

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

# RESOLUCION DIRECTORAL

N° 164 -2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 26 de octubre del 2022

**Visto;** el Expediente N° 2200005375 que contiene la Nota Informativa N° 105-2022-OEPE-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 37° de la Ley 26842 Ley General de Salud, establece que: "Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos";

Que, mediante Decreto Legislativo N° 1155, se dictan medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio de salud, mediante acciones de gestión que permita mejorar condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; estableciéndose en el artículo 5° que los planes multianuales de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud a nivel nacional, se elaborarán de acuerdo a los lineamientos técnicos que establezca el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 148-2013/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos para la Elaboración de Planes de Equipamiento de Establecimientos de Salud en áreas relacionadas a programas presupuestales", que tiene la finalidad de fortalecer y mejorar la calidad de atención de las Unidades Productoras de Servicios de salud – UPSS vinculadas a Programas Presupuestales de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud, mediante la incorporación y/o reposición del equipamiento deficiente existente, permitiendo su modernización incorporando tecnología adecuada y ecoeficiente;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 533-2016/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud", cuya finalidad es fortalecer la gestión del Mantenimiento de la infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud para contribuir a mejorar en la prestación de servicios de salud a nivel nacional;

Que, el artículo 22° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera", aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, establece que la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, es la unidad orgánica encargada de lograr que el Hospital Especializado cuente con el soporte de servicio de asepsia, seguridad, mantenimiento y otros servicios generales que sean necesarios para el cumplimiento de sus objetivos;

Que, mediante Oficio 493-2022-DGOS/MINSA, la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, indica que la Unidad Funcional de Programación y Proyectos de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento, ha elaborado el Informe N° 084-2022-UPP-DIEM-DGOS/MINSA, a través del cual, emitió opinión técnica favorable al Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud (PEES) 2022-2024 y del Plan Multianual de Mantenimiento por Equipamiento e Infraestructura de Establecimientos de Salud 2022-2024 de la Unidad Ejecutora N° 032-000148 – Hospital Víctor Larco Herrera, presentado por el Hospital Víctor Larco Herrera;



Que mediante Resolución Directoral N° 125-2022-DG-HVLH/MINSA de fecha 04 de agosto de 2022, aprobó: "Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud 2022-2024" y el "Plan Multianual de Mantenimiento por Equipamiento e Infraestructura de Establecimientos de Salud 2022-2024", ambos del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, en atención al documento del Visto, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicita actualización del "Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud 2022-2024" y el "Plan Multianual de Mantenimiento por Equipamiento e Infraestructura de Establecimientos de Salud 2022-2024", la misma que cuenta con la opinión técnica favorable de la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento-DIEM del Ministerio de Salud;

Que, de acuerdo a lo expuesto, por convenir a los intereses funcionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar la aprobación mediante el correspondiente acto resolutivo;

Con el visto bueno de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; 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°.-** Actualizar los Documentos Técnicos Titulados:

- "PLAN DE EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2022-2024 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA", cuyo texto en documento adjunto como anexo forma parte integrante de la presente resolución y consta de quince (15) folios.
- "PLAN MULTIANUAL DE MANTENIMIENTO POR EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2022-2024 DEL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA", cuyo texto en documento adjunto como anexo forma parte integrante de la presente resolución y consta de treinta y cinco (35) folios.

**Artículo 2°.-** Encargar a la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del Hospital "Víctor Larco Herrera", la difusión, implementación, ejecución y supervisión de los citados Documentos Técnicos.

**Artículo 3°.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://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/MRV.

**Distribución:**

- Oficina Ejecutiva de Administración
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Archivo.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Presidencia y  
Asesoría Jurídica

Hospital  
Víctor Larco



# **PLAN DE EQUIPAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD 2022-2024.**

(Actualizado)

## **UNIDAD EJECUTORA**

### **032-000148**

## **HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA**

OCTUBRE 2022



## INTRODUCCION

El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera", es un órgano desconcentrado perteneciente de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro (DIRIS) 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.

Actualmente en nuestro país se viene impulsando la reforma del sector salud, siendo uno de los objetivos mejorar los servicios de salud mental que recibe la población, optimizando la oferta de servicios integrados que otorguen efectividad y prontitud en los procedimientos de salud, seguridad del paciente, calidad del servicio, y capacidad de respuesta ante las expectativas del usuario – paciente, mejora de la administración de fondos de salud, así como mayor acceso a los medicamentos necesarios para el tratamiento y/o atención del usuario – paciente, en relación con nuestra Misión y Visión Hospitalaria.

Por consiguiente, el presente Plan de Equipamiento El Hospital Nacional Especializado "Víctor Larco Herrera" para el periodo 2022-2024, es un documento de gestión que tiene por finalidad garantizar la calidad de los servicios, contando con un Equipamiento en adecuadas condiciones de operatividad basado en la identificación y priorización del equipamiento de nuestra institución, enmarcado prioritariamente en los siguientes programas presupuestales:

El desarrollo de este se establece en el marco del Documento Técnico: Lineamientos para la elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud en Áreas Relacionadas a Programas Presupuestales.

El presente Plan contiene; el Objetivo Central que busca fortalecer la atención de la población, análisis de la Oferta de Salud, Diagnóstico Situacional del Equipamiento de nuestra Institución, la Identificación de Metas Físicas y Financieras, Programación del gasto por Pliego, Unidades Ejecutora y la sostenibilidad del Plan de Equipamiento.

### 1. FINALIDAD

Identificar las necesidades de equipamiento a reponer y adquisición de nuevos equipos en las Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPSS) del Hospital Víctor Larco Herrera, a fin contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud en la población.

### 2. OBJETIVO

Fortalecer la atención de la población a través de la propuesta de reposición y adquisición de equipamiento nuevo de los establecimientos de salud del Ministerio, Unidad Ejecutora 032 - 00148 Hospital Víctor Larco Herrera, enmarcados en las Categorías Presupuestales: Programas Presupuestales: 0068 Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencia y Urgencias Médicas. 0129 prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad, 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

### 3. AMBITO DE APLICACION

El presente Plan es de aplicación en todos los órganos y Unidades Orgánicas del Hospital Víctor Larco Herrera, establecimiento de salud de nivel III-1 órgano desconcentrado de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS)- Lima Centro el cual brinda Atención Especializada en la Consulta Externa de Adultos, Niños y Adolescentes, Hospitalización, Servicio de Emergencia y Promoción de la Salud Mental.





#### 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo 004-2019-JVS.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto y sus modificatorias.
- TUO de la Ley N° 29151, Ley General de del Sistema Nacional de Bienes Estatales aprobado por Decreto Supremo N° 019-2019-VIVIENDA.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- TUO de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- Decreto Legislativo N° 1155, Dicta medidas destinadas a mejorar la calidad del servicio y declara de interés público el mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a nivel nacional.
- Decreto Legislativo N° 1157, Aprueba la Modernización de la Gestión de la Inversión en Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Supremo N° 004-2015-SA, que aprueba el Reglamento del Observatorio Nacional de Infraestructura y Equipamiento a que se refiere el artículo 6° del Decreto Legislativo N° 1155 y crean la Comisión Multisectorial de Naturaleza Permanente del Observatorio nacional de Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V01 denominada Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 993-2005/MINSA, que aprueba los "Lineamientos de Política Sectorial para las Inversiones en Salud".
- Resolución Ministerial N° 953-2006/MINSA. que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 051-MINSA/OGDN.V.01, denominada "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre" y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 336-2008/MINSA. que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 065-MINSA/DGSP.V.01, denominada "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Aérea – Ambulancias Aéreas.
- Resolución Ministerial N° 337-2008/MINSA. que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 066-MINSA/DGSP.V.01, denominada "Norma Técnica de Salud para el Transporte Asistido de Pacientes por Vía Acuática
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA. que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP.V.03 denominada "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, que aprueba la NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 045-2015/MINSA que aprueba la NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención".
- Resolución N° 147-2009/SBN, que aprueba la Directiva N° 005-2009/SBN denominada "Saneamiento de los Bienes Muebles de Propiedad Estatal".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 148-2013/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud en áreas relacionadas a Programas Presupuestales".





- Resolución Directoral N° 003-2011-EF/68.01, que aprueba la Directiva N° 001-2011-EF/68.01 - Directiva General del Sistema Nacional de Inversión Pública y sus modificatorias.
- Resolución Directoral N° 009-2020-EF/50.01 que aprueba la Directiva N° 001-2020-EF/50.01, "Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria".

## 5. CONTENIDO

### 5.1 Consideraciones Generales

El Plan de Equipamiento de los Establecimientos de Salud – PEES es un instrumento de planificación y gestión de los recursos físicos y financieros en el mediano plazo, destinados a fortalecer los establecimientos de salud, asignando de manera eficiente sus recursos. Este documento de gestión debe ser formulado en cada Gobierno Nacional. La base de datos para la elaboración del Plan de Equipamiento de los Establecimientos de Salud – PEES serán los reportes del módulo patrimonial del Sistema Integrado de Gestión Administrativa – SIGA del Ministerio de Economía y Finanzas.

### 5.2 Definiciones Operacionales

#### 5.2.1 Equipamiento de Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS, Unidades Productoras de Servicios – UPS y Unidades Complementarias

Conjunto de bienes necesarios en las Unidades Productoras de Servicios de Salud – UPSS de los Establecimientos de Salud y Unidades Complementarias – UC para brindar los servicios de salud, comprende: Equipos, Mobiliario, Instrumental y Vehículos.

##### 1. Dispositivo Médico 1:

Producto, instrumento, aparato o máquina que se usa para la prevención, el diagnóstico o el tratamiento de enfermedades y dolencias, o para detectar, medir, restaurar, corregir o modificar la anatomía o función del organismo con un fin sanitario. Habitualmente, el objetivo que se persigue con un dispositivo médico no se alcanza por medios farmacológicos, inmunológicos ni metabólicos.

##### 2. Equipo Médico 2

Dispositivo médico que requiere calibración, mantenimiento, reparación y capacitación del usuario y personal de mantenimiento, actividades que deben ser realizadas por ingenieros o técnicos de la especialidad. Los equipos médicos se usan con un fin determinado de diagnóstico y tratamiento de enfermedades o de rehabilitación después de una enfermedad o lesión; se les puede usar individualmente, con cualquier accesorio o consumible o con otro equipo médico. El término "equipo médico" excluye los implantes y los dispositivos médicos desechables o de un solo uso.

##### a. Equipo Complementario

Equipo que si bien cumple funciones de equipos médicos tienen un diseño más sencillo. En este rubro se considera a: laringoscopios, pantoscopios, equipos de resucitación, tensiómetros o esfigmomanómetros, entre otros.





## b. Instrumental

Es el conjunto de instrumentos usados durante la actividad quirúrgica. Constituidos, integrados y denominados como Set de Instrumental Quirúrgico y que corresponden en su composición a un mismo daño quirúrgico. Ejemplos: Set Instrumental para Apendicectomía, Set Instrumental para Legrado Uterino, Set Instrumental para Catarata, Set de Instrumental Odontológico.

## 3. Equipo Electromecánico

Equipo que provee el ambiente y las condiciones para realizar una adecuada prestación de servicios, tanto en sus componentes asistenciales como hoteleros. En este rubro están los equipos de lavandería, cocina, calderas, equipos de manejo de residuos sólidos, equipos de gases medicinales, aire acondicionado, refrigeración, eléctricas, equipos contra incendios, equipo de taller de mantenimiento, equipos de seguridad, control de personal. Incluye al sistema de aire acondicionado, refrigeración, grupo electrógeno, ascensores, calentadores de agua, manejos de residuos sólidos, equipos contra incendio, sistemas de oxígeno medicinal, vacío, bombas de agua o petróleo, calderos, ablandadores de agua, entre otros.

## 4. Mobiliario

Constituido por todo mueble de apoyo usado para realizar una labor clínica o administrativa. Ejemplo: mesa diván, mesa de curaciones, cama de hospitalización, camillas de transporte, escritorios, sillas, archivadores, credenzas.

## 5. Vehículo

Medio capaz de desplazamiento pudiendo ser motorizado o no, que sirve para transportar personas o bienes y utilizado en los establecimientos de salud.

Comprende los diversos tipos de vehículos empleados en los establecimientos de salud, Ejemplo: Transporte asistido que consiste en el traslado y atención de pacientes en vehículos tipo ambulancias por personal calificado.

## 6. Equipo Informático, Datos y Comunicación

Equipo destinado al procesamiento de la información, mediante el uso de software y/o programas. En este rubro se han considerado a las computadoras personales, impresoras, fotocopiadoras, proyectores multimedia y sistema de gestión de imágenes médicas (PAC/RIS), sistema de registro de Historias Clínicas, sistemas de gestión administrativa y logística.

Los sistemas datan, música y mensajes, alarma contra incendios, sistema de relojes, vigilancia, llamada de enfermeras, han sido contemplados en la especialidad de Redes de Datos y Comunicaciones.

### 5.2.2 Costo De Mantenimiento

Es el costo que demanda mantener en estado operativo y óptimo el equipamiento del establecimiento de salud.

### 5.2.3 Consideraciones Técnicas para el Equipamiento

El equipamiento debe ser adecuado al contexto o entorno al que está destinado; es decir, es preciso asociar el espacio físico, equipo, mobiliario, instrumental o





vehículo adecuado a la correspondiente necesidad de salud o prioridad sanitaria, a fin de maximizar su eficacia.

Teniendo en cuenta el Análisis de Situación del Establecimiento Hospitalario – ASEH, el responsable del establecimiento de salud deberá tener en cuenta los siguientes pasos:

Paso 1: Detección de los problemas de salud más importantes. Revisar las estimaciones de la carga de morbilidad, relacionarlo con sus objetivos de salud. También podrá ayudarle a priorizar, conocer las enfermedades más frecuentes notificadas entre la población de la zona atendida por el establecimiento de salud.

Paso 2: Seleccionar normas técnicas de salud, guías de práctica clínica, protocolos, directrices clínicas basadas en datos contrastados para el tratamiento de las enfermedades más frecuentes.

Paso 3: Evaluar los recursos disponibles (Recursos humanos, infraestructura, presupuesto).

Paso 4: Relacionar los resultados de los tres primeros pasos, teniendo en cuenta el listado del equipamiento del Anexo N° 02 necesario para el tratamiento de las prioridades sanitarias, según cartera de servicios. En este paso se identifica la categoría de dispositivos médicos y, luego, los modelos específicos que se requieren para realizar los procedimientos necesarios. Para realizar este paso es necesario conocer la finalidad, el diseño, la seguridad, la efectividad, la durabilidad y las especificaciones técnicas de los dispositivos médicos en el contexto local.

#### 5.2.4 Especificaciones Técnicas

Son las características tecnológicas que describen cada uno de los componentes técnicos de un equipo o dispositivo médico, mobiliario, instrumental y vehículo. Consta de un título que es la denominación, clave, características técnicas área o servicio usuario del equipo. Cada una de las características técnicas de acuerdo al equipo, tendrá un numeral que las identifique, este documento es elaborado por la Oficina Técnica de la Entidad en coordinación con el usuario.

#### 5.2.5 Estado de Conservación

Factor que determina la necesidad de aplicación de las actividades de reparación o reposición del equipo. Para determinar el estado de conservación se deberá contar con el catálogo del equipo. La clasificación es la siguiente:

##### 1. Bueno

Equipo que se encuentra operativo, rinde según estándar o especificación de fábrica dentro de sus parámetros técnicos y físicos, se encuentra dentro de su tiempo de vida útil y cuenta con mantenimiento preventivo.

##### 2. Regular o Deficiente

Equipo que se encuentra operativo, rinde alrededor del 50% de su estándar o especificación de fábrica dentro de sus parámetros técnicos y físicos, ha superado su tiempo de vida útil y no cuenta con mantenimiento preventivo.

##### 3. Malo

Equipo que se no encuentra operativo; o está operativo y es obsoleto tecnológicamente, o presenta defectos técnicos y/o físicos severos, ha





PERÚ

Ministerio de Salud



Hospital Víctor Larco Herrera

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

superado su tiempo de vida útil y su mantenimiento correctivo es superior al 40% del valor de adquisición de uno nuevo.

### 5.2.6 Grupo Genérico

Es el conjunto de equipos que tienen en común el grado tecnológico del cual están constituidos, así como la función al cual están diseñadas. Ejemplo: mobiliario clínico, instrumental quirúrgico, equipo biomédico, equipos de informática, entre otros.

### 5.2.7 Obsolescencia Tecnológica

Inoperancia de los bienes, producidos por la antigüedad, los cambios y avances tecnológicos.

### 5.2.8 Reposición

Reemplazo de un activo cuyo estado de conservación es malo, o ha superado su periodo de vida útil, es obsoleto o ha sufrido daños por factores imprevisibles o por condiciones de seguridad que afectan la continuidad de sus operaciones.

### 5.10 Vigencia Tecnológica

Los bienes, servicios u obras deben reunir condiciones de calidad y modernidad tecnológica para cumplir fines requeridos, desde el mismo momento en que son contratados, y por un determinado y previsible tiempo de duración, con posibilidad de adecuarse, integrarse y repotenciarse si fuera el caso, con los avances científicos y tecnológicos.

## 5.3 Consideraciones Específicas

### Caracterización de la Región

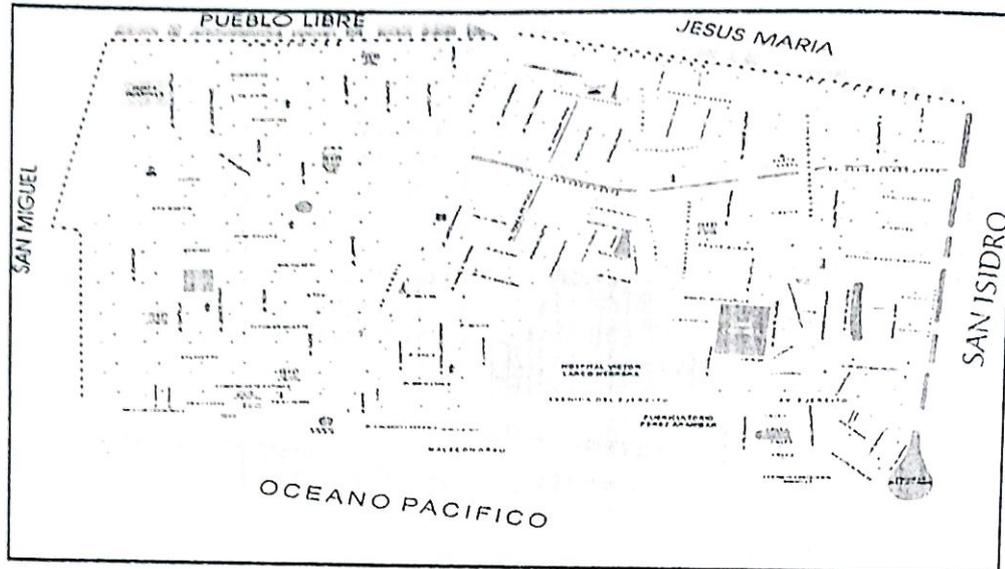
El Hospital Víctor Larco Herrera se encuentra ubicado en el Distrito de Magdalena del Mar, Provincia de Lima y Departamento de Lima, siendo su localización:

Departamento	:	Lima
Provincia	:	Lima
Distrito	:	Magdalena del Mar
Dirección	:	Avenida Augusto Pérez Aranibar (ex Av. Del Ejército N° 600)

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

Norte	:	Av. Brasil
Sur	:	Av. Salaverry
Oeste	:	Av. Pérez Aranibar (ex Ejército)
Este	:	Av. Javier Prado Oeste





### Vista aérea del Hospital Víctor Larco Herrera

El inmueble cuenta además con los siguientes linderos y perímetros:

- Por el frente (Oeste) : Avenida Pérez Aranibar (ex Ejército)
- Por el costado derecho (Norte) : Jirón Raimondi
- Por el costado izquierdo entrando (Sur) : Lima Cricket Club
- Por el fondo (Oeste) : Jirón Soto Valle

### Población Total:

La DIRIS 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, 2007 y 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la cual se ha complementado con información proveniente del Ministerio de Salud.

### Población Total

Según el censo del año 2007, la población de los distritos que pertenecen a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro hacía un total de 2'240.131 habitantes. Las estimaciones realizadas por el INEI para el año 2020 arrojaron que la población sería de 2, 784,651 habitantes.





## Poblacional total según distrito- DIRIS lima centro 2020

Distrito	1993		2007		2017		2020	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	89,973	5%	81,909	4%	78,277	3%	100,521	4%
Jesús María	65,557	3%	66,171	3%	73,807	3%	91,511	3%
La Victoria	226,857	11%	192,724	9%	177,101	7%	207,592	7%
Lima	340,422	17%	299,493	13%	280,234	12%	312,809	11%
Lince	62,938	3%	55,242	2%	51,784	2%	67,357	2%
Magdalena del Mar	48,963	2%	50,764	2%	56,350	2%	69,297	2%
Miraflores	87,113	4%	85,065	4%	84,469	4%	118,287	4%
Pueblo Libre	74,054	4%	74,164	3%	78,472	3%	99,585	4%
San Borja	99,947	5%	105,076	5%	115,395	5%	136,467	5%
San Isidro	63,004	3%	58,056	3%	55,885	2%	74,469	3%
San Juan de Lurigancho	582,975	29%	898,443	40%	1,033,219	43%	1,159,706	42%
San Luis	48,909	2%	54,634	2%	59,384	2%	61,417	2%
San Miguel	117,488	6%	129,107	6%	139,703	6%	177,372	6%
Surquillo	88,464	4%	89,283	4%	94,175	4%	108,261	4%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1,996,664</b>	<b>100%</b>	<b>2,240,131</b>	<b>100%</b>	<b>2,378,255</b>	<b>100%</b>	<b>2,784,651</b>	<b>100%</b>

Fuente: INEI - Oficina de Gestión de la Información / MINSA  
Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

Según la población total estimada para el año 2020, los distritos de la DIRIS Lima Centro pueden clasificarse según su tamaño poblacional en cuatro estratos:

POBLACION POR DISTRITOS SEGÚN TAMAÑO POBLACIONAL DIRIS LIMA CENTRO PERIODO 2020					
DISTRITOS	POBLACION	%	DISTRITOS	POBLACION	%
San Juan de Lurigancho	1,159,706	42%	San Miguel	177,372	6%
Lima	312,809	11%	San Borja	136,467	5%
La Victoria	207,592	7%	<b>TOTAL</b>	<b>640908</b>	<b>23%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1680107</b>	<b>60%</b>			
DISTRITOS	POBLACION	%	DISTRITOS	POBLACION	%
Pueblo Libre	99,585	4%	Jesús María	91,511	3%
Miraflores	118,287	4%	San Isidro	74,469	3%
Surquillo	108,261	4%	Magdalena de	69,297	2%
Breña	100,521	4%	Lince	67,357	2%
<b>TOTAL</b>	<b>426654</b>	<b>16%</b>	San Luis	61,417	2%
			<b>TOTAL</b>	<b>463636</b>	<b>12%</b>

**En el Primer Estrato:** Con más de 200,000 habitantes, tenemos a los distritos de San Juan de Lurigancho con 1,159,706 habitantes que representa un 42% de la población, Lima Cercado con 312,809 habitantes que representa un 11% de la población, La Victoria con 207,592 habitantes que representa un 7% de la población,





representando en forma conjunta un 60% de la población total de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro.

**El Segundo Estrato:** Está conformado por el distrito de San Miguel con 177,372 habitantes que representa un 6% de la población y San Borja con 136,467 habitantes que representa un 5% de la población. Representando en forma conjunta un 23% de la población total de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro.

**El Tercer Estrato:** Lo conforman los distritos de Pueblo Libre 99,585 habitantes que representa un 4% de la población, Miraflores con 118,287 habitantes que representa un 4% de la población, Surquillo con 108,261 habitantes que representa un 4% de la población, Breña con 100,521 habitantes que representa un 4% de la población. Representando en forma conjunta un 16% de la población total de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro.

**El Cuarto Estrato:** Les corresponde a los distritos de Jesús María con 91,511 habitantes que representa un 3% de la población, San Isidro con 74,469 habitantes que representan el 3%, Magdalena del Mar con 69,297 habitantes que representa un 2% de la población, Lince con 67,357 habitantes que representa un 2% de la población y San Luis con 59,384 habitantes que representa un 2% de la población, representando en forma conjunta un 12% de la población total de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro.

Variación porcentual de la población - DIRIS Lima Centro 2020

Distrito	1993	2007	2017	2020	Variación Interperiodo		
					1993- 2007	2007-2017	2017-2020
Breña	89,973	81,909	78,277	100,521	-9%	-4%	28%
Jesús María	65,557	66,171	73,807	91,511	1%	12%	24%
La Victoria	226,857	192,724	177,101	207,592	-15%	-8%	17%
Lima	340,422	299,493	280,234	312,809	-12%	-6%	12%
Lince	62,938	55,242	51,784	67,357	-12%	-6%	30%
Magdalena del Mar	48,963	50,764	56,350	69,357	4%	11%	23%
Miraflores	87,113	85,065	84,469	118,287	-2%	-1%	40%
Pueblo Libre	74,054	74,164	78,472	99,585	0%	6%	27%
San Borja	99,947	105,076	115,395	136,467	5%	10%	18%
San Isidro	63,004	58,056	55,885	74,469	-8%	-4%	33%
San Juan de Lurigancho	582,975	898,443	1,033,219	1,159,706	54%	15%	33%
San Luis	48,909	54,634	59,384	61,417	12%	9%	3%
San Miguel	117,488	129,107	139,703	177,372	10%	8%	27%
Surquillo	88,464	89,283	94,175	108,261	1%	5%	15%
DIRIS Lima Centro	1,996,664	2,240,131	2,378,255	2,784,711	12%	6%	17%

Fuente: INEI-Censos Nacionales de Población y Vivienda - Oficina de Gestión de la Información / MINSA 1993, 2007, 2017, 2020  
Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

Entre los años 2007 y 2017 la población censada en la jurisdicción tuvo un crecimiento poblacional positivo, con un incremento de 6%. Para el año 2020 el incremento poblacional es de 17%. Los distritos que presentaron aumento de población interperiodo 2017 - 2020 fueron: Miraflores (40%), San Juan de Lurigancho y San Isidro (33%), Lince (30%), Breña (28%), Pueblo Libre, y San Miguel (27%), Jesús María (24%), Magdalena del Mar (23%), San Borja (18%), La Victoria (17%), Surquillo (15%), Lima (12%) y San Luis (3%). Cabe mencionar que el distrito de Miraflores tuvo un gran crecimiento poblacional entre los años 2017-





2020, donde aumentó un 40% de la población. A diferencia del periodo 2007- 2017, en donde se evidenció una disminución del 1%.

### Población por Edad y Sexo

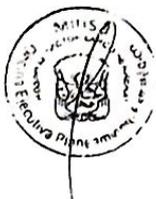
Actualmente la población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro está representado por la población adulta cuya edad está entre 30 a 59 años de edad, con un 41.9% de la población total (20.2% en hombres y 21.7% de mujeres), el segundo grupo lo conforma la población adulta mayor cuya edad comprende desde los 60 años a mas con el 17.9% respecto a la población total (hombres 8.1% y 9.8% en mujeres), otro grupo considerable lo conforma la población adulto joven cuyas edades comprende desde los 20 a 29 años con una proporción de 15.6% respecto a la población total (7.2% hombres y 8.4% mujeres); mientras que la población de niños representa un 13.3% siendo el 6.7% hombres y 6.6% Mujeres; y Adolescentes el 11.3% de los cuales el 5.4% son hombres y 5.9% son mujeres.

La población se concentra sobre todo en las zonas urbanas de los distritos, las cuales durante estos últimos años han aumentado sus zonas urbano marginales 60% y las zonas urbano el 40%, sobre todo de los distritos de San Juan de Lurigancho y la Victoria (Clas el Pino San Cosme). Existiendo una mínima diferencia porcentual entre mujeres (50.4%) y hombres (49.6%)

### Distribución de la población según grupos quinquenales y sexo DIRIS Lima Centro 2007 y 2020

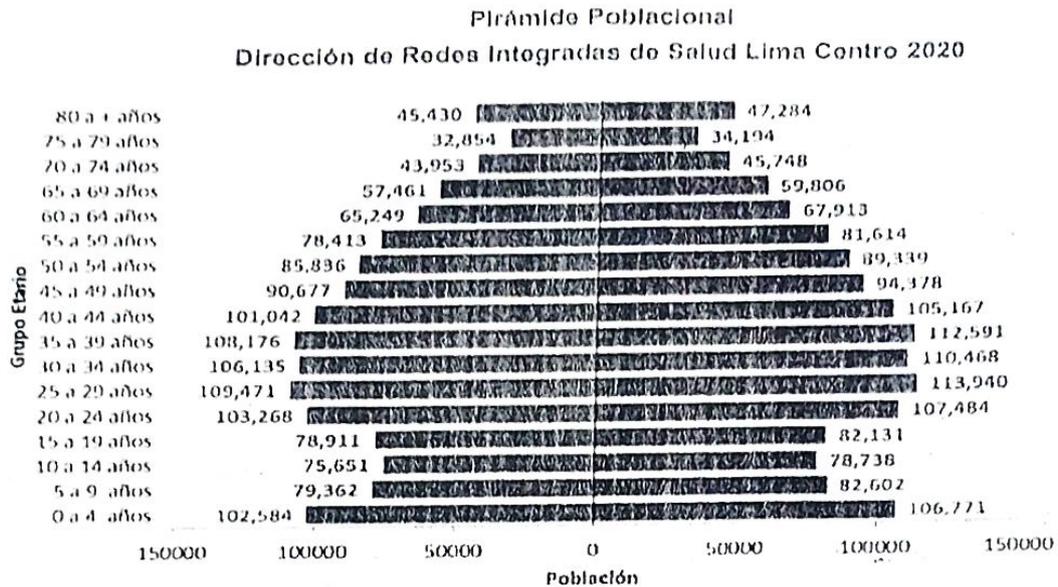
Grupo Etario	2007				2017				2020									
	Total		Sexo		Total		Sexo		TOTAL		SEXO							
	Pob.	%	Hombre %	Mujer %	Pob.	%	Hombre %	Mujer %	POB	%	Hombre	%	Mujer	%				
Total	2,240,131	100%	1,079,577	48.2%	1,160,554	51.8%	2,378,255	100%	1,191,506	50.1%	1,186,749	49.9%	2,784,651	100%	1,326,616	50.10%	1,458,035	49.90%
0 a 4	167,371	7.5%	86,027	3.8%	81,344	3.6%	147,561	6.2%	73,528	3.1%	73,633	3.1%	209,354	7.5%	106,789	3.8%	102,565	3.7%
5 a 9	158,274	7.1%	80,747	3.6%	77,527	3.5%	170,156	7.2%	85,246	3.6%	84,908	3.6%	161,964	5.8%	80,785	2.9%	81,179	2.9%
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%	154,386	5.5%	76,431	2.7%	77,955	2.8%
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%	161,047	5.8%	75,850	2.7%	85,197	3.1%
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%	210,756	7.6%	93,871	3.4%	116,885	4.2%
25 a 29	209,286	9.3%	101,654	4.5%	107,632	4.8%	211,892	8.9%	106,068	4.5%	105,634	4.4%	223,412	8.0%	105,985	3.8%	117,427	4.2%
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%	216,603	7.8%	108,125	3.9%	108,478	3.9%
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%	220,771	7.9%	107,933	3.9%	112,838	4.1%
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%	206,207	7.4%	100,367	3.6%	105,840	3.8%
45 a 49	129,005	5.8%	60,298	2.7%	68,708	3.1%	144,860	6.1%	72,570	3.1%	72,290	3.0%	185,054	6.6%	85,878	3.1%	99,176	3.6%
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%	175,179	6.3%	82,317	3.0%	92,862	3.3%
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%	160,025	5.7%	75,975	2.7%	84,050	3.0%
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%	133,161	4.8%	60,607	2.2%	72,554	2.6%
65 a 69	59,600	2.7%	27,415	1.2%	32,185	1.4%	80,035	3.4%	40,068	1.7%	39,937	1.7%	117,269	4.2%	53,807	1.9%	63,462	2.3%
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%	89,703	3.2%	43,015	1.5%	46,688	1.7%
75 a 79	39,692	1.8%	17,418	0.8%	22,274	1.0%	47,810	2.0%	23,963	1.0%	23,857	1.0%	67,047	2.4%	30,014	1.1%	37,033	1.3%
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%	92,713	3.3%	38,867	1.4%	53,843	1.9%

Fuente: INEI - Oficina de Gestión de la Información / MINSU  
 Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro





### Pirámide Poblacional



Fuente: INEI-2020  
Elaborado: Equipo de Epidemiología - Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

La pirámide poblacional de la DIRIS Lima Centro para el año 2020, tiene la forma de campana, con una disminución en su base por la baja tasa de natalidad y una fecundidad por debajo del 2 %, que demuestra una variación que explica el inicio de la transición demográfica, donde es evidente el ensanchamiento en la población económicamente activa lo cual indica un crecimiento lento de la población de la jurisdicción. Por otro lado, el vértice de la pirámide inicia un ensanchamiento por el incremento de la población adulto mayor que es coherente con una mayor esperanza de vida al nacer.

La PEA es mayor que la población de niños y adultos mayores, por lo tanto, aun somos beneficiarios del bono demográfico. La pirámide de la DIRIS Lima Centro muestra que la población de 15 a 64 años ha venido presentado un ensanchamiento, con tendencia a ser una pirámide recta, generando por un lado la disminución considerable de la población de 0 a 14 años, y por otro, el crecimiento de la población adulta mayor. La población en general tiende al envejecimiento creciente al disminuir la proporción de gente joven.

### Análisis de la Oferta y Demanda de Salud

El hospital Víctor Larco Herrera cuenta con los servicios de hospitalización, las especialidades médicas como Psiquiatría, Neurología, Psicología, odontología, y otros servicios como, Emergencia, radiología y laboratorio.

En el año 2021 se cuenta con 590 camas Hospitalarias en funcionamiento.

### 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.

### Diagnóstico Situacional del Equipamiento del Hospital Víctor Larco Herrera.

De acuerdo con la información del SIGA Modulo Patrimonial (May 2022), el Hospital Víctor Larco Herrera cuenta con 12383 activos de los cuales la mayoría se encuentran en Consulta Externa, Hospitalización y Laboratorio; del total hay 7,949 activos que requieren remplazo por reposición.

El Hospital Víctor Larco Herrera ha realizado una evaluación del equipamiento tomando como referencia los "Lineamientos para la Elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud (PEES) en áreas relacionadas a Programas Presupuestales" aprobado con Resolución Ministerial N° 148-2013/MINSA, identificándose el equipamiento que requiere reposición y nueva adquisición, asimismo para la identificación de equipos se tomaron los datos del SIGA PATRIMONIO y se PRIORIZO los equipos en el establecimiento de salud a contemplar en el Plan de Equipamiento multianual (PEES HVLH 2022-2024).

T/ Equipo	Reposición por Vida Útil	Con Vida Útil (activos)	Totales	Priorizados PEES HVLH 22-24
Biomédico	73	119	192	10
Electrónico	1713	1584	3297	0
Mobiliarios	6149	2724	8873	0
Vehículos	14	7	21	1
<b>Totales</b>	<b>7949</b>	<b>4434</b>	<b>12383</b>	<b>11</b>

### Priorización del Equipamiento

En base al Plan de Equipamiento del Establecimiento de Salud Hospital Víctor Larco Herrera (PEES HVLH), se ha actualizado y priorizado la reposición y compra de equipamiento nuevo para el año 2022 en coordinación con la Oficina Técnica, los usuarios y las direcciones del HVLH, los que aparecen en los respectivos formatos N°08 y formato N°03 respectivamente (prioridad multianual, año 01).

El financiamiento del plan de equipamiento se realizará principalmente con los siguientes programas presupuestales:

- a. 0068 Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres,
- b. 0104 Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas.
- c. 0129 Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en personas con discapacidad.
- d. 0131 Control y Prevención en Salud Mental.

Habiendo la posibilidad de que puedan ser atendidos, de acuerdo a las diversas categorías presupuestales: programas presupuestales (Reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres y otros); Acciones Centrales, APNOP; con otras fuentes de financiamiento (Donaciones y Transferencias, Recursos Determinados).





De acuerdo a la aplicación de los criterios contemplados en los Lineamientos Técnicos para la Elaboración de los Planes de Equipamiento se han identificado que se requiere equipamiento para reposición y nuevos.

### Equipamiento por Reposición

Se han identificado que, en el Hospital Víctor Larco Herrera, se requiere la reposición de 7,949 equipamientos, de los cuales son 73 Equipos Biomédicos, 1,713 Equipos Electromecánico, 6,149 Mobiliario y 14 Vehículos.

Los cuales se presenta en el formato correspondiente **Formato N°08**: "Matriz de Consolidación del Plan de Equipamiento por Reposición del Establecimiento de Salud", mostrándose los seis (06) equipos priorizados para su adquisición por reposición en los próximos tres (03) años; PEES HVLH 2022 al 2024.

T/ Equipo	Nombre del Equipo	Prioridad Multianual
Biomédico	EQUIPO DESTRUCTOR DE AGUJAS	2022
Vehículo	AMBULANCIA	2022
Biomédico	ESTERILIZADOR	2023
Biomédico	DESTILADOR DE AGUA	2023
Biomédico	TANQUE DE COMPRESAS CALIENTES	2024
Biomédico	EQUIPO NEBULIZADOR	2024

### Metas Físicas y Financieras del Plan

De acuerdo a los Listado de Priorización de Equipamiento de Reposición presentados en los formatos correspondientes, con opinión favorable de la DIEM-DGOS/MINSA y disponibilidad presupuestal según OGPPM-MINSA.

### 6. RESPONSABILIDADES

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (OEPE-HVLH) es la responsable del seguimiento correspondiente en la respuesta de priorización y/o aprobación de los planes presentados PEES HVLH 2022-2024, a la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud /DIEM-DGOS/MINSA) que cuenta con opinión favorable, que derive a su asignación presupuestal de corresponder, donde la OEPE-HVLH será también quien comunicará y coordinará internamente, principalmente con la Oficina Ejecutiva de Administrativa de la Entidad (OEA-HVLH) para su ejecución según la programación anual.

### 7. ANEXOS

- Formato N° 08: "Matriz de Consolidación del Plan de Equipamiento por Reposición del E.S." en relación con el equipo multidisciplinario existente para su elaboración.







PERU

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Victor Larco Herrera



**PLAN MULTIANUAL  
DE MANTENIMIENTO  
POR EQUIPAMIENTO  
E INFRAESTRUCTURA  
DE  
ESTABLECIMIENTOS  
DE SALUD 2022-2024**

(Actualizado)

**UNIDAD EJECUTORA**

**032-000148**

**HOSPITAL  
NACIONAL VICTOR  
LARCO HERRERA**

OCTUBRE 2022



## ÍNDICE

1.	FINALIDAD .....	2
2.	OBJETIVO .....	2
3.	AMBITO DE APLICACIÓN .....	2
4.	BASE LEGAL .....	2
5.	CONTENIDO .....	3
5.1	Caracterización de la Unidad Ejecutora .....	3
5.1.1	Características Generales .....	3
5.1.2	Características Demográficas .....	5
5.1.3	Población Total .....	5
5.1.4	Pirámide Poblacional .....	6
5.1.5	Densidad Poblacional .....	7
5.1.6	Características de la Organización Social .....	8
5.2	Análisis de la Oferta y la Demanda de Salud .....	9
5.2.1	Análisis de la Demanda .....	9
5.2.2	Pirámide Poblacional .....	9
5.2.3	Análisis de la Morbilidad Hospitalaria .....	17
5.2.4	Oferta Hospitalaria en el HVLH .....	31
5.3	Diagnostico Situacional del Órgano de Línea Especializado y Competente en Gestión del Mantenimiento de Equipamiento e Infraestructura en Salud .....	32
5.4	Evaluación y Diagnóstico del Equipamiento e Infraestructura del HVLH .....	33
5.5	Seguimiento y Monitoreo de la Ejecución del PMMES .....	34
6.	RESPONSABILIDADES .....	34
7.	ANEXOS .....	34
•	Formato N° 7.1: Identificación y Evaluación de Equipamiento .....	34





## INTRODUCCIÓN

En la XII Reunión Ordinaria de la Comisión Intergubernamental de Salud, el Gobierno Nacional, representado por las autoridades del Ministerio de Salud, del Ministerio de Trabajo y los Gobiernos Regionales representados por la Asamblea Nacional de Gobiernos Regionales (ANGR), los Directores Regionales de Salud y los representantes de la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE) han establecido un conjunto de acuerdos de carácter ejecutivo para implementar la Agenda de prioridades de política de salud para la gestión intergubernamental 2012 – 2016 "Hacia el Logro de la cobertura universal".

En el numeral III **MEJORA DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA**, del Acta de Acuerdos, se incorpora el siguiente acuerdo: "Garantizar la operatividad oportuna y segura de los servicios de salud"

Por lo expuesto la Dirección Ejecutiva de Equipamiento y Mantenimiento, ex DIGIEM en su condición de Órgano Técnico Normativo del Ministerio de Salud y responsable de las actividades referidas al desarrollo, conservación y mantenimiento del equipamiento para la salud ha elaborado el Documento Técnico: Lineamientos para la Elaboración del Plan de Mantenimiento de Establecimientos de Salud. Actualmente llamado Dirección de Equipamiento y Mantenimiento perteneciente a la Dirección General de Operaciones en Salud (DIEM-DGOS/MINSA), quien viene impulsando y orientando este objetivo mediante capacitaciones (talleres anuales).

El presente plan es una herramienta de gestión que contiene los Lineamientos Técnicos necesarios para la formulación, elaboración e implementación del Plan de Mantenimiento, lo cual permitirá la sostenibilidad de las inversiones en Infraestructura y mantenimiento.

### 1. FINALIDAD

Identificar las necesidades de mantenimiento de los establecimientos de salud de la Unidad Ejecutora 032 Hospital Víctor Larco Herrera, afin de fortalecer la capacidad resolutoria y mejorar el acceso a servicios de salud eficientes.

### 2. OBJETIVO

Establecer la metodología e instrumentos para elaborar y ejecutar el Plan de Mantenimiento de los Establecimientos de Salud de la Unidad Ejecutora 032 Hospital Víctor Larco Herrera.

### 3. AMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en el presente documento técnico son de aplicación y cumplimiento obligatorio de la Unidad Ejecutora 032 Hospital Víctor Larco Herrera.

### 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 011-2017/SA que modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 032-2017/SA, modifica el D.S. N° 035-2014-SA que crea el Programa Nacional de Inversiones en Salud.
- Resolución Ministerial N° 016-98 SA, Aprobación de las "Normas Técnicas para el Mantenimiento Preventivo y Conservación de la Infraestructura Física de Hospitales".
- Resolución Ministerial N° 533-2016/MINSA, que aprueba los "Lineamientos para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.





### 5. CONTENIDO

#### 5.1 Caracterización de la Unidad Ejecutora

##### 5.1.1 Características Generales

###### a. Caracterización de la Región

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

- Departamento : Lima
- Provincia : Lima
- Distrito : Magdalena del Mar
- Dirección : Avenida Augusto Pérez Aranibar (ex Av. Del Ejercito N° 600)

###### b. Ubicación Geográfica

- UTM E : 18L275172.428m
- UTM S : 8661769.354m
- Altitud : 66 m.s.n.m.

###### c. Límites

El hospital se emplaza en la manzana formada por la Avenida Augusto Pérez Aranibar (Ex Avenida del Ejercito) 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.

###### d. Accesibilidad

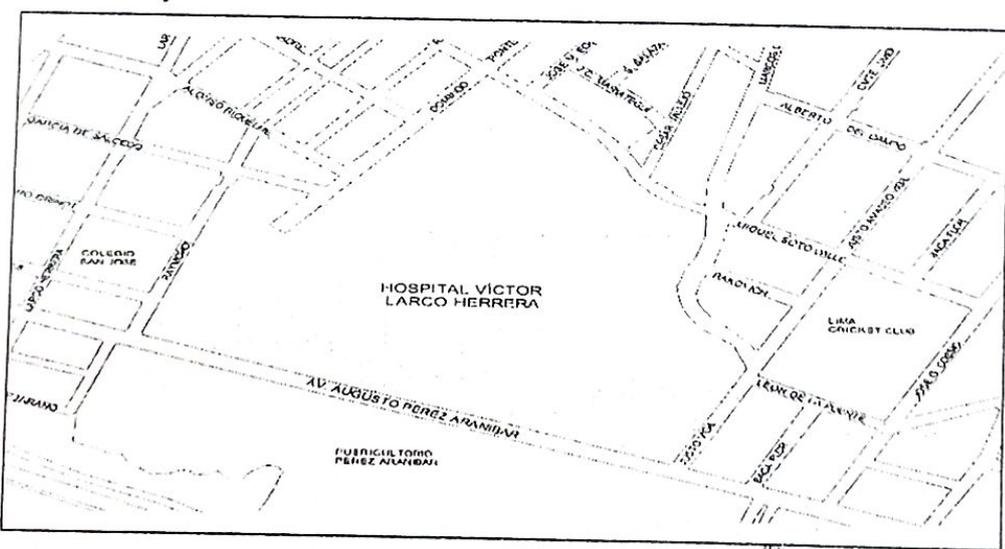
Las vías principales de acceso son la avenida Augusto Aranibar en la que se cuenta con el acceso principal, un acceso al área de consulta externa y un acceso al área de Emergencia; y la calle Antonio Raymondi, en la que se tiene un acceso vehicular secundario, un acceso al área de admisión del Departamento 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.

###### e. Áreas

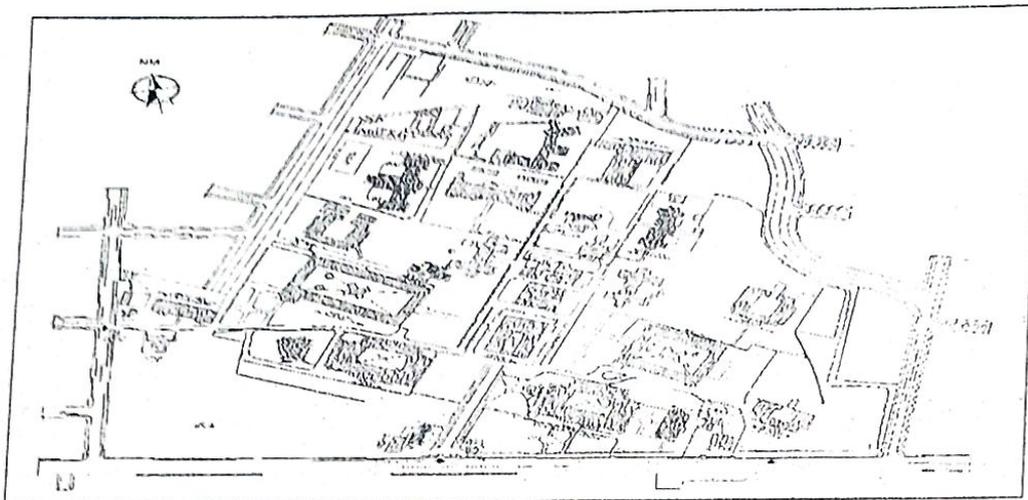
- Área de predio : 20.8705 has
- Perímetro : 2021.385 m

###### f. Plano Conjunto

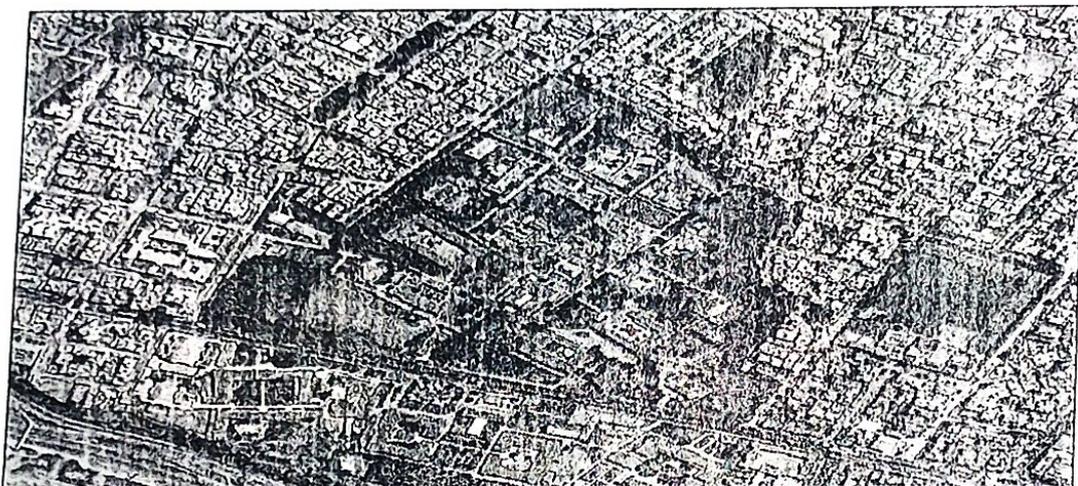




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



Vista aérea del Hospital Víctor Larco Herrera



**g. 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.

**h. Antecedentes generales**





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

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.

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.

**5.1.2 Características Demográficas**

La DIRIS 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, 2007 y 2017 del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) la cual se ha complementado con información proveniente del Ministerio de Salud.

**5.1.3 Población Total**

Según el censo del año 2007, la población de los distritos que pertenecen a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro hacía un total de 2'240.131 habitantes. Las estimaciones realizadas por el INEI para el año 2020 arrojaron que la población sería de 2, 784,651 habitantes.

**Poblacional total según distrito- DIRIS lima centro 2020**

Distrito	1993		2007		2017		2020	
	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%	Hab.	%
Breña	89,973	5%	81,909	4%	78,277	3%	100,521	4%
Jesús María	65,557	3%	66,171	3%	73,807	3%	91,511	3%
La Victoria	226,857	11%	192,724	9%	177,101	7%	207,592	7%
Lima	340,422	17%	299,493	13%	280,234	12%	312,809	11%
Lince	62,938	3%	55,242	2%	51,784	2%	67,357	2%
Magdalena del Mar	48,963	2%	50,764	2%	56,350	2%	69,297	2%
Miraflores	87,113	4%	85,065	4%	84,469	4%	118,287	4%
Pueblo Libre	74,054	4%	74,164	3%	78,472	3%	99,585	4%
San Borja	99,947	5%	105,076	5%	115,395	5%	136,467	5%
San Isidro	63,004	3%	58,056	3%	55,885	2%	74,469	3%
San Juan de Lurigancho	582,975	29%	898,443	40%	1,033,219	43%	1,159,706	42%
San Luis	48,909	2%	54,634	2%	59,384	2%	61,417	2%
San Miguel	117,488	6%	129,107	6%	139,703	6%	177,372	6%
Surquillo	88,464	4%	89,283	4%	94,175	4%	108,261	4%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1,996,664</b>	<b>100%</b>	<b>2,240,131</b>	<b>100%</b>	<b>2,378,255</b>	<b>100%</b>	<b>2,784,651</b>	<b>100%</b>

Fuente: INEI - Oficina de Gestión de la Información / MINSa  
 Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

Según la población total estimada para el año 2020, los distritos de la DIRIS Lima Centro pueden clasificarse según su tamaño poblacional en cuatro estratos





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

POBLACION POR DISTRITOS SEGUN TAMAÑO POBLACIONAL DIRIS LIMA CENTRO PERIODO 2020. Tables showing population and percentage for districts like San Juan de Lurigancho, Lima, La Victoria, etc.

5.1.4 Pirámide Poblacional



La pirámide poblacional de la DIRIS Lima Centro para el año 2020, tiene la forma de campana, con una disminución en su base por la baja tasa de natalidad y una fecundidad por debajo del 2 %, que demuestra una variación que explica el inicio de la transición demográfica...

La pirámide de la DIRIS Lima Centro muestra que la población de 15 a 64 años ha venido presentado un ensanchamiento, con tendencia a ser una pirámide recta, generando por un lado la disminución considerable de la población de 0 a 14 años, y por otro, el crecimiento de la población adulta mayor.





### 5.1.5 Densidad Poblacional

El Perú (31 millones 237 mil 385) es el quinto país más poblado de América del Sur después de Brasil, Colombia, Argentina y Venezuela. A nivel de América Latina, el Perú ocupa el sexto lugar.

La densidad poblacional del Perú para el 2020 fue de 24.8 hab/Km<sup>2</sup> con diferencias entre la zona urbana y rural, y entre regiones naturales; siendo los departamentos de la Costa los de mayor densidad poblacional, seguido de la Sierra y finalmente la Selva.

La densidad poblacional del departamento de Lima es de 243.7 hab/Km<sup>2</sup>, y la densidad poblacional de la Red Integrada de Salud Lima Centro se tiene que la densidad poblacional superior a 30.000 hab/Km<sup>2</sup> como Surquillo (31,289 hab/Km<sup>2</sup>) y Breña (31,218 hab/Km<sup>2</sup>); con densidad poblacional entre 20,024 y 23,736 hab/km<sup>2</sup>, como La Victoria (23,752 hab/Km<sup>2</sup>), Pueblo Libre (22,736 hab./Km<sup>2</sup>), Lince (22,230 hab/Km<sup>2</sup>), Jesús María (20,024 hab/Km<sup>2</sup>), distritos con densidad población entre 19,196 y 12,296 hab/km<sup>2</sup>, como Magdalena del Mar (19,196 hab/Km<sup>2</sup>) San Luis (17,598 hab/Km<sup>2</sup>), San Miguel (16,546 hab/Km<sup>2</sup>), Lima (14,297 hab/Km<sup>2</sup>) San Borja (13,702 hab/Km<sup>2</sup>), Miraflores (12,296 hab/Km<sup>2</sup>) y por último los que tienen una densidad poblacional menor a 9,000 y San Isidro (6,709 hab/Km<sup>2</sup>).

**Superficie Territorial y Densidad Poblacional - DIRIS Lima Centro 2020**

Nº	Distrito	Población 2020	Área km <sup>2</sup>	Densidad (Hab./km <sup>2</sup> )
1	San Juan de Lurigancho	1,159,706	131.2	8,839
2	Lima	312,809	21.88	14,297
3	La Victoria	207,592	8.74	23,752
4	San Miguel	177,372	10.72	16,546
5	San Borja	136,467	9.96	13,702
6	Miraflores	118,287	9.62	12,296
7	Surquillo	108,261	3.46	31,289
8	Breña	100,521	3.22	31,218
9	Pueblo Libre	99,585	4.38	22,736
10	Jesús María	91,511	4.57	20,024
11	San Isidro	74,469	11.1	6,709
12	Magdalena del Mar	69,297	3.61	19,196
13	Lince	67,357	3.03	22,230
14	San Luis	61,417	3.49	17,598
<b>DIRIS Lima Centro</b>		<b>2,784,651</b>	<b>228.98</b>	<b>12,161</b>

Fuente: Oficina General de Estadística e Informática (Población estimada 2020)  
 Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

El Distrito de Surquillo presenta la mayor densidad poblacional, le sigue Breña, la Victoria y mientras que los distritos con menor densidad poblacional son San Isidro, y Miraflores y el distrito de San Juan de Lurigancho presenta la mayor área territorial (131.2km) con (8,839 hab/km<sup>2</sup>), con una ligera tendencia a incrementarse.

Los distritos de la DIRIS Lima Centro a través de los años se está convirtiendo en zonas muy pobladas con incremento progresivo de la densidad poblacional, la densidad poblacional es un factor determinante negativo para la salud pública ya que las enfermedades infecciosas son fácilmente diseminadas, debemos reconocer que la densidad poblacional implica la disminución de áreas agrícolas en la jurisdicción y el crecimiento de infraestructura para viviendas, por lo tanto la contaminación ambiental crece.





La tendencia de la densidad poblacional en el último año en la DIRIS Lima Centro ha disminuido en 0.6 puntos en relación al año 2016, sin embargo, del 2019 al 2020 se ha incrementado en 0.5 puntos con una tendencia creciente hasta el año 2021.

### 5.1.6 Características de la Organización Social

#### a. Referencias y Vías de Acceso

La dirección actual donde viene funcionando Redes Integradas de Salud Lima Centro es la Av. Nicolás de Piérola N° 617, a la altura de la Av. Tacna, y las principales vías de acceso para los Establecimientos de Salud son: La vía de Evitamiento Panamericana Norte que se conecta con el Distrito de Lima Cercado, San Juan de Lurigancho la carretera central que se conecta a los Distrito de San Luis y la Victoria a través de la Vía Expresa Grau, así mismo las vías y avenidas principales como: vía expresa Javier Prado, vía expresa Paseo de la República, Av. Argentina, Av. La Marina, Av. Abancay, Av. Alfonso Ugarte, Av. Brasil, Av. Salaverry, Av. Arequipa, Av. 28 de Julio conectan a las diversas Instituciones, Establecimientos de Salud, Zonas comerciales entre otras actividades que se desarrollan en el Centro de la Ciudad y los Distritos de la jurisdicción.

El distrito de San Juan de Lurigancho su principal vía de acceso lo constituye la Av. Próceres de la Independencia, la cual tiene una extensión de 10.5 km, que se interconecta con el resto de la capital por la Av. 9 de octubre, ubicada a la entrada del distrito. Otra vía de acceso se encuentra en "Puente Nuevo" actualmente denominado "Puente Agustino", puente que interconecta la Av. Mariátegui (Riva Agüero) del distrito de El Agustino con la urbanización Zárate y luego con el resto del distrito de San Juan de Lurigancho confluyendo la Av. Chinchaysuyo con la Av. Próceres de la Independencia cercano al cruce de la Av. Lurigancho. Para su mejor administración se ha dividido este distrito en 8 zonas y 27 comunidades. Las urbanizaciones y localidades más representativas del distrito son: Huáscar, La Huayrona, Mangamarca, Inca Manco Capac (Manco Inca), Zárate, Las Flores, Las Flores de Lima, Chacarilla, Canto Grande, Canto Rey, Mariscal Cáceres, José Carlos Mariátegui, Caja de Agua, Campoy, Casablanca, Montenegro, Sauces, Villa Flores, Huanta, San Hilarión, Santa María, San Ignacio, San Silvestre, Bayoyar y Motupe.

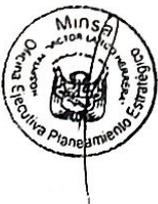
Es en este distrito que se localizan dos de los principales centros penitenciarios del país, el Penal Miguel Castro Castro y el Penal San Pedro.

#### b. Actividades Económicas

La capital peruana es el principal centro industrial y financiero del país. Es uno de los centros financieros más importantes de Latinoamérica. Los principales rubros económicos que presentan una alta actividad son la industria manufacturera, el comercio, los servicios y el turismo. Lima es responsable de más de dos tercios de la producción industrial del Perú y la mayoría de su sector terciario.

Se aprecian en la ciudad diversas sedes de empresas nacionales y transnacionales muchas de las cuales se encuentran ubicadas en modernos edificios construidos en diferentes sectores, especialmente en el distrito de San Isidro que se ha convertido en las últimas décadas en el centro financiero de la ciudad. El área metropolitana, con cerca de siete mil fábricas, es también el centro de desarrollo industrial del país, gracias a la cantidad y la calidad de la mano de obra disponible y la infraestructura de las rutas y autopistas internas de la ciudad.

Los sectores industriales más relevantes son los textiles, los alimentos, los derivados de productos químicos, el pescado, el cuero y el aceite, los cuales son procesados y fabricados en la misma ciudad. Lima tiene la mayor industria de exportación en América del Sur y es un centro regional para la industria de carga operativa. La industrialización comenzó a tomar fuerza entre los años 1930 y 1950, a través de las políticas de sustitución de importaciones, en 1950 la fabricación de productos representó el 14%





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

del PIB. En la década de 1950, hasta el 70% de los bienes de consumo fueron fabricados en la ciudad. El puerto del Callao es uno de los principales puertos comerciales de 36 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia" Sudamérica, es utilizado como punto de entrada y salida del 75% de las importaciones y el 25% de las exportaciones del país. Los principales productos de exportación son el petróleo, el acero, la plata, el zinc, el algodón, el azúcar y el café.

## 5.2 Análisis de la Oferta y la Demanda de Salud

### 5.2.1 Análisis de la Demanda

La demanda de los servicios de salud de la Unidad Ejecutora está determinada por la cantidad de atenciones de salud que requiere la población en general y es la consecuencia de la interrelación entre las características de la población demandante y la cartera de servicios que ofrece el Establecimiento de Salud en condiciones de calidad, calidez y oportunidad expresados en la satisfacción del usuario durante el proceso de atención integral.

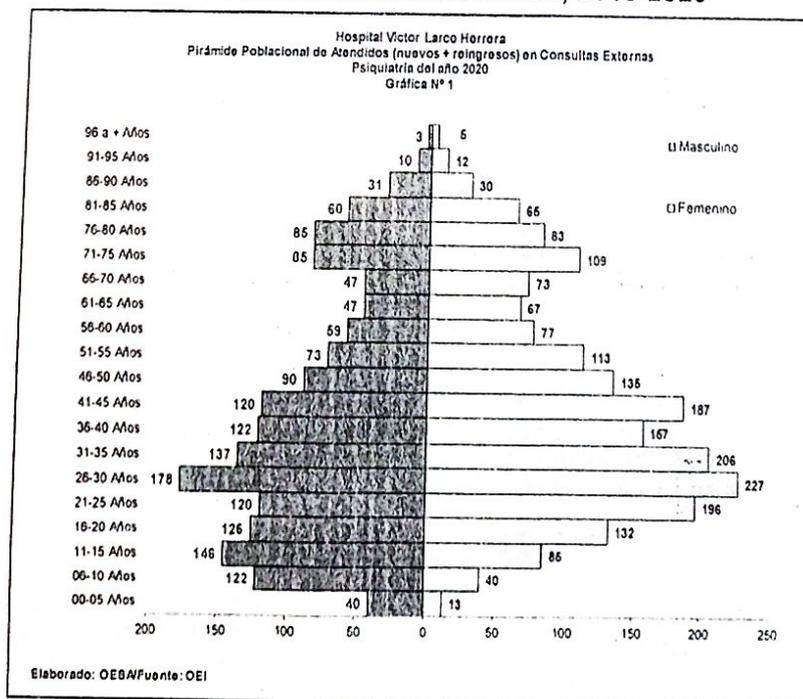
Las estadísticas de nuestro Establecimientos de Salud indican que cada año se incrementan las atenciones en las diferentes áreas de atención como son Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia evidenciándose mayor incidencia en el Dpto. de Consulta Externa.

Otro aspecto por considerar es que, nuestro establecimiento de Salud aún carece de equipamiento moderno y de última generación el cuál, dado sus altos costos lamentablemente no puede ser adquirido ya que no se cuenta con asignación presupuestal en la G.G 2.6 Adquisición de Activos No Financieros haciéndose necesario, por una parte, elaborar estudios y proyectos de inversión para su financiamiento por parte del Ministerio de Salud.

### 5.2.2 Pirámide Poblacional

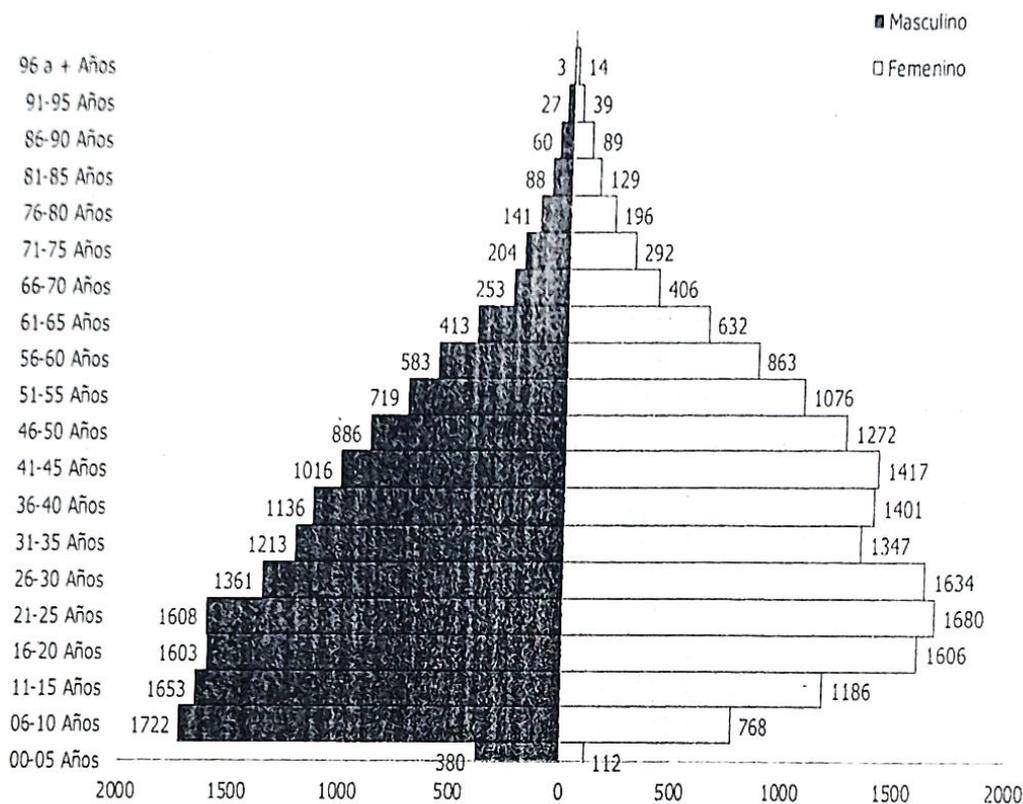
La Pirámide Poblacional de pacientes atendidos en Consultas Externas de Psiquiatría durante el año 2020, en el grafico 1 se evidencia que el grueso de los atendidos en la institución en el año 2020 se encuentra en el grupo etario entre los 26 y 54 años de edad siendo más usuarios atendidos en el grupo perteneciente al sexo femenino que el masculino.

**Pirámide Poblacional de Atendidos, 2016-2020**





Hospital Víctor Larco Herrera  
Pirámide Poblacional de Atendidos (nuevos + reingresos) en  
Consultas Externas Psiquiatría quinquenio 2016 - 2020  
Gráfica N° 2



Elaborado: OESA/Fuente: OEI

En el presente gráfico se evidencia que el grueso de los atendidos en la institución en el quinquenio 2016-2020 se encuentra en el grupo etario entre los 16 y 30 años de edad siendo más el grupo perteneciente al sexo femenino que el masculino.

Los principales lugares de procedencia de los usuarios atendidos durante el año 2020 procedieron de los distritos de Magdalena del Mar, San Miguel, Santiago de Surco, Chorrillos, Cercado de Lima, Callao y San Juan de Miraflores.





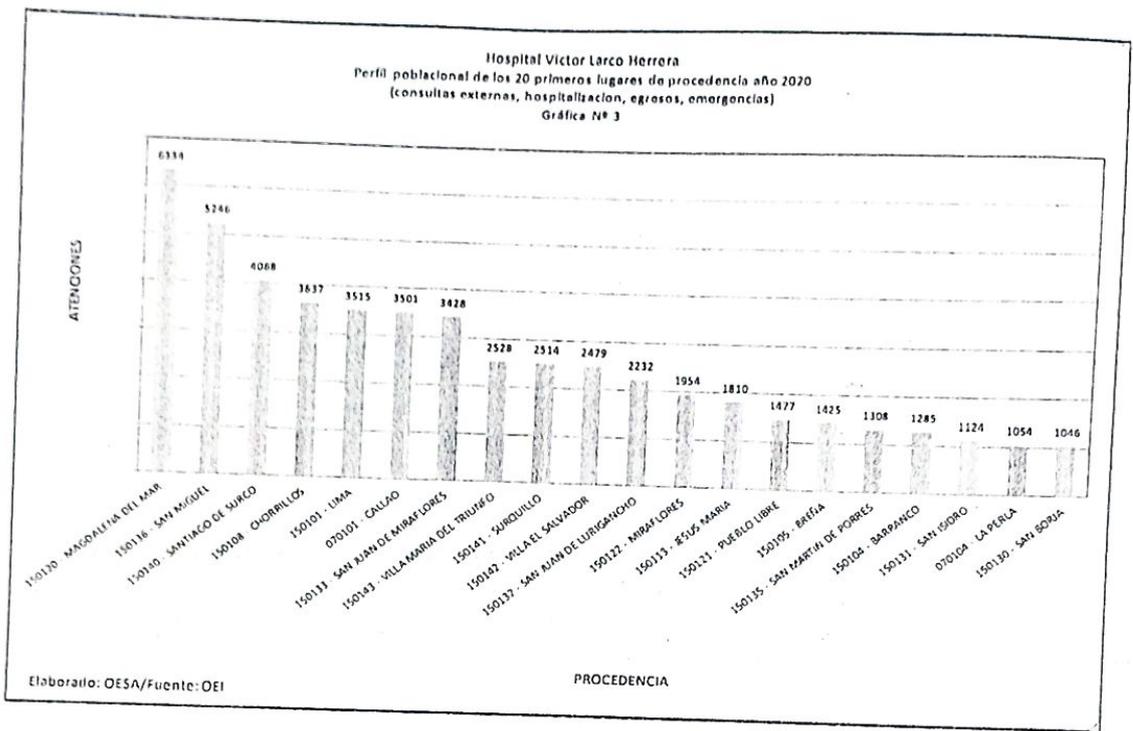
PERÚ

Ministerio de Salud

Ministerio de Protección y Atención de Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

Atendidos y Atenciones en Consulta Externa en todas las Especialidades-2020

Table with 7 columns: Lugares de procedencia, Niños (00-11 años), Adolescentes (12-17 años), Juventud (18-29 años), Adulto (30-59 años), Adulto Mayor (60 años +), Total general. Rows include various districts like San Miguel, Santiago de Surco, etc.





En el cuadro se aprecia la distribución de las procedencias de usuarios atendidos en la consulta externa del año 2020. El mayor porcentaje procede del distrito de San Miguel (5.09%), Santiago de Surco (4.85%), Magdalena del Mar (4.85%), Chorrillos (4.28%) y Cercado de Lima (4.01%). En la Prov. Constitucional del Callao, el distrito del Callao tiene el mayor porcentaje de procedencia (4.01%).

**Atendidos y Atenciones en Consulta Externa en todas las Especialidades (Comparaciones Años 2019 y 2020).**

Hospital Víctor Larco Herrera Total Atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras Especialidades Año 2020 Tabla N° 2		
Actividades del HVLH Año 2016-2020	Total Atenciones 2019	Total Atenciones 2020
<b>Total Consultas Externas Otras Especialidades</b>	<b>59,564</b>	<b>28,665</b>
Ginecología		
Medicina Física y Rehabilitación	21,545	8,331
Medicina General	2,970	1,891
Neurología	959	242
Odontología	1,362	403
Psicología	25,803	11,305
Servicio Social	6,925	6,493
<b>Total Consultas Externas Psiquiátricas</b>	<b>51,443</b>	<b>18,229</b>
Psiquiatría Adultos	42,065	14,326
Psiquiatría Niños	7,852	3,530
Psiquiatría Adicciones	1,526	373
<b>Total general</b>	<b>111,007</b>	<b>46,894</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Como se aprecia una comparación de atenciones realizadas en las consultas externas entre los años 2019 y 2020. Se aprecia la considerable variación de atenciones entre dichos años producto de la restricción tenida por la pandemia COVID-19: En el año 2019 se presentaron 59,564 atenciones frente a las 28,665 del año 2020.

**Atendidos y Atenciones por Tipo de Paciente y Especialidad-2019.**

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2019 Tabla N° 3					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	147	58	1321	1526	3.0%
Psiquiatría Adultos	5754	4534	31777	42065	81.8%
Psiquiatría Niños	850	553	6449	7852	15.3%
<b>Total general</b>	<b>6751</b>	<b>5145</b>	<b>39547</b>	<b>51443</b>	<b>100.0%</b>
<b>%</b>	<b>13.1%</b>	<b>10.0%</b>	<b>76.9%</b>	<b>100.0%</b>	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI





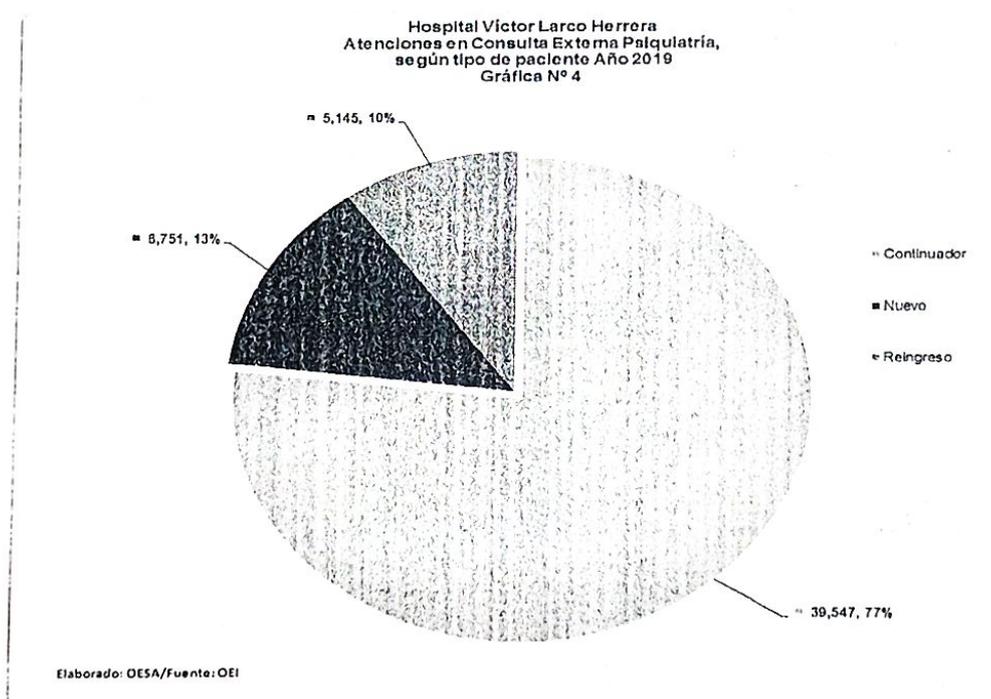
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

### Atendidos y Atenciones por Tipo de Paciente y Especialidad-2020.

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2020 Tabla N° 3					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	13	49	311	373	2.0%
Psiquiatría Adultos	1766	1367	11193	14326	78.6%
Psiquiatría Niños	218	300	3012	3530	19.4%
Total General	1997	1716	14516	18229	100.0%
%	11.0%	9.4%	79.6%	100.0%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

En los dos cuadros se comparan las atenciones y los atendidos por tipo de consulta externa entre el 2019 y el 2020. La distribución porcentual no ofreció variación correspondiendo el grueso a la consulta externa de adultos con cerca del 80%, consulta externa de niños-adolescentes con casi el 20% y la consulta de adicciones 2% en el 2020.

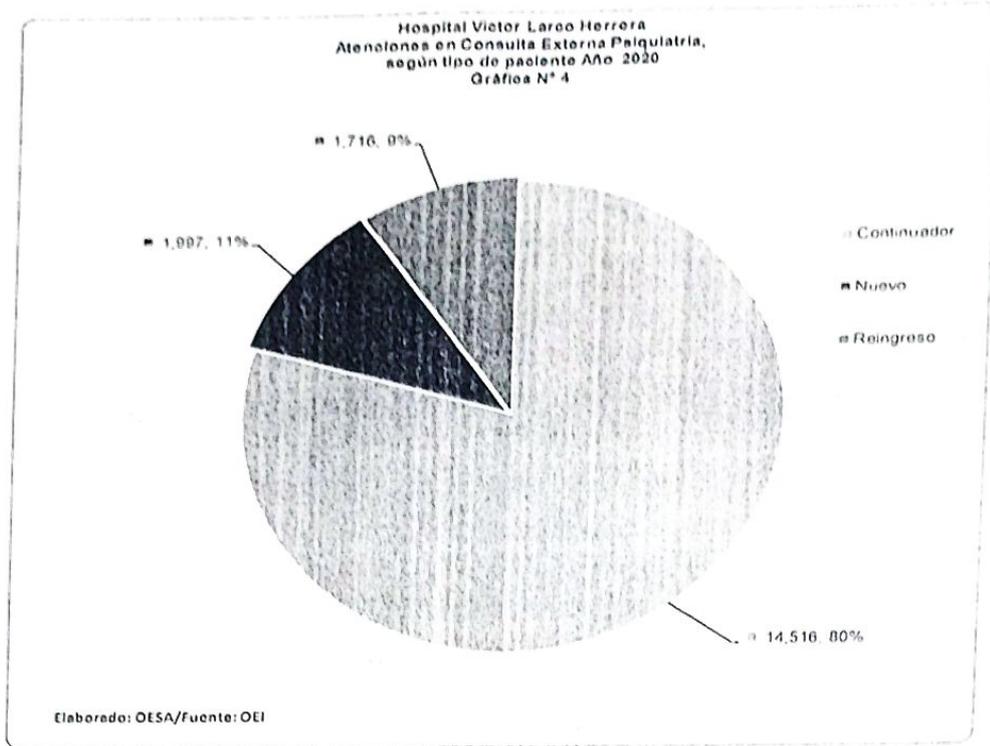


Atenciones en Consulta Externa según tipo de paciente-2019





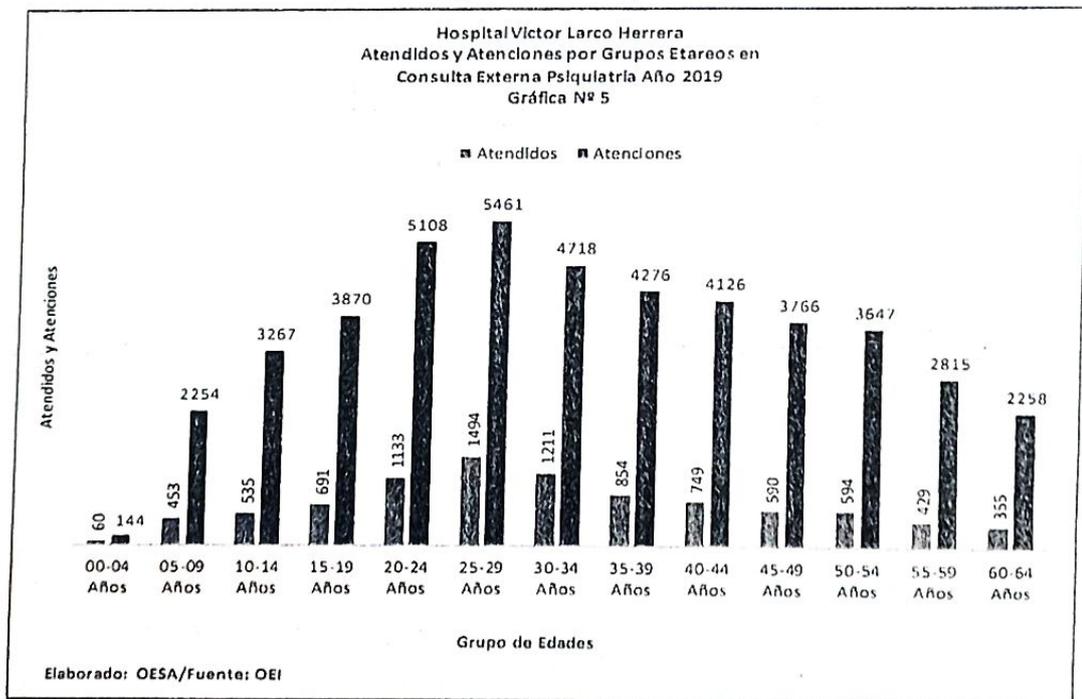
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"



### Atenciones en Consulta Externa según tipo de paciente-2020.

Como se observa la comparación entre los años 2019 y 2020 de atenciones en consulta externa. La tendencia no ofrece variaciones: la mayoría son continuadores seguidos de los nuevos y finalmente los reingresos.

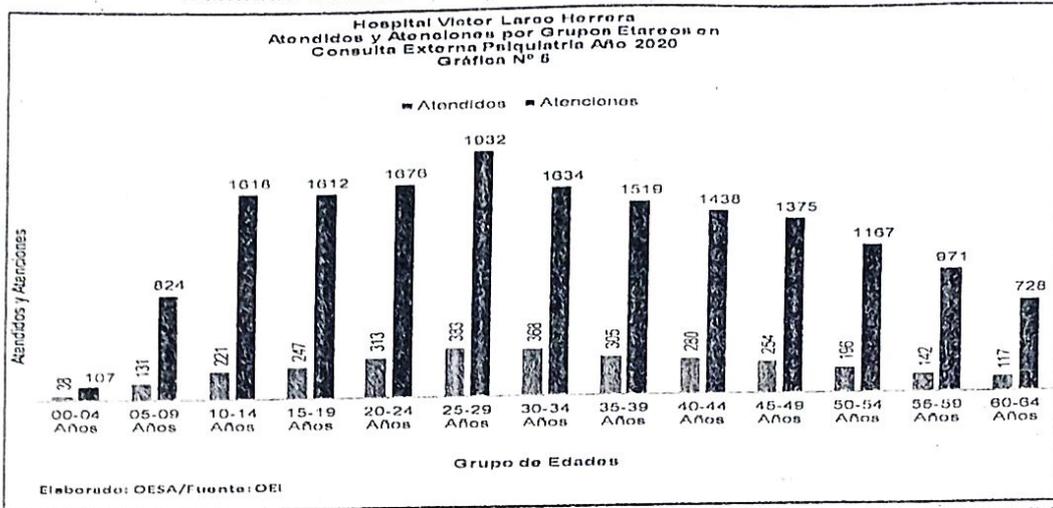
### Cantidad de Atendidos y Atenciones por Grupo Etareo-2019





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Cantidad de Atendidos y Atenciones por Grupo Etareo-2020



Como se observa la comparación entre los años 2019 y 2020 de atenciones y atendidos en consulta externa por grupos etarios. La tendencia no ofrece variaciones: la mayoría se ubica entre los 20 a 34 años de edad.

Cantidad de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etareo-2019

Table with 16 columns: Especialidades, age groups (00-04 to 65 A+), Total Atendidos, %, Total Atenciones, %. Rows include Psiquiatría Adicciones, Psiquiatría Adultos, Psiquiatría Niños, and Total general.

Cantidad de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etareo-2020

Table with 16 columns: Especialidades, age groups (00-04 to 65 A+), Total Atendidos, %, Total Atenciones, %. Rows include Psiquiatría Adicciones, Psiquiatría Adultos, Psiquiatría Niños, and Total General.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Se muestra la comparación entre los años 2019 y 2020 de atenciones y atendidos en consulta externa por grupos etarios. La tendencia no ofrece variaciones con tablas y gráficos anteriores: la mayoría se ubica entre los 20 a 34 años de edad y las mayores atenciones correspondieron a la consulta de adultos, niños-adolescentes y adicciones, respectivamente.

**Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Meses y Especialidad-2019**

Hospital Víctor Larco Herrera																
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2019																
Tabla N° 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	31	9	20	12	34	26	27	24	17	21	22	15	258	2%	1,526	3%
Psiquiatría Adultos	1,701	1,488	1,187	1,014	1,103	391	601	514	443	487	559	800	10,288	86%	42,065	82%
Psiquiatría Niños y Adol.	268	186	117	108	72	85	63	84	127	122	92	79	1,403	12%	7,852	15%
<b>Total general</b>	<b>2,000</b>	<b>1,683</b>	<b>1,324</b>	<b>1,134</b>	<b>1,209</b>	<b>502</b>	<b>691</b>	<b>622</b>	<b>587</b>	<b>630</b>	<b>673</b>	<b>894</b>	<b>11,949</b>	<b>100%</b>	<b>51,443</b>	<b>100%</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

**Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Meses y Especialidad-2020**

Hospital Víctor Larco Herrera																
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2020																
Tabla N° 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	34	21	1						3	1	1	1	62	2%	373	2%
Psiquiatría Adultos	958	875	458	28	53	3	66	89	105	203	193	104	3,133	84%	14,326	79%
Psiquiatría Niños y Adolescentes	164	192	81		2	7	6	4	22	8	16	16	518	14%	3,530	19%
<b>Total General</b>	<b>1,166</b>	<b>1,088</b>	<b>538</b>	<b>28</b>	<b>55</b>	<b>10</b>	<b>72</b>	<b>93</b>	<b>130</b>	<b>212</b>	<b>210</b>	<b>121</b>	<b>3,713</b>	<b>100%</b>	<b>18,229</b>	<b>100%</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Se muestran la comparación entre los años 2019 y 2020 de atenciones y atendidos en consulta externa por meses. Se aprecia una diferencia muy notoria en el año 2020: A partir del mes de marzo las atenciones disminuyeron drásticamente empezando a incrementarse nuevamente a partir de julio, pero nunca a los niveles del año 2019.

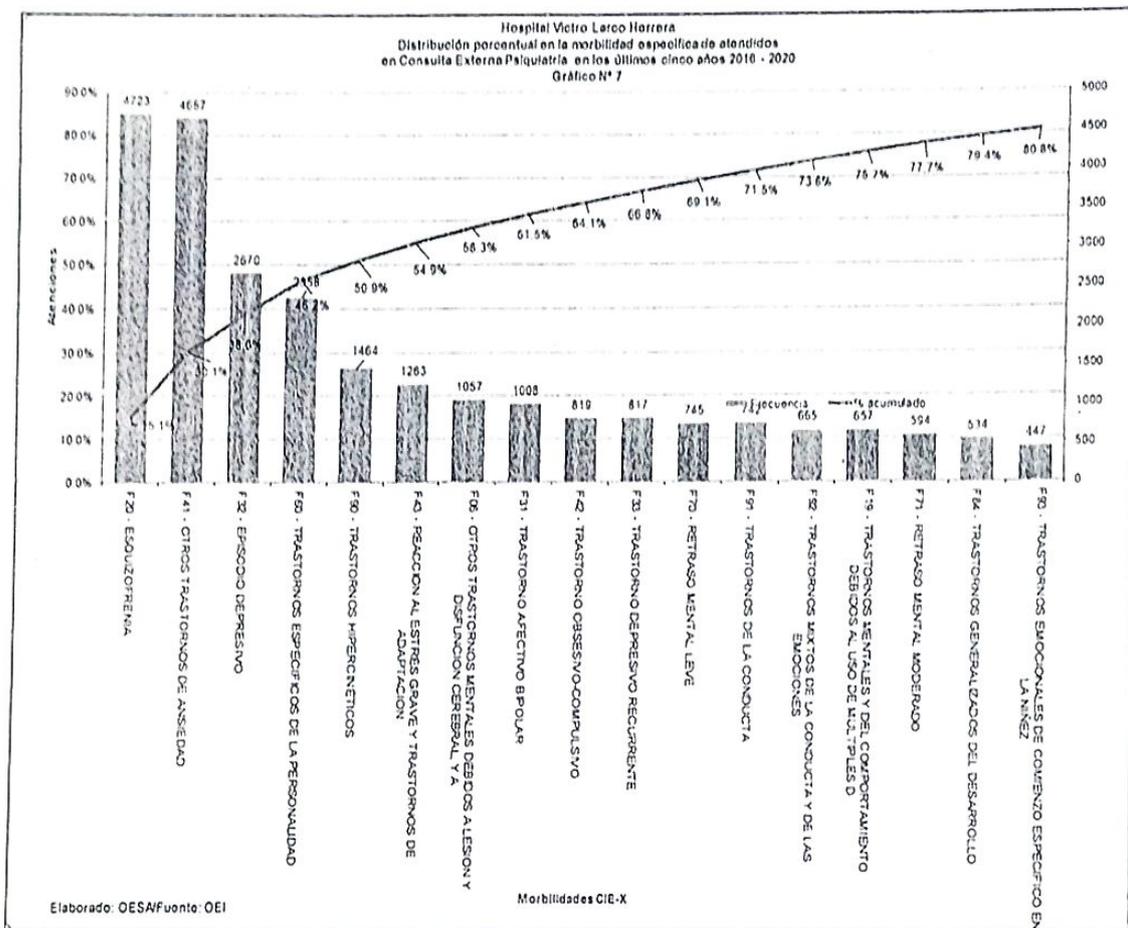




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

### 5.2.3 Análisis de la Morbilidad Hospitalaria

#### a. Consulta Externa



Distribución Porcentual en la Morbilidad de Atendidos en Consulta Externa, 2016-2020.

Se muestra la distribución porcentual de la morbilidad en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020. En la información presentada se muestra que la esquizofrenia, trastornos de ansiedad, episodios depresivos, trastornos de la personalidad y trastornos hipercinéticos, respectivamente, es la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación en la consulta externa de la institución.





**Distribución Porcentual de Atendidos según Morbilidad, 2016-2020.**

Hospital Víctor Larco Herrera Departamento de Consulta Externa Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica Años 2016 – 2020 Tabla N° 06				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	4723	15.1%	15.1%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4667	14.9%	30.1%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2670	8.6%	38.6%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	2358	7.6%	46.2%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1464	4.7%	50.9%
6	F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	1263	4.0%	54.9%
7	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	1057	3.4%	58.3%
8	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1008	3.2%	61.5%
9	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	819	2.6%	64.1%
10	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	817	2.6%	66.8%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	745	2.4%	69.1%
12	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	742	2.4%	71.5%
13	F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	665	2.1%	73.6%
14	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	657	2.1%	75.7%
15	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	594	1.9%	77.7%
16	F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	534	1.7%	79.4%
17	F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	447	1.4%	80.8%
	Otros diagnósticos	5998	19.2%	100.0%
	<b>TOTALES</b>	<b>31228</b>	<b>100.0%</b>	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Se muestra la distribución porcentual de los atendidos en la consulta externa en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020. En la información presentada se muestra que la esquizofrenia (15.1%), trastornos de ansiedad (14.9%), episodios depresivos (8.6%), trastornos de la personalidad (7.6%) y trastornos hipercinéticos (4.7%), son la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación.





Distribución Porcentual de Atendidos según Morbilidad en Consulta Externa de Adultos, 2016-2020.

Hospital Víctor Larco Herrera						
Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2016 - 2020)						
Departamento de Consulta Externa de Adultos						
Tabla N° 07						
Diagnósticos	2016	2017	2018	2019	2020	Total General
Total Psiquiatría Adultos	4,066	5,267	6,515	5,627	1,938	23,413
F20 - ESQUIZOFRENIA	694	1,038	1,185	1,300	404	4,621
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	756	952	1,264	965	437	4,374
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	422	580	698	474	154	2,328
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	488	595	606	390	162	2,241
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	160	291	387	310	72	1,220
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	145	197	299	271	88	1,000
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	124	200	254	292	110	980
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	140	190	213	211	60	814
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	152	176	193	181	42	744
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	68	119	111	97	21	416
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	60	96	85	94	13	348
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	43	66	77	86	38	310
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS O DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS	58	56	87	74	31	306
F34 - TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS) PERSISTENTES	56	64	54	52	11	237
F40 - TRASTORNOS FOBICOS DE ANSIEDAD	84	46	64	27	7	228
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	51	45	61	43	21	221
F62 - CAMBIOS PERDURABLES DE LA PERSONALIDAD, NO ATRIBUIBLES A LESION O A ENFERMEDAD CEREBRAL		20	60	59	9	148
Otros Diagnósticos	565	536	817	701	258	2,877

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Se muestra la distribución de la morbilidad en la consulta externa de adultos en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que la esquizofrenia (4621), trastornos de ansiedad (4374), trastornos de la personalidad (2328), episodios depresivos (2241), y las reacciones al estrés grave (1220), respectivamente, son la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación en la consulta externa de adultos de la institución.





### Distribución Porcentual de Atendidos según Morbilidad en Consulta Externa de Niños y Adolescentes, 2016-2020

Hospital Víctor Larco Herrera						
Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2016 - 2020)						
Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes						
Tabla N° 08						
Diagnósticos	2016	2017	2018	2019	2020	Total General
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	1779	1677	1691	1355	497	6899
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	379	340	420	321	111	1571
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	253	208	151	95	34	741
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	146	129	202	143	44	664
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	119	105	110	122	62	518
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	125	118	111	93	35	482
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	108	110	107	72	25	422
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	89	79	77	59	23	327
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	67	57	62	62	33	281
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	76	62	54	31	21	244
F81 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	48	42	65	45	11	211
F80 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	59	37	46	55	12	209
Z63 - OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, INCLUSIVE CIRCUNSTANCIAS FAMILIARES	37	28	54	38	5	162
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUAL	34	44	24	11	23	136
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	25	27	26	36	6	120
F20 - ESQUIZOFRENIA	25	12	19	15	8	79
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	14	21	25	14	5	79
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	22	17	16	13	4	72
Otros Diagnósticos	153	141	122	130	35	581

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Se muestra la distribución de la morbilidad en la consulta externa de adicciones en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que los trastornos debidos a múltiples drogas (312), los trastornos debidos al consumo de alcohol (206), los trastornos debidos al uso de cannabinoides (132), los trastornos debidos al uso de cocaína (114) y los trastornos de los hábitos y los impulsos (45), son la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Consolidado de los departamentos de Consulta Externa, Niños y Adolescentes y Adicciones, 2016-2020.

Hospital Víctor Larco Herrera Consolidado de los tres departamentos: consulta externa, niños y adolescentes y adicciones Distribución de Atendidos según morbilidad Años 2016 - 2020 Tabla Nº 10						
Diagnósticos	2,016	2,017	2,018	2,019	2,020	Total General
<b>Total todos los Departamentos</b>	<b>6,002</b>	<b>7,091</b>	<b>8,457</b>	<b>7,181</b>	<b>2,497</b>	<b>31,228</b>
F20 - ESQUIZOFRENIA	726	1,052	1,207	1,320	418	4,723
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	825	1,010	1,327	1,032	473	4,667
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	599	707	715	462	187	2,670
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	427	588	710	485	154	2,364
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	382	341	420	321	115	1,579
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	185	318	414	346	78	1,341
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A ENFERMEDAD FISICA	164	211	311	277	94	1,057
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	130	207	257	297	117	1,008
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	140	192	218	213	60	823
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	174	194	210	194	47	819
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	157	198	189	156	45	745
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	254	208	151	95	34	742
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	146	129	202	143	45	665
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS O DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS.	121	157	197	137	45	657
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	136	158	141	125	34	594
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	119	107	115	123	70	534
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECIFICO EN LA NIÑEZ	125	118	111	93	35	482
Otros diagnósticos	1,192	1,196	1,562	1,362	446	5,758
Elaborado: OESA / Fuente: OEI						

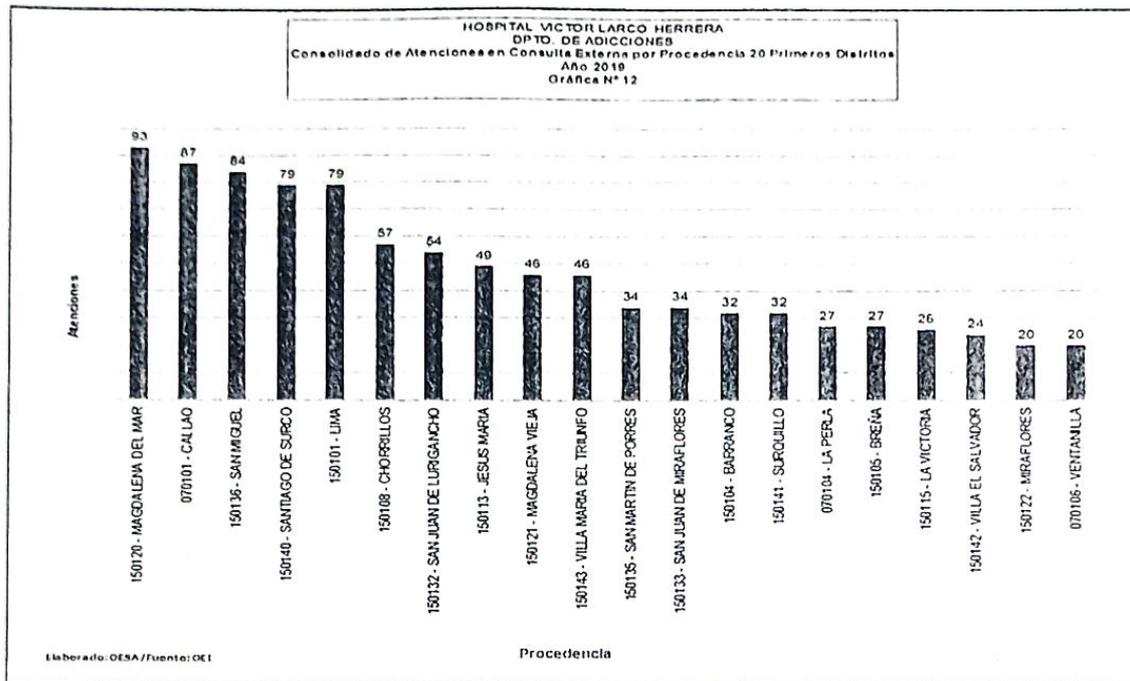
Se muestra el consolidado de la morbilidad de todas las consultas en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que la esquizofrenia (4723), trastornos de ansiedad (4667), episodios depresivos (2670), trastornos de la personalidad (2364) y los trastornos hipercinéticos (1579), respectivamente, como la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación en la institución.



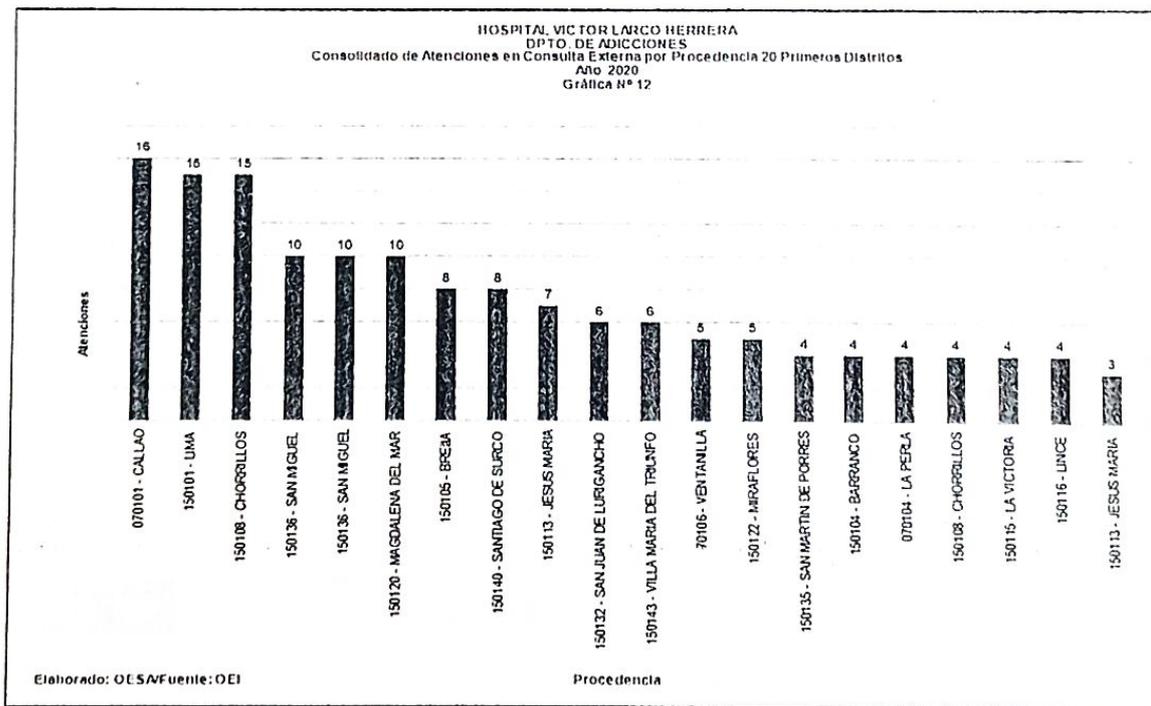


"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por distrito-2019



Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por distrito-2020



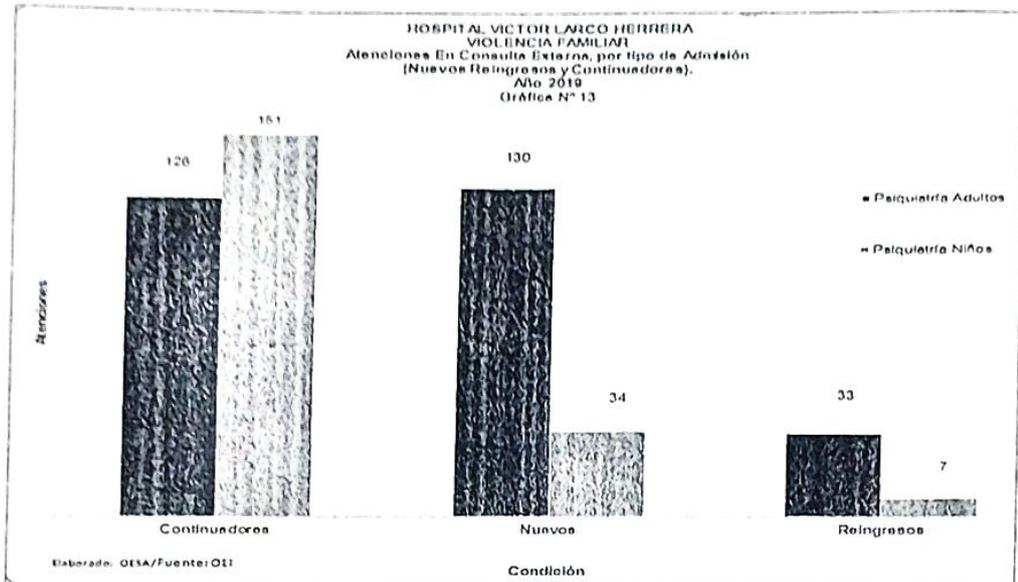
Se muestran el consolidado de la procedencia de las atenciones producidas en la consulta externa de adicciones en una comparación con el año 2019. Los gráficos muestran que el distrito de procedencia más frecuente varió en el orden, pero se mantenían en los primeros cinco lugares los distritos de Callao, Lima, San Miguel, Magdalena del Mar y Chorrillos.



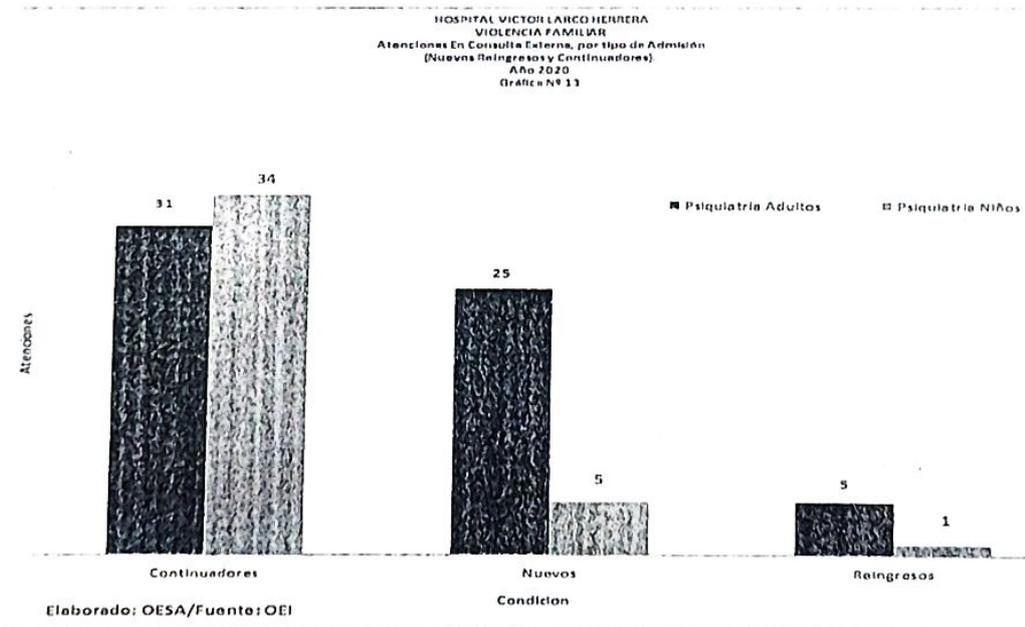


b. Violencia Familiar

Cantidad de Atenciones en Consulta Externa por Tipo de Admisión-2019



Cantidad de Atenciones en Consulta Externa por Tipo de Admisión-2020



En el gráfico N° 13, se comparan las atenciones por violencia familiar entre 2019 y 2020. En general la tendencia no ha presentado variaciones siendo más frecuente el registro de continuadores en el Dpto. del Niño y del Adolescente y los nuevos en el Departamento de Consulta Externa de Adultos. Los reingresos también se presentan en más frecuencia en este Departamento.

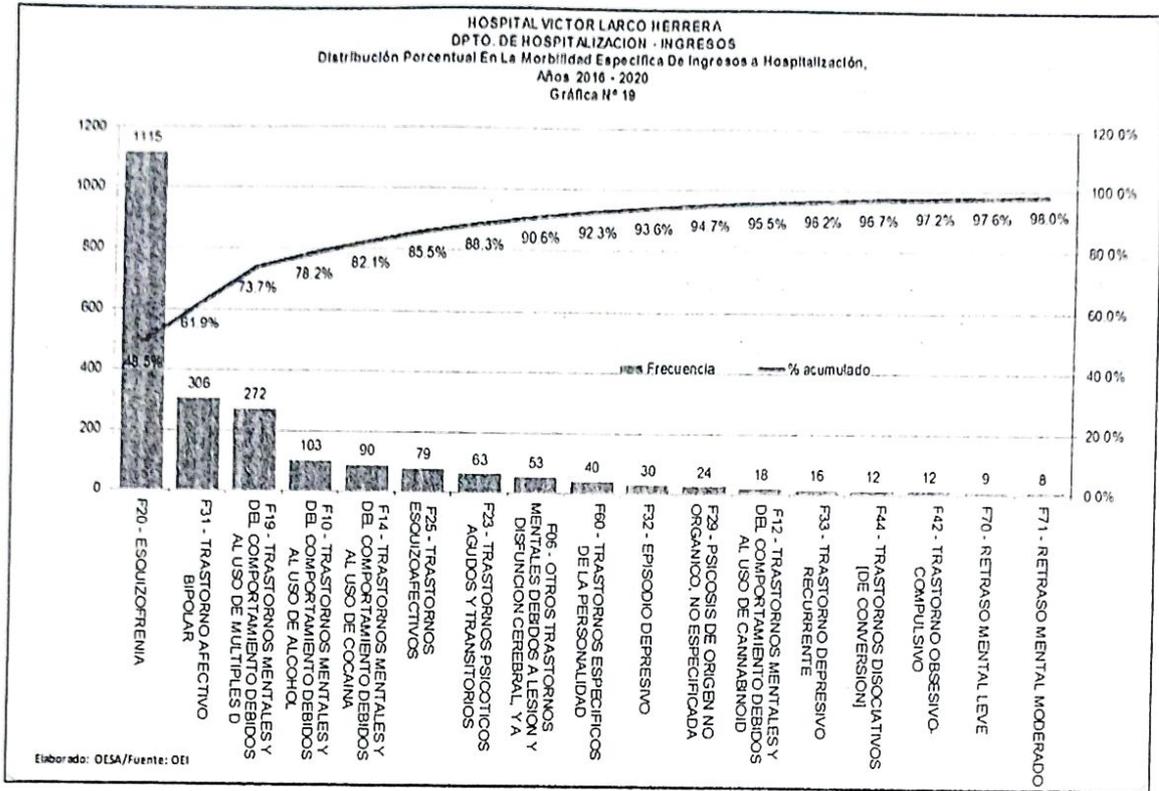




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

c. Hospitalización (Ingresos)

Distribución Porcentual en la Morbilidad de Ingresos a Hospitalización, 2016-2020



Se muestra la distribución porcentual entre los años 2016-2020, referida a la morbilidad específica de ingresos a hospitalización. En ella se muestra que los trastornos más prevalentes son: Esquizofrenia (1115), trastorno afectivo bipolar (306), trastornos debidos a sustancias múltiples (272), trastornos debidos a alcohol (103) y trastornos debidos al uso de cocaína (90).





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

## Primeras Causas de Morbilidad en Ingresos a Hospitalización según grupo Etario, 2016-2020

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACION Primeras Causas de Morbilidad en Ingresos a Hospitalización, Según Grupo Etario. Años 2016 - 2020 Tabla Nº 13							
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-69 Años)	Adulto Mayor (80 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	0.00%	0.90%	37.04%	56.68%	5.38%	100.0%
2	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.00%	0.00%	33.01%	14.44%	3.95%	100.0%
3	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	0.00%	0.09%	37.25%	13.72%	0.36%	100.0%
4	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.00%	0.00%	2.21%	31.25%	1.08%	100.0%
5	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.00%	0.00%	17.48%	67.98%	2.22%	100.0%
6	F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.00%	0.00%	23.33%	57.78%	0.54%	100.0%
7	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	0.00%	3.80%	44.30%	30.38%	0.09%	100.0%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DIFUNCION CEREBRAL, Y A	0.00%	3.17%	31.75%	39.68%	0.54%	100.0%
9	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	0.00%	0.00%	47.17%	24.53%	0.18%	100.0%
10	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.00%	0.00%	22.50%	52.50%	0.00%	100.0%
11	F29 - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	0.00%	3.33%	33.33%	43.33%	0.00%	100.0%
12	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	0.00%	0.00%	58.33%	12.50%	0.09%	100.0%
13	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.00%	0.00%	16.67%	66.67%	0.09%	100.0%
14	F44 - TRASTORNOS DISOCIATIVOS [DE CONVERSION]	0.00%	0.00%	37.50%	37.50%	0.00%	100.0%
15	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.00%	0.00%	50.00%	50.00%	0.00%	100.0%
16	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	0.00%	0.00%	25.00%	50.00%	0.00%	100.0%
17	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.00%	0.00%	33.33%	22.22%	0.27%	100.0%
	Otros Diagnosticos	0.00%	0.00%	38.30%	48.94%	12.77%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OE

Se muestra la distribución porcentual entre los años 2016-2020 referida a la morbilidad específica de ingresos a hospitalización mostrada en el gráfico N° 19. En este caso se hace la diferenciación por grupos etarios. Se muestra que los trastornos más prevalentes son: Esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, trastornos debidos a sustancias múltiples, trastornos debidos a alcohol y trastornos debidos al uso de cocaína.

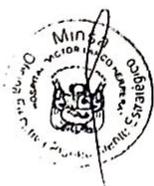


## Porcentaje de Pacientes con Diagnóstico de Esquizofrenia en Hospitalización, 2016-2020

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACION Porcentaje de pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia, que Ingresan a Hospitalización, según, variables que se indican. Años 2016 - 2020 Tabla N° 14							
Variables en Hospitalización		2016	2017	2018	2019	2020	Total
Genero	Femenino	56.6%	54.3%	54.4%	52.5%	65.7%	55.1%
	Masculino	43.4%	45.7%	45.6%	47.5%	34.3%	44.9%
Grupo Etario	Adolescente (12-17 Años)	0.5%	0.8%	1.3%	0.8%	1.4%	0.9%
	Juventud (18-29 Años)	35.1%	39.6%	37.7%	38.1%	25.7%	37.0%
	Adulto (30-59 Años)	62.9%	54.0%	53.5%	56.0%	65.7%	56.7%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	1.5%	5.7%	7.5%	5.1%	7.1%	5.4%
Grado de Instrucción	Analfabeto	0.5%	1.9%	0.6%	1.6%	4.3%	1.3%
	Educación Especial	0.0%	0.0%	0.3%	0.4%	1.4%	0.3%
	OTROS (No Registró dato)	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%
	Primaria	18.5%	9.8%	12.3%	13.2%	52.9%	15.6%
	Secundaria	86.8%	53.2%	58.5%	79.4%	248.6%	79.2%
	Superior Técnica	7.8%	1.5%	4.7%	20.2%	50.0%	10.9%
	Superior Universitaria	12.7%	10.9%	6.9%	8.9%	10.0%	9.6%
Origen de la Orden de hospitalización	Procede de Consulta Externa	25.9%	18.9%	15.4%	19.8%	20.0%	19.5%
	Procede de Emergencia	74.1%	81.1%	84.6%	80.2%	80.0%	80.5%
Hospitalizaciones y Re hospitalizaciones	de 00 a 01 vez, Primer Ingreso	39.5%	41.1%	56.6%	51.8%	100.0%	51.4%
	de 02 a 10 Re Ingresos	54.1%	55.5%	39.3%	44.7%	0.0%	44.7%
	de 11 hasta 20 Re Ingresos	4.9%	2.6%	3.1%	3.1%	0.0%	3.1%
	de 21 a mas Re Ingresos	1.5%	0.8%	0.9%	0.4%	0.0%	0.8%
Ingreso a Pabellones	Pab. 1 (Agudos Varones)	41.5%	44.2%	45.9%	47.1%	34.3%	44.2%
	Pab. 18 (Adicciones)	0.5%	0.0%	0.6%	0.4%	0.0%	0.4%
	Pab. 20 (Agudos Damas)	58.0%	55.8%	52.8%	51.8%	65.7%	55.1%
	Psiquiatría Forense	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.1%
<b>TOTAL X CADA GRUPO</b>		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

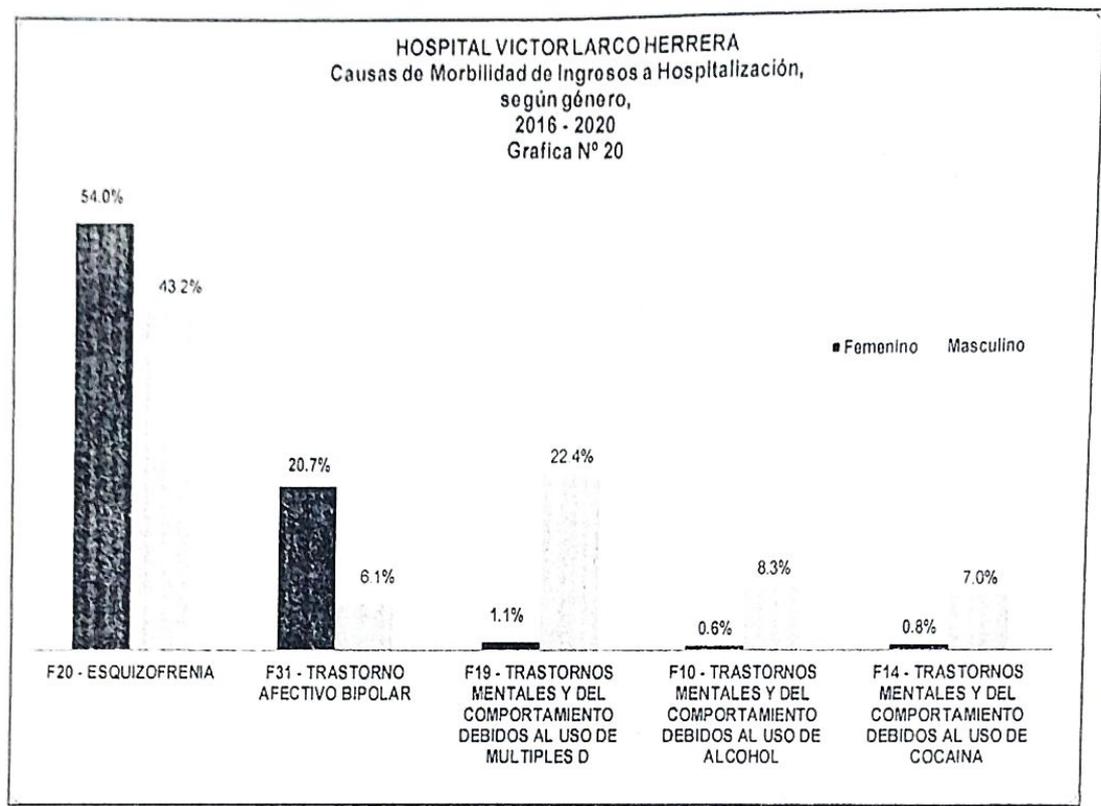
Se muestra algunas variables de los ingresos a Hospitalización por esquizofrenia entre los años 2016-2020. Se aprecia que el sexo femenino (55.1%), los adultos entre 30-59 años (56.7%), el grado de instrucción secundario (79.2%), la procedencia de Emergencia (80.5%), el ser primer ingreso (51.4%) y el ingreso al pabellón de mujeres (55.1%), son las variables de más frecuente presentación.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

### Causas de Morbilidad de Ingresos a Hospitalización según Genero, 2016-2020



Se muestra el consolidado de la morbilidad de ingresos a Hospitalización en el quinquenio 2016-2020. Se presentan con más frecuencia: Esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, trastornos por el empleo de múltiples sustancias, trastornos por empleo de alcohol y trastornos por empleo de cocaína. Es más frecuente la presentación en el sexo femenino en las dos primeras patologías.





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

#### d. Hospitalización (Egresos)

#### Porcentaje de Egresos del Departamento de Adicciones, 2016-2020

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN (ADICCIONES VARONES) Egresos 2016-2020 Tabla N° 16												
Diagnóstico	Año 2016	%	Año 2017	%	Año 2018	%	Año 2019	%	Año 2020	%	Total General	%
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS O DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOTROPAS	67	65.05%	56	53.33%	63	53.86%	54	58.70%	18	72.00%	258	58.37%
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	18	17.48%	20	19.05%	33	28.21%	19	20.65%	3	12.00%	63	21.04%
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	11	10.68%	16	15.24%	14	11.97%	12	13.04%	0	0.00%	53	11.99%
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES	1	0.97%	5	4.76%	2	1.71%	4	4.35%	1	4.00%	13	2.94%
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	0	0.00%	1	0.95%	3	2.56%	1	1.09%	1	4.00%	6	1.35%
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	4	3.88%	0	0.00%	0	0.00%	1	1.09%	0	0.00%	5	1.13%
F20 - ESQUIZOFRENIA	0	0.00%	3	2.88%	0	0.00%	0	0.00%	1	4.00%	4	0.90%
F25 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	2	1.94%	1	0.95%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	3	0.68%
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0	0.00%	2	1.90%	1	0.85%	0	0.00%	0	0.00%	3	0.68%
Otros DIAGNOSTICOS	0	0.00%	1	0.95%	1	0.85%	1	1.09%	1	4.00%	4	0.90%
<b>Total General</b>	<b>103</b>	<b>100.00%</b>	<b>105</b>	<b>100.00%</b>	<b>117</b>	<b>100.00%</b>	<b>92</b>	<b>100.00%</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>	<b>442</b>	<b>100.00%</b>

Se muestra el porcentaje de egresos del Departamento de Adicciones durante el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 observando que la presentación más frecuente fueron los trastornos debido al uso de múltiples drogas (58.37%), trastornos debidos al uso de alcohol (21.04%) y trastornos debidos al uso de cocaína (11.99%).

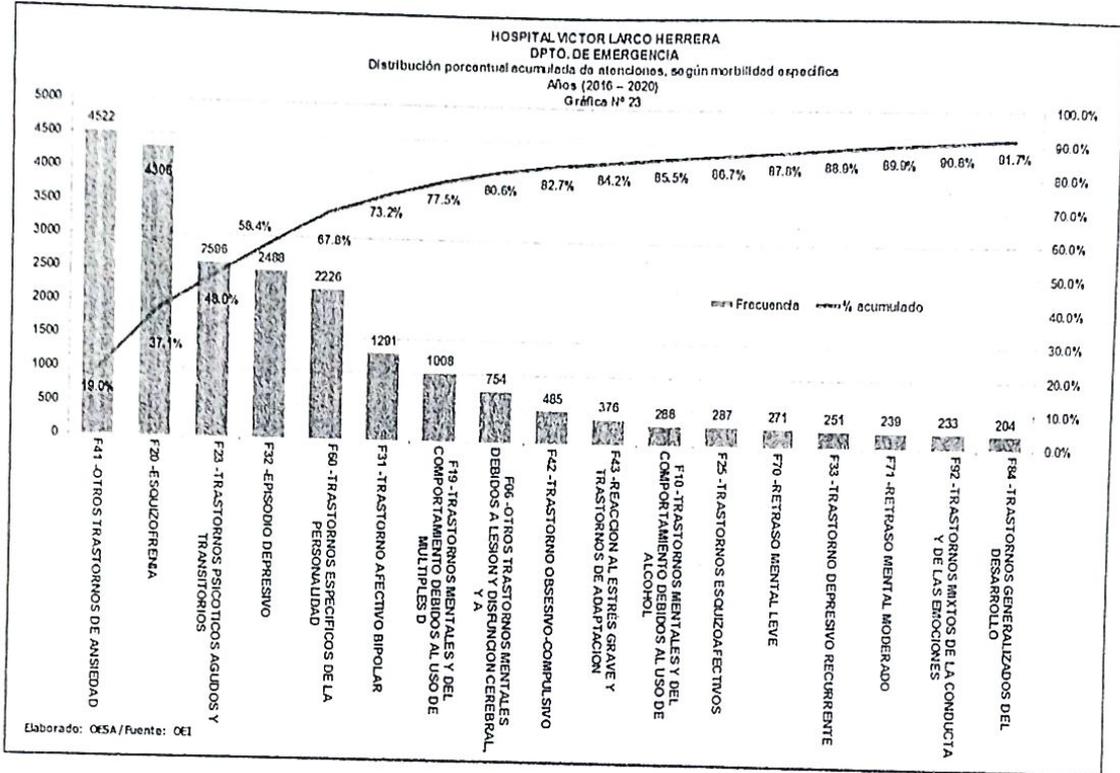




"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

e. Emergencia

Distribución Porcentual Acumulada de Atenciones según Morbilidad, 2016-2020



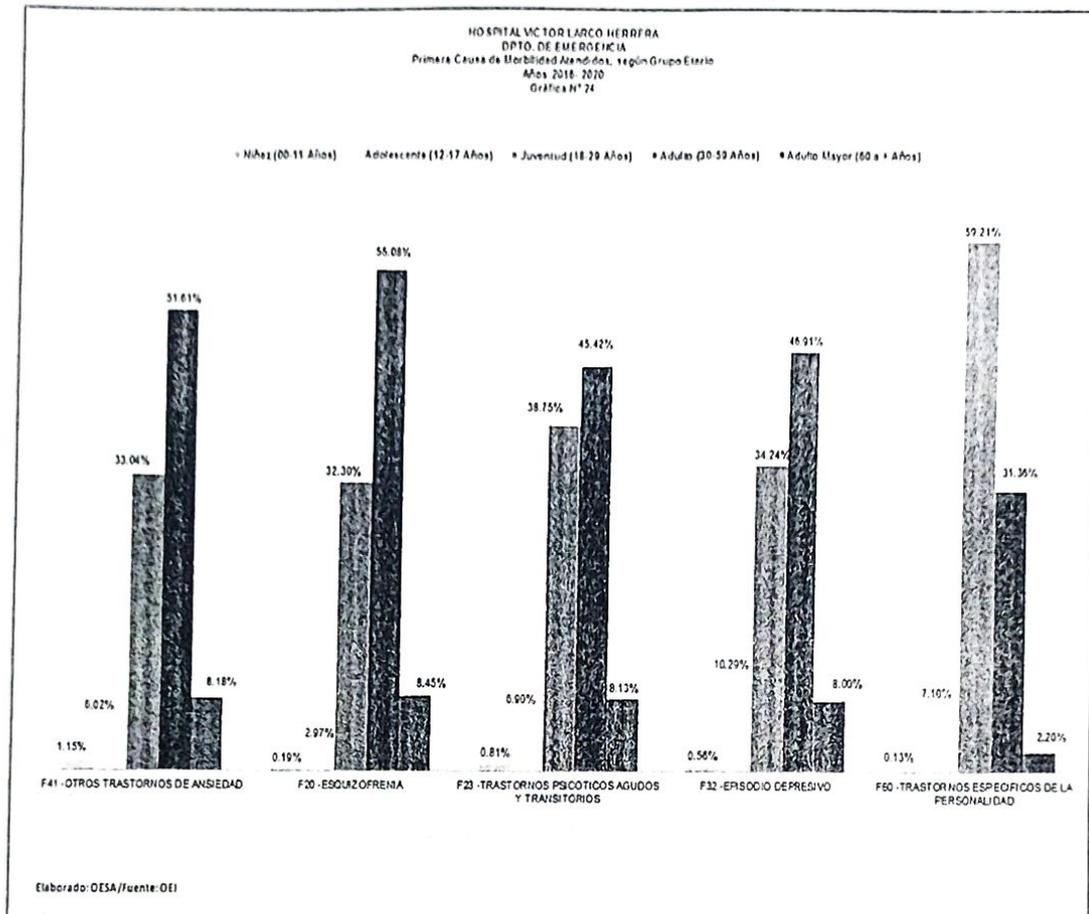
Se muestra la distribución porcentual acumulada de atenciones en el Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 apreciándose que los diagnósticos más prevalentes fueron los trastornos de ansiedad (4522), esquizofrenia (4306), trastornos psicóticos agudos (2596), episodio depresivo (2488), y trastornos de la personalidad (2226).





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

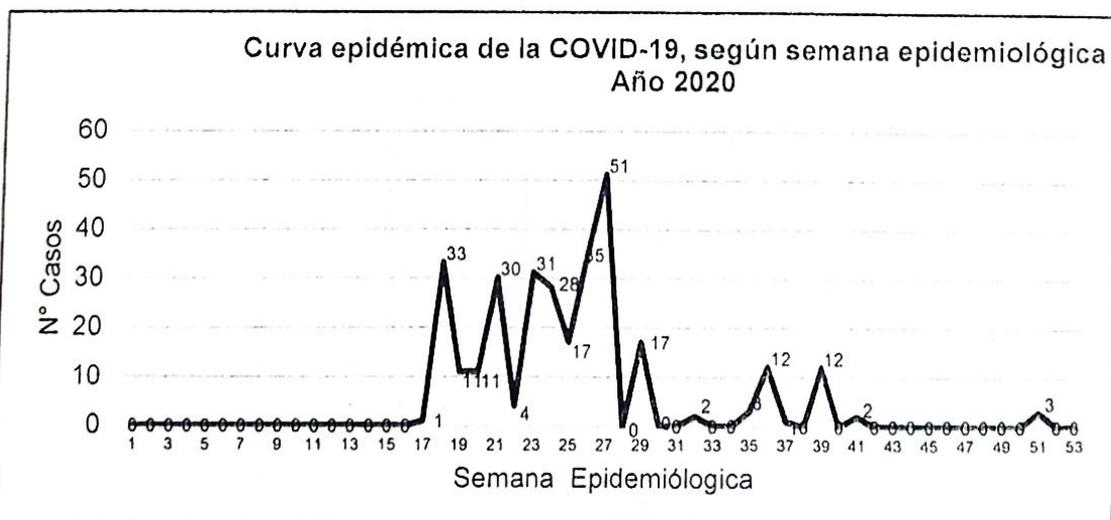
Primera Causa de Morbilidad Atendidos según Grupo Etario, 2016-2020



Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Se muestra las causas de morbilidad atendida según grupo etario en el Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2016-2020 apreciándose que predomina el grupo etario de 30-59 años en todos los diagnósticos menos en el de trastornos de la personalidad en el que el grupo de 18-29 años es el que predomina.

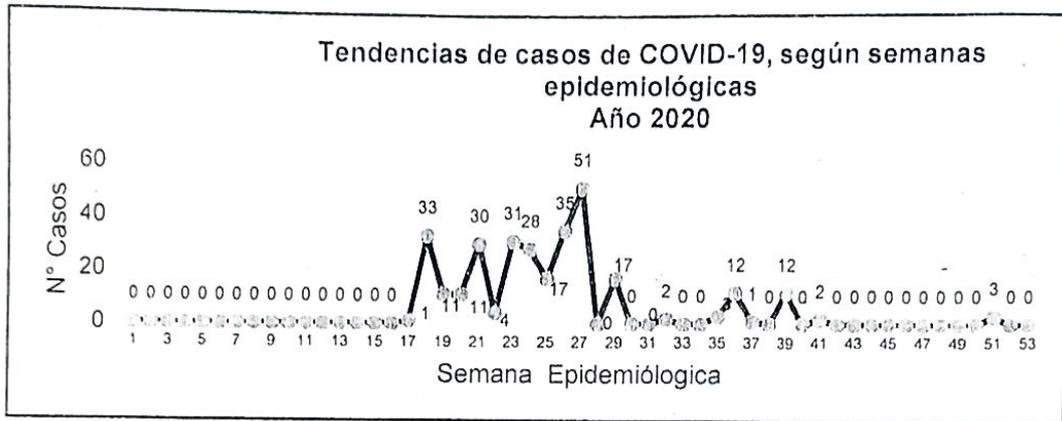
Situación de la Covid-19 en el Hospital Víctor Larco Herrera





"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Como se observa en el presente gráfico, desde el inicio de la pandemia hasta la semana 53-2020 se presentaron 304 casos notificados de usuarios afectados por la COVID-19. Se evidencia un mayor incremento en la semana epidemiológica 27-2020.



Según la tendencia de casos confirmados de la COVID-19, se observó una tendencia ascendente desde la semana epidemiológica (SE) 17-2020, hasta llegar a un punto máximo en la SE 27-2020, luego una disminución progresiva de casos hasta la SE 41-2020, donde para la semana 51- 2020 se evidencio un leve incremento de casos con respecto a las semanas anteriores, finalmente se observó que no hubo casos hasta la semana 53-2020.

5.2.4 Oferta Hospitalaria en el HVLH

La Unidad Ejecutora 032 Hospital Víctor Larco Herrera, brinda servicios de atención través de las áreas de acceso de Consulta Externa (Adultos y Niños y Adolescentes) Hospitalización y Emergencia; cuenta con 75 Consultorios Funcionales y Consultorios Físicos 44.

El Servicio de Consulta Externa de Adultos, brinda atención especializada en Psiquiatría, Psicología, Terapia de Familia, Servicios Médicos complementarios.

Recurso Humano

La Unidad Ejecutora 032 Hospital Víctor Larco Herrera, actualmente cuenta con un total de 766 trabajadores nombrados, 27 contratados a plazo fijo y 120 por Contrato Administrativo de Servicios (CAS), cuya estructura de acuerdo a su situación laboral se observa en el siguiente cuadro:

Distribución de la PEA Ocupada -2021

Table with 6 columns: Grupo Ocupacional, Nombrado, Contrato Fijo, CAS, Total, %. Rows include: Profesionales de la Salud (285 total), Médicos (63 total), Enfermeras (126 total), Otros Profesionales de Salud (96 total), Profesionales Asistenciales (16 total), Técnico Asistenciales (314 total), Auxiliares (135 total), Funcionarios /Directivos (12 total), Personal Técnico y Aux. Administrativo (134 total), Profesional Administrativo (17 total), and Total (913 total).



PERÚ

Ministerio de Salud

Vicerrectorado de Prestación y Aseguramiento en Salud

Hospital Víctor Larco Herrera

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Del cuadro anterior se puede apreciar las características de la oferta de recursos humanos con que se cuenta, como:

- 1. Profesionales de la salud los cuales representan el 31.22% del total de la PEA, dentro de ellos el 26.94% tienen la condición de nombrados y contratados a plazo fijo 1.42% y en la condición de trabajo por Contrato Administrativo de Servicios el 2.85%.
2. Es importante mencionar que el 69.22% del total de personal desempeña labores asistenciales.
3. El personal médico asistente nombrado suma 50 profesionales.
4. El personal administrativo representa el 14.68% del total de la PEA, mientras que los profesionales administrativos corresponden al 1.86% del total de trabajadores, originando una carencia de recursos humanos profesionales administrativos formados para contribuir en el desarrollo de las gestiones que dirigen los destinos del hospital.
5. La Población Económicamente Activa (PEA), que tiene la condición de Nombrados representa el 86.86% y los Contratos por Administración de Servicios - CAS, representa el 13.14% del total de trabajadores.

Con la finalidad de contribuir al mejoramiento de la calidad en la atención, es necesario e importante que se implemente un Programa de Capacitación enfocado de acuerdo a las necesidades prioritarias de los servicios tanto al personal administrativo como asistencial, quienes contribuyen diariamente en el logro de las metas institucionales.

Esto generará una motivación positiva al trabajador comprometiéndose en la consecución de los objetivos institucionales lo que redundará en la calidad de la atención tanto al usuario externo como al usuario interno.

5.3 Diagnostico Situacional del Órgano de Línea Especializado y Competente en Gestión del Mantenimiento de Equipamiento e Infraestructura en Salud

a. Organigrama Funcional HVLH

Table with 3 columns and 4 rows showing the functional structure of HVLH, including Dirección General, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, and three units: USG, UMTRA, and ULyC.

b. Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento (OSGYM-HVLH)

La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento forma parte del Organigrama Estructural del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera y figura como órgano dependiente directamente de la Oficina Ejecutiva de Administración.

La OSGYM está encargada de la gestión y mantenimiento de los equipos (equipamiento) y la infraestructura que cuenta el complejo hospitalario, los cuales se está implementando su ejecución de acuerdo a un Plan de Mantenimiento previamente elaborado acorde con la disponibilidad presupuestal y equipo humana que se cuenta para su cumplimiento. Así mismo de liderar las tres unidades a su cargo (según organigrama), cuenta con servicios tercerizados que complementan su responsabilidad en seguridad y vigilancia hospitalaria, en servicio de limpieza hospitalaria y en intervenciones en la infraestructura





hospitalaria, OSGYM-HVLH también gestiona el apoyo externo a entidades dependientes del MINSA.

La OSGYM es la encargada de centralizar los requerimientos de todas las unidades comprendidas en nuestro hospital, en lo referente al mantenimiento de equipamiento e infraestructura hospitalario, garantizando el servicio hospitalario mediante el soporte técnico del equipamiento e infraestructura, brindando seguridad a las personas en general, la tabla N° 01 refleja el Recurso Humano disponible.

Según la información enviada y coordinada con la Unidad de Patrimonio de la Oficina de Logística del Hospital Víctor Larco Herrera, el número total de bienes existentes (según registro patrimonial) en el complejo hospitalario es de 7,949 unidades donde 4,434 de estos están dentro de su vida útil, así la Tabla N° 02 refleja las cantidades por tipo de equipamiento.

Tabla N° 01: Recurso Humano para la Gestión de Mantenimiento y Adquisición de Equipamiento

TIPO DE EQUIPAMIENTO / INFRAESTRUCTURA	MANTENIMIENTO	OBSERVACIONES
BIOMÉDICO	UMTRA / TERCERIZADO	Para estas actividades de mantenimiento en los equipos, el personal de UMTRA cuenta con las áreas de mecánica, electricidad, transporte y carpintería.
VEHICULAR	UMTRA / TERCERIZADO	
ELECTROMECAÁNICO	UMTRA / TERCERIZADO	
MOBILIARIO	UMTRA / TERCERIZADO	
ARQUITECTURA	UMTRA / TERCERIZADO	Para estas actividades de mantenimiento en la infraestructura, el personal de UMTRA cuenta con las áreas de albañilería, gasfitería, electricidad y pintura.
ELECTRICIDAD	UMTRA / TERCERIZADO	
SANITARIA	UMTRA / TERCERIZADO	
ÁREAS VERDES Y VEREDAS	USG	Para estas actividades de mantenimiento en áreas verdes y veredas, el personal de USG cuenta con el área de jardinería y limpieza.

#### 5.4 Evaluación y Diagnóstico del Equipamiento e Infraestructura del HVLH

La Oficina de OSGyM, para la elaboración del Plan de mantenimiento ha tenido en cuenta las Normas Técnicas según:

- "Lineamientos para la Elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud PMMES" aprobado con Resolución Ministerial N° 533-2016/MINSA,
- La evaluación de Índices de Seguridad Hospitalaria vigente (diciembre 2018, ISH – HVLH/MINSA),

Tabla N° 02: Equipamiento Existente (Activo) en el HVLH-MINSA

Tipo de Equipamiento	Fuera de su vida útil	Dentro de su vida útil	Sub Total
Biomédico	73	119	192
Vehicular	14	7	21
Electromecánico	1713	1584	3297
Mobiliario	6149	2724	8873
<b>Totales</b>	<b>7949</b>	<b>4434</b>	<b>12383</b>





PERÚ

Ministerio  
de Salud



Hospital  
Víctor Larco Herrera

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Donde los equipos que corresponden su evaluación y diagnóstico que forman parte de este Plan Multianual, son los que se encuentran dentro de su vida útil (4434 und) y teniendo en cuenta, la relación de esta demanda con el recurso humano, disponibilidad presupuestal, la brecha existente por equipamiento hospitalario, entre otros factores, se establece contemplar en el presente plan los equipos los reflejados en el formato correspondiente "Formato N° 7.1: Consolidado Formato de Identificación y Evaluación de Equipamiento".

#### 5.5 Seguimiento y Monitoreo de la Ejecución del PMMES

La Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento del HVLH, implementará la emisión de informes trimestrales con las metas logradas en el marco del Plan Multianual de mantenimiento del Equipamiento e Infraestructura, remitiendo los mismos a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, con copia a la Dirección Administrativa de la Entidad.

#### 6. RESPONSABILIDADES

La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera (OEPE-HVLH) es la responsable del seguimiento correspondiente en la respuesta de priorización y/o aprobación del plan presentado PMMES HVLH 2022-2024, a la Dirección de Equipamiento y Mantenimiento de la Dirección General de Operaciones en Salud /DIEM-DGOS/MINSA) que cuenta con opinión favorable, que derive a su asignación presupuestal de corresponder, donde la OEPE-HVLH también comunicará y coordinará internamente, principalmente con la Oficina Ejecutiva de Administración de la Entidad (OEA-HVLH) para su ejecución según la programación anual.

#### 7. ANEXOS

- Formato N° 7.1: Identificación y Evaluación de Equipamiento.



