

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 188 - 2022-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 12 de Diciembre del 2022

Visto; el expediente N° 2200002870, que contiene la Nota Informativa N° 129-2022-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera;

## CONSIDERANDO:

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

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

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", cuya finalidad es generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito local; con el objetivo de estandarizar la metodología de análisis de la situación de salud local dentro del marco de la descentralización y el proceso de reformar del sector salud.

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

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

Que, mediante el documento del Visto, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, ha elaborado el documento denominado Análisis de Situación de Salud (ASIS) correspondiente



al año 2021 del Hospital Víctor Larco Herrera, con la finalidad de contribuir a optimizar la Gestión en Salud, proporcionando información relevante y directa tanto a la Dirección General, como a la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; con el objetivo de continuar en la mejora permanente de la metodología, para la formulación del Análisis de Situación de Salud (ASIS), de nuestra Institución.

Que, mediante Nota Informativa N° 125-2022-OEPE-HVLH/MINSA, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, hace suyo el Informe N° 093-2022-UFPOP-OEPE-HVLH/MINSA emitido por la Jefa de la Unidad funcional Planeamiento, Organización y Proyectos, a su cargo; donde indica que el documento denominado: Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2021, correspondiente al año 2021 del Hospital Víctor Larco Herrera, ha sido elaborado de acuerdo a la "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local" aprobado por Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA y su estructura se adecúa a las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobada por la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA; por lo que cuenta con opinión favorable sugiriendo, se prosiga con los trámites pertinentes para su aprobación;

Que, con el objetivo de continuar en la mejora permanente de la metodología, definir los procedimientos para la identificación de los problemas de morbilidad, el desarrollo de las actividades y procesos técnico – administrativos a nivel institucional y alcanzar los objetivos y metas; resulta pertinente emitir el acto resolutorio aprobando el documento denominado "Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2021" correspondiente al año 2021 del Hospital Víctor Larco Herrera";

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

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

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el documento denominado "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS) 2021)" del Hospital Víctor Larco Herrera, el mismo que consta de 192 folios, que en documento adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

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

**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 F. N. E. 10693

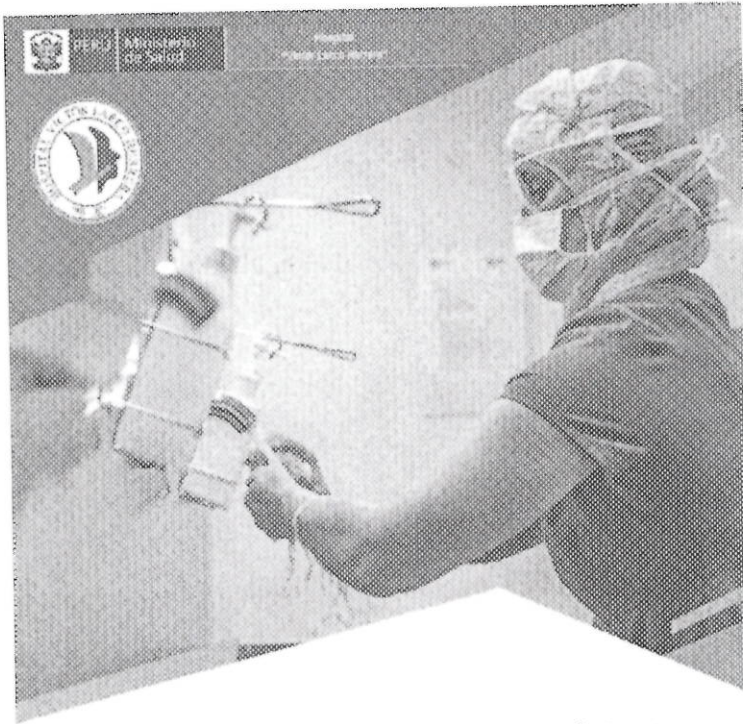
EMRCH/JRCR/LAVS/MYRV/aesg

Distribución:

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







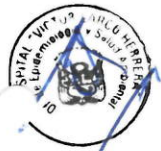
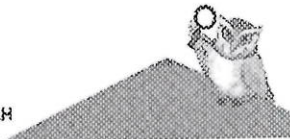
ANÁLISIS DE SITUACIÓN  
DE SALUD  
(ASIS)

2020

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

Magdalena del Mar  
Lima - Perú.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA - HVLH



Caratula para elaborar año 2021



HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD (ASIS)  
AÑO 2021

MAGDALENA DEL MAR -- AÑO 2021





**MINISTERIO DE SALUD**

**Señora Ministra de Salud  
M.C. KELLY ROXANA PORTALATINO ÁVALOS**

**Señor Viceministro de Salud Pública  
M.C. JOEL CANDIA BRICEÑO**

**Director del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de  
Enfermedades  
M.C. EDUARDO ORTEGA GUILLÉN**

**Director Ejecutivo DIRIS Lima Centro  
M.C. LUIS FERNANDO VALVERDE OLÓRTEGUI**

**Directora General del Hospital "Víctor Larco Herrera"  
M.C. ELIZABETH MAGDALENA RIVERA CHÁVEZ**

**Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco  
Herrera"  
M.C. LUIS ARTURO VÍLCHEZ SALCEDO**



**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (2021)**

**Méd. Luis A. Vilchez Salcedo**  
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**Lic. Jhoana Pérez Vásquez**  
Unidad Funcional de Vigilancia Epidemiológica

**Ing. Amb. Darnley P. Uriol Cipriano**  
Unidad Funcional de Salud Ambiental

**Bach. Adm. Edgar Tuesta Ramos**  
Unidad Funcional de Bioestadística

**Sra. Ana M. Arévalo Revilla**  
Asistente Ejecutivo

**ELABORADO POR:**

**M.C. Luis A. Vilchez Salcedo**  
**Bach. Adm. Edgar Tuesta Ramos**





**EQUIPO DE GESTIÓN (2021)**

**Méd. Cirujano Elizabeth M. Rivera Chávez.**  
*Directora General*

**Méd. Carlos E. Palacios Valdivieso**  
*Director Adjunto*

**CPC Elisa Janet Rivera Del Río**  
*Director de la Oficina Ejecutiva de Administración.*

**CPC. Max A. Gómez Casaico**  
*Jefe del Órgano de Control Institucional*

**Eco. Juan R. Coronado Román**  
*Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico*

**Méd. Luis A. Vilchez Salcedo**  
*Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental*

**Méd. José C. Farro Sánchez.**  
*Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad*

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

**Abog. Miriam Y. Rodríguez Vargas**  
*Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica*

**C.P.C. Rosa Y. Llontop Checa**  
*Jefe de la Oficina de Economía*

**CPC José Luis Santos Bautista**  
*Jefe de la Oficina de Logística*

**C.P.C. Luis A. Ruiz Velásquez**  
*Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento*

**Bach. Edgar Tuesta Ramos**  
*Jefe de la Oficina de Estadística e Informática*

**Méd. Gisela E. Vargas Cajahuanca**  
*Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación*

**Lic. Jesús V. Zaragoza Velezmoro**  
*Jefe de la Oficina de Comunicaciones*

**Méd. Rossana L. D. Ñaupari Jara**  
*Jefa de Departamento de Adicciones*

**Méd. Augusto F. Vélez Marcial**  
*Jefa del Departamento de Hospitalización*

**Méd. Judy S. López Arias**  
*Jefa de Departamento de Emergencia*



**Méd. Elena Turco Arévalo**  
*Jefa de Departamento de Psiquiatría del Niños y Adolescentes*

**Méd. Juana Y. Villa Morocho**  
*Jefa de Departamento Consulta Externa*

**Méd. Rosa E. Zegarra Moretti**  
*Jefe de Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia*

**Méd. Álvaro L. Velásquez Acosta**  
*Jefe de Departamento de Apoyo Medico Complementario*

**Lic. Zita S. Cjahuá Huanachi**  
*Jefa de Departamento de Enfermería*

**Lic. María E. Bardales Andrade**  
*Jefa de Departamento de Psicología*

**Q.F. Marianella Adelina Vilca Torres**  
*Jefa de Departamento de Farmacia*

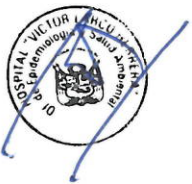
**Lic. Carmen R. Díaz Tejada**  
*Jefa de Departamento de Nutrición y Dietética*

**Lic. Lucy Y. Soto Jiménez**  
*Jefa de Departamento de Trabajo Social*





ACA SERA INSERTADA LA RESOLUCION DE APROBACION



ACA SERA INSERTADA LA RESOLUCION DE APROBACION





### AGRADECIMIENTO

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera" con sus Unidades Funcionales de Vigilancia Epidemiológica, Salud Ambiental y Bioestadística, agradecen a las diferentes Direcciones, Oficinas, Departamentos, Servicios de las Unidades Asistenciales y Administrativas de la institución y en especial a la Oficina de Estadística e Informática por brindarnos la información necesaria y de manera oportuna para la elaboración del presente documento de gestión.

**Méd. Luis A. Víchez Salcedo**  
*Jefe de Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental*  
*Hospital Víctor Larco Herrera*



## PRESENTACIÓN

A pesar del desarrollo casi milagroso de vacunas efectivas contra el COVID-19 en 2020, el virus siguió propagándose y mutando a lo largo de este 2021. La falta de una colaboración mundial eficaz fue la causa principal de la propagación de la pandemia. En 2021 también se puso en marcha un programa respaldado por las Naciones Unidas para ayudar a los países en desarrollo a proteger a sus poblaciones contra el virus adoptándose medidas de preparación para las futuras crisis sanitarias mundiales.

Desafortunadamente, una nueva variante del coronavirus, con el nombre de la letra griega ómicron, se convirtió en motivo de preocupación mundial, ya que parecía contagiarse mucho más rápidamente que la cepa dominante delta. Las constantes advertencias de organismos internacionales de que las nuevas mutaciones eran inevitables y el fracaso de la comunidad internacional para garantizar la vacunación de todos los países, y no sólo la de los ciudadanos de las naciones ricas habían sido claramente desoídas.

A principio del 2021 varias organizaciones internacionales lamentaban el fenómeno autodestructivo de la denominada "*fiebre nacionalista de vacunación*", y recriminaron a los gobiernos la falta de solidaridad, recordándoles que ningún país saldría airoso del COVID-19 en solitario. El director de la OMS en África, condenó el "*acaparamiento de las vacunas*" que sólo prolonga y retrasa la recuperación del continente. Al mismo tiempo, se advirtió que cuanto más tiempo se tardara en acotar la propagación del COVID-19, mayor sería el riesgo de que surgieran nuevas y más resistentes variantes a las vacunas. La distribución desigual de las vacunas se cobraría vidas y medios de subsistencia en los países más pobres del mundo. Con la aparición de la **variante delta**, que se convirtió en la forma dominante de COVID-19, se cumplió el sombrío hito de cuatro millones de muertes atribuidas al virus, cifra que cuatro meses después alcanzó los cinco millones. La OMS advirtió que las variantes del virus estaban ganando la carrera contra las vacunas "*debido a su producción y distribución inequitativa*". Para finales del año 2021 estábamos advirtiendo en nuestro país el inicio de una tercera ola epidémica por COVID-19.

Aún con todos estos inconvenientes, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", presenta su Análisis de la Situación de Establecimientos Hospitalarios correspondiente al año 2021. Como se observará en los cuadros y gráficas que hemos colocado se aprecia un incremento en las atenciones ofrecidas por nuestra institución en comparación con el 2020 al decretarse la suspensión de actividades ambulatorias y hospitalizaciones en todos los centros asistenciales del país con el propósito de dirigirlos a la atención de los pacientes con síntomas de COVID-19, estas aún alcanzan los niveles de atención prepandemia. Si bien la situación sanitaria no fue la misma que en 2020 a la fecha de la culminación del presente trabajo se mantenían las restricciones para la atención en la consulta externa y hospitalización.

El presente documento muestra cómo nuestra institución ha venido interviniendo, como entidad especializada en salud mental, en contribuir en resolver los problemas de salud mental, identificando la información más relevante y sensible, con el fin de que se planifiquen estrategias de intervención más específicas en el ámbito de la salud mental que permitan tener una lectura más adecuada de la situación y así diseñar las intervenciones más apropiadas en este contexto.



**Luis A. Vilchez Salcedo**  
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental  
Hospital "Víctor Larco Herrera"



## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. FINALIDAD .....	12
III. OBJETIVOS .....	12
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	13
V. BASE LEGAL.....	13
VI. CONTENIDO.....	13
6.1 ANÁLISIS DEL ENTORNO .....	14
6.2 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DIRIS LIMA CENTRO).....	41
6.2.1 DETERMINANTES ESTRUCTURALES .....	41
6.3 ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD EN EL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA.....	57
• Análisis de la Demanda de Atención Hospitalaria.....	60
• Análisis de la Morbilidad Hospitalaria.....	68
• Situación de la COVID-19 en el Hospital Víctor Larco Herrera.....	93
• Análisis de la Oferta .....	99
• Gestión de la Calidad .....	101
• Docencia e Investigación .....	123
6.4 PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO .....	139
• Manejo de Residuos Sólidos .....	139
6.5 ANÁLISIS DEL FINANCIAMIENTO EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS .....	140
• Cuadros Comparativos – Ejecución 2017 – 2021.....	140
VII. RESPONSABILIDADES (OESA).....	142
VIII. BIBLIOGRAFIA .....	142
IX. ANEXOS .....	143
Anexo N° 01: Matriz de evaluación del cumplimiento anual de objetivos estratégicos POI 2021. ....	143
Anexo N° 02: Indicadores del Hospital Víctor Larco Herrera.....	170
Anexo N° 03: Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria (ESTADÍSTICA DE ATENCIÓN AÑO 2021) .....	183





## I. INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud – ASIS nos permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto. Es una herramienta para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados.

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

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

El contenido del presente documento muestra la pirámide poblacional hospitalaria, la descripción de la demanda de atención hospitalaria y la descripción de la oferta de la atención hospitalaria en sus diferentes servicios asistenciales. Se incluye también los indicadores globales y específicos, así como información de violencia familiar y las prestaciones del Seguro Integral de Salud (SIS) y lo sucedido con la COVID-19 en nuestra institución.

## II. FINALIDAD

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

## III. OBJETIVOS

### General

Continuar en la mejora permanente de la metodología, para la formulación del Análisis de Situación de Salud (ASIS – 2021), de nuestro Hospital.

### Específicos

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





#### IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

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

#### V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Legislativo N° 1278, Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, aprueba el documento técnico "Metodología, para el Análisis de Situación de Salud Local".
- Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera".
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N°1278, que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018/MINSA que aprueba la Norma Técnica en Salud N° 144-MINSA/2018/DIGESA "Gestión Integral y manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios de Apoyo Médico y Centros de Investigación".

#### VI. CONTENIDO

##### DEFINICIONES OPERATIVAS

- Comunidad: Grupo social que habita un territorio, comparte valores, tradiciones e intereses comunes.
- Equipo de gestión: Profesionales y/o técnicos bajo el mando del decisor político que están dedicados al desarrollo, monitoreo y supervisión de actividades y proyectos.
- Equipo técnico. Profesionales y/o técnicos en salud organizados para la realización de una tarea o logro de un objetivo y que no cuentan con poder de decisión.
- Nivel local: Ámbito territorial de una provincia, un distrito, una comunidad o un grupo de comunidades.
- Territorio: Porción de la superficie terrestre demarcada geográficamente que pertenece a un país, una región, un departamento, una provincia, un distrito, una comunidad, etc.

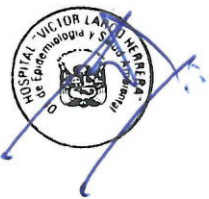
##### CONCEPTOS BÁSICOS

- Acceso universal a la salud: Es la ausencia de barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género que impiden que todas las personas utilicen servicios integrales de salud.
- Determinantes sociales de la salud: Son las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.
- Desigualdad e inequidad en salud: Son aquellas diferencias que devienen de las variaciones biológicas naturales, aquellas que son resultado de conductas dañinas adoptadas por libre decisión o aquellas que resultan de la adopción de ventajas transitorias en salud en un grupo de individuos, siempre que los demás grupos también tengan los demás medios para hacerlo. En cambio, las inequidades en salud son diferencias innecesarias y evitables pero que, además, se consideran injustas, producto de conductas dañinas para la salud que no dependen de la libre decisión del individuo, o de la exposición a riesgos laborales e inadecuadas condiciones de vida, o de la posición social que ocupan los individuos.



- Enfermedad y muerte: Son el impacto de complejas interacciones de los procesos sociales, ambientales y económicos, entre otros, que tienen como resultado una serie de necesidades o carencias sobre la salud de un individuo o grupos de individuos.
- Equidad en salud: Es un principio y objetivo de las políticas económicas y sociales. La equidad es inherente a toda idea, planeamiento y acción de política.
- Estado de salud: Es un derecho fundamental de todo ser humano al goce del grado máximo de salud que se puede lograr. Es un requisito para lograr la paz y la seguridad que depende de la más amplia cooperación de las personas y del Estado. Por tanto, las desigualdades en salud constituyen un peligro común.

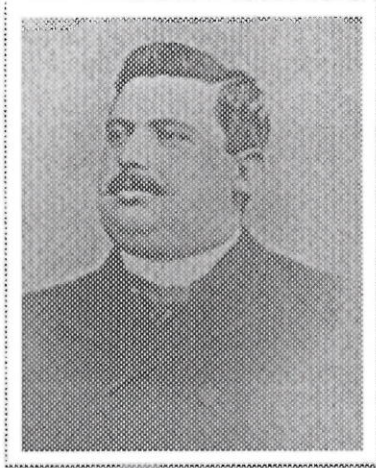
## 6.1 ANÁLISIS DEL ENTORNO





## RESEÑA HISTÓRICA

El Hospital fue proyectado por el gobierno de Nicolás de Piérola como el Hospital Nacional de Insanos, habiendo ganado el primer premio el estudio del Dr. Manuel E. Muñiz y planos arquitectónicos elaborados por el arquitecto Gauterot.



**Figura N° 1. Dr. Manuel A. Muñiz (1861-1897)**

La construcción del hospital se remonta a agosto de 1901, cuando se colocó la primera piedra en las tierras de propiedad de la Beneficencia Pública, para el Asilo Colonia de Magdalena del Mar.

El año 1904 se terminó el pabellón de administración iniciándose también los trabajos para los pabellones de enfermeros.

En 1912, las obras se paralizaron y temporalmente se dio al establecimiento, el uso de cuartel militar y posteriormente ocupación de la Escuela de Economía Doméstica.



**Figura N° 2. Dr. Baltasar Caravedo Prado  
1884-1953**

Varias veces postergada la construcción se reanudó en 1914, bajo la supervisión del Ministerio de Fomento.

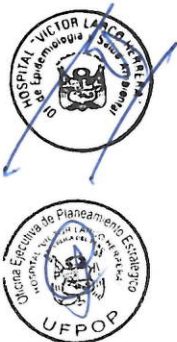
En 1917, siendo el inspector del establecimiento, el doctor Federico Elguera llevo a cabo la traslación de los enfermeros aun estando las obras inconclusas.

El establecimiento abre sus puertas el 1 de enero de 1918, como el Asilo Colonia de Magdalena, recibiendo inicialmente a 606 pacientes provenientes del antiguo Hospital de la Misericordia o Manicomio del Cercado, que albergaba desde 1859 a los enfermos mentales, luego de que fueran trasladados de los antiguos servicios custodiales ("Loquerías") que existieron en siglos pasados como anexos de los Hospitales Generales de San Andrés (varones) y Santa Ana (mujeres).

Siendo entonces el hospital psiquiátrico más antiguo y grande del Perú, empezó sus labores bajo la dirección del Doctor Hermilio Valdizán, quien es considerado legítimamente como el psiquiatra prócer de la especialidad en el Perú. Su vida, breve por su muerte prematura en 1929, pero dilatada por la vastedad de sus aportes y publicaciones, estuvo signada no sólo por su destacada labor clínica meticulosa y extensa, y por su vocación historio Gráfico y social en la investigación, por su fluida prosa periodística y su amplia vocación divulgativa, por sus señeras cualidades de docente en distintos ámbitos académicos, por ser el introductor pionero de las contribuciones aquilatadas de la especialidad a nuestro medio en sus distintas vertientes, sino además por el denominador común de sus múltiples facetas, por su acendrada vocación peruanista y su compromiso con la realidad nuestra, por su denodado amor hacia el Perú.



**Figura N° 3. Dr. Hermilio Valdizán Medrano  
(1885-1929)**





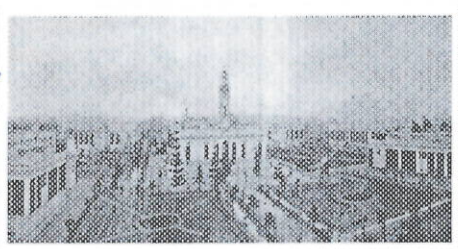
Lo sucedieron en el cargo el Dr. Baltasar Caravedo Prado y luego el Dr. Juan Francisco Valega.



**Figura N° 4. Dr. Honorio Delgado Espinoza (1892-1969)**

Un personaje importante en la institución fue el psiquiatra arequipeño Honorio Delgado, de formación germana, quien hizo varias publicaciones de trabajos de investigación en psiquiatría y difundió varios artículos de interés nacional en el diario El Comercio, además de llevar a Europa una muestra pictórica del arte y la psicopatología de los pacientes de esta institución. Laboró en el Pabellón N° 02 del Hospital. Fue sucedido en la jefatura del pabellón por el Dr. Grover Morí Romero, también formado en Alemania, quien empleó por varios años «la economía de fichas», como técnica de modificación de conductas de la Comunidad Terapéutica.

El 4 de enero de 1918, por Resolución Suprema, se declaró cumplido el objeto de la comisión encargada de seguir las obras de la construcción del Manicomio Nacional, dando por terminadas las funciones y entregándose a la Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima para su administración.

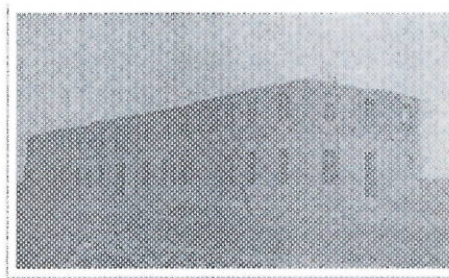


**Figura N° 5. Vista panorámica del Asilo Colonia de la Magdalena**

En 1920, el asilo contaba con las siguientes dependencias: Pabellón de Administración, Servicio de Admisión, Servicio de Pensionistas Mujeres, Servicio de Pensionistas Hombres,

Servicio de Régimen Común de Mujeres, Servicio de Régimen Común de Hombres,

Servicios Generales, Laboratorio de Investigaciones Biológicas, Fisioterapia (hidroterapia y Kinesioterapia, etc.) Gabinete de Psicología Experimental, Museo, Biblioteca, Gabinete Odontológico, Farmacia, Cocina y las respectivas dependencias (almacenes, frigorífico, panadería), Establo y Granja.



**Figura N° 6. Construcción del Pab. 10-11**

El mismo año, se encontraban ya en construcción las dependencias de: Villa de Clinoterapia para Servicio de Régimen Común de Hombres, Villa de Clinoterapia para Servicio de Régimen Común de Mujeres, Villa de Clinoterapia para Servicio de Pensionistas Mujeres, Pabellón de Infecto Contagiosos, Villa de Convalecientes para el Servicio de Pensionistas Mujeres, Pabellón de Talleres para Hombres, gallinero, pátera y palomar.



**Figura N° 7. Don Victor Larco Herrera (1870-1939)**

Adicionalmente se tenían proyectadas las obras de: Villa de Clinoterapia para Servicio de Pensionistas Hombres, Villa de Convalecientes para el Servicio de Régimen Común de Hombres, Villa de Convalecientes para el Servicio de Régimen Común de Mujeres, Villa para Epilépticos, Villa para Epilépticas.

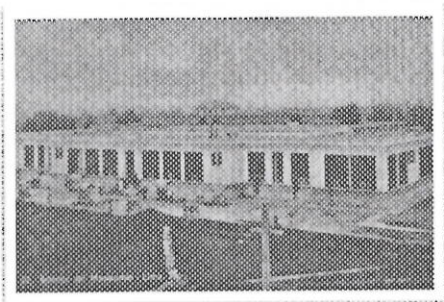




Entre los años de 1930 y 1939, se llevó a cabo las construcciones de los pabellones de: Escuela de Enfermeras, Pabellón de Niños, Pabellón de Costura, Pabellón de Enjuiciados, el cerco perimétrico y las rejas, proyectados por el arquitecto Rafael Marquina.

Según los archivos de la Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima de los años de 1954, 1955, y 1956, se tiene información de la construcción de un nuevo pabellón con una capacidad para 150 pacientes varones a fin de cubrir la demanda excedente del pabellón 4 dedicado a atenciones gratuitas.

Así también se tiene información sobre la construcción de edificaciones complementarias como el Auditorio, el Departamento de Educación Física y la nueva Cafetería. En esos años, también se hicieron algunas mejoras en los pabellones existentes, tratamiento de circulaciones, jardines exteriores, y canalización de acequias.



**Figura N° 8. Vista anterior del Pabellón N° 02**

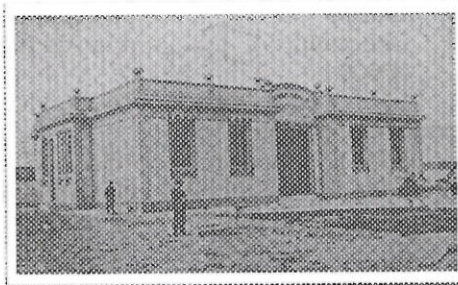
Durante este periodo de consolidación de la construcción y el funcionamiento del hospital, el filántropo y benefactor don Víctor Larco Herrera brindó grandes aportes económicos y dedicación personal, motivo por el cual, el año de 1919, fue elegido por la Beneficencia Pública, como Inspector del Asilo Colonia y luego de su fallecimiento, en 1939, el establecimiento fue nombrado Hospital "Víctor Larco Herrera" en memoria suya.

El pabellón N°20, fue inaugurado el 28 de diciembre de 1957, este pabellón fue proyectado por el Arq. Luis Miroquesada Garland.

El hospital Víctor Larco Herrera tuvo el prestigio de ser el primer Centro Psiquiátrico en Latinoamérica en aplicar los más modernos tratamientos de la época, siendo el único centro asistencia de la especialidad para atención de pacientes en todo el país hasta 1961, año en que se inauguró el Hospital Hermilio Valdizán.

Si bien la formación no tenía carácter escolarizado, por cinco décadas el "Hospital Víctor Larco Herrera" fue el centro de formación psiquiátrica donde se produjeron las primeras investigaciones sistemáticas en la terapéutica y en los aspectos socioculturales de la psiquiatría nacional, así como el creador de la primera escuela mixta de enfermeros especializados en psiquiatría, que por décadas formó el personal

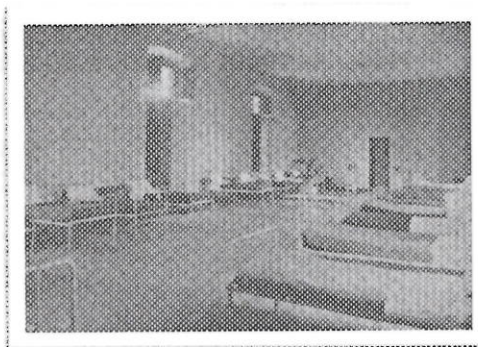
asistencial más cercano al enfermo, quien diera especial importancia a esta Escuela, logrando la presencia de cinco enfermeras psiquiátricas provenientes de Inglaterra, tanto para la "superintendencia" del Hospital cuanto para las labores de organización de la Escuela.



**Figura N° 9. Antiguo Ambiente de Hidroterapia**

Desde su fundación el Hospital "Víctor Larco Herrera" ha cumplido una importante labor docente, iniciada con la obra de Hermilio Valdizán en la Cátedra de Psiquiatría de la Facultad de Medicina y continuada luego, con singular suceso, por Honorio Delgado.

La Sociedad de la Beneficencia Pública de Lima tuvo bajo su administración el establecimiento hasta 1966, pasando ese año a la administración del Ministerio de Salud hasta la actualidad.



**Figura N° 10. Dormitorio para mujeres.**

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.

A la fecha, el Hospital Víctor Larco Herrera es una Institución Pública, dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicios especializados de prevención, promoción, tratamiento recuperación y rehabilitación en psiquiatría y salud mental a la población a su cargo, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad y efectividad; con los recursos humanos comprometidos en el desarrollo institucional y con tecnología e infraestructura adecuada.



## Aspectos Físicos Espaciales

**Ubicación**

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

## Ubicación Geográfica

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

**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 Bonnemaision y Domingo Ponte por el Oeste.

En el sector norte y la sección media del sector oeste, colinda con propiedades de terceros, producto de desmembramiento del predio original en épocas pasadas.

**Accesibilidad**

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

Es posible acceder desde otros distritos mediante vías cercanas como son la Av. Javier Prado, Av. Brasil, la Avenida Salaverry y la vía costanera.

**Áreas**

Área de predio : 20.8705 has  
 Perímetro : 2021.385 m





PLANO CONJUNTO

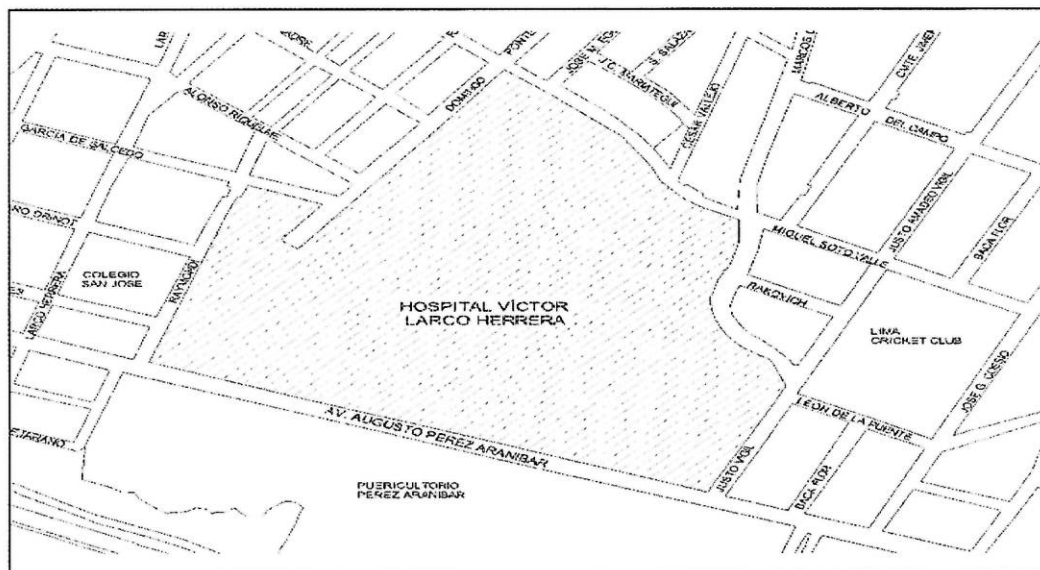


Figura 11. Plano Conjunto

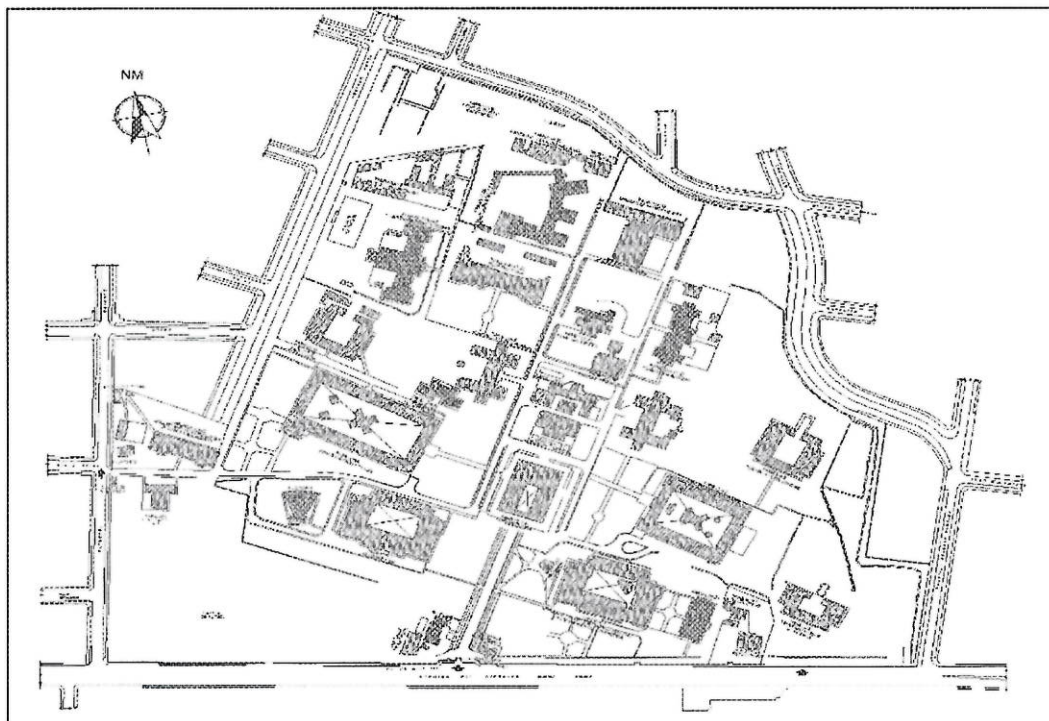


Figura 12. Plano Conjunto



### Vista aérea del Hospital

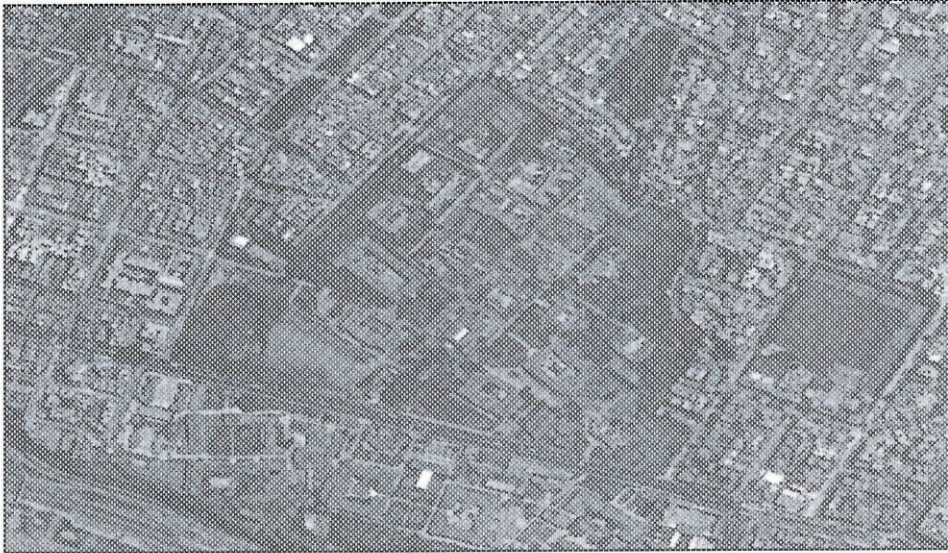
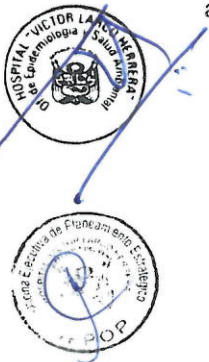


Figura 13. Vista aérea del Hospital

### 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 extenta 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.





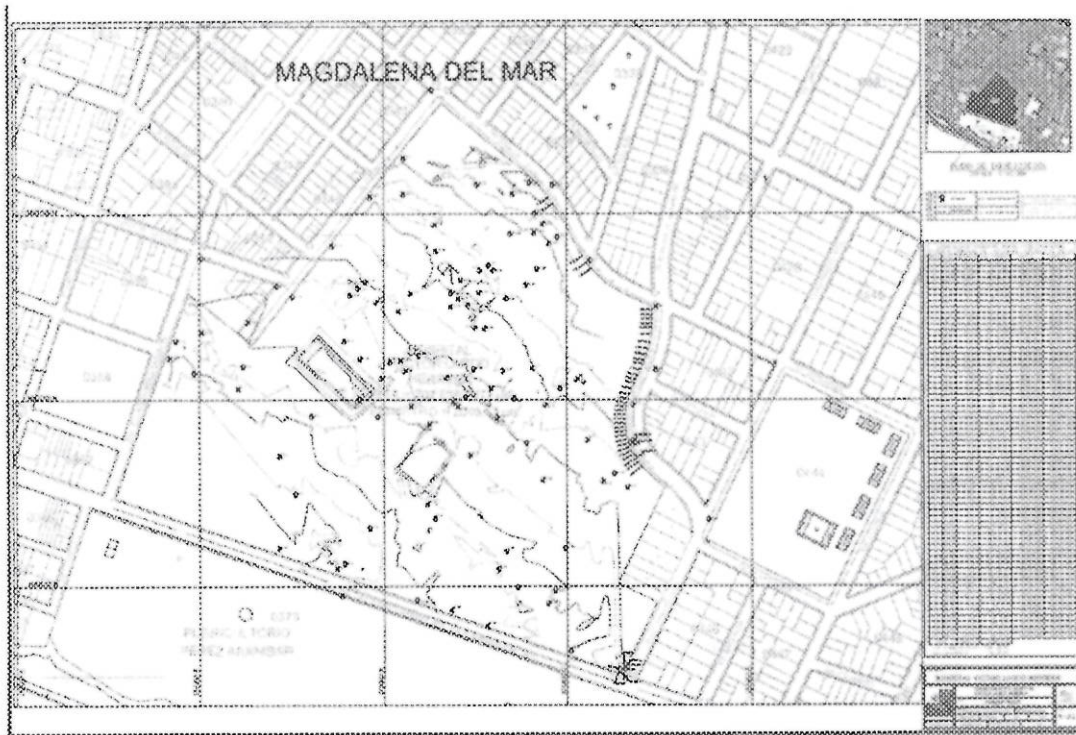


Figura 14. Plano del Hospital Victor Larco Herrera

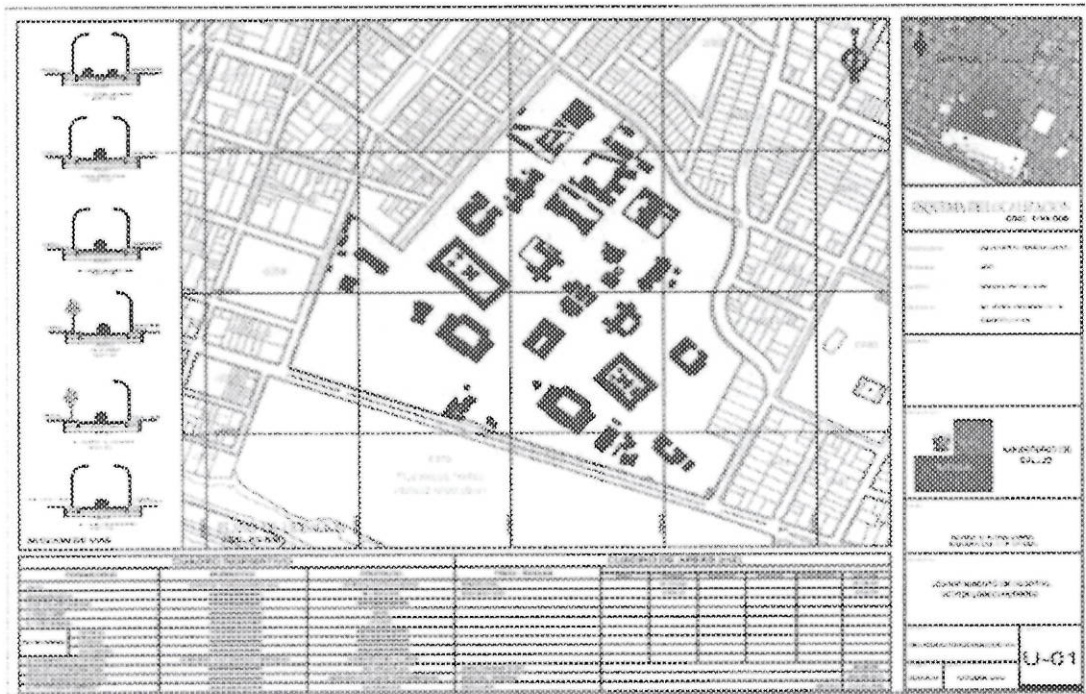


Figura 15. Plano del Hospital Victor Larco Herrera





MEMORIA DESCRIPTIVA

## ARQUITECTURA

**PROYECTO** : LEVANTAMIENTO DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA  
**ENTIDAD** : MINISTERIO DE SALUD (MINSU)  
**UBICACIÓN** : AV. PEREZ ARABINAR (DEL EJERCITO) N.º 600 – MAGDALENA DEL MAR.

**1. GENERALIDADES:**

El **HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**, identificado con la **PARTIDA N.º 46547829**, cuenta con edificaciones construidas en su mayor parte de material de adobe y quincha. Así mismo, en sus recientes remodelaciones se han considerado los materiales nobles de albañilería armada.

El área total del terreno es de **207 635.2471 m<sup>2</sup>**. Cuenta con un máximo de dos pisos en algunas de sus construcciones (pabellones), un semisótano en uno de estos, servicios generales básicos y, pistas y veredas para la circulación interna del personal, pacientes y visitas externas.

**2. UBICACION:**

Este terreno, registrado con una zonificación H4-Hospital Especializado, está ubicado en el distrito de **MAGDALENA DEL MAR, AV. EL EJERCITO N.º 600 DE LA PROVINCIA Y DEPARTAMENTO DE LIMA.**

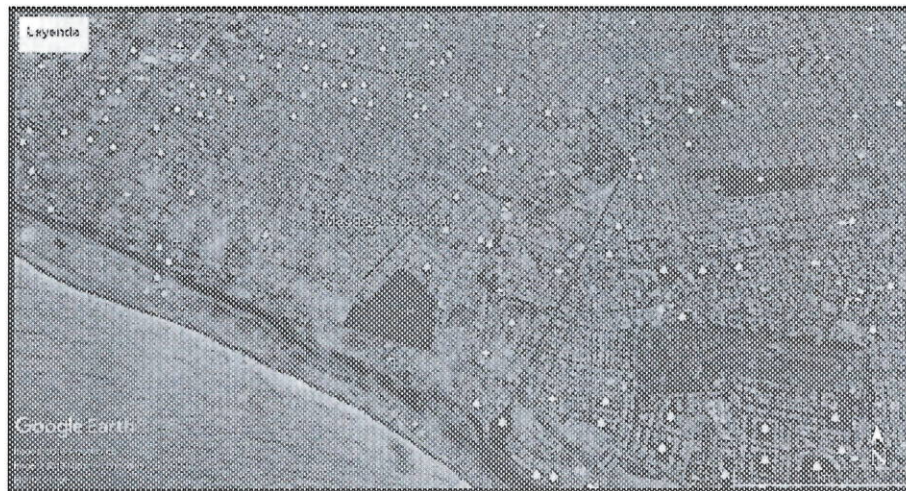


Figura 16. Ubicación

Tabla N° 1. Linderos y Medidas Perimétricas

Por la Av. El Ejercito, con:	575.50 ml.
Por la Av. Elías Bonnemaison, con:	234.10 + 3.19 ml.
Por el Jr. D. Ponte, con:	330.09 ml.
Por la Ca. Soto Valle, con:	323.19 ml.
Por el Jr. Marcos de Aramburu, con:	209.43 ml.
Por el Jr. Justo Amadeu, con:	83.11 + 46.67 + 114.59 ml.

LINDEROS Y MEDIDAS PERIMÉTRICAS:



**PERIMETRO:**

Este terreno encierra un área de 2 046.11 ml.

**AREA DE TERRENO TOTAL:**Cuenta con un área total de: 207 635.2471 m<sup>2</sup>.Tabla N° 2. CUADRO DE AREAS (m<sup>2</sup>):

CUADRO DE AREAS (m <sup>2</sup> )						
PISOS / NEVELES	Nueva	Existente	Demolición	Ampliación	Remodelación	Sub-Total
	PRIMER PISO		30 733.85			
SEGUNDO PISO		5 318.75				5 318.75
ÁREA TECHADA TOTAL						36 052.64
ÁREA DEL TERRENO						207 635.2471
ÁREA LIBRE					(85.20%)	171 582.5959

**3. ARQUITECTURA:****3.1. DESCRIPCION:**

El uso existente y reglamentario es de tipo H4 (Hospital Especializado). Contando con edificaciones de 2 piso como máximo y calles externas en todos sus frentes. El primer piso está conformado por estacionamientos; distribuidos a lo largo del hospital; áreas verdes y, áreas de circulación vehicular y peatonal. Los segundos pisos son la continuidad de algunas de sus edificaciones (pabellones). El conocimiento de dichas áreas se expresará en la siguiente tabla:





Tabla N° 3. Cuadro de Areas (Area total de Pabellones)

CUADRO DE AREAS			
PABELLONES	AREA TOTAL PABELLON (M2)	AREA TECHADA (m2)	
		PRIMER PISO	SEGUNDO PISO
1	2,948.7887	2,171.0431	-----
2	2,926.2990	2,156.1440	-----
3	964.2724	736.9071	-----
4	4,953.2533	2,656.5956	-----
5	3,319.9093	2,166.5580	-----
6	1,957.1134	1,422.1547	155.9673
7	1,304.1210	1,029.3867	-----
8	1,940.0958	983.9543	-----
9	1,503.3294	1,054.4235	-----
10-11	3,530.4545	884.4040	-----
12-13	2,512.5777	1,364.1411	-----
14-15	2,835.1011	954.4699	810.0039
16-18	1,231.6409	1,231.6409	1,182.2650
17	2,519.7053	795.9320	-----
20	3,392.8343	1,685.1795	1,193.8573
21	2,005.2117	489.0583	192.4050
22	553.6020	553.6020	553.6020
23	78.7853	78.7853	39.6173
24	66.1395	66.1395	-----
25	2,202.0293	1,382.6369	-----
26	48.4173	48.4173	-----
27-28	1,442.4373	1,080.1408	-----
29	308.6477	308.6477	237.3872
30	410.4606	359.3405	-----
31	460.4336	179.3350	179.3350
32	2,672.5134	1,354.9928	-----
33	195.2872	195.2872	-----
34	1,969.3958	651.1166	-----
35	1,194.5767	1,054.7549	217.8621
36	1,775.2941	629.9478	174.9107
AUDITORIO	460.1653	460.1653	379.5809
SINDICATO	354.2194	354.2194	-----
CASETAS	153.2966	153.2966	-----
CONTAINERS	31.0330	31.0330	-----
TOTAL	54,021.44	30,733.85	5,316.79
AREA TOTAL			207,635.25
AREA LIBRE			176,901.40

\*EL AREA TOTAL DE PABELLON INCLUYEN AREAS LIBRES Y MUROS PERIMETRICOS CONSTRUIDOS, DELIMITANDO PABELLONES, SIEMPREY CUANDO ÉSTOS SEAN EL CASO.





**DISTRIBUCION POR PABELLONES:**

**Figura 17. PABELLON 1 (DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA):**



**Figura 18. PABELLON 2:**



**Figura 19. PABELLON 3 (EMERGENCIAS):**

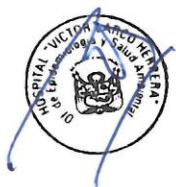




Figura 20. PABELLON 4:



Figura 21. PABELLON 5:

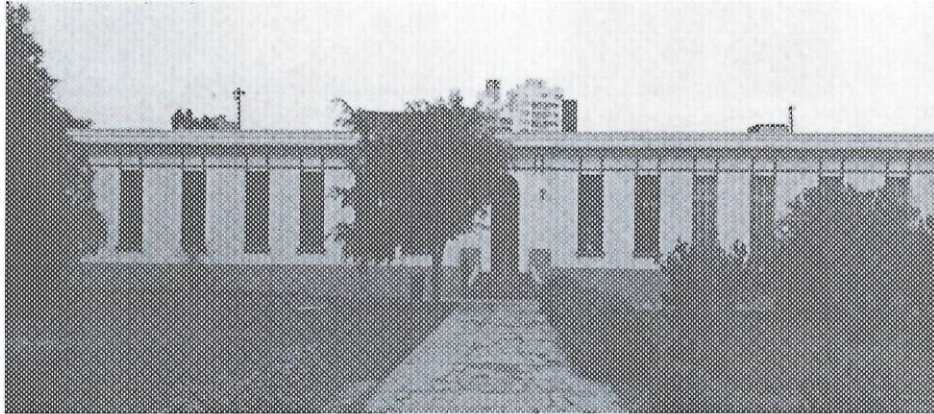


Figura 22. PABELLON 6 (INHABILITADO):

Esta edificación cuenta con dos pisos, un patio central y dos terrazas. Tiene un área total de  $883.85 \text{ m}^2$ . El bloque central y las dos construcciones de madera, ubicados en la parte posterior del pabellón, constan de ambientes inhabilitados, actualmente usados como depósitos.





Figura 23.PABELLON 7 (UCE-UCEG):



Figura 24.PABELLON 8 (DEPARTAMENTO DE PACIENTES CON DEFICIENCIAS INTELECTUALES)





Figura 25. PABELLON 9:

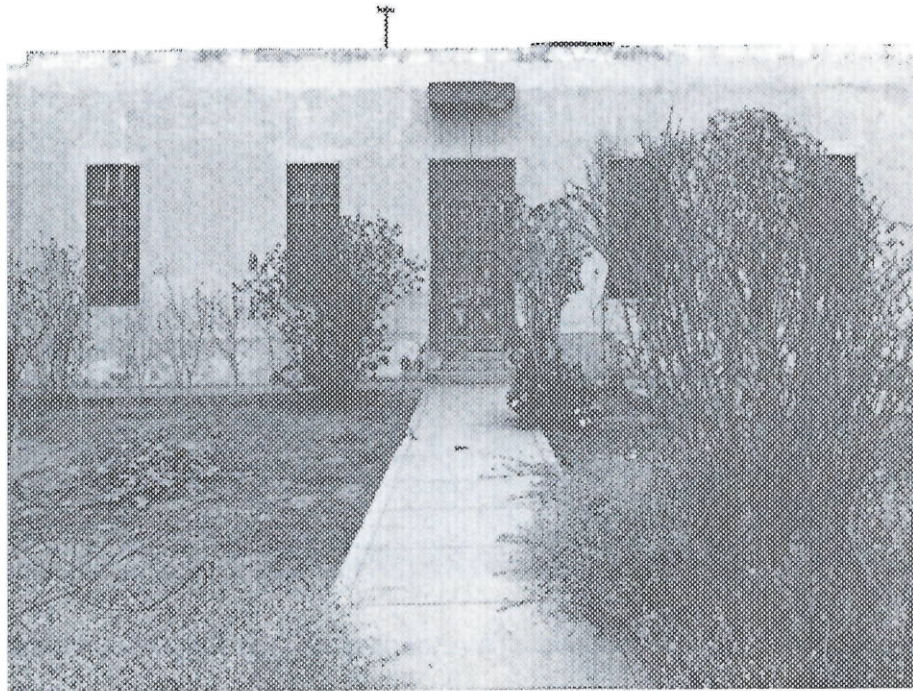


Figura 26. PABELLON 10-11 (DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES)

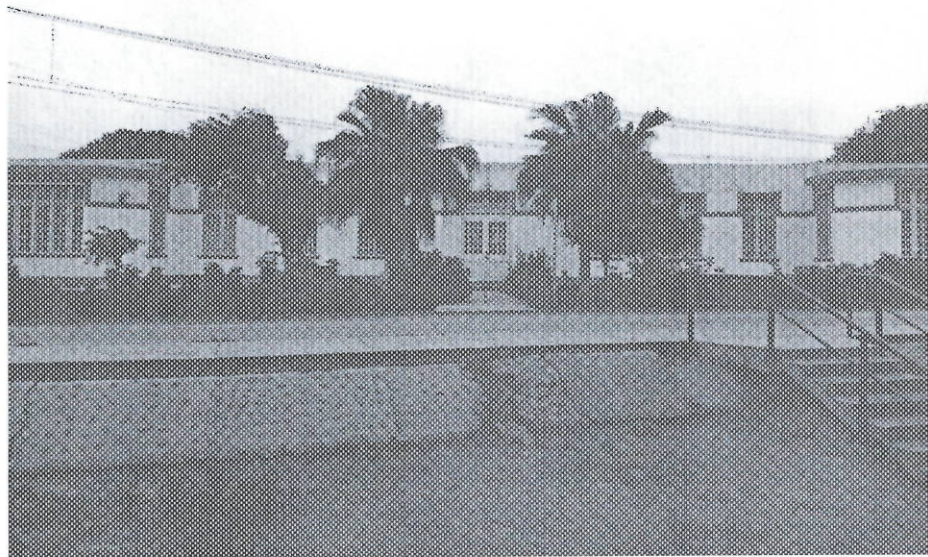




Figura 27. PABELLON 12-13



Figura 28. PABELLON 14-15 (DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA DE AGUDOS I)

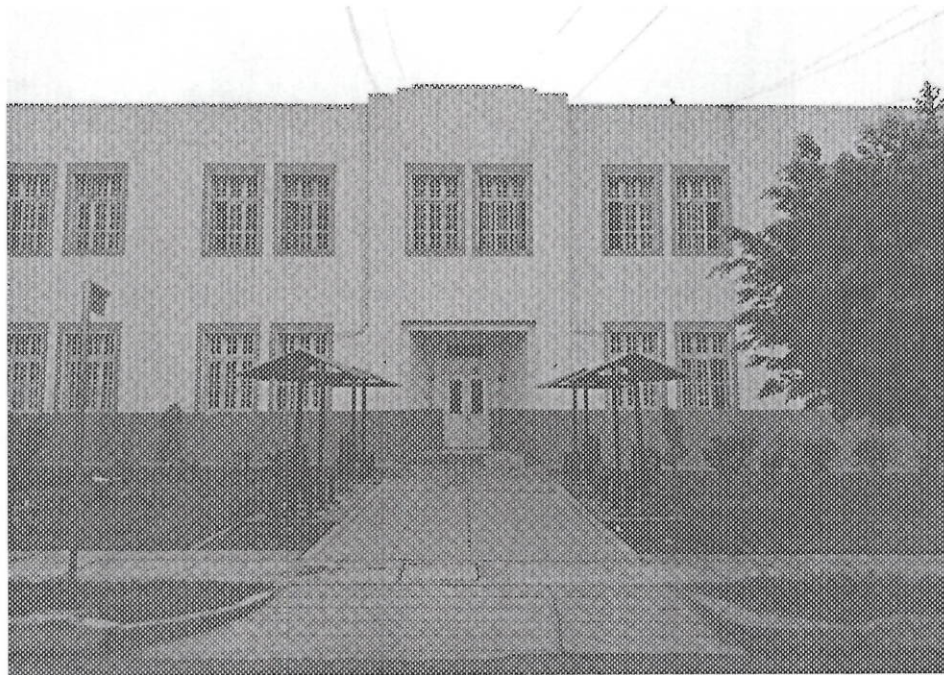




Figura 29. PABELLON 16-18 (DEPARTAMENTO DE ADICCIONES)



Figura 30. PABELLON 17 (SERVICIO DE REHABILITACION INTEGRAL Y TERAPIA OCUPACIONAL)

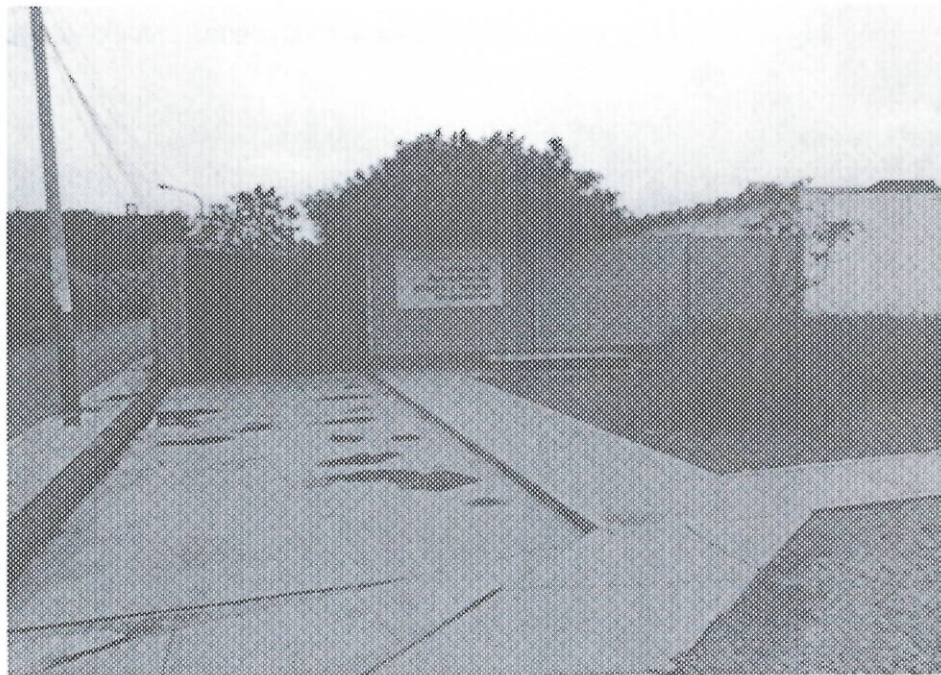




Figura 31. PABELLON 20



Figura 32. PABELLON 21 (ANTIGUA CASA DEL ADMINISTRADOR-CUNAJARDIN / INHABILITADO)





Figura 33. PABELLON 22 (MUSEO)

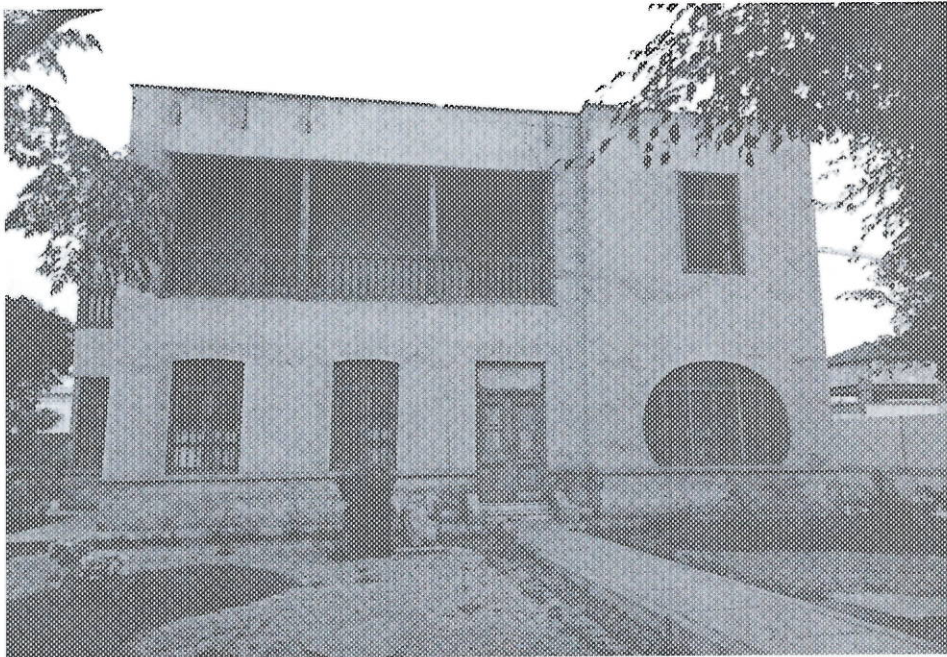


Figura 34. PABELLON 23 (CENTRAL TELEFONICA)





Figura 35. PABELLON 24 (CAFETERIA)



Figura 36. PABELLON 25 (ADMINISTRACION)





Figura 37. PABELLON 26 (VELATORIO)



Figura 38. PABELLON 27-28 (NUTRICION Y DIETETICA)

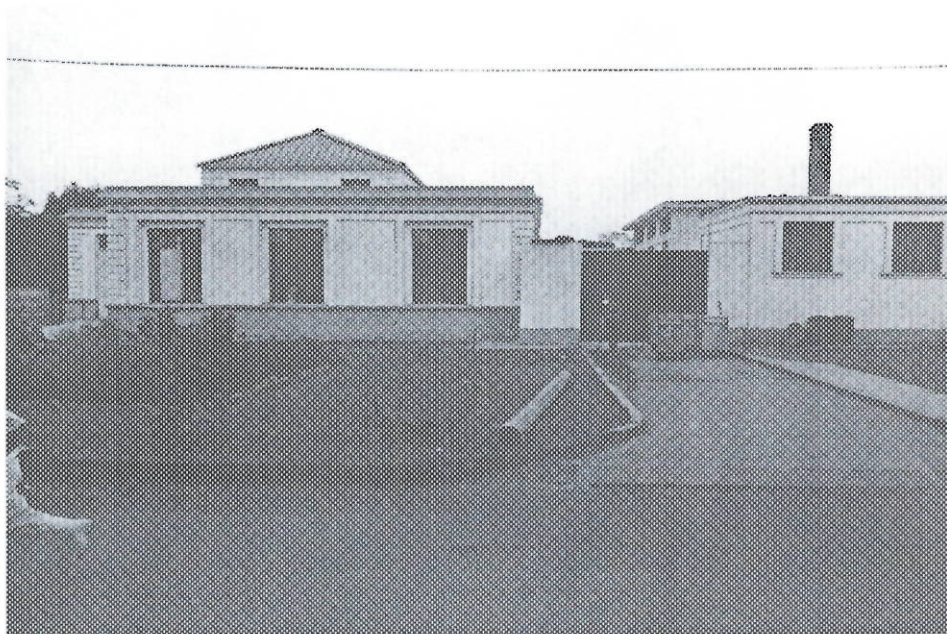




Figura 39. PABELLON 29 (EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL, SALUD MENTAL Y COMUNITARIA, BIBLIOTECA Y, EX LABORATORIA DE PATOLOGIA):

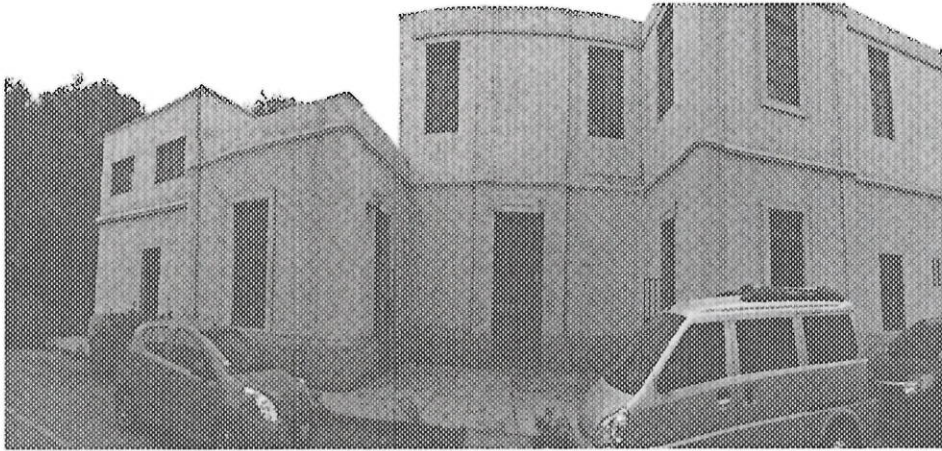


Figura 40. PABELLON 30 (TALLER DE COSTURA):





Figura 41 PABELLON 31 (ALMACEN CENTRAL):

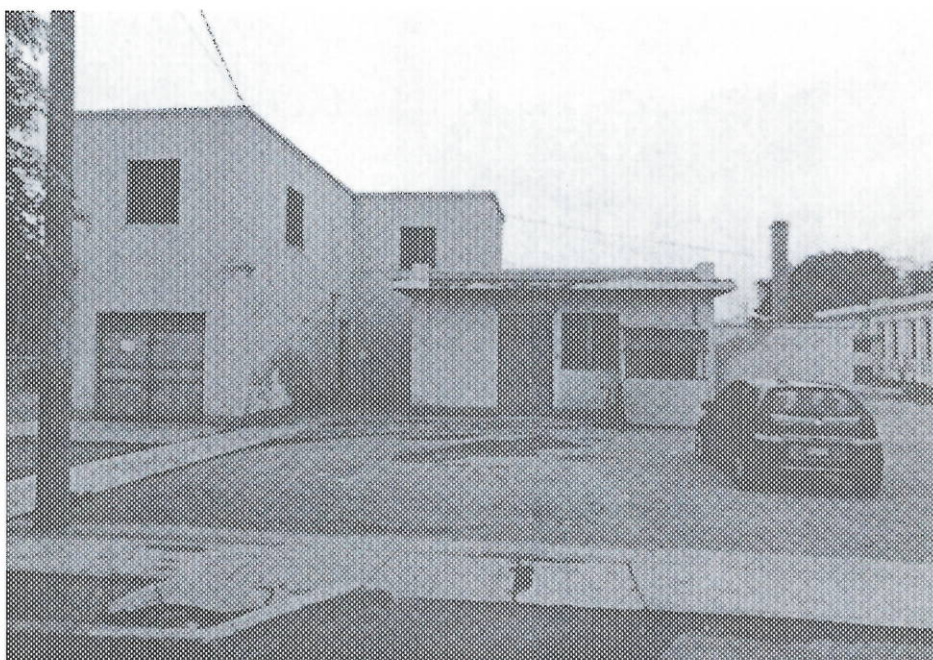


Figura 42. PABELLON 32 (UNIDAD DE MANTENIMIENTO):

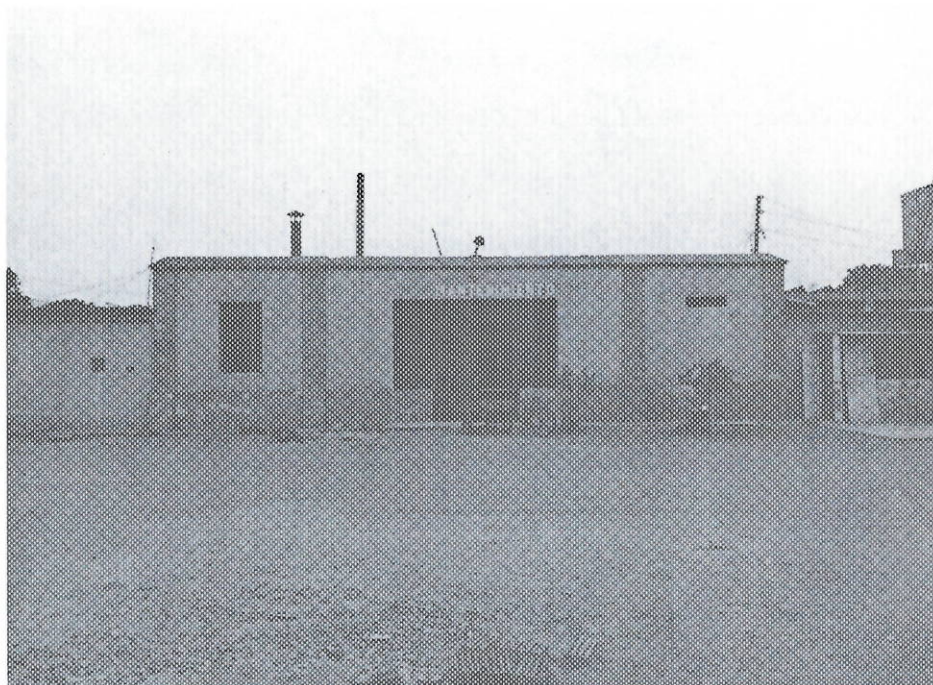




Figura 43. PABELLON 33 (UNMSM):



Figura 44. PABELLON 34 (UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES):

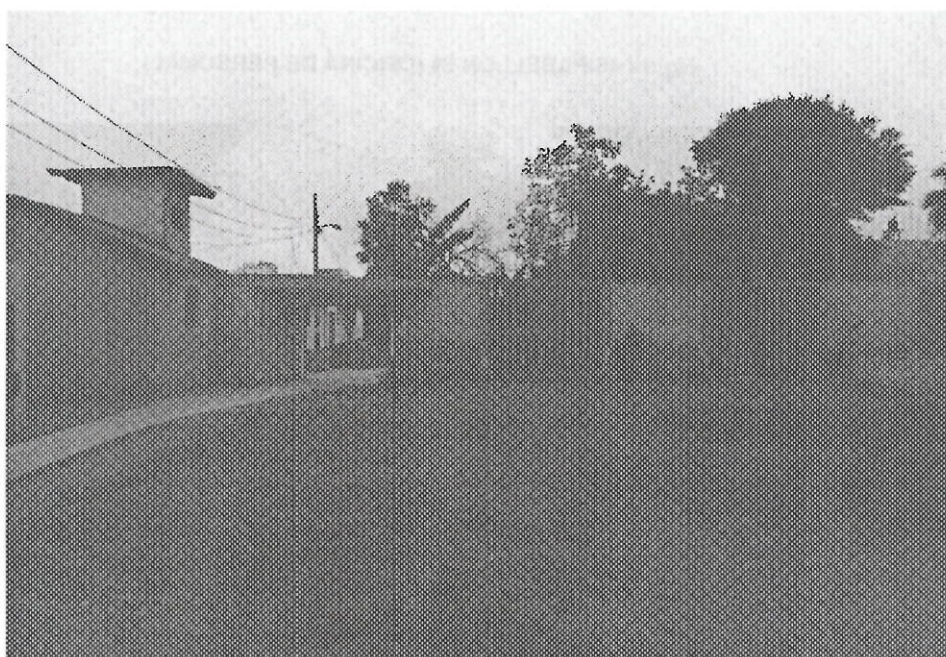




Figura 45.PABELLON 35:



Figura 46.PABELLON 36 (OFICINA DE PERSONAL):





Figura 47. AUDITORIO:

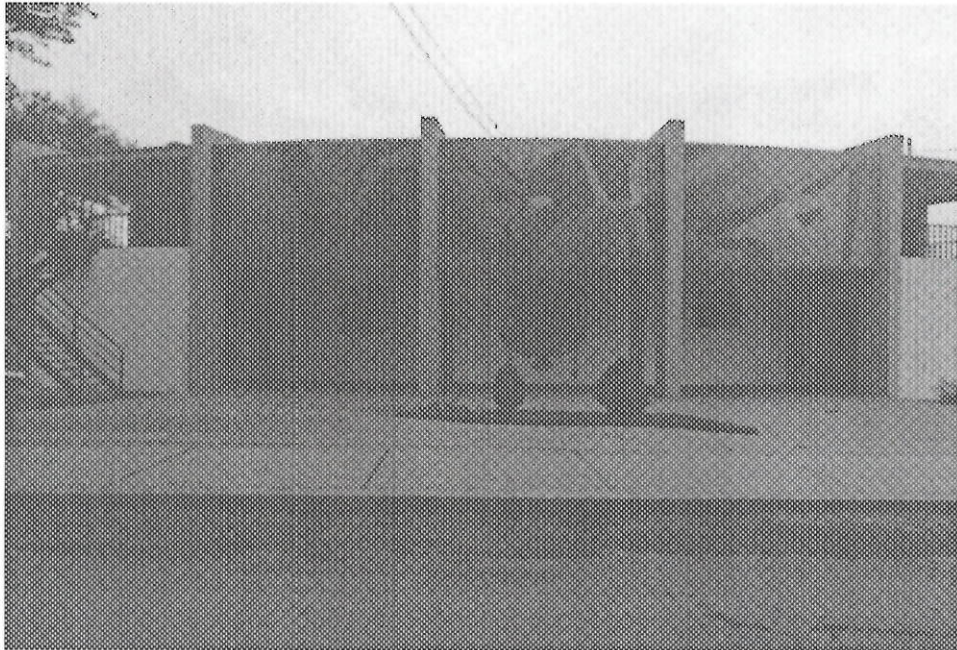


Figura 48. SINDICATO:





Figura 49. CONTAINERS:

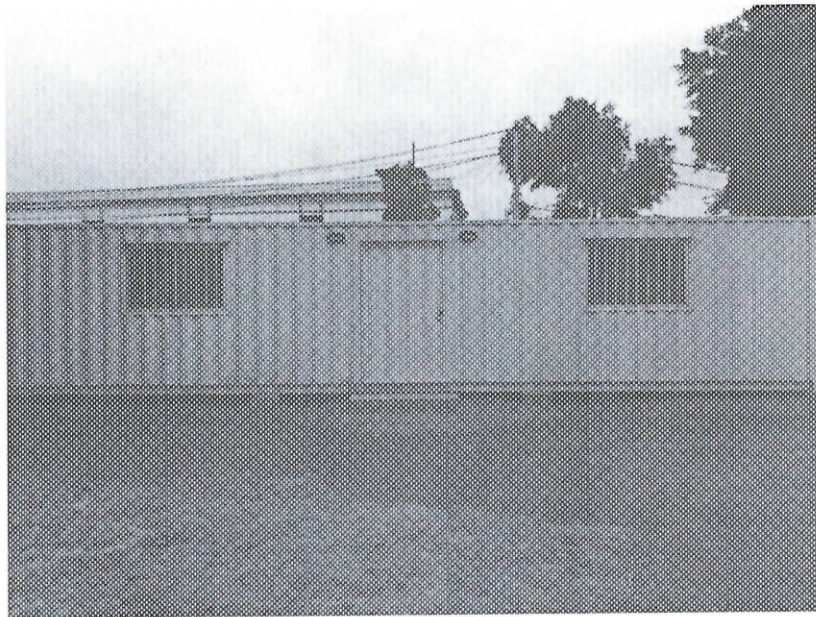
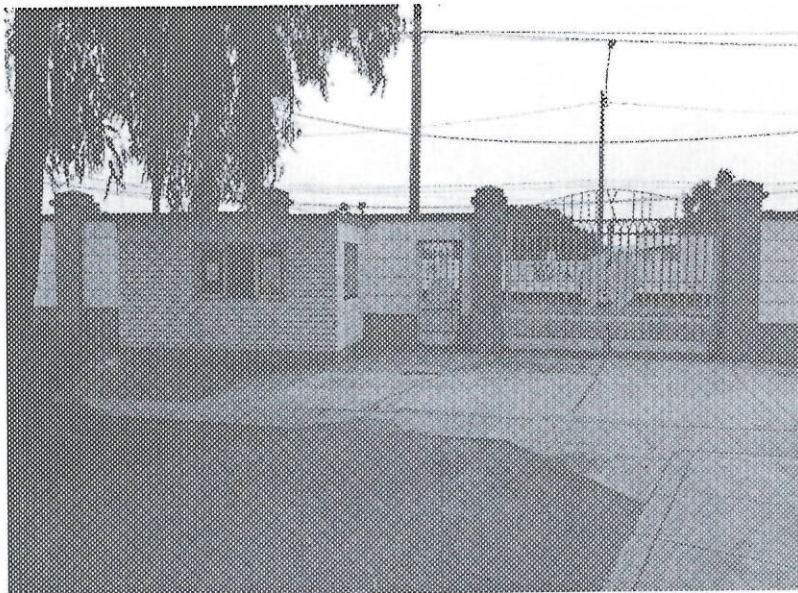


Figura 50. CASETAS:



Cabe recalcar que todos los datos tomados del levantamiento son de áreas construidas existentes del Hospital Víctor Larco Herrera.





## 6.2 ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD (DIRIS LIMA CENTRO)

### 6.2.1 DETERMINANTES ESTRUCTURALES

- CARACTERÍSTICAS SOCIO ECONÓMICAS

- Índice de Desarrollo Humano (IDH)

Desde organismos internacionales, como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), se han realizado esfuerzos por medir los niveles de desarrollo humano en los distintos países a partir de otros indicadores que no sean los tradicionales de PBI, balanza comercial o desempleo. En ese sentido, y entendiendo que desarrollo humano no es igual a crecimiento económico, el IDH es un indicador social compuesto por tres parámetros: vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno. Se utiliza para distinguir el nivel de desarrollo de un país y para medir el impacto de las políticas económicas sobre la calidad de vida.

**Tabla N° 4. Ingreso familiar per cápita e índice de desarrollo humano DIRIS Lima Centro 2021**

Distrito	Ingreso Familiar Per cápita (S/)	IDH
Breña	1,868.67	0.81
Jesús María	1,989.77	0.84
La Victoria	1,482.48	0.71
Lima	1,633.79	0.76
Lince	2,037.33	0.84
Magdalena del Mar	1,986.27	0.83
Miraflores	1,925.79	0.83
Pueblo Libre	1,415.90	0.75
San Borja	1,867.85	0.82
San Isidro	1,641.66	0.79
San Juan de Lurigancho	1,464.69	0.70
San Luis	1,769.66	0.79
San Miguel	1,966.55	0.82
Surquillo	1,940.45	0.82
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1,785.06</b>	<b>0.79</b>

Fuente: PNUD-Perú.

Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

Para el 2021, el IDH promedio en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro fue 0.79 puntos, los distritos con mayor IDH fueron Lince (0.84) y Jesús María (0.84), seguidos de Miraflores (0.83) y Magdalena del Mar (0.83); y con un menor índice están: La Victoria (0.71) y San Juan de Lurigancho (0.70).

- Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)



El distrito que tiene una mayor población con al menos una NBI fue San Juan de Lurigancho con 27.2%, mientras que San Isidro tuvo menos población con al menos una NBI, sólo el 1.9%. Este comparativo refleja que San Juan de Lurigancho tienen aproximadamente 14 veces más porcentaje de población con al menos una NBI que San Isidro. Comparado con el año 2007, San Juan de Lurigancho tuvo una reducción de 15.49% de la población con al menos una NBI.

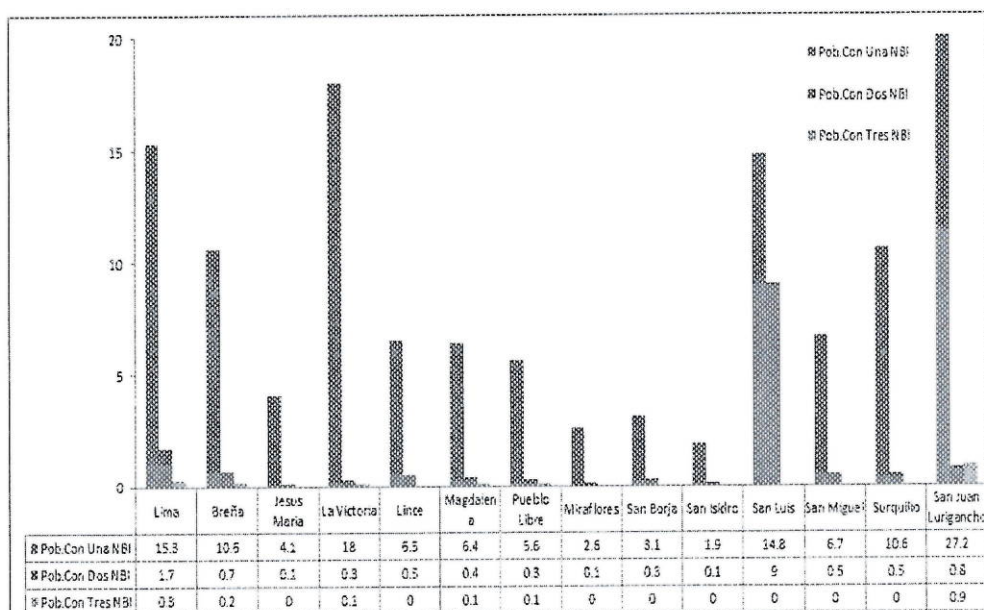


Figura N°51. Población con NBI - DIRIS Lima Centro

Fuente: INEI – Año 2017

Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

o **Población en situación de pobreza y pobreza extrema**

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

A nivel mundial se han desarrollado diversos programas sociales a través de los Gobiernos con la finalidad de erradicar la pobreza extrema y el hambre, concordando con uno de los desafíos planteados en los Objetivos del Desarrollo Sostenible.

A nivel de Perú los índices de pobreza se han ido reduciendo en los últimos años, posiblemente al impacto de los programas sociales que el gobierno realiza de forma descentralizada y el crecimiento continuo de la economía. Para el 2017, según INEI se evidencia que la pobreza monetaria bajó a 21,77%, que equivale en cifras absolutas a 6 millones 782 mil personas, al comparar con el nivel obtenido en el año 2014, la incidencia de la pobreza disminuyó en 1,0%, es decir, 221 mil personas dejaron de ser pobres para el año 2017.





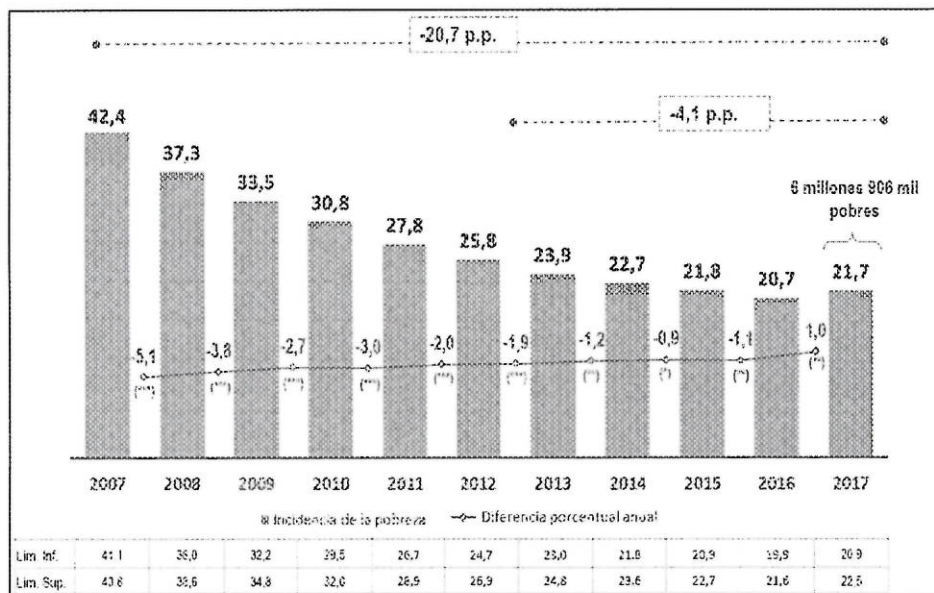


Figura N°52. Incidencia de la pobreza monetaria - Perú

Fuente: INEI - ENAHO 2007 - 2017

Según el INEI en el 2009, de los distritos de la DIRIS Lima Centro, los que tienen mayor proporción de población pobre son: La Victoria (14.9%), Lima (12.3%), San Juan de Lurigancho (10.5%) y Breña (8.5%); y los que tienen menor proporción de población pobre son: Miraflores (0.8%), San Borja (0.8%) y San Isidro (0.6%).

Según el INEI en el 2017, de los distritos de la DIRIS Lima Centro, los que tienen mayor proporción de población pobre son: La Victoria (11 a 13.7%), Lima (9.3 a 12.8%), San Juan de Lurigancho (9.8 a 10.2%) y Surquillo (6.5 a 8.5%); y los que tienen menor proporción de población pobre son: San Isidro (0 a 0.2%), Miraflores (0.1 a 0.4%) y San Borja (0.3 a 0.7%)



**Tabla N° 5. Pobreza según distrito – DIRIS Lima Centro**

Distrito	Pobreza 2007	Pobreza 2009	Pobreza 2017	
	%	%	confianza inferior %	confianza superior %
Breña	7.3	8.5	5.8	8
María	3.1	1.7	0.9	2.5
La Victoria	13	14.9	11	13.7
Lima	11.4	12.3	9.3	12.8
Lince	4.4	4	3.3	5.3
Magdalena del Mar	4.3	2.3	2.4	3.7
Miraflores	1.8	0.8	0.1	0.4
Pueblo Libre	3.5	2	0.8	2.4
San Borja	3.2	0.8	0.3	0.7
San Isidro	1.3	0.6	0	0.2
San Juan de Lurigancho	16.4	10.2	9.8	10.2
San Luis	8.4	7.1	4.4	7.7
San Miguel	4.5	2.3	1.3	2.9
Surquillo	6.4	5.2	6.5	8.6
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>10.3</b>	<b>8.9</b>	<b>6</b>	<b>9.6</b>

Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda – Año 2007, 2009 y 2017 Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

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

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

○ **CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA**

Según el último censo del INEI del 2017, el 100% de la población referente a la DIRIS Lima Centro tiene su vivienda en zona urbana.





Tabla N° 6. Población según zona de vivienda - DIRIS Lima Centro 2021

Distrito	ZONA		Porcentaje
	Urbano	Rural	
Breña	29818	0	3.6%
Jesús María	28858	0	3.5%
La Victoria	61094	0	7.4%
Lima	91778	0	11.2%
Lince	21946	0	2.7%
Magdalena del Mar	22191	0	2.7%
Miraflores	50438	0	6.1%
Pueblo Libre	30356	0	3.7%
San Borja	40356	0	4.9%
San Isidro	27626	0	3.4%
San Juan de Lurigancho	314581	0	38.3%
San Luis	15095	0	1.8%
San Miguel	52751	0	6.4%
Surquillo	34337	0	4.2%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>821225</b>	<b>0</b>	<b>100.0%</b>

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

Además, los distritos de San Juan de Lurigancho (38.3%), Lima (11.2%) agrupan gran parte del área urbana (49.5%) de la DIRIS de Lima Centro.

#### o ACCESO A SERVICIOS BÁSICOS

##### Acceso al agua por red pública

El agua es un elemento esencial para la vida y todos somos conscientes que es necesaria para todos los seres vivos, para la producción de alimentos, electricidad y mantenimiento de la salud. También es requerida en el proceso de elaboración de muchos productos industriales, medios de transporte y es esencial para asegurar la sostenibilidad de los ecosistemas de la tierra. Es un recurso limitado, muy vulnerable y escaso en los últimos años, y no existe una conciencia globalizada sobre el manejo razonable que se debe ejercer sobre el mismo. Esto origina crisis por el uso del agua, que provoca enfermedades de origen hídrico, desnutrición, crecimiento económico reducido, inestabilidad social, conflictos por su uso y desastres ambientales, por lo que es necesario mantener un monitoreo constante de la calidad del agua y conocer el uso de tecnologías o factores que afectan su calidad.



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

Tabla N° 7. Acceso a servicios básicos según distritos - DIRIS Lima Centro

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

Fuente: INEI - Censo Nacional de Población y Vivienda, 1993 y 2017. Elaborado: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

En los distritos de la DIRIS Lima Centro, se observan porcentajes elevados de acceso a agua potable, el distrito con la menor proporción de acceso a agua es San Juan de Lurigancho, seguido de Luis y Lima, mientras que los distritos con mayor proporción de acceso a agua potable son Jesús María, Miraflores, San Borja y San Isidro. En Lima el 97.8 tiene acceso a desagüe, siendo el menor porcentaje, mientras que en San Isidro el 100% tiene desagüe. En cuanto a la electricidad en Jesús María, Lince, Miraflores; San Borja y San Isidro el 100% tiene acceso; y en San Juan de Lurigancho el 98% tiene acceso a electricidad.

o **Acceso al sistema de alcantarillado por red pública**

El acceso a alcantarillado y el tratamiento de las aguas residuales es otro factor importante en la salud y la calidad de vida de la población. El ambiente sano hace parte de las necesidades básicas que el Estado está obligado a satisfacer, los departamentos y





municipios tienen el mandato de realizar una prestación adecuada y eficiente de los servicios de alcantarillado. Con el acceso de toda la población a servicios de saneamiento básico, se disminuyen los riesgos de morbilidad y mortalidad por enfermedades relacionadas con el contacto con aguas residuales, tales como infecciones y hongos.

Es necesario que se esfuercen para garantizar que todas las personas de la jurisdicción tengan acceso a servicios de eliminación de aguas residuales seguros y saludables.

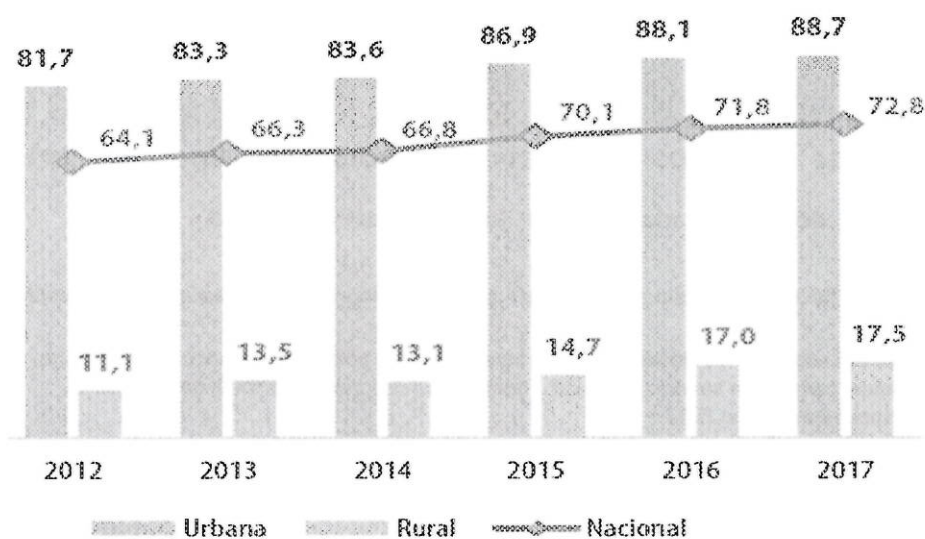


Figura N°53. Población con acceso a red pública de alcantarillado según área de residencia.

Nota: Red de alcantarillado incluye, conexión de alcantarillado dentro de la vivienda o fuera de la vivienda, pero dentro del edificio. Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. – Año 2012-2017.

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



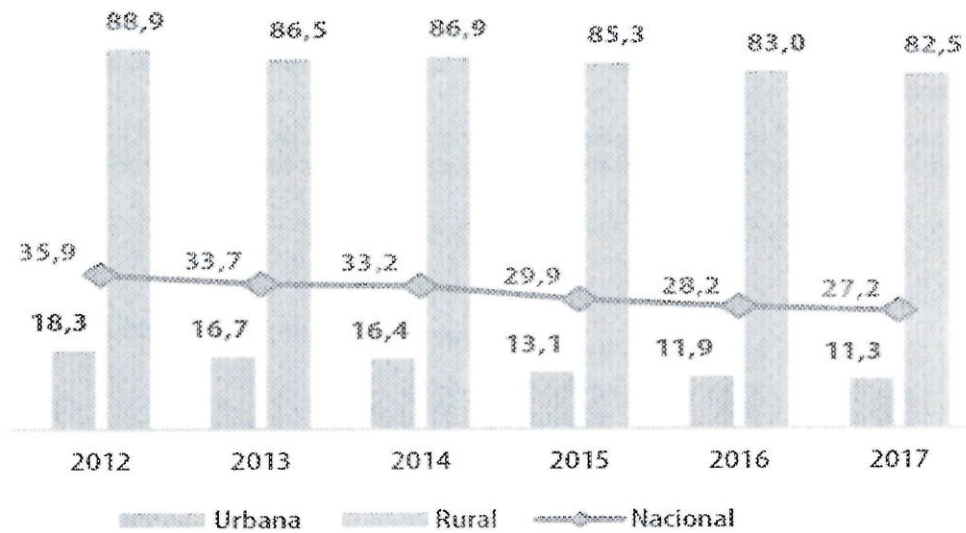


Figura N°54. Población sin acceso a red pública de alcantarillado según área de residencia.

Nota: Sin acceso a red de alcantarillado incluye, letrina, pozo séptico, pozo ciego o negro, río, acequia, canal o sin servicio higiénico. Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. Año 2012 – 20

El 72.8% de la población del país accede al sistema de alcantarillado por red pública dentro de la vivienda. En el área urbana el 88.7% de la población cuenta con este servicio y en el área rural el 17.5%.

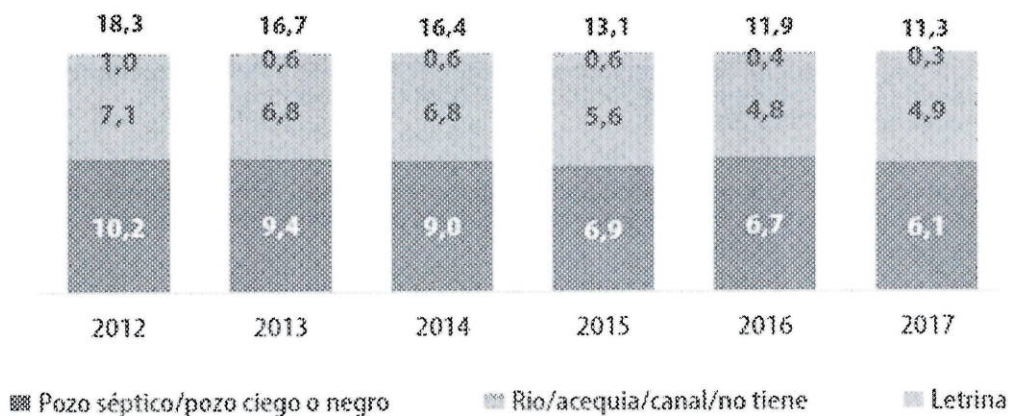
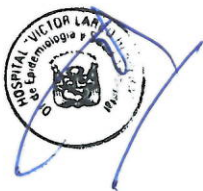


Figura N°55. Población Urbana sin acceso a red pública de alcantarillado

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales – Año 2012-2017





En la zona urbana, de la población que no tiene acceso a una red pública de alcantarillado el 6.1% tiene pozo séptico, 0.3% tiene letrina, y el resto no tiene/cana/acequia/río.

○ **Acceso al alumbrado eléctrico**

La electricidad es uno de los servicios públicos sin los cuales el ser humano se encontraría muy limitado, ya que son múltiples las aplicaciones derivadas de este aliado para la calidad de vida de las poblaciones, sin importar que se encuentre en el medio urbano o rural.

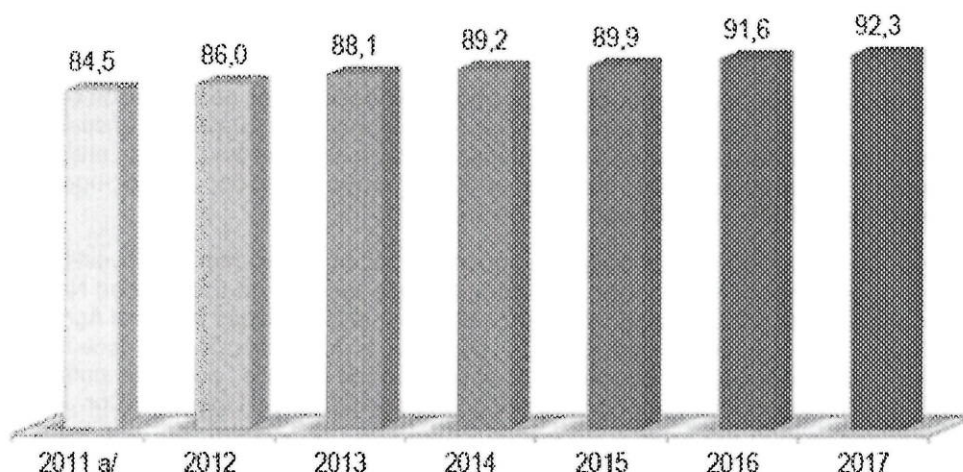


Figura N°56. Viviendas con acceso al servicio de energía eléctrica mediante red pública

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

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales 2011-2017.

En el año 2017, el porcentaje de viviendas con acceso a la energía eléctrica mediante red pública alcanzó el 92,3%, en el departamento de Lima el acceso a electricidad era de 94,5%, en la provincia de Lima el acceso a electricidad fue de 95,9%, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro el acceso a electricidad en promedio fue 99,7%, mientras que en el año 1993 erade 98,2%, incrementándose 1,6 puntos porcentuales entre los dos censos.

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

○ **CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS**

La educación en Lima, así como en el resto del país, se divide en diferentes niveles. La educación inicial, corresponde al período entre los cero y los cinco años de edad, y está a cargo de las cunas que tienen la finalidad de brindar a los niños las estimulaciones requeridas para su desarrollo integral y los jardines que ofrecen actividades técnico-



pedagógicas. La educación primaria empieza en el primer grado y termina en el sexto grado, la edad de ingreso es a los seis años. La educación secundaria consta de cinco años, de primero al quinto año. Luego viene la educación superior que puede ser técnico productiva, tecnológica o universitaria.

#### ✓ Instituciones educativas

El sistema de educación superior ha experimentado un crecimiento explosivo en las últimas cuatro décadas. La población de jóvenes entre 15 y 24 años de edad se duplicó a lo largo del período, el número de postulaciones a las universidades se multiplicó en veinte veces. Actualmente el número de trabajadores con educación superior representa casi el 30% de la fuerza de trabajo.

La capital peruana posee la mayor concentración de instituciones de educación superior del país, alberga más de cincuenta universidades, entre las cuales se encuentra la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, «Decana de América», la más antigua de América y la primera del Perú, fundada el 12 de mayo de 1551, dando lugar a la celebración del Día de la Universidad Peruana.

Otras universidades públicas tienen un importante rol en la enseñanza e investigación, como la Universidad Nacional de Ingeniería, fundada en 1876, la Universidad Nacional del Callao, la Universidad Nacional Federico Villarreal, la Universidad Nacional Agraria La Molina, y la única universidad nacional dedicada a la formación de docentes, la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle, conocida como «La Cantuta» situada en Chosica y fundada el 6 de julio de 1822 por el Libertador Don José de San Martín, dando así lugar a la celebración del Día del Maestro, por ser fecha de fundación de la primera Escuela de Preceptores en el Perú, la Pontificia Universidad Católica del Perú es la primera universidad privada del país (fundada en 1917).

Otras instituciones universitarias localizadas en la ciudad son: la Universidad César Vallejo, la Universidad de San Martín de Porres, la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Universidad ESAN, la Universidad de Piura, la Universidad del Pacífico, la Universidad de Lima, la Universidad Peruana Cayetano Heredia, la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, la Universidad Privada San Juan Bautista, la Universidad Científica del Sur, la Universidad San Ignacio de Loyola, la Universidad Ricardo Palma, la Universidad Católica Sedes Sapientiae, entre otras. De acuerdo con los resultados obtenidos en el censo peruano de 2007, el 93,44% de los limeños de tres o más años de edad es alfabeta. En cuanto al nivel de educación alcanzado, el 37,73 % de las personas tiene educación secundaria, mientras que el 19,76 % ha cursado la educación superior.

Entre los Institutos Superiores destacan el Servicio Nacional de Adiestramiento para el Trabajo Industrial - SENATI, Instituto Superior Tecnológico Público "Manuel Seoane Corrales", Instituto de Formación Bancaria - IFB CERTUS, Instituto Superior CIBERTEC (2016), Instituto Superior Tecnológico COMPUTRON, Instituto Superior SISE, Instituto Superior Arzobispo Loayza, Instituto Superior Daniel Alcides Carrión, Asociación Cultural Peruano-Británica – BRITÁNICO, y otros.

También encontramos Academias de preparación pre-universitaria que no están reconocidos por el Sistema Educativo Peruano, entre estas la Academia Pedro Villena, Centro Pre- universitario de la UNMSM, Academia Pitágoras, Academia Pamer, Academia Aduni y César Vallejo, Academia Makarenko, Grupo San Marcos.

#### ○ Analfabetismo y Nivel de Educación Alcanzado





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

Los Distritos donde se presentan las mayores tasas de analfabetismo en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro son: San Juan de Lurigancho 1.66, La Victoria 1.19, Lima 1.06, mientras los que tienen una menor tasa son: Miraflores 0.24 y San Isidro 0.25. Según género, los distritos con mayores tasas de analfabetismo en mujeres fueron San Juan de Lurigancho 2.61, La Victoria 1.72 y Lima 1.49, y en hombres la tasa de analfabetismo fue de 0.69 en San Juan de Lurigancho y 0.63 en La Victoria; el distrito con menos analfabetos varones son Jesús María y Pueblo Libre con 0.23 cada uno, y en mujeres es San Isidro con 0.24. Los distritos de La Victoria, San Juan de Lurigancho y Lima tienen 4.24 veces más analfabetismo que Miraflores y San Isidro, y en mujeres tienen 4.9 veces más.

**Tabla N° 8. Tasa de Analfabetismo por Distritos - DIRIS Lima Centro**

Distritos	Censo 2007				Censo 2017			
	Población total anal.	Tasa de anal.	Varón	Mujer	Población total anal.	Tasa de anal.	Varón	Mujer
Breña	499	0.8	0.4	1.1	399	0.57	0.30	0.80
Jesús María	261	0.5	0.3	0.6	225	0.35	0.23	0.44
La Victoria	2 062	1.4	0.6	2.1	1 652	1.19	0.62	1.72
Lima	3 192	1.4	0.6	2.0	2 323	1.06	0.59	1.49
Lince	201	0.4	0.2	0.6	174	0.37	0.20	0.51
Magdalena	328	0.8	0.5	1.0	210	0.41	0.34	0.47
Miraflores	214	0.3	0.2	0.4	207	0.24	0.42	0.30
Pueblo Libre	319	0.5	0.3	0.7	237	0.33	0.23	0.42
San Borja	423	0.5	0.3	0.7	370	0.38	0.26	0.49
San Isidro	166	0.3	0.3	0.4	130	0.25	0.26	0.24
San Juan de Lurigancho	13 997	2.1	0.7	3.5	13 092	1.66	0.69	2.61
San Luis	418	1.0	0.3	1.6	304	0.71	0.37	1.01
San Miguel	618	0.6	0.3	0.8	620	0.48	0.31	0.62
Surquillo	553	0.8	0.4	1.1	433	0.57	0.33	0.77
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>23 251</b>	<b>1.3</b>	<b>0.6</b>	<b>2.0</b>	<b>20 376</b>	<b>1.05</b>	<b>0.51</b>	<b>1.54</b>

Fuente: INEI. Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017. Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

Comparativamente la población con analfabetismo ha disminuido en los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro en 2875 habitantes con respecto al año 2007, la



tasa de analfabetismo según sexo entre esos años disminuyó de 0.6 a 0.51 en los varones y de 2.0 a 1.54 en las mujeres.

o **Asistencia Escolar de la Población por Edad**

La educación y la salud están íntimamente unidas, también sabemos que la educación de las niñas es especialmente rentable desde el punto de vista de la salud. En este sentido, la educación y la salud están hermanadas, por poner solo un ejemplo, las niñas con mayor nivel educativo tienen menos hijos y los tienen más tarde. Además son mejores madres. La educación aumenta el estatus de la mujer, favorece su salud sexual y la protege de la violencia doméstica, las mujeres que contribuyen a los ingresos familiares suelen invertir en el bienestar de sus familias: uniformes y libros escolares, mejores alimentos, letrinas, mosquiteros para protegerse del paludismo, etc.

En resumen, la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer. Por otra parte, los problemas de salud pueden socavar gravemente las inversiones en educación. Algunas enfermedades mantienen a los niños alejados de la escuela durante mucho tiempo. En otros casos los niños tienen que interrumpir prematuramente su educación para cuidar a padres o hermanos enfermos.

La educación y la salud están hermanadas y se retroalimentan positivamente, contribuyendo a sacar a la gente de la pobreza y a ofrecerle la oportunidad de desarrollar plenamente su potencial humano

**Tabla N° 9. Porcentaje de asistencia escolar por edad y sexo - DIRIS Lima Centro**

Distrito	3-5 años			6-11 años			12-16 años		
	Varón	Mujer	TOTAL	Varón	Mujer	TOTAL	Varón	Mujer	TOTAL
Breña	78.1	78.2	78.2	97.3	96.8	97.1	95.1	93.8	94.5
Jesús María	83.8	83.3	83.6	96.8	98.1	97.5	96.3	95.4	95.9
La Victoria	72.0	71.9	72.0	96.0	95.5	95.8	90.5	90.1	90.3
Lima	76.8	77.4	77.1	96.2	96.2	96.2	92.4	91.7	92.1
Lince	80.2	81.4	80.8	96.2	96.2	96.2	95.7	93.2	94.5
Magdalena	84.1	85.1	84.6	97.7	97.6	97.7	94.3	95.4	94.9
Miraflores	84.8	86.2	85.5	97.7	98.0	97.9	97.2	96.5	96.9
Pueblo Libre	84.3	84.5	84.4	97.3	97.8	97.6	95.3	95.0	95.2
San Borja	87.3	87.7	87.5	97.3	98.1	97.7	95.6	95.8	95.7
San Isidro	85.1	84.7	84.9	98.7	98.4	98.6	97.4	95.9	96.7
San Juan de Lurigancho	70.0	71.6	70.8	96.6	96.6	96.6	90.7	90.6	90.7
San Luis	74.4	79.4	76.9	96.0	96.9	96.5	93.3	92.2	92.8
San Miguel	83.5	83.3	83.4	96.7	97.0	96.9	94.6	95.2	94.9
Surquillo	81.1	84.1	82.6	96.5	96.3	96.4	92.7	93.6	93.2
DIRIS Lima Centro	80.4	81.3	80.9	96.9	97.1	97.0	94.4	93.9	94.1

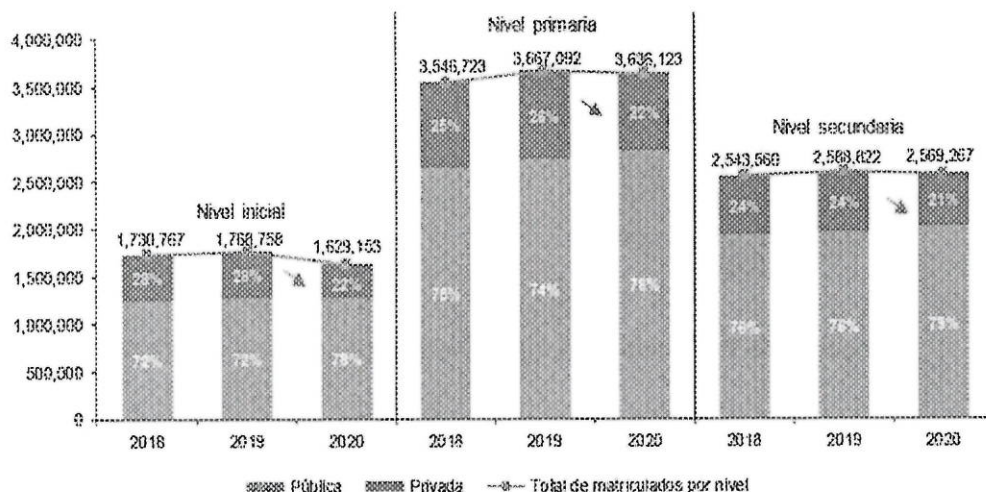
Fuente: INEI. Censo Nacional de Población y Vivienda 2017 Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro

En el año 2017 el porcentaje de asistencia a las instituciones educativas en los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro fue del 80.9% entre las edades de 3-5 años,





97.0% entre 6-11 años y 94.1% entre los 12-16 años, el distrito con mayor porcentaje de asistencia de 3-5 años fue San Borja con 87.7%, de 6-11 años San Isidro con 98.6% y de 12-16 años Miraflores con 96.9%.



Fuente: MINEDU.Elaboración COMEX Perú

Figura N°57. Evolución de % de Matricula en EBR (2018 -2020), por tipo de gestión

.Si bien las tasas de deserción escolar siguen siendo muy altas en muchos países, en el Perú, la tasa de deserción escolar ha presentado una tendencia a la baja en los últimos años. No obstante, durante 2020, se experimentaría un aumento producto de la crisis sanitaria. De acuerdo con cifras del Ministerio de Educación (Minedu), la tasa de deserción interanual 2018-2019 en primaria pasó del 2.5% al 1.3% y, en secundaria, del 4.1% al 3.5%. A julio de 2020, el Minedu estimó que la deserción en primaria se incrementó del 1.3% al 3.5% (128,000estudiantes) y, en secundaria, pasó del 3.5% al 4% (102,000 estudiantes), lo que sumaría 230,000 estudiantes de Educación Básica Regular (EBR) que han salido del sistema educativo.

#### o CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO

Población en Edad de Trabajar (PET)

La Población Económicamente Activa (PEA) de Lima Metropolitana, en el año 2016, alcanzó 5, 128,004 personas; de dicho total el 93,2% era la PEA Ocupada y el 6,8% la PEA desocupada.Por grupos de edad, el 54.2% de la PEA ocupada tiene entre 25 y 44 años de edad, 25,5% de 45 y más años de edad y 20,3% de 14 a 24 años.

Según el nivel de educación alcanzado por la PEA ocupada, el 47,5% tiene educación secundaria, 25,6% superior universitaria, 18,9% superior no universitaria y 8% educación primaria. El 33,1% se desempeña como trabajador independiente y el 62,6% como dependiente.



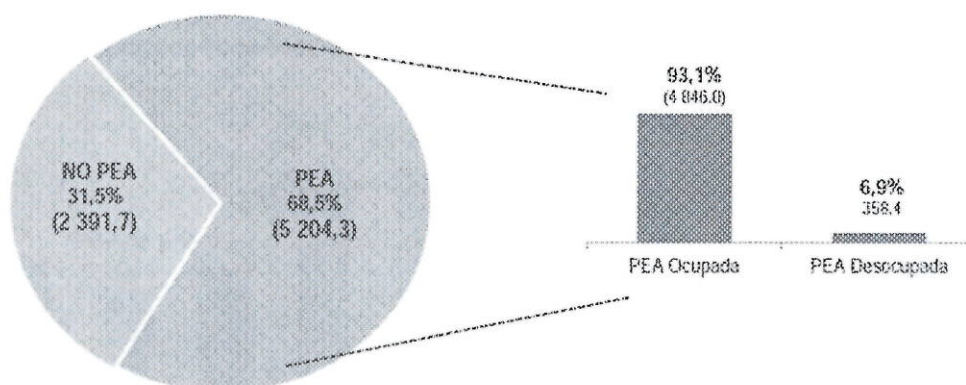


Figura N°58. Población en edad de trabajar según condición de actividad.

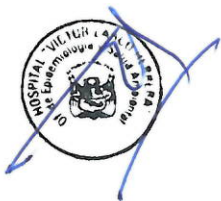
PET= Población en Edad de Trabajar; PEA= Población Económicamente Activa; NO PEA= Población Económicamente No Activa Fuente: INEI - Encuesta Permanente de Empleo – Año 2017

En el año 2017, se registró en Lima Metropolitana 7, 596,100 PET, de esta la Población Económicamente Activa (PEA), que representa el 68,5% (5, 204,300 personas) del total de la PET y por la Población Económicamente No Activa (No PEA) que participa con el 31,5% (2, 391,700 personas). La No PEA agrupa a las personas que no participan en la actividad económica como ocupados ni desocupados. La PET es el grupo que está potencialmente disponible para desarrollar actividades productivas, se considera a la población de 14 y más años.

Tabla N° 10. Población en Edad de Trabajar - DIRIS Lima Centro

Distrito	PET	Tasa de Crecimiento Anual PET (%)
Breña	65,455	-0.60%
Jesús María	55,747	1.40%
La Victoria	149,849	-1.10%
Lima	235,656	-0.90%
Lince	46,173	-0.80%
Magdalena del Mar	41,646	1.30%
Miraflores	73,660	-0.20%
Pueblo Libre	61,483	0.70%
San Borja	87,635	1.20%
San Isidro	49,722	-0.50%
San Juan de Lurigancho	655,707	0.00%
San Luis	42,838	1.00%
San Miguel	104,346	0.90%
Surquillo	71,566	0.60%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1,741,483</b>	<b>3.00%</b>

Fuente: INEI - ENAHO Condiciones de Vida y Pobreza 2017 Elaborado por el Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro





La población con edad de trabajar tuvo una tasa de crecimiento del 3.00% en total con respecto al año anterior en los distritos de la jurisdicción de los distritos de la DIRIS Lima Centro, el distrito que presentó la mayor tasa de crecimiento anual de la PET fue Jesús María con 1.4%, y el que tuvo una mayor tasa negativa fue La Victoria con -1.1%.

o **Población Económicamente Activa (PEA)**

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

A nivel de la DIRIS Lima Centro, se muestra que 1, 261,555 habitantes participaron de la PEA, los distritos que mayor participación fueron: San Juan de Lurigancho y Lima, mientras los que tuvieron una menor participación fueron: Lince y Magdalena del Mar.

**Tabla N° 11. Población económicamente activa**

Distrito	PEA	Tasa de Crecimiento Anual PEA (%)
Breña	36397	-0.70%
Jesús María	33769	1.30%
La Victoria	88412	-1.30%
Lima	124589	-1.00%
Lince	25895	-1.00%
Magdalena del Mar	25985	1.20%
Miraflores	42884	-0.30%
Pueblo Libre	36534	0.60%
San Borja	54072	1.00%
San Isidro	28316	-0.70%
San Juan de Lurigancho	628777	-0.13%
San Luis	27611	0.80%
San Miguel	64053	0.80%
Surquillo	44261	0.50%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1261555</b>	<b>1.07%</b>

**Población Económicamente Activa - DIRIS Lima Centro**



**Tabla N° 12. Población Económicamente Activa x Distritos - DIRIS Lima Centro**

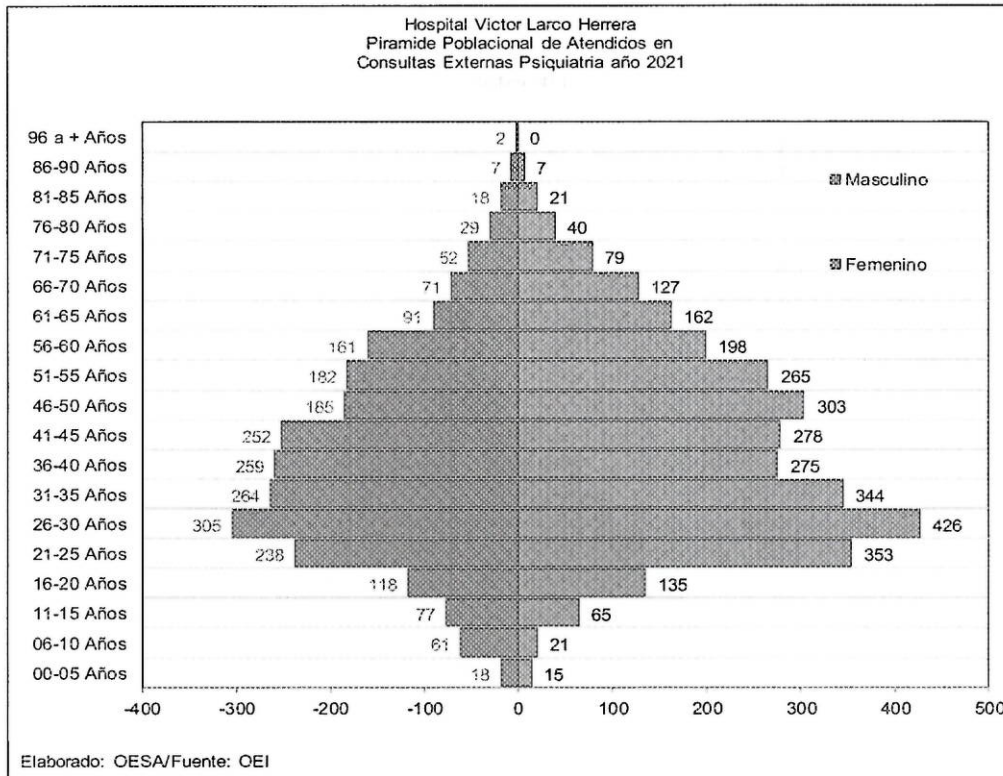
Distrito	PEA	Tasa de Crecimiento Anual PEA (%)
Breña	36397	-0.70%
Jesús María	33769	1.30%
La Victoria	88412	-1.30%
Lima	124589	-1.00%
Lince	25895	-1.00%
Magdalena del Mar	25985	1.20%
Miraflores	42884	-0.30%
Pueblo Libre	36534	0.60%
San Borja	54072	1.00%
San Isidro	28316	-0.70%
San Juan de Lurigancho	628777	-0.13%
San Luis	27611	0.80%
San Miguel	64053	0.80%
Surquillo	44261	0.50%
<b>DIRIS Lima Centro</b>	<b>1261555</b>	<b>1.07%</b>

Fuente: INEI-Censo Nacional de Población/Vivienda 2007 y ENAHO Condiciones de Vida y Pobreza 2017  
Elaboración: Equipo de Epidemiología - DIRIS Lima Centro



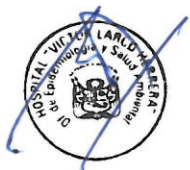


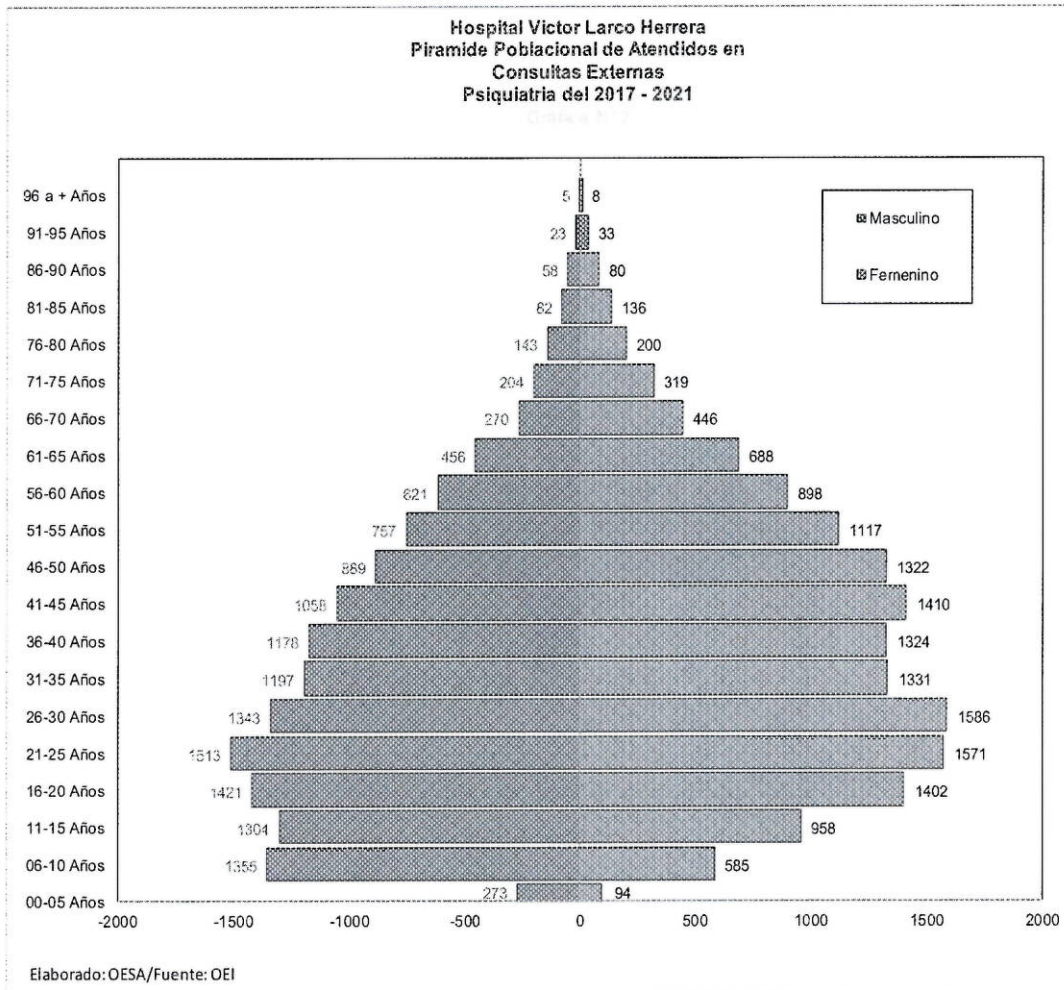
**6.3 ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD EN EL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**



**Figura N°59. Pirámide Poblacional de Atendidos 2021**

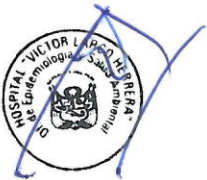
El gráfico evidencia que el grueso de los atendidos en la institución en el año 2021 se encuentra en el grupo etario entre los 21 a 35 años de edad siendo más usuarios atendidos en el grupo perteneciente al sexo femenino que el masculino.





**Figura N°60. Pirámide Poblacional de Atendidos, 2017-2021**

El gráfico muestra que el grueso de los atendidos en la institución en el quinquenio 2017-2021 se encuentra en el grupo etario entre los 15 y 30 años de edad siendo más predominante el grupo perteneciente al sexo femenino que el masculino.





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

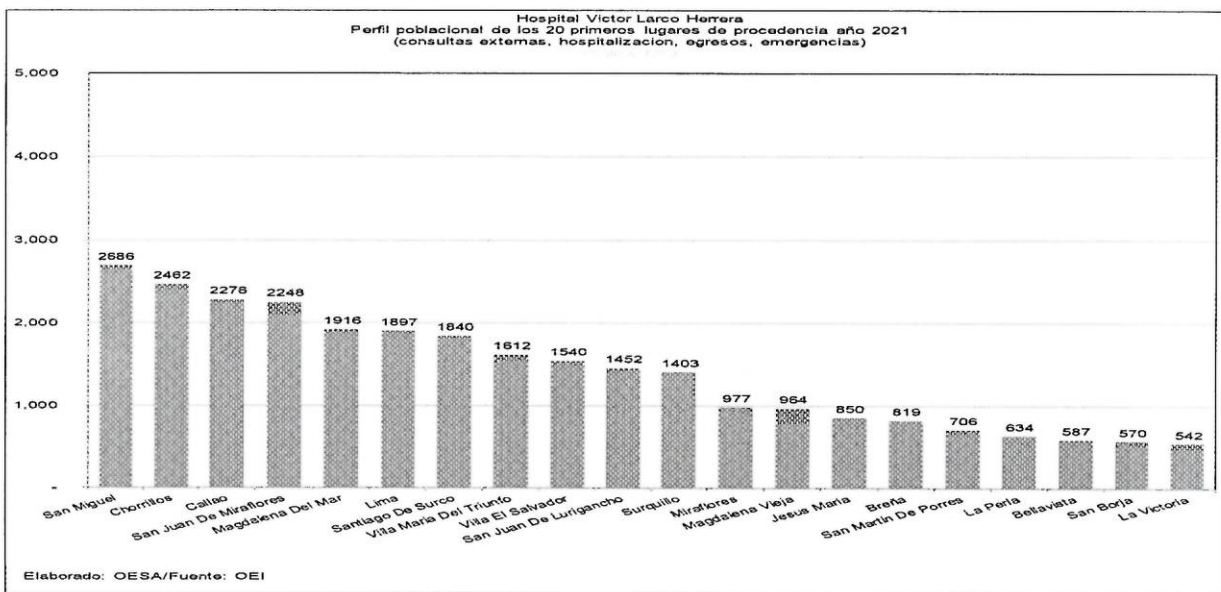


Figura N°61. Perfil Poblacional de los 05 primeros lugares de procedencia-2021

Los cinco principales lugares de procedencia de los usuarios atendidos durante el año 2021 fueron los distritos de San Miguel, Chorrillos, Callao; San Juan de Miraflores y Magdalena del Mar.



• **Análisis de la Demanda de Atención Hospitalaria**

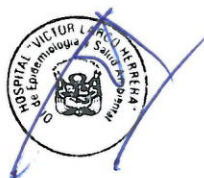
**Tabla N° 13. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa en todas las**

Hospital Víctor Larco Herrera Total de pacientes atendidos en consulta externa psiquiatría, según procedencia y etapas de vida durante año 2021						
LUGARES DE PROCEDENCIA	Niñez (00-11 Años)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
DEPARTAMENTO DE LIMA	81.12%	83.17%	82.84%	81.25%	83.76%	82.07%
180136 - SAN MIGUEL	12.58%	12.98%	7.00%	5.43%	6.57%	6.45%
180108 - CHORRILLOS	4.90%	7.21%	5.22%	6.76%	5.03%	6.10%
180133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	3.50%	2.88%	8.63%	6.66%	2.96%	5.90%
180132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.10%	4.81%	7.81%	4.41%	3.99%	5.14%
180101 - LIMA	6.99%	5.25%	3.90%	5.50%	5.15%	5.12%
180120 - MAGDALENA DEL MAR	7.69%	5.77%	4.12%	3.71%	8.79%	4.85%
180140 - SANTIAGO DE SURCO	4.90%	6.25%	4.79%	4.87%	5.35%	4.69%
180143 - VILLA MARIA DEL TRINFINO	0.70%	2.88%	4.20%	5.00%	3.22%	4.36%
180142 - VILLA EL SALVADOR	2.10%	1.92%	5.01%	4.47%	2.71%	4.20%
180121 - MAGDALENA VIEJA	2.10%	2.88%	2.50%	3.61%	5.15%	3.49%
OTROS DISTRITOS DE LIMA	33.57%	29.33%	31.66%	30.84%	35.82%	31.76%
PROV. CONST. DEL CALLAO	8.99%	8.65%	9.65%	12.65%	10.96%	11.37%
070101 - CALLAO	2.80%	6.25%	4.79%	7.65%	5.67%	6.43%
070104 - LA PERLA	4.20%	0.96%	0.96%	1.95%	1.68%	1.69%
070106 - VENTANILLA	0.00%	0.00%	2.06%	1.46%	0.52%	1.38%
070102 - BELLAVISTA	0.00%	1.44%	0.88%	1.32%	2.08%	1.29%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.00%	0.00%	0.52%	0.30%	0.77%	0.40%
070105 - LA PUNTA	0.00%	0.00%	0.52%	0.30%	0.77%	0.13%
070107 - MI PERU	0.00%	0.00%	0.16%	0.03%	0.00%	0.05%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	11.89%	8.17%	7.51%	6.09%	5.29%	6.56%
Total general	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Elaborado: DESA/Fuente: DEI

**Especialidades-2021**

En la tabla N° 13, se aprecia la distribución de las procedencias de usuarios atendidos en la consulta externa del año 2021. Los cinco primeros distritos de procedencia son San Miguel (6.45%), Chorrillos (6.10%), San Juan de Miraflores (5.90%), San Juan de Lurigancho (5.14%) y Cercado de Lima (5.12%). En la Prov. Constitucional del Callao, el distrito del Callao el de mayor porcentaje de procedencia (6.43%).





**Tabla N° 14. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa en todas las Especialidades (Comparaciones Años 2020 y 2021).**

Hospital Victor Larco Herrera Total Atenciones en Consultas Externas en Psiquiatría y Otras Especialidades Año 2020 - 2021		
Actividades del HVLH Año 2016-2020	Total Atenciones 2020	Total Atenciones 2021
Total Consultas Externas Otras Especialidades	28,665	44,765
Medicina Física y Rehabilitación	8,331	11,488
Medicina General	1,891	2,789
Neurología	242	17
Odontología	403	814
Psicología	11,305	14,590
Servicio Social	6,493	15,067
Total Consultas Externas Psiquiátricas	18,229	28,481
Psiquiatría Adultos	14,326	22,472
Psiquiatría Niños	3,530	4,333
Psiquiatría Adicciones	373	1,676
Total general	46,894	73,246
Elaborado: OESA/Fuente: OEI		

En la tabla N° 14 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 2020 se presentaron 46,894 atenciones frente a las 73,246 del año 2021.





**Tabla N° 15. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa en todas las Especialidades (Comparaciones Años 2020 y 2021).**

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	<b>78.6%</b>
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

**Tabla N° 16. Atendidos y Atenciones por Tipo de Paciente y Especialidad- 2021**

Hospital Víctor Larco Herrera Atendidos y Atenciones por tipo de paciente y por cada Especialidad en Consulta Externa Psiquiatría Año 2021					
Especialidades en Consulta Externa Psiquiatría	Nuevos	Reingresos	Continuador	Total Atenciones	%
Psiquiatría Adicciones	5	344	1327	1676	5.9%
Psiquiatría Adultos	1352	3524	17596	22472	<b>78.9%</b>
Psiquiatría Niños	33	246	4054	4333	15.2%
Total general	1390	4114	22977	28481	100.0%
%	4.9%	14.4%	80.7%	100.0%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

En las tablas N° 15 y 16, se comparan las atenciones y los atendidos por tipo de consulta externa entre el 2020 y el 2021. 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 el 15% y la consulta de adicciones con casi 6% en el 2021.





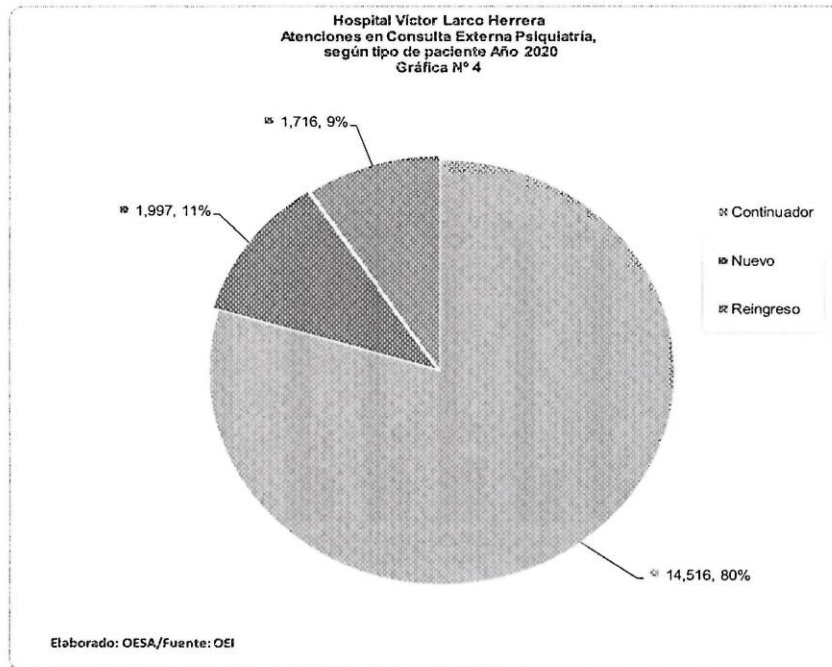


Figura N°62. Atenciones en Consulta Externa según tipo de paciente-2020

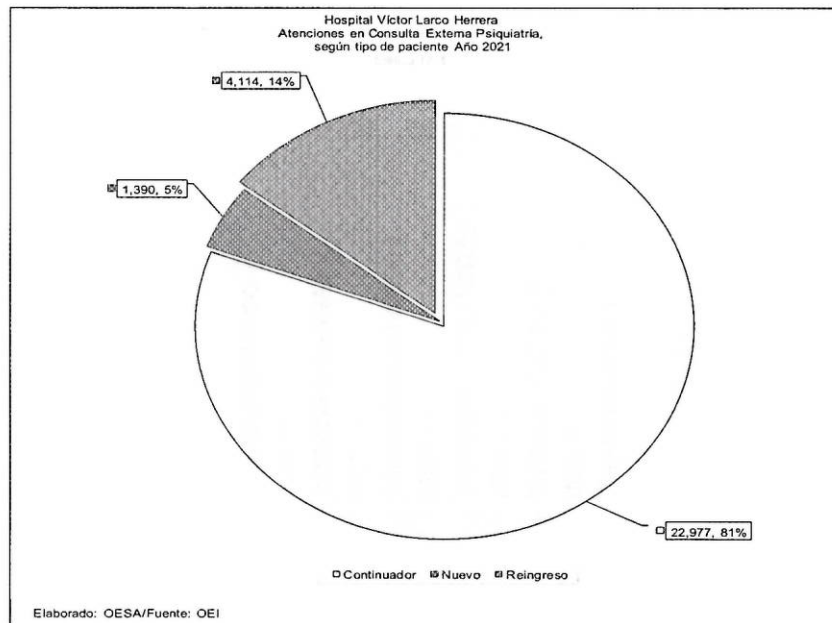
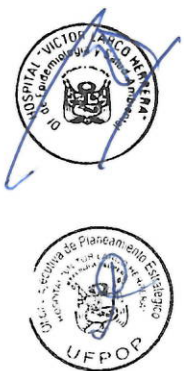


Figura N°63. Atenciones en Consulta Externa según tipo de paciente-2021.

En las figuras N° 62 y 63, se observa la comparación entre los años 2020 y 2021 de atenciones en consulta externa. Se aprecia un significativo incremento en el número de atenciones que coinciden con la mayor apertura de los servicios ambulatorios. La tendencia ofrece variaciones en 2021 toda vez que la proporción entre reingresos y nuevos cambia a favor de los primeros en relación a la presentada en el 2020.



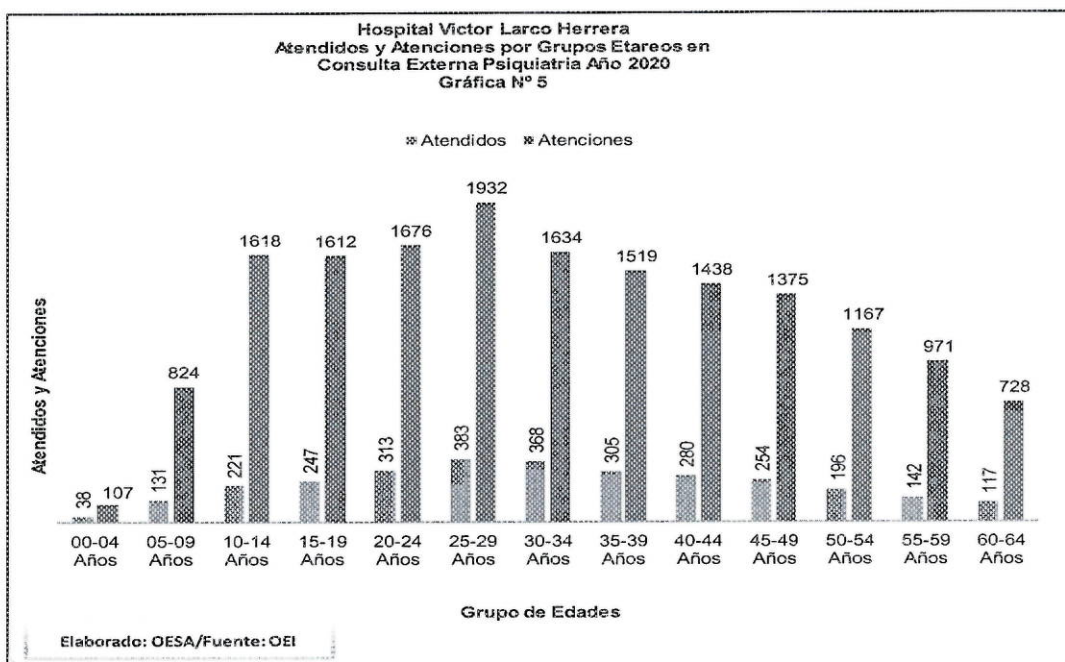


Figura N°64. Cantidad de Atendidos y Atenciones por Grupo Etáreo-2020

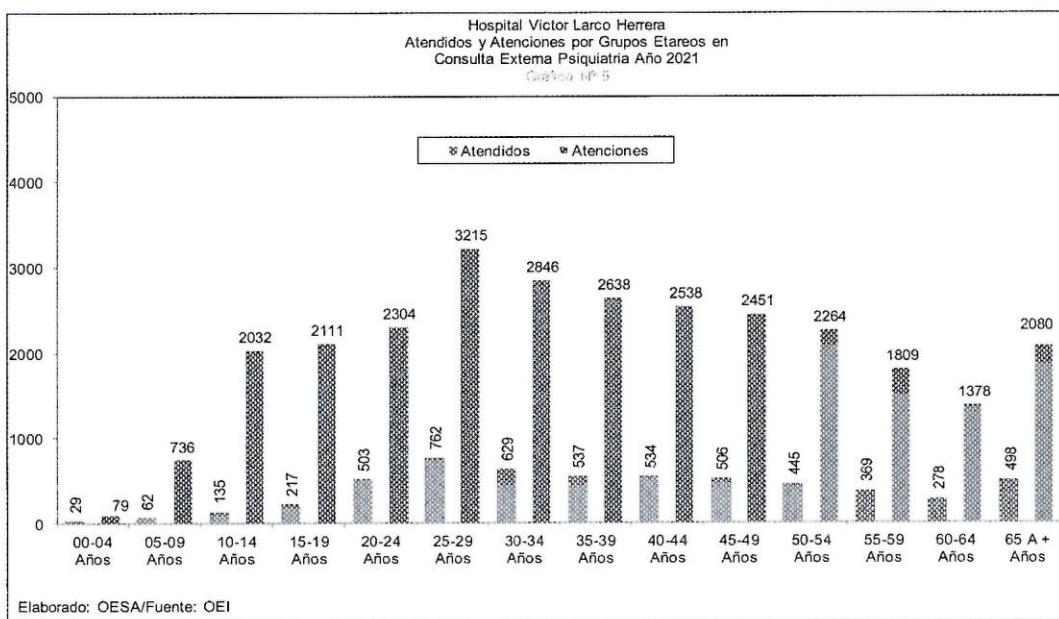


Figura N°65. Cantidad de Atendidos y Atenciones por Grupo Etáreo-2021

En las figuras N° 64 y 65, se observa la comparación entre los años 2020 y 2021 de atenciones y atendidos en consulta externa por grupos etáreos. La tendencia no ofrece mayores variaciones toda vez que la mayoría de atenciones/atendidos se ubican entre los 20 a 34 años de edad.





**Tabla N° 17. Cantidad de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etareo-2020**

Hospital Victor Larco Herrera																		
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2020																		
Tabla N° 4																		
Especialidades	Atendidos														Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años				
Psiquiatría Adicciones				1	5	5	10	7	8	7	5	5	3	5	62	2%	373	2%
Psiquiatría Adultos				97	307	378	359	302	274	252	195	138	116	715	3133	84%	14326	79%
Psiquiatría Niños	21	131	217	149											518	14%	3530	19%
Total General	21	131	217	247	313	383	369	309	282	259	200	143	119	720	3713	100%	18229	100%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

**Tabla N° 18. Cantidad de Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etareo-2021**

Hospital Victor Larco Herrera																		
Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por grupos etarios y por especialidades, Año 2021																		
Tabla N° 5																		
Especialidades	Atendidos														Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	00-04 Años	05-09 Años	10-14 Años	15-19 Años	20-24 Años	25-29 Años	30-34 Años	35-39 Años	40-44 Años	45-49 Años	50-54 Años	55-59 Años	60-64 Años	65 A + Años				
Psiquiatría Adicciones				5	41	39	48	37	43	39	32	24	17	28	349	6%	1878	6%
Psiquiatría Adultos	29	8	20	107	462	723	982	802	451	487	413	345	261	472	4879	89%	12474	79%
Psiquiatría Niños	3	54	116	105											277	5%	4351	15%
Total general	29	82	136	217	505	752	629	527	534	505	445	369	278	488	5624	100%	18481	100%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Las tablas N° 17 y N° 18, se muestra otra manera de mostrar una comparación de atenciones y atendidos en consulta externa por grupos etarios entre los años 2020 y 2021. La tendencia ofrece algunas variaciones con tablas y gráficos anteriores: la mayoría de atenciones/atendidos se ubican entre los 25 a 39 años de edad y correspondieron preferentemente a la consulta de adultos, niños-adolescentes y adicciones, respectivamente.





**Tabla N° 19. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Meses y Especialidad-2020**

Hospital Victor 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	456	28	53	3	68	89	105	203	193	194	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>1,156</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

**Tabla N° 20. Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por Meses y Especialidad-2021**

Hospital Victor Larco Herrera Atendidos y Atenciones en Consulta Externa por meses y por especialidades, Año 2021 Tabla N° 5																
Especialidades	Atendidos												Total Atendidos	%	Total Atenciones	%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC				
Psiquiatría Adicciones	55	98	65	22	11	17	10	13	16	18	10	14	349	6%	1,676	6%
Psiquiatría Adultos	614	555	419	240	247	201	267	173	374	740	655	393	4,878	89%	22,474	79%
Psiquiatría Niños y Adol.	61	57	27	17	18	11	19	12	12	7	14	22	277	5%	4,331	15%
<b>Total general</b>	<b>730</b>	<b>710</b>	<b>511</b>	<b>279</b>	<b>276</b>	<b>229</b>	<b>296</b>	<b>198</b>	<b>402</b>	<b>765</b>	<b>679</b>	<b>429</b>	<b>5,504</b>	<b>100%</b>	<b>28,481</b>	<b>100%</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

Las tablas N° 19 y 20, muestran la comparación entre los años 2020 y 2021 de atenciones y atendidos en consulta externa por meses. Se aprecia una diferencia significativa en el año 2021 toda vez que se produce un incremento sensible de las atenciones en todas las especialidades y durante todos los meses si se compara con el año 2020. Esto producto de una mayor apertura de servicios sucedida en el año 2021.





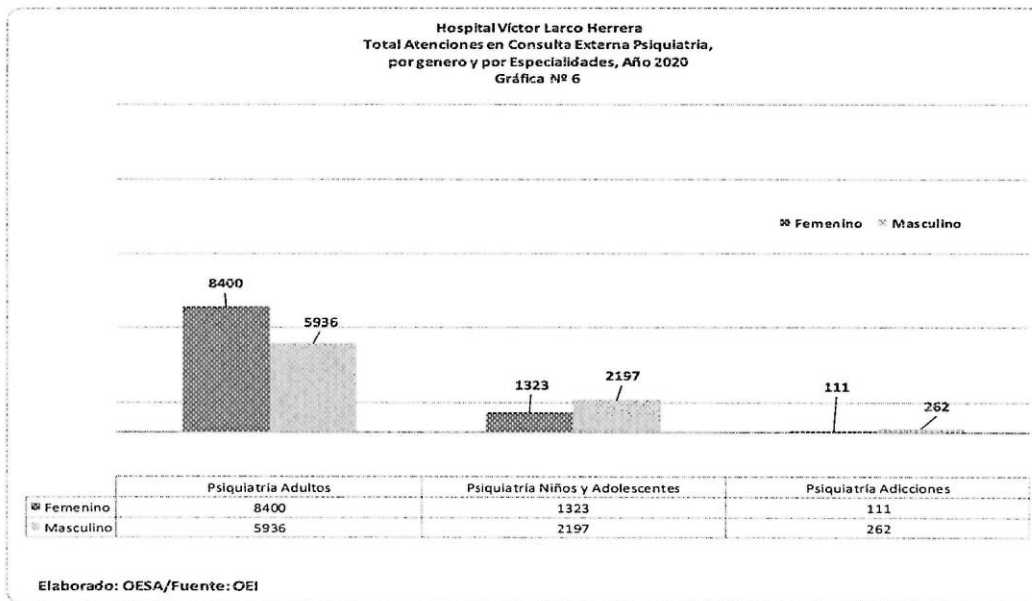


Figura N°66. Total de Atenciones en Consulta Externa por Género y Especialidad-2020

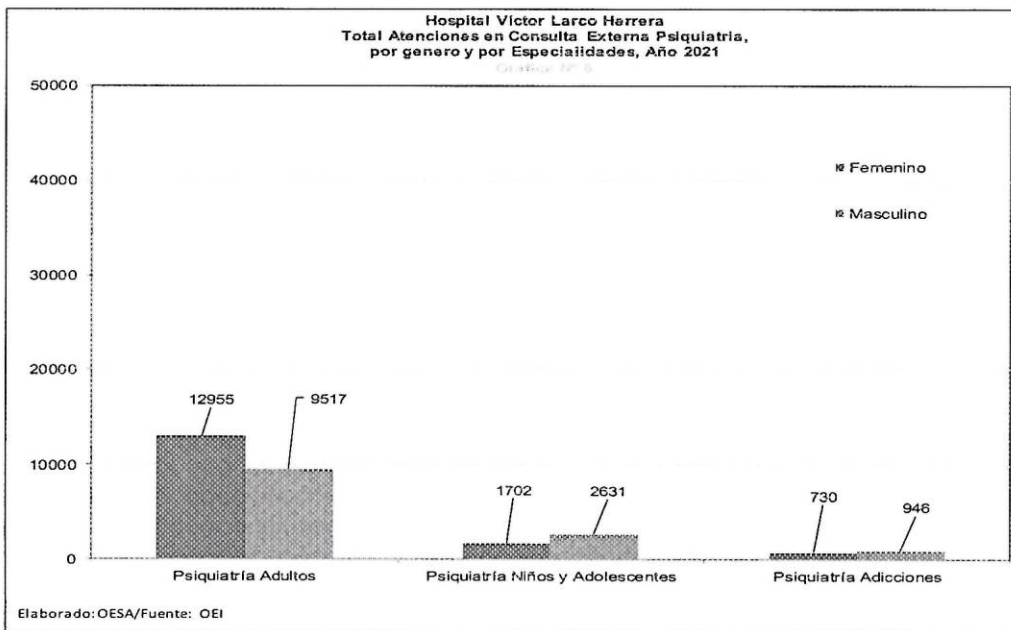


Figura N°67. Total de Atenciones en Consulta Externa por Género y Especialidad-2021

Las figuras N° 66 y 67, muestran una comparación entre los años 2020 y 2021 de atenciones en consulta externa por género y especialidades. Las tendencias no varían entre estos años mostrando que en adultos las atenciones preferentes corresponden al sexo femenino, en niños-adolescentes y adicciones al sexo masculino.



- Análisis de la Morbilidad Hospitalaria

- Consulta Externa

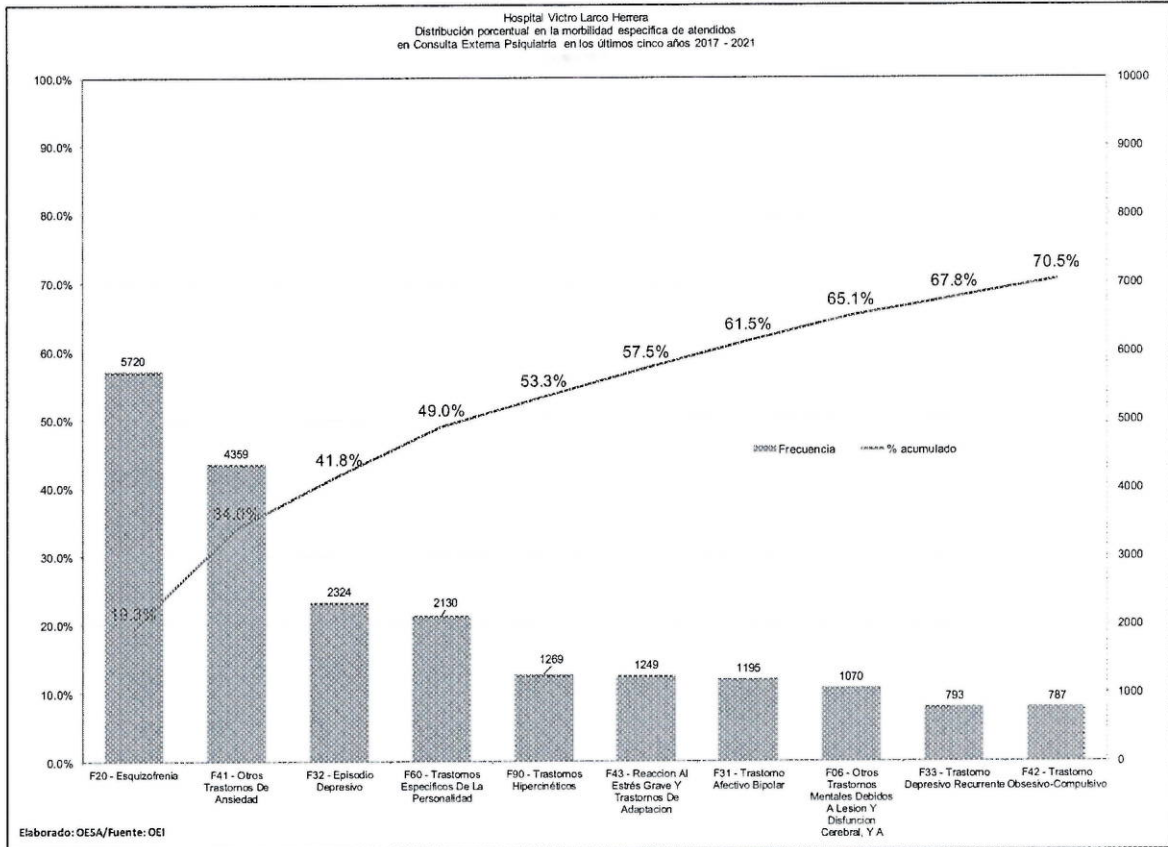


Figura N°68. Distribución Porcentual en la Morbilidad de Atendidos en Consulta Externa, 2017-2021

La figura N° 68 muestra la distribución porcentual de la morbilidad en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021. En las gráficas se muestra que los cinco primeros cuadros de presentación más frecuente corresponden a esquizofrenia, trastornos de ansiedad, episodios depresivos, trastornos de la personalidad y trastornos hiperactivos. El porcentaje acumulado de todas las patologías mostradas en la gráfica corresponde al 82.9% del total de patologías presentadas en la institución.





**Tabla N° 21. Distribución Porcentual de Atendidos según Morbilidad, 2017-2021**

Hospital Víctor Larco Herrera Departamento de Consulta Externa Distribución porcentual de Atendidos según morbilidad específica Años 2017 – 2021 Tabla N° 21				
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Frecuencia	% simple	% acumulado
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	5720	19.3%	19.3%
2	F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	4359	14.7%	34.0%
3	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2324	7.8%	41.8%
4	F60 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	2130	7.2%	49.0%
5	F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	1269	4.3%	53.3%
6	F43 - REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN	1249	4.2%	57.5%
7	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	1195	4.0%	61.5%
8	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL, Y A	1070	3.6%	65.1%
9	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	793	2.7%	67.8%
10	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	787	2.7%	70.5%
11	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	654	2.2%	72.7%
12	F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES D	593	2.0%	74.7%
13	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	549	1.9%	76.5%
14	F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	545	1.8%	78.3%
15	F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	501	1.7%	80.0%
16	F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	469	1.6%	81.6%
17	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	383	1.3%	82.9%
	Otros diagnósticos	5068	17.1%	100.0%
	TOTALES	29658	100.0%	

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 21 muestra la distribución porcentual de los atendidos en la consulta externa según morbilidad específica en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021. En la información presentada se muestra que las primeras cinco morbilidades específicas son: esquizofrenia (19.3%), trastornos de ansiedad (14.7%), episodios depresivos (7.8%), trastornos de la personalidad (7.2%) y trastornos hipercinéticos (4.3%).





**Tabla N° 22. Distribución Porcentual de Atendidos según Morbilidad en Consulta Externa de Adultos, 2017-2021.**

Hospital Víctor Larco Herrera Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2017 - 2021) Departamento de Consulta Externa de Niños y Adolescentes						
Diagnósticos	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
Total Psiquiatría Niños y Adolescentes	1595	1676	1352	507	278	5408
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	340	420	321	111	64	1256
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	129	202	143	44	23	541
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	208	151	95	34	10	498
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	105	110	122	62	33	432
F93 - TRASTORNOS EMOCIONALES DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑEZ	118	111	93	35	16	373
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	110	107	72	25	17	331
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	79	77	59	23	7	245
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	57	62	62	33	16	230
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	62	54	31	21	8	176
F81 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	42	65	45	11	3	166
F80 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	37	46	55	12	1	151
F98 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUA	44	24	11	23	8	110
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION	27	26	36	8	2	97
F50 - TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS	21	25	14	5	2	67
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	17	16	13	4	11	61
F20 - ESQUIZOFRENIA	12	19	15	8	5	59
F94 - TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO SOCIAL DE COMIENZO ESPECÍFICO EN LA NIÑE	16	10	15			41
Otros Diagnósticos	171	151	150	50	50	572

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 22 muestra la distribución de la morbilidad en la consulta externa de adultos en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que los cinco principales diagnósticos corresponden a esquizofrenia (5531), trastornos de ansiedad (4075), trastornos de la personalidad (2096), episodios depresivos (1970), y trastorno afectivo bipolar (1154). Si hay que observar la apreciable disminución de los casos del año 2020 debidos a las restricciones de atención por la pandemia COVID-19. Recién en el año 2021 nuevamente se vuelven a mejorar las atenciones, aunque no a niveles de años anteriores.





**Tabla N° 23. Distribución de Atendidos según Morbilidad por departamentos, 2017-2021**

Hospital Víctor Larco Herrera Distribución de Atendidos según morbilidad por Departamentos (2017 - 2021) Departamento de Adicciones						
Diagnósticos	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
Total Adicciones	249	253	200	62	349	1113
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	90	98	56	12	26	282
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	60	64	39	14	16	193
F20 - ESQUIZOFRENIA	2	3	5	6	114	130
F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOID	43	26	39	1	6	115
F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	27	27	26	10	4	94
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1	1	5	3	44	54
F63 - TRASTORNOS DE LOS HABITOS Y DE LOS IMPULSOS	12	13	12	4		41
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	3	1		6	19	29
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	2	2			19	23
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	1	1		1	16	19
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO		2			12	14
F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1	3	5		3	12
F70 - RETRASO MENTAL LEVE		1		1	10	12
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	1	2			9	12
F43 - REACCION AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACION		1			9	10
F72 - RETRASO MENTAL GRAVE					9	9
F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A	1		1	1	6	9
Otros diagnosticos	5	8	12	3	27	55

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 23 muestra la distribución de la morbilidad en la consulta externa de adicciones en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que los trastornos debidos a múltiples drogas (282), los trastornos debidos al consumo de alcohol (193), los trastornos debidos al uso de cannabinoides (115), los trastornos debidos al uso de cocaína (94) son la morbilidad psiquiátrica de mayor presentación. No se colocan los casos de esquizofrenia, ansiedad, hábitos e impulsos, afectivo bipolar, etc., toda vez que esos cuadros no corresponden a la especialidad de adicciones sino a psiquiatría general.





**Tabla N° 24. Consolidado de los departamentos de Consulta Externa, Niños y Adolescentes y Adicciones, 2017-2021.**

Hospital Víctor Larco Herrera Consolidado de los tres departamentos: consulta externa, niños y adolescentes y adicciones Distribución de Atendidos según morbilidad Años 2017 - 2021						
Diagnósticos	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
Total todos los Departamentos	7,138	8,332	7,149	2,493	4,546	29,658
F20 - ESQUIZOFRENIA	1,052	1,207	1,320	418	1,723	5,720
F41 - OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	1,010	1,327	1,032	473	517	4,359
F32 - EPISODIO DEPRESIVO	707	716	462	187	253	2,324
F60 - TRASTORNOS ESPECÍFICOS DE LA PERSONALIDAD	588	710	485	154	193	2,130
F90 - TRASTORNOS HIPERCINÉTICOS	341	420	321	115	72	1,269
F43 - REACCIÓN AL ESTRÉS GRAVE Y TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN	318	414	346	78	93	1,249
F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	207	257	297	117	317	1,195
CEREBRAL, YA	211	311	277	94	177	1,070
F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	192	218	213	60	110	793
F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	194	210	194	47	142	787
F70 - RETRASO MENTAL LEVE	198	189	156	45	66	654
F19 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES D	157	197	137	45	57	593
F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	158	141	125	34	91	549
F92 - TRASTORNOS MIXTOS DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES	129	202	143	45	26	545
F91 - TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	208	151	95	34	13	501
F84 - TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO	107	115	123	70	54	469
F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	106	125	82	35	36	383
Otros diagnósticos	1,256	1,423	1,341	442	606	5,068

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 24 muestra el consolidado de la morbilidad de todas las consultas en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 especificando las atenciones por año. En la información presentada se muestra que la esquizofrenia (5720), trastornos de ansiedad (4359), episodios depresivos (2324), trastornos de la personalidad (2130) y los trastornos hipercinéticos (1269), respectivamente, como las cinco morbiidades psiquiátricas de mayor presentación en la institución.





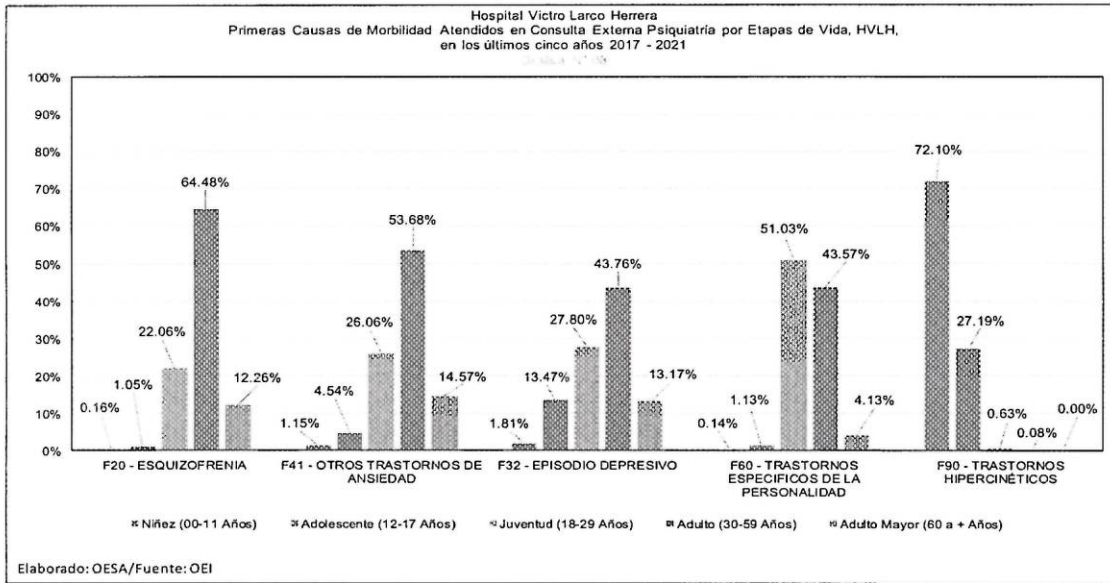


Figura N°69. Primeras causas de Morbilidad en Consulta Externa por etapas de vida, 2017-2021

En la figura N° 69 se muestra la morbilidad de todas las consultas en el último quinquenio (2017-2021) por etapas de vida. Se muestra que en casi todos los trastornos (esquizofrenia, ansiedad, y depresión) predomina el grupo etario de 30 a 59 años y en el trastorno hipercinético el grupo de 0-11 años. Solo el trastorno específico de la personalidad tiene como más frecuente el grupo etario de 18 a 29 años.

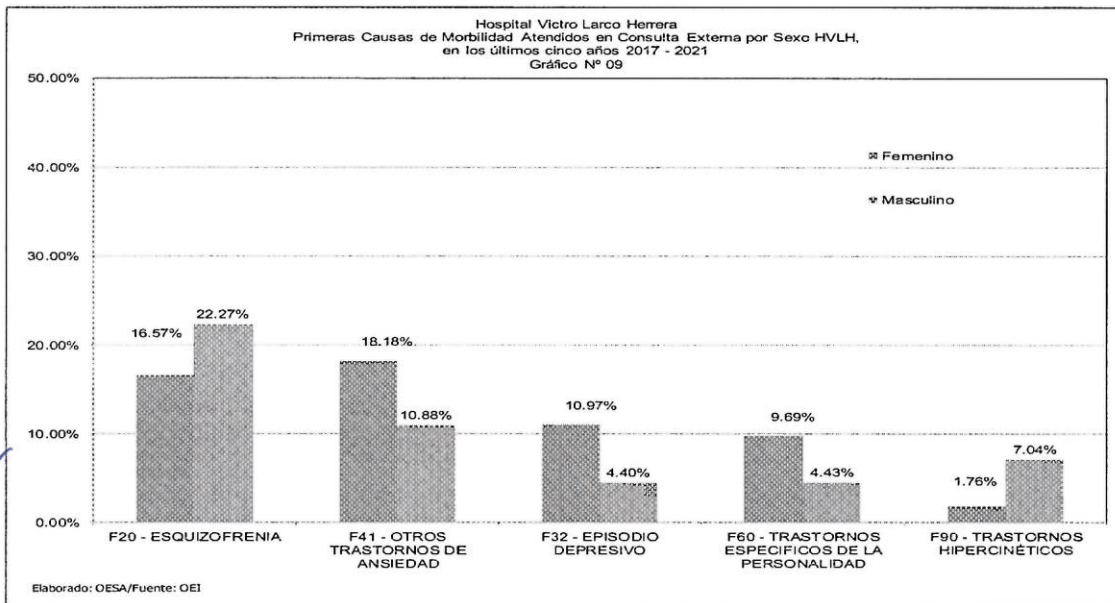


Figura N°70. Primeras Causas de Morbilidad en Consulta Externa por Sexo, 2017-2021.

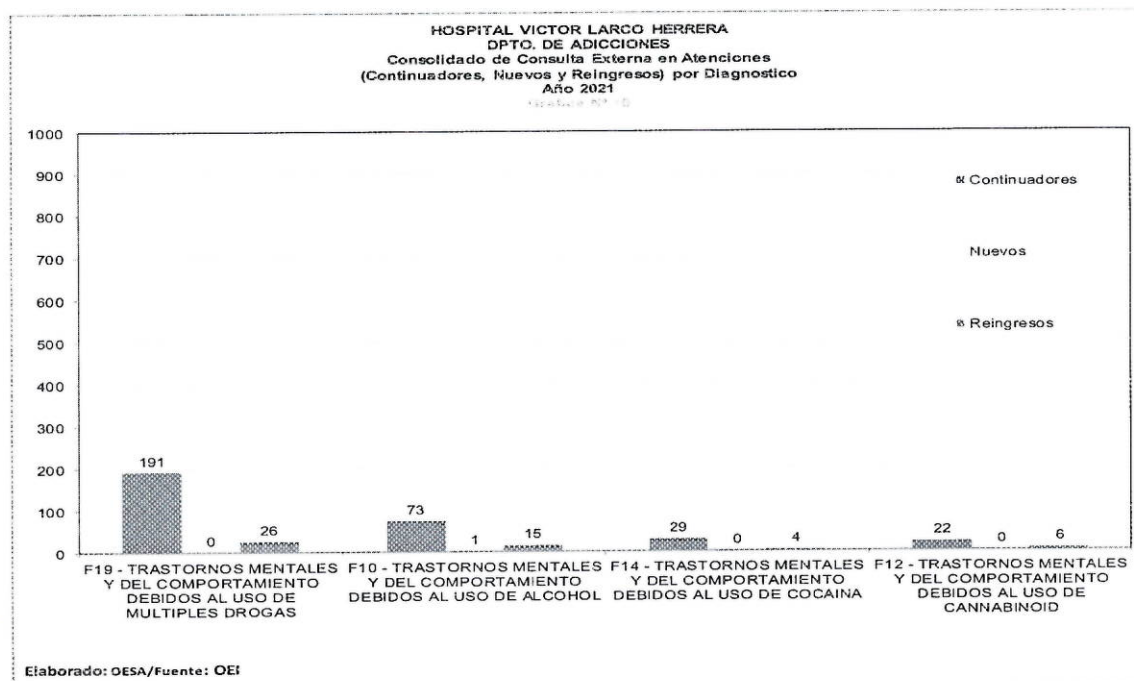
La figura N° 70 muestra la morbilidad de todas las consultas en el último quinquenio (2017-2021) por sexo. Se muestra que en los trastornos de ansiedad, episodios depresivos y trastornos de la personalidad predomina el sexo femenino y en la esquizofrenia y trastornos hipercinéticos predomina el sexo masculino.

**Tabla N° 25. Tendencia Anual de casos Atendidos en Esquizofrenia Consulta Externa, 2017-2021**

Hospital Víctor Larco Herrera Tendencia anual de casos de Atendidos en Esquizofrenia en Consulta Externa Psiquiatría por Género y Ciclos de Vida, en los últimos cinco años 2017 - 2021							
Variables / Años		2016	2017	2018	2019	2020	Total general
Género	Femenino	40.3%	43.8%	43.6%	45.5%	49.4%	44.9%
	Masculino	59.7%	56.2%	56.4%	54.5%	50.6%	55.1%
Grupo Etareo	Niñez (00-11 Años)	0.0%	0.0%	56.4%	0.5%	0.3%	0.2%
	Adolescente (12-17 Años)	1.2%	1.7%	1.1%	1.7%	0.2%	1.0%
	Juventud (18-29 Años)	27.3%	24.8%	24.3%	20.1%	15.7%	22.1%
	Adulto (30-59 Años)	60.4%	63.6%	61.4%	65.6%	69.6%	64.5%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	11.1%	9.9%	13.0%	12.2%	14.0%	12.3%
Totales x grupos		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 25 muestra la tendencia de casos de esquizofrenia atendidos en consulta externa por género y grupo etario en el quinquenio 2017-2021. Se observa que más del 50% son del sexo masculino y más del 60% se encuentra en el grupo de 30-59 años.



**Figura N°71. Consolidado de Consulta Externa en Atenciones (Continuadores, Nuevos y Reingresos) año 2021.**

La figura N° 71 muestra el consolidado de atenciones (continuadores, nuevos y reingresos) en Consulta Externa de Adicciones por diagnóstico en el año 2021. Se aprecia el grueso de dichas atenciones se concentraron en los trastornos por consumo de múltiples drogas y los trastornos por consumo de alcohol.





o Adicciones

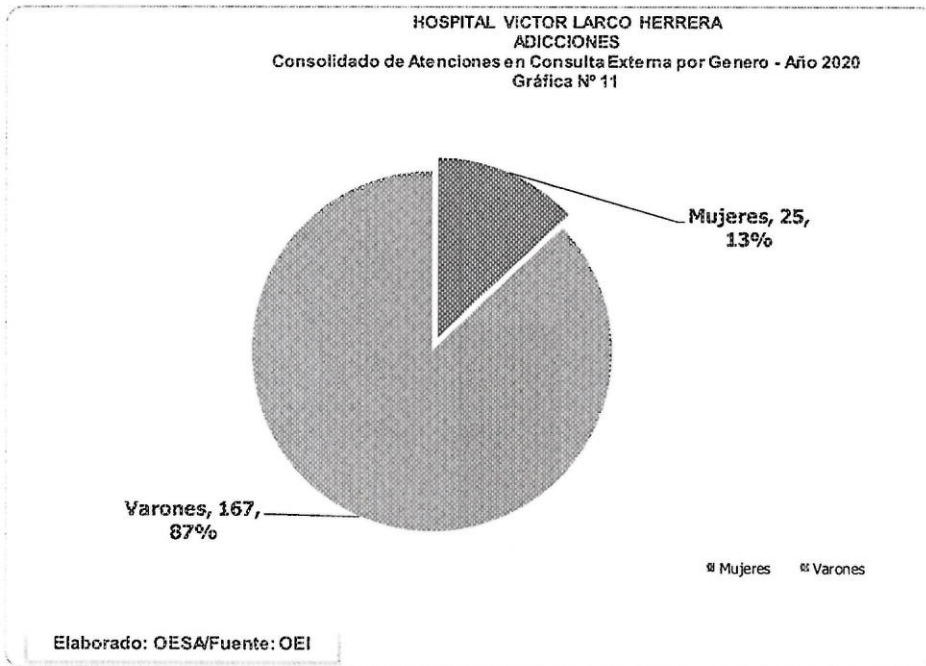


Figura N°72. Consolidado de Atenciones en Consulta Externa por Genero-2020.

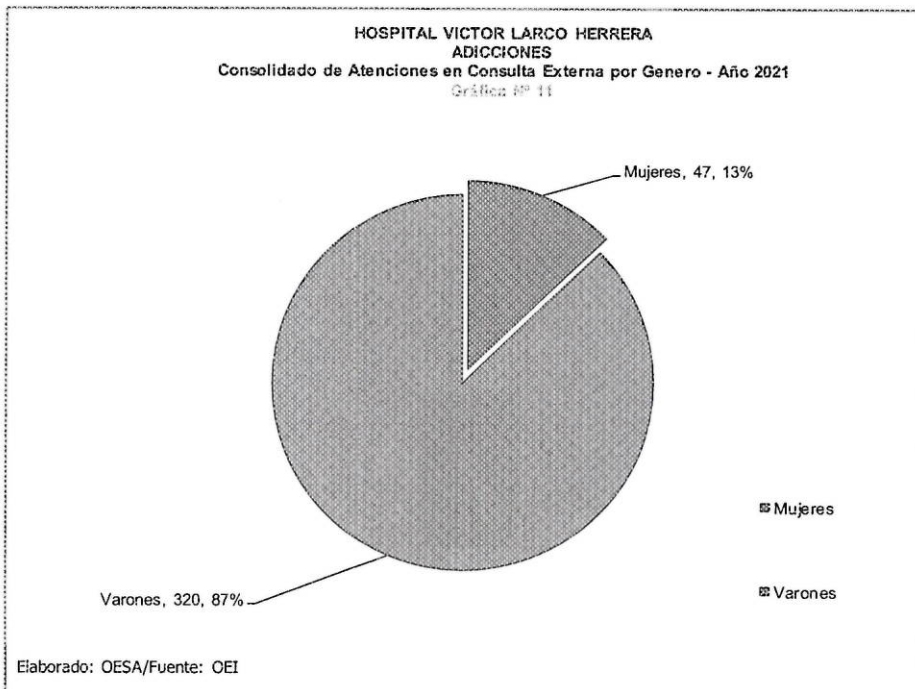
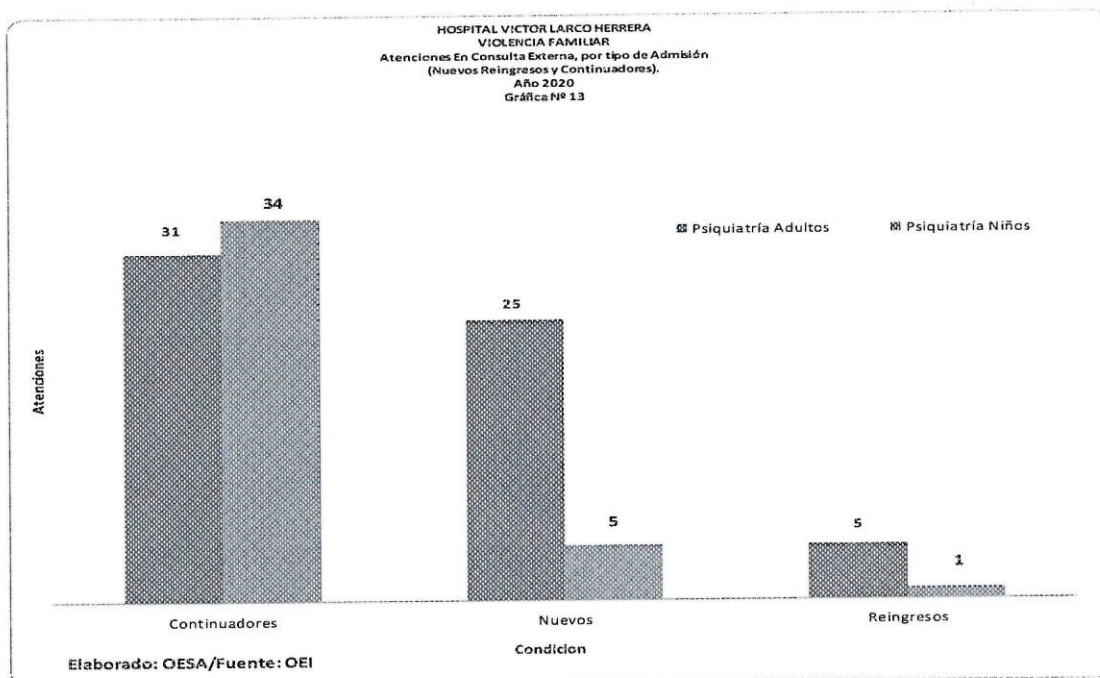


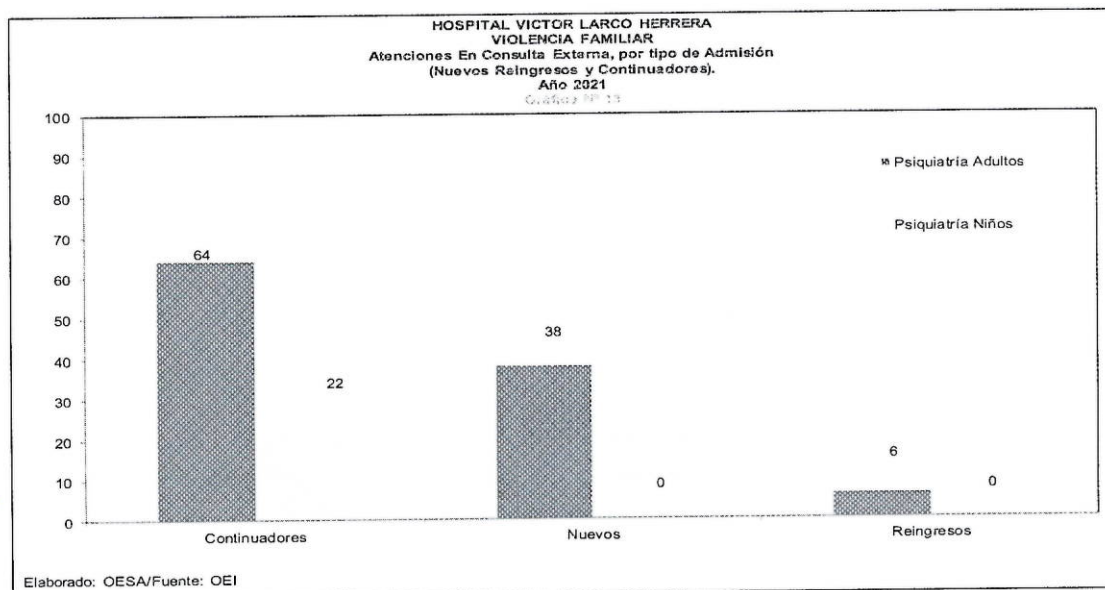
Figura N°73. Consolida de de Atenciones en Consulta Externa por Genero-2021

Las Figuras N° 72 y N° 73 muestran las atenciones de la consulta externa de adicciones por sexo comparándolos años 2020 y 2021. Se aprecia que la tendencia no varió manteniéndose la diferencia a favor del sexo masculino en un porcentaje que superaba el 85%.

○ **Violencia Familiar**



**Figura N°74. Cantidad de Atenciones en Consulta Externa por Tipo de Admisión-2020**

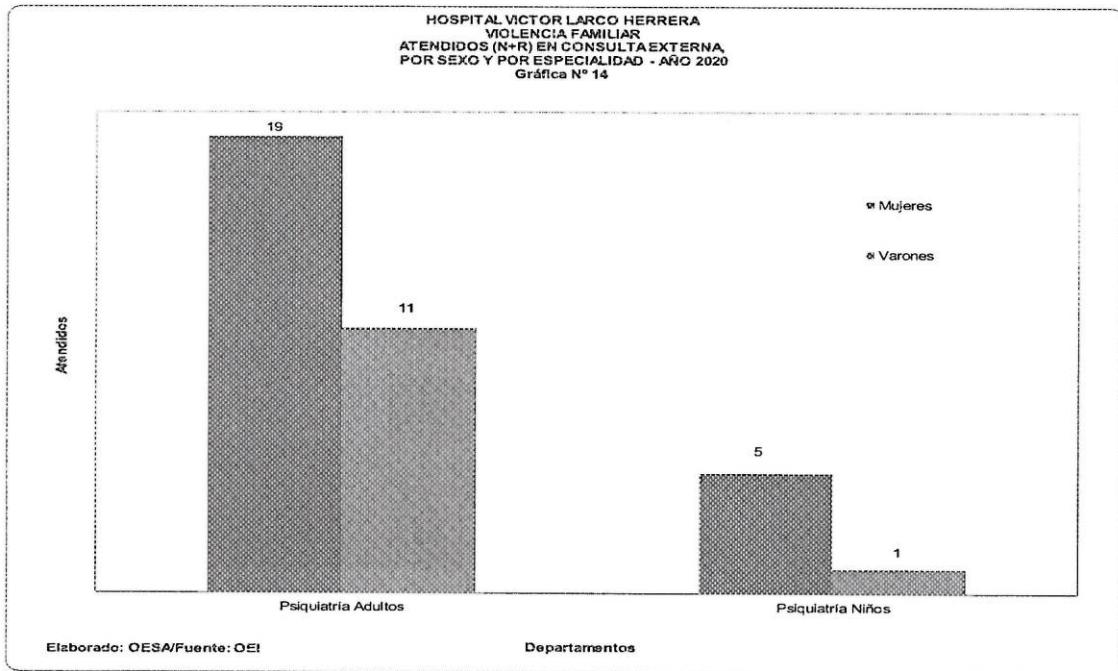


**Figura N°75. Cantidad de Atenciones en Consulta Externa por Tipo de Admisión-2021**

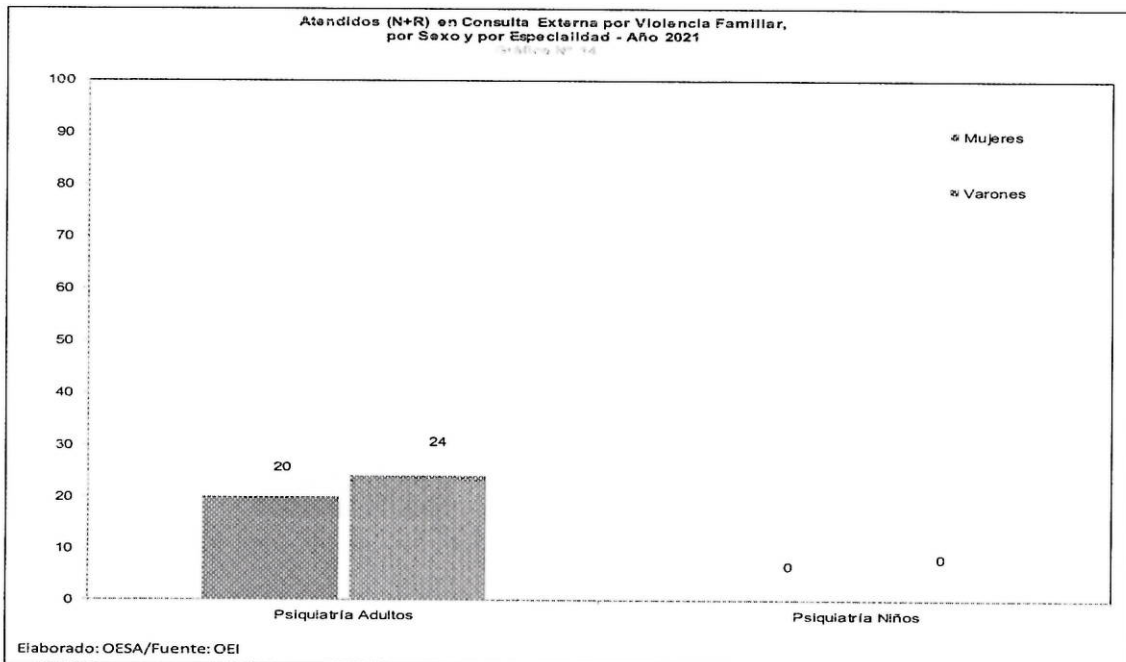
En las figuras N° 74 y N° 75 se comparan las atenciones por violencia familiar entre 2020 y 2021. En general la tendencia ha presentado variaciones siendo más frecuente el registro toda vez que son más frecuentes en la Consulta Externa de Adultos en todas las condiciones (continuadores, nuevos y reingresos). Incluso en el 2021 en el Departamento del Niño y del Adolescente no se han registrado casos.







**Figura N°76. Cantidad de Atendidos en Consulta Externa (Violencia Familiar por Sexo y Especialidad-2020**



**Figura N°77. Cantidad de Atendidos en Consulta Externa (Violencia Familiar por Sexo y Especialidad-2021**

En las figuras N° 76 y N° 77 se muestran la comparación de atendidos por sexo por violencia familiar entre los años 2020 y 2021. A diferencia del 2020, en el 2021 las atenciones se concentraron en la Consulta de Adultos. No se presentaron reportes en Niños-Adolescentes.

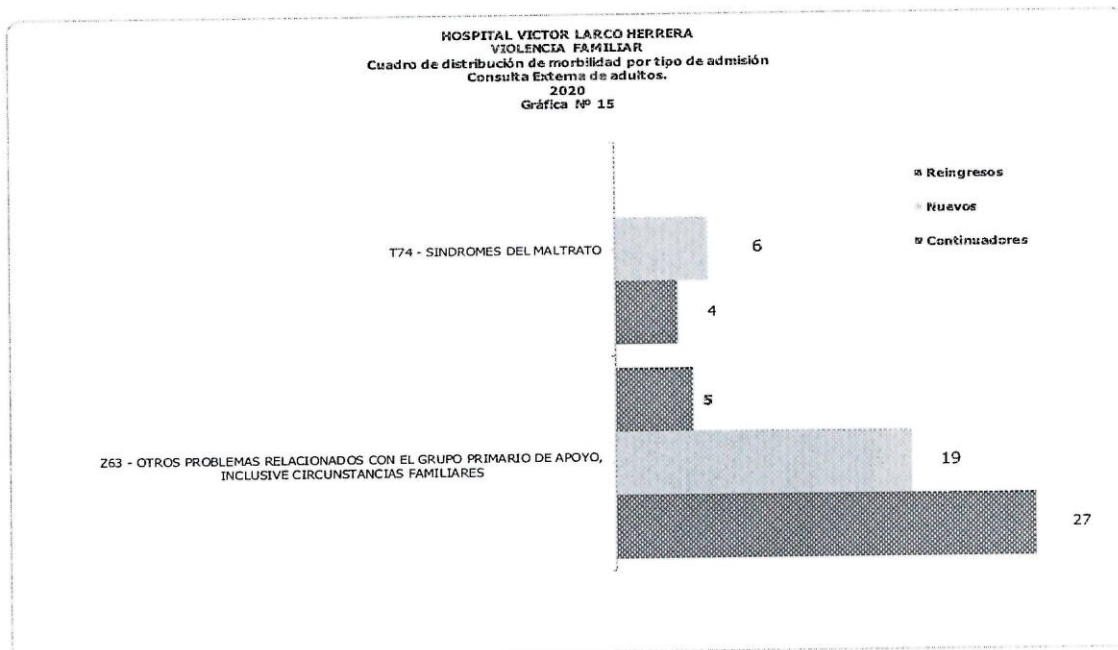


Figura N°78. Distribución de Morbilidad por Tipo de Admisión en Consulta Externa-2020

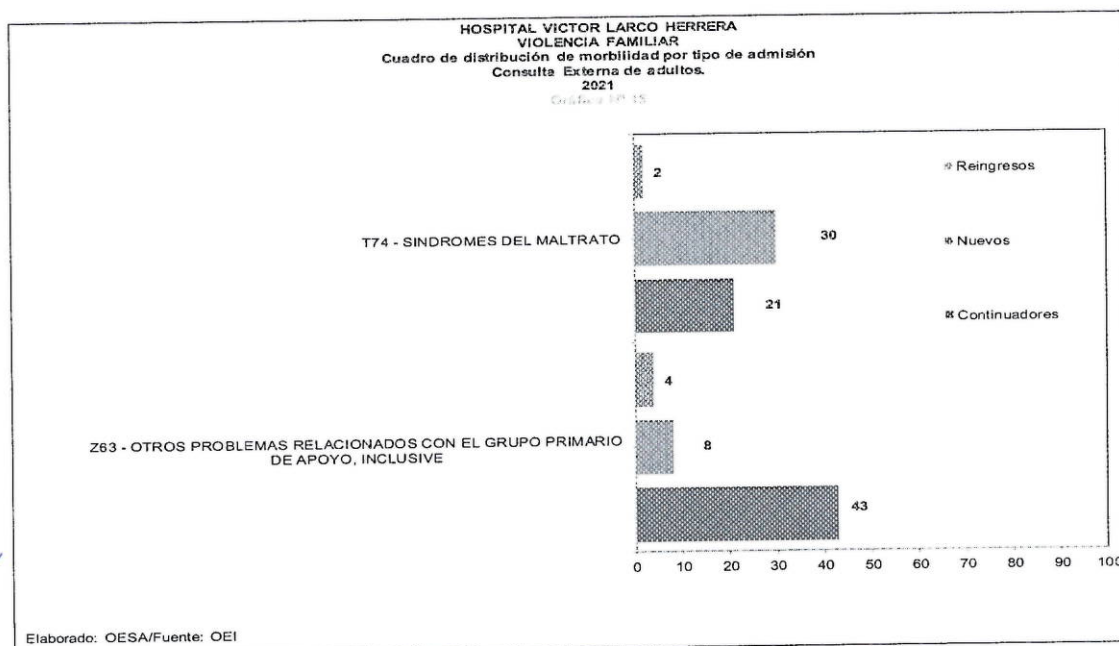
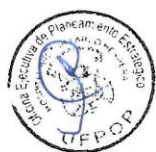


Figura N°79. Distribución de Morbilidad por Tipo de Admisión en Consulta Externa-2021

Las figuras N° 78 y N° 79 muestran la comparación de atendidos por morbilidad de violencia familiar entre los años 2020 y 2021. Se mantuvo la misma tendencia en ambos años en que el grupo más frecuente fue síndromes de maltrato (T74) y "otros problemas relacionados con el grupo primario de apoyo" (Z63).





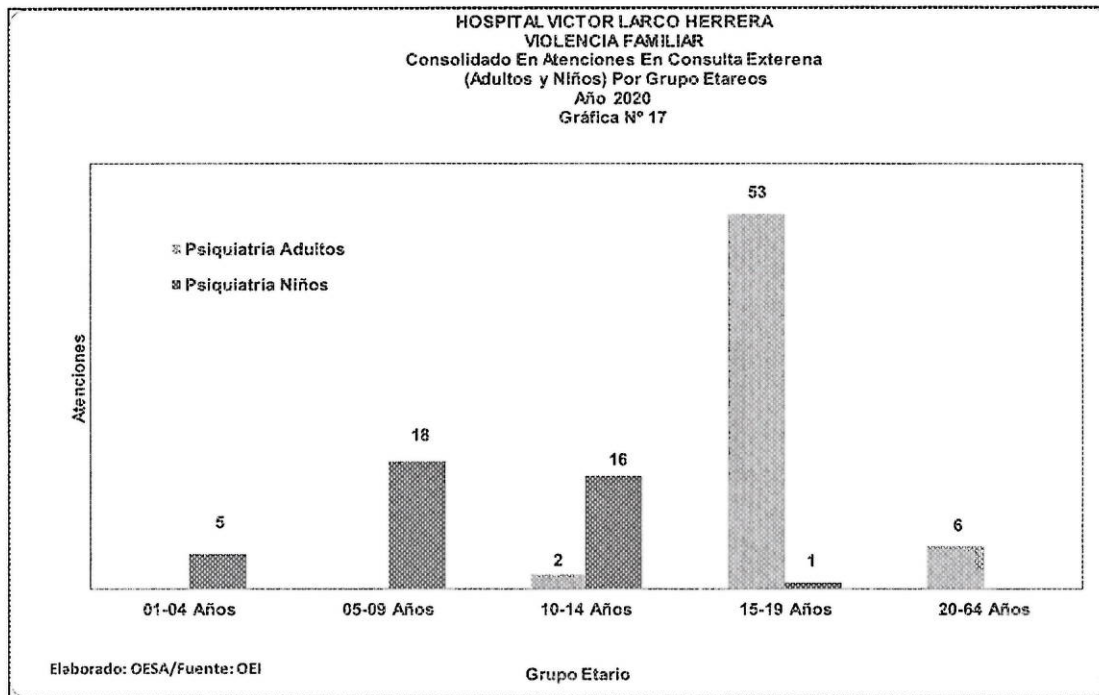


Figura N°80. Consolidado en Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etario, 2020

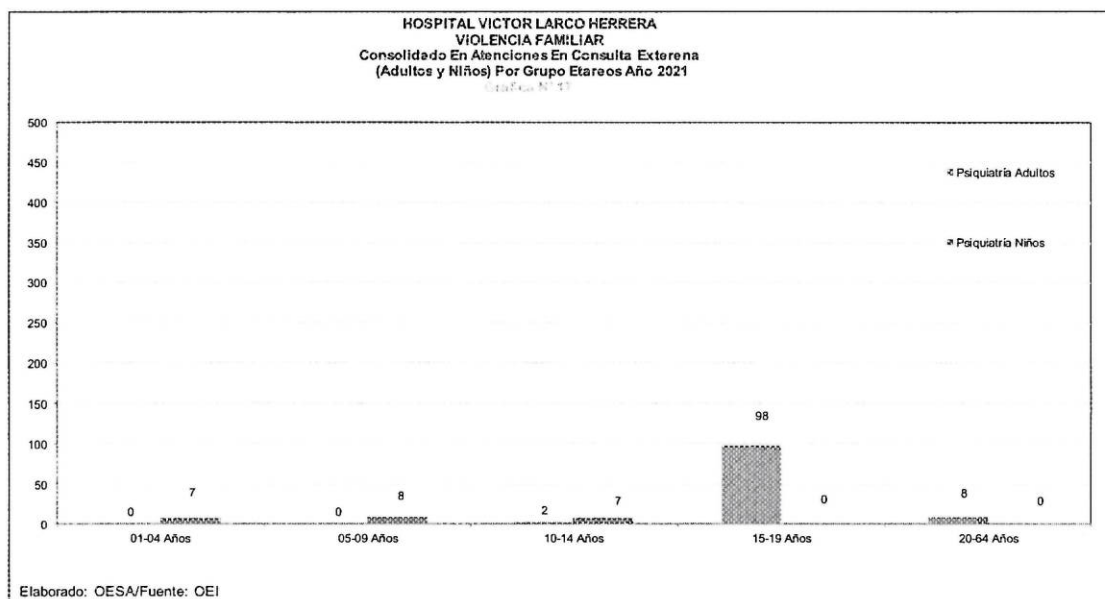


Figura N°81. Consolidado en Atenciones en Consulta Externa por Grupo Etario, 2021

Las figuras N° 80 y N° 81 muestran la comparación de atendidos por grupos etarios por violencia familiar entre los años 2020 y 2021. En el 2020 el grupo más frecuente fue el de 15-19 años seguido del de 5-9 años. En el 2021, la atención siguió mermada por las restricciones de atención por el COVID-19. El grupo entre 15-19 años fue el frecuente. En el resto de grupos la información no es significativa.

DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

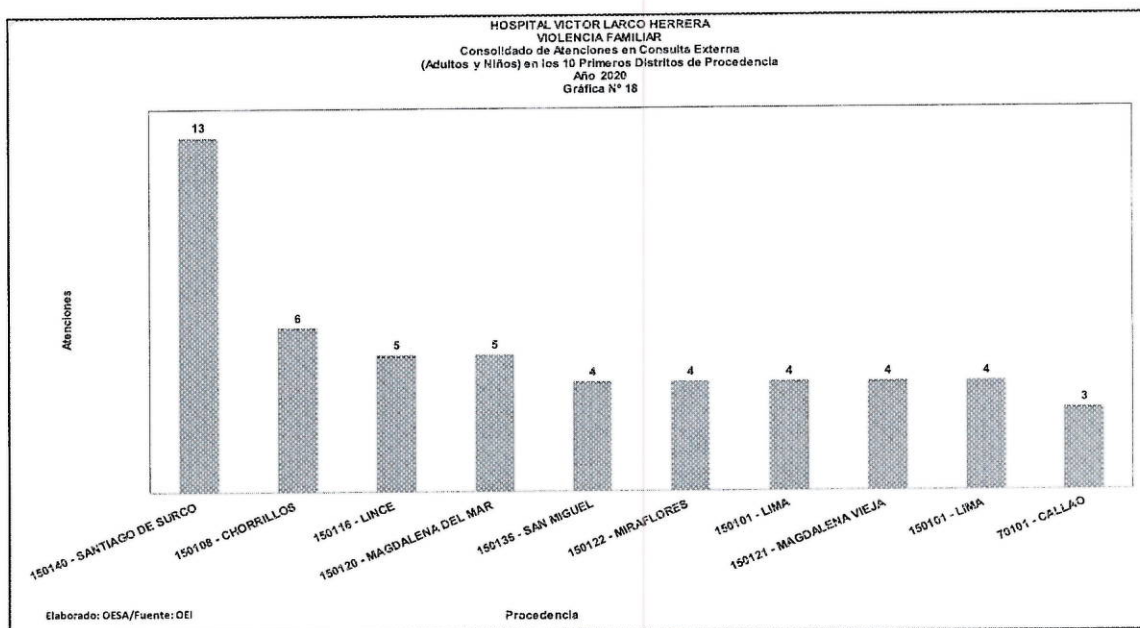


Figura N°82. Consolidado en Atenciones en Consulta Externa por procedencia, 2020

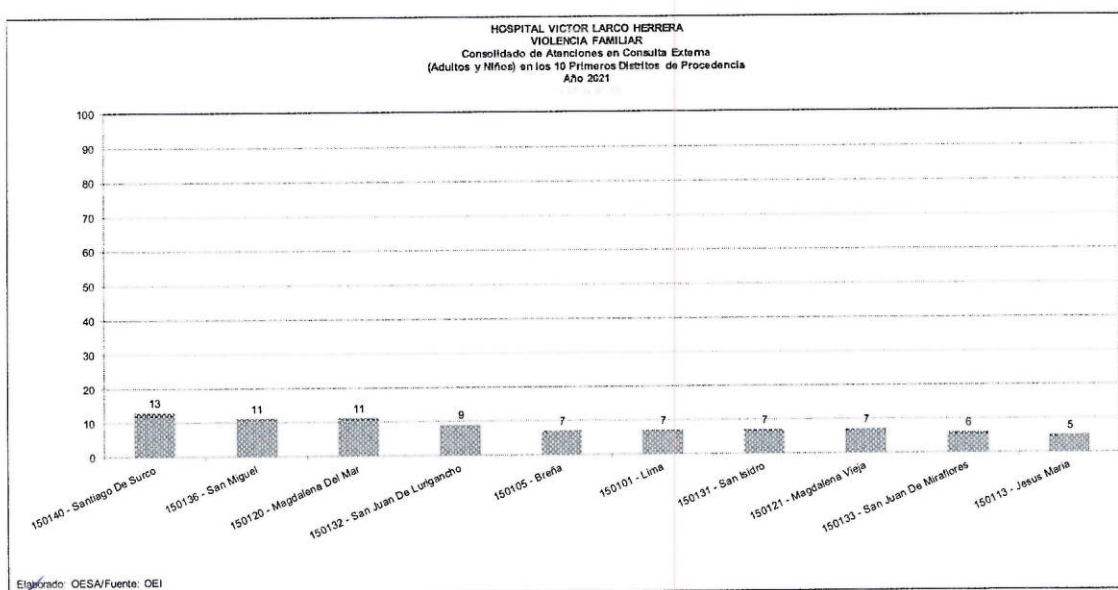


Figura N°83. Consolidado en Atenciones en Consulta Externa por procedencia, 2021

Las figuras N° 82 y N° 83 se muestran la comparación de atendidos por lugar de procedencia en la Consulta Externa (Adultos y Niños-Adolescentes) en violencia familiar entre los años 2020 y 2021. Entre los grupos más frecuentes se encuentran los usuarios provenientes de los distritos de Santiago de Surco, Magdalena del Mar y San Miguel que se presentan en ambos años.





○ Hospitalización (Ingresos)

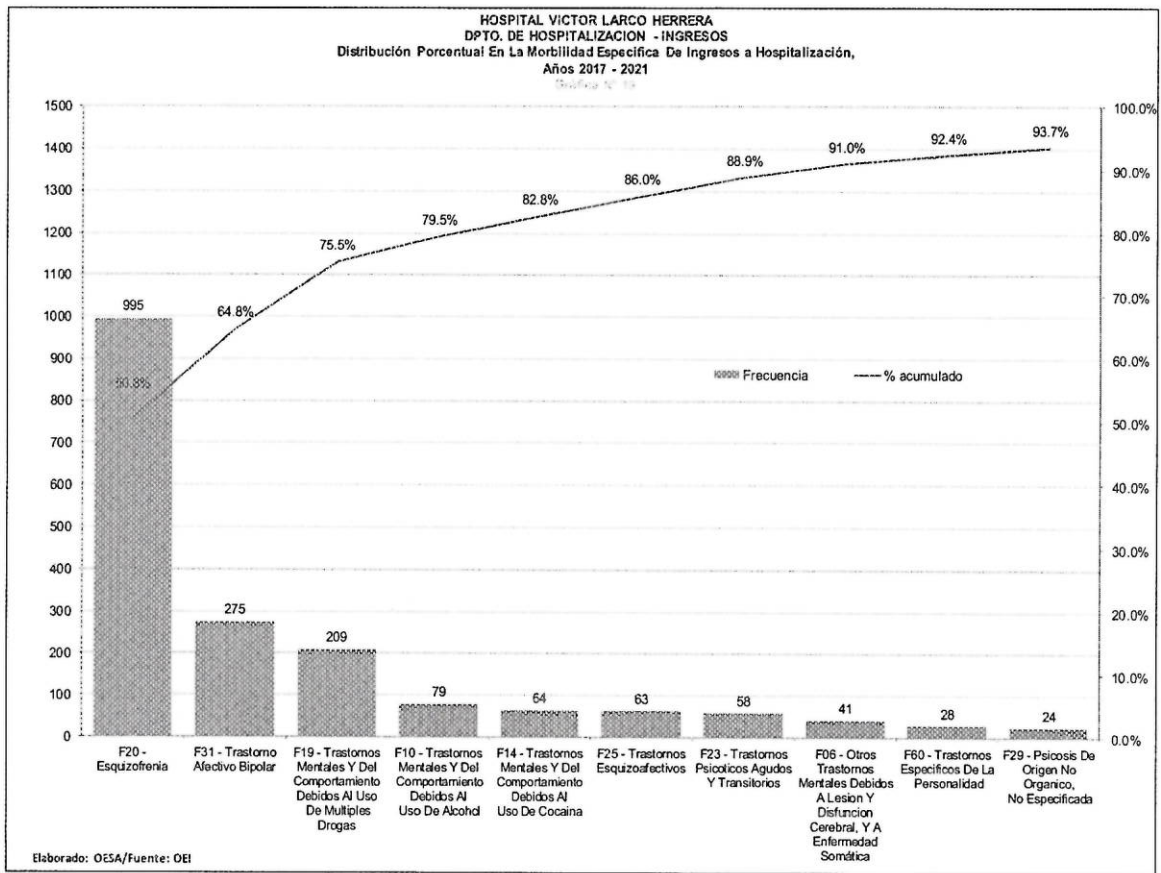


Figura N°84. Distribución Porcentual en la Morbilidad de Ingresos a Hospitalización, 2017-2021

La figura N° 84 muestra la distribución porcentual entre los años 2017-2021 referida a la morbilidad específica de ingresos a hospitalización. En ella se muestra que los trastornos más prevalentes son: Esquizofrenia (995), trastorno afectivo bipolar (275), trastornos debidos a sustancias múltiples (209), trastornos debidos a alcohol (79) y trastornos debidos al uso de cocaína (64).



**Tabla N° 26. Porcentaje de Pacientes con Diagnóstico de Esquizofrenia en Hospitalización 2017-2021**

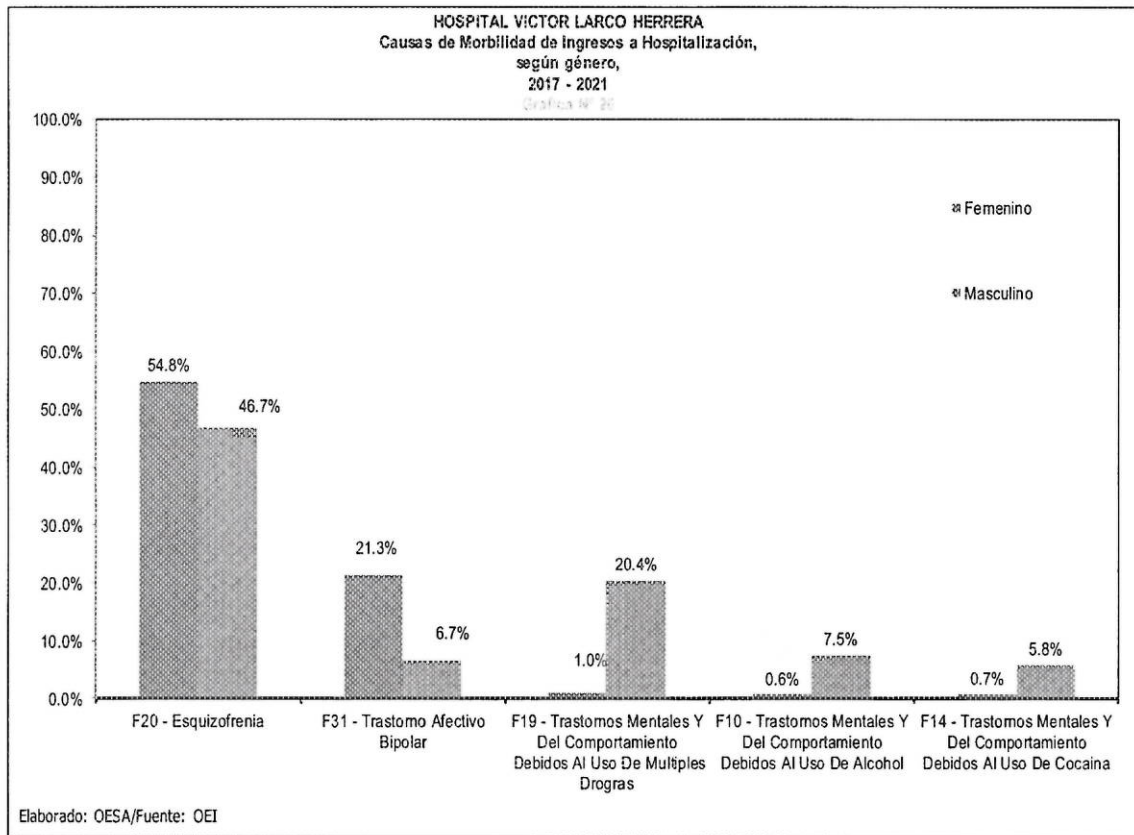
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que ingresaron a Hospitalización, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia Años 2017 - 2021						
Procedencia	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
PROVINCIA DE LIMA	81.9%	69.2%	76.3%	76.7%	78.8%	75.7%
150142 - VILLA EL SALVADOR	12.1%	9.1%	7.0%	6.7%	14.1%	9.5%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	9.4%	7.8%	9.3%	7.1%	6.2%	8.6%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	9.8%	8.5%	7.4%	8.6%	5.9%	8.3%
150108 - CHORRILLOS	8.7%	5.7%	7.0%	4.3%	2.4%	6.4%
150101 - LIMA	2.3%	5.0%	5.4%	14.3%	4.7%	5.0%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	2.6%	2.2%	6.2%	1.4%	7.1%	3.7%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	3.4%	3.8%	5.4%	1.4%	0.0%	3.6%
150136 - SAN MIGUEL	3.0%	1.6%	3.1%	5.7%	2.4%	2.7%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	2.6%	1.9%	3.1%	1.4%	3.5%	2.5%
150113 - JESUS MARIA	1.5%	3.5%	2.3%	2.9%	2.4%	2.5%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	26.4%	20.1%	19.8%	22.9%	28.2%	22.6%
PROV. CONST. DEL CALLAO	14.7%	17.6%	17.9%	17.1%	15.3%	16.7%
070101 - CALLAO	9.4%	13.8%	12.8%	11.4%	4.7%	11.5%
070108 - VENTANILLA	3.4%	3.5%	3.1%	0.0%	8.2%	3.5%
070102 - BELLAVISTA	1.1%	0.0%	0.8%	1.4%	1.2%	0.7%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYN	0.8%	0.0%	0.8%	2.9%	1.2%	0.7%
070104 - LA PERLA	0.0%	0.3%	0.4%	1.4%	0.0%	0.3%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	3.4%	13.2%	5.8%	7.1%	5.9%	7.6%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 26 muestra los ingresos a Hospitalización por esquizofrenia entre los años 2017-2021 por distrito de procedencia. Se aprecia que los cinco (05) distritos de donde proceden más usuarios con este diagnóstico son: Villa El Salvador (9.5%), San Juan de Miraflores (8.6%), Villa María del Triunfo (8.3%), Chorrillos (6.4%) y Cercado de Lima (5.0%). En la provincia Constitucional del Callao, el distrito del Callao (11.5%) es el de más frecuente concurrencia.







**Figura N°85. Causas de Morbilidad de Ingresos a Hospitalización según Género,2017-2021**

La figura N° 85 muestra el consolidado de la morbilidad de ingresos a Hospitalización en el quinquenio 2017-2021. Se presentan con más frecuencia: Esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, trastornos por el empleo de múltiples drogas, trastornos por uso de alcohol y trastornos por empleo de cocaína. Es más frecuente la presentación en el sexo femenino en las dos primeras patologías.



○ Hospitalización (Egresos)

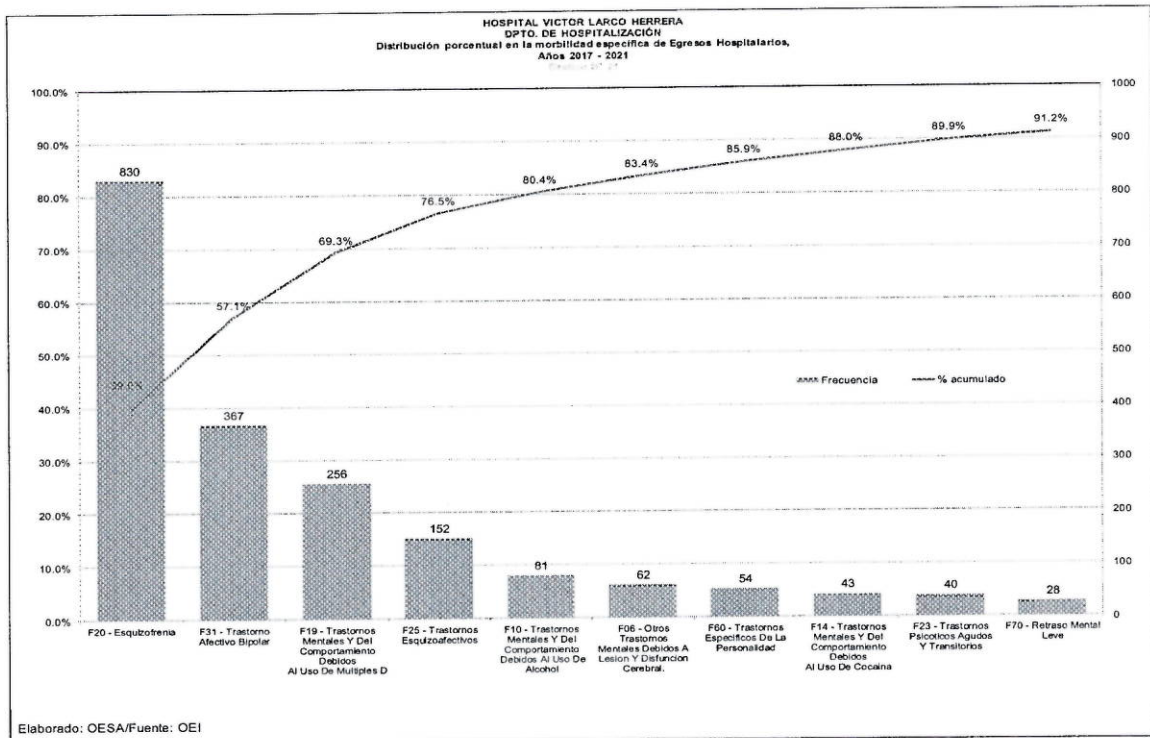


Figura N°86. Distribución Porcentual en la Morbilidad de Egresos Hospitalarios,2017-2021

La figura N° 86 muestra la distribución porcentual de la morbilidad de los egresos hospitalarios en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021. Las cinco (05) patologías más frecuentes fueron: Esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, trastornos debidos a múltiples drogas, trastorno esquizoafectivo y trastorno debido al uso de alcohol.





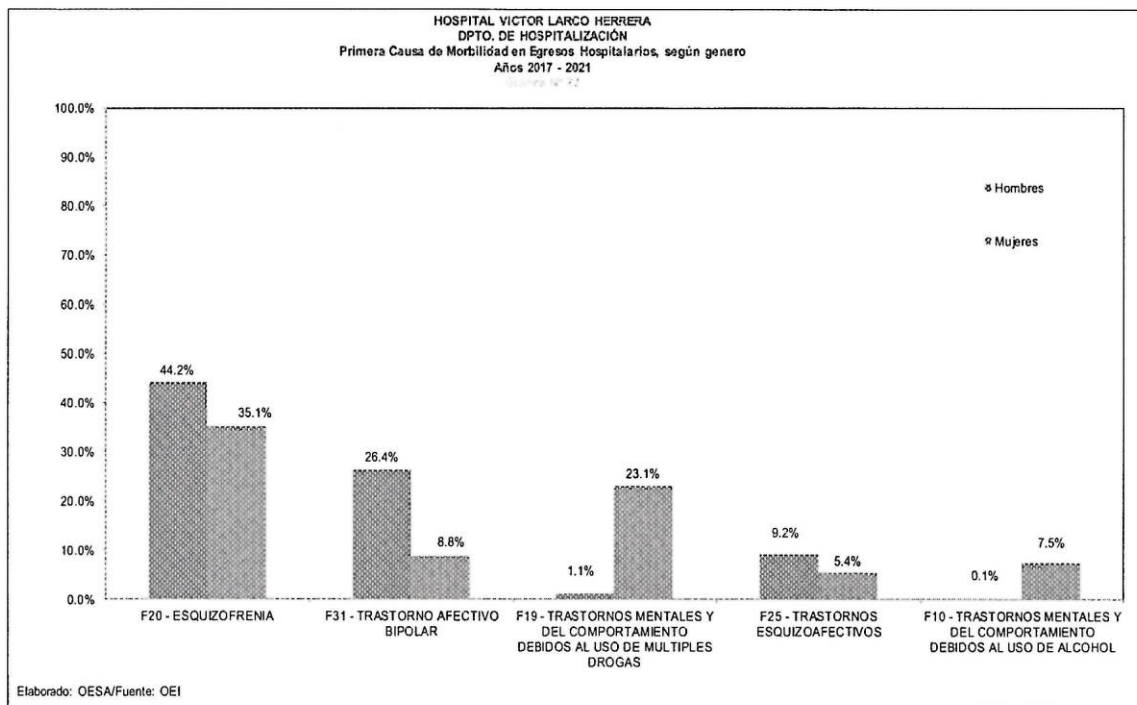


Figura N°87. Primera Causa de Morbilidad en Egresos Hospitalarios, 2017-2021

La figura N° 87 muestra el porcentaje de egresos según género del Departamento de Hospitalización durante el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 observando que la presentación más frecuente fue esquizofrenia seguida del trastorno bipolar, trastornos por múltiples drogas, trastorno esquizoafectivo y trastorno por uso de alcohol. En casi todos los casos la presentación mayoritaria fue para el sexo masculino con excepción del trastorno por múltiples drogas y el trastorno por consumo de alcohol en que la presentación fue predominantemente femenina.



**Tabla N° 27. Primera Causa de Morbilidad de Egresos Hospitalarios según grupo Etario, 2017-2021**

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Primera Causa de Morbilidad de Egresos Hospitalarios, según Grupo Etario Años 2017 - 2021						
Número	Lista de Morbilidades específicas (CIE-10)	Adolescente (12-17 Años)	Juventud (18-29 Años)	Adulto (30-59 Años)	Adulto Mayor (60 a + Años)	Total general
1	F20 - ESQUIZOFRENIA	0.7%	36.7%	54.6%	8.0%	100.0%
2	F31 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	0.5%	32.4%	55.9%	11.2%	100.0%
3	F18 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES D	0.0%	41.0%	57.4%	1.6%	100.0%
4	F28 - TRASTORNOS ESQUIZOAFECTIVOS	0.7%	28.3%	63.2%	7.9%	100.0%
5	F10 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL	0.0%	8.6%	81.5%	9.9%	100.0%
6	F06 - OTROS TRASTORNOS MENTALES DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, Y A	1.6%	40.3%	48.4%	9.7%	100.0%
7	F60 - TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	1.9%	53.7%	42.6%	1.9%	100.0%
8	F14 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA	0.0%	14.0%	83.7%	2.3%	100.0%
9	F23 - TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	2.5%	50.0%	45.0%	2.6%	100.0%
10	F70 - RETRASO MENTAL LEVE	0.0%	53.6%	32.1%	14.3%	100.0%
11	F12 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINDIO	5.0%	80.0%	15.0%	0.0%	100.0%
12	F29 - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	0.0%	33.3%	60.0%	6.7%	100.0%
13	F33 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE	0.0%	0.0%	76.9%	23.1%	100.0%
14	J86 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	0.0%	0.0%	23.1%	76.9%	100.0%
15	F32 - EPISODIO DEPRESIVO	0.0%	15.4%	80.2%	15.4%	100.0%
16	F71 - RETRASO MENTAL MODERADO	0.0%	55.6%	11.1%	33.3%	100.0%
17	F42 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	0.0%	55.7%	33.3%	0.0%	100.0%
	Otros Diagnósticos	2.2%	18.5%	42.4%	37.0%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: GEI

La tabla N° 27 muestra las causas de morbilidad de los egresos hospitalarios según grupo etario del Departamento de Hospitalización durante el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 observando que en las cinco primeras causas (esquizofrenia, trastorno bipolar, uso de múltiples drogas, trastorno esquizoafectivo y uso de alcohol), la mayor presentación se ubicó en el grupo etario entre 30-59 años.





**Tabla N° 28. Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios según Distrito, 2017-2021**

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE HOSPITALIZACIÓN Tendencia Anual en Porcentaje de Egresos Hospitalarios, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2017 al 2021						
Lugares de Procedencia	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
PROVINCIA DE LIMA	79.41%	78.88%	73.58%	69.51%	83.58%	77.04%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	12.25%	9.16%	9.21%	12.20%	5.97%	9.98%
150142 - VILLA EL SALVADOR	8.82%	9.96%	8.77%	2.44%	13.43%	8.89%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.33%	9.96%	7.02%	6.10%	4.48%	7.93%
150108 - CHORRILLOS	9.80%	5.18%	7.46%	4.66%	7.46%	7.09%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	6.37%	4.78%	5.70%	3.66%	7.46%	5.53%
150101 - LIMA	0.98%	4.38%	4.39%	6.10%	4.48%	3.73%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	3.92%	2.39%	2.53%	6.10%	4.48%	3.37%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	1.96%	2.39%	6.14%	2.44%	0.00%	3.13%
150136 - SAN MIGUEL	2.94%	2.39%	1.32%	3.66%	5.97%	2.64%
150113 - JESUS MARIA	0.98%	1.99%	2.19%	3.66%	5.97%	2.28%
OTROS DISTRITOS DEL DPTO. DE LIMA	23.04%	26.29%	18.86%	18.29%	23.88%	22.48%
PROV. CONST. DEL CALLAO	15.20%	15.94%	19.74%	20.73%	11.94%	15.55%
070101 - CALLAO	9.80%	10.76%	12.72%	10.98%	4.48%	10.58%
070106 - VENTANILLA	3.43%	2.39%	3.95%	3.66%	7.46%	3.51%
070104 - LA PERLA	0.49%	1.59%	1.32%	2.44%	0.00%	1.20%
070102 - BELLAVISTA	0.49%	1.20%	0.88%	2.44%	0.00%	0.96%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOS	0.98%	0.00%	0.88%	1.22%	0.00%	0.60%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	5.39%	5.18%	6.56%	9.76%	4.48%	6.01%
Total general	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 28 muestra los egresos hospitalarios según distrito de procedencia del Dpto. de Hospitalización en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021. En él se observa que los cinco (05) distritos más prevalentes de la Provincia de Lima son: San Juan de Miraflores (9.98%), Villa María del Triunfo (7.93%), Villa El Salvador (8.89%), Chorrillos (7.09%) y San Juan de Lurigancho (5.53%). En la Provincia Constitucional del Callao el distrito más frecuente fue el del Callao (10.58%).



○ Emergencia

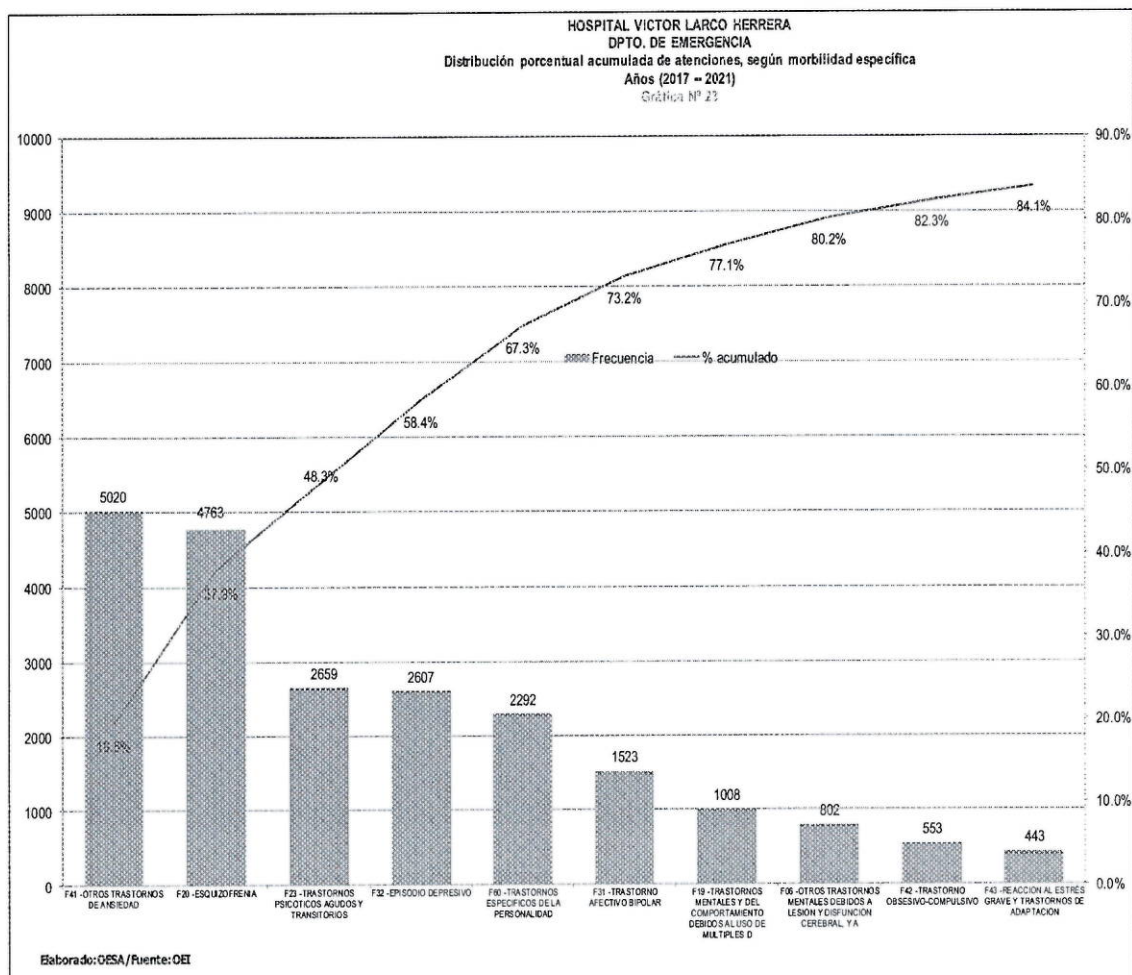


Figura N°88. Distribución Porcentual Acumulada de Atenciones según Morbilidad,2017-2021

La figura N° 88 muestra la distribución porcentual acumulada de atenciones en el Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 apreciándose que los cinco (05) diagnósticos más prevalentes fueron los trastornos de ansiedad (5020), esquizofrenia (4763), trastornos psicóticos agudos (2659), episodio depresivo (2607), y trastornos de la personalidad (2292).





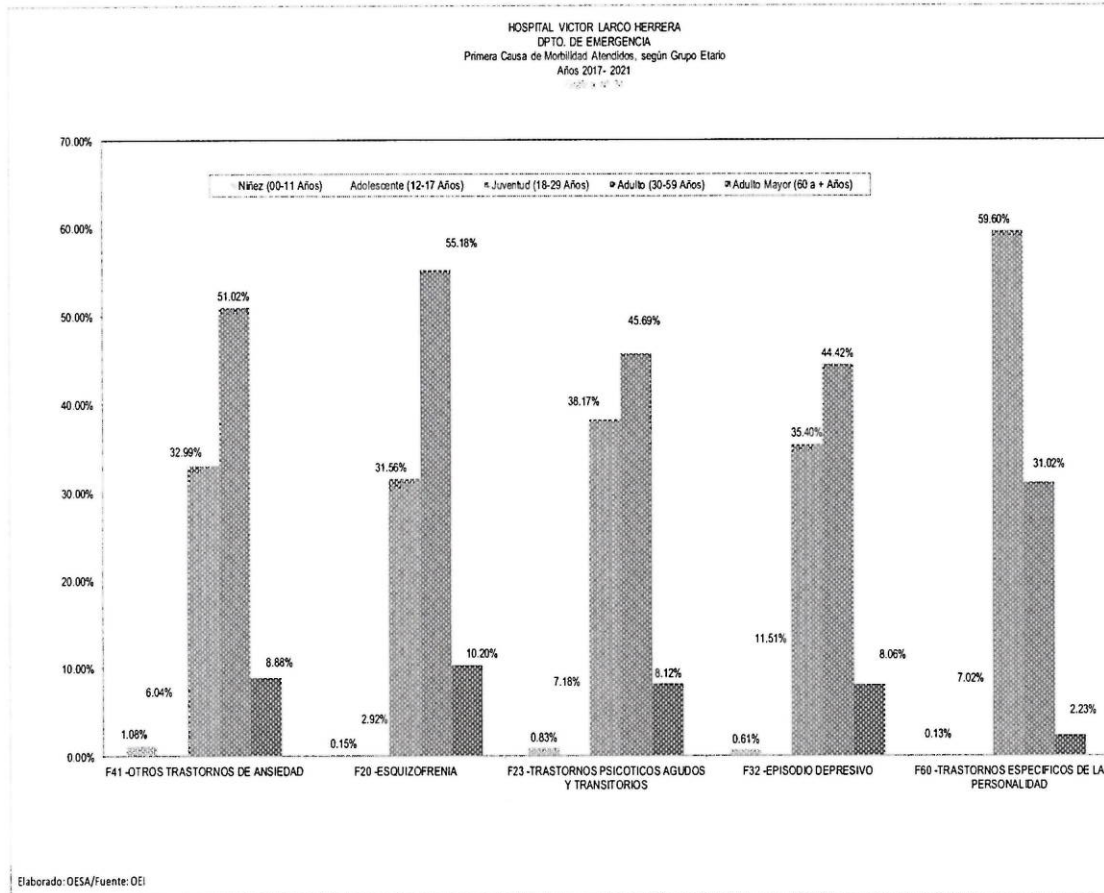
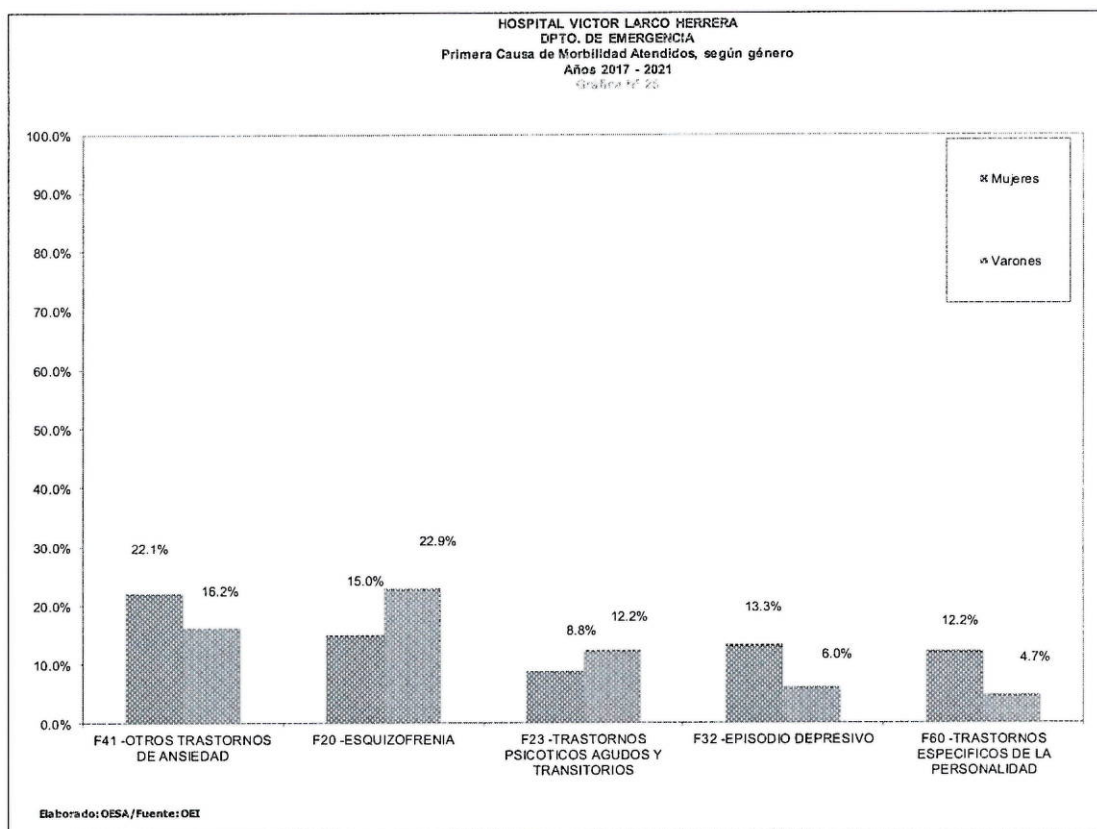


Figura N°89. Primera Causa de Morbilidad Atendidos según Grupo Etario,2017-2021

La figura N° 89 muestra las causas de morbilidad atendida según grupo etario en el Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 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.





**Figura N°90. Primera Causa de Morbilidad Atendidos según Género,2017-2021**

La figura N° 90 muestra las causas de morbilidad atendida según género en el Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 apreciándose que el sexo femenino predomina en los trastornos de ansiedad, episodios depresivos y trastornos de personalidad mientras que el sexo masculino lo hace en la esquizofrenia y trastornos psicóticos agudos.





**Tabla N° 29. Porcentaje de Pacientes que ingresan a Emergencia, 2017-2021**

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA DPTO. DE EMERGENCIA							
Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico Esquizofrenia, según variables que se indican Años 2017 al 2021							
Variables		2017	2018	2019	2020	2021	Total
Genero	FEMENINO	45.18%	42.42%	43.52%	46.49%	46.51%	45.48%
	MASCULINO	54.82%	57.58%	56.48%	53.51%	53.49%	54.52%
Grupo Etario	Niñez (00-11 Años)	0.09%	0.00%	0.33%	0.41%	0.00%	0.15%
	Adolescente (12-17 Años)	2.85%	3.03%	3.65%	2.23%	3.32%	2.92%
	Juventud (18-29 Años)	33.33%	35.25%	31.89%	28.24%	31.34%	31.56%
	Adulto (30-59 Años)	56.93%	54.23%	51.16%	57.80%	53.03%	55.18%
	Adulto Mayor (60 a + Años)	6.80%	7.50%	12.96%	11.31%	12.31%	10.20%
Estado Civil	CASADO(A)	5.69%	5.90%	5.65%	6.85%	6.97%	6.42%
	CONVIVIENTE	4.50%	5.10%	3.32%	2.39%	2.35%	3.28%
	DIVORCIADO(A)	0.64%	0.64%	1.66%	0.58%	1.24%	0.88%
	OTROS (No reportaron)	1.47%	1.28%	0.33%	0.00%	0.00%	0.52%
	SOLTERO(A)	86.87%	86.28%	88.70%	89.27%	88.53%	88.05%
	VIUDO(A)	0.83%	0.80%	0.33%	0.91%	0.91%	0.84%
Tiempo de Permanencia	de 0 A 72 Horas	85.96%	89.63%	82.72%	82.32%	89.51%	88.98%
	Mayor de 72 Horas	14.14%	10.37%	17.28%	7.68%	10.49%	11.02%
TOTAL X CADA GRUPO		100%	100%	100%	100%	100%	100%
Elaborado: OESA							
Fuente: OEI							

La tabla N° 29 muestra algunas variables de los usuarios con diagnóstico de esquizofrenia que ingresaron al Departamento de Emergencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 apreciándose que son más frecuentes el sexo masculino (54.52%), el grupo etario de 30-59 años (55.18%), el estado civil soltero (88.05%) y el tiempo de permanencia de 0 a 72 horas (88.98%)





**Tabla N° 30. Tendencia Anual en Porcentaje de Pacientes que ingresan a Emergencia, 2017-2021**

HOSPITAL VICTOR LARGO HERRERA DPTO. DE EMERGENCIA Tendencia Anual en Porcentaje de pacientes que ingresan a Emergencia, con Diagnóstico Esquizofrenia, según Distrito de Procedencia. Años 2017 al 2021						
Procedencia	2017	2018	2019	2020	2021	Total General
<b>PROVINCIA DE LIMA</b>	85.2%	81.2%	78.4%	83.3%	84.0%	83.4%
150133 - SAN JUAN DE MIRAFLORES	9.8%	8.1%	10.6%	9.2%	9.3%	9.3%
150142 - VILLA EL SALVADOR	10.9%	8.8%	8.3%	8.4%	8.1%	8.9%
150108 - CHORRILLOS	9.0%	9.2%	9.0%	7.1%	7.4%	8.0%
150143 - VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8.2%	6.8%	6.0%	8.3%	6.2%	7.6%
150101 - LIMA	6.1%	5.7%	6.0%	5.4%	5.7%	5.7%
150132 - SAN JUAN DE LURIGANCHO	3.8%	3.3%	5.6%	4.9%	5.9%	4.8%
150136 - SAN MIGUEL	3.8%	4.6%	4.0%	3.9%	4.7%	4.2%
150120 - MAGDALENA DEL MAR	4.3%	4.5%	3.3%	4.2%	3.3%	3.9%
150140 - SANTIAGO DE SURCO	2.3%	3.7%	3.7%	3.8%	4.7%	3.7%
150141 - SURQUILLO	3.2%	2.6%	3.7%	3.6%	3.7%	3.4%
OTROS LUGARES DEL DPTO. DE LIMA	23.9%	21.5%	16.3%	24.5%	25.1%	23.7%
<b>PROV. CONST. DEL CALLAO</b>	12.0%	14.8%	16.9%	14.3%	13.2%	13.8%
070101 - CALLAO	10.7%	12.0%	12.6%	8.5%	7.8%	9.5%
070108 - VENTANILLA	0.8%	0.6%	2.0%	2.0%	2.5%	1.7%
070104 - LA PERLA	0.2%	1.1%	0.3%	1.9%	1.0%	1.0%
070102 - BELLAVISTA	0.2%	0.6%	1.0%	1.2%	1.2%	0.9%
070103 - CARMEN DE LA LEGUA REYNOSO	0.0%	0.5%	0.7%	0.6%	0.6%	0.4%
070105 - LA PUNTA	0.1%	0.0%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%
OTROS LUGARES DISTINTO A LIMA Y CALLAO	2.8%	4.8%	4.7%	2.4%	2.9%	3.0%
<b>Total general</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

Elaborado: OESA/Fuente: OEI

La tabla N° 30 muestra la tendencia en porcentaje de los usuarios con diagnóstico de esquizofrenia que ingresaron al Departamento de Emergencia por distrito de procedencia en el último quinquenio correspondiente a los años 2017-2021 apreciándose que los cinco (05) más frecuentes fueron: San Juan de Miraflores (9.3%), Villa El Salvador (8.9%), Chorrillos (8.0%), Villa María del Triunfo (7.6%) y Cercado de Lima (5.7%). En la Provincia Constitucional del Callao, el distrito del Callao (9.5%) fue del que más acudieron a Emergencia.





• Situación de la COVID-19 en el Hospital Víctor Larco Herrera

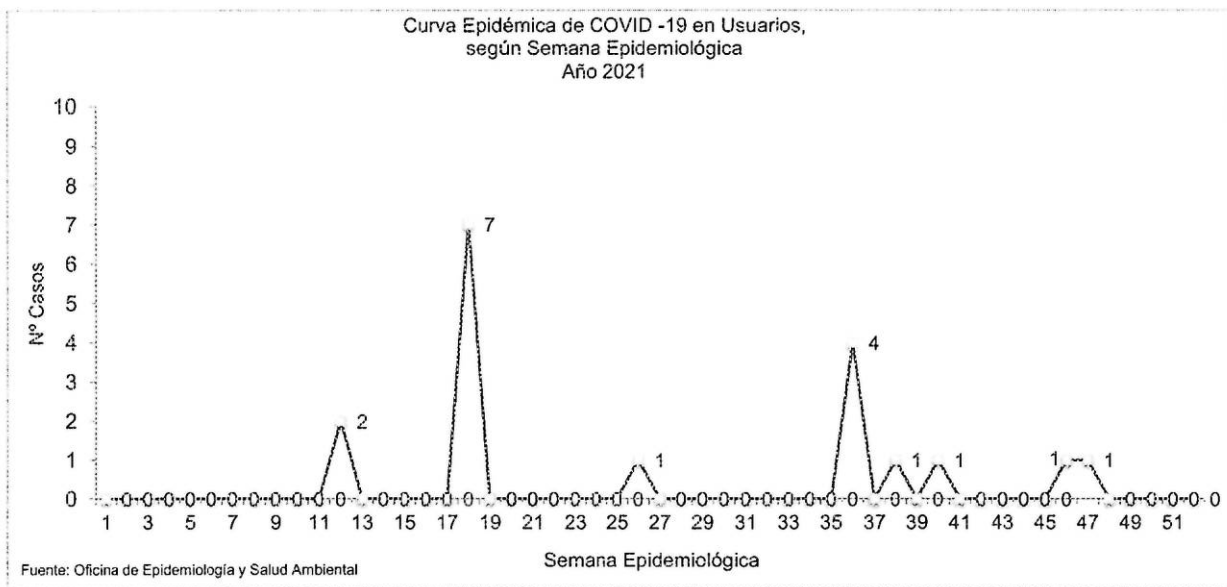
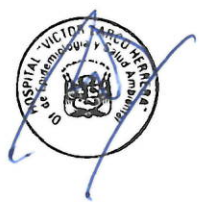


Figura N°91. Curva epidémica de la COVID-19 en el Hospital Víctor Larco Herrera

Los casos notificados de usuarios afectados por la COVID -19, presentaron un mayor incremento en la Semana Epidemiológica 18 (SE-18) y se evidencia otro incremento en la semana epidemiológica 36 (SE-36) de menor magnitud en la del presente año.



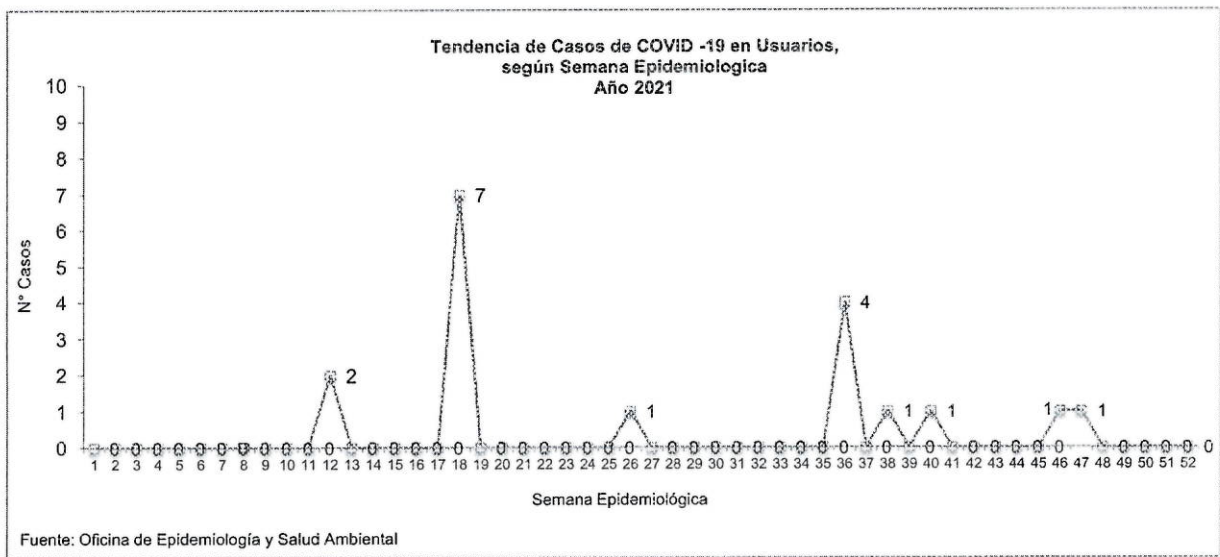


Figura N°92. Tendencia de Casos de COVID -19 en Usuarios, según Semana Epidemiologica Año 2021

Según la tendencia de casos confirmados de la COVID -19, se observó picos en la semana Epidemiológica 18(SE-18) y 36 (SE-36) de brotes de casos, cabe resaltar que en la Semana Epidemiológica 18 (SE-18) es el más resaltante





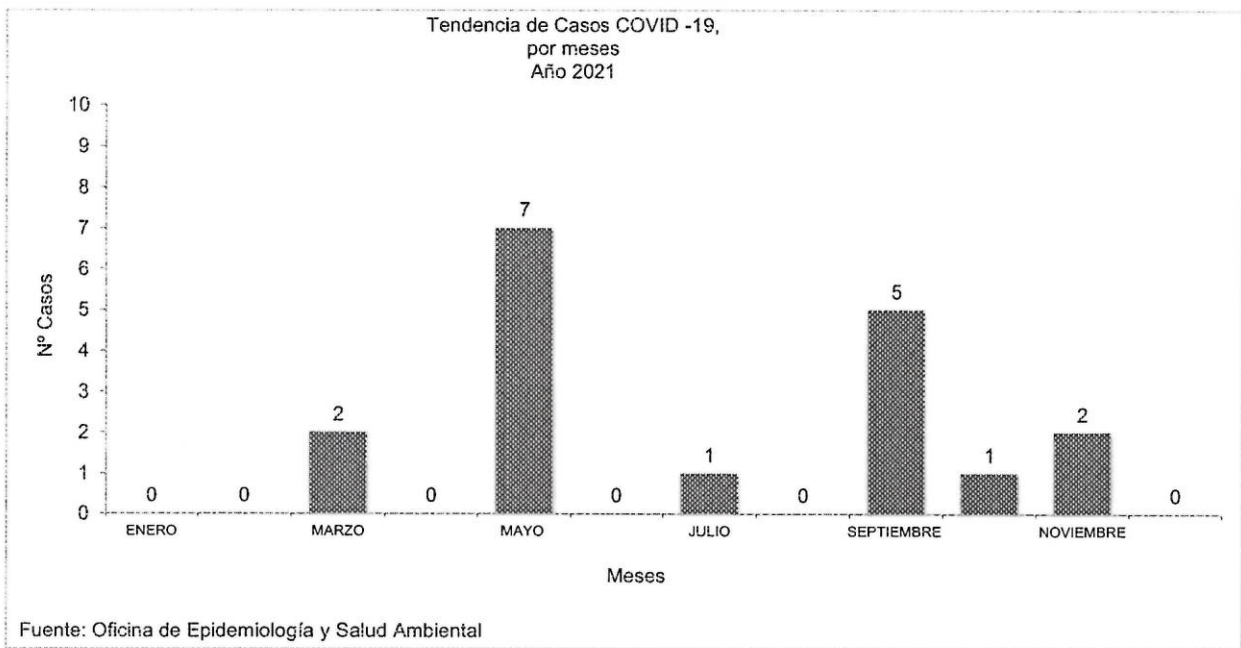


Figura N°93. Tendencia de Casos COVID -19, por meses Año 2021

Según la tendencia de casos confirmados de la COVID -19, se observó una tendencia ascendente desde el mes Marzo con un pico en el mes de mayo, septiembre y noviembre. Posterior disminución en el mes de diciembre. En la actualidad la tendencia es a la disminución de casos.



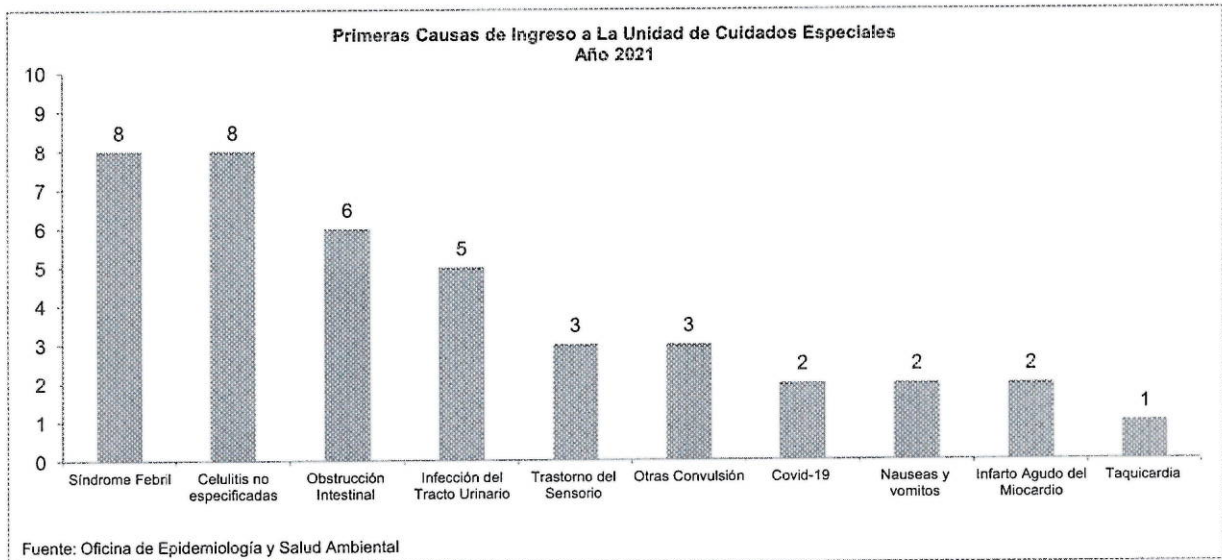


Figura N°94. Primeras Causas de Ingreso a La Unidad de Cuidados Especiales Año 2021

Como se aprecia en la Figura N° 94 las primeras causas de ingreso de los usuarios a la unidad de cuidados especiales (UCE) del HVLH es la fiebre con ocho (08) casos y celulitis con ocho (08) casos, luego como segunda causa Obstrucción Intestinal con seis casos (06), como tercera causa las infecciones de vías urinarias con seis (06) casos y como cuarta causa la celulitis con cinco (05) casos.





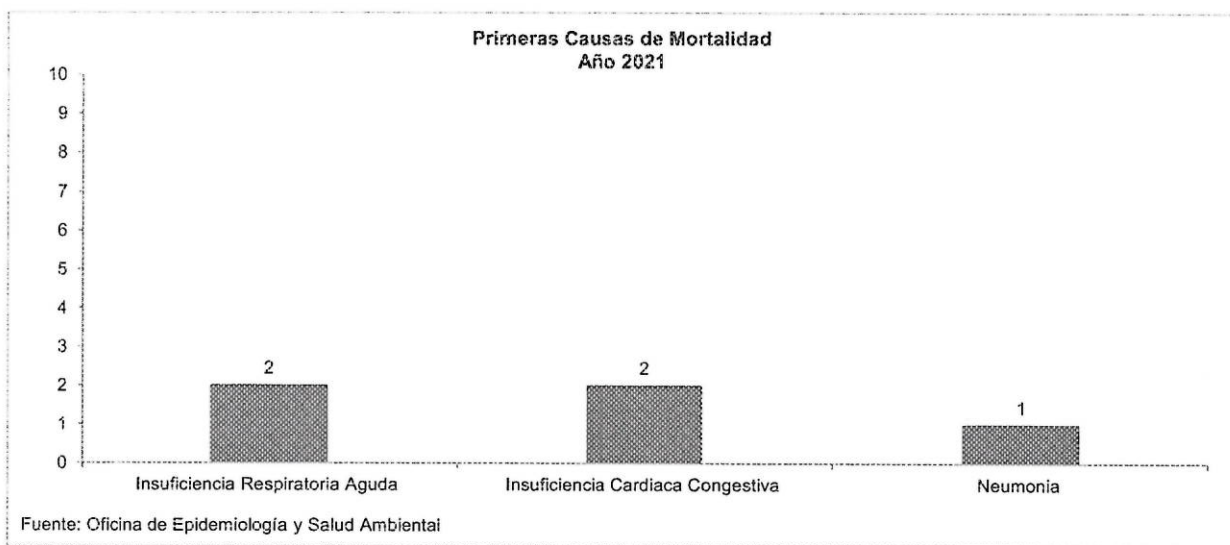


Figura N°95. Primeras causas de mortalidad año 2021

En el hospital Víctor Larco Herrera se reportaron cinco (05) fallecimientos cuya principal causa fueron Insuficiencia Respiratoria Aguda, Insuficiencia Cardíaca Congestiva y Neumonía respectivamente.



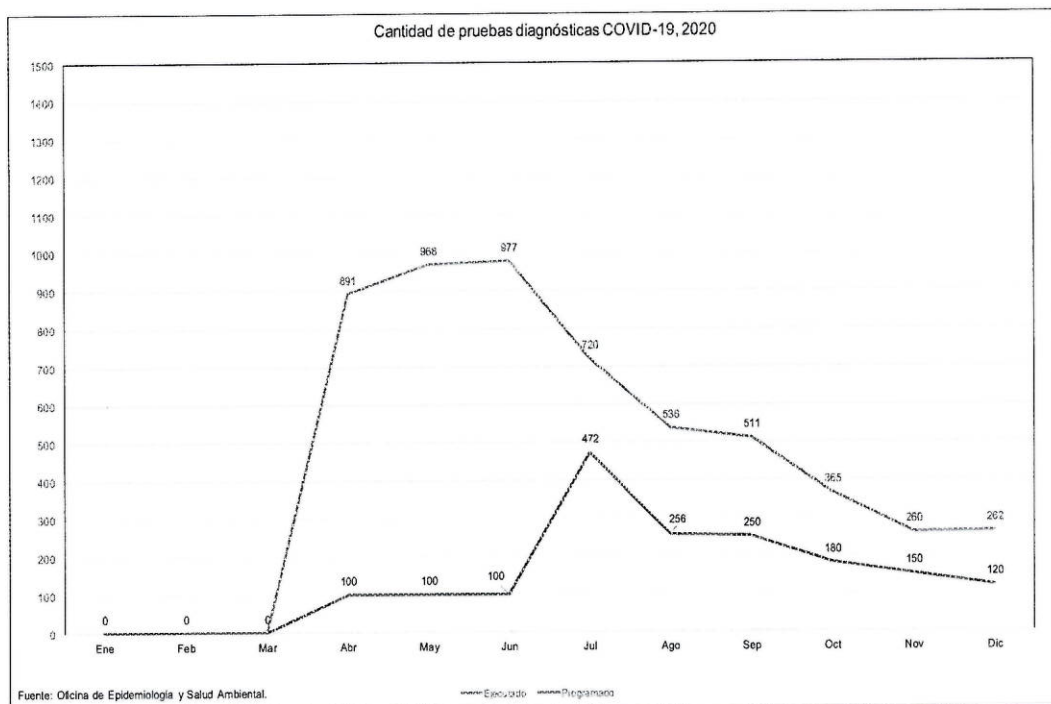


Figura N°96. Cantidad de pruebas diagnósticas COVID-2021 año 2020

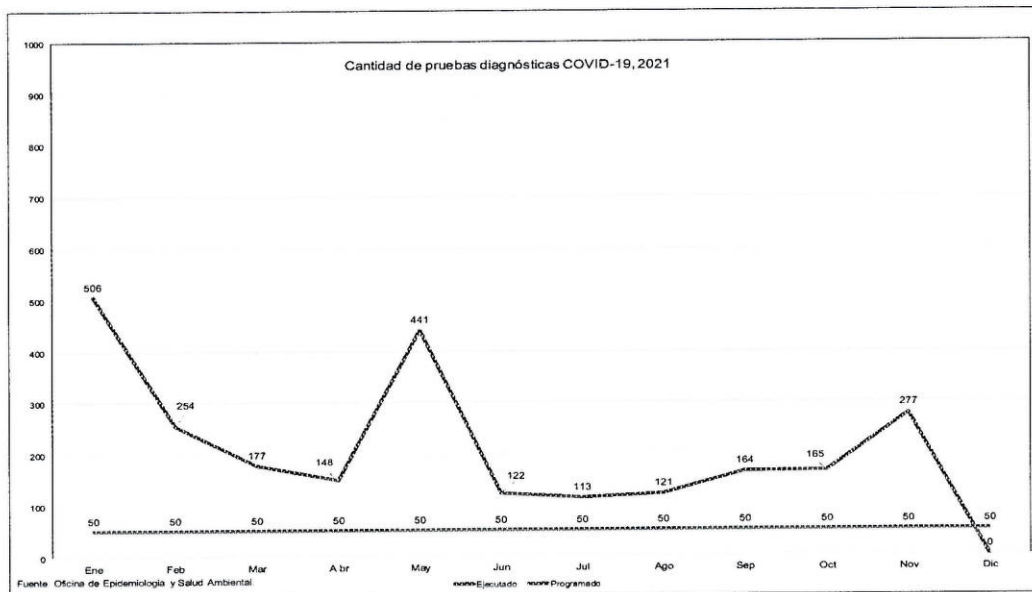


Figura N°97. Cantidad de pruebas diagnósticas COVID-2021 año 2021

Como se aprecia en la Figura N° 96 y N° 97 correspondientes a los años 2020 y 2021 respectivamente, la cantidad de pruebas diagnósticas para COVID-19 se redujeron significativamente en el año 2021. Incluso la propuesta (basal en rojo) se redujo en el 2021. Los picos de pedidos de exámenes se sucedieron en mayo y noviembre del 2021.





## DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

## • Análisis de la Oferta

## ○ Recurso Humanos

Tabla N° 31. Personal Nombrado y Contratado D.L. 276 y otros- años 2018 - 2020

Hospital Victor Larco Herrera Oficina de Personal Número de Personal Nombrado y Contratado Período 2018 - 2021								
Denominación del órgano o unidad orgánica	2018		2019		2020		2021	
	Nomb	CAS	Nomb	CAS	Nomb	CAS	Nomb	CAS
DIRECCION GENERAL	9	6	9	4	9	4	11	6
ORGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL	1	4	1	1	1	1	1	4
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	7	1	7		7		5	1
OFICINA DE ASESORIA JURIDICA	3	1	4		4		4	1
OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL	4		3		3		4	
OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD	2	1	2		2		2	1
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION	2		2		2		2	
OFICINA DE PERSONAL	16	9	15	4	15	4	18	9
OFICINA DE ECONOMIA	22	5	22	10	22	10	22	5
OFICINA DE LOGISTICA	25	5	25	4	25	4	24	5
OFICINA DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO	87	37	86	32	86	32	85	36
OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA	22	6	23	5	23	5	18	6
OFICINA DE COMUNICACIONES	4		4		4		4	
OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	2		2		2		2	
DEPARTAMENTO DE APOYO MEDICO COMPLEMENTARIO	2		2		2		3	
SERVICIO DE ESPECIALIDADES MEDICO QUIRURGICAS	6		7		7		7	
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA	4		4		4		4	
SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO	10		11		12		12	
DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	3	30	6	30	7	25	7	53
SERVICIO DE ENFERMERIA EN PSIQUIATRIA VARONES.	114		117		118		123	
SERVICIO DE ENFERMERIA EN PSIQUIATRIA MUJERES	112		111		109		109	
SERVICIO DE ENFERMERIA EN ADICCIONES	22		25		25		25	
SERVICIO DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA Y UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES	55		60		57		58	
SERVICIO DE ENFERMERIA EN DEPRESION Y ANSIEDAD	40		44		42		45	
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA	15	2	17	4	17	4	17	2
SERVICIO DE PSICOLOGIA EN CONSULTA EXTERNA Y HOSPITALIZACION	13		13		12		14	
SERVICIO DE PSICOLOGIA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA	4		7		7		7	
DEPARTAMENTO DE FARMACIA	11	9	16	9	18	9	20	9
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA	53	13	57	5	60	5	63	13
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL	19	2	19	1	18	1	20	2
SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL EN ATENCION AMBULATORIA Y HOSPITALIZACION	7		7		7		7	
COMUNITARIA	3		3		3		4	
DEPARTAMENTO DE REHABILITACION Y PSICOTERAPIA	1	2	1	2	1	2	1	2
OCUPACIONAL	7		7		7		8	
SERVICIO DE PSICOTERAPIA	3		3		4		3	
DEPARTAMENTO DE ADICCIONES	4		4		4		4	
DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACIÓN	2	6	2	6	2	6	2	6
SERVICIO DE ENFERMEDADES PSIQUIATRICAS AGUDAS	13		14		12		13	
SOCIAL	6		6		7		7	
SERVICIO DE PSIQUIATRIA FORENSE	2		2		2		2	
DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE	10	4	16	6	18	6	17	4
COMUNITARIA.	6		8	6	8	6	8	
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA	3		3		3		3	
	758	143	797	129	798	124	815	165

Fuente: Presupuesto Analítico de Personal - PLH  
Elaboración del Análisis 2021: OESA

**Tabla N° 32. Información del Personal Contratado Administrativos de Servicios años 2018 - 2021**

Hospital Victor Larco Herrera Oficina de Personal Infomacion del personal de Contrato Administrativo de Servicios años 2018 - 2021					
Año	N° personal CAS				
2018	143				
2019	129				
2020	124				
2021	165				
Año	Femenino	Masculino	Total		
2018	62	81	143		
2019	52	77	129		
2020	50	74	124		
2021	81	84	165		
Año	Rango de edad				Total
	De 18 a 25	De 26 a 35	De 36 a 50	De 51 a 70	
2018	1	30	78	34	143
2019	0	35	62	32	129
2020		38	68	18	124
2021	5	49	86	25	165

Fuente: Presupuesto Analitico de Personal - PLH  
Elaboracion del Asis 2021: OESA

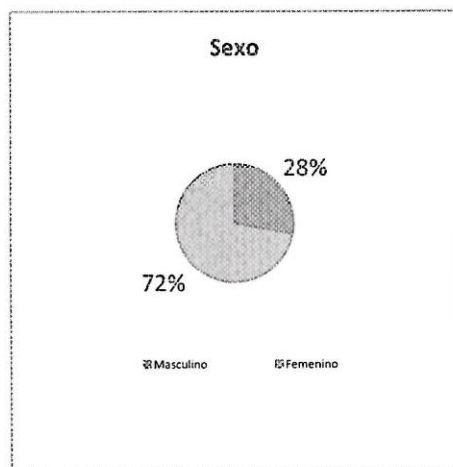




- Gestión de la Calidad

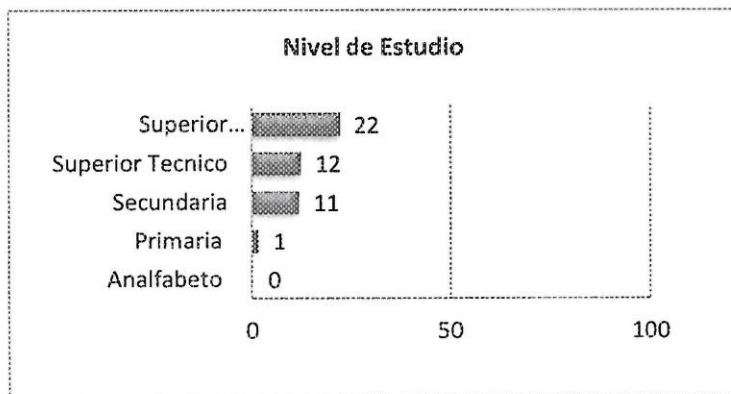
**INFORME DE RESULTADO DE MEDICION DE LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO (SERVQUAL) CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA - 2021**

**ANALISIS Y RESULTADOS:**



**Figura N°98. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Según Sexo Paciente**

En la figura se observamos que 72% de los encuestados fueron de sexo femenino y el 28% fueron de sexo masculino.



**Figura N°99. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa. Según Nivel de Estudio**

En la figura se observa que el 11% de los usuarios tenían secundaria, el 12% tenían Superior Técnico, el 22% tenían superior universitario y el 1% tenían estudios primarios.

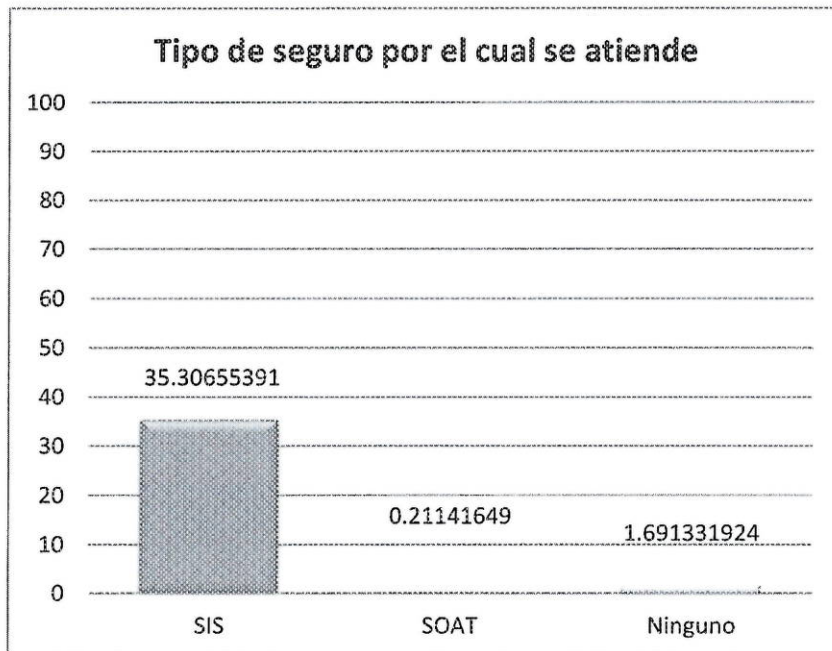


Figura N°100. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.

#### Según Tipo de Seguro por el cual se atiende

En el figura se observamos que el 35 % de los encuestados se atienden por el Seguro Integral de Salud (SIS) y otro 65% tiene otro tipo de seguro o no tiene ninguno.

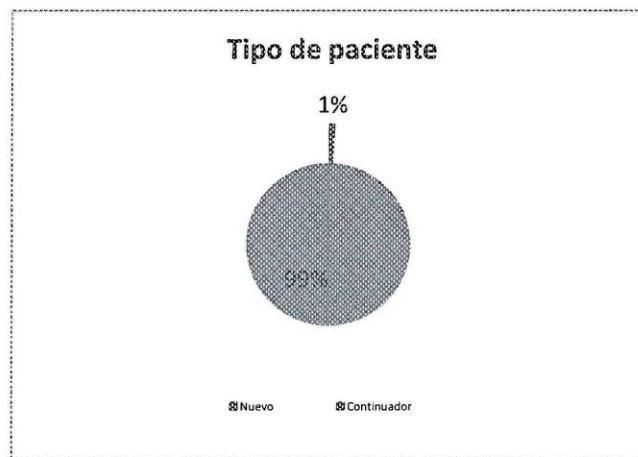


Figura N°101. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Según Tipo de Paciente

En la figura se observa que el 99% de los encuestados fueron usuarios continuadores y 1% usuarios nuevos.





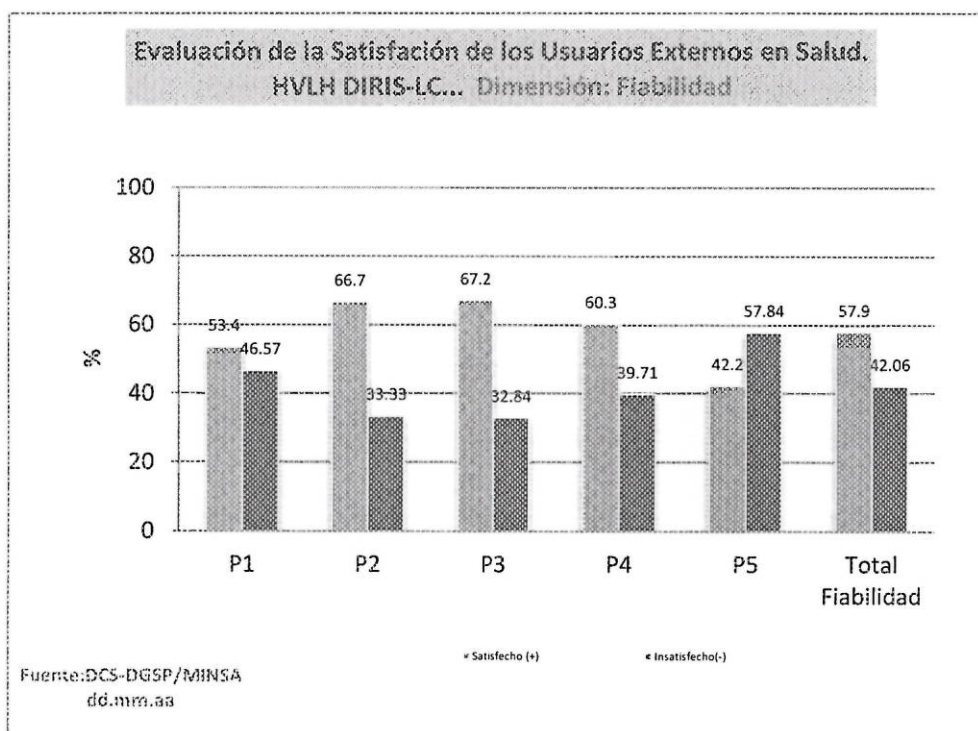
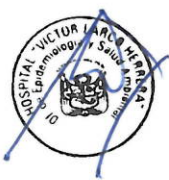
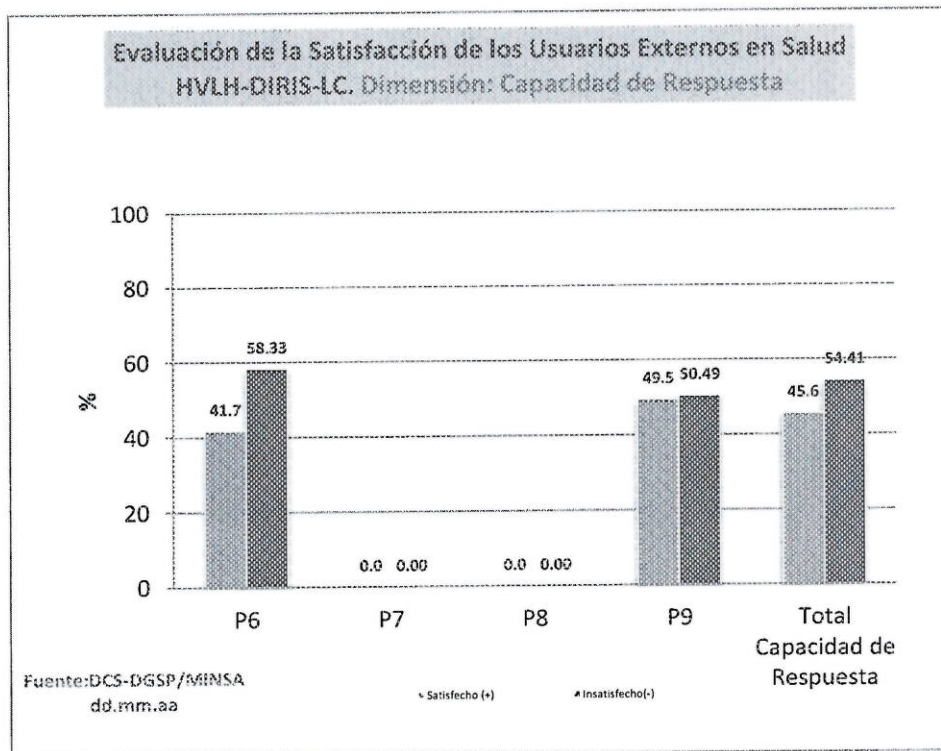


Figura N°102. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.  
Dimensión: Fiabilidad

En la figura podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P1 al P5), los usuarios se sintieron **satisfechos** en solo 53.4 % en la orientación clara para su atención en la consulta externa, en más del 67% con atención en el horario programado, 60% satisfechos con disponibilidad de la historia clínica y SOLO 42% con la obtención de citas, sin embargo mostraron su **insatisfacción** con más del 46.5% en la orientación clara para su atención en la consulta externa y en más de 57.8% insatisfechos con la disponibilidad de citas.

Por lo tanto, con respecto a la Dimensión de Fiabilidad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 57.9% y una insatisfacción del 42.06%





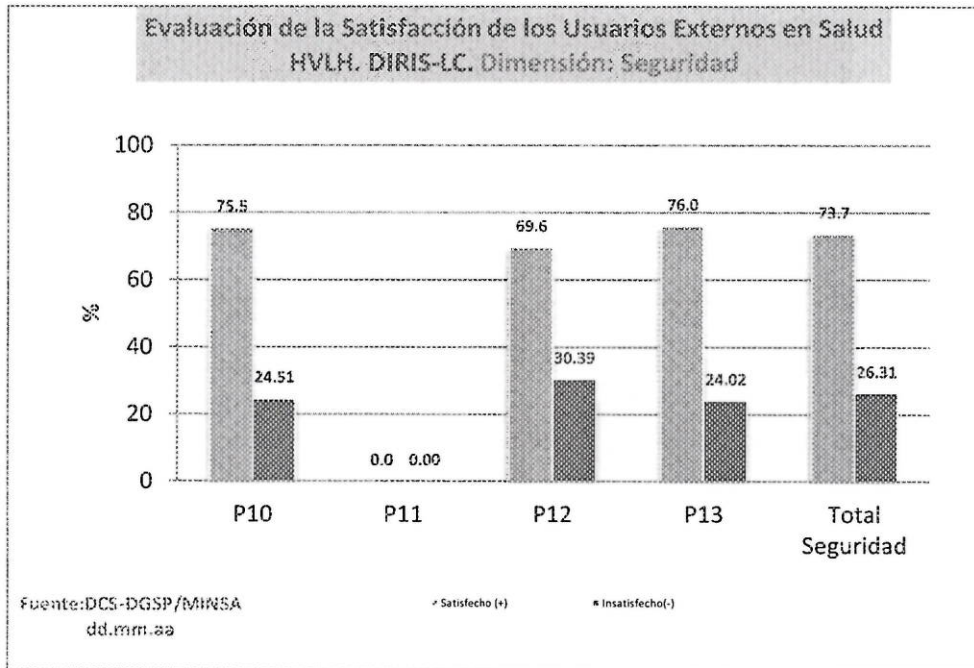
**Figura N°103.Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.  
Dimensión: Capacidad de Respuesta**

En la figura se muestra que, con respecto a las preguntas formuladas (P6 al P9), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con casi el 58% en la rapidez de la atención en caja y en módulo de atención en SIS y más de 50% por la falta de rapidez en la atención de farmacia. Asimismo, por segundo año consecutivo, y por tratarse de atenciones mediante tele consulta no fue posible la toma de análisis de laboratorio y radiológicos, dado la inmovilización y la emergencia sanitaria por la pandemia por el COVID-19.

Por lo tanto, con respecto a la Dimensión de Capacidad de Respuesta los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 45.6% y una insatisfacción del 54.4%.





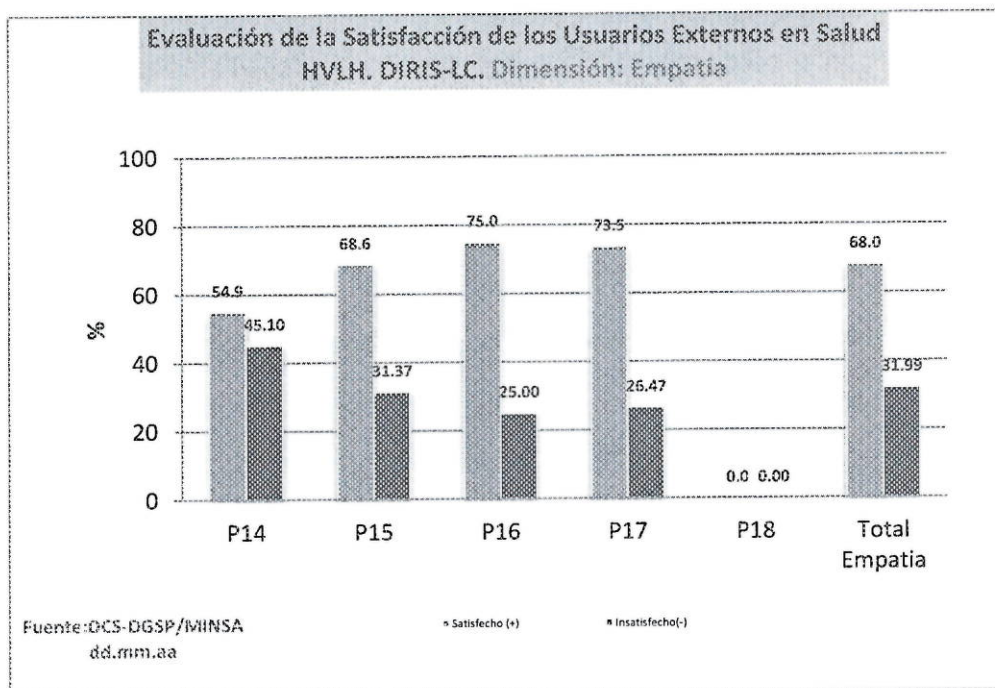


**Figura N°104. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.  
Dimensión: Seguridad**

En la figura observamos que con respecto a las preguntas formuladas (P10 al P13), los usuarios mostraron su **insatisfacción** con más del 24.5% en que si el médico respeto su privacidad, considerando las veces que la atención fue por tele consulta, sin embargo se sintió satisfecho en más de 69.6%, porque el medico se tomó tiempo para responder a dudas sobre su problema de salud. Sin embargo, por tratarse de atenciones mediante tele consulta no fue posible realizar un examen físico por no ser presencial, dado la inmovilización y la emergencia sanitaria por la pandemia por el COVID-19.

Por lo tanto, con respecto a la Dimensión de Seguridad, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 73.7% y una insatisfacción del 26.3%.





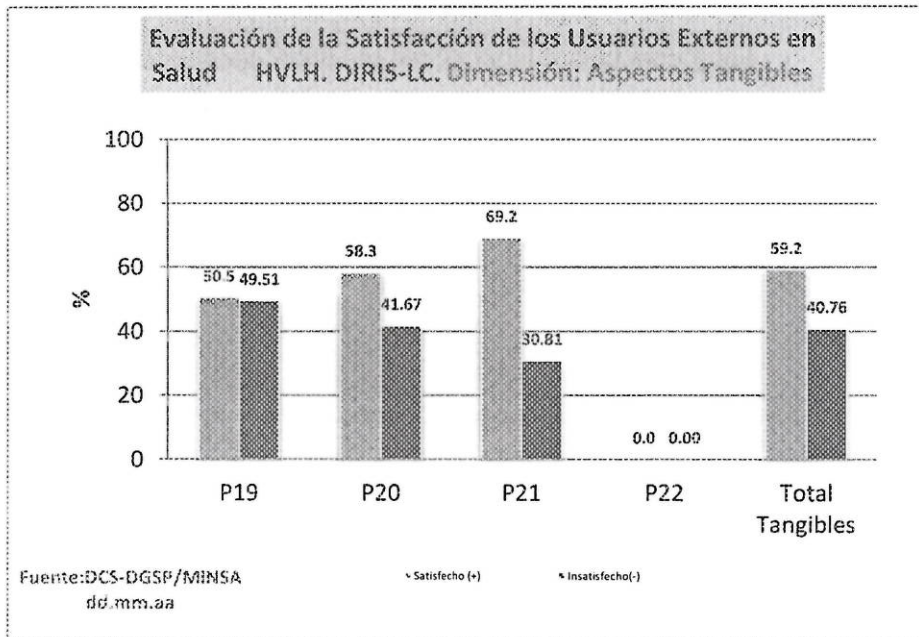
**Figura N°105. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa  
Dimensión: Empatía**

En la figura podemos observar que con respecto a las preguntas formuladas (P14 al P18), los usuarios mostraron su satisfacción con 68% por que el medico mostro interés en solucionar su problema y 75% por haber entendido la explicación que el médico le brindo sobre su problema de salud, sin embargo no aplica que el médico le explique sobre los análisis o procedimientos a realizarse durante su atención médica dado la emergencia sanitaria por el COVID-19.

Por lo tanto, con respecto a la Dimensión de Empatía, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 68% y una insatisfacción del 28.5%.







**Figura N°106. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa**  
**Dimensión: Aspectos Tangibles**

En la figura se puede observar que con respecto a las preguntas formuladas (P19a P22), los usuarios mostraron su satisfacción con más del 58.3 % por presencia de personal que oriente, sobre todo a través de la vía virtual, además mostraron su satisfacción también con más del 50.5% por los letreros claros para la orientación a través de la vía virtual, y en relación a los equipos y materiales disponibles así como la limpieza y consultorio de la consulta externa estuvieron satisfechos por considerar la respuesta mientras acudían a la consulta externa.

Por lo tanto, con respecto a la Dimensión de Aspectos Tangibles, los usuarios externos que fueron atendidos en consulta externa han manifestado una satisfacción del 59.1% y una insatisfacción del 40.89%



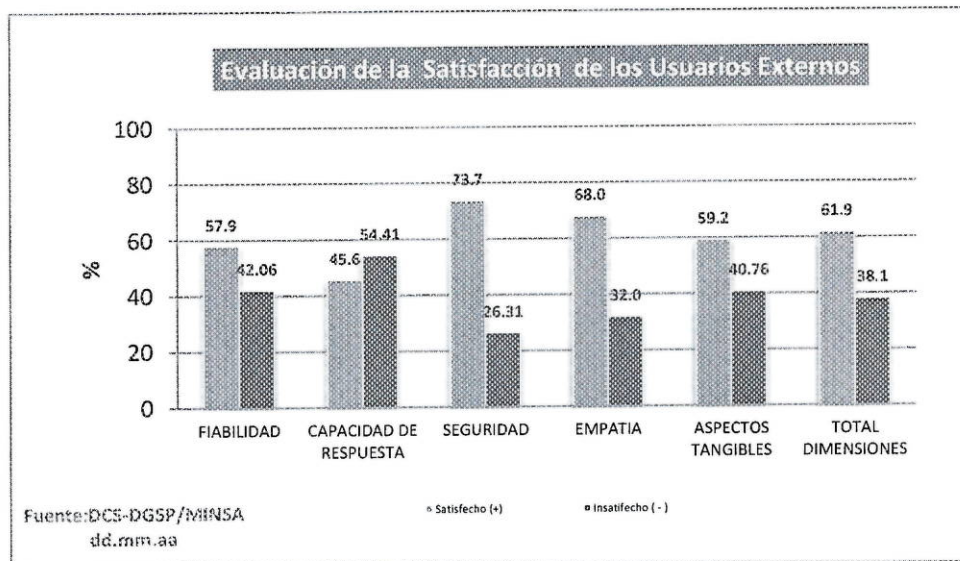


Figura N°107. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa.  
Por Dimensión

En la figura se puede observar que los usuarios mostraron su satisfacción con más del 61% en la consulta externa en las dimensiones: Seguridad (73%), Empatía (68%) Aspectos tangibles (62%), y sin embargo en la Fiabilidad (58%), y capacidad de respuesta fue (46%), dado la emergencia sanitaria por el COVID-19.





Tabla N° 33. MATRIZ DE MEJORA DE CONSULTA EXTERNA.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho (-)	
	n	%	n	%
P1	109	53.4	95	46.57
P2	136	66.7	68	33.33
P3	137	67.2	67	32.84
P4	123	60.3	81	39.71
P5	86	42.2	118	57.84
<b>Fiabilidad</b>	591	57.9	429	42.06
P6	85	41.7	119	58.33
P7	0	# DIV/0	0	# DIV/0
P8	0	# DIV/0	0	# DIV/0
P9	101	49.5	103	50.49
<b>Capacidad de Respuesta</b>	186	45.6	222	54.41
P10	154	75.5	50	24.51
P11	0	# DIV/0	0	# DIV/0
P12	142	69.6	62	30.39
P13	155	76.0	49	24.02
<b>Seguridad</b>	451	73.7	161	26.31
P14	112	54.9	92	45.10
P15	140	68.6	64	31.37
P16	153	75.0	51	25.00
P17	150	73.5	54	26.47
P18	0	# DIV/0	0	# DIV/0
<b>Empatía</b>	555	68.0	261	31.99
P19	103	50.5	101	49.51
P20	119	58.3	85	41.67
P21	137	69.2	61	30.81
P22	0	# DIV/0	0	# DIV/0
<b>Aspectos Tangibles</b>	359	59.2	247	40.76
<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>2142</b>	<b>61.9</b>	<b>1320</b>	<b>38.13</b>

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

Tabla N° 34. CAUSAS PRIORIZADAS DE INSATISFACCIÓN

PREGUNTAS	INSATISFECHOS (-)
	%
P06	58.33
P05	57.84
P09	50.49
P19	49.51
P01	46.57



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

1. Que la atención en caja o en el módulo de admisión SIS no fue rápida.
2. Que no se encontró citas o las obtuvo con dificultad.
- 3.- La atención en farmacia no fue rápida.
4. Que los letreros, avisos y flechas en esta nueva modalidad no son adecuados para la orientación del usuario.
5. Que el personal de informes no le oriento para la realización de sus trámites.

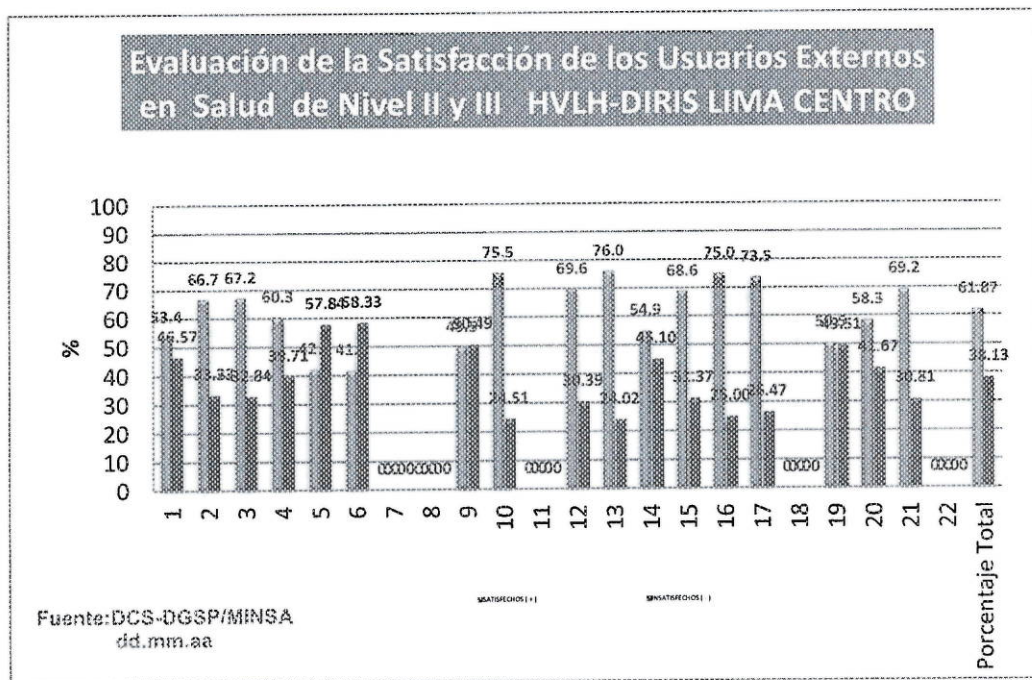


Figura N°108. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Adultos.

En la figura observamos que el grado de percepción de satisfacción de los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue 61.87%.



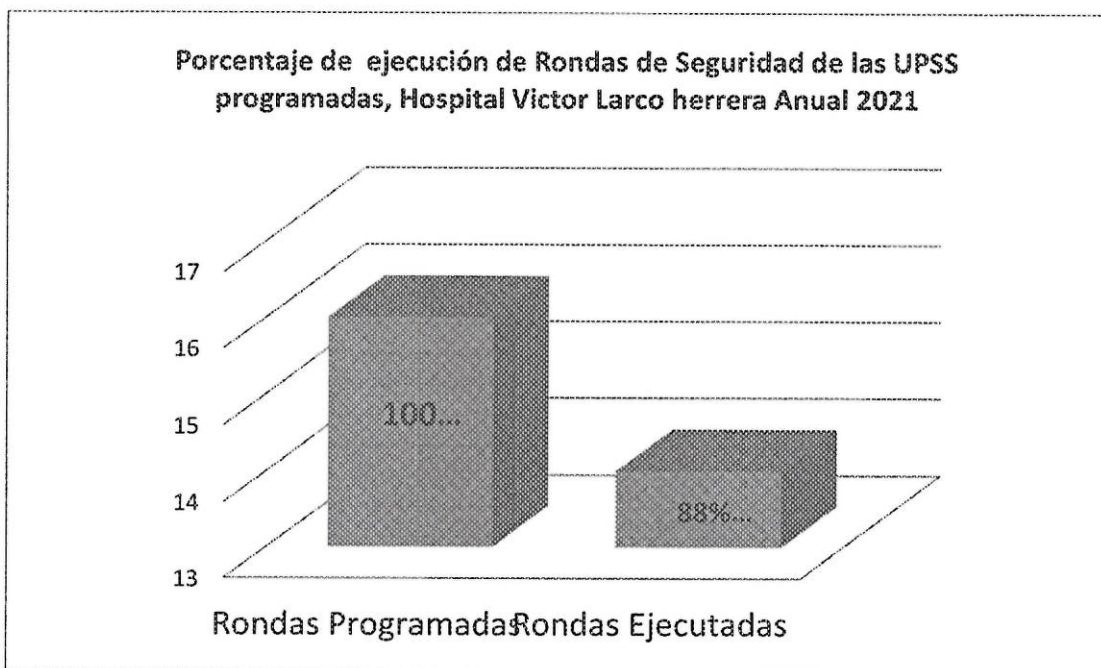


**Tabla N° 35. Evaluación de la Satisfacción de los Usuarios Externos en Consulta Externa Buen Trato**

N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	109	53.431	95	46.57
2	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	137	67.157	67	32.84
3	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	154	75.49	50	24.51
4	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	112	54.902	92	45.10
5	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	150	73.529	54	26.47
6	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	137	69.192	61	30.81
<b>Total</b>		<b>799</b>	<b>65.599</b>	<b>419</b>	<b>34.4007</b>

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

En la tabla se observa que el grado de percepción con respecto al Buen Trato en los usuarios encuestados en la Consulta Externa fue **65.56%**.



**Figura N°109. Porcentaje de cumplimiento de las Rondas de Seguridad ejecutadas en la IPRESS, fue del 88% del cronograma anual.**

Durante el presente año, el resultado del porcentaje de cumplimiento de Buenas prácticas, 8 pabellones presentan  $\geq 90\%$  de cumplimiento de buenas prácticas; siendo que el promedio del porcentaje de cumplimiento de Buenas Prácticas fue del 88%.



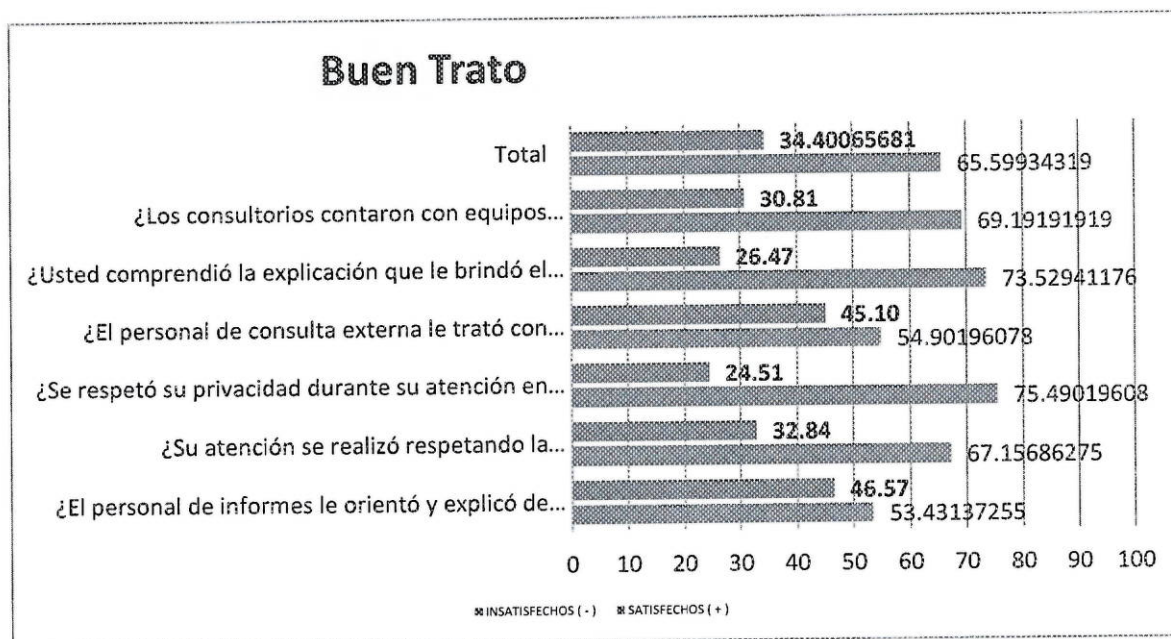


Figura N°110. Buen trato al usuario

Tabla N° 36. Porcentaje De Cumplimiento De Rondas De Seguridad Programadas - HVLH- 2021

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE RONDAS DE SEGURIDAD PROGRAMADAS - HVLH- 2021		
N° DE RONDAS PROGRAMADAS	UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD	RONDA
1	Pabellón N° 20	90%
2	Pabellón N° 18 ó UCEG	89%
3	Pabellón N° 1	92%
4	Pabellón N° UCE	94%
5	Pabellón N° 8	88%
6	Pabellón N° 5	89%
7	Pabellón N° 9	93%
8	Pabellón N° 2	92%
9	Pabellón N° 12-13	88%
10	Pabellón UCEG	No se realizó
11	Pabellón N° 4	89%
12	Departamento de Emergencia	96%
13	Consultorio externo adulto	86%
14	Consultorio externo niño	98%
15	Rehabilitación	92%
16	Forense	No se realizó
	<b>Promedio</b>	<b>91%</b>

En la presente tabla se muestra el porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas según pabellones:



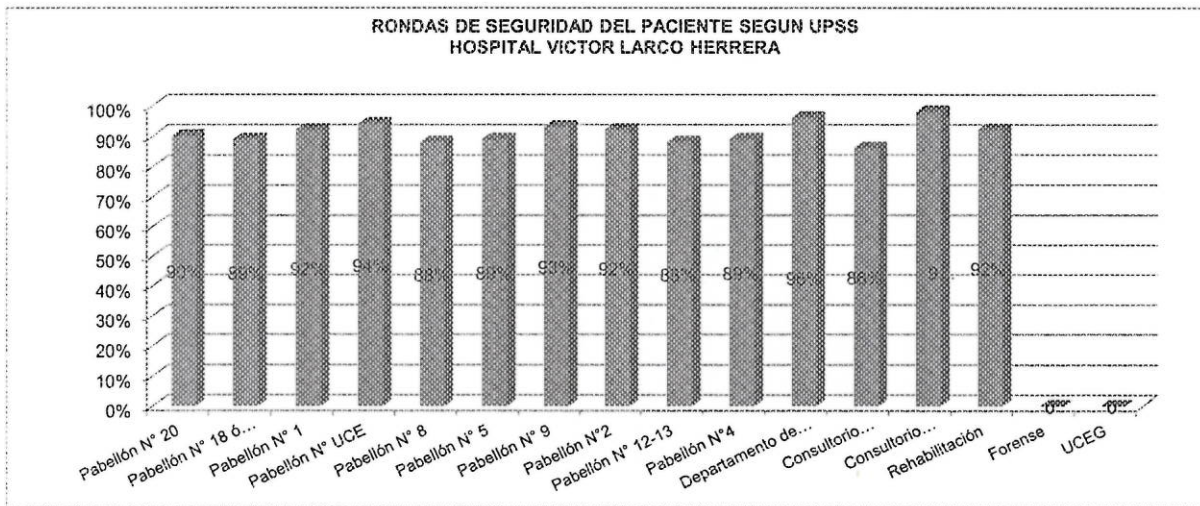
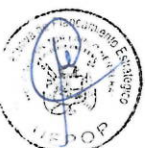


Figura N°111. Porcentaje de cumplimiento de buenas prácticas según pabellones:

Siendo que en implementación de acciones de Mejora Post Ronda, para el presente 2021, se informa sobre el levantamiento de observaciones respecto al Paso 2: Fortalecer los procedimientos para la adecuada ejecución de las buenas prácticas de seguridad del paciente y al paso 4: establecer los procedimientos para el adecuado registro y notificación de los eventos adversos, en los siguientes pabellones, según se detalla:



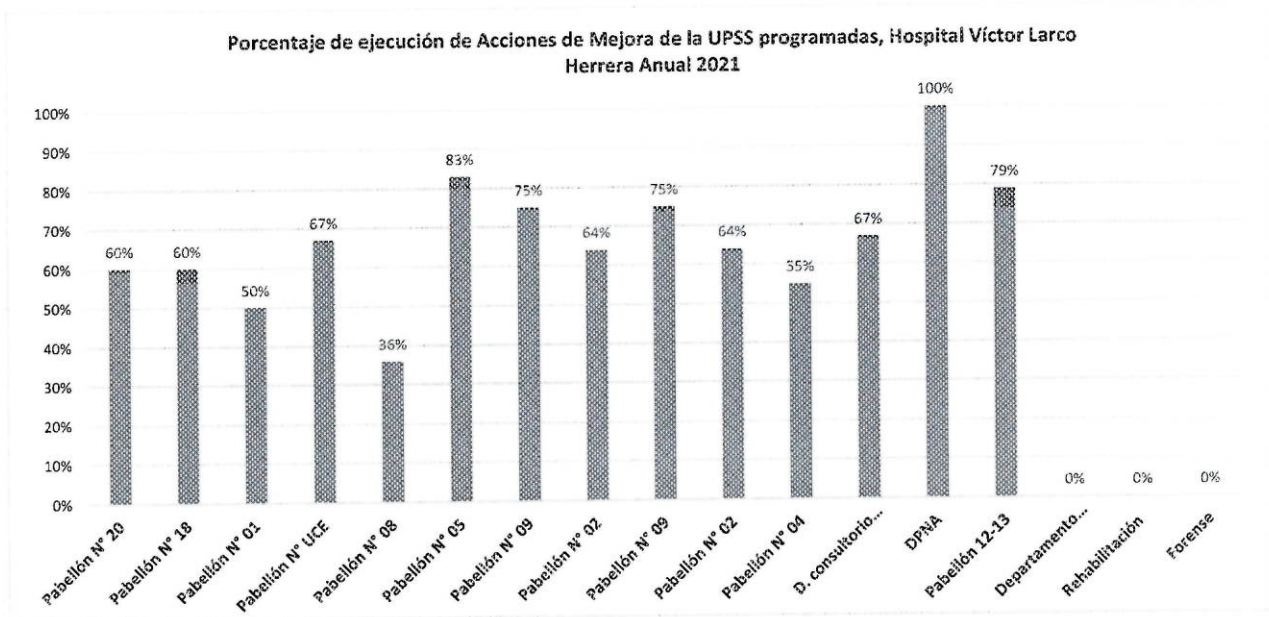


Figura N°112. Porcentaje de ejecución de Acciones de Mejora de la UPSS programadas





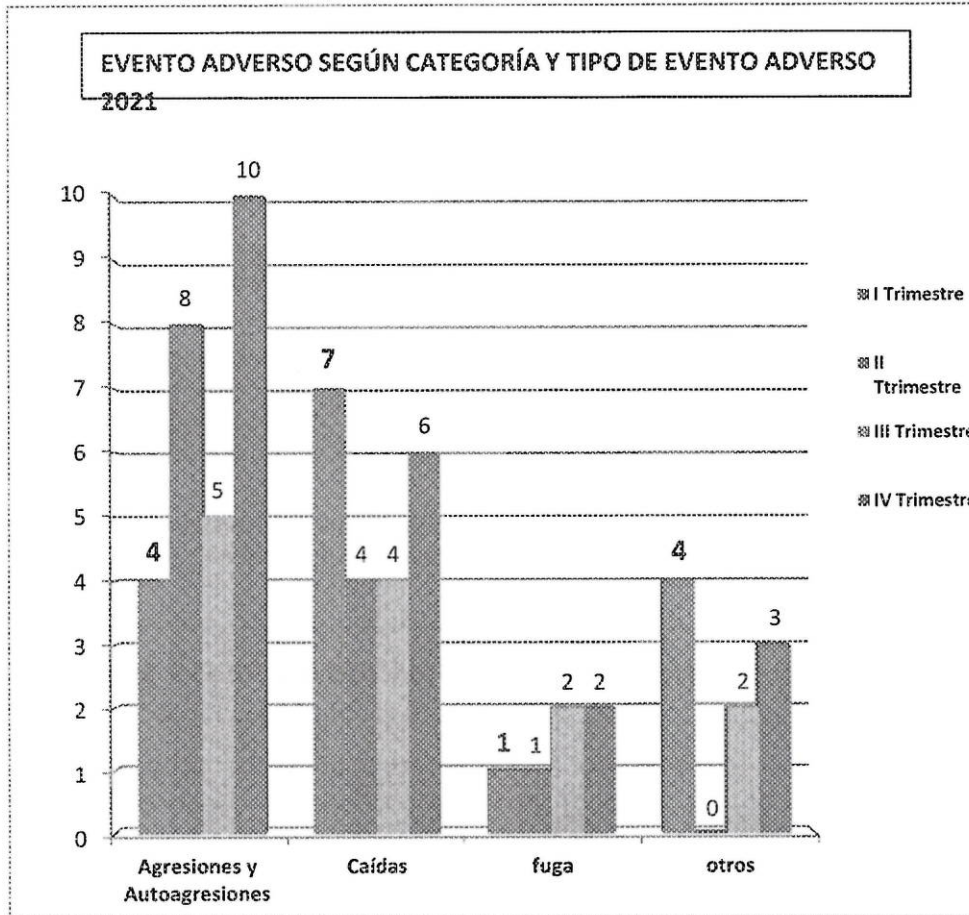


Figura N° 113. Evento Adverso Según Categoría y Tipo De Evento Adverso 2021



Tabla N° 37. Frecuencia de Eventos Adversos reportados según categoría y tipo de evento adverso, en el periodo 2021

EVENTO ADVERSO REPORTADO SEGÚN CATEGORÍA y TIPO DE EVENTO ADVERSO	N° CASOS
Relacionado con los cuidados del paciente	48
Agresiones y Autoagresiones	27
Caidas	21
Fuga	6
Conducta destructiva hacia un objeto	0
Otros	9
<b>Total</b>	<b>63</b>

En la tabla se observa que el mayor número de Eventos Adversos reportados según categoría es de tipo relacionado con los cuidados del paciente 48.

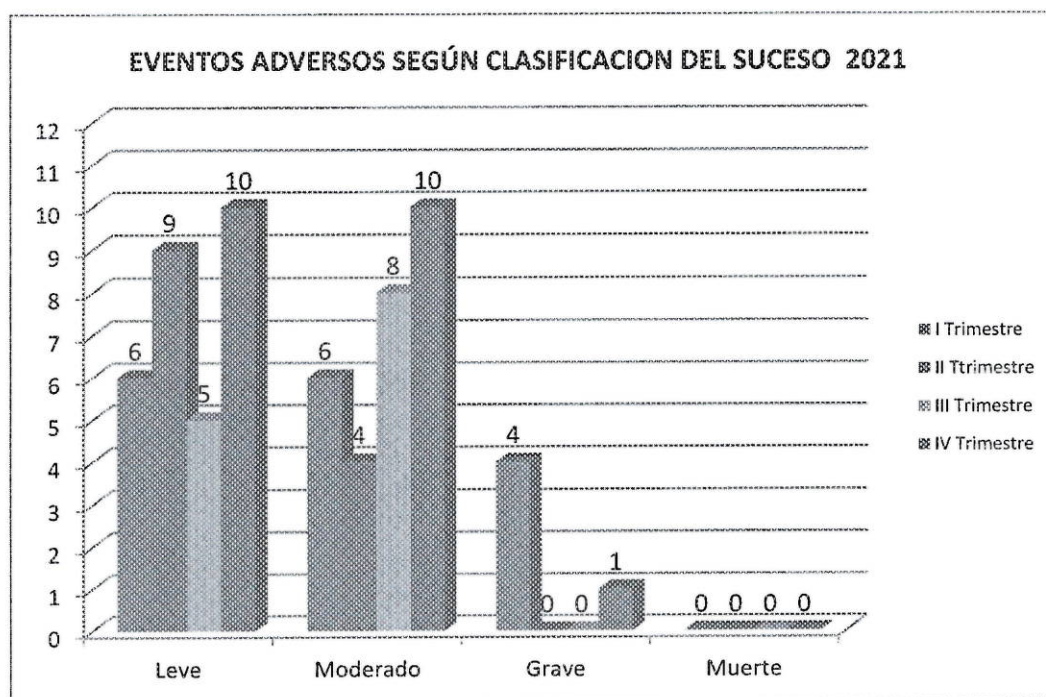


Figura N° 114. Eventos adversos según clasificación del suceso 2021





Tabla N° 38. Eventos Adversos, según Clasificación del Suceso, periodo del 2021.

EVENTOS ADVERSOS SEGÚN SUCESO	CLASIFICACION DEL N°
Leve	30
Moderado	28
Grave	5
Muerte	0
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

En la tabla se observa que el mayor número de Eventos Adversos reportados según clasificación del suceso, Fue del tipo leve (30).

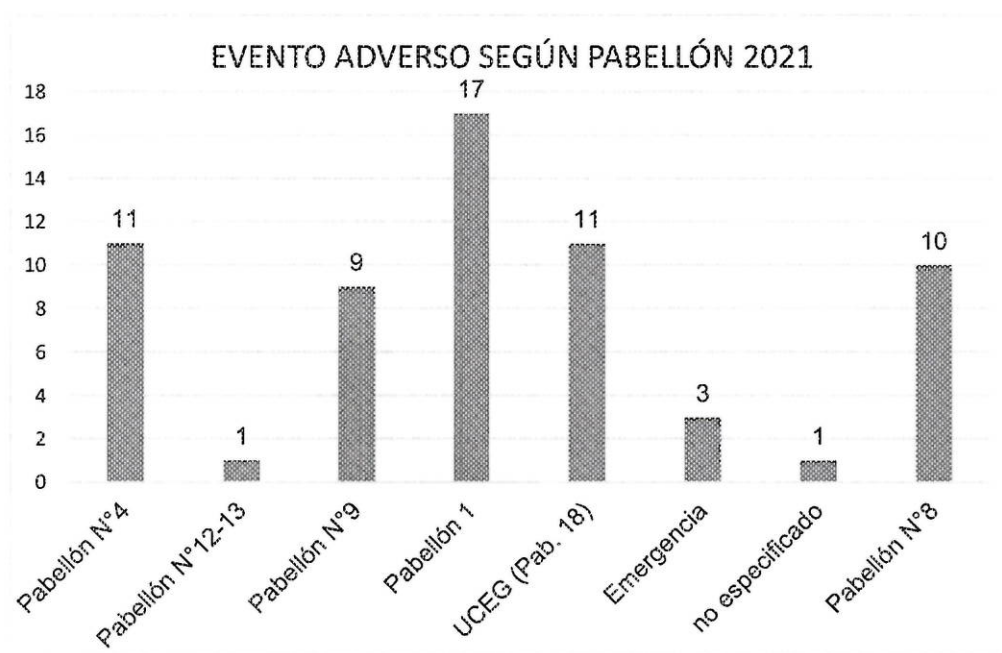


Figura N°115. Total de Incidentes y/o Eventos Adversos, Según Clasificación de Pabellón, periodo 2021



Tabla N° 39. Eventos Adversos reportados según pabellón, en el periodo 2021.

EVENTO ADVERSO SEGÚN PABELLÓN	N°
Pabellón 4	11
Pabellón 12-13	1
Pabellón 9	9
Pabellón 1	17
UCEG (Pab. 18)	11
Emergencia	3
No especificado	1
Pabellón N°8	10
TOTAL	63

En la tabla se observa que el mayor número de eventos adversos reportados en el presente año es del pabellón 1 (17 eventos adversos)

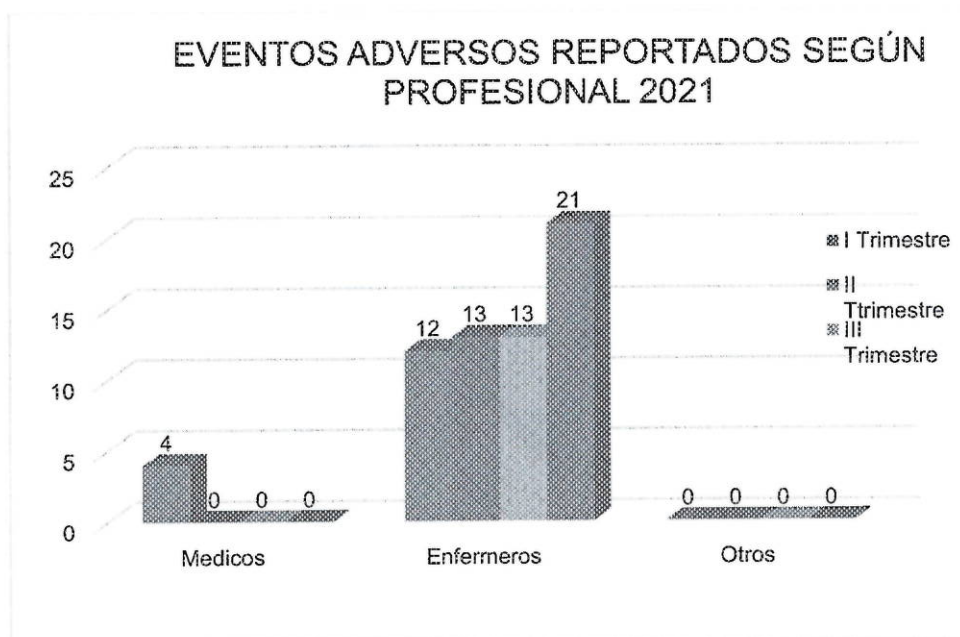


Figura N°116. Total de incidentes y/o Eventos Adversos, según profesional que reporta, periodo 2021





Tabla N° 40. Eventos Adversos reportados según profesional, en el periodo 2021

EVENTOS ADVERSOS REPORTADOS SEGÚN PROFESIONAL	N° CASOS
Médicos	4
Enfermeros	59
Otros	0
<b>TOTAL</b>	<b>63</b>

En la tabla 40 se observa que el mayor número de Eventos Adversos reportados son realizados por el personal de enfermería (59).

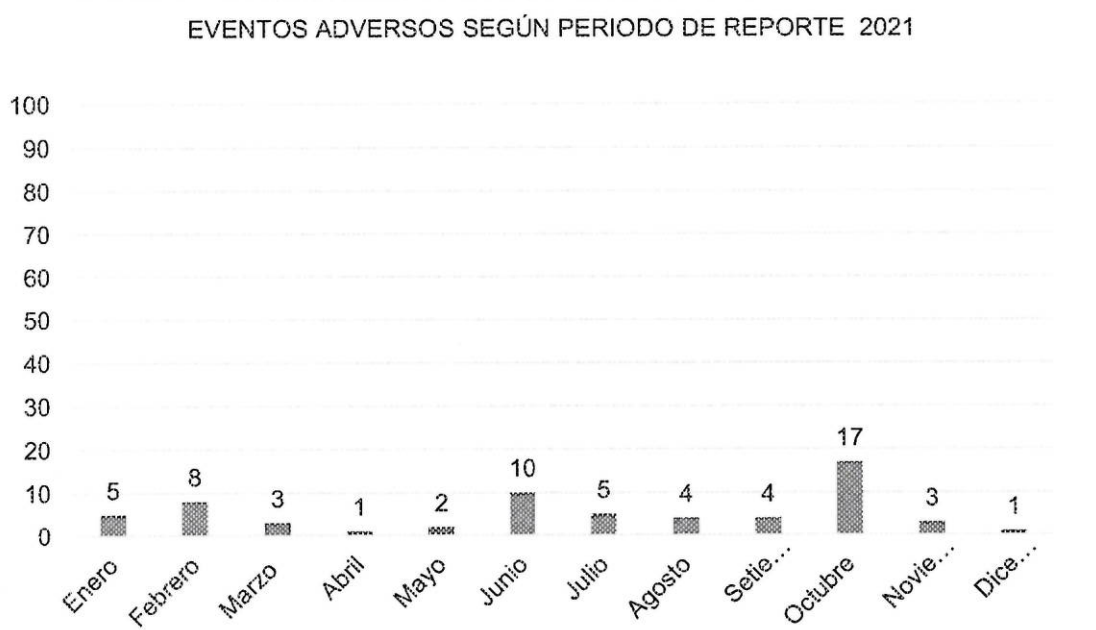


Figura N° 117. Incidentes y/o Eventos Adversos, en el periodo 2021



Tabla N° 41. Total de Incidentes y/o Eventos Adversos, periodo 2021

EVENTO ADVERSO REPORTADO SEGUN PERIODO DE REPORTE	N°
Enero	5
Febrero	8
Marzo	3
Abril	1
Mayo	2
Junio	10
Julio	5
Agosto	4
Setiembre	4
Octubre	17
Noviembre	3
Diciembre	1
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>

En la Tabla N° 41, se observa que en el mes de Octubre se identificó la mayor cantidad de eventos adversos (17).

En la siguiente tabla, se muestra los Eventos Adversos notificados durante el Periodo 2021, para el análisis de Gestión de Riesgos para la Seguridad del Paciente en coordinación con los supervisores y coordinadores en cada UPS





### Análisis de la Salud percibida

Estando ya cerca de los 2 años de la emergencia sanitaria, como consecuencia del COVID-19, los trastornos mentales están entre las principales causas de sobrecarga y también se asocian a una mayor mortalidad, discapacidad, declinación de la salud general y aumentos de los costos de la atención en salud. El examen de la calidad de vida es importante en el caso de personas con trastornos mentales y condiciones médicas crónicas, en las que el objetivo de los tratamientos no es curar sino prevenir limitaciones y mantener o mejorar los años de vida y de funcionamiento saludable del futuro. Los médicos psiquiatras y otros profesionales de la salud están en una posición ideal para ayudar a prevenir, postergar o manejar proactivamente la declinación potencial en el funcionamiento físico de estos pacientes. La evaluación de perfiles de salud puede servir para aportar información para anticipar estos acontecimientos; cada condición clínica tiene su curso específico pero también sus particulares potenciales de intervención terapéutica.

La salud mental es fundamental para la salud global y el bienestar; el empobrecimiento de la salud física como de la salud mental se asocia al deterioro de la calidad de vida relacionado con la salud (CVRS). Desde esta perspectiva, se considera que la CVRS es una medida de la carga de la enfermedad y es predictora de morbimortalidad.

Un aspecto de la medicina al que se le sigue otorgando gran importancia en la actualidad, es saber si los resultados de las intervenciones médicas, y los cambios en el funcionamiento o en el bienestar a los que puede asociarse, satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes, desde la perspectiva de los usuarios. Es decir, sin que medie el criterio clínico en la evaluación o interpretación de estos resultados.

Los indicadores de salud percibida son los que SE OBTIENEN DIRECTAMENTE DE LOS USUARIOS, a través de una encuesta de salud. Las puntuaciones de estos indicadores pueden dar lugar a un perfil. Un perfil incluye diferentes dimensiones, como FIABILIDAD, CAPACIDAD DE RESPUESTA, SEGURIDAD, EMPATÍA Y ASPECTOS TANGIBLES, cada una de las cuales representa un área relevante del comportamiento o de la experiencia que se está tratando de medir; y el rango de variación incluye desde aspectos valorados negativamente, como una limitación para moverse, hasta aspectos positivamente valorados como el bienestar. Así, la calidad de la atención y del tratamiento no se restringe al análisis de resultados relacionados con el estado clínico o mental, exclusivamente, sino que incluye también la valoración de capacidades en las que está comprometida la persona en interacción con su entorno social, por ejemplo, la capacidad de funcionar con autonomía y poder realizar actividades de la vida diaria con independencia.

Sin duda, la persona que recibe el tratamiento, ya sea terapia psicológica, de rehabilitación y/o farmacológica, es una de las mejores fuentes de información sobre el logro de estos objetivos; sin embargo, en la práctica médica, las experiencias del paciente relacionadas con su



enfermedad o con el tratamiento no se han recogido de manera sistemática. Cuando se ha investigado esta cuestión, se ha encontrado discrepancias entre las evaluaciones del estado de salud hechas de acuerdo con el criterio clínico y las que son resultado de la perspectiva subjetiva del paciente. Estas divergencias también reflejan intereses distintos.

Todos ellos indican el esfuerzo por mejorar las formas de captar la dimensión subjetiva de los pacientes con respecto a diferentes dimensiones en las que su vida puede estar afectada por la enfermedad, sus secuelas o el tratamiento. Justifican este interés el aumento en la proporción de personas con enfermedades mentales crónicas, el impacto diferencial de ciertas condiciones, la comorbilidad y el INCREMENTO EN LA UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. Por lo tanto, estudiar y monitorear de manera sistemática diferentes dimensiones del perfil de salud, en el caso de enfermedades crónicas, contribuye a generar información para planificar el mejor aprovechamiento del potencial de intervención terapéutico posible en cada caso.

Finalmente, en el Hospital Víctor Larco Herrera, durante los últimos años, en especial el año 2020 y 2021, se ha recabado resultados interesantes, ya sea de los mismos usuarios y/o de sus acompañantes, en relación a la atención de su salud mental, considerando que de la encuesta de satisfacción del usuario externo se realizó vía telefónica en el 80%, el usuario percibe que no puede conseguir cita de atención virtual, que muchas veces no puede ni tiene los medios para conectarse de manera virtual, o que muchas veces su médico no se conecta para la atención, así como reclama la atención por su médico tratante, pero que por la coyuntura se le cambio de médico, y que se le brinde información necesario sobre su enfermedad y tratamiento y que al no haber consulta presencial es necesario su atención a fin de que no le falte su medicación, situaciones distintas que causan incomodidad a los usuarios que ha llevado a que se generen más reclamos ya sea a través del libro de reclamaciones virtual o a través de la página web del hospital.





• **Docencia e Investigación**

**1. Análisis del plan anual de investigación 2021**

Durante el año 2021 se han cumplido los siguientes objetivos específicos estipulados en el plan anual de investigación

Orientar a los profesionales de la institución en el desarrollo y ejecución de proyectos de investigación de acuerdo a la normatividad vigente. - Durante el año 2021 el comité de Investigación ha tenido reuniones periódicas de manera virtual y presencial para evaluar los proyectos de investigación presentados por los interesados. Durante el año 2021 se han presentado 13 solicitudes de evaluación de proyectos (Se adjunta relación de proyectos presentados). De ellos se han aprobado 6 en virtud a que cumplen con los requisitos estipulados por el comité. Cabe resaltar que 6 proyectos han sido presentados por personas que trabajan en el hospital. Solo uno de ellos ha sido observado y está en proceso de levantamiento de observaciones. Así mismo, la Oficina de Epidemiología y la Oficina de Docencia están sistematizando información sobre el curso del COVID 19 en los pacientes del hospital con la finalidad de publicar un artículo al respecto.

**Logros:** a) El 50% de los proyectos presentados al comité, pertenecen a trabajadores del hospital. b) La Oficina de Estadística e informática está otorgando la información estadística que requieren los investigadores para ejecutar sus proyectos. Esta disposición del personal de la oficina de estadística e informática es fundamental, pues la mayoría de proyectos presentados, requieren estadísticas internas. c) En el último trimestre del 2021 el comité de investigación ha realizado la evaluación de proyectos manera más eficiente; en primer lugar, evaluando la factibilidad de los proyectos presentados, consultando a los responsables de las áreas donde se proyecta realizar la investigación; además utilizando una lista de chequeo para la evaluación y utilizando los medios electrónicos como vía de comunicación entre los miembros.

**Dificultades:** Los proyectos de investigación aprobados, no necesariamente son ejecutados, esto sucede debido a que las instituciones formadoras solo exigen el proyecto y no la ejecución. Otro factor coyuntural es que por la emergencia sanitaria el acceso a la institución ha estado restringido, dificultado el acceso a los sujetos de investigación. Otra dificultad importante es la carencia de apoyo para el análisis estadístico de los datos.

**2.-Pasantías externas e internas de los profesionales de la salud:**

Durante el año 2021 no hubo solicitudes de pasantías por la emergencia sanitaria

**3.- Publicaciones.** - No hubieron

**4.- Documentos técnicos a partir de investigaciones:** No hubieron

**5.- Atenciones del sistema de telesalud del año 2021:** El hospital Larco Herrera continuó utilizando la tecnología para que los pacientes tuvieran acceso orientación psicológica y de psiquiatría antes que el MINSA lo estableciera así.

Las actividades de Telesalud se iniciaron en el Hospital Larco Herrera en el año 2018. La Dirección General del Hospital, conformó el "Equipo de Trabajo de Telesalud" en la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación mediante RD N°050-2019-DG-HVLH, logrando realizar actividades que se han implementado a lo largo del tiempo.



Tabla N° 42. Telecapacitación 2018 - 2021

ACTIVIDAD	2018	2019	2020	2021
Telecapacitaciones	48	48	48	48
Teleconsulta en Línea	22	50	777	2639
Teleorientación sincrona	N.A	N.A	525	4440
Teleinterconsulta	N.A	N.A	123	265
Telemonitoreo	N.A	N.A	4900	9903

Nótese el incremento de estas actividades en el año 2021, año que se inició el estado de emergencia por COVID 19 en nuestro país. Al cerrarse las consultas externas, la atención a los usuarios se continuó de manera virtual. Para esto se utilizó la plataforma SIHE del hospital y las plataformas ZOOM y Google MEET. Para las teleconsultas y teleorientación, se asignó a la jefatura de la OADI un número telefónico 962522423 para la atención de los usuarios externos de manera remota.

#### ACTIVIDADES DE TELESALUD 2021

- Telecapacitaciones: Se realizaron 48 charlas dirigidas a Profesionales de salud de todos los niveles de atención. Se realiza las coordinaciones con la Dirección General de Telesalud para habilitar una sala del programa ZOOM para que los diversos profesionales del hospital puedan transmitir en vivo sus conferencias a nivel nacional. Profesionales de los diversos estamentos colaboran con esta actividad semanal que se llevó a cabo de manera interrumpida (Ver listado adjunto)
- Teleinterconsultas: Se atendieron 265 tele interconsultas de 19 centros teleconsultantes de diversas regiones del país: Huancayo, Huancavelica, Ayacucho, Piura, Paita, Madre de Dios, Chíncha, Nazca y Lima. Los establecimientos de salud consultantes son de diversos niveles de atención desde el primer nivel de atención hasta institutos especializados como el Instituto Nacional de Rehabilitación e inclusive el IMPE. Esto, además de contribuir a acortar la brecha de atención especializada en psiquiatría y salud mental a nivel nacional, evitó traslados de pacientes de las regiones a Lima. Así mismo, destacar que se cumplió y superó la meta propuesta por el MINSA en el indicador TELEMEDICINA para el año 2021. (Ver cuadros adjuntos)
- Tele orientación: Este es un servicio que se brinda desde el 2020 por vía telefónica. Inicialmente, lo realizaron pocos médicos, pero luego los psicólogos se organizaron mediante un cronograma y utilizaron sus equipos celulares personales para estar disponibles de lunes a viernes, dentro de su horario de trabajo remoto. Así mismo durante el año 2021, las asistentes sociales, brindaron orientación a los usuarios sobre los procesos de atención en el hospital, sobre todo la atención ambulatoria. Para ello utilizan los equipos celulares que la institución asignó a las jefaturas del departamento de psiquiatría de niños y adolescentes y a la consulta externa de adultos respectivamente.
- Telemonitoreo: Esta es la actividad mediante la cual se brindó atención a los usuarios tanto adultos como niños y adolescentes durante el año 2021, dado que la mayor parte del año hubo restricciones de acceso por la segunda ola del COVID 19. El número de atenciones, fue mayor que el año precedente debido a que los médicos y usuarios estuvieron más familiarizados con esta modalidad de atención virtual. Esto gracias a que las jefaturas de Consultorios externos de Niños y Adultos con el apoyo de la Oficina de Estadística e informática realizaron actividades de capacitación virtual





para mejorar las competencias y habilidades de los profesionales de la salud en el uso de las tecnologías de la información. También se mejoraron los procesos y la información de los usuarios se puso a disposición del médico tratante a través del drive. Todo esto favoreció a que el proceso sea más ágil y efectivo. Sin embargo, es probable que aun cuando la atención presencial se reanude en el año 2022, todavía se realicen telemonitoreos, ya que esta modalidad es eficiente, ahorrando al usuario tiempo de traslado al hospital, especialmente si vive en provincias o en lugares lejanos. Por otro lado, permite que los profesionales que son vulnerables, puedan realizar su actividad laboral vía remota.

- Telegestión: La Telegestión desarrolla actividades relacionadas a la planificación, organización, dirección y control con fines de mejorar los servicios, reportar información, capacitar al personal, intercambiar experiencias en gestión, entre otros relacionados a la Telesalud. Esta actividad es realizada por la suscrita de manera interna y externa.

**Tabla N° 43. Centros de Teleconsultas**

Centros Teleconsultantes	Total Solicitudes
INR	84
C.S Chongos	42
C.S Chupaca	1
C.S Chumpi	2
C.S Huachac	1
C.S La Huaca	1
C.S Mazuko	15
CSMC San Alfonso	64
C.S Pedro Sánchez Meza	6
CSMC Decídete Ser Feliz	2
CSMC Uyarina Wasi	9
Hospital D.A.Carrión	1
H. San Francisco	1
Hospital Emergencias Pediátricas	17
H. Huancavelica	1
H. La Caleta	1
H. San Juan de Chíncha	1
H. SJL	1
INPE	5

Coordinaciones Internas: a) Coordinar con los profesionales para la diseñar el cronograma de telecapacitaciones que se dan una vez por semana. b) Coordinar con el equipo de comunicaciones del Hospital para la difusión de las actividades de tele capacitación. c) Coordinar con el Jefe de psicología para que brinde el rol de personal de psicología disponible para tele orientación psicológica d) Coordinar con el equipo de comunicaciones del HVLH para colgar el rol en la página web y su difusión en redes e) Coordinación con el Equipo de Estadística e Informática para el adecuado registro de las actividades de Telesalud en el HIS y su reporte al MINSA. f) Informe mensual al Director Adjunto sobre la tele interconsultas realizadas mensualmente en tanto son parte de indicadores propuestos por la oficina de Control Interno del Hospital.



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

Coordinaciones Externas: El Hospital Larco Herrera pertenece a la Red Nacional de Telesalud y como tal integra, a través de la Coordinadora de Telesalud, varios grupos de whats up donde se comparten informaciones diarias de la Red. Así mismo, existe otro grupo de Coordinadores de Telesalud de Hospitales, Coordinación de Telecapacitación, Tele DIRIS Lima Centro. A estos grupos se les comparte de manera mensual el cronograma de telecapacitaciones del Hospital de manera que ellos lo puedan difundir por las redes sociales.

Por medio de estos grupos se convocaron a diversas reuniones de coordinación, de información sobre nuevas normativas de manera virtual de lunes a viernes de 8am a la 4pm, a las cuales la suscrita asistió en representación del hospital.

**Tabla N° 44. Teleconsultas atendidas 2021**

TELEINTERCONSULTAS ATENDIDAS POR EL HOSPITAL LARCO HERRERA PROCEDENTES DE EESS PROVINCIAS AÑO 2021

Código ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICEMBRE	TOTAL
99499.11 - TELEINTERCONSULTA SINCRÓNICA	2	14	12	20	19	13	26	41	26	25	28	33	265

Especialidad	Total
Psiquiatría adultos	216
Psiquiatría Niños y Adolescentes	49
<b>TOTAL</b>	<b>265</b>





o **Gestión de los Servicios de Salud**

El Hospital Víctor Larco Herrera es un Hospital categoría III - 1, que tiene como objetivo principal brindar una atención especializada en trastornos Psiquiátricos y de Salud Mental mediante programas de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, para lo cual ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de aliviar la salud de la población.

**Departamentos Hospitalarios Ofertados como Institución Especializada**

Como institución especializada tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general:

**Departamento de Hospitalización**

- En 02 Servicios de Hospitalización de agudos.
- En 07 Servicios de Hospitalización de crónicos.
- En 01 Servicio de Emergencia varones y mujeres
- En 01 Servicio de Adicciones.
- En 01 Servicio de UCE (Unidad de Cuidados Especiales).
- En 01 Servicio de UCE- geriátricos.
- En 01 Servicio de Psiquiatría forense (INPE).

**Departamento Consultorios Externos Adultos**

- Consulta Externa de Psiquiatría (13 consultorios)
- Consulta Externa de Psicología (04 consultorios)
- Salud Mental Comunitaria

**Departamento Apoyo Medico Complementario**

- Consulta Externa - Neurología (02 consultorio)
- Consulta Externa - Medicina General (01 consultorio)
- Consulta Externa - Ginecología (01 consultorio)
- Consulta Externa - Cirugía (01 consultorio)
- Consulta Externa - Odontología (02 consultorios)
- Servicio de Laboratorio clínico
- Servicio de Rayos X

**Departamento de Adicciones**

- Consulta Externa (01 consultorio)

**Departamento de Consultorios Externos Niños y Adolescentes.**

- Consulta Externa - Psiquiatría (04 consultorios)
- Consulta Externa - Psicología (07 consultorios)
- Consulta Externa - Terapia Ocupacional (01 consultorio)
- Consulta Externa - Terapia Lenguaje (02 consultorios)
- Consulta Externa - Terapia Relajación (01 consultorio)
- Consulta Externa - Terapia Física (01 consultorio)
- Consulta Externa - Terapia Aprendizaje (01 consultorio)
- Consulta Externa - Neurología (01 consultorio)

**Otros Servicios complementarios**

- Terapia ocupacional



Talleres Laborterapia

### Descripción de los servicios finales e intermedios

Como Institución especializada en Salud Mental tenemos los siguientes servicios que brindamos a la comunidad en general de la atención y tratamiento a través de:

- **Departamentos Finales:**

Departamento de Hospitalización.  
Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia.  
Departamento de Psiquiatría de Niños y el Adolescentes.  
Departamento de Adicciones.  
Departamento de Atención Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria.  
Departamento de Emergencia.

- **Departamento de Intermedios**

Enfermería Especializada en Psiquiatría que brinda servicios en todas las áreas de trabajo hospitalario.

Servicio Social brinda servicios en:

Consulta Externa de Niños y Adolescentes, Adultos, Emergencia y Hospitalización.  
Servicios de Psicología en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes, Adultos y Hospitalización.  
Servicios de Laboratorio y Rayos X.  
Servicios de Tecnólogos Médicos y Terapistas Ocupacionales en Hospitalización, Consulta Externa de Adultos y Niños y Adolescentes.  
Servicios de Profesoras Especializadas en Audición, Lenguaje y Aprendizaje en Consultorios Externos de Niños y Adolescentes.  
Servicios de Tecnología Médica: Terapia Física en Consulta Externa de Niños y Adolescentes.

Las tres Instituciones especializadas en salud mental y psiquiatría (Hospital Víctor Larco Herrera, Instituto Honorio Delgado Noguchi y Hospital Herminio Valdizán), ofrecen en conjunto aproximado a 855 camas; de las cuales 590 corresponden a nuestro Hospital.





**Tabla N° 45. Cantidad de Camas en Hospitales e Institutos Especializados en Psiquiatría-2021**

Número de camas en Hospitales e Institutos Especializados en Psiquiatría y Salud Mental	
Hospital Víctor Larco Herrera (Según POA 2021) (según Resolución Directoral N° 182-2020-DG-HVLH/MINSA, Aprueba el POI-2021)	590 Camas
Instituto Honorio Delgado -Hideyo Noguche (Dato encontrado en la Resolución Directoral N° 183-2019-DG/INSM "HD - HN" Plan de Contingencia, frente a bajas temperaturas del Instituto Nacional "Honorio Delgado - Hideyo Noguche" del 31 de mayo de 2019)	109 Camas
Hospital Hermilio Valdizan (Según la Resolución Directoral N° 194-DG/HHV-2021 - POA - 2021 - Servicio de Hospitalización D.S.M.A.G.)	226 Camas
<b>Total Camas</b>	<b>925 Camas</b>
Fuente: Hospital Víctor Larco Herrera Hospital Herminio Valdizan Instituto Nacional "HD - HN" Elaborado: OESA - HVLH	

#### Producción Hospitalaria de Servicios

El Hospital está especializado en la atención de los problemas de salud mental, para lo cual el ofrece una serie de servicios, profesionales especializados y recursos físicos, con la finalidad de mejorar la salud mental de la población.

#### Disponibilidad de Camas

El Hospital atiende 5 grupos de pacientes para los cuales cuenta con la siguiente disposición de camas:

- ✔ Pacientes de corta permanencia (Pabellones N° 1 y 20)
- ✔ Pacientes con problemas de adicciones (Pabellón N° 18)
- ✔ Pacientes de larga permanencia (Pabellones N° 2, 4, 5, 7, 8, 9, 12, 13)
- ✔ Pacientes de que requieren cuidados médicos (UCE)
- ✔ Pacientes procedentes del Poder Judicial (Pabellón N° 05)



Tabla N° 46. Disponibilidad de Camas Hospitalarios en el HVLH-2021

Total de camas presupuestadas	590
N° de camas rotativas (ofertadas)	216
N° de camas cautivas	374

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado: OESA

Del total de camas la distribución se establece según la capacidad para cada uno de los pabellones como se observa en la tabla adjunta:

Tabla N° 47. Distribución de Camas en el HVLH-2021

Distribución de Camas año 2021	
<b>Camas rotativas</b>	
Pabellón 01 (hombres)	60 camas
Pabellón 20 (mujeres)	60 camas
<b>Pacientes con Adicciones</b>	
Pabellón 18 (hombres)	60 camas
<b>Emergencia</b>	
Pacientes hombres	06 camas
Pacientes mujeres	06 camas
<b>Pacientes Judiciales</b>	
Pabellón INPE	12 camas
<b>Pacientes con Intercurrencias no psiquiátricas</b>	
Pabellón UCE	12 camas
<b>Sub total</b>	<b>216 camas</b>
<b>Camas cautivas</b>	
Pabellón 04 (hombres)	80 camas
Pabellón 05 (mujeres)	56 camas
Pabellón 08 (retraso mental)	39 camas
Pabellón 09 (hombres)	42 camas
Pabellones 12 (hombres)	23 camas
Pabellón 13 (mujeres)	31 camas
Pabellón 02	67 camas
Pabellón 7 (UCE-G)	30 camas
Casa Hogar	06 camas
<b>Sub total</b>	<b>374 camas</b>
<b>Total</b>	<b>590 camas</b>

Fuente: Oficina de Estadística e Informática  
Elaborado: OESA





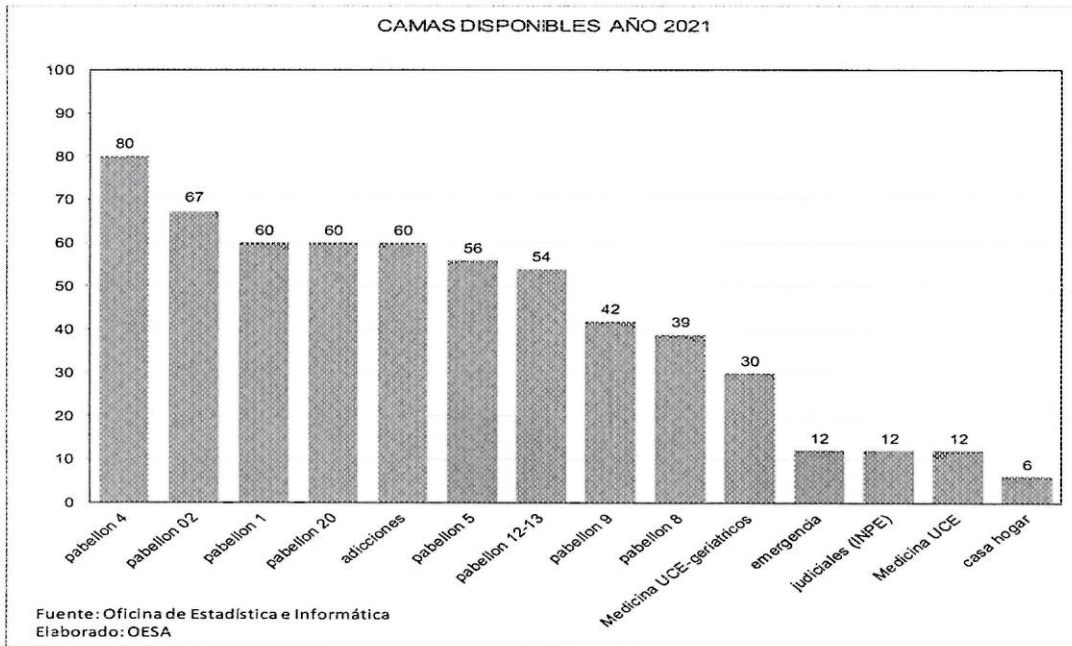


Figura N°118. Disponibilidad de Camas en el HVLH-2021

Del total de 590 camas funcionales, se han asignado 120 camas para hospitalización de pacientes con patología psiquiátrica de corta permanencia; de los cuales 60 camas son asignadas para varones y 60 camas para mujeres; asimismo 60 camas son asignadas para pacientes varones con problemas de adicciones (de las cuales sólo se emplean un promedio de 10 por mes), 12 camas para atender pacientes con Emergencias Psiquiátricas (06 para hombres y 06 para mujeres), 12 camas para pacientes judiciales, y 12 camas para atender a pacientes hospitalizados que presenten problemas de salud no psiquiátrica y sin complicaciones graves; todas éstas hacen un total de 216 camas. Por otro lado, el hospital cuenta con 374 camas que están asignadas a pacientes con patología psiquiátrica con larga permanencia (no todas están ocupadas). Dentro de estas camas denominadas "cautivas" Se consideran 06 camas de un centro extrainstitucional denominado "Casa Hogar" que cuenta con personal y recursos de la institución, pero en cuya relación administrativa está en revisión desde hace varios años.



## Disponibilidad de camas

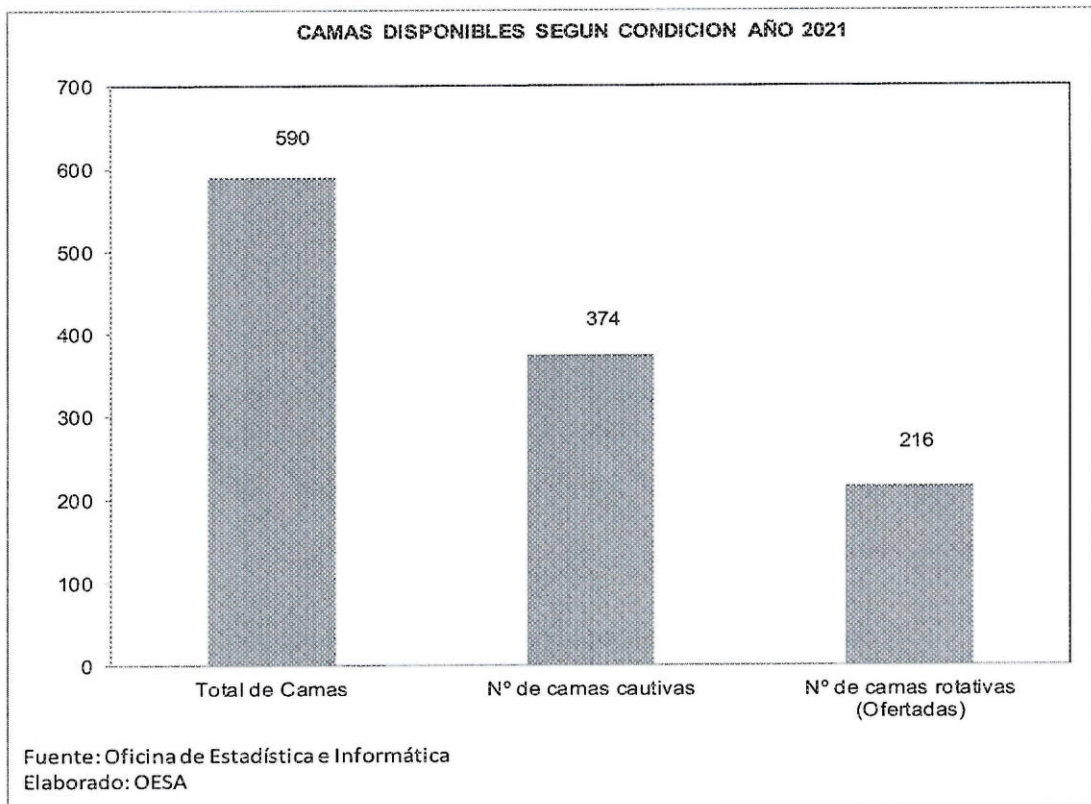


Figura N°119. Disponibilidad de Camas según Condición-2021

Debemos realizar un comentario final con respecto a la disponibilidad de camas. Si bien es cierto que tenemos presupuestadas 590 camas, no todas ellas se encuentran ocupadas con usuarios tanto de larga como de corta permanencia. Según la normatividad actual, nuestro país está buscando reestructurar la forma cómo viene ofreciendo servicios de salud mental y esta se basa en la atención hacia la comunidad. Los internamientos prolongados son cuestionados por la norma toda vez que éstos tienden a vulnerar derechos fundamentales de las personas contenidas en instituciones totales. Nuestra institución decidida a adecuarse a los nuevos tiempos ha creado áreas en las que personal que trabaja en temas rehabilitatorios y busca que algunos pacientes que tienen características para el externamiento, sean transferidos a los actualmente llamados "hogares protegidos" y busquen tener una vida más digna a su condición de ser humanos. Nuestra institución empezó este trabajo en el 2019 y busca contribuir a la desinstitucionalización de pacientes de larga permanencia.





o **Organización Estructural**

**Descripción y análisis de la estructura orgánica**

**Organización del hospital.**

El desempeño asistencial administrativo se respalda en la siguiente Base legal:

- ✓ Decreto Supremo 013-2006-SA – Aprueba Reglamento de Establecimientos de salud.
- ✓ Resolución Ministerial N° 007-84-SA/VM - Normas de Atención en Salud Mental según niveles de complejidad.
- ✓ Resolución Ministerial N° 0619-91-SA/DM - Programa Nacional de Salud Mental.
- ✓ Ley N° 27657 --Ley del Ministerio de Salud y su Reglamento, aprobado con el D.S. N° 013-2002-SA.
- ✓ Resolución Ministerial N° 132-2005-/MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
- ✓ RD N° 0406/2006-DG-DESP-DISA V Lima-Ciudad, que aprueba categorización de institución especializada en psiquiatría y salud mental nivel III-1 (08 de mayo 2006)

Según el Reglamento de Organización y Funciones, el Organigrama Funcional del Hospital cuenta con las siguientes dependencias:

- a) **Órgano de Dirección:** Dirección General
- b) **Órgano de Control:** Órgano de Control Institucional
- c) **Órgano de Asesoramiento:**
  - Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
  - Oficina de Asesoría Jurídica
  - Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
  - Oficina de Gestión de Calidad
- d) **Órgano de Apoyo:**
  - Oficina Ejecutiva de Administración
  - Oficina de Personal
  - Oficina de Economía
  - Oficina de Logística
  - Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
  - Oficina de Estadística e Informática
  - Oficina de Comunicaciones
  - Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
- e) **Órganos de Línea:**
  - Departamento de Apoyo Médico Complementario:
    - o Servicios de Especialidades Médico Quirúrgicas
    - o Servicios de Medicina Interna
    - o Servicios de Apoyo al Diagnóstico
  - Departamento de Enfermería:
    - o Servicios de Enfermería en Psiquiatría Varones
    - o Servicio de Enfermería en Psiquiatría Mujeres
    - o Servicio de Enfermería en Adicciones
    - o Servicio de Enfermería en Emergencias y UCE
    - o Servicio de Enfermería en Depresión y Ansiedad
  - Departamento de Psicología:
    - o Servicio de Psicología en Consulta Externa y Hospitalización
    - o Servicio de Psicología y en Salud Mental Comunitaria
  - Departamento de Farmacia
  - Departamento de Nutrición y Dietética
  
  - Departamento de Trabajo Social:
    - o Servicio de Trabajo Social en Atención Ambulatoria y Hospitalización
    - o Servicio de Trabajo Social en Salud Mental Comunitaria



Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia:

- Servicio de Rehabilitación Integral y Terapia Ocupacional
- Servicio de Psicoterapia

Departamento de Adicciones

Departamento de Hospitalización:

- Servicio de Enfermedades Psiquiátricas Agudas
- Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social
- Servicio de Psiquiatría Forense

Departamento de Psiquiatría del Niño y del Adolescente

Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

Departamento de Emergencia.





o Departamento de Farmacia

Tabla N° 48. Medicamentos psicotropicos

**Medicamentos psicotropicos (10 primeros)**

	Descripcion	Total	Tendencia
1	RISPERIDONA - 2 mg - TABLET -	1552752	
2	VALPROATO SODICO - 500 mg - TABLET -	964975	
3	BIPERIDENO CLORHIDRATO - 2 mg - TABLET -	963489	
4	SERTRALINA - 50 mg - TABLET -	805788	
5	CLONAZEPAM - 2 mg - TABLET -	760371	
6	CLONAZEPAM - 500 æg (0.5 mg) - TABLET -	608236	
7	CLOZAPINA - 100 mg - TABLET -	502989	
8	CARBAMAZEPINA - 200 mg - TABLET -	501019	
9	FLUOXETINA (COMO CLORHIDRATO) - 20 mg - TABLET -	380435	
10	OLANZAPINA - 10 mg - TABLET -	268293	

INDICADORES DE DISPONIBILIDAD 2021  
FORMULA NORMAL

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
MEDICAMENTOS	94.0%	89.2%	97.0%	97.6%	97.1%	94.7%	90.0%	97.0%	90.9%	89.1%	95.3%	95.9%
I. MEDICOS	88.0%	88.4%	85.9%	88.9%	87.8%	90.9%	93.1%	91.5%	83.8%	79.0%	97.1%	94.3%
TOTAL	91.0%	88.8%	91.5%	93.3%	92.5%	92.8%	91.6%	94.3%	87.4%	84.1%	96.2%	95.1%

GRAFICO LINEAL DE INDICADORES 2021

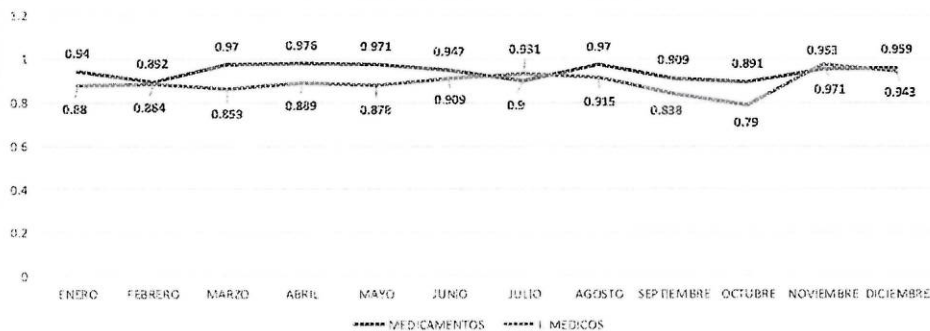


Figura N°120. Grafico lineal de indicadores medicamentos 2021



Tabla N° 49. Recetas atendidas 2021

RECETAS ATENDIDAS						
MESES	F.CENTRAL	F. NIÑOS	F.EMERGENCIA	DOSIS	FARMACOTECNIA	TOTALES
ene-21	0	0	4888	1272	169	6329
feb-21	0	0	3867	1074	169	5110
mar-21	0	0	5351	1141	123	6615
abr-21	0	0	4208	991	250	5449
may-21	0	0	5470	997	263	6730
jun-21	0	0	5189	1178	229	6596
jul-21	0	0	5138	1134	234	6506
ago-21	0	0	4580	1203	251	6034
sep-21	0	0	4522	1140	270	5932
oct-21	1476	0	1236	1236	277	4225
nov-21	2102	0	2497	1210	254	6063
dic-21	1865	0	2498	1212	278	5853
<b>TOTAL</b>	<b>5443</b>	<b>0</b>	<b>49444</b>	<b>13788</b>	<b>2767</b>	

Tabla N° 50. Consumo mensual de medicamentos 2021

CONSUMO MENSUAL DE MEDICAMENTOS SEGÚN ACCIÓN TERAPÉUTICA PERIODO 12 MESES 2021

CODIGO_MED	NOMBRE MEDICAMENTO	INDICACION	ene-21	feb-21	mar-21	abr-21	may-21	jun-21	jul-21	ago-21	sep-21	oct-21	nov-21	dic-21	STOCK	SURTO FARMACOLÓGICO
020110	ATROGEMIA 500G	M	0	0	1	1	0	0	0	7	14	0	0	3	17	AGENTES ANTITROMBÓTICOS
020085	INCOAPARASIN 500G	M	0	0	0	23	20	5	0	0	4	0	0	0	26	AGENTES ANTITROMBÓTICOS
020088	INCOAPARASIN 500G	M	0	24	28	8	14	0	0	0	0	0	0	5	208	AGENTES ANTITROMBÓTICOS
038892	NEPARASIN 500G	M	4	3	5	0	0	0	0	0	2	6	0	1	43	AGENTES ANTITROMBÓTICOS
038922	WAPASIN 500G	M	35	48	26	34	35	0	6	0	11	31	34	35	121	AGENTES ANTITROMBÓTICOS
029117	INMETIDONIA 8M	M	14	7	14	22	15	17	6	13	27	24	9	21	88	AGENTES CONTRA EL PADECIMIENTO DEL ESTÓN
047345	METIDODIBAN 8M	M	45	19	10	0	0	13	0	13	12	16	26	0	73	AGENTES CONTRA EL PADECIMIENTO DEL ESTÓN
047352	METIDODIBAN 8M	M	257	263	303	386	255	240	348	253	61	11	9	138	984	AGENTES CONTRA EL PADECIMIENTO DEL ESTÓN
027221	SALUSITANOL 8M	M	16	7	11	15	11	9	21	9	18	9	10	7	79	AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS DE VIAS RESI
187222	SALUSITANOL 8M	M	2	2	3	2	2	0	0	1	2	0	0	2	17	AGENTES CONTRA PADECIMIENTOS DE VIAS RESI
051951	ONEDAZOL 800G	M	9	26	14	24	10	17	4	0	0	0	2	0	72	AGENTES PARA TRATAMIENTO DE ALTERACIONE
051954	ONEDAZOL 800G	M	1440	1359	1216	2052	1838	1715	1654	1984	915	1193	1934	1916	8.966	AGENTES PARA TRATAMIENTO DE ALTERACIONE
026555	RANITIDINA 150G	M	21	38	123	22	75	71	12	0	49	45	62	25	273	AGENTES PARA TRATAMIENTO DE ALTERACIONE
026561	RANITIDINA 150G	M	498	679	611	478	299	553	1079	435	425	610	592	188	1.134	AGENTES PARA TRATAMIENTO DE ALTERACIONE
027222	CSPTOPHIL 25M	M	955	700	641	1010	757	765	648	747	535	463	852	404	1.191	AGENTES QUE ACTUAN SOBRE LA ANGIOTENSIV
030722	EMALAPRI 100M	M	749	378	621	504	925	732	759	765	137	866	1128	632	2.370	AGENTES QUE ACTUAN SOBRE LA ANGIOTENSIV
030890	EMALAPRI 100M	M	514	943	390	534	522	386	286	468	201	316	604	212	2.522	AGENTES QUE ACTUAN SOBRE LA ANGIOTENSIV
045115	LOSAKATON 200G	M	3893	3039	3370	2842	4669	3380	4147	3841	2658	3721	4907	3458	19.342	AGENTES QUE ACTUAN SOBRE LA ANGIOTENSIV
020605	ATORVASTATINA 20M	M	1118	1623	1633	1608	1318	1436	1673	1665	1535	1274	1545	1717	4.336	AGENTES QUE REDUCEN LOS LIPIDOS SERICOS
027223	DEGIBERDOLIC 8M	M	60	36	281	285	145	300	131	304	207	151	190	428	738	AGENTES QUE REDUCEN LOS LIPIDOS SERICOS
027224	DIANORM 50M	M	83	27	59	53	36	61	55	48	53	74	73	40	231	AGENTES SEDANTES
027252	DIANORM 100M	M	6463	4382	6371	5696	6700	5905	7055	7034	7747	7072	8439	7365	166.292	AGENTES SEDANTES
081441	TRAMADOL 100M	M	10	14	2	0	10	21	3	0	4	17	4	0	80	ANALGESICO OPIACEO
081436	TRAMADOL 100M	M	436	240	1139	427	340	675	400	560	200	469	454	547	4.140	ANALGESICO OPIACEO
023335	PARACETAMOL 500G	M	2440	1991	2142	2540	2223	1962	1655	1550	1452	1562	1762	2000	4.652	ANALGESICOS
024200	UDOPRINS 100M	M	8	2	8	8	3	4	5	2	5	5	5	1	27	ANESTESICOS
056226	ESOPRICAL 100M	M	0	0	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0	24	ANESTESICOS
034448	UDOPRINS 100M	M	18	10	2	11	6	9	29	19	15	28	22	16	85	ANESTESICOS
020015	CLONIDIN 400G	M	50892	41134	54962	43572	53441	47436	58897	50343	57220	50300	60048	50613	827.074	ANSIEDAD GENERALIZADA
020064	CLONIDIN 400G	M	63672	55688	58998	65120	71564	63892	61493	63260	72430	59575	75254	59570	502.809	ANSIEDAD GENERALIZADA
023635	FLUPATIN 500G	M	2	2	3	1	2	1	0	4	3	2	1	4	25	ANTISMATICO Y RINITIS ALERGICA
090227	AMBIACINA 500G	M	2	29	46	10	39	33	15	0	13	10	5	0	49	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
007502	AMOXICILINA 500G	M	601	910	585	630	502	494	228	316	132	181	242	176	1.654	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
008028	AMOXICILINA 500G	M	182	211	202	307	190	296	248	174	186	148	100	100	2.219	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
008047	AMOXICILINA 500G	M	75	96	51	36	48	31	26	14	3	17	25	22	578	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
025535	CEFAZOLINA 500M	M	69	53	159	26	79	56	77	39	67	192	95	127	1.056	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
021632	CEFAZOLINA 500M	M	0	12	8	0	0	5	0	10	0	0	0	0	81	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO
025694	CEFTIBEXIM 500M	M	113	164	237	196	142	86	77	97	73	54	95	45	568	ANTIBACTERIANOS DE USO SISTEMICO





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

Table with columns for code, name, category, and numerical data. Includes categories like ANTI-BACTERIANOS DE USO SISTEMICO, ANTIBIOTICO, and ANTICOLINERGICO.

Table with columns for code, name, category, and numerical data. Includes categories like ANTIMICOTICO, ANTIFUNGICO, ANTIINFLAMATORIO, and ANTIPIRETICO.





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

0538A	ECTOPARACITICIDAS	M	P	0	0	8	1	3	2	7	3	3	2	4	6	18	
0539A	ESTREÑIMIENTO	M	P	21	9	35	39	27	31	22	37	19	26	30	26	309	
3808A	HIPERCIDIEZ	M	P	19	12	9	12	15	12	7	4	9	11	23	9	24	
0846C	HIPNOTICO	M	P	7948	7106	8974	8265	9794	9236	9273	10138	8922	8164	8968	7652	41,200	
032756	HIPOGLUCEMIANTES	M	P	134	316	81	163	536	35	77	376	246	368	128	275	584	
03266	HORMONAS SEXUALES ESTROGENICAS	M	P	1	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	4	11	
15879	HUMIDIFICANTE	M	P	0	0	0	0	1	0	2	0	2	6	5	8	31	
03295	INDIGESTION/MALESTAR ESTOMACAL	M	P	4	6	4	2	0	6	0	6	2	0	2	2	10	
03248	LAXANTE	M	P	0	0	0	25	72	219	210	157	137	173	358	447	927	
04166	LAXANTE	M	P	209	84	137	184	30	0	0	18	0	0	0	6	210	
04034	MEDICAMENTOS USADOS EN DIABETES	M	P	462	644	629	632	721	258	398	478	366	467	405	391	3,159	
06696	MEDICAMENTOS USADOS EN DIABETES	M	P	4944	5101	4783	3449	4809	4703	3719	5471	3748	4123	5391	3269	18,518	
11187	MEDICAMENTOS USADOS EN DIABETES	M	P	0	0	0	0	1	0	2	1	0	2	1	1	2	
19482	MUCOLITICO	M	P	9	21	10	9	10	1	13	6	18	10	2	14	0	
029208	NEUROLEPTICO	M	P	17136	12882	15278	12248	15043	16554	13168	15483	18300	13251	17063	17859	137,022	
030956	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	10	0	10	
030956	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	0	0	0	0	0	50	0	0	10	0	10	
02724	NEUROLEPTICO	M	P	6	29	15	28	11	9	17	23	14	9	8	15	39	
09620	NEUROLEPTICO	M	P	3963	3677	3194	3714	4267	3888	4439	3597	3935	4843	5603	3571	41,149	
01997	NEUROLEPTICO	M	P	25923	17241	26918	22545	2643	6966	14664	12644	13837	16037	21289	19888	205,000	
05844	NEUROLEPTICO	M	P	30485	24392	35017	28630	33026	33934	35046	34826	37483	33882	38110	39191	362,207	
04704	NEUROLEPTICO	M	P	3802	5645	7206	7449	7528	9897	8690	8804	8459	7392	8795	8319	41,000	
03095	NEUROLEPTICO	M	P	17229	12898	21012	14037	19941	19334	18211	20717	19651	17370	17702	17411	50,530	
03023	NEUROLEPTICO	M	P	1422	1248	767	826	993	898	744	1063	1221	1362	979	1141	3,524	
05824	NEUROLEPTICO	M	P	786	775	909	747	881	808	829	795	1039	937	1023	941	2,724	
05872	NEUROLEPTICO	M	P	313	228	300	213	334	219	351	295	275	269	365	241	200	
05881	NEUROLEPTICO	M	P	15381	13443	14981	9533	14297	14728	13942	15323	15596	13578	14495	15720	85,222	
05881	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
05305	NEUROLEPTICO	M	P	13040	10877	13118	9828	14527	12599	11569	12061	12845	11269	14291	12715	60,736	
04669	NEUROLEPTICO	M	P	23117	12482	9154	20273	26831	12825	21516	16174	23760	23773	25646	22458	51,508	
05831	NEUROLEPTICO	M	P	639	591	579	629	676	647	614	715	854	885	743	839	4,782	
05141	NEUROLEPTICO	M	P	25400	18867	25769	18809	28642	20942	23857	26150	28510	24389	28699	24601	89,227	
05884	NEUROLEPTICO	M	P	135465	99242	142728	110297	133477	119973	120107	125592	146507	123142	146639	127561	608,337	
02286	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	0	0	11	0	0	3	0	0	0	0	0	
03095	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	0	0	0	1	1	0	3	1	0	0	17	
09662	NEUROLEPTICO	M	P	0	18	0	0	0	0	0	0	6	7	0	0	0	
02954	NEUROLEPTICO	M	P	0	0	7	0	43	0	0	0	75	0	0	0	0	
05837	NEUROLEPTICO	M	P	7064	5152	8651	4236	8499	5447	6171	7023	8209	6438	7376	6593	249,349	
20835	NEUROLEPTICO	M	P	93	216	231	100	160	330	0	161	57	91	240	80	57	
03787	NEUROLEPTICO	M	P	7	3	2	6	0	1	1	1	2	11	1	4	2	
03785	NEUROLEPTICO	M	P	6	7	20	6	4	0	6	5	0	10	8	3	58	
05821	NEUROLEPTICO	M	P	10	7	29	10	23	23	1	13	15	9	21	10	69	
05896	NEUROLEPTICO	M	P	1	0	0	3	0	20	0	0	0	0	0	0	0	
05873	NEUROLEPTICO	M	P	34	60	92	41	71	94	30	39	52	41	64	51	189	
05889	NEUROLEPTICO	M	P	15	5	36	7	10	19	2	14	3	12	11	0	78	

20036	SUSTITOS DE LA SANGRE Y SOLUCIONES PARA PE	M	P	23	41	23	25	7	16	14	44	40	8	22	95	166	
05281	TERAPIA TIROIDEA	M	P	2529	1307	1610	1917	1714	1740	1307	1264	2084	1388	2485	1511	12,300	
05111	TETRACICLINA	M	P	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	
04046	TRANSISTORNOS DEPRESIVOS	M	P	10919	5027	9778	7182	9327	7670	8368	8497	9367	8268	9409	8339	30,424	
05809	TRANSISTORNOS DEPRESIVOS	M	P	65223	51430	67957	53527	65369	68690	69609	68355	76593	77341	77029	77842	371,350	
05808	TRANSISTORNOS POR DEFICIT DE ATENCION	M	P	335	310	511	494	670	386	500	90	181	20	215	180	228	
05813	VITAMINAS	M	P	213	403	197	255	182	330	182	168	94	350	371	249	822	
03053	VITAMINAS	M	P	343	469	239	465	277	317	422	619	526	522	297	287	6,690	
03053	VITAMINAS	M	P	0	2	0	0	0	0	0	1	5	0	0	13	11	
03053	VITAMINAS	M	P	0	60	160	180	79	165	125	247	45	70	128	265	250	
03051	VITAMINAS	M	P	3839	3666	4437	2867	4386	3318	3257	3413	2562	3769	2665	2833	8,534	
09227	VITAMINAS	M	P	16	13	16	11	19	16	14	19	0	3	12	0	43	
09228	VITAMINAS	M	P	16	13	16	11	19	16	14	19	0	3	12	0	43	





6.4 PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

• Manejo de Residuos Sólidos

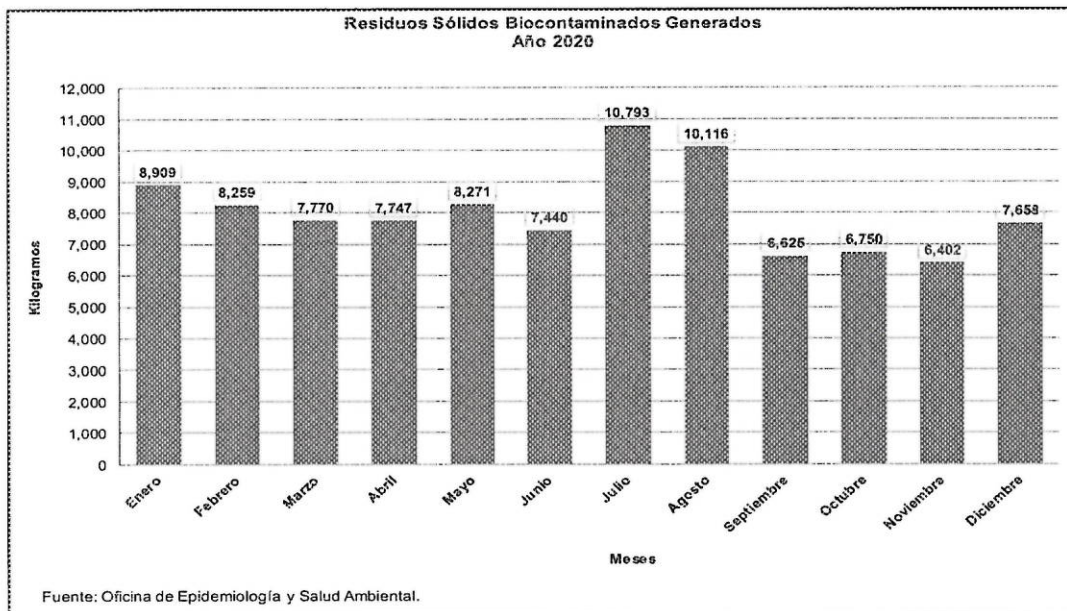


Figura N°121. Residuos Sólidos Biocontaminados Generados-2020

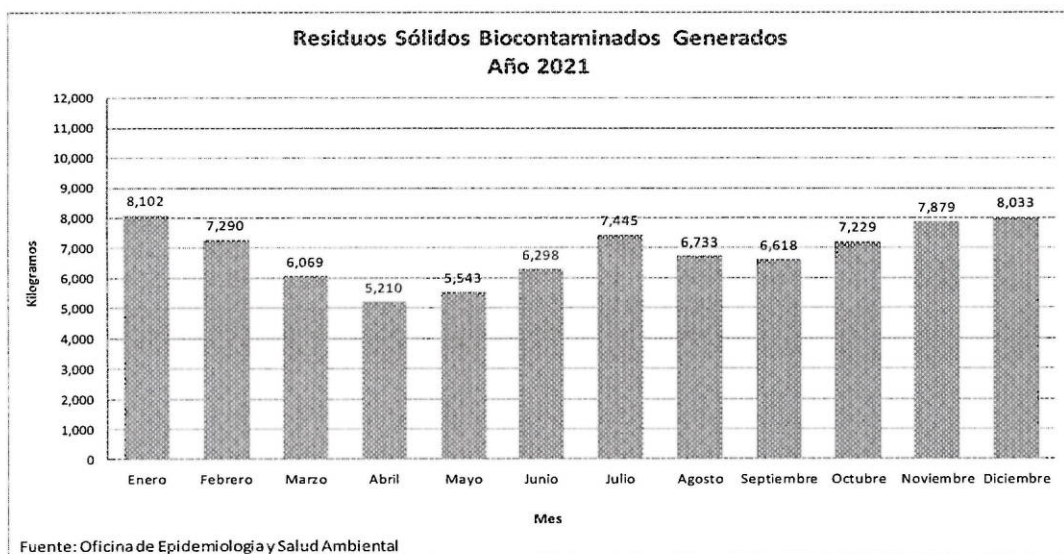


Figura N°122. Residuos Sólidos Biocontaminados Generados-2021

En las figuras N° 121 y N° 122 se aprecia la comparación de los residuos sólidos biocontaminados de los años 2020 y 2021 generados en la institución. Se observa una significativa disminución de las cantidades mensuales en el año 2021 debido posiblemente a una mejor segregación de los mismos y a una mejora en el recojo con materiales recién adquiridos y necesarios para la atención del COVID-19.

## 6.5 ANÁLISIS DEL FINANCIAMIENTO EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

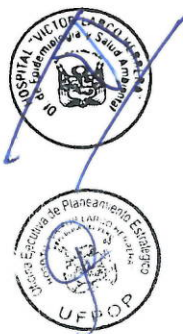
## • Cuadros Comparativos – Ejecución 2017 – 2021

Tabla N° 51. PIA-PIM y Ejecución 2017

2017					
FUENTE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	33,142,963.00	29,003,433.00	28,995,840.75	99.97
	2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	5,052,214.00	4,051,665.00	4,046,753.40	99.88
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	12,965,624.00	12,056,279.00	10,526,777.58	87.31
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	757,293.00	733,675.74	96.88
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	194,371.00	189,877.43	97.69
			51,160,801.00	48,083,041.00	44,492,924.90
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2.3. BIENES Y SERVICIOS	2,463,000.00	3,745,666.00	2,063,484.70	55.09
	2.5. OTROS GASTOS	6,000.00	6,000.00	5,949.00	99.15
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	31,000.00	111,040.00	67,905.08	61.15
		2,500,000.00	3,862,706.00	2,137,338.78	55.33
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	9,635.00	0.00	0.00
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	5,291,620.00	3,097,808.13	58.54
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	416,250.00	343,060.81	82.42
		0.00	5,717,505.00	3,440,868.94	60.18
TOTAL GENERAL		53,660,801.00	55,643,252.00	50,071,132.62	89.99

Tabla N° 52. PIA-PIM y Ejecución 2018

2018					
FUENTE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	34,800,111.00	36,683,727.00	36,647,403.21	99.90
	2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,884,556.00	5,159,100.00	5,154,344.31	99.91
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	13,231,311.00	13,447,304.00	13,333,601.04	99.15
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	574,576.00	571,932.93	99.54
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	142,462.00	138,799.89	97.43
			52,915,978.00	56,007,169.00	55,845,081.38
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2.3. BIENES Y SERVICIOS	3,686,850.00	3,151,413.00	2,286,903.64	72.57
	2.5. OTROS GASTOS	10,000.00	10,000.00	5,281.84	52.82
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	74,000.00	124,000.00	59,104.16	47.66
		3,770,850.00	3,285,413.00	2,351,289.64	71.57
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	0.00	0.00	0.00
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	8,207,236.00	4,787,804.79	58.34
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	805,000.00	781,454.63	97.08
		0.00	8,012,236.00	5,569,259.42	69.63
TOTAL GENERAL		58,686,828.00	68,304,818.00	61,766,630.44	90.36





## DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

Tabla N° 53. PIA-PIM y Ejecución 2019

2019					
FUENTE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	34,837,679.00	39,054,404.00	38,163,645.40	97.72
	2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,455,042.00	4,226,759.00	4,210,997.27	99.63
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	10,555,927.00	11,353,781.00	11,155,730.40	98.26
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	267,636.00	224,734.40	83.97
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	106,808.00	106,552.40	99.76
			49,848,648.00	55,009,388.00	53,863,659.87
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2.3. BIENES Y SERVICIOS	2,747,476.00	4,740,461.00	3,717,837.43	78.43
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	95,215.00	68,655.64	72.11
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	14,310.00	13,364.82	93.39
		2,747,476.00	4,849,986.00	3,799,857.89	78.35
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	0.00	0.00	0.00
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	6,353,347.00	5,756,015.87	90.60
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	294,435.00	205,569.96	69.82
		0.00	6,647,782.00	5,961,585.83	89.68
TOTAL GENERAL		52,596,124.00	66,507,156.00	63,623,103.59	95.66

Tabla N° 54. PIA-PIM y Ejecución 2020

2020					
FUENTE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	36,623,167.00	41,464,152.00	39,752,983.60	95.87
	2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,542,524.00	4,280,687.00	4,228,273.13	98.78
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	11,692,402.00	13,126,633.00	12,952,665.20	98.67
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	215,174.00	177,948.39	82.70
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	417,503.00	402,817.26	96.48
			52,858,093.00	59,504,149.00	57,514,687.58
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2.3. BIENES Y SERVICIOS	3,342,470.00	4,519,154.00	2,696,993.25	59.68
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	5,000.00	267.00	5.34
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	390.00	390.00	100.00
		3,342,470.00	4,524,544.00	2,697,650.25	59.62
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	3,157,818.00	3,088,477.60	97.80
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	885,682.00	794,448.57	89.70
		0.00	4,043,500.00	3,882,926.17	96.03
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	0.00	0.00	0.00
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	5,791,198.00	3,783,701.15	65.34
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	32,296.00	29,696.00	91.95
		0.00	5,823,494.00	3,813,397.15	65.48
TOTAL GENERAL		56,200,563.00	73,895,687.00	67,908,661.13	91.90

Tabla N° 55. PIA-PIM y Ejecución 2021

2021					
FUENTE FINANCIAMIENTO	GENERICA	PIA	PIM	EJECUCIÓN	%
1. RECURSOS ORDINARIOS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	38,593,867.00	38,547,350.00	38,219,422.63	99.15
	2.2. PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	4,146,089.00	4,041,303.00	3,907,083.12	96.68
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	10,407,001.00	13,195,058.00	12,647,202.79	95.85
	2.5. OTROS GASTOS	50,000.00	468,966.00	409,905.80	87.41
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	195,897.00	192,795.28	98.42
			53,196,957.00	56,448,574.00	55,376,409.62
2. RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	2.3. BIENES Y SERVICIOS	3,105,374.00	2,964,501.00	1,718,237.86	57.96
	2.5. OTROS GASTOS	0.00	1,500.00	1,500.00	100.00
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	40,150.00	29,932.93	74.55
		3,105,374.00	3,006,151.00	1,749,670.79	58.20
3. RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	2,246,688.00	2,179,891.08	97.03
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	0.00	804,204.00	757,156.43	94.15
		0.00	3,050,892.00	2,937,047.51	96.27
4. DONACIONES Y TRANSFERENCIAS	2.1. PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	0.00	0.00	0.00	0.00
	2.3. BIENES Y SERVICIOS	456,053.00	7,096,054.00	5,305,915.57	74.77
	2.6. ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0.00	226,682.00	168,844.38	74.49
		456,053.00	7,322,736.00	5,474,769.95	74.75
TOTAL GENERAL		56,756,354.00	60,828,353.00	65,537,857.87	93.86

## VII. RESPONSABILIDADES (OESA)

Es de responsabilidad de cada Oficina y/o Departamento la información que han tenido a bien enviar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental para la elaboración del presente ASEH-2021 así como de difundir lo contenido en el mismo.

## VIII. BIBLIOGRAFIA

1. Norma Técnica de Salud de los Centros de Salud Mental Comunitarios. MINSA, setiembre 2017, Lima-Perú.
2. Documento Técnico Plan Nacional de Fortalecimiento de los Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, MINSA, Lima-Perú.
3. Lineamientos de Política Sectorial en Salud Mental Perú 2018. Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. MINSA, setiembre 2018, Lima-Perú.
4. Documento Técnico Metodología para el Análisis de la Situación de Salud Local. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. MINSA, setiembre 2015, Lima-Perú.
5. Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria 2020. Hospital "Hermilio Valdizán", Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, 2020.
6. Guía Propuesta para la elaboración del Análisis de los Servicios Hospitalarios. Oficina de Epidemiología de la DISA Lima Este, noviembre 2009.
7. Resolución Directoral N° 273-2021-DG-DIRIS-LC, aprueba el Análisis de Situación de Salud Año 2020 (ASIS-2020) de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.





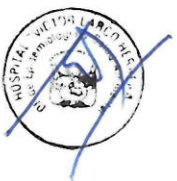
IX. ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de evaluación del cumplimiento anual de objetivos estratégicos POI 2021.

Tabla N° 56. Matriz de evaluación del cumplimiento anual de objetivos estratégicos

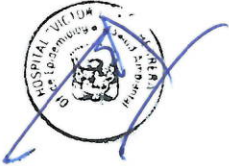
<p>Matriz de Evaluación del Cumplimiento Anual de Objetivos Estratégicos del POI 2021</p>
---

PGG	OBJETIVO ESTRATEGICO INSTITUCIONAL (PEI 2019-2021)	ACCION ESTRATEGICA INSTITUCIONAL	CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	META PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	CENTRO DE COSTO (HIJO)	CENTRO DE COSTO (PADRE)	CENTRO DE COSTO NOMBRE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ANUAL 2022	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ANUAL POR AE	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ANUAL POR OE
Eje. N° 4 (Lineamiento 4.02)	OEI. 01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA	AEI.01.02. PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES FORTALECIDOS, CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES	9001	39999999	5006269	AOI00014800099 - ATENCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN DE CORONAVIRUS	ATENCIÓN	20	20	Dpto. de Hospitalización	5.00%	54%	83%
						AOI00014800094 - PREVENCIÓN, CONTROL, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO ODE CORONAVIRUS EN FARMACIA		15	15	Dpto. de Farmacia	19.00%		



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

POBLACIÓN. CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES					AOI000148000 96 - APOYO AL DIAGNOSTICO DE CORONAVIRUS EN LABORATORIO	12	12	Dpto. de Apoyo Medico Complementario	85.00%		
					AOI000148000 97 - TRATAMIENTO EN UCE DE CORONAVIRUS	12	12	Dpto. de Apoyo Medico Complementario	5.00%		
					AOI000148000 99 - CONTROL Y SEGUIMIENTO EPIDEMIOLOGICO DE CORONAVIRUS	7	7	Ofic. De Epidemiología	131.00%		
					AOI000148000 99 - APOYO AL DIAGNOSTICO EN EMERGENCIA DE CORONAVIRUS	23	23	Dpto. de Emergencia.	99.00%		
OEI. 01. PREVENIR, VIGILAR, CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES, DAÑOS Y CONDICIONES	AEI. 01.06. PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL, POR CURSO DE VIDA, DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES	0129 PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON	3.000688. PERSONAS CON DISCAPACIDAD RECIBEN ATENCIÓN EN REHABILITACIÓN BASADA EN ESTABