
10	10.20	1	10.20	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	3.17	10.02
11	15.32	1	15.32	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	0.00	8.29	15.14
12	7.31	1	7.31	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.28	7.13
13	5.04	1	5.04	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	0.00
14	5.58	1	5.58	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	0.00
15	6.32	1	6.32	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	0.00
16	6.12	1	6.12	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	1.00	0.00	0.00
17	12.10	1	2.00	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
18	5.50	1	1.00	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
19	5.25	1	0.20	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
20	11.02	1	0.18	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
21	3.10	1	3.01	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
22	13.01	1	2.30	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
23	3.10	1	1.30	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
24	10.15	1	2.30	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00
25	4.23	1	2.30	7.03	0.18	15.32	10.74	3.31	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en triaje fue un tiempo máximo de 15.32 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 18 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 7.03 minutos.

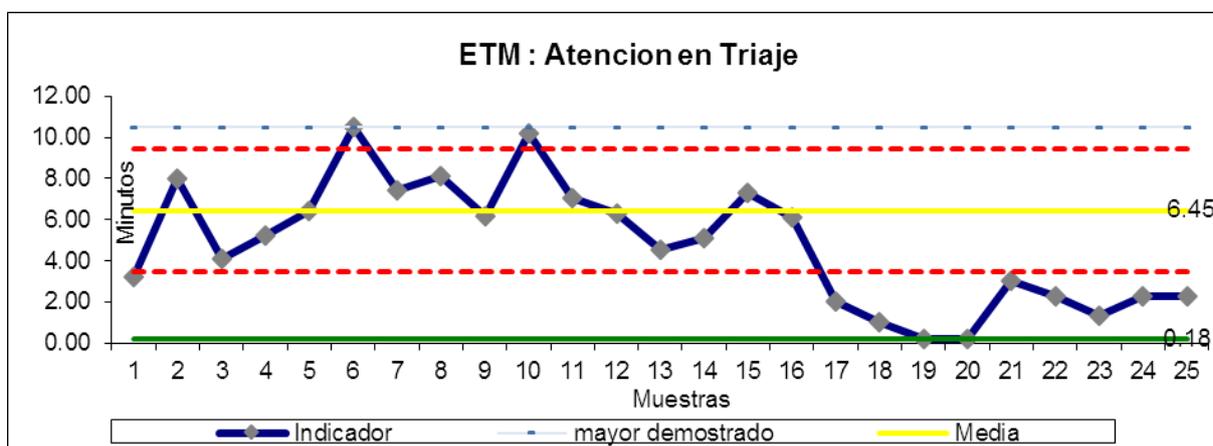
TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA **Consultorio:** CONSULTA EXTERNA
Actividad : Atencion en Triaje **Condición:** NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	3.21	1	3.21	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
2	8.02	1	8.02	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	1.57	7.84
3	4.11	1	4.11	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	3.93
4	5.24	1	5.24	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	5.06
5	6.44	1	6.44	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	6.26
6	10.53	1	10.53	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	0.00	0.00	0.00
7	7.40	1	7.40	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.95	7.22
8	8.13	1	8.13	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	0.00
9	6.20	1	6.20	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	6.02
10	10.20	1	10.20	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	0.00	3.75	10.02
11	7.08	1	7.08	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.63	6.90
12	6.30	1	6.30	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	6.12
13	4.53	1	4.53	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	0.00
14	5.11	1	5.11	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	0.00
15	7.31	1	7.31	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	0.00
16	6.12	1	6.12	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	1.00	0.00	0.00
17	9.05	1	2.00	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
18	5.50	1	1.00	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
19	5.25	1	0.20	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
20	8.44	1	0.18	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
21	3.10	1	3.01	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
22	7.33	1	2.30	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
23	3.10	1	1.30	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
24	9.22	1	2.30	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00
25	4.23	1	2.30	6.45	0.18	10.53	9.42	3.47	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en triaje fue un tiempo máximo de 10.53 minutos, el tiempo mínimo fue 18 segundos y el tiempo promedio fue de 6.45 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

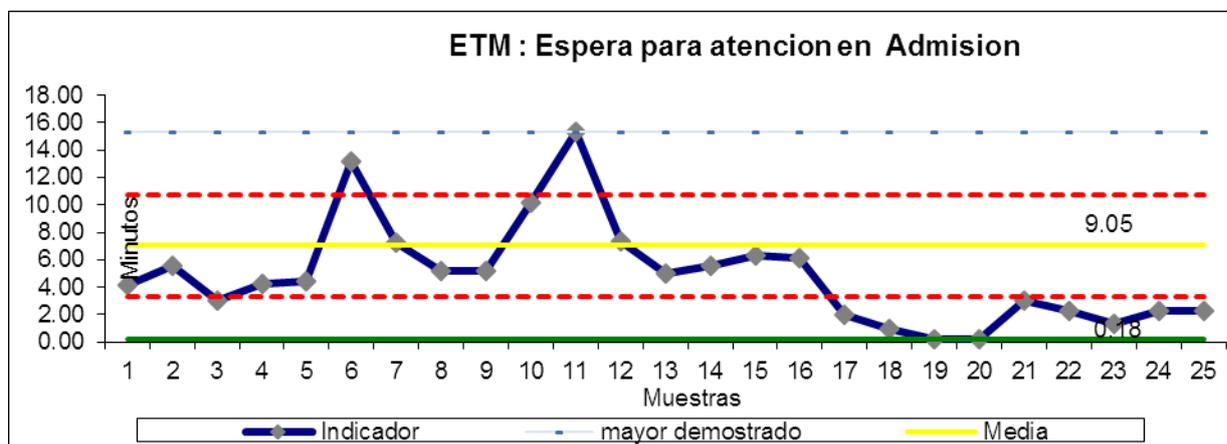
Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 11 al 28/11/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA
Actividad : Espera de atención en AdmisiónConsultorio: CONSULTA EXTERNA
Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	6.54	1	6.54	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	6.36
2	8.46	1	8.46	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	8.28
3	3.17	1	3.17	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
4	5.27	1	5.27	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	5.09
5	1.04	1	1.04	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
6	10.28	1	10.28	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	1.23	10.10
7	5.44	1	5.44	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	5.26
8	10.55	1	10.55	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	1.50	10.37
9	11.05	1	11.05	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	2.00	10.87
10	7.52	1	7.52	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	7.34
11	5.48	1	5.48	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	0.00
12	5.50	1	5.50	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	5.32
13	19.24	1	19.24	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	0.00	0.00	0.00
14	7.27	1	7.27	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	0.00
15	23.35	1	23.35	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	0.00	0.00	0.00
16	10.02	1	10.02	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	1.00	0.00	0.00
17	12.10	1	2.00	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
18	21.05	1	1.00	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
19	20.25	1	0.20	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
20	4.16	1	0.18	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
21	6.07	1	3.01	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
22	3.12	1	2.30	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
23	2.10	1	1.30	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
24	12.01	1	2.30	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00
25	5.10	1	2.30	9.05	0.18	23.35	14.75	3.34	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera en admisión fue un tiempo máximo de 23.35 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 9.05 minutos.

TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

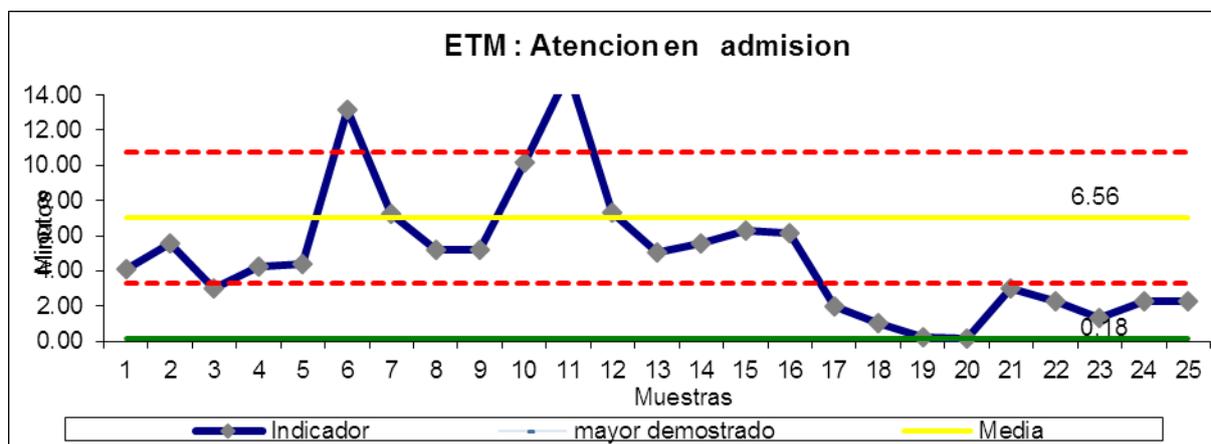
Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 11 al 28/11/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA
Actividad : Atencion en AdmisionConsultorio: CONSULTA EXTERNA
Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	5.50	1	5.50	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	5.32
2	7.37	1	7.37	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.81	7.19
3	4.59	1	4.59	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	4.41
4	6.17	1	6.17	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	5.99
5	7.19	1	7.19	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.63	7.01
6	6.11	1	6.11	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	5.93
7	2.21	1	2.21	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
8	8.33	1	8.33	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	1.77	8.15
9	8.45	1	8.45	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	1.89	8.27
10	6.39	1	6.39	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	6.21
11	7.53	1	7.53	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	0.00
12	5.21	1	5.21	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	5.03
13	13.31	1	13.31	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	0.00	0.00	0.00
14	9.25	1	9.25	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	0.00
15	9.35	1	9.35	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	0.00
16	3.35	1	3.35	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	1.00	0.00	0.00
17	3.14	1	2.00	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
18	8.40	1	1.00	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
19	5.20	1	0.20	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
20	2.21	1	0.18	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
21	10.05	1	3.01	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
22	11.05	1	2.30	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
23	5.09	1	1.30	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
24	1.10	1	2.30	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00
25	7.42	1	2.30	6.56	0.18	13.31	9.93	3.19	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en admisión fue un tiempo máximo de 13.31 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 6.56 minutos.

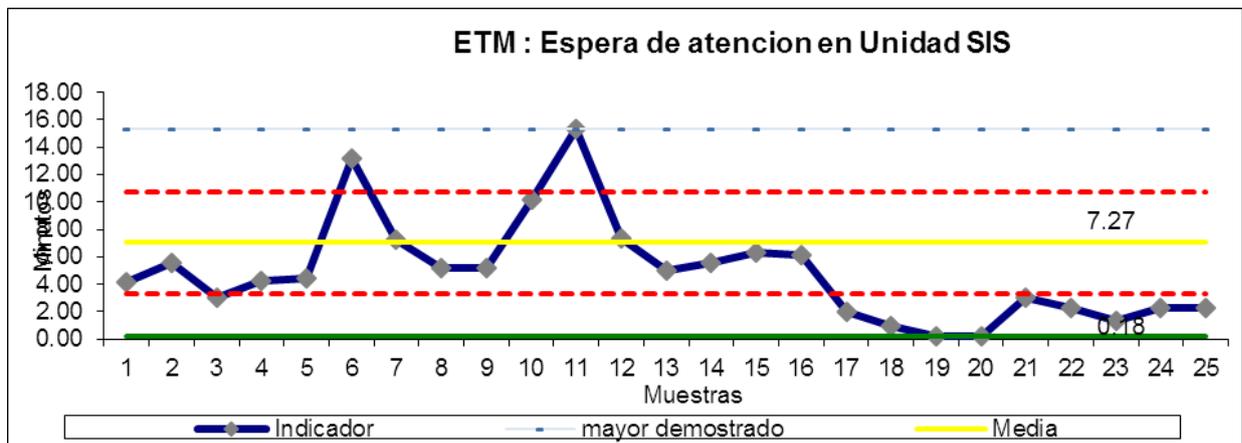
TABLA N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atención en Unidad SIS** Condición: **NUEVO SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	9.58	1	9.58	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	2.31	9.40
2	4.26	1	4.26	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	4.08
3	5.12	1	5.12	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	4.94
4	7.35	1	7.35	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.08	7.17
5	11.31	1	11.31	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	4.04	11.13
6	10.46	1	10.46	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	3.19	10.28
7	8.34	1	8.34	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	1.07	8.16
8	8.23	1	8.23	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.96	8.05
9	6.01	1	6.01	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	0.00
10	8.36	1	8.36	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	1.09	8.18
11	12.42	1	12.42	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	0.00	5.15	12.24
12	11.14	1	11.14	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	3.87	10.96
13	7.49	1	7.49	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	0.00
14	9.20	1	9.20	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	1.93	9.02
15	16.39	1	16.39	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	0.00	0.00	0.00
16	5.05	1	5.05	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	0.00
17	7.04	1	2.00	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
18	2.08	1	1.00	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
19	3.16	1	0.20	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
20	5.00	1	0.18	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
21	3.33	1	3.01	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	1.00	0.00	0.00
22	10.11	1	2.30	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
23	5.05	1	1.30	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
24	1.03	1	2.30	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00
25	4.23	1	2.30	7.27	0.18	16.39	11.60	2.93	FALSO	0.00	0.00

GRAFICO N° 08



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo de espera para atención en la Unidad SIS fue un tiempo máximo de 16.39 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 7.27 minutos.

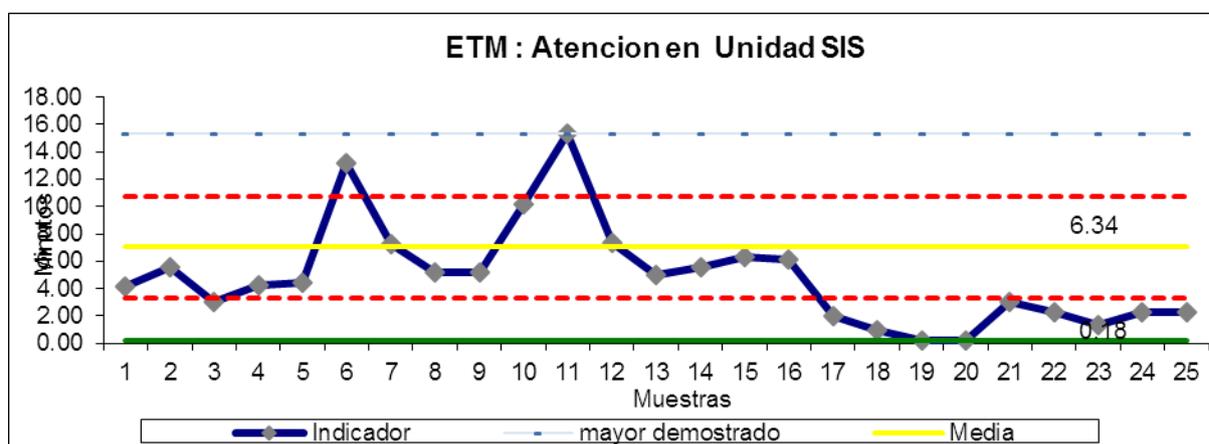
Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Atencion en Unidad SIS Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	3.07	1	3.07	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	2.89
2	2.31	1	2.31	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	2.13
3	3.02	1	3.02	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	2.84
4	5.51	1	5.51	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	5.33
5	6.24	1	6.24	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	6.06
6	4.06	1	4.06	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	3.88
7	5.27	1	5.27	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	5.09
8	7.48	1	7.48	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	1.14	7.30
9	15.41	1	15.41	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	0.00	0.00	0.00
10	5.57	1	5.57	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	5.39
11	20.37	1	20.37	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	0.00	14.03	20.19
12	6.04	1	6.04	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	5.86
13	10.18	1	10.18	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00
14	6.31	1	6.31	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	6.13
15	5.30	1	5.30	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	5.12
16	5.22	1	5.22	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00
17	12.06	1	2.00	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	1.82
18	2.01	1	1.00	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	FALSO	0.00	0.82
19	3.44	1	0.20	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	FALSO	0.00	0.00
20	12.08	1	0.18	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	FALSO	0.00	0.00
21	2.11	1	3.01	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00
22	3.43	1	2.30	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00
23	3.45	1	1.30	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	FALSO	0.00	0.00
24	2.15	1	2.30	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00
25	6.53	1	2.30	6.34	0.18	20.37	10.95	1.74	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 09



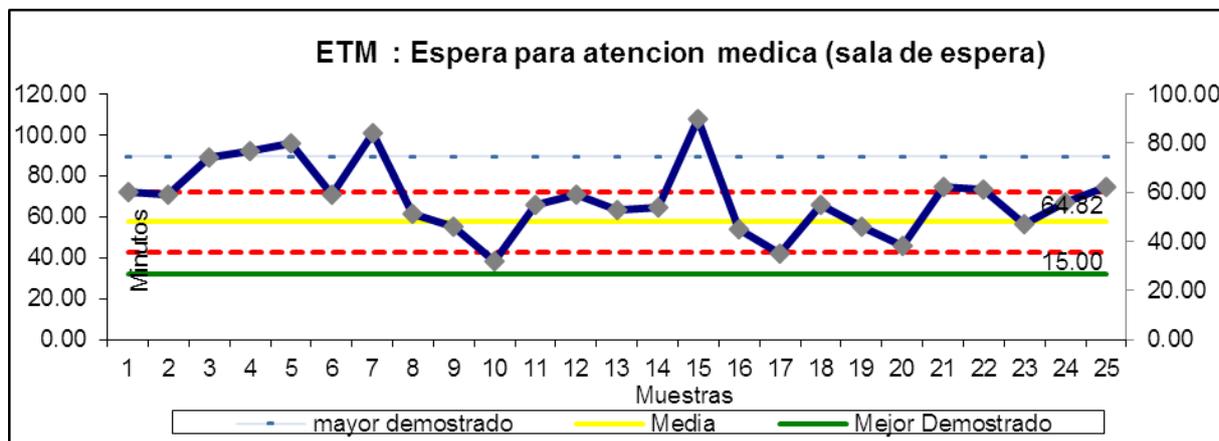
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de atención en la unidad SIS fue un tiempo máximo de 20.37 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 6.34 minutos.

Tabla N° 10

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos											
Establecimiento de Salud:		HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA									
Fecha:		Desde el 11 al 28/11/17									
Proceso:		ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA					Consultorio:		CONSULTA EXTERNA		
Actividad :		Espera para la atención medica(Sala de espera)					Condición:		NUEVO SIS		
JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	58.49	1	58.49	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	43.49
2	62.03	1	62.03	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.18	47.03
3	62.01	1	62.01	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.16	47.01
4	59.48	1	59.48	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	44.48
5	91.31	1	91.31	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
6	71.56	1	71.56	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	9.71	56.56
7	100.55	1	100.55	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
8	99.00	1	99.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
9	100.45	1	100.45	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
10	64.56	1	64.56	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	2.71	49.56
11	91.59	1	91.59	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
12	91.00	1	91.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
13	98.27	1	98.27	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
14	46.02	1	46.02	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	31.02
15	97.00	1	97.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	0.00	0.00	0.00
16	55.03	1	55.03	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	40.03
17	15.00	1	15.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	FALSO	0.00	0.00
18	48.00	1	48.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	33.00
19	26.00	1	26.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	FALSO	0.00	0.00
20	18.00	1	18.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	FALSO	0.00	0.00
21	32.00	1	32.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	FALSO	0.00	0.00
22	44.23	1	44.23	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	29.23
23	61.11	1	61.11	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	46.11
24	19.00	1	19.00	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	FALSO	0.00	0.00
25	34.54	1	34.54	61.85	15.00	100.55	90.23	33.47	1.00	0.00	19.54

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de espera para la Sala de espera fue un tiempo máximo de 100.55 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 15 minutos y el tiempo promedio fue de 61.85 minutos.

TABLA N° 11

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion por consultorio** Condición: **NUEVO SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	60	1	60.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	2.40	28.00
2	59	1	59.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	1.40	27.00
3	74	1	74.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	0.00	0.00	0.00
4	77	1	77.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	0.00	0.00	0.00
5	80	1	80.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	0.00	0.00	0.00
6	59	1	59.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	1.40	27.00
7	84	1	84.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	0.00	0.00	0.00
8	51	1	51.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	19.00
9	46	1	46.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	14.00
10	32	1	32.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	FALSO	0.00	0.00
11	55	1	55.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	23.00
12	59	1	59.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	1.40	27.00
13	53	1	53.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	21.00
14	54	1	54.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	22.00
15	90	1	90.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	0.00	0.00	0.00
16	45	1	45.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	13.00
17	35	1	35.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	FALSO	0.00	0.00
18	55	1	55.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	23.00
19	46	1	46.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	14.00
20	38	1	38.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	FALSO	0.00	0.00
21	62	1	62.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	4.40	30.00
22	61	1	61.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	3.40	29.00
23	47	1	47.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	15.00
24	56	1	56.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	0.00	24.00
25	62	1	62.00	57.60	32.00	90.00	72.23	42.97	1.00	4.40	30.00

GRAFICO N° 11



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 11: El tiempo de atención en consultorio fue un tiempo máximo de 90 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 32 minutos y el tiempo promedio fue de 57.60 minutos.

TABLA N° 12

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

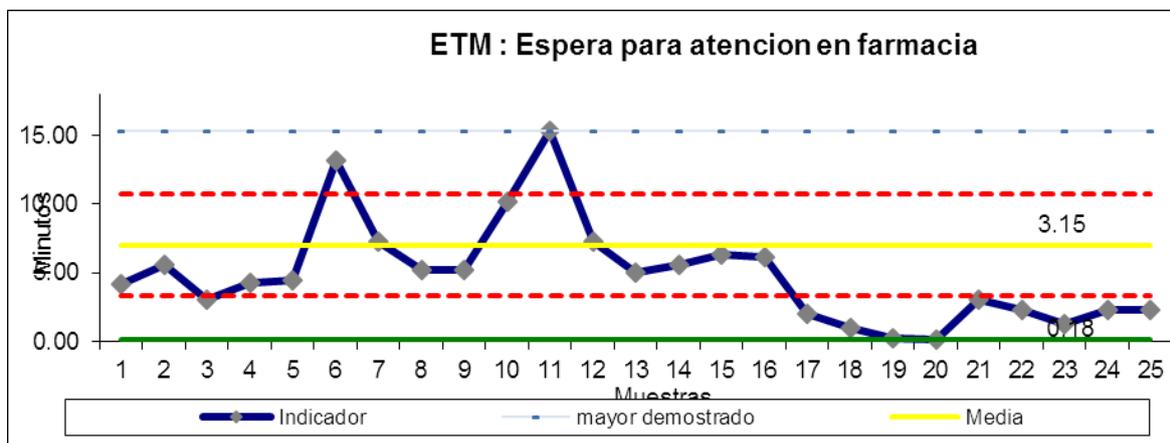
Fecha : Desde el 11 al 28/11/17

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atención en farmacia**

Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Condición: **NUEVO SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	3.29	1	3.29	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.14	3.11
2	1.19	1	1.19	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
3	4.41	1	4.41	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	1.26	4.23
4	3.07	1	3.07	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	2.89
5	1.23	1	1.23	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
6	1.28	1	1.28	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
7	3.32	1	3.32	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.17	3.14
8	1.56	1	1.56	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
9	1.48	1	1.48	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	1.30
10	7.49	1	7.49	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	0.00	4.34	7.31
11	2.23	1	2.23	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	2.05
12	3.31	1	3.31	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.16	3.13
13	2.53	1	2.53	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00
14	3.06	1	3.06	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	2.88
15	3.47	1	3.47	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.32	3.29
16	2.14	1	2.14	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00
17	3.45	1	2.00	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	1.82
18	9.03	1	1.00	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.82
19	2.21	1	0.20	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
20	4.01	1	0.18	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
21	5.06	1	3.01	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00
22	3.01	1	2.30	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00
23	2.25	1	1.30	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	FALSO	0.00	0.00
24	2.45	1	2.30	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00
25	2.25	1	2.30	3.15	0.18	7.49	4.65	1.66	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 12



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 12: El tiempo de espera para la atención en farmacia fue un tiempo máximo de 7.49 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundo y el tiempo promedio fue de 3.15 minutos.

TABLA N° 13

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 11 al 28/11/17

Proceso: ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA

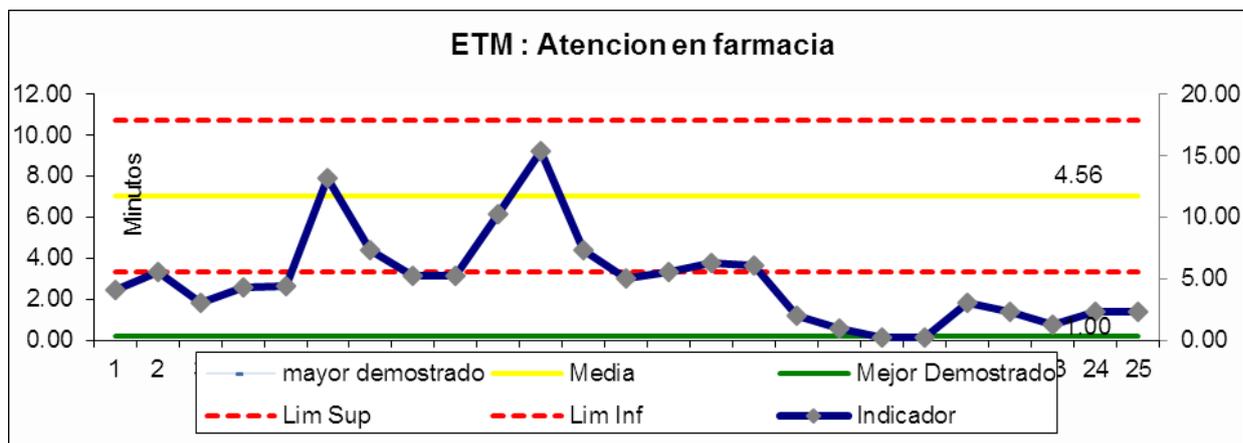
Consultorio: CONSULTA EXTERNA

Actividad : Atención en farmacia

Condición: NUEVO SIS

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1	1	1.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	FALSO	0.00	0.00
2	5	1	5.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.44	4.00
3	4	1	4.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	3.00
4	2	1	2.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	1.00
5	2	1	2.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	1.00
6	2	1	2.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	1.00
7	1	1	1.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	FALSO	0.00	0.00
8	3	1	3.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	2.00
9	3	1	3.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	2.00
10	3	1	3.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	2.00
11	4	1	4.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	3.00
12	5	1	5.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.44	4.00
13	2	1	2.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	1.00
14	3	1	3.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	2.00
15	4	1	4.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	3.00
16	12	1	12.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	0.00	0.00	0.00
17	11	1	11.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	0.00	0.00	0.00
18	5	1	5.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.44	4.00
19	6	1	6.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	1.44	5.00
20	7	1	7.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	2.44	6.00
21	3	1	3.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	2.00
22	6	1	6.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	1.44	5.00
23	8	1	8.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	0.00	0.00	0.00
24	4	1	4.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	1.00	0.00	3.00
25	8	1	8.00	4.56	1.00	12.00	7.42	1.70	0.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 13



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 13: El tiempo de atención en farmacia fue un tiempo máximo de 12 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1 minuto y el tiempo promedio fue de 4.56 minutos.

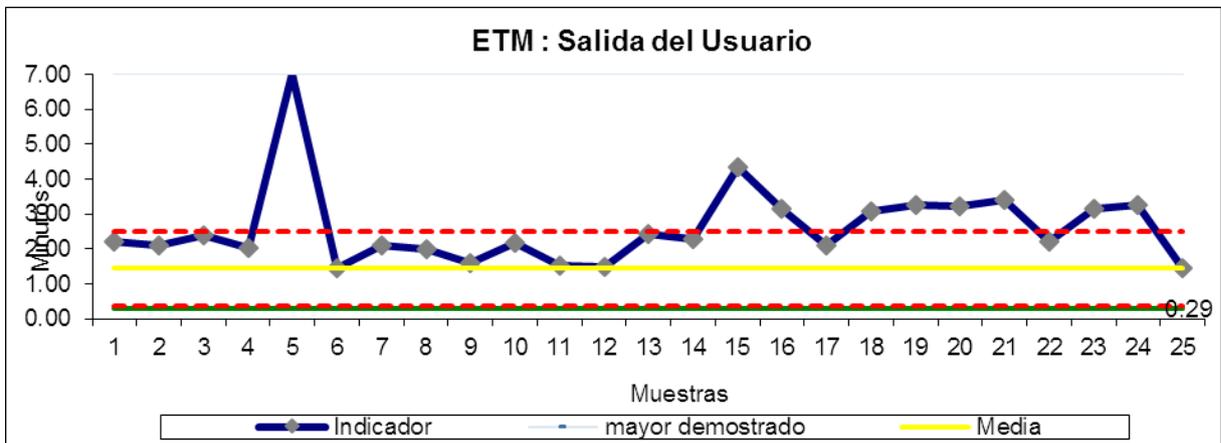
TABLA N° 14

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : Desde el 11 al 28/11/17
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Salida del usuario** Condición: **NUEVO SIS**

JESTI	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.21	1	2.21	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.76
2	2.11	1	2.11	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.66
3	2.41	1	2.41	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.96
4	2.02	1	2.02	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.57
5	7.03	1	7.03	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	0.00	0.00	0.00
6	1.45	1	1.45	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.00
7	2.09	1	2.09	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.64
8	2.00	1	2.00	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.55
9	1.59	1	1.59	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.14
10	2.16	1	2.16	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.71
11	1.51	1	1.51	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.06
12	1.48	1	1.48	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.03
13	2.42	1	2.42	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.97
14	2.29	1	2.29	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.84
15	4.33	1	4.33	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	0.00	0.00	0.00
16	3.15	1	3.15	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.54	1.70
17	2.10	1	2.10	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.65
18	3.09	1	3.09	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.48	1.64
19	3.25	1	3.25	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.64	1.80
20	3.21	1	3.21	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.60	1.76
21	3.40	1	3.40	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.79	1.95
22	2.22	1	2.22	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.77
23	3.14	1	3.14	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.53	1.69
24	3.25	1	3.25	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.64	1.80
25	1.45	1	1.45	2.61	1.45	7.03	3.80	1.43	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 14



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 14: El tiempo de atención en farmacia fue un tiempo máximo de 7.03 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.45 minutos y el tiempo promedio fue de 2.61 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 15

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

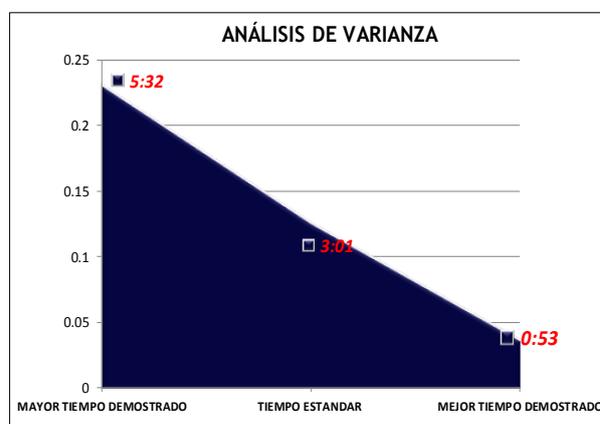
Cuadro de Reporte Final					
ACTIVIDADES	M DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
1 Ingreso del usuario	1.33	1.84	2.45		
2 Espera de atención en modulo de P. nuevos pagantes	0.29	1.44	3.25	3.25	
3 Atención por modulo de p. nuevos	1.14	5.62	10.40		10.41
4 Espera de atención en triaje	0.18	7.03	15.32	15.32	
5 Atención en triaje	0.18	6.45	10.53		10.53
6 Espera de atención en admisión	0.18	9.05	23.35	23.35	
7 atención en admisión	0.18	6.56	13.31		13.31
8 espera de atención en Unidad SIS	0.18	7.27	16.39	16.39	
9 Atención en Unidad SIS	0.18	6.34	20.37		20.37
10 Espera para la atención con medico psiquiatra (Sala de espera)	15.00	61.85	100.55	100.55	
11 Atención con medico psiquiatra	32.00	57.60	90.00		90.00
12 Espera de atención en farmacia	0.18	3.15	7.49	7.49	
13 Atención en farmacia	1.00	4.56	12.00		12.00
14 Salida del usuario	1.45	2.61	7.03		
	53.47	181.37	332.44	166.35	156.62

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO 5:32
 TIEMPO ESTANDAR 3:01
 MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO 0:53

TIEMPO EN COLAS 3.24

TIEMPO DE ATENCIÓN 2.15



TIEMPO A OPTIMIZAR

2:31

El reporte final encontramos que: 2017	2016
1. El tiempo mayor demostrado es 5 horas 32 minutos.	5 h 49 min
2. El tiempo en colas es de 2 horas 46 minutos.	3 h 24 min
3. El tiempo de atención es 2 hora 36 minutos.	2 h. 15min
4. El tiempo a optimizar es 2 horas y 31 minutos.	3 h 06 min

DIAGRAMA DE PARETO

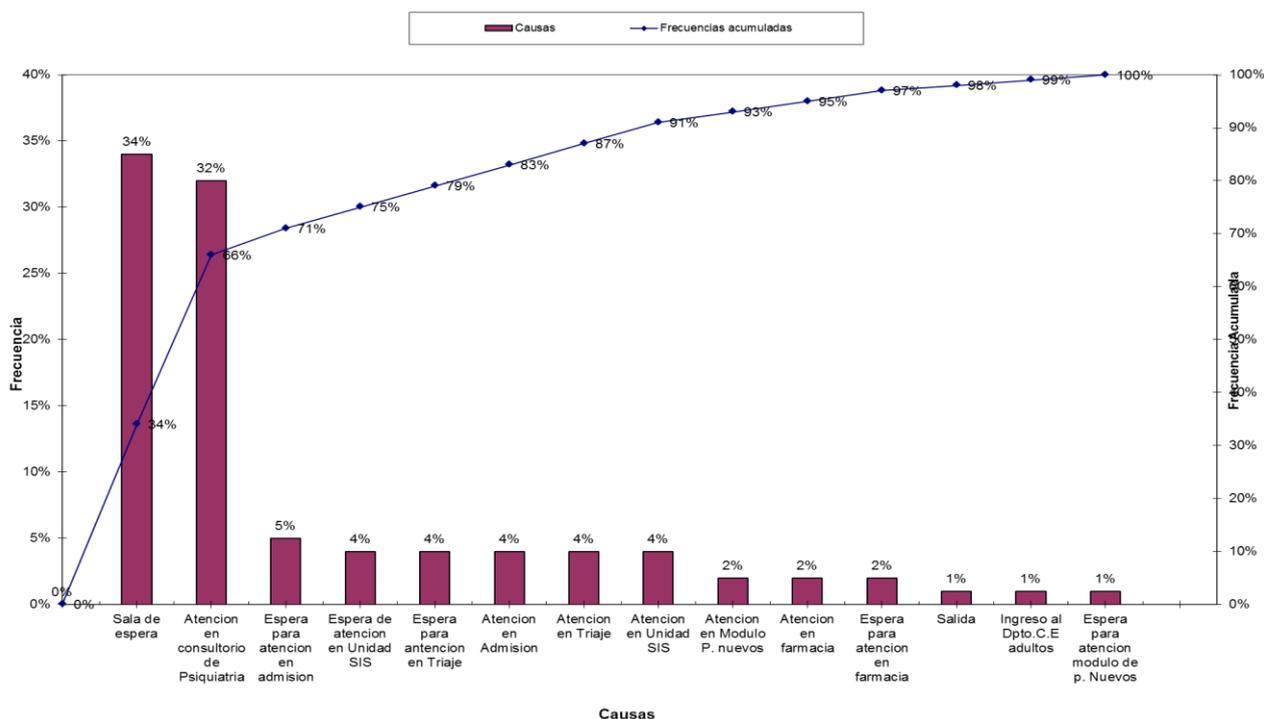
Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso al Dpto.C.E adultos	1.84	1%
Espera para atención modulo de p. Nuevos	1.44	1%
Atencion en Modulo P. nuevos	5.62	2%
Espera para atencion en Triaje	7.03	4%
Atencion en Triaje	6.45	4%
Espera para atencion en admision	9.05	5%
Atencion en Admision	6.56	4%
Espera de atencion en Unidad SIS	7.27	4%
Atencion en Unidad SIS	6.34	4%
Sala de espera	61.85	34%
Atencion en consultorio de Psiquiatria	57.60	32%
Espera para atencion en farmacia	3.15	2%
Atencion en farmacia	4.56	2%
Salida	2.61	1%
	181.37	100%

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
Sala de espera	61.85	34%	34%
Atencion en consultorio de Psiquiatria	57.60	32%	66%
Espera para atencion en admision	9.05	5%	71%
Espera de atencion en Unidad SIS	7.27	4%	75%
Espera para atencion en Triaje	7.03	4%	79%
Atencion en Admision	6.56	4%	83%
Atencion en Triaje	6.45	4%	87%
Atencion en Unidad SIS	6.34	4%	91%
Atencion en Modulo P. nuevos	5.62	2%	93%
Atencion en farmacia	4.56	2%	95%
Espera para atencion en farmacia	3.15	2%	97%
Salida	2.61	1%	98%
Ingreso al Dpto.C.E adultos	1.84	1%	99%
Espera para atención modulo de p. Nuevos	1.44	1%	100%

Diagrama de Pareto



En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Espera en sala de espera para la atención por médico psiquiatra) es la causa de mayor tiempo de espera en el Departamento de Consulta externa, por lo que representa el 34% de la causa del tiempo de espera en los pacientes NUEVOS SIS, seguido por la atención por médico psiquiatra en consultorio 32%.

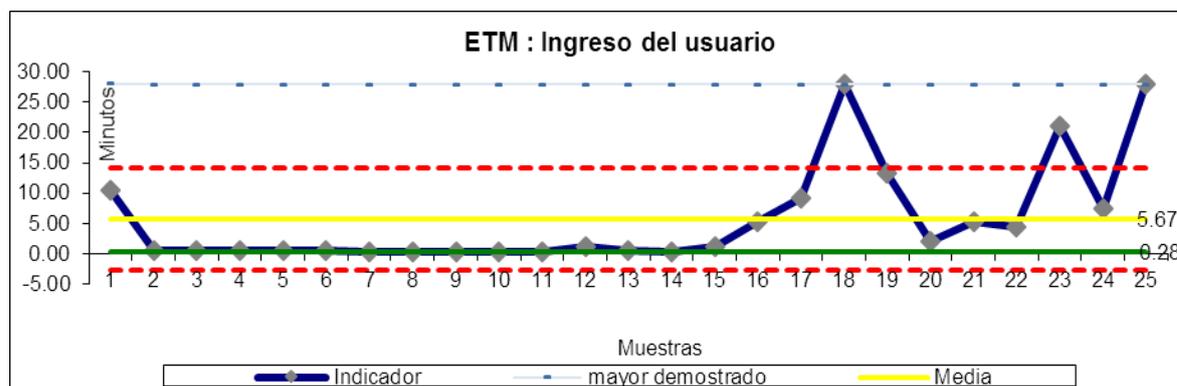
**D.- PACIENTE NUEVO PAGANTE
CUADRO N° 01**

IA1:N64nforme Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : Desde el 17 al 23/10/17
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Actividad : Ingreso del usuario Condición: NUEVO PAGANTE

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.03	1	1.03	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	FALSO	0.00	0.00
2	1.49	1	1.49	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.46
3	1.38	1	1.38	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.35
4	1.58	1	1.58	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.55
5	1.59	1	1.59	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.56
6	2.02	1	2.02	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.30	0.99
7	1.54	1	1.54	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.51
8	1.72	1	1.72	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.69
9	1.24	1	1.24	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	FALSO	0.00	0.00
10	1.47	1	1.47	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.44
11	2.01	1	2.01	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.29	0.98
12	2.06	1	2.06	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.34	1.03
13	1.49	1	1.49	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.46
14	2.11	1	2.11	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
15	1.45	1	1.45	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.42
16	1.28	1	1.28	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	FALSO	0.00	0.00
17	2.20	1	2.20	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
18	2.12	1	2.12	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
19	2.15	1	2.15	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
20	1.46	1	1.46	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.43
21	1.56	1	1.56	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.53
22	2.22	1	2.22	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
23	2.23	1	2.23	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	0.00	0.00	0.00
24	2.01	1	2.01	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.29	0.98
25	1.48	1	1.48	1.72	1.03	2.23	0.36	2.07	1.36	1.00	0.00	0.45

GRAFICO N° 01



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 1: El tiempo que el usuario toma desde la puerta de ingreso del hospital hasta el ingreso al departamento de consulta externa y salud comunitaria fue un tiempo máximo 2.23 minutos, tiempo mínimo 1.03 minutos y el tiempo promedio fue de 1.72 minutos.

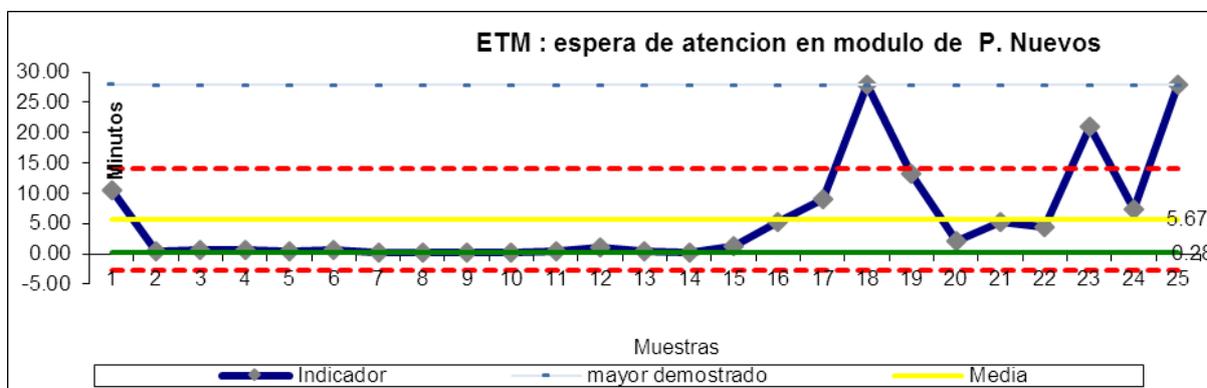
TABLA N° 02

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **Desde el 17 al 23/10/17**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en modulo de P.nuevos** Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	10.51	1	10.51	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	4.84	10.23
2	0.45	1	0.45	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.17
3	0.57	1	0.57	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.29
4	0.55	1	0.55	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.27
5	0.53	1	0.53	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.25
6	0.58	1	0.58	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.30
7	0.28	1	0.28	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.00
8	0.31	1	0.31	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.03
9	0.29	1	0.29	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.01
10	0.32	1	0.32	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.04
11	0.38	1	0.38	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.10
12	1.10	1	1.10	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.82
13	0.50	1	0.50	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.22
14	0.31	1	0.31	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.03
15	1.20	1	1.20	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	0.92
16	5.32	1	5.32	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	5.04
17	9.10	1	9.10	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	3.43	8.82
18	28.00	1	28.00	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	0.00	0.00	0.00
19	13.21	1	13.21	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	7.54	12.93
20	2.15	1	2.15	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	1.87
21	5.32	1	5.32	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	5.04
22	4.42	1	4.42	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	0.00	4.14
23	21.00	1	21.00	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	0.00	0.00	0.00
24	7.41	1	7.41	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	1.00	1.74	7.13
25	28.00	1	28.00	5.67	0.28	28.00	8.45	14.12	-2.78	0.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 02



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 2: En la espera en el Modulo de pacientes nuevos pagantes, en el Departamento de Consulta externa, el tiempo máximo de espera fue de 28 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.28 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 5.67 minutos.

TABLA N° 03

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

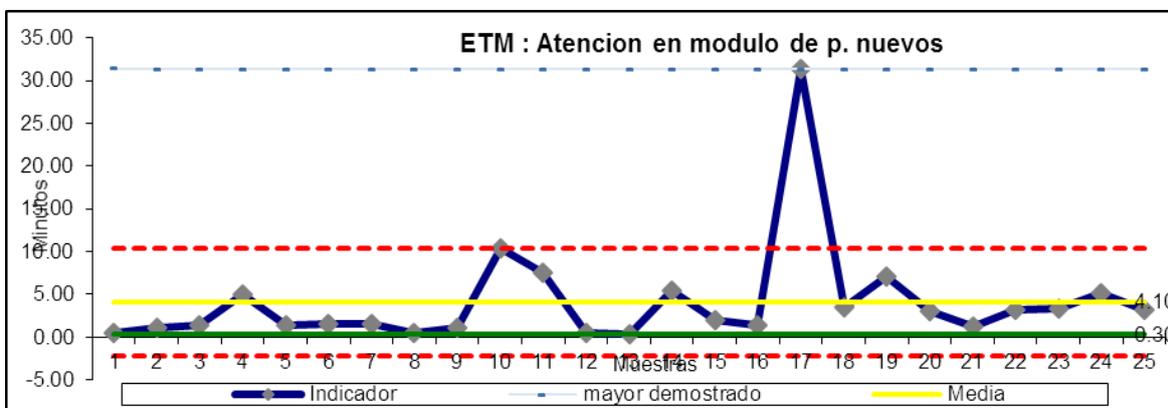
Fecha : **Desde el 17 al 23/10/17**

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en modulo de p. nuevos**

Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.42	1	0.42	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.12
2	1.15	1	1.15	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.85
3	1.32	1	1.32	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.02
4	5.02	1	5.02	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.92	4.72
5	1.33	1	1.33	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.03
6	1.48	1	1.48	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.18
7	1.52	1	1.52	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.22
8	0.44	1	0.44	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.14
9	1.02	1	1.02	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.72
10	10.37	1	10.37	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.00
11	7.57	1	7.57	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	3.47	7.27
12	0.45	1	0.45	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.15
13	0.30	1	0.30	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.00
14	5.51	1	5.51	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	1.41	5.21
15	2.05	1	2.05	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.75
16	1.45	1	1.45	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	1.15
17	31.43	1	31.43	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	0.00	0.00	0.00
18	3.43	1	3.43	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	3.13
19	7.11	1	7.11	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	3.01	6.81
20	3.10	1	3.10	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	2.80
21	1.18	1	1.18	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	0.88
22	3.15	1	3.15	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	2.85
23	3.30	1	3.30	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	3.00
24	5.15	1	5.15	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	1.05	4.85
25	3.22	1	3.22	4.10	0.30	31.43	6.25	10.35	-2.15	1.00	0.00	2.92

GRAFICO N° 03



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 3: Para el tiempo de la atención en el módulo de pacientes nuevos pagantes el tiempo máximo de espera fue de 31.43 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 0.30 minutos y el tiempo promedio de espera fue de 4.10 minutos.

TABLA N° 04

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 17 al 23/10/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA

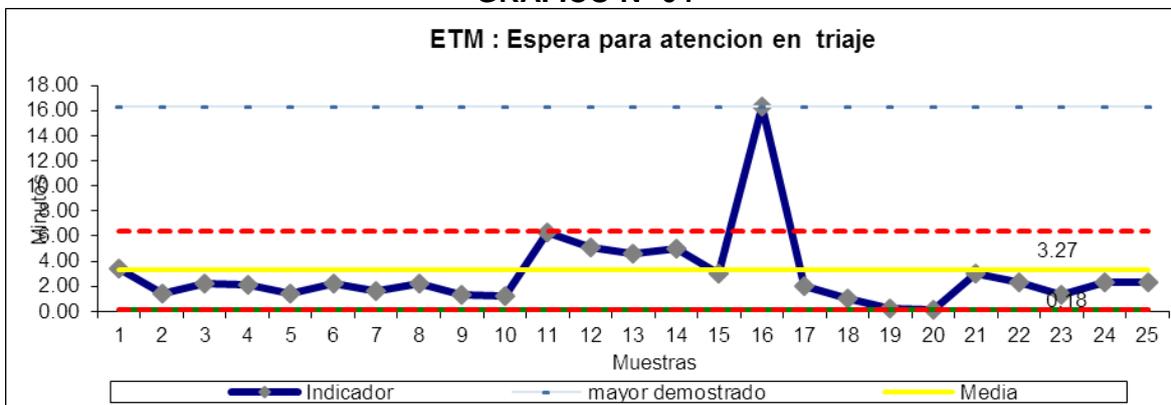
Consultorio: CONSULTA EXTERNA

Actividad : Espera de atencion en Triaje

Condición: NUEVO PAGANTE

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	3.41	1	3.41	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.14	3.23
2	1.40	1	1.40	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.22
3	2.19	1	2.19	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	2.01
4	2.14	1	2.14	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.96
5	1.42	1	1.42	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.24
6	2.20	1	2.20	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	2.02
7	1.58	1	1.58	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.40
8	2.24	1	2.24	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	2.06
9	1.31	1	1.31	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.13
10	1.21	1	1.21	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.03
11	6.25	1	6.25	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	2.98	6.07
12	5.06	1	5.06	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	1.79	4.88
13	4.59	1	4.59	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	1.32	4.41
14	5.02	1	5.02	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	1.75	4.84
15	3.01	1	3.01	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	2.83
16	16.34	1	16.34	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	0.00	13.07	16.16
17	2.23	1	2.00	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	1.82
18	5.01	1	1.00	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.82
19	3.45	1	0.20	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
20	3.54	1	0.18	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
21	2.24	1	3.01	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
22	3.10	1	2.30	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
23	1.21	1	1.30	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
24	0.28	1	2.30	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00
25	1.36	1	2.30	3.27	0.18	16.34	3.16	6.44	0.11	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 04



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 4: El tiempo de espera para la atención en triaje fue un tiempo máximo de 16.34 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 18 segundos y el tiempo promedio de espera fue de 3.27 minutos.

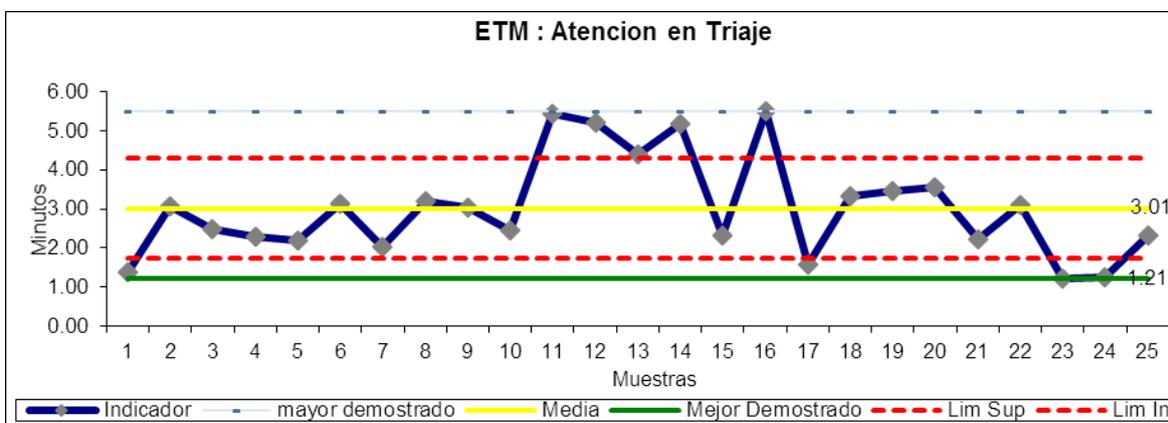
TABLA N° 05

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : Desde el 17 al 23/10/17
 Proceso: **ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atención en Triaje** Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	WDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.38	1	1.38	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	FALSO	0.00	0.00
2	3.07	1	3.07	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.06	1.86
3	2.49	1	2.49	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.28
4	2.28	1	2.28	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.07
5	2.18	1	2.18	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	0.97
6	3.12	1	3.12	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.11	1.91
7	2.02	1	2.02	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	0.81
8	3.19	1	3.19	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.18	1.98
9	3.04	1	3.04	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.03	1.83
10	2.46	1	2.46	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.25
11	5.44	1	5.44	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	0.00	0.00	0.00
12	5.21	1	5.21	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	0.00	0.00	0.00
13	4.41	1	4.41	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	0.00	0.00	0.00
14	5.16	1	5.16	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	0.00	0.00	0.00
15	2.31	1	2.31	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.10
16	5.51	1	5.51	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	0.00	0.00	0.00
17	1.56	1	1.56	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	FALSO	0.00	0.00
18	3.33	1	3.33	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.32	2.12
19	3.45	1	3.45	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.44	2.24
20	3.54	1	3.54	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.53	2.33
21	2.24	1	2.24	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.03
22	3.10	1	3.10	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.09	1.89
23	1.21	1	1.21	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	FALSO	0.00	0.00
24	1.25	1	1.25	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	FALSO	0.00	0.00
25	2.33	1	2.33	3.01	1.21	5.51	1.28	4.30	1.73	1.00	0.00	1.12

GRAFICO N° 05



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 5: El tiempo en la Atención en triaje fue un tiempo máximo de 5.51 minutos, el tiempo mínimo fue 1.21 minuto y el tiempo promedio fue de 3.01 minutos.

TABLA N° 06

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

Fecha : Desde el 17 al 23/10/17

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**

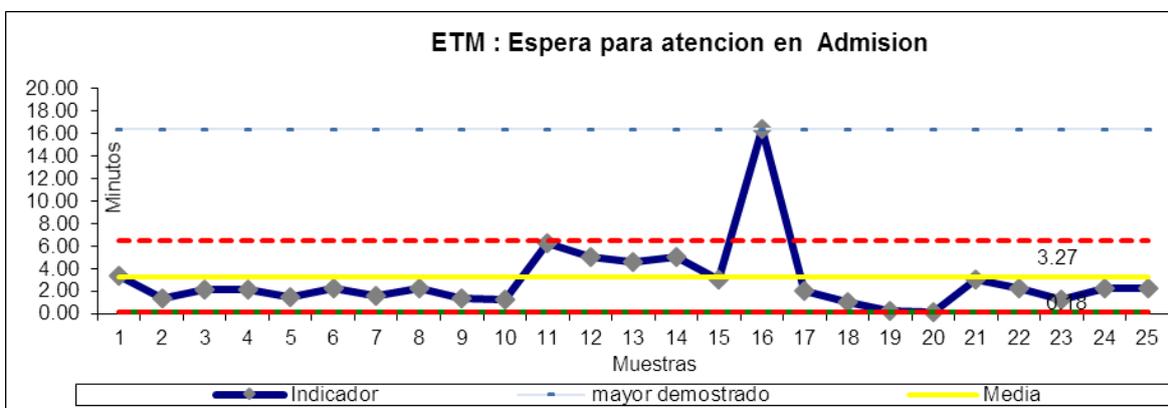
Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**

Actividad : **Espera de atencion en Admision**

Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MVRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	9.17	1	9.17	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	4.36	8.99
2	1.39	1	1.39	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.21
3	2.08	1	2.08	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.90
4	1.41	1	1.41	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.23
5	2.11	1	2.11	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.93
6	1.28	1	1.28	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.10
7	4.32	1	4.32	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	4.14
8	1.40	1	1.40	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
9	3.16	1	3.16	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
10	20.17	1	20.17	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	0.00	15.36	19.99
11	16.14	1	16.14	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	0.00	11.33	15.96
12	4.19	1	4.19	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	4.01
13	8.54	1	8.54	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	3.73	8.36
14	4.45	1	4.45	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	4.27
15	6.01	1	6.01	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	1.20	5.83
16	2.13	1	2.13	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.95
17	3.01	1	2.00	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	1.82
18	11.04	1	1.00	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.82
19	5.03	1	0.20	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
20	1.21	1	0.18	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
21	1.31	1	3.01	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
22	2.30	1	2.30	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
23	3.11	1	1.30	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
24	2.10	1	2.30	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00
25	3.22	1	2.30	4.81	0.18	20.17	4.82	9.63	-0.01	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 06



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 6: El tiempo de espera en admisión fue un tiempo máximo de 20.17 minutos, el tiempo mínimo de espera es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 4.81 minutos.

TABLA N° 07

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

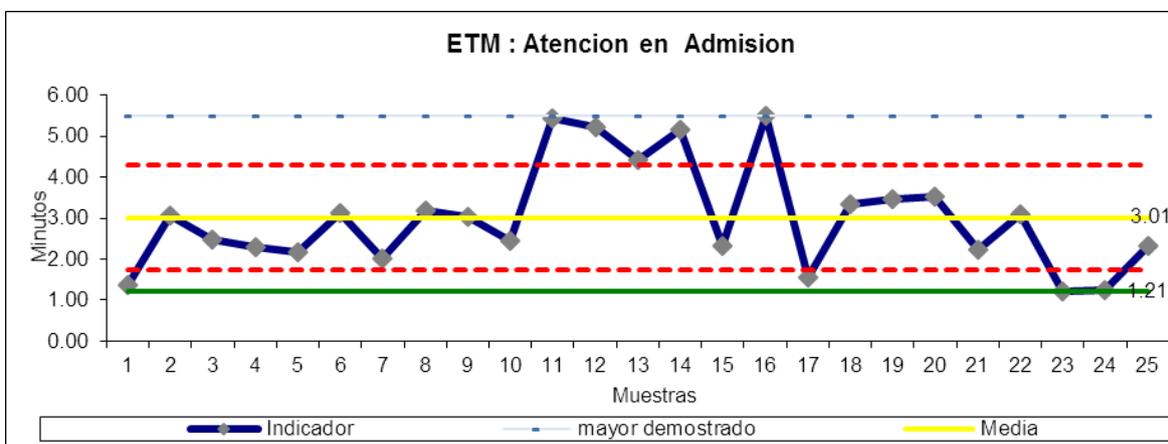
Fecha : Desde el 17 al 23/10/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA
Actividad : Atencion en Admision

Consultorio: CONSULTA EXTERNA
Condición: NUEVO PAGANTE

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MVRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	7.16	1	7.16	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	2.19	6.98
2	5.06	1	5.06	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.09	4.88
3	6.48	1	6.48	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	-1.51	6.30
4	5.32	1	5.32	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.35	5.14
5	4.19	1	4.19	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	4.01
6	5.09	1	5.09	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.12	4.91
7	4.50	1	4.50	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	4.32
8	5.41	1	5.41	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.44	5.23
9	5.06	1	5.06	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.09	4.88
10	2.16	1	2.16	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00
11	7.32	1	7.32	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	2.35	7.14
12	10.45	1	10.45	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	0.00	0.00	0.00
13	7.56	1	7.56	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00
14	10.32	1	10.32	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	0.00	5.35	10.14
15	6.07	1	6.07	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	1.10	5.89
16	2.01	1	2.01	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	0.00
17	3.01	1	2.00	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	1.82
18	5.12	1	1.00	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	0.82
19	4.41	1	0.20	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	0.00
20	2.22	1	0.18	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	0.00
21	1.40	1	3.01	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00
22	5.10	1	2.30	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00
23	3.20	1	1.30	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	FALSO	0.00	0.00
24	1.35	1	2.30	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00
25	4.26	1	2.30	4.97	0.18	10.45	2.86	7.83	2.11	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 07



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 7: El tiempo de atención en admisión fue un tiempo máximo de 10.45 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 4.97 minutos.

Tabla N° 08

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

Fecha : Desde el 17 al 23/10/17

Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA

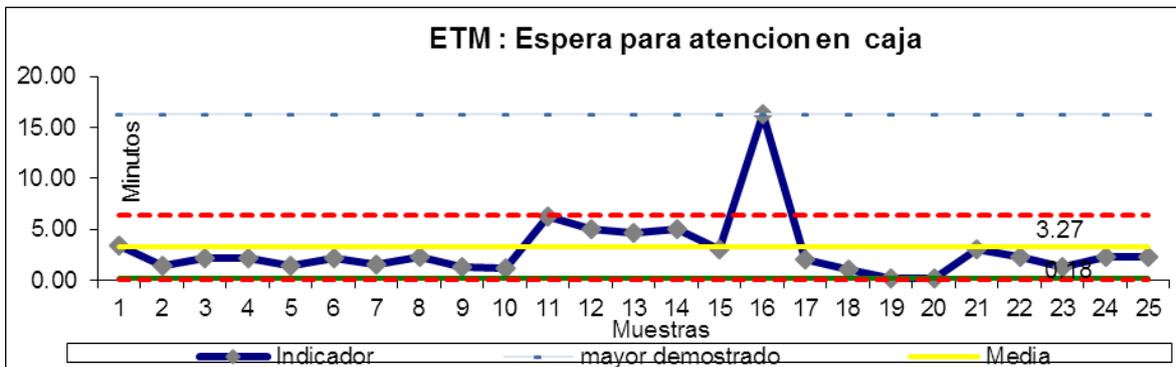
Consultorio: CONSULTA EXTERNA

Actividad : Espera de atencion en caja

Condición: NUEVO PAGANTE

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.00	1	1.00	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.82
2	1.25	1	1.25	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	1.07
3	2.48	1	2.48	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.35	2.30
4	2.30	1	2.30	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.17	2.12
5	2.05	1	2.05	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	1.87
6	1.26	1	1.26	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	1.08
7	1.50	1	1.50	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	1.32
8	1.05	1	1.05	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.87
9	2.32	1	2.32	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.19	2.14
10	3.48	1	3.48	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	1.35	3.30
11	2.11	1	2.11	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
12	2.03	1	2.03	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
13	6.39	1	6.39	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	0.00	0.00	0.00
14	4.32	1	4.32	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	0.00	2.19	4.14
15	3.01	1	3.01	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.88	2.83
16	0.34	1	0.34	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	FALSO	0.00	0.16
17	2.12	1	2.00	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	1.82
18	1.32	1	1.00	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.82
19	1.11	1	0.20	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	FALSO	0.00	0.00
20	2.02	1	0.18	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	FALSO	0.00	0.00
21	1.09	1	3.01	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
22	3.01	1	2.30	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
23	2.10	1	1.30	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
24	1.35	1	2.30	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00
25	2.34	1	2.30	2.13	0.18	6.39	1.35	3.48	0.79	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 08



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 8: El tiempo de espera para atención en caja fue un tiempo máximo de 6.39 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 2.13 minutos.

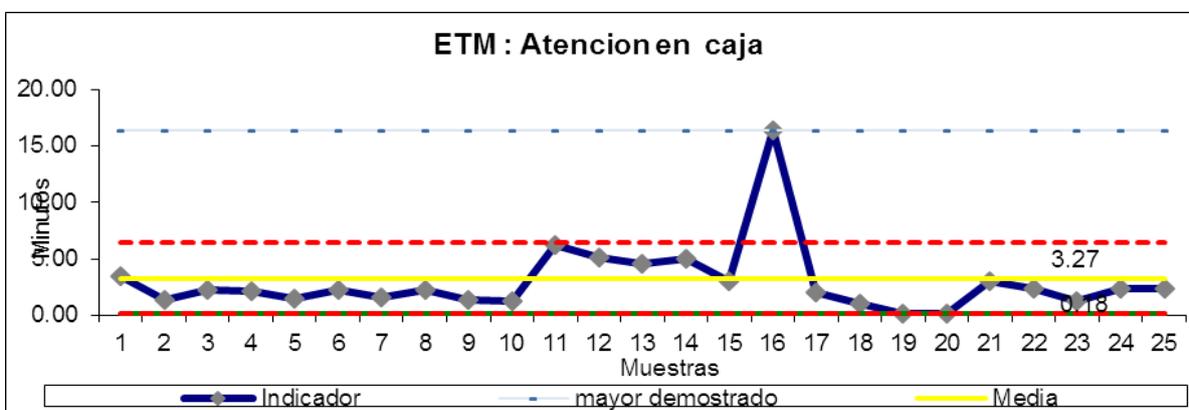
Tabla N° 09

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
 Fecha : Desde el 17 al 23/10/17
 Proceso: ATENCION POR CONSULTA EXTERNA
 Actividad : atencion en caja
 Consultorio: CONSULTA EXTERNA
 Condición: NUEVO PAGANTE

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	0.23	1	0.23	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	FALSO	0.00	0.00
2	2.01	1	2.01	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.28	1.83
3	1.40	1	1.40	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	1.22
4	1.26	1	1.26	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	1.08
5	2.29	1	2.29	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.56	2.11
6	1.34	1	1.34	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	1.16
7	0.48	1	0.48	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	FALSO	0.00	0.00
8	1.47	1	1.47	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	1.29
9	1.13	1	1.13	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.95
10	1.58	1	1.58	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	1.40
11	1.48	1	1.48	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00
12	2.05	1	2.05	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.32	1.87
13	0.59	1	0.59	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	FALSO	0.00	0.00
14	2.36	1	2.36	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00
15	4.43	1	4.43	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	0.00	2.70	4.25
16	1.06	1	1.06	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.88
17	2.21	1	2.00	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.27	1.82
18	2.13	1	1.00	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.82
19	2.11	1	0.20	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	FALSO	0.00	0.00
20	2.20	1	0.18	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	FALSO	0.00	0.00
21	1.05	1	3.01	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	0.00	0.00	0.00
22	1.35	1	2.30	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00
23	3.20	1	1.30	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00
24	2.33	1	2.30	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00
25	1.45	1	2.30	1.73	0.18	4.43	0.97	2.69	0.76	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 09



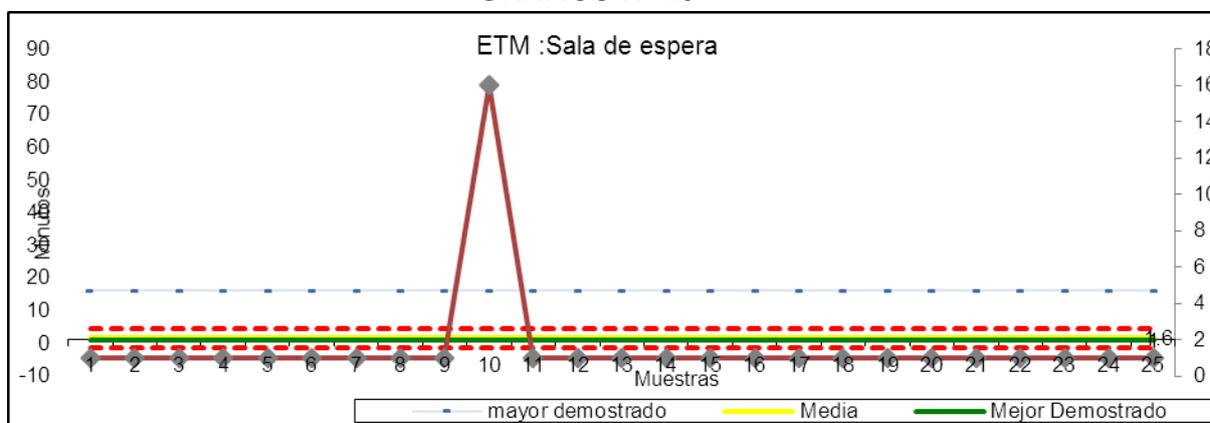
CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 9: El tiempo de atención en caja fue un tiempo máximo de 4.43 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundos y el tiempo promedio fue de 1.73 minutos.

Tabla N° 10

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos														
Establecimiento de Salud:		HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA												
Fecha:		Desde el 17 al 23/10/17												
Proceso:		ATENCIÓN POR CONSULTA EXTERNA							Consultorio:				CONSULTA EXTERNA	
Actividad :		Espera para la atención médica(Sala de espera)							Condición:				CONTINUADOR SIS	
MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM		
1	52.44	1	52.44	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	5.61	47.85		
2	54.49	1	54.49	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	7.66	49.90		
3	56.09	1	56.09	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	9.26	51.50		
4	59.45	1	59.45	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	12.62	54.86		
5	45.48	1	45.48	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	40.89		
6	64.15	1	64.15	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	17.32	59.56		
7	47.08	1	47.08	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.25	42.49		
8	72.42	1	72.42	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	0.00	0.00	0.00		
9	83.12	1	83.12	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	0.00	0.00	0.00		
10	4.59	1	4.59	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	FALSO	0.00	0.00		
11	15.08	1	15.08	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	FALSO	0.00	0.00		
12	49.40	1	49.40	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	2.57	44.81		
13	65.00	1	65.00	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	18.17	60.41		
14	60.00	1	60.00	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	13.17	55.41		
15	23.00	1	23.00	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	FALSO	0.00	0.00		
16	60.05	1	60.05	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	13.22	55.46		
17	36.54	1	36.54	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	31.95		
18	45.00	1	45.00	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	40.41		
19	47.03	1	47.03	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.20	42.44		
20	10.55	1	10.55	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	FALSO	0.00	0.00		
21	45.43	1	45.43	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	40.84		
22	55.34	1	55.34	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	8.51	50.75		
23	45.20	1	45.20	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	40.61		
24	28.50	1	28.50	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	23.91		
25	45.32	1	45.32	46.83	4.59	83.12	18.81	65.64	28.02	1.00	0.00	40.73		

GRAFICO N° 10



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 10: El tiempo de espera para la Sala de espera fue un tiempo máximo de 83 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 4.99 minutos y el tiempo promedio fue de 46.83 minutos.

TABLA N° 12

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**

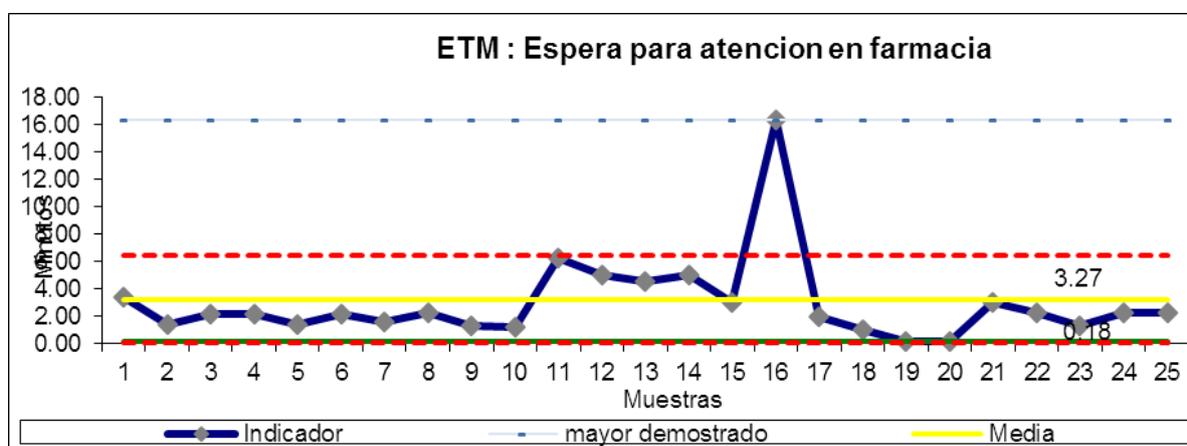
Fecha : Desde el 17 al 23/10/17

Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Espera de atencion en farmacia**

Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MVRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	1.11	1	1.11	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
2	5.17	1	5.17	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	0.00	0.00	0.00
3	1.07	1	1.07	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
4	1.48	1	1.48	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
5	0.47	1	0.47	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
6	0.53	1	0.53	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
7	0.47	1	0.47	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
8	1.13	1	1.13	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.95
9	1.46	1	1.46	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	1.28
10	1.54	1	1.54	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	1.36
11	3.27	1	3.27	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.54	3.09
12	3.52	1	3.52	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.79	3.34
13	2.04	1	2.04	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00
14	2.14	1	2.14	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	1.96
15	3.45	1	3.45	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.72	3.27
16	3.23	1	3.23	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00
17	2.48	1	2.00	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	1.82
18	7.06	1	1.00	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.82
19	4.15	1	0.20	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
20	4.20	1	0.18	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
21	5.09	1	3.01	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00
22	2.19	1	2.30	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00
23	3.30	1	1.30	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	FALSO	0.00	0.00
24	3.34	1	2.30	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00
25	4.45	1	2.30	2.73	0.18	5.17	1.23	3.97	1.50	1.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 12



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 12: El tiempo de espera para la atención en farmacia fue un tiempo máximo de 5.17 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 18 segundo y el tiempo promedio fue de 2.73 minutos.

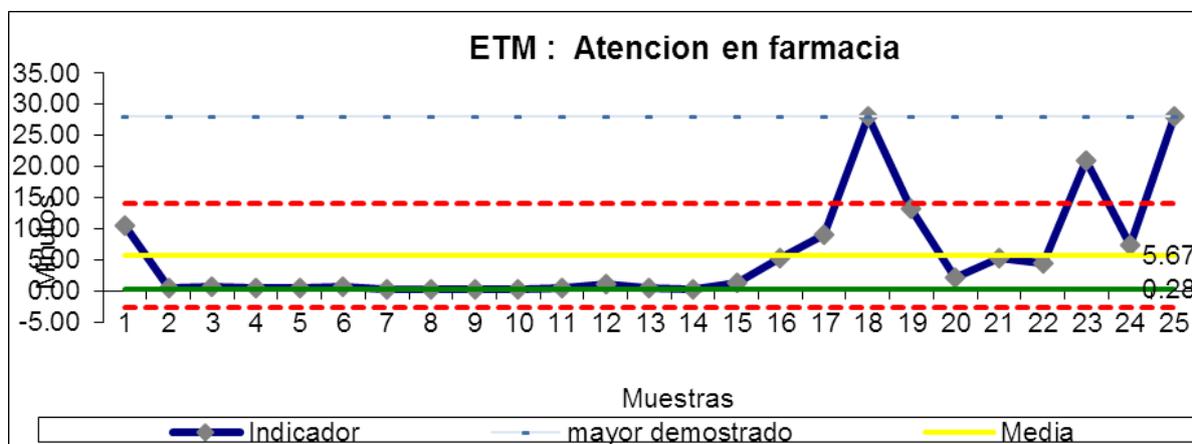
TABLA N° 13

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : **Desde el 17 al 23/10/17**
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Atencion en farmacia** Condición: **CONTINUADOR SIS**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.49	1	2.49	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	1.17
2	1.32	1	1.32	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
3	1.45	1	1.45	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
4	4.00	1	4.00	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	0.00	0.00	0.00
5	3.50	1	3.50	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.70	2.18
6	1.41	1	1.41	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
7	2.34	1	2.34	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	1.02
8	3.06	1	3.06	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.26	1.74
9	2.42	1	2.42	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	1.10
10	3.16	1	3.16	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.36	1.84
11	5.45	1	5.45	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	0.00	0.00	0.00
12	1.47	1	1.47	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
13	1.39	1	1.39	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
14	3.37	1	3.37	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.57	2.05
15	3.32	1	3.32	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.52	2.00
16	2.11	1	2.11	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	0.79
17	3.01	1	3.01	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.21	1.69
18	3.03	1	3.03	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.23	1.71
19	4.22	1	4.22	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	0.00	0.00	0.00
20	3.43	1	3.43	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.63	2.11
21	2.11	1	2.11	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	0.79
22	2.24	1	2.24	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	1.00	0.00	0.92
23	1.34	1	1.34	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	FALSO	0.00	0.00
24	4.10	1	4.10	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	0.00	0.00	0.00
25	4.22	1	4.22	2.80	1.32	5.45	1.11	3.91	1.69	0.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 13



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 13: El tiempo de atención en farmacia fue un tiempo máximo de 5.45 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.32 minutos y el tiempo promedio fue de 2.80 minutos.

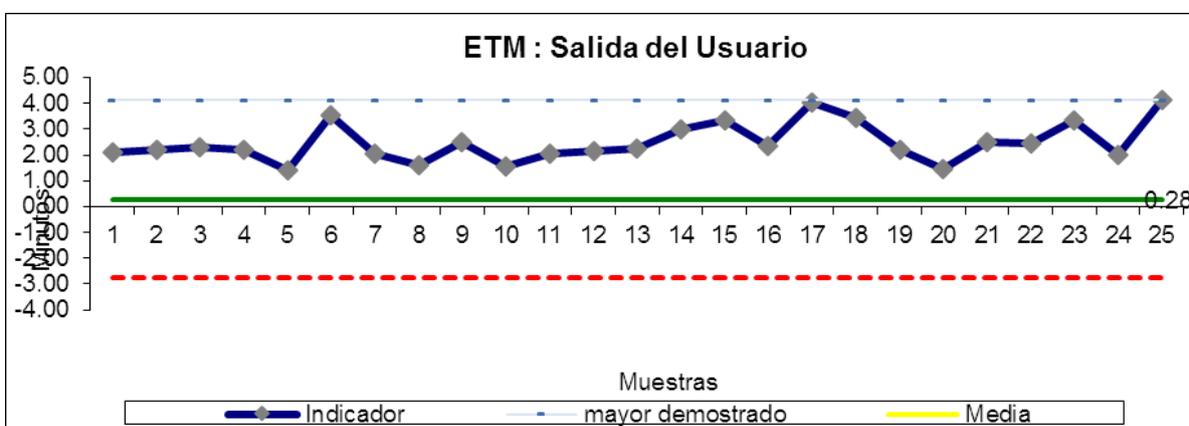
TABLA N° 14

Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Establecimiento de Salud: **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**
 Fecha : Desde el 17 al 23/10/17
 Proceso: **ATENCION POR CONSULTA EXTERNA** Consultorio: **CONSULTA EXTERNA**
 Actividad : **Salida del usuario** Condición: **NUEVO PAGANTE**

MUESTRA	TIEMPO (min)	USUARIO	INDICADOR	MEDIA	MDEMOST	MYRDMOST	D ESTD	LSC	LIC	DEPUR	DIF vs MED	DIF vs MDEM
1	2.11	1	2.11	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.71
2	2.18	1	2.18	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.78
3	2.30	1	2.30	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.90
4	2.19	1	2.19	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.79
5	1.40	1	1.40	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	FALSO	0.00	0.00
6	3.55	1	3.55	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00
7	2.05	1	2.05	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.65
8	1.59	1	1.59	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	FALSO	0.00	0.00
9	2.48	1	2.48	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	1.08
10	1.56	1	1.56	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	FALSO	0.00	0.00
11	2.07	1	2.07	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.67
12	2.14	1	2.14	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.74
13	2.23	1	2.23	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.83
14	3.00	1	3.00	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.52	1.60
15	3.34	1	3.34	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00
16	2.34	1	2.34	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.94
17	4.02	1	4.02	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00
18	3.43	1	3.43	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00
19	2.21	1	2.21	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.81
20	1.45	1	1.45	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	FALSO	0.00	0.00
21	2.49	1	2.49	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.01	1.09
22	2.47	1	2.47	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	1.07
23	3.34	1	3.34	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00
24	2.00	1	2.00	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	1.00	0.00	0.60
25	4.12	1	4.12	2.48	1.40	4.12	0.76	3.24	1.72	0.00	0.00	0.00

GRAFICO N° 14



CONCLUSIONES Y OBSERVACIONES:

En el Gráfico N° 14: El tiempo de atención en farmacia fue un tiempo máximo de 4.12 minutos, el tiempo mínimo de atención es de 1.40 minutos y el tiempo promedio fue de 2.48 minutos.

El tiempo de espera, es el tiempo de las colas producido habitualmente por las variaciones de las cargas de trabajo., mientras que el tiempo de atención es el tiempo que dura la prestación del servicio. Tanto el tiempo máximo como el mínimo son parámetros de calidad

y de gestión en la asistencia sanitaria; tan inadecuada es una consulta ambulatoria de escasa duración como una estancia hospitalaria innecesariamente larga, por lo cual en el Hospital Víctor Larco Herrera se ha considerado el tiempo de atención en consultorio por el médico psiquiatra.

TABLA N° 15

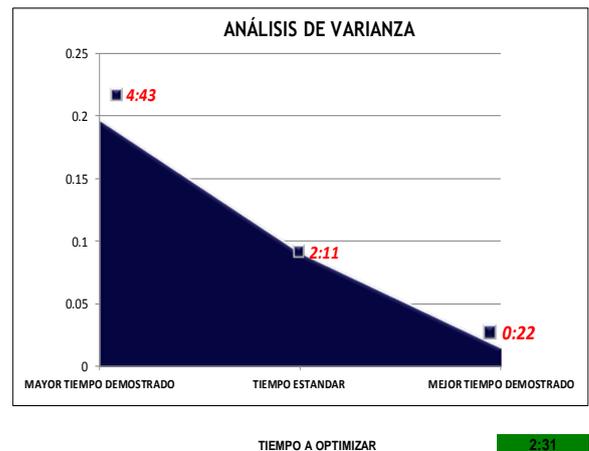
Informe Estudio de Tiempo y Movimientos

Cuadro de Reporte Final

ACTIVIDADES	M. DEMOST	MEDIA	MYR DMOST	T. EN COLAS	T. DE ATENCIÓN
1 Ingreso del usuario	1.03	1.72	2.23		
2 Espera de atención en modulo de P. nuevos pagantes	0.28	5.67	28.00	28.00	
3 Atención por modulo de p. nuevos	0.30	4.10	31.43		31.43
4 Espera de atención en triaje	0.18	3.27	16.34	16.00	
5 Atención en triaje	1.21	3.01	5.51		5.51
6 Espera de atención en admisión	0.18	4.81	20.17	20.17	
7 atención en admisión	0.18	4.97	10.45		10.45
8 espera de atención en caja	0.18	2.13	6.39	6.39	
9 Atención en caja	0.18	1.73	4.43		4.43
10 Espera para la atención con médico psiquiatra (Sala de espera)	4.59	46.83	83.12	83.12	
11 Atención con médico psiquiatra	11.00	45.72	61.00		61.00
12 Espera de atención en farmacia	0.18	2.73	5.17	5.17	
13 Atención en farmacia	1.32	2.80	5.45		5.45
14 Salida del usuario	1.40	2.48	4.12		
	22.21	131.97	283.81	158.85	118.27

RESUMEN

MAYOR TIEMPO DEMOSTRADO	4:43
TIEMPO ESTANDAR	2:11
MEJOR TIEMPO DEMOSTRADO	0:22
TIEMPO EN COLAS	2:38
TIEMPO DE ATENCIÓN	1:58



El reporte final encontramos que: 2017	2016
1. El tiempo mayor demostrado es 4 horas 43 minutos.	6 h 24 min
2. El tiempo en colas es de 2 horas 38 minutos.	3 h 29 min
3. El tiempo de atención es 1 hora 58 minutos.	2 horas 43 min
4. El tiempo a optimizar es 2 horas y 31 minutos.	2 h 43 min

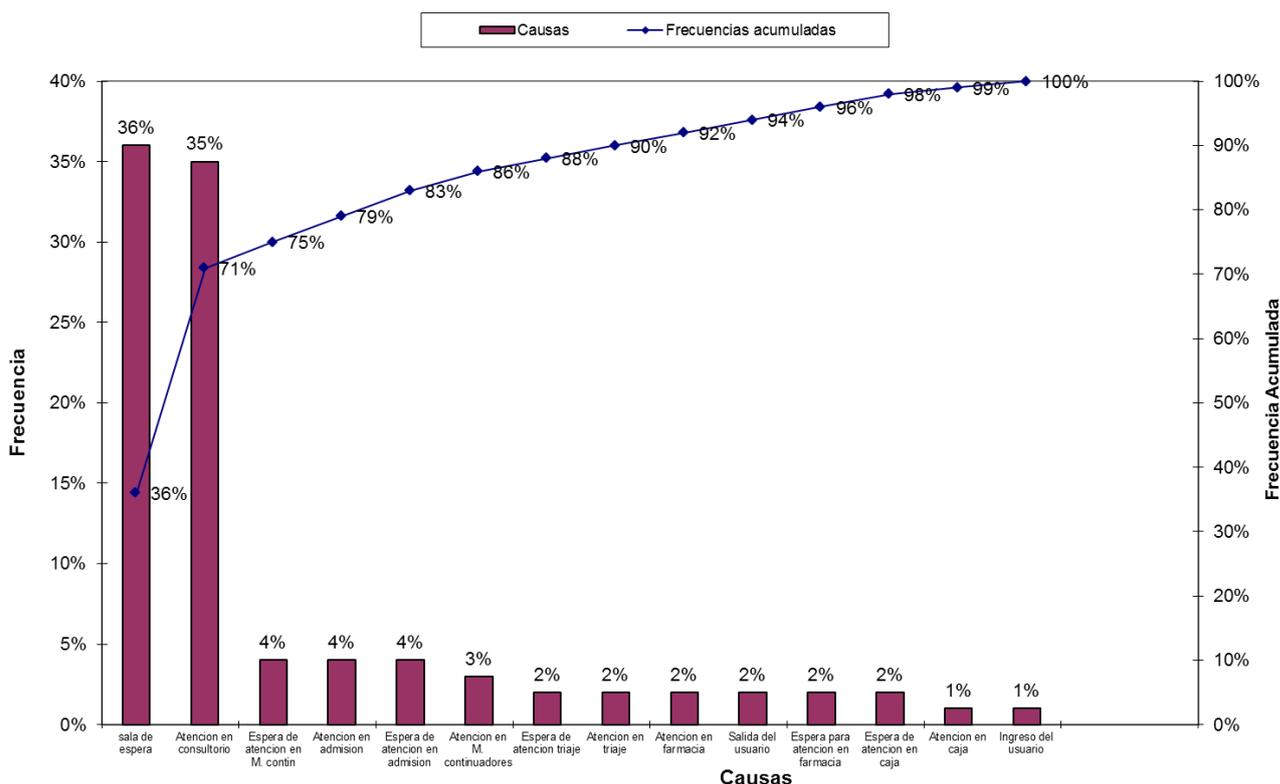
Tabla de frecuencias

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz
Ingreso del usuario	1.72	1%
Espera de atencion en M. contin	5.67	4%
Atencion en M. continuadores	4.10	3%
Espera de atencion triaje	3.27	2%
Atencion en triaje	3.01	2%
Espera de atencion en admision	4.81	4%
Atencion en admision	4.97	4%
Espera de atencion en caja	2.13	2%
Atencion en caja	1.73	1%
sala de espera	46.83	36%
Atencion en consultorio	45.72	35%
Espera para atencion en farmacia	2.73	2%
Atencion en farmacia	2.80	2%
Salida del usuario	2.48	2%
	131.97	

Tabla de frecuencias ordenadas

CAUSAS	Frecuencia	Frec. Normaliz	Frec. Acumulada
			36%
Sala de espera	46.83	36%	71%
Atencion en consultorio	45.72	35%	75%
Espera de atencion en M. contin	5.67	4%	79%
Atencion en admision	4.97	4%	83%
Espera de atencion en admision	4.81	4%	86%
Atencion en M. continuadores	4.10	3%	88%
Espera de atencion triaje	3.27	2%	90%
Atencion triaje	3.01	2%	92%
Atencion en farmacia	2.80		94%
Espera para atencion en farmacia	2.73		96%
Salida del usuario	2.48		98%
Espera de atencion en caja	2.13		99%
Atencion en caja	1.73		100%
Ingreso del usuario	1.72	1%	

Diagrama de Pareto



En el Diagrama de Pareto podemos observar que el área (Espera en sala de espera para la atención por médico psiquiatra) es la causa del tiempo de espera en el Departamento de Consulta externa, por lo que son el 36% de la causa del tiempo de espera en los pacientes NUEVOS PAGANTES, seguido por la atención por médico psiquiatra en consultorio (35%).

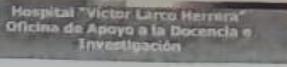
Es todo lo que tengo que informar para los fines pertinentes.

José Del Carmen Farro Sánchez.

Médico Auditor

RNA: A03842

6.5 DOCENCIA E INVESTIGACION


PERÚ Ministerio de Salud
 
 Hospital "Víctor Larco Herrera" Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
 
 100 CENTENARIO

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
 "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Magdalena del Mar, 11 de junio del 2018

MEMORANDO N° 071 -2018 OADI-HVLH/MINSA

A : M.C. Róger A. Abanto Marín
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

ASUNTO : Sobre pedido de información

REF. : Nota Informativa N° 071-2018-OESA-HVLH

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y referirle en relación a lo solicitado en el documento de la referencia que esta Oficina, luego de la revisión de los archivos, no cuenta con la siguiente información:

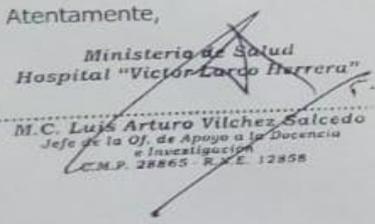
1. Análisis del Plan Anual de Investigación 2017
2. Artículos publicados en el 2017
3. Documentos normativos basados en investigaciones

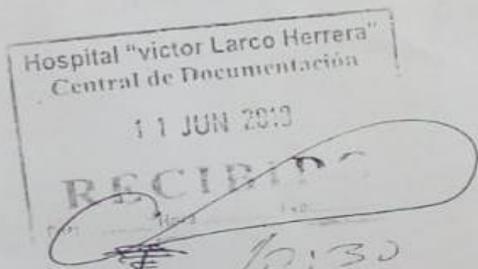
Asimismo, comunico que durante el año 2017 se realizó la siguiente pasantía:

N°	Lugar solicitante	Especialidad	Destino	Mes de rotación
01	Red de Salud Huamanga-Región Ayacucho	Psicología	U.F. Salud Mental Comunitaria	Febrero 2017

Sin otro particular, le reitero los sentimientos de mi consideración.

Atentamente,


 Ministerio de Salud
 Hospital "Víctor Larco Herrera"
 M.C. Luis Arturo Vilchez Salcedo
 Jefe de la Of. de Apoyo a la Docencia e Investigación
 C.M.P. 28865 - R.N.E. 12858


 Hospital "Víctor Larco Herrera"
 Central de Documentación
 11 JUN 2018
 RECIBIDO
 10:30

Cc/
 Archivo
 LAV/mbrg.

www.larcoherrera.gob.pe

Av. Augusto Pérez Aranibar N°. 600
 Magdalena del Mar, Lima 17, Perú
 Telef. (511) 2615516- 1010

6.6 Gestión de los Servicio de Salud.

Gestión de los Servicios de Salud:

Es un Hospital Especializado categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud de la población.

Departamentos Hospitalarios Ofertados como Institución Especializada

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general:

Departamento de Hospitalización

En 02 Servicios de Hospitalización de agudos.
En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos.
En 01 Servicio de Emergencia varones.
En 01 Servicio de Emergencia mujeres
En 01 Servicio de Adicciones.
En 01 Servicio de UCE (Unidad de Cuidados Especiales).
En 01 Servicio de UCE- geriátricos.
En 01 Servicio de Psiquiatría forense (INPE).

Departamento Consultorios Externos Adultos

Consulta Externa de Psiquiatría (13 consultorios)
Consulta Externa de Psicología (04 consultorios)
Salud Mental Comunitaria

Departamento Apoyo Medico Complementario

Consulta Externa - Neurología (01 consultorio)
Consulta Externa - Medicina General (01 consultorio)
Consulta Externa - Ginecología (01 consultorio)
Consulta Externa - Cirugía (01 consultorio)
Consulta Externa - Odontología (02 consultorios)
Servicio de Laboratorio clínico
Servicio de Rayos X

Departamento de Adicciones

Consulta Externa (01 consultorio)

Departamento de Consultorios Externos Niños y Adolescentes.

Consulta Externa - Psiquiatría (04 consultorios)
Consulta Externa - Psicología (07 consultorios)
Consulta Externa - Terapia Ocupacional (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Lenguaje (02 consultorios)
Consulta Externa - Terapia Relajación (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Física (01 consultorio)
Consulta Externa - Terapia Aprendizaje (01 consultorio)

Otros Servicios complementarios

Terapia ocupacional
Talleres Laborterapia

Descripción de los servicios finales e intermedios

Como Institución especializada en Salud Mental tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general de la atención y tratamiento a través de:

a. Departamentos Finales:

Departamento de Hospitalización.
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.
Departamento de Psiquiatría de Niños y el Adolescentes.
Departamento de Adicciones.
Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.
Departamento de Emergencia.

b. Departamento de Intermedios

Enfermería Especializada en Psiquiatría que brinda servicios en todas las áreas de trabajo hospitalario.

Servicio Social brinda servicios en:

Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Adultos, Emergencia y Hospitalización.

Servicios de Psicología en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes, Adultos y Hospitalización.

Servicios de Laboratorio y Rayos X.

Servicios de Tecnólogos Médicos y Terapistas Ocupacionales en Hospitalización, Consulta Externa de Adultos y Niños y Adolescentes.

Servicios de Profesoras Especializadas en Audición, Lenguaje y Aprendizaje en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes.

Servicios de Tecnología Médica: Terapia física en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Víctor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi, Hospital Herminio Valdizán), ofrecen en conjunto aproximado a 874 camas; de las cuales 590 corresponden a nuestro Hospital.

Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" Número de camas	
Infraestructura Hospitalaria (Fuente: Servicios de Especialidad - Año 2017)	
Servicio	Nº Camas
Hospitalización Varones B1	18
Hospitalización Varones B2	23
Hospitalización Damas B1	12
Hospitalización Damas B2	23
Hospitalización Adicciones	21
Observación Emergencia	17
Total Camas	114

Número de Camas en Hospitales e Institutos Especializados en Psiquiatría – AÑO 2017	
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA (según su POA 2017)	590
INSTITUTO HONORIO DELGADO NOGUCHI Dato encontrado en la R.D. N° 287-2015-DG/INSM "HD – HN" (Plan de Contingencia denominado "FENOMENO DEL NIÑO") Camas instaladas	114
HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN (según R.D. N° 005-DG/HHV-2015 – Servicio de Hospitalización de D.S.M.A.G.)	170
TOTAL CAMAS	874
Elaborado: OESA	

6.7 Infraestructura Hospitalaria.

Producción Hospitalaria de Servicios.

El Hospital está especializado en la atención de los problemas de salud mental, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud mental, de la población.

6.7.1 DISPONIBILIDAD DE CAMAS

El Hospital atiende 5 grupos de pacientes para los cuales cuenta con la siguiente disposición de camas:

- Pacientes Agudos (Pabellones N°1 y 20)
- Pacientes Farmacodependientes (Pabellón N° 18)
- Pacientes crónicos en Rehabilitación (Pabellones N° 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13, Casa hogar)
- Pacientes de Cuidados Especiales (UCE)
- Pacientes de Psiquiatría Forense (INPE)

DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS AÑO 2017	
Total de camas presupuestadas	590
Nº de camas rotativas (ofertadas)	216
Nº de camas cautivas	374

Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: ESA

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:

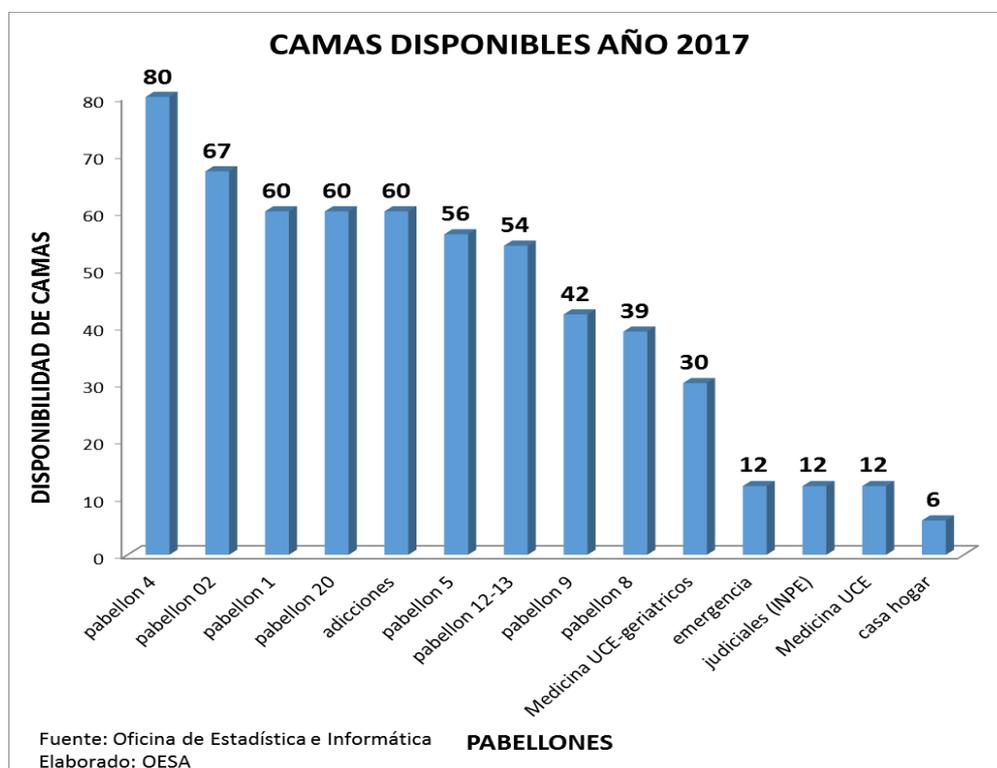
Distribución de Camas año 2017	
Pacientes de Corta Estancia	
Pabellón 01 (hombres)	60 camas
Pabellón 20 (mujeres)	60 camas
Pacientes con Adicciones	
Pabellón 18 (hombres)	60 camas
Emergencia	
Pacientes hombres	06 camas
Pacientes mujeres	06 camas
Pacientes Judiciales	

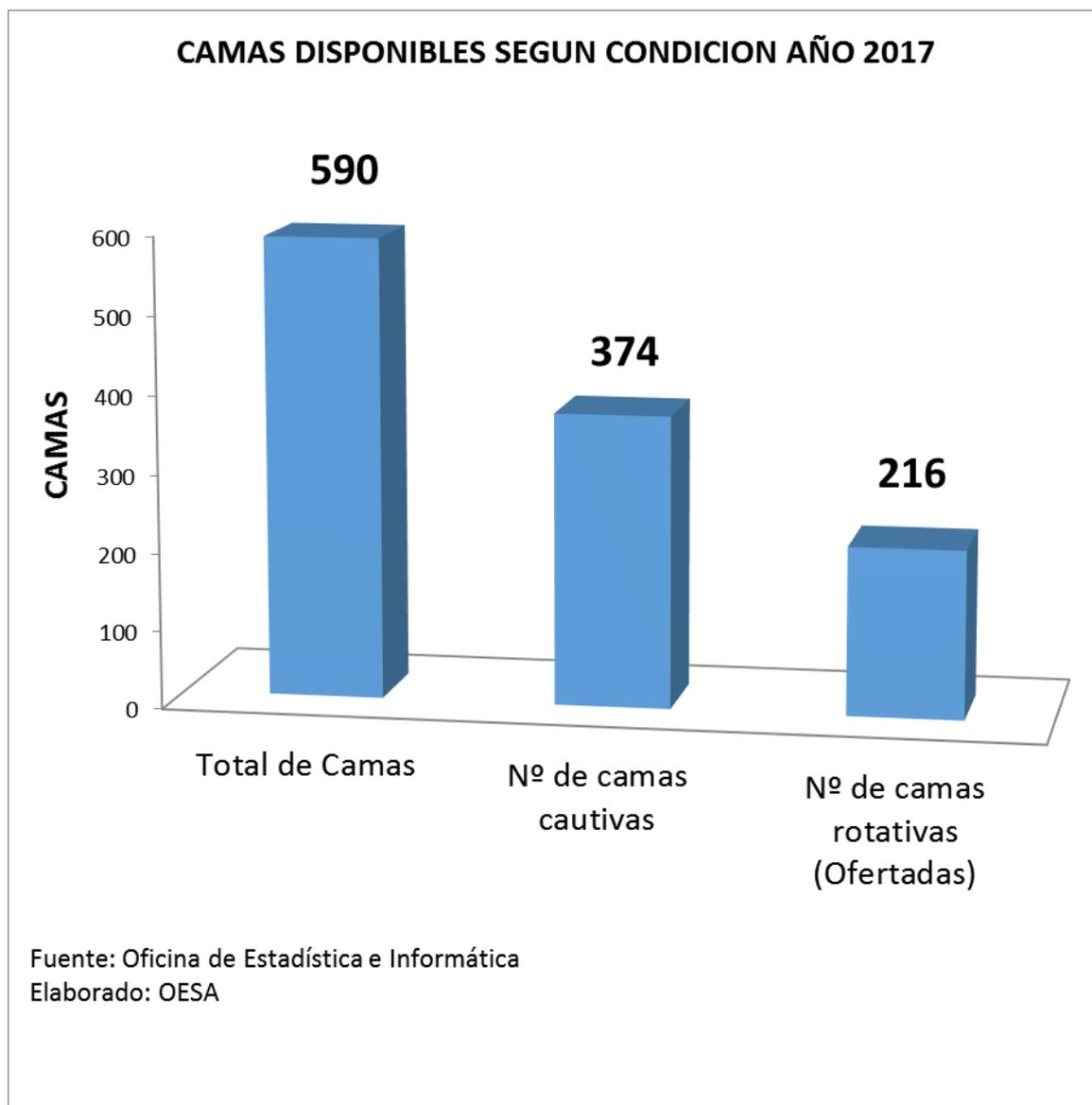
Pabellón INPE	12 camas
Pacientes con intercurrentias no psiquiátricas	
Pabellón UCE	12 camas
Sub total	216 camas
Pacientes de Larga Estancia	
Pabellón 04 (hombres)	80 camas
Pabellón 05 (mujeres)	56 camas
Pabellón 08 (retardo mental)	39 camas
Pabellón 09 (hombres)	42 camas
Pabellones 12 (hombres)	23 camas
Pabellón 13 (mujeres)	31 camas
Pabellón 02 (psicogeriatría)	67 camas
Casa Hogar	06 camas
UCE Geriátrico	30 camas
Sub total	374 camas
Total	590 camas

Fuente: Oficina de Estadística e Informática
Elaborado: OESA

Del total de 590 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres, asimismo 60 camas para pacientes varones con problemas de adicciones, 12 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (06 para hombres y 06 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicación; hacen un total de 216 camas. Asimismo de las 374 camas, están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia, de éstos 39 camas para pacientes con retraso mental y 30 camas para pacientes psicogeriátricos, 12 para psiquiatría forense asimismo 06 en Casa hogar (extra institucional).

Servicios	Presupuestadas
pabellon 4	80
pabellon 02	67
pabellon 1	60
pabellon 20	60
adicciones	60
pabellon 5	56
pabellon 12-13	54
pabellon 9	42
pabellon 8	39
Medicina UCE-geriatricos	30
emergencia	12
judiciales (INPE)	12
Medicina UCE	12
casa hogar	6
Total camas	590





6.8 Aspectos Generales del Hospital Víctor Larco Herrera.

Antecedentes generales

El año de 1988 se emite la Resolución Jefatural 284-88-INC, declarando Monumento Histórico al Hospital Víctor Larco Herrera.

El año 2000, se llevó a cabo la Delimitación del Área Intangible del Hospital, respaldada mediante la Resolución Directoral Ejecutiva N°576/INC, donde se incluyen solo algunas de las instalaciones existentes.

El año 2009 el Instituto Nacional de Cultura, mediante Resolución Directoral N° 278/INC, determina los sectores de Intervención para el Hospital Víctor Larco Herrera, incluyendo pabellones e instalaciones no contempladas en la anterior delimitación.

Antecedentes históricos

El Hospital fue proyectado por el gobierno de Nicolás de Piérola como el Hospital Nacional de Insanos, habiendo ganado el primer premio el Estudio del Dr. Manuel E. Muñiz y planos arquitectónicos elaborados por el arquitecto Gauterot.

La construcción del hospital se remonta a agosto de 1901, cuando se colocó la primera piedra en las tierras de propiedad de la Beneficencia Pública, para el Asilo Colonia de Magdalena del Mar.

El año 1904 se terminó el pabellón de administración iniciándose también los trabajos para los pabellones de enfermeros.

En 1912, las obras se paralizaron y temporalmente se dio al establecimiento, el uso de cuartel militar y posteriormente ocupación de la Escuela de Economía Doméstica.

Varias veces postergada la construcción se reanudó en 1914, bajo la supervisión del Ministerio de Fomento.

En 1917, siendo el inspector del establecimiento, el doctor Federico Elguera llevo a cabo la traslación de los enfermeros aun estando las obras inconclusas.

El establecimiento abre sus puertas el 1 de enero de 1918, como el Asilo Colonia de Magdalena, recibiendo inicialmente a 606 pacientes provenientes del antiguo Hospital de la Misericordia o Manicomio del Cercado, que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

Siendo entonces el hospital psiquiátrico más antiguo y grande del Perú, empezó sus labores bajo la dirección del Doctor Hermilio Valdizán, quien es considerado legítimamente como el psiquiatra prócer de la especialidad en el Perú. Su vida, breve por su muerte prematura en 1929, pero dilatada por la vastedad de sus aportes y

publicaciones, estuvo signada no sólo por su destacada labor clínica meticulosa y extensa, y por su vocación historio Gráfico y social en la investigación, por su fluida prosa periodística y su amplia vocación divulgativa, por sus señeras cualidades de docente en distintos ámbitos académicos, por ser el introductor pionero de las contribuciones aquilatadas de la especialidad a nuestro medio en sus distintas vertientes, sino además por el denominador común de sus múltiples facetas, por su acendrada vocación peruanista y su compromiso con la realidad nuestra, por su denodado amor hacia el Perú.

Lo sucedieron en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega.

[Un personaje importante de formación germana, el psiquiatra arequipeño Dr. Honorio Delgado, quien hizo varias publicaciones de trabajos de investigación en psiquiatría y difundió varios artículos de interés nacional en el diario El Comercio, además de llevar a Europa una muestra pictórica del arte y la psicopatología de los pacientes de ésta institución.]

Fué sucedido en la jefatura del pabellón 2 por el Dr. Grover Morí Romero, también formado en Alemania, quien empleó por varios años «la economía de fichas», como técnica de modificación de conductas de la Comunidad Terapéutica.

El 4 de enero de 1918, por Resolución Suprema, se declaró cumplido el objeto de la comisión encargada de seguir las obras de la construcción del Manicomio Nacional, dando por terminadas las funciones y entregándose a la Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima para su administración.

En 1920, el asilo contaba con las siguientes dependencias: Pabellón de Administración, Servicio de Admisión, Servicio de Pensionistas Mujeres, Servicio de Pensionistas Hombres, Servicio de Régimen Común de Mujeres, Servicio de Régimen Común de Hombres, Servicios Generales, Laboratorio de Investigaciones Biológicas, Fisioterapia (hidroterapia y Kinesioterapia, etc.) Gabinete de Psicología Experimental, Museo, Biblioteca, Gabinete Odontológico, Farmacia, Cocina y las respectivas dependencias (almacenes, frigorífico, panadería), Establo y Granja.

El mismo año, se encontraban ya en construcción las dependencias de: Villa de Clinoterapia para Servicio de Régimen Común de Hombres, Villa de Clinoterapia para Servicio de Régimen Común de Mujeres, Villa de Clinoterapia para Servicio de Pensionistas Mujeres, Pabellón de Infecto Contagiosos, Villa de Convalecientes para el Servicio de Pensionistas Mujeres, Pabellón de Talleres para Hombres, gallinero, pátera y palomar.

Adicionalmente se tenían proyectadas las obras de: Villa de Clinoterapia para Servicio de Pensionistas Hombres, Villa de Convalecientes para el Servicio de Régimen Común de Hombres, Villa de Convalecientes para el Servicio de Régimen Común de Mujeres, Villa para Epilépticos, Villa para Epilépticas.

Entre los años de 1930 y 1939, se llevó a cabo la construcción de los pabellones de: Escuela de Enfermeras, Pabellón de Niños, Pabellón de Costura, Pabellón de Enjuiciados, el cerco perimétrico y las rejas, proyectados por el arquitecto Rafael Marquina.

Según los archivos de la Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima de los años de 1954, 1955, y 1956, se tiene información de la construcción de un nuevo pabellón con una capacidad para 150 pacientes varones a fin de cubrir la demanda excedente del pabellón 4 dedicado a atenciones gratuitas. Así también se tiene información sobre la construcción de edificaciones complementarias como el Auditorio, el Departamento de Educación Física y la nueva Cafetería. En esos años, también se hicieron algunas mejoras en los pabellones existentes, tratamiento de circulaciones, jardines exteriores, y canalización de acequias.

Durante este periodo de consolidación de la construcción y el funcionamiento del hospital, Víctor Larco Herrera brindó grandes aportes económicos y dedicación personal, motivo por el cual, el año de 1919, fue elegido por la Beneficencia Pública, como Inspector del Asilo Colonia y luego de su fallecimiento, en 1939, el establecimiento fue nombrado Hospital "Víctor Larco Herrera" en memoria suya.

El pabellón N°20, fue inaugurado el 28 de diciembre de 1957, este pabellón fue proyectado por el Arq. Luis Miroquesada Garland.

El hospital Víctor Larco Herrera tuvo el prestigio de ser el primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época, siendo el único centro asistencia de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, año en que se inauguró el Hospital Hermilio Valdizán.

Si bien la formación no tenía carácter escolarizado, por cinco décadas el "Hospital Víctor Larco Herrera" fue el centro de formación psiquiátrica donde se produjeron las primeras investigaciones sistemáticas en la terapéutica y en los aspectos socioculturales de la psiquiatría nacional, así como el creador de la primera escuela mixta de enfermeros especializados en psiquiatría, que por décadas formó el personal asistencial más cercano al enfermo, quien diera especial importancia a esta Escuela, logrando la presencia de cinco enfermeras psiquiátricas provenientes de Inglaterra, tanto para la "superintendencia" del Hospital cuanto para las labores de organización de la Escuela.

Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

La Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima tuvo bajo su administración el establecimiento hasta 1966, pasando ese año a la administración del Ministerio de Salud hasta la actualidad.

En la actualidad, el Hospital Víctor Larco Herrera es una Institución Pública, dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicios especializados de prevención,

promoción, tratamiento recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental a la población a su cargo, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad y efectividad; con los recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnología e infraestructura adecuada.

El año 1988, el Hospital Víctor Larco Herrera, fue reconocido como Monumento Histórico de la Nación mediante la Resolución Jefatural N°284/INC del 18 de mayo de 1988, dentro del tipo de “Arquitectura Asistencial” como parte de la Arquitectura Civil Pública.

Aspectos Físicos Espaciales

Ubicación

Departamento: Lima
Provincia : Lima
Distrito : Magdalena del Mar
Dirección : Avenida Augusto Pérez Aranibar (ex Avenida del Ejército) N°600

Ubicación Geográfica

UTM E : 18L275172.428m
UTM S : 8661769.354m
Altitud : 66 m.s.n.m.

Limites

El hospital se emplaza en la manzana formada por la Avenida Augusto Pérez Aranibar (Ex Avenida del Ejército) por el Sur, la calle Justo Amadeo Vigil por el Este, las calles Soto Valle y Almirante Marcos de Aramburú por el norte y la calle las calles Bonnemaison y Domingo Ponte por el Oeste.

En el sector norte y la sección media del sector oeste, colinda con propiedades de terceros, producto de desmembramiento del predio original en épocas pasadas.

Accesibilidad

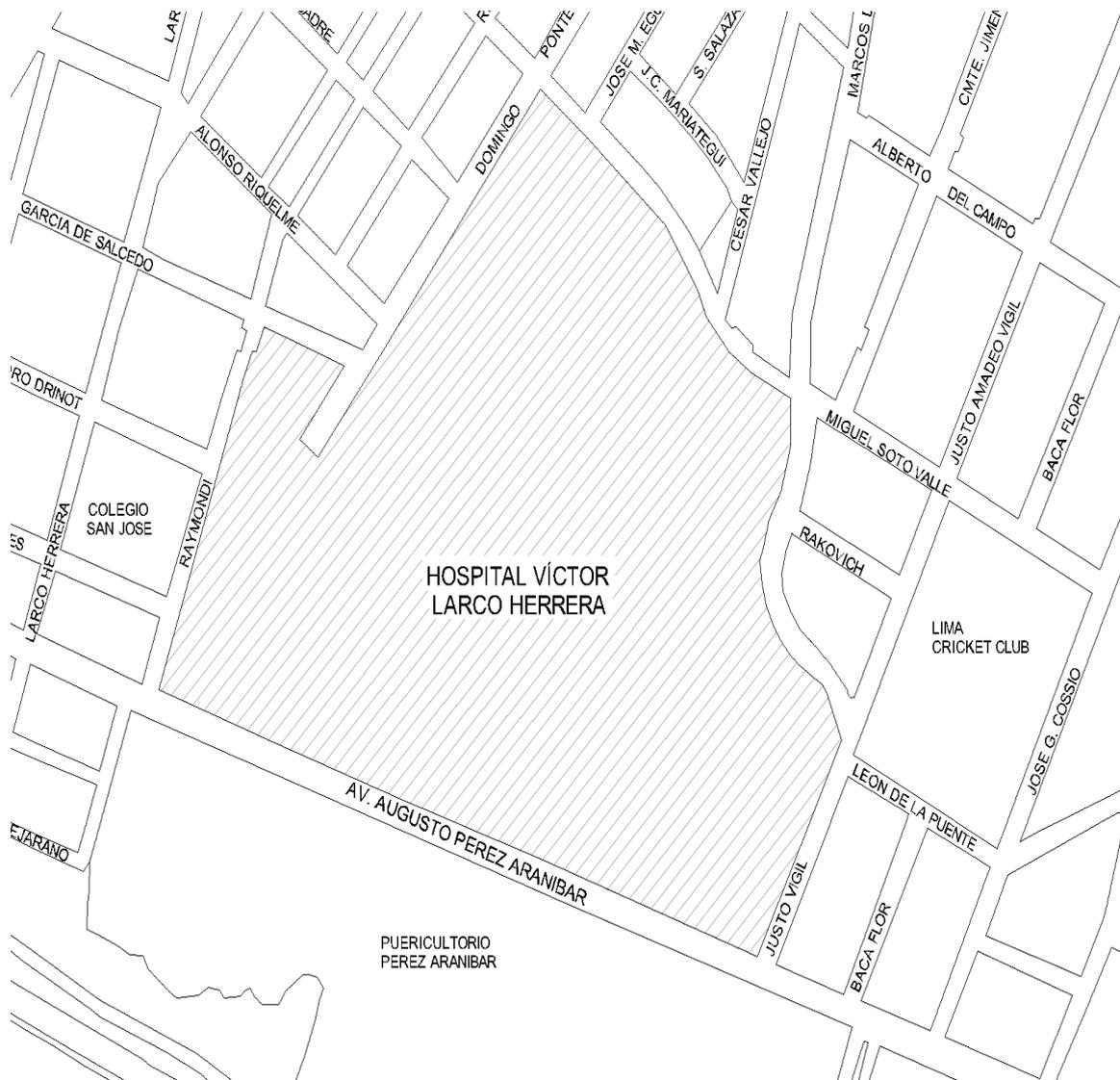
Las vías principales de acceso son la avenida Augusto Aranibar en la que se cuenta con el acceso principal, un acceso al área de consulta externa y un acceso al área de Emergencia; y la calle Antonio Raymondi, en la que se tiene un acceso vehicular secundario, un acceso al área de admisión del Departamento de Psiquiatría del Niño y Adolescente.

Es posible acceder desde otros distritos mediante vías cercanas como son la Av. Javier Prado, Av. Brasil, la Avenida Salaverry y la vía costanera.

Áreas

Área de predio : 20.8705 has

Perímetro : 2021.385 m



6.8.2 VISTA AEREA DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA



6.8.3 Planta física

El hospital ocupó inicialmente más de 50 hectáreas de terreno. Luego de varias modificaciones y ocupaciones urbanas a los alrededores el área del hospital se redujo a cerca de 21 hectáreas.

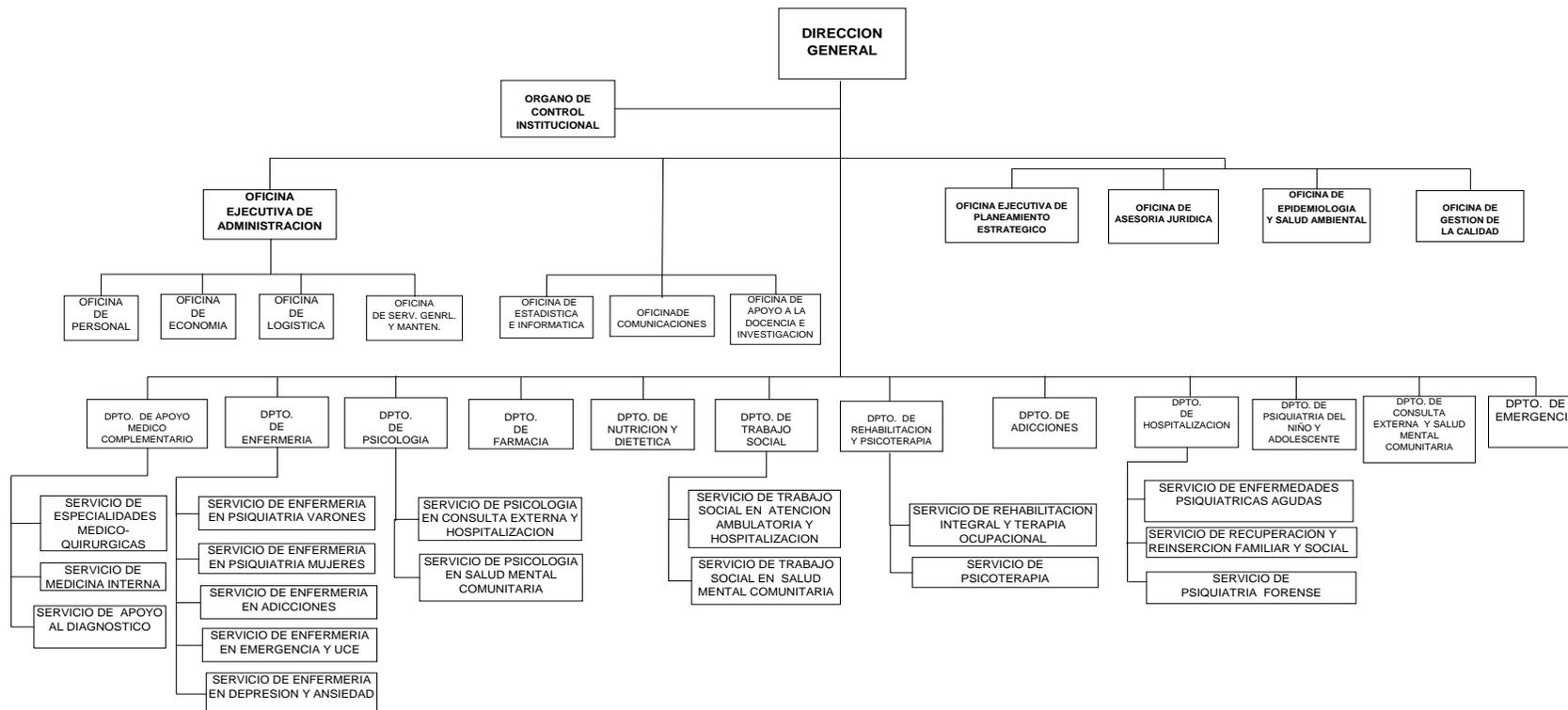
El hospital se conforma de pabellones emplazados en el terreno y cada uno de ellos alberga los distintos departamentos de atención que conforman el establecimiento; organizados de manera exenta uno del otro, como resultado del planeamiento del antiguo Asilo Colonia de Magdalena (según los criterios de higiene y asistencia adoptados de Europa desde mediados del Siglo XIX) y rodeados por jardines vinculados por un sistema de circulación exterior que conecta a unos con otros.

Los pabellones se encuentran organizados en un trazado con un damero predominante, similar al de la traza urbana mediata, que conforma cada una de las villas inicialmente planificadas, en base a ejes trazados, en su mayoría, de manera paralela y perpendiculares a la calle Domingo Ponte, y las edificaciones de las villas se encuentran alineados a los trazos, adicionalmente, nuevas vías fueron trazadas de acuerdo a las nuevas necesidades y en consecuencia algunas edificaciones presentan una orientación diferente. El eje principal fue trazado desde el ingreso de manera paralela a la citada vía y en medio del terreno, definiendo una alameda que conduce al pabellón de Administración Central.

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

6.8.4 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL Y ORGANIZACIÓN

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL ESPECIALIZADO "VICTOR LARCO HERRERA"



Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH

6.8.5 Descripción y análisis de la estructura orgánica del Hospital Víctor Larco Herrera.

Organización del hospital.

El desempeño asistencial administrativo se respalda en la siguiente Base legal:

- Decreto Supremo 013-2006-SA – Aprueba Reglamento de Establecimientos de salud.
- Resolución Ministerial N° 007-84-SA/VM - Normas de Atención en Salud Mental según niveles de complejidad.
- Resolución Ministerial N° 0619-91-SA/DM - Programa Nacional de Salud Mental
- Ley N° 27657 –Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA.
- Resolución Ministerial 132-2005-/MINSA Aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- RD N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V Lima Ciudad, Aprueba categorización de institución especializada en psiquiatría y salud mental nivel III-1 08 de mayo 2006

Según el Reglamento de Organización y Funciones, el Organigrama Funcional del Hospital cuenta con las siguientes dependencias:

- a) **Órgano de Dirección:** Dirección General
- b) **Órgano de Control:** Órgano de Control Institucional

c) **Órgano de Asesoramiento:**

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico

Oficina de Asesoría Jurídica

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Oficina de Gestión de Calidad

d) **Órgano de Apoyo:**

Oficina Ejecutiva de Administración

Oficina de Personal

Oficina de Economía

Oficina de Logística

Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento

Oficina de Estadística e Informática

Oficina de Comunicaciones

Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

e) **Órganos de Línea:**

Departamento de Apoyo Médico Complementario:

Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas

Servicios de Medicina Interna

Servicios de Apoyo al Diagnóstico

Departamento de Enfermería:

Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones

Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres

Servicio de Enfermería en Adicciones

Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE

Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad

Departamento de Psicología:

Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitalización

Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Farmacia

Departamento de Nutrición y Dietética

Departamento de Trabajo Social:

 Servicio de Trabajo Social en Atención Ambulatoria y Hospitalización

 Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunitaria

Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:

 Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupacional

 Servicio de Psicoterapia

Departamento de Adicciones

Departamento de Hospitalización:

 Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas

 Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social

 Servicio de Psiquiatría Forense

Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente

Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

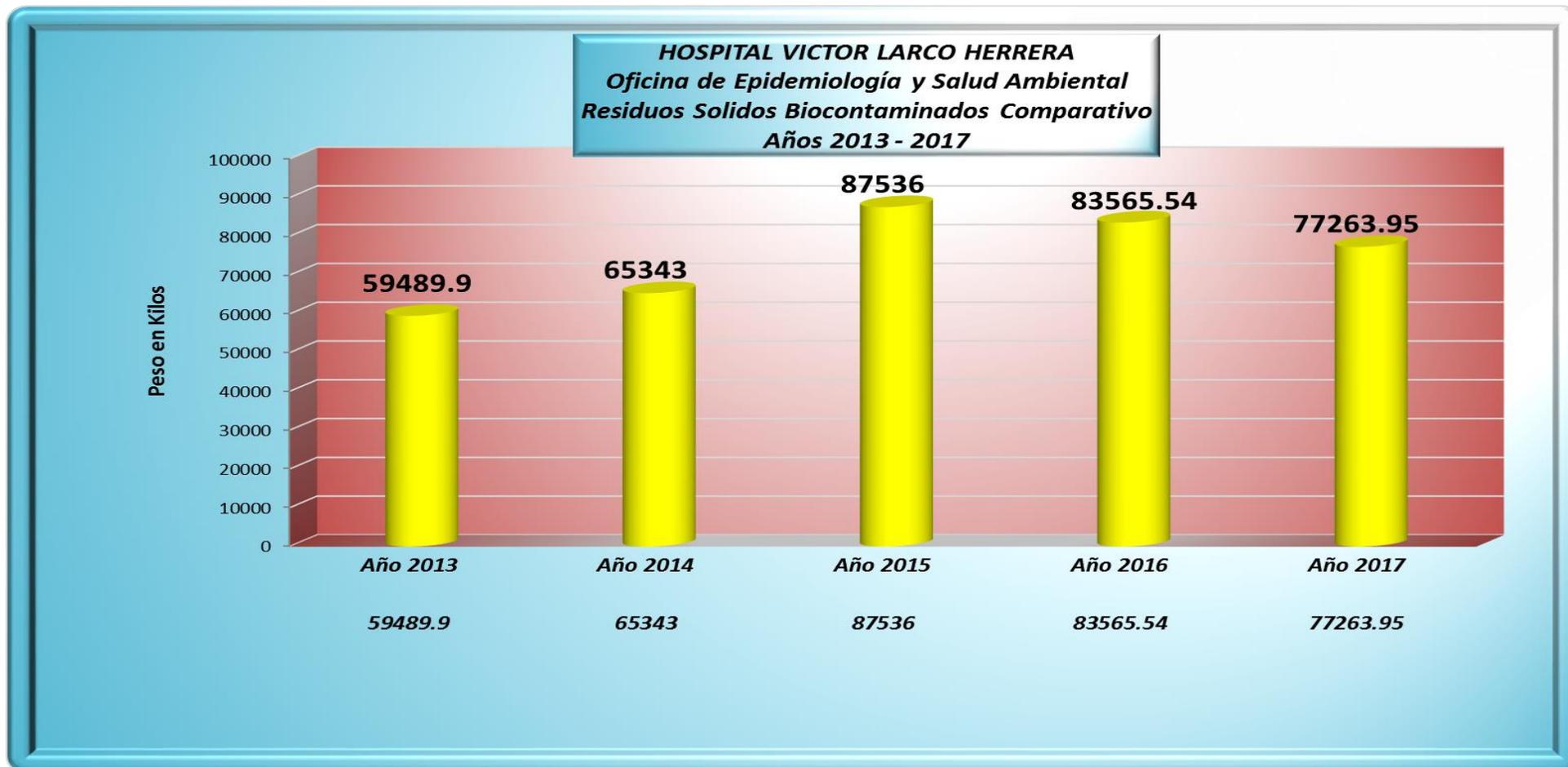
Departamento de Emergencia

6.9 Manejo de Residuos Sólidos.

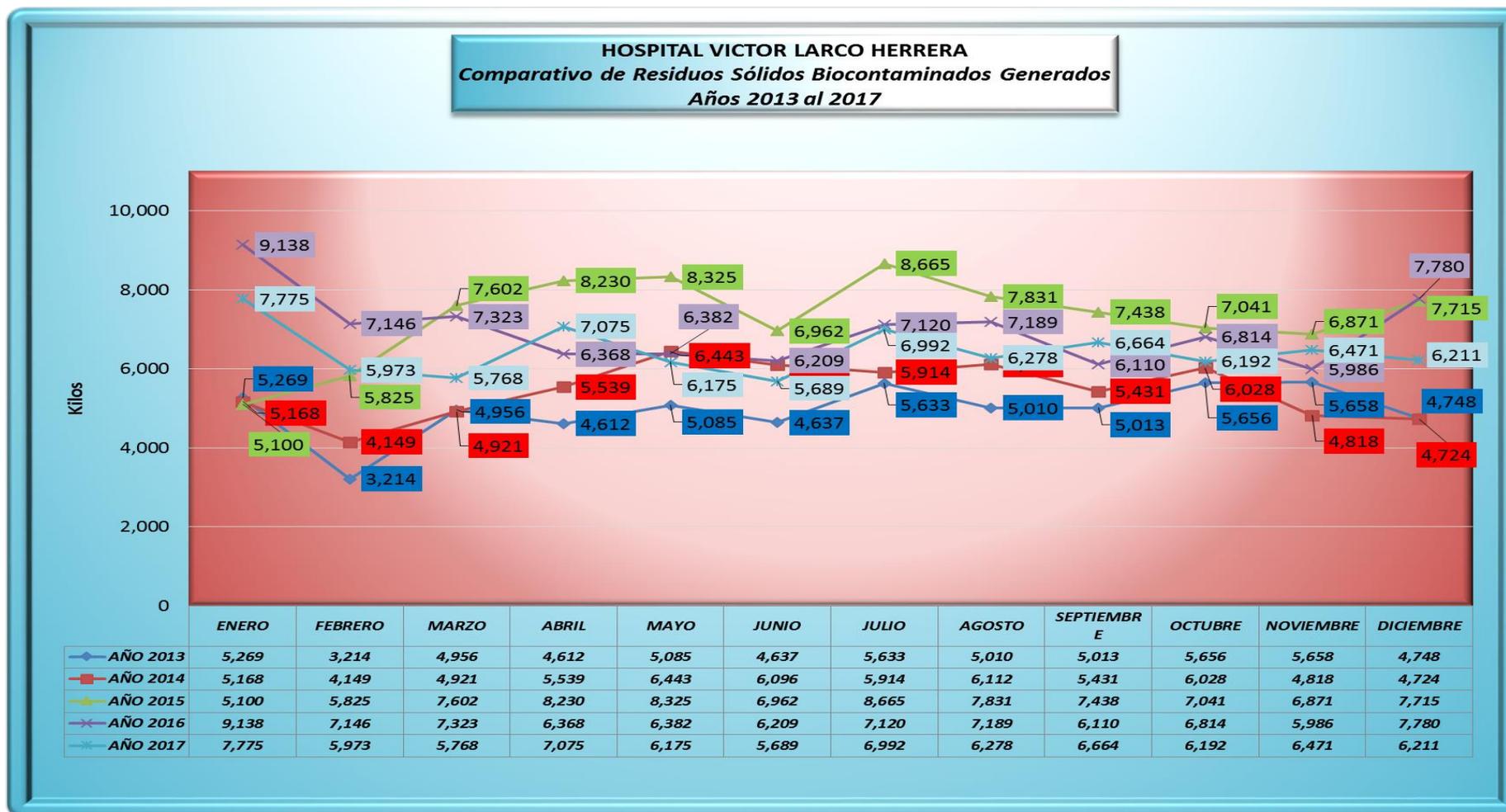
Los Residuos Sólidos Hospitalarios, que se presentan durante el presente año son comparativos con los Residuos Sólidos Biocontaminados de años anteriores, hasta el año 2017.

A continuación presentamos la estadística comparativa de nuestra labor.

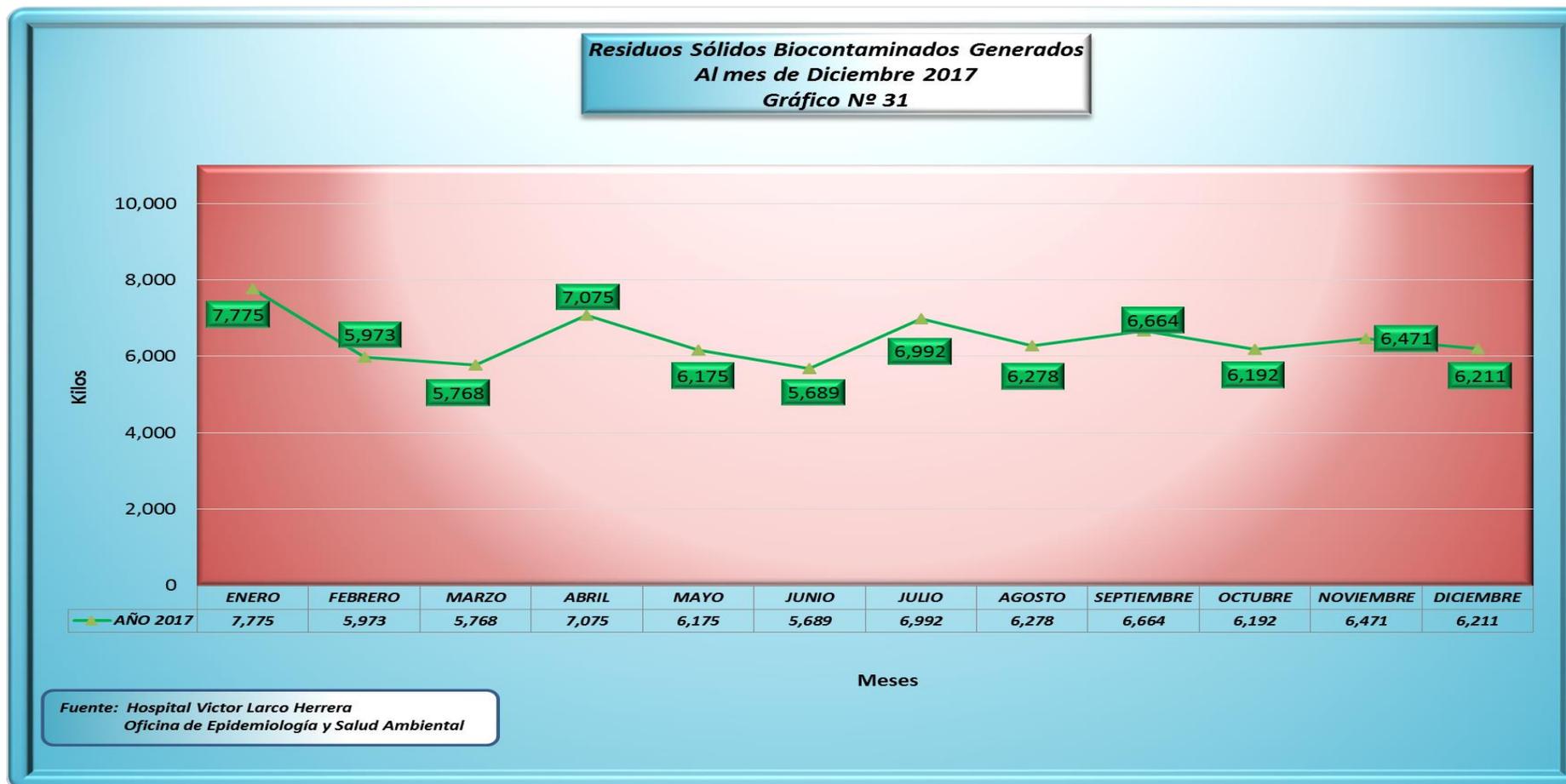
Anexo Nº 2 Ficha de Caracterización de Residuos											
DETERMINACION EN PROMEDIO DE LA CANTIDAD DE RESIDUOS SOLIDOS COMUNES GENERADOS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASI COMO LA CARACTERIZACION DE LOS MISMOS AÑO 2017											
Nº	AREA	Miércoles 06/01/2016			Viernes 08/01/2016			Total de Bolsas	Total Residuos Biocontaminados Kg.	Promedio de Residuos Diarios Lts.	Promedio de Residuos Diarios Kg
		Nº de Bolsas	Cantidad de Residuo KG.	Volumen (Lts)	Nº de Bolsas	Cantidad de Residuo KG	Volumen (Lts)				
1	CONSULTA EXTERNA ADULTOS	1	2.6	42.0		0.0	0.0	1	2.6	21.0	1.3
2	CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES	1	2.0	26.0	1	0.0	0.0	2	2.0	13.0	1.0
3	EMERGENCIA	1	8.0	40.0	1	34	220.0	2	42.0	130.0	21.0
4	PABELLON 1	2	33	60.0	2	39	100.0	4	72.0	80.0	36.0
5	PABELLON 2	1	30	26.0	1	28	70.0	2	58.0	48.0	29.0
6	PABELLON 4	1	27.0	48.0	1	60.0	80.0	2	87.0	64.0	43.5
7	PABELLON 5	1	17.0	30.0	1	28.0	120.0	2	45.0	75.0	22.5
8	PABELLON UCE	1	42.0	232.0	1	45.0	160.0	2	87.0	196.0	43.5
9	PABELLON 8	1	15.0	60.0	1	40.8	60.0	2	55.8	60.0	27.9
10	PABELLON 9	1	14.0	29.0	1	26.0	100.0	2	40.0	64.5	20.0
11	PABELLON 12 - 13	2	10	20.0	2	56	160.0	4	66.0	90.0	33.0
13	PABELLON 18	1	12	108.0	1	10	20.0	2	22.0	64.0	11.0
14	PABELLON 20	2	30.0	70.0	2	28.0	60.0	4	58.0	65.0	29.0
15	ADMINISTRACION CENTRAL	1	8.0	22.0		2.0	10.0	1	10.0	16.0	5.0
16	PERSONAL - TELEFONICA - TRANS	1	3.0	50.0	1	1.0	5.0	2	4.0	27.5	2.0
18	CUERPO MEDICO					5.0	20.0	0	5.0	10.0	2.5
19	NUTRICION							0	0.0	0.0	0.0
20	COSTURA							0	0.0	0.0	0.0
21	ALMACEN CENTRAL							0	0.0	0.0	0.0
22	LAVANDERIA	1	20.00	98.0		0.0	0.0	1	20.0	49.0	10.0
24	PUERTA FALSA							0	0.0	0.0	0.0
	TOTALES	19	273.6	961	16	402.8	1185	35	676	1073	338



En el gráfico se aprecia un significativo crecimiento de los Residuos Sólidos desde el año 2013 hasta el 2015. Sin embargo, a partir del año 2016, empieza a disminuir la cantidad de kilos generados.



Como muestra la gráfica, en los años 2016 y 2017 se empieza a reducir la generación de residuos sólidos biocontaminados.



Si tenemos en cuenta la cantidad de residuos sólidos Peligrosos No Comunes Biocontaminados que se generó en todo el año 2017, se puede apreciar que en el mes de Enero, se produjeron 7075kg. Una cantidad por encima del promedio.

6.10 DEPARTAMENTO DE FARMACIA

El Departamento de Farmacia es el órgano encargado de la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, para la prevención, conservación, recuperación y rehabilitación de la salud, además del seguimiento al uso de estos productos en los pacientes de los diferentes servicios del hospital.

El año 2017, año de mejoras para el Dpto. de Farmacia, se lograron realizar los siguientes cambios en el Almacén Especializado de Medicamentos a nivel de infraestructura y equipamiento, cambios que permitieron conservar la eficacia de los medicamentos desde su recepción hasta su distribución y entrega al usuario final. Esto teniendo en cuenta que existen medicamentos fotosensibles, psicotrópicos, entre otros, que requieren un tratamiento especial; detalles bien cuidados en el nuevo almacén especializado. Los cambios que fueron implementados son:

1. Instalación de rack Picking de dos niveles (02 pisos), distribuido en 5 bloques, cada nivel cuenta con capacidad de soporte de almacenamiento de hasta 1 TN; optimizando así el espacio hasta 204 m³; el cual ha permitido duplicar la capacidad de almacenamiento.

2. Mapeo Térmico para determinar los puntos críticos de temperatura y humedad, y mejorar la distribución de los productos.

3. Adquisición de Termohigrómetros para control de temperatura y humedad.

4. Mantenimiento de aires acondicionados y Deshumecedor.

5. Señalización y delimitación de áreas de acuerdo a la normatividad vigente.

6. La distribución interna actual del AEM, permite la fluidez en el almacenamiento y despacho de los productos farmacéuticos y afines, la cual consta de las siguientes áreas:

- ✓ Área de Recepción
- ✓ Área de Cuarentena
- ✓ Área de Almacenamiento (primer y segundo nivel)
- ✓ Área de Bajas
- ✓ Área de Devoluciones
- ✓ Área de Productos controlados
- ✓ Área de Embalaje
- ✓ Área de Despacho
- ✓ Área de Gestión Administrativa
- ✓ SSHH
- ✓ Vestidor.

El costo de inversión por la instalación de racks de dos niveles fue de S/. 42,539.63 Soles, financiado con fondos de RDR-SISMED.

1. Implementación de una rampa para mejorar el acceso al AEM, para recepción y despacho de los productos farmacéuticos y afines.

Todos estos cambios se han realizado en el marco de la política del Gobierno de mejorar y garantizar la calidad de los medicamentos en todo el país.

Al cumplir nuestro Almacén Especializado de Medicamentos del HVLH con las exigencias de la normatividad vigente y de acuerdo a lo que señala la Directiva del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos y Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED). Es que podremos solicitar la Certificación en Buenas Prácticas de Almacenamiento emitida por la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID); por lo que nuestro hospital se convertiría en uno de los primeros a nivel nacional en certificarse y serviría de ejemplo a otras unidades ejecutoras, no teniendo nada que envidiar de los almacenes del sector privado.



CAPACIDAD DE GESTIÓN PARA GARANTIZAR EL ACCESO OPORTUNO Y DE CALIDAD:

- ✓ Mejora en la Gestión Farmacéutica logrando tener un mínimo de observaciones durante las Supervisiones inopinadas efectuadas por las Autoridades Nacional y Regional de Medicamentos (DIGEMID, DISA II Lima Sur).
- ✓ Inauguración de la Farmacia Satélite en el Departamento de Psiquiatría de atención ambulatoria a Niños y Adolescentes, con esta acción se viene dando mayor celeridad a la atención de recetas médicas de este grupo de pacientes y se ha descongestionado la atención de usuarios en Farmacia de Consultorios Externos Adultos.
- ✓ Gestión de suministro y monitoreo, obteniendo una disponibilidad superior al 90% a Diciembre del 2017.

Para lograr dicho objetivo se realizaron las siguientes acciones:

- Transferencias de productos farmacéuticos y dispositivos médicos con otras Unidades Ejecutoras.

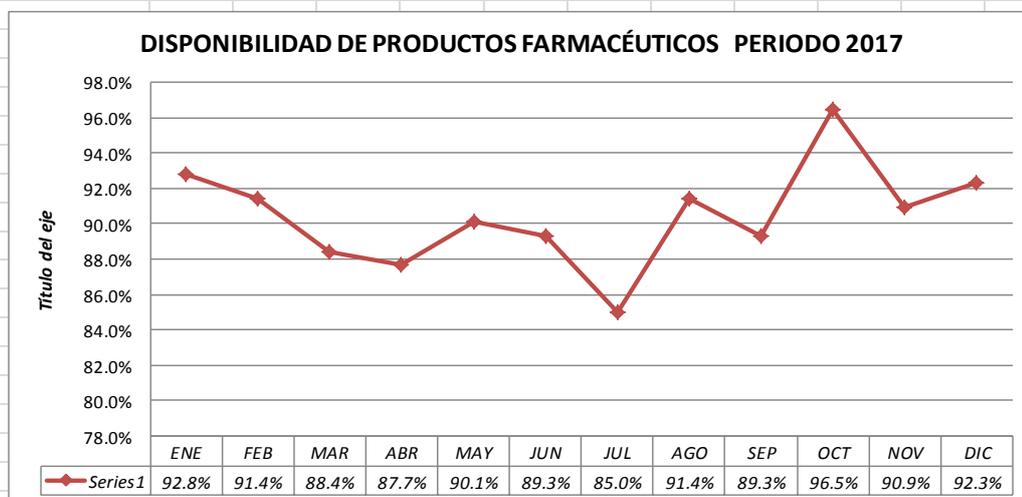
- Reducción del tiempo de entrega de las Órdenes de Compra al Almacén de Medicamentos, mediante la coordinación directa con los proveedores y la Oficina de Logística.
- Disponibilidad de productos farmacéuticos antituberculosos al 100% en base a casos existentes, por tipo de tratamiento.
- Adquisición de dispositivos médicos para abastecimiento periodo de 12 meses.
- Participación en la compra corporativa de dispositivos médicos y productos farmacéuticos para abastecimiento 2018 y 2019.

Disponibilidad de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos:

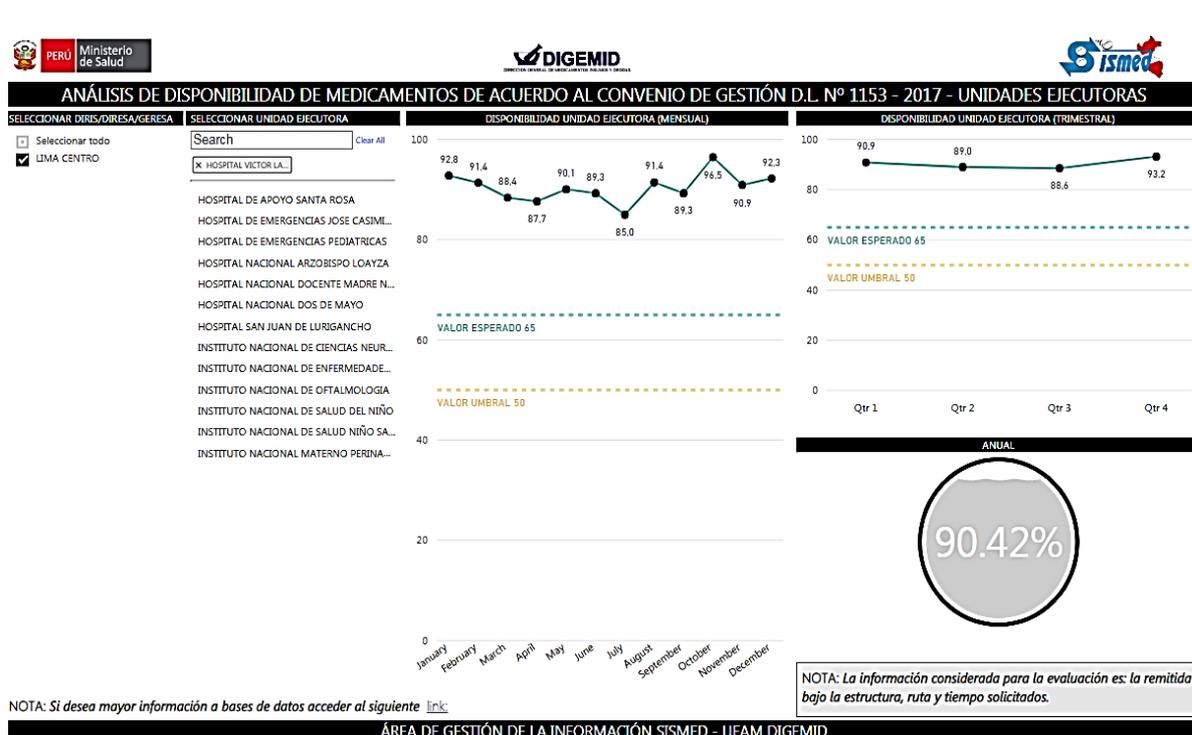
Durante el periodo 2017 la disponibilidad de productos farmacéuticos se ha mantenido de manera sostenida mes a mes sobre el 85%, debido a las estrategias empleadas por este Departamento con el objeto de contribuir a mejorar el acceso de medicamentos a nuestra población, siendo dichas estrategias las siguientes:

- Seguimiento continuo por parte del Dpto. de Farmacia en los procesos logísticos a fin de concretar los requerimientos solicitados, el trabajo articulado y la sensibilización del personal involucrados en el proceso de estimación, programación y adquisición para la priorización de medicamentos, con el objetivo de contar con un abastecimiento permanente y oportuno en concordancia a las necesidades de nuestros usuarios.
- Coordinaciones a nivel nacional con todas las unidades ejecutoras, en el marco de la normativa vigente a fin de redistribuir el sobrestock existente, a fin de concretar transferencias con retorno o en su defecto transferencias definitivas a favor de nuestro hospital de acuerdo a las coordinaciones realizadas; de esta manera contribuimos a redistribuir los stock de medicamentos, evitar vencimientos y en nuestro beneficio alcanzar un normo stock para beneficio de nuestros pacientes así como optimizar recursos.

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS 2017	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	92.8%	91.4%	88.4%	87.7%	90.1%	89.3%	85.0%	91.4%	89.3%	96.5%	90.9%	92.3%



Fuente: SISMED V2.1



Fuente: DIGEMID

Así mismo la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, publicó en el portal web de DIGEMID la disponibilidad anual de medicamentos – 2017 de todas las Unidades Ejecutoras a nivel nacional, siendo el Hospital Víctor Larco Herrera uno de los alcanzó un alto índice de disponibilidad a nivel de otras unidades ejecutoras; cumpliéndose así con el Convenio de Gestión D.L. N°1153-2017.

CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO

✓ **Mejora de las condiciones de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos y dispositivos Médicos, a través de:**

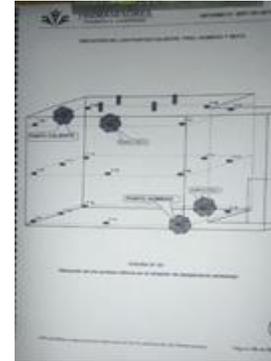
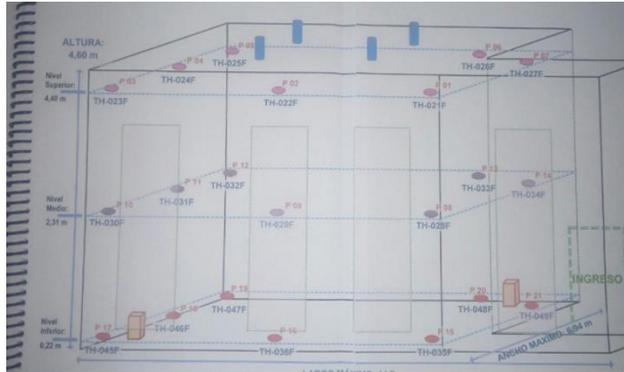
- Instalación de equipos de aire acondicionado en el ambiente de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria.
- Instalación de equipos de aire acondicionado portátil para el ambiente de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria, Farmacotecnia y Almacén de Medicamentos.



- Adquisición y Calibración de Termohigrómetros.



- Mapeo Térmico del Almacén especializado de Medicamentos, para control de temperatura y humedad relativa por áreas específicas identificando los puntos más fríos, calientes y húmedos.



Mapeo Térmico

CUMPLIMIENTO DE LA NTS N°057-2007-SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS EN DOSIS UNITARIA PARA LOS ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD

✓ Sistema de Dispensación en Dosis Unitaria:

- Implementación del ambiente para la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria.



Oficina de Epidemiología y Salud ambiental OESA - HVLH



- Monitoreo de botiquines y coche de paro minimizar riesgos de uso de medicamentos vencidos o deteriorados.
- Adquisición de la Central de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria: Mesas metálicas, selladores, partidores de pastillas, entre otros.

Beneficio: Reducción del gasto en la entrega de medicamentos a pacientes hospitalizados, a través de la Dispensación en Dosis Unitaria.



- ✓ Implementación del Área de Farmacotecnia que permite el fraccionamiento de dosis de acuerdo a la necesidad del paciente, logrando una mejor adherencia al tratamiento.

CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACÉUTICOS (DS N°014-2011)

- ✓ Señalización interna y externa de los Servicios del Departamento de Farmacia, de acuerdo al D.S N°014-2011 Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos.



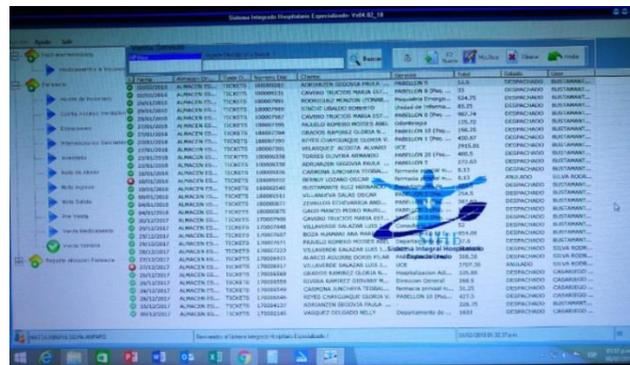
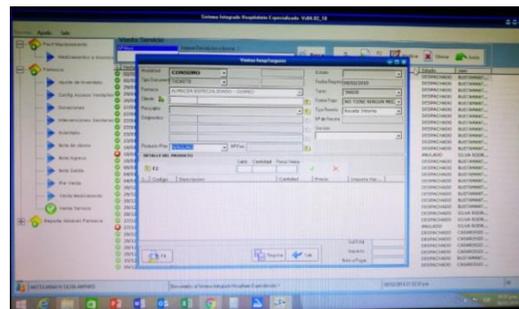
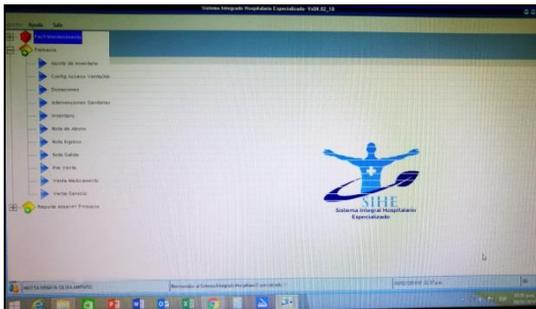
- ✓ Adquisición de mobiliario para los Servicios del Departamento de Farmacia.



- ✓ Adquisición de paneles informativos para publicación de listado de precios en las tres farmacias de atención ambulatoria.



- ✓ Implementación del Sistema informático software integrado de Farmacia y SIS en el mes de Diciembre 2017.



- ✓ Implementación de un aplicativo informático el cual permite el enlace con el aplicativo del CENARES, para el envío del stock disponible de productos farmacéuticos y dispositivos médicos de nuestro hospital, esto con fines de transparencia de disponibilidad de medicamentos e insumos de las unidades ejecutoras a nivel nacional.



ACTIVIDADES DEL PLAN ANUAL DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO - AÑO 2017

PLAN DE ACTIVIDADES DEL COMITÉ FARMACOTERAPEUTICO 2017																
(RM N°829-2010/MINSA-NTS N°086-MINSA/DIGEMID-V01)																
HOSPITAL VICTORLARCO HERRERA																
OBJETIVO GENERAL: DISEÑAR ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN EL USO NACIONAL DE MEDICAMENTOS REALIZANDO EL MONITOREO Y EVALUACION EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO																
PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO - 2017																
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	TAREAS ASOCIADAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA DE PROGRAMACION 2017												RESPONSABLE
				I SEMESTRE						III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	REVISIÓN DE DOCUMENTOS DEL CFT	REVISIÓN DEL REGLAMENTO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO	ACCION								X					COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO
		APROBACIÓN DEL REGLAMENTO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO	DOCUMENTO									X				
		REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO	ACCION		X											
	REVISIÓN DEL PNUME	REVISIÓN DEL PETITORIO INSTITUCIONAL	ACCION									X	X			
		SOCIALIZAR EL PETITORIO INSTITUCIONAL EN LA PAGINA WEB DEL HVLH	DOCUMENTO										X			
	REVISIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUIN DE EMERGENCIA	VERIFICACIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUIN DE EMERGENCIA	ACCION								X					
		SOCIALIZACIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUIN DE EMERGENCIA	DOCUMENTO								X					
	MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	ELABORACIÓN DE DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL USO DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	ACCION									X				
		APROBACIÓN DE DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL USO DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	DOCUMENTO										X			
	COMPRA CORPORATIVA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	MONITORIZAR LA PROGRAMACIÓN DE LA COMPRA CORPORATIVA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	ACCION							X		X		X		
	SUPERVISAR Y MONITORIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION	REVISIÓN DE INDICADORES SOBRE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS	ACCION								X					
		PROMOCION DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN-LLENADO CORRECTO DE LAS RUE	DOCUMENTO									X			X	

PLAN DE ACTIVIDADES DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO 2017																	
(RM N°829-2010/MINSA-NTS N°086-MINSA/DIGEMID-V01)																	
HOSPITAL VICTORLARCO HERRERA																	
OBJETIVO GENERAL: DISEÑAR ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES QUE PROMUEVAN EL USO NACIONAL DE MEDICAMENTOS REALIZANDO EL MONITOREO Y EVALUACION EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO																	
PLAN DE TRABAJO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO - 2016																	
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES OPERATIVAS	TAREAS ASOCIADAS	UNIDAD DE MEDIDA	CRONOGRAMA DE PROGRAMACION 2016												RESPONSABLE	
				I SEMESTRE						III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE				
				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS	REVISIÓN DE DOCUMENTOS DEL CFT	REVISIÓN DEL REGLAMENTO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO	ACCION							X						COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO	
		APROBACIÓN DEL REGLAMENTO DEL COMITÉ FARMACOTERAPÉUTICO	DOCUMENTO								X						
		REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO	ACCION		X												
	REVISIÓN DEL PNUME	REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL PETITORIO INSTITUCIONAL	ACCION										X	X			
		SOCIALIZAR EL PETITORIO INSTITUCIONAL EN LA PAGINA WEB DEL HVLH	DOCUMENTO											X			
	REVISIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUÍN DE EMERGENCIA	VERIFICACIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUÍN DE EMERGENCIA	ACCION								X						
		SOCIALIZACIÓN DEL LISTADO DE COCHE DE PARO Y BOTIQUÍN DE EMERGENCIA	DOCUMENTO								X						
	MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	ELABORACIÓN DE DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL USO DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	ACCION									X					
		APROBACIÓN DE DIRECTIVA SANITARIA QUE REGULA EL USO DE MEDICAMENTOS NO INCLUIDOS EN EL PNUME	DOCUMENTO										X				
	COMPORA CORPORATIVA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	MONITORIZAR LA PROGRAMACIÓN DE LA COMPRA CORPORATIVA NACIONAL DE MEDICAMENTOS	ACCION							X		X		X			
	SUPERVISAR Y MONITORIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS BUENAS PRACTICAS DE DISPENSACION	REVISIÓN DE INDICADORES SOBRE PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS	ACCION								X						
		PROMOCIÓN DE LAS BUENAS PRACTICAS DE PRESCRIPCIÓN-LLENADO CORRECTO DE LAS RUE	DOCUMENTO									X					X

6.11 Análisis del Financiamiento en relación a los objetivos.

6.11.1 CUADROS COMPARATIVO- EJECUCIÓN 2013 AL 2017

PRESUPUESTO AÑO 2013				
DATOS				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCION
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	24,420,565.00	30,432,511.00	29,919,875.17
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,424,316.00	4,693,478.00	4,611,407.50
	3. BIENES Y SERVICIOS	12,449,800.00	10,062,414.00	10,045,811.34
	5. OTROS GASTOS	0.00	6,538,088.00	6,535,532.30
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	540,442.00	454,843.29
		41,294,681.00	52,266,933.00	51,567,469.60
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	636,020.00	636,020.00	0.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	2,363,980.00	3,666,367.00	2,777,821.42
	5. OTROS GASTOS	0.00	365,200.00	317,940.04
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	20,000.00	18,805.24
		3,000,000.00	4,687,587.00	3,114,566.70
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	766,008.00	208,029.07
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	85,102.00	26,211.34
		0.00	851,110.00	234,240.41
TOTAL GENERAL		44,294,681.00	57,805,630.00	54,916,276.71

PRESUPUESTO AÑO 2014				
DATOS				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCION
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	27,004,047.00	39,441,851.00	39,417,334.52
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,241,007.00	6,813,652.00	6,813,489.62
	3. BIENES Y SERVICIOS	9,748,194.00	9,622,358.00	9,557,011.25
	5. OTROS GASTOS	0.00	1,395,102.00	1,394,047.51
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	74,349.00	73,748.80
		40,993,248.00	57,347,312.00	57,255,631.70
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3. BIENES Y SERVICIOS	2,910,000.00	4,278,886.00	3133670.76
	5. OTROS GASTOS	135,000.00	135,000.00	15004.13
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	15,000.00	191,425.00	187293.84
		3,060,000.00	4,605,311.00	3,335,968.73
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	1,849,869.00	1433370.19
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	41,211.00	36655.46
		0.00	1,891,080.00	1,470,025.65
TOTAL GENERAL		44,053,248.00	63,843,703.00	62,061,626.08

PRESUPUESTO AÑO 2015				
DATOS				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCION
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	29,588,241.00	32,541,762.00	32,538,846.50
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,073,522.00	4,328,580.00	4,328,079.83
	3. BIENES Y SERVICIOS	11,700,000.00	11,873,583.00	11,807,030.10
	5. OTROS GASTOS	0.00	144,025.00	144,021.15
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	231,773.00	226,447.73
		45,361,763.00	49,119,723.00	49,044,425.31
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	220,000.00	220,000.00	0.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	2,814,440.00	3,524,931.00	2,887,896.02
	5. OTROS GASTOS	0.00	150,000.00	64,514.12
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	32,000.00	210,340.00	164,221.70
		3,066,440.00	4,105,271.00	3,116,631.84
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	318,464.00	318,464.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	4,906,366.00	4,792,614.18
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	111,313.00	110,916.41
		0.00	5,336,143.00	5,221,994.59
TOTAL GENERAL		48,428,203.00	58,561,137.00	57,383,051.74

PRESUPUESTO AÑO 2016				
DATOS				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCION
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	33,299,200.00	34,002,163.00	33,979,707.33
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,811,435.00	4,952,214.00	4,693,169.35
	3. BIENES Y SERVICIOS	11,700,000.00	11,328,113.00	11,271,817.27
	5. OTROS GASTOS	0.00	2,262,632.00	2,262,630.98
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	206,566.00	203,922.18
		49,810,635.00	52,751,688.00	52,411,247.11
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3. BIENES Y SERVICIOS	2,463,000.00	3,452,060.00	2,097,583.17
	5. OTROS GASTOS	6,000.00	6,000.00	2,370.00
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	31,000.00	71,000.00	23,895.05
		2,500,000.00	3,529,060.00	2,123,848.22
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	366,071.00	356,436.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	5,516,707.00	3,651,604.39
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	506,096.00	162,100.99
		0.00	6,388,874.00	4,170,141.38
	TOTAL GENERAL	52,310,635.00	62,669,622.00	58,705,236.71

PRESUPUESTO AÑO 2017				
DATOS				
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCION
1. RECURSOS ORDINARIOS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	33,299,200.00	34,002,163.00	33,979,707.33
	2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,811,435.00	4,952,214.00	4,693,169.35
	3. BIENES Y SERVICIOS	11,700,000.00	11,328,113.00	11,271,817.27
	5. OTROS GASTOS	0.00	2,262,632.00	2,262,630.98
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	206,566.00	203,922.18
		49,810,635.00	52,751,688.00	52,411,247.11
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	3. BIENES Y SERVICIOS	2,463,000.00	3,452,060.00	2,097,583.17
	5. OTROS GASTOS	6,000.00	6,000.00	2,370.00
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	31,000.00	71,000.00	23,895.05
		2,500,000.00	3,529,060.00	2,123,848.22
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	366,071.00	356,436.00
	3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	5,516,707.00	3,651,604.39
	6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	506,096.00	162,100.99
		0.00	6,388,874.00	4,170,141.38
	TOTAL GENERAL	52,310,635.00	62,669,622.00	58,705,236.71

6.12 Priorización de Problemas y Riesgos.

6.12.1 DIAGNÓSTICO GENERAL EN EL PERIODO

Priorización en la Atención Especializada en el Periodo.

El Hospital Nacional Especializado “Víctor Larco Herrera”, es un órgano desconcentrado del Instituto de Gestión de Servicios de Salud 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 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 enfrenta el problema de la discapacidad mental que requiere del compromiso decidido de los actores sociales involucrados.

La Evaluación Anual del Plan Operativo Reprogramado 2017 muestra el grado de avance de lo programado, reflejado a través del análisis de la ejecución de las actividades programadas por las Unidades Orgánicas asistenciales y administrativas de la Institución.

PRINCIPALES LOGROS DE LA GESTIÓN

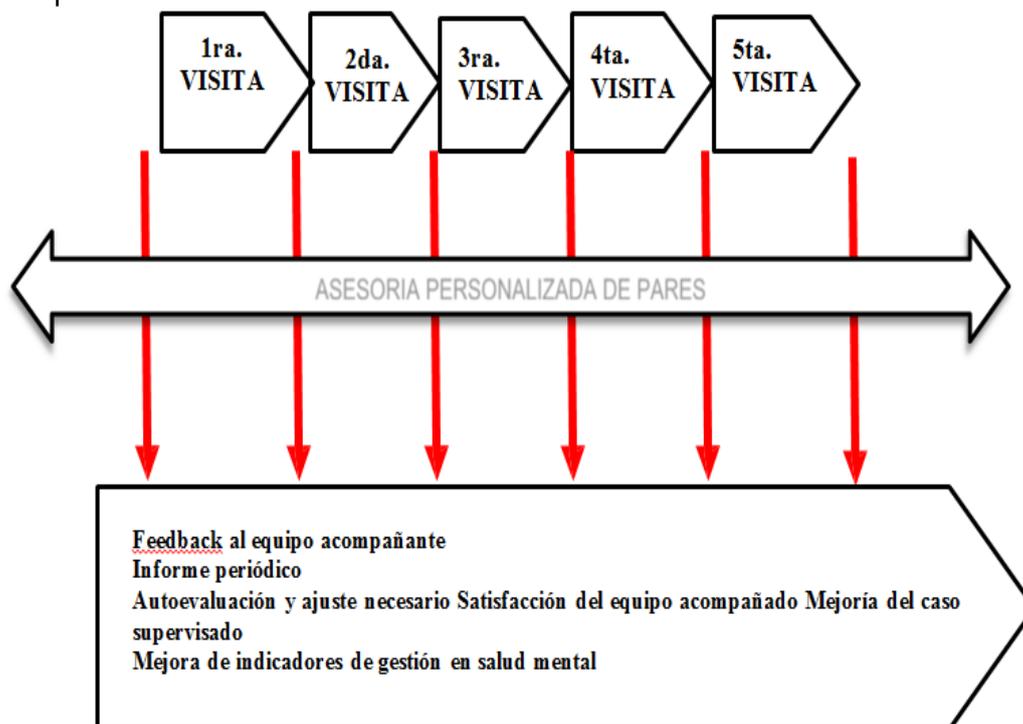
1.- El Hospital Víctor Larco Herrera (HVLH), alcanzó los estándares en los indicadores de desempeño clínico, el HVLH, consiguió Bono del Buen Desempeño (Decreto Legislativo N° 1153), el D.L. 1153 que aprueba la nueva Política Remunerativa, establece en su Artículo 15° la entrega económica de un bono por buen desempeño en los indicadores asistenciales de los servicios finales y compromisos de mejoras de los servicios.

En este contexto el MINSA ha señalado los criterios técnicos para obtener este bono, estableciendo tres niveles de desempeño (avanzado, intermedio y básico) que se sub dividen en seis subniveles, donde el más bajo nivel y escenario considerado de riesgo es el nivel 1 y el mejor escenario, considerado de excelencia, es el nivel seis.

Los hospitales obtienen esta clasificación según su porcentaje de cumplimiento del indicador (PCI), consolidado anual. De acuerdo al nivel alcanzado, se le otorga el bono

económico por buen desempeño, que equivale al 100% del sueldo cuando se alcanza el nivel 6 y 30% del sueldo cuando se alcanza el nivel 2.

El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera en el año 2017, alcanzó el nivel de desempeño tres (N3), logrando el 89% del bono económico (del sueldo) para los profesionales médicos y no médicos, así como para el personal técnico y auxiliar de enfermería.



2.- El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera contribuye con el fortalecimiento de competencias en base a la metodología “acompañamiento clínico-psicosocial” dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud “Acompañamiento clínico psicosocial” (Ley N° 29889 y su Reglamento).

El Hospital viene brindando Capacitación y asesoría técnica dirigido a los equipos interdisciplinarios de los hospitales regionales y redes de salud con el propósito de brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales de acuerdo a las necesidades de capacitación identificadas y a la capacidad resolutoria de los servicios. Esta actividad es realizada por los equipos de profesionales que cuenta.

Fortalecer la prestación de servicios de salud de los hospitales y redes de salud para la promoción, prevención, atención y rehabilitación en salud mental en acción articulada y

organizada por niveles de complejidad y desde la perspectiva de la atención primaria renovada. Impulsar la descentralización de la atención de salud mental para incrementar el acceso, ampliar coberturas, afianzar la gobernabilidad regional y mejorar la inclusión social en este aspecto. Para cumplir con este propósito el hospital ha diseñado y validado el “Plan de Fortalecimiento de competencias en base a la metodología “acompañamiento clínico-psicosocial” dirigido a equipos de salud de los hospitales regionales y redes de salud, que se encuentra en pleno proceso de implementación. Así mismo se ha trabajado en el diseño e implementación de un plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de equipos de la salud en la aplicación de la metodología “Acompañamiento Clínico Psicosocial”. Al menos 03 facilitadores por Centros de Salud, entre Hospitales y Redes.

3.- El Hospital Nacional Víctor Larco Herrera contribuye con el Fortalecimiento de la implementación del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario, a través del “PLAN INSTITUCIONAL DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO”.

En el Reglamento de la Ley 29889; Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.

Define el Modelo de atención comunitario de salud mental, como un modelo de atención de la salud mental centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio, con la participación protagónica de la propia comunidad. Tiene las siguientes características:

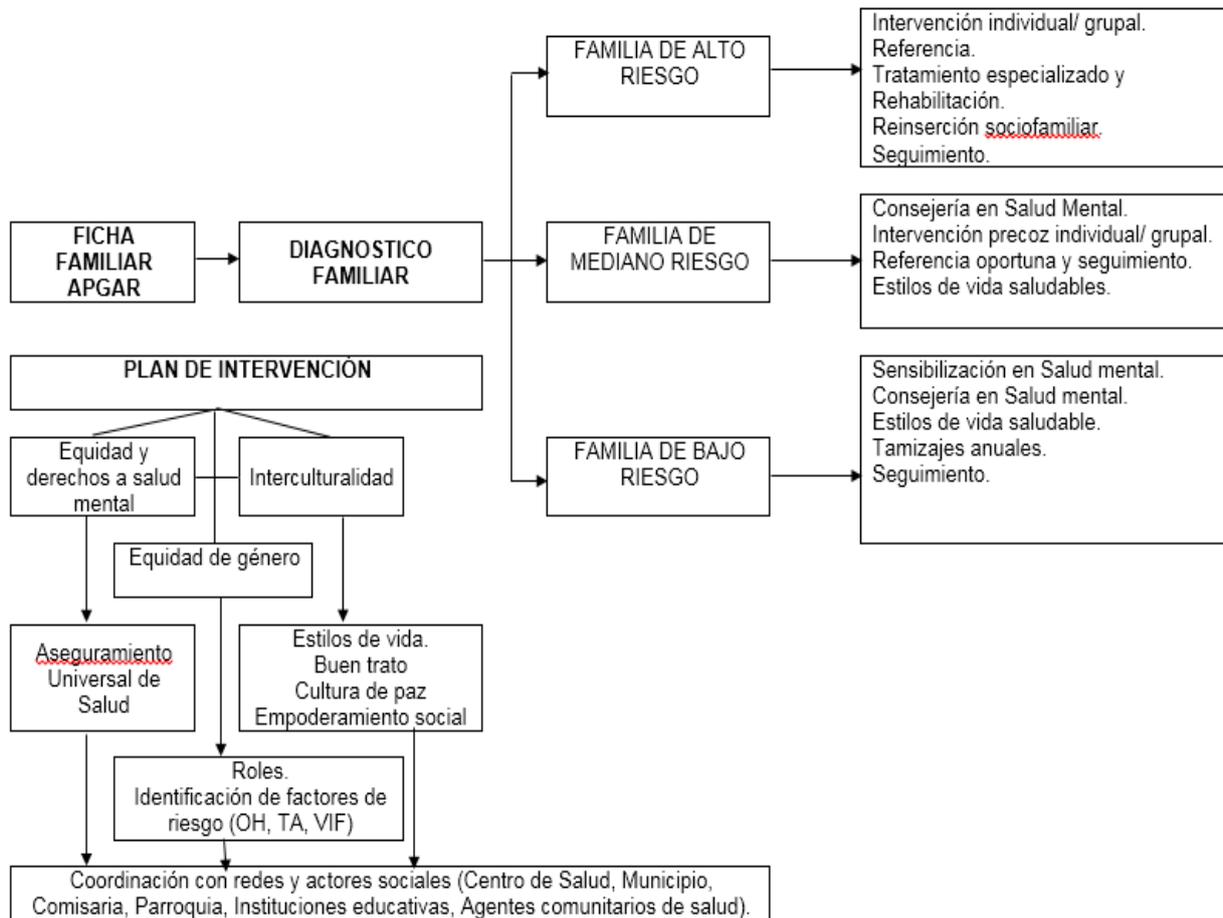
- 1 Prioriza la promoción y protección de la salud mental y la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidad.
- 2 Promueve la participación de la comunidad organizada, a través de las asociaciones de personas afectadas por problemas de salud mental y sus familiares, así como de organizaciones sociales de base comprometidas en el proceso de identificación de necesidades, planificación, gestión y evaluación de planes y programas de intervención local.
- 3 Cubre necesidades de atención en salud mental de una población jurisdiccionalmente determinada, en una red de servicios de salud.
- 4 Funciona en red, logrando la coordinación y articulación de los servicios, y programas de la red asistencial, asegurando la continuidad de cuidados de salud.
- 5 Promueve un entorno familiar saludable para las personas usuarias, a través de la propia familia y su comunidad, o de su incorporación en hogares o residencias protegidas, en caso de no contar con familia.
- 6 Se basa en la identificación y respuesta a las necesidades de salud mental de una población determinada en general y de los usuarios y usuarias en particular.

- 7 Promueve la atención integral: Bio-psico-social, con equipos multidisciplinarios y abordajes interdisciplinarios.
- 8 Impulsa la reinserción socio-laboral en función a la articulación de los recursos intersectoriales y de la propia comunidad.
- 9 Asegura la atención especializada e integrada en el primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, mediante los centros de salud mental comunitarios.
- 10 Promueve la capacitación continua en salud mental de los equipos de salud, respetando las especificidades de formación y labor de los profesionales de la salud y agentes comunitarios.

Además se logró;

1. Se amplió la cobertura de atención en pacientes afiliados al Seguro Integral, mediante horas complementarias (personal nombrado).
2. Los indicadores clínicos con mejor desempeño son los correspondientes al servicio de Consulta Externa, así tenemos por ejemplo: Satisfacción de usuario externo, disminución de los tiempos de espera y productividad hora médico, igual situación lo encontramos en el servicio de emergencia.
3. El HVLH viene brindando Capacitación y asesoría técnica dirigido a los equipos interdisciplinarios de los hospitales regionales y redes de salud con el propósito de brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales de acuerdo a las necesidades de capacitación identificadas y a la capacidad resolutoria de los servicios. Para cumplir con este propósito el HVLH ha diseñado y validado el “Plan de Fortalecimiento de competencias en base a la metodología “acompañamiento clínico-psicosocial”. Asimismo se ha trabajado en el diseño e implementación de un plan de entrenamiento de facilitadores para la capacitación de equipos de la salud en la aplicación de la metodología “acompañamiento psicosocial”. Al menos 03 facilitadores por Centros de Salud, entre hospitales y redes.
4. El HVLH en el año 2017, alcanzó el nivel de desempeño tres (N3), logrando el 89% del bono económico (del sueldo) para los profesionales médicos y no médicos, así como para el personal técnico y auxiliar de enfermería.
5. Se cuenta con el Plan para la Implementación de la Plataforma de Atención al Usuario y mejora en tiempo de espera del paciente y consiguiente disminución de cola (Plan Cola cero) y así lograr la Satisfacción del Usuario Externo, en seguimiento para mejora.
6. El Hospital a la vanguardia de esta actividad y en cumplimiento de los objetivos y características señaladas ha elaborado el “Plan Institucional del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario”.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN INTRA Y EXTRAMURAL A LA FAMILIA



AGENDA PENDIENTE

- 11 Limitado presupuesto para proyectos de inversión y para desarrollar los procesos de la gestión. En los últimos años el HVLH ha recibido menos presupuesto, para cumplir su misión, por ende constituye un gran desafío a lograr en el corto plazo, que nos ayudara significativamente a cumplir con nuestros compromisos institucionales, que se manifiestan en la salud mental de nuestros usuarios, familia y comunidad y, que ayudara a mejorar significativamente el problema de oferta de salud del HVLH y la calidad de atención a los usuarios.
- 12 Superar el problema del saneamiento legal de las instalaciones del Hospital Víctor Larco Herrera, que requiere la intervención de la más Alta Dirección del Pliego IGSS y del MINSA para solucionarlo.
- 13 Fortalecer la Gestión de la Tecnología de la Información; la ausencia de un sistema informático moderno, integrado que facilite el mejor desempeño de la gestión y control de los procesos y resultados, asistenciales como administrativos, es una agenda pendiente a resolver en el corto plazo,

considerando que el Hospital necesita de información en tiempo real, para la toma de decisiones, con oportunidad y eficiencia, principalmente en la parte asistencial.

- 14 Tiempos de espera prolongados, insatisfacción del usuario.
- 15 Implementar un plan de Vigilancia Centinela de Conducta Suicida, primer episodio psicótico y primer episodio depresivo moderado severo.

ASPECTOS QUE INFLUENCIARON EN LOS RESULTADOS

El HVLH para alcanzar sus objetivos y metas institucionales en el marco de su Misión, afrontó diversos problemas, que gradualmente se fueron superando y se describen a continuación:

- Escaso presupuesto para proyectos de inversión y para desarrollar los procesos de la gestión. En los últimos años el Hospital Víctor Larco Herrera ha recibido menos presupuesto, para cumplir su misión, por ende constituye un gran desafío a lograr en el corto plazo, que nos ayudara significativamente a cumplir con nuestros compromisos institucionales, que se manifiestan en la salud mental de nuestros usuarios, familia y comunidad y, que ayudara a mejorar significativamente el problema de oferta de salud del HVLH y la calidad de atención a los usuarios.
- Implementación progresiva de la Gestión por procesos, en todos los niveles de decisión de la institución (gestión estratégica, Gestión Táctica de soporte y Gestión Operativa, gestión clínica), en el marco de la Política Nacional de Modernización de la Gestión del Estado y los procesos de Reforma Sectoriales.
- Débil funcionamiento e impulso a la Gestión Clínica en las UPSS de atención directa y de soporte. Sigue siendo un reto a afrontar en los próximos años, el fortalecimiento de la gestión clínica como estrategia para cumplir con la misión institucional y elevar los estándares de calidad, oportunidad y eficiencia de las prestaciones de salud a niveles claramente percibidos por la población.

PERPECTIVAS DE MEJORA

- La Salud Mental, sigue siendo un problema de salud pública persistente, a pesar de los grandes esfuerzos y políticas de prevención que realiza la Institución. La persistencia de inequidades sociales agrava la magnitud de los problemas de salud mental, generando la persistencia en especial en adultos Mayores. Por ende, representa un problema estructural serio y diverso y que causa morbilidad. Fue un gran reto combatirlo y seguirá siendo un gran desafío enfrentarlo en los próximos años.

- El Perú está en un franco crecimiento y desarrollo, que implica también crecimiento de sus necesidades. El sistema de salud peruano, a pesar de sus grandes esfuerzos realizados en salud, sigue manteniendo enormes Brechas en la oferta de salud a nivel nacional, donde el HVLH no está ajeno y que hacen muchas veces inoportuna la atención y las intervenciones de atención. También es un problema estructural y sistémico que seguirá siendo un reto a afrontar en los próximos años, con estrategias más sostenibles y viables. Este representa el segundo gran desafío para el HVLH.
- Mejora de la gestión institucional basado en el seguimiento de indicadores para una adecuada toma de decisiones y la mejora de la atención a los usuarios.
- Fortalecer capacidades de programación a los actores del Programa Presupuestal.
- Implementar la Gestión de la Tecnología de la Información; un sistema informático moderno, integrado que facilite el mejor desempeño de la gestión y control de los procesos y resultados, asistenciales como administrativos, para la toma de decisiones, con oportunidad y eficiencia, principalmente en la parte asistencial.
- Se recomienda mayor compromiso de parte de las oficinas de apoyo administrativo involucradas en la ejecución presupuestal en proporcionar la información solicitada de forma oportuna.
- Fortalecer la cultura organizacional que permita el compromiso de trabajo en equipo de gestión.
- Fortalecer la especialización del personal en las diferentes unidades orgánicas que lo requieran priorizando la atención al usuario.
- Innovar 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 hospitalización y consulta externa.
- Fortalecer la asesoría de proyectos de mejora continua de la calidad in situ de los integrantes del Comité de Mejora Continua de la Calidad.
- En el monitoreo de la producción asistencial considerar además de la consulta otros productos como atención hospitalaria, juntas médicas, interconsultas, etc.
- El presupuesto institucional se fortalecerá los mecanismos de coordinación y comunicación a fin de obtener una óptima formulación a nivel de cada meta y el responsable de la meta debe conocer su presupuesto y tener capacidad de gestionarlo.
- Fortalecer los mecanismos de vigilancia centinela de problemas relacionados con la salud mental en consulta externa y emergencia: Conducta Suicida, primer episodio psicótico y primer episodio depresivo.

6.12.2 MATRIZ DE EVALUACION ANUAL DE OBJETIVOS GENERALES INSTITUCIONALES POA 2017.

MINISTERIO DE SALUD

DEPENDENCIA: MINISTERIO DE SALUD DE SALUD

ENTIDAD: UE 000148 HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO 2017	VALOR ANUAL ALCANZADO % 2017	GRADO DE CUMPLIMIENTO % 2017	OBSERVACIONES
OE1. MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACION	AEI.5- REDUCIR LOS RIESGOS, DAÑOS Y/O LESIONES ORIGINADOS POR FACTORES EXTERNOS	REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	ESTUDIO DE VULNERABILIDAD REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO	1	0	0%	El estudio de Vulnerabilidad se realiza para dos años según definición operacional
	AE1.4.-CONTROLAR LAS ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES	PACIENTES ATENDIDOS EFICIENTEMENTE POR CASOS DE SALUD MENTAL	INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ESQUIZOFRENIA)	$\frac{\text{NÚMERO CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Esquizofrenia)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (1\% Pob)}} \times 100$	0.051	0.048	93%	0.0048 = N° de Casos nuevos con problemas y Trastornos Mentales (Esquizofrenia-Nuevos y Reingresos) 1,052/21,581 (es el 1% de la Poblacion en riesgo 3,560,651)
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (DEPRESIÓN)	$\frac{\text{NÚMERO DE CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Depresión)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (18 \% Pob)}} \times 100$	0.017	0.015	91%	0.017 = N° de Casos nuevos con problemas y Trastornos Mentales (Depresion) 602/38,846 (es el 18% de la Poblacion en riesgo 3,560,651)
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (ANSIEDAD)	$\frac{\text{NUMERO DE CASOS NUEVOS CON PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Ansiedad)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (18 \% Pob)}} \times 100$	0.019	0.017	91%	0.019 = N° de Casos nuevos con problemas y Trastornos Mentales (Ansiedad) 665/38,846 (es el 18% de la Poblacion en riesgo 3,560,651)
			INCIDENCIA DE CASOS POR PROBLEMAS Y TRASTORNOS DE SALUD MENTAL (Consumo sustancias psicotrópicas)	$\frac{\text{NUMERO DE CASOS NUEVOS C/PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES (Consumo sustancias psicotrópicas)}}{\text{POBLACIÓN EN RIESGO (3.55 \%)}} \times 100$	0.0013	0.0014	108%	0.0013 = N° de Casos nuevos con problemas y Trastornos Mentales (Sustancias Psicotrópicas) 103/76,613 (es el 3.55% de la Poblacion en riesgo 3,560,651)
	REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS	PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN IMPLEMENTADO AL 100 %		PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	100%	Implica la suma de todas las terapias de rehabilitación en adultos y niños (T. Fisica, T.Aprendizaje, Taller Concentracion, Taller Calculo, Taller y T. Lenguaje, T. Ocupacional, T. Masoterapia.

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL *	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ANUAL ALCANZADO %	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
OE2. AMPLIAR LA COBERTURA DE ASEGURAMIENTO PARA LA PROTECCION EN SALUD	AE 2.2.- EXPANDIR LA OFERTA DE SALUD	AMPLIAR LA COBERTURA DE AFILIACION Y PRESTACIONAL DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD	IMPLEMENTACIÓN CON NORMAS DE BIOSEGURIDAD AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	100%	Se cumplió con elaborar todos los documentos relacionados con bioseguridad
			PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES JUDICIALES IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	100%	Se atendió el total de 12 pacientes judiciales correspondiente a PPR de acuerdo a lo programado
			EMISIÓN DE CERTIFICADOS AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE CERTIFICADOS EMITIDOS}}{\text{NÚMERO DE CERTIFICADOS SOLICITADOS}} \times 100$	100%	110%	110%	Incluye la emisión de certificados de; Discapacidad física, discapacidad mental, discapacidad, Incapacidad)
			SEGURO INTEGRAL ATENDIENDO AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE USUARIOS ATENDIDOS SIS}}{\text{NÚMERO DE USUARIOS QUE ACUDEN POR ATENCIÓN SIS}} \times 100$	100%	100%	100%	OFIC. ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA - OFIC. SIS
OE3. EJERCER LA RECTORIA Y GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD EN BENEFICIO DE LA POBLACION	AE3.2 FORTALECER LA PROMOCION Y RESTITUCION DE DERECHOS	CONTAR CON INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO MODERNO E INTERCONECTADO QUE ASEGUREN LOS SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD	SATISFACCIÓN DEL USUARIO > 80	SOFTWARE SERVQUAL	70	72.5	104%	Porcentaje de Satisfacción de usuarios: Hospitalización 64%, Consultorios Externos Adultos, 79%, Emergencias 67 %, Consultorios Niños y Adoles. 80%, del año 2017 del Hospital
			ATENCIÓN AL 100 % DE USUARIOS	$\frac{\text{NÚMERO DE ATENCIONES AL USUARIO}}{\text{NÚMERO DE SOLICITUDES DEL USUARIO}} \times 100$	100%	100%	100%	Se implementó el sistema integrador hospitalario
			SISTEMA IMPLEMENTADO Y OPERATIVO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	95%	95%	100%	Se implementó el sistema integrador hospitalario
			REALIZAR EL ASIS EN BASE A PATOLOGÍAS PSIQUIÁTRICAS	ASIS BASADO EN EPIDEMIOLOGÍA PSIQUIÁTRICA	1	0	0%	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
			DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS MAYOR AL 95 %	$\frac{\text{NÚMERO DE MEDICAMENTOS DISPONIBLES}}{\text{MEDICAMENTOS DEL PETITORIO HOSPITAL}} \times 100$	100%	100%	100%	DEPARTAMENTO DE FARMACIA
			PORCENTAJE DE TIEMPO DE ESPERA DISMINUÍDO	$\frac{\text{TOTAL TIEMPO DE ESPERA}}{\text{NÚMERO DE SOLICITUDES DEL USUARIO}}$	100%	100%	100%	El Tiempo de Espera de paciente: Adulto (nuevo y/o continuador), Emergencia, Niños (nuevo y/o continuador) paciente con procedimiento, obtención de cita.

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL *	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ANUAL ALCANZADO %	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
OE3. EJERCER LA RECTORIA Y GOBERNANZA DEL SISTEMA DE SALUD EN BENEFICIO DE LA POBLACION	AE3.2 FORTALECER LA PROMOCION Y RESTITUCION DE DERECHOS	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y MEJORA CONTINUA APLICÁNDOSE EN LAS ÁREAS DE LA DEPENDENCIA	ATENCIÓN AL 100 % DEL BUZÓN DE QUEJAS Y RECLAMOS	$\frac{\text{NÚMERO DE ATENCIONES DE QUEJAS Y RECLAMOS}}{\text{TOTAL DE QUEJAS Y RECLAMOS}} \times 100$	100%	100%	100%	INFORME DE OFICINA DE CALIDAD
			ATENCIÓN AL 100 % DE PACIENTES QUE ACUDEN POR VIF-MI	$\frac{\text{NÚMERO DE PACIENTES ATENDIDOS POR VIF}}{\text{NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN POR ATENCIÓN POR VIF}} \times 100$	100%	100%	100%	Atencion de pacientes por casos de violencia familiar y sexual mujeres, niños y adolescentes.
			ESTUDIO DE CLIMA LABORAL CON RESULTADOS ADECUADOS	SEGÚN METODOLOGÍA	85%	85%	100%	informacion de la Oficina de Personal
	AE3.3.- IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE POLITICAS EN SALUD PUBLICA	OPTIMIZACIÓN DE LA CALIDAD DE GASTO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	EJECUCIÓN DEL GASTO MAYOR AL 95 %	$\frac{\text{MONTO EJECUTADO}}{\text{PRESUPUESTO INSTITUCIONAL MODIFICADO}} \times 100$	100%	90%	90%	PIM vs Ejecucion Anual Presupuestal 2017 del Hospital (SIAF - MPP) .
			% DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS	$\frac{\text{NÚMERO DE DOCUMENTOS ACTUALIZADOS}}{\text{TOTAL DOCUMENTOS PROGRAMADOS}} \times 100$	95%	90%	95%	PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
		TRABAJADORES ACCEDEN A SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	SISTEMA IMPLEMENTADO AL 100 %	PORCENTAJE DE AVANCE	100%	100%	100%	Se cumple con el Plan de saeguridad y salud en el trabajo para los trabajadores del Hospital
	AE 3.4.- REFORZAR LOS ARREGLOS INTERINSTITUCIONALES PARA LA GESTION MULTISECTORIAL Y TERRITORIAL EN SALUD	RECURSOS HUMANOS COMPETENTES	CAPACITACIÓN ANUAL AL 100 % DEL PERSONAL	$\frac{\text{NÚMERO DE CAPACITADOS}}{\text{NÚMERO DE RECURSOS HUMANOS}} \times 100$	100%	80%	80%	La capacitación al personal de acuerdo al PDP, se ejecuto en el segundo semestre
			ASISTENCIA TÉCNICA A PERSONAL DEL SECTOR SALUD Y OTROS	$\frac{\text{NÚMERO DE PERSONAS QUE RECIBEN ASISTENCIA TÉCNICA}}{\text{TOTAL DE PERSONAS PROGRAMADAS}} \times 100$	100%	95%	95%	Induccion al personal que ingresa a laboral en el hospital - OFICINA DE PERSONAL

OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL*	OBJETIVO ESTRATEGICO ESPECIFICO	RESULTADO INSTITUCIONAL	INDICADOR	FORMA DE CALCULO	VALOR ESPERADO	VALOR ANUAL ALCANZADO %	GRADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
FORTALECER LA GESTION BASADA EN LA EXPERIENCIA DIRECTA, EL CONOCIMIENTO E INNOVACION CIENTIFICA Y TECNOLÓGICA	AE 3.4.- REFORZAR LOS ARREGLOS INTERINSTITUCIONALES PARA LA GESTION MULTISECTORIAL Y TERRITORIAL EN SALUD	FOMENTAR LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA Y TECNOLÓGICA	PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EIECUTADOS AL 100 %	$\frac{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EIECUTADOS}}{\text{PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN SOLICITADOS}} \times 100$	100%	100%	100%	Se realizaron protocolos de investigación de los profesionales de la salud - OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

VII. INDICADORES DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA 2017

7.1 INDICADORES GLOBALES DE HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA 2017

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2017															
N° DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico	N° de Atenciones	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	53,799
		N° de horas médico efectivas	1720	1852	2064	1772	2052	2012	2016	2284	2240	2588	2284	1992	24876
		Resultados	2.02	2.09	2.07	2.17	2.40	2.08	2.09	2.17	2.28	2.01	2.21	2.35	2.16
2	Utilización de los Consultorios Físicos	N° de consultorios médicos funcionales ----- consultorios físicos	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57	36 / 23 = 1,57					
3	Concentración de Consultas Externas	Consultas médicas acumuladas del periodo	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	53799
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1035	1196	957	730	1391	703	653	894	945	943	964	613	11024
		Resultados	3.36	3.23	4.46	5.28	3.54	5.94	6.47	5.55	5.41	5.52	5.24	7.63	4.88

INDICADORES DE EFICIENCIA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
4	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	766	655	536	769	1222	1420	643	929	944	711	1015	940	10550
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	53799
		Resultados	0.22	0.17	0.13	0.20	0.25	0.34	0.15	0.19	0.18	0.14	0.20	0.20	0.20
5	Promedio de recetas por consulta externa	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	6181	5829	6925	6058	6770	6546	6174	6691	7505	6893	7131	0	72703
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MED.)	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	53799
		Resultados	1.78	1.51	1.62	1.57	1.37	1.57	1.46	1.35	1.47	1.33	1.41	0.00	1.35
6	Promedio de Permanencia	Dias de Estancia de los Egresos	1618	1236	1682	2542	1545	1965	2251	2066	1991	2374	2465	1391	23126
		Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506
		Resultados	39	48	58	50	44	48	44	46	46	48	44	36	46

INDICADORES DE EFICIENCIA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
7	Intervalo de Sustitución (Pabellon 1y20)	(Días cama disponibles) (No incluye Emergencia = 24 camas)	4836	4368	4805	4680	4867	4710	4743	4712	4680	4836	4860	4991	57088
		(Paciente días) (No incluye Emergencia = 24 camas)	2914	2804	3308	3136	2994	2672	2749	2532	2384	2775	2926	3030	34224
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1922	1564	1497	1544	1873	2038	1994	2180	2296	2061	1934	1961	22864
		Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506
		Resultados	46.88	60.15	51.62	30.27	53.51	49.71	39.10	48.44	53.40	42.06	34.54	50.28	45.19
8	Porcentaje de Ocupación de camas	Total pacientes días x 100	2914	2804	3308	3136	2994	2672	2749	2532	2384	2775	2926	3030	34224
		Total días cama disponibles(No incluye Emergencia = 24 camas)	4836	4368	4805	4680	4867	4710	4743	4712	4680	4836	4860	4991	57088
		Resultados	60.26	64.19	68.84	67.01	61.52	56.73	57.96	53.74	50.94	57.38	60.21	60.71	59.95
9	Rendimiento Cama	Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506.00
		Nº de camas reales promedio (No incluye Emergencia = 24 camas)	156	156	155	156	156	157	157	152	156	156	158	180	1,895
		Resultados	0.26	0.17	0.19	0.33	0.22	0.26	0.32	0.30	0.28	0.31	0.35	0.22	0.2670

INDICADORES DE CALIDAD			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
10	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
		Nº de Egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506.0
		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
11	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4
		Nº de Egresos	41	26	30	53	36	41	53	47	46	54	59	41	527.00
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02	0	0.01
12	Razón de emergencia	Nº Atenciones Emergencia	419	312	373	342	326	405	365	354	298	314	366	399	4273
		Nº Atenciones Consulta	3363	3713	4104	3721	4512	3731	3730	4343	4750	4532	4725	4214	49438
		Resultados	0.12	0.08	0.09	0.09	0.07	0.11	0.10	0.08	0.06	0.07	0.08	0.09	0.09
13	Tiempo de Espera emergencia	Prioridad II en minutos	1014	967	1090	899	774	881	728	796	581	601	1073	945	10349
		Nº Atenciones Consulta	221	165	150	139	122	150	123	116	76	92	144	158	1656
		Resultados	4.59	5.86	7.27	6.47	6.34	5.87	5.92	6.86	7.64	6.53	7.45	5.98	6
14	Nº de atención según prioridad	Prioridad I	9	13	15	22	31	40	29	29	22	24	30	28	292
		Prioridad II	221	165	150	139	122	150	123	116	76	92	144	158	1656
		Prioridad III	165	121	191	153	152	197	182	184	175	176	169	193	2058
		Prioridad IV	9	7	7	12	20	18	29	13	22	13	17	7	174
		Resultados	404	306	363	326	325	405	363	342	295	305	360	386	4180

7.2 INDICADORES ESPECIFICOS DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA AÑO 2017

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2017

N° DESCRIPCION DEL INDICADOR		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatria CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	3363	3713	4104	3721	4512	3731	3730	4343	4750	4532	4725	4214	49438
		Nº de horas médico efectivas	1548	1652	1812	1628	1796	1712	1620	1876	1952	2104	1996	1724	21420
		Resultados	2.17	2.25	2.26	2.29	2.51	2.18	2.30	2.32	2.43	2.15	2.37	2.44	2.31
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADULTOS	Nº de Atenciones	2565	2985	3219	2847	3758	3012	2866	3402	3788	3696	3758	3525	39421
		Nº de horas médico efectivas	1004	1156	1236	1092	1252	1212	1056	1284	1388	1352	1288	1252	14572
		Resultados	2.55	2.58	2.60	2.61	3.00	2.49	2.71	2.65	2.73	2.73	2.92	2.82	2.71
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatria ADICCIONES	Nº de Atenciones	99	104	104	105	127	110	87	86	157	177	179	96	1431
		Nº de horas médico efectivas	56	60	60	56	76	72	52	48	108	360	268	48	1264
		Resultados	1.77	1.73	1.73	1.88	1.67	1.53	1.67	1.79	1.45	0.49	0.67	2.00	1.13
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatria NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	699	624	781	769	627	609	777	855	805	659	788	593	8586
		Nº de horas médico efectivas	488	436	516	480	468	428	512	544	456	392	440	424	5584
		Resultados	1.43	1.43	1.51	1.60	1.34	1.42	1.52	1.57	1.77	1.68	1.79	1.40	1.54
5	Utilización de los Consultorios Físicos	funcionales	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =	36 / 23 =
		- consultorios físicos	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del periodo	3363	3713	4104	3721	4512	3731	3730	4343	4750	4532	4725	4214	49438
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1023	1189	954	723	1360	685	641	875	940	925	956	599	10870
		Resultados	3.29	3.12	4.30	5.15	3.32	5.45	5.82	4.96	5.05	4.90	4.94	7.04	4.55
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	2565	2985	3219	2847	3758	3012	2866	3402	3788	3696	3758	3525	39421
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	796	952	814	578	1232	563	478	724	754	771	786	509	8957
		Resultados	3.22	3.14	3.95	4.93	3.05	5.35	6.00	4.70	5.02	4.79	4.78	6.93	4.40
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA ADICIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	99	104	104	105	127	110	87	86	157	177	179	96	1431
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	26	26	23	19	31	23	13	11	33	35	36	9	285
		Resultados	3.81	4.00	4.52	5.53	4.10	4.78	6.69	7.82	4.76	5.06	4.97	10.67	5.02
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRIA NIÑOS Y ADOLESCENTES	Consultas médicas acumuladas del periodo	699	624	781	769	627	609	777	855	805	659	788	593	8586
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	201	211	117	126	97	99	150	140	153	119	134	81	1628
		Resultados	3.48	2.96	6.68	6.10	6.46	6.15	5.18	6.11	5.26	5.54	5.88	7.32	5.27
10	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	117	154	169	131	419	446	492	618	358	669	323	465	4361
		Nº de horas médico efectivas	172	200	252	144	256	300	396	408	288	484	288	268	3456
		Resultados	0.68	0.77	0.67	0.91	1.64	1.49	1.24	1.51	1.24	1.38	1.12	1.74	1.26
11	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del periodo	117	154	169	131	419	446	492	618	358	669	323	465	4361
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	12	7	3	7	31	18	12	19	5	18	8	14	154
		Resultados	9.75	22.00	56.33	18.71	13.52	24.78	41.00	32.53	71.60	37.17	40.38	33.21	28.32

INDICADORES DE EFICIENCIA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
12	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	766	655	536	769	1222	1420	643	929	944	711	1015	940	10550	
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	1035	1196	957	730	1391	703	653	894	945	943	964	964	613	11024
		Resultados	0.74	0.55	0.56	1.05	0.88	2.02	0.98	1.04	1.00	0.75	1.05	1.53	1.53	0.96
13	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del periodo	766	655	536	769	1222	1420	643	929	944	711	1015	940	10550	
		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	4679	53799
		Resultados	0.22	0.17	0.13	0.20	0.25	0.34	0.15	0.19	0.18	0.14	0.20	0.20	0.20	0.20
14	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS	6181	5829	6925	6058	6770	6546	6174	6691	7505	6893	7131		72703	
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MEDICINA)	3480	3867	4273	3852	4931	4177	4222	4961	5108	5201	5048	4679	4679	53799
		Resultados	1.78	1.51	1.62	1.57	1.37	1.57	1.46	1.35	1.47	1.33	1.41	0.00	0.00	1.35
15	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Días de Estancia de los Egresos	1618	1236	1682	2542	1545	1965	2251	2066	1991	2374	2465	1391	23126	
		Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506	
		Resultados	39	48	58	50	44	48	44	46	46	48	44	36	36	46
16	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Días de Estancia de los Egresos	1201	937	1065	1732	1168	1072	1495	1333	942	1460	1664	1351	15420	
		Nº de egresos	33	21	24	40	29	31	42	37	29	41	43	36	406	
		Resultados	36	45	44	43	40	35	36	36	36	32	36	39	38	37.98
17	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Días de Estancia de los Egresos	598	285	515	582	570	468	439	808	353	793	628	775	6814	
		Nº de egresos	15	5	9	10	10	12	10	18	9	17	15	19	149	
		Resultados	40	57	57	58	57	39	44	45	39	47	42	41	41	46
18	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Días de Estancia de los Egresos	603	652	550	1150	598	604	1056	525	589	667	1036	576	8606	
		Nº de egresos	18	16	15	30	19	19	32	19	20	24	28	17	257	
		Resultados	34	41	37	38	31	32	33	28	29	28	37	34	34	33

INDICADORES DE EFICIENCIA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
19	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	Días de Estancia de los Egresos	417	299	617	810	377	893	756	733	1049	914	801	40	7706
		Nº de egresos	8	5	5	11	6	10	9	8	14	8	13	3	100
		Resultados	52	60	123	74	63	89	84	92	75	114	62	13	77
20	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Días de Estancia de los Egresos	0	0	730	3141	14205	0	3544	19949	33948	40323	24883	15086	155809
		Nº de egresos	0	0	1	2	1	0	2	2	3	5	3	2	21
		Resultados	0	0	730	1571	14205	0	0	9975	11316	8065	8294	7543	7419
21	Promedio de Permanencia EMERGENCIA	Días de Estancia de los Egresos	138	128	171	150	105	131	157	146	114	92	231	178	1741
		Nº de egresos	419	312	373	342	326	405	365	354	298	314	366	398	4272
		Resultados	0.33	0.41	0.46	0.44	0.32	0.32	0.43	0.41	0.38	0.29	0.63	0.45	0.41
22	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	(Días cama disponibles)	4836	4368	4805	4680	4867	4710	4743	4712	4680	4836	4860	4991	57088
		(Paciente días)	2914	2804	3308	3136	2994	2672	2749	2532	2384	2775	2926	3030	34224
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1922	1564	1497	1544	1873	2038	1994	2180	2296	2061	1934	1961	22864
		Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506
		Resultados	46.88	60.15	51.62	30.27	53.51	49.71	39.10	48.44	53.40	42.06	34.54	50.28	45.19
23	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	2976	2688	2945	2880	3007	2910	2883	2852	2880	2976	3060	3131	35188
		(Paciente días)	2243	2140	2581	2450	2217	1940	2034	1886	1846	2100	2270	2259	25966
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	733	548	364	430	790	970	849	966	1034	876	790	872	9222
		Nº de egresos	33	21	24	40	29	31	42	37	29	41	43	36	406
		Resultados	22.21	26.10	15.17	10.75	27.24	31.29	20.21	26.11	35.66	21.37	18.37	24.22	22.71
24	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Días cama disponibles)	1271	1148	1209	1680	1271	1230	1147	1178	1200	1240	1320	1395	15289
		(Paciente días)	1051	988	1104	1421	1009	942	837	842	813	1012	1020	1034	12073
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	220	160	105	259	262	288	310	336	387	228	300	361	3216
		Nº de egresos	15	5	9	10	10	12	10	18	9	17	15	19	149
		Resultados	15	32	12	26	26	24	31	19	43	13	20	19	22
25	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1705	1540	1736	1200	1736	1680	1736	1674	1680	1736	1740	1736	19899
		(Paciente días)	1192	1152	1477	1029	1208	998	1197	1044	1033	1088	1250	1225	13893
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	513	388	259	171	528	682	539	630	647	648	490	511	6006
		Nº de egresos	18	16	15	30	19	19	32	19	20	24	28	17	257
		Resultados	28.50	24.25	17.27	5.70	27.79	35.89	16.84	33.16	32.35	27.00	17.50	30.06	23.37

INDICADORES DE EFICIENCIA		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
26	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	(Días cama disponibles)	1860	1680	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1860	14520	
		(Paciente días)	671	664	727	686	777	732	715	646	538	675	656	771	8258
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1189	1016	1133	1114	1083	1068	1145	1214	1262	1185	1144	1089	6262
		Nº de egresos	8	5	5	11	6	10	9	8	14	8	13	3	100
		Resultados	148.63	203.20	226.60	101.27	180.50	106.80	127.22	151.75	90.14	148.13	88.00	363.00	62.62
27	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles)	11594	10472	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220	11594	11220	11594	136510
		(Paciente días)	8229	7425	8045	7967	8266	8177	8417	8361	7811	8381	8114	8301	97494
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	3365	3047	3549	3253	3328	3043	3177	3233	3409	3213	3106	3293	39016
		Nº de egresos	0	0	1	2	1	0	2	2	3	5	3	2	21
		Resultados	0	0	0	0	3328	0	0	1617	1136	0	0	1647	1858
28	Intervalo de Sustitución PSIQUATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	336	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4380
		(Paciente días)	372	336	371	347	357	360	372	364	348	370	360	372	4329
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	0.00	0.00	1.00	13.00	15.00	0.00	0.00	8.00	12.00	2.00	0.00	0.00	51.00
		Nº de egresos	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
		Resultados	0	0.00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Total pacientes días x 100	2914	2804	3308	3136	2994	2672	2749	2532	2384	2775	2926	3030	34224
		Total días cama disponibles	2976	4368	2945	2880	4867	4710	4743	4712	4680	2976	4860	4991	49708
		Resultados	97.92	64.19	112.33	108.89	61.52	56.73	57.96	53.74	50.94	93.25	60.21	60.71	68.85
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	2243	2140	2581	2450	2217	1940	2034	1886	1846	2100	2270	2259	25966
		Total días cama disponibles	2976	2688	2945	2880	3007	2910	2883	2852	2880	2976	3060	3131	35188
		Resultados	75.37	79.61	87.64	85.07	73.73	66.67	70.55	66.13	64.10	70.56	74.18	72.15	73.79

INDICADORES DE EFICIENCIA		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1051	988	1104	1421	1009	942	837	842	813	1012	1020	1034	12073
		Total días cama disponibles	1271	1148	1209	1680	1271	1230	1147	1178	1200	1240	1320	1395	15289
		Resultados	82.69	86.06	91.32	84.58	79.39	76.59	72.97	71.48	67.75	81.61	77.27	74.12	78.97
32	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	1192	1152	1477	1029	1208	998	1197	1044	1033	1088	1250	1225	13893
		Total días cama disponibles	1705	1540	1736	1200	1736	1680	1736	1674	1680	1736	1740	1736	19899
		Resultados	69.91	74.81	85.08	85.75	69.59	59.40	68.95	62.37	61.49	62.67	71.84	70.56	69.82
33	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	Total pacientes días x 100	671	664	727	686	777	732	715	646	538	675	656	771	8258
		Total días cama disponibles	1860	1680	1860	1800	1860	1800	1860	1860	1800	1860	1800	1860	14520
		Resultados	36.08	39.52	39.09	38.11	41.77	40.67	38.44	34.73	29.89	36.29	36.44	41.45	56.87
34	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	8229	7425	8045	7967	8266	8177	8417	8361	7811	8381	8114	8301	97494
		Total días cama disponibles	11594	10472	11594	11220	11594	11220	11594	11594	11220	11594	11220	11594	136510
		Resultados	70.98	70.90	69.39	71.01	71.30	72.88	72.60	72.11	69.62	72.29	72.32	71.60	71.42
35	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	372	336	371	347	357	360	372	364	348	370	360	372	4329
		Total días cama disponibles	372	336	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4380
		Resultados	100.00	100.00	99.73	96.39	95.97	100.00	100.00	97.85	96.67	99.46	100.00	100.00	98.84

INDICADORES DE EFICIENCIA			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL	
36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICIONES)	Nº de egresos	41	26	29	51	35	41	51	45	43	49	56	39	506	
		Nº de camas reales promedio	156	156	155	156	156	157	157	152	156	156	156	158	180	1895
		Resultados	0.26	0.17	0.19	0.33	0.22	0.26	0.32	0.30	0.28	0.31	0.35	0.22	0.27	
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	33	21	24	40	29	31	42	37	29	41	43	36	406	
		Nº de camas reales promedio	96	96	95	96	96	97	97	92	96	96	98	101	1156	
		Resultados	0.34	0.22	0.25	0.42	0.30	0.32	0.43	0.40	0.30	0.43	0.44	0.36	0.35	
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	15	5	9	10	10	12	10	18	9	17	15	19	149	
		Nº de camas reales promedio	41	41	39	41	40	41	41	38	40	40	42	45	489	
		Resultados	0.37	0.12	0.23	0.24	0.25	0.29	0.24	0.47	0.23	0.43	0.36	0.42	0.30	
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	18	16	15	30	19	19	32	19	20	24	28	17	257	
		Nº de camas reales promedio	55	55	56	55	56	56	56	54	56	56	56	56	667	
		Resultados	0.33	0.29	0.27	0.55	0.34	0.34	0.57	0.35	0.36	0.43	0.50	0.30	0.39	
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICIONES	Nº de egresos	8	5	5	11	6	10	9	8	14	8	13	3	100	
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0.13	0.08	0.08	0.18	0.10	0.17	0.15	0.13	0.23	0.13	0.22	0.05	0.14	
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	0	0	1	2	1	0	2	2	3	5	3	2	21	
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488
		Resultados	0.0000	0.0000	0.0027	0.0053	0.0027	0.0000	0.0053	0.0053	0.0080	0.0134	0.0080	0.0053	0.0047	
42	Rendimiento Cama PSIQUIATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		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	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	

INDICADORES DE CALIDAD			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
43	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de Egresos	41	26	30	53	36	41	53	47	46	54	59	41	527
		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
44	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4
		Nº de Egresos	41	26	30	53	36	41	53	47	46	54	59	41	527
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.02	0.00	0.02	0.02
45	Razón de emergencia	Nº Atenciones Emergencia	419	312	373	342	326	405	365	354	298	314	366	399	4273
		Nº Atenciones Consulta	3363	3713	4104	3721	4512	3731	3730	4343	4750	4532	4725	4214	49438
		Resultados	0.12	0.08	0.09	0.09	0.07	0.11	0.10	0.08	0.06	0.07	0.08	0.09	0.09
46	Prioridad Emergencia	Prioridad I	9	13	15	22	31	40	29	29	22	24	30	28	292
		Prioridad II	221	165	150	139	122	150	123	116	76	92	144	158	1656
		Prioridad III	165	121	191	153	152	197	182	184	175	176	169	193	2058
		Prioridad IV	9	7	7	12	20	18	29	13	22	13	17	7	174
		No reporta	14	6	10	16	1	0	2	1	3	7	6	13	79
47	Tiempo de Espera en Emergencia														
		Prioridad II en minutos	1014	967	1090	899	774	881	728	796	581	601	1073	945	10349
															0
		Tiempo Promedio	4.59	5.86	7.27	6.47	6.34	5.87	5.92	6.86	7.64	6.53	7.45	5.98	6.25

VIII. RESPONSABILIDADES (OESA)

El presente documento técnico es de responsabilidad de cada Oficina y/o Departamento de convocar, proponer, elaborar y difundir el Análisis Situacional de Salud Hospitalario Año 2017

IX. BIBLIOGRAFIA

- **METODOLOGIA PARA EL ANALISIS SITUACIONAL DE ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS (MINSA – DGE – DIRECCION EJECUTIVA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA.- GRUPO TEMATICO EPIDEMIOLOGIA HOSPITALARIA 2016 (ASEH 2016).**
- **Epidemiologia Aplicada**
 - **Jokin de Irala Estevez, Miguel Ángel - 2010**
- **Epidemiologia Aplicada, de León Górdiz – 2008.**
- **Hernández Aguado. Manual de Epidemiologia y Salud Pública. 2da. Edición España 2011.**
- **George C. Canavos – Probabilidad y Estadística. Aplicaciones y Métodos – 1988.**
- **Macchi - Introducción a la Estadística en ciencias de la salud – 2da. Edición España 2013.**

X. ANEXOS

RELACION DE COMITES HOSPITALARIOS.

- 1. Comité De Control de Infecciones Intrahospitalarias.**
 - **Comité De Control De Infecciones Intrahospitalarias Del HVLH.**
 - **EQUIPO TECNICO EJECUTIVO del CCIIH-HVLH.**
- 2. Comité Evaluador De Infecciones Intrahospitalarias**
- 3. Comité De Operativo De Emergencia**
- 4. Comité de Gestión y manejo de Residuos Solidos**
- 5. Comité De Mejora Continua De La Calidad**
- 6. Comité De Seguridad Y Salud En El Trabajo**
- 7. Comité Farmacoterapéutico**
- 8. Comité Técnico Permanente De La ESI**
- 9. Comité de Farmacovigilancia del Hospital Víctor Larco Herrera (R.D. N° 158-2015-DG-HVLH).**

Ministerio de Salud del Perú

Hospital Víctor Larco Herrera

Av. Pérez Aranibar N° 600 – Magdalena del Mar

Teléfonos: 261- 5516

Telefax: 461- 4442

Web: www.larcoherrera.gob.pe

E-mail: hospvlherrera1@yahoo.es

Año 2017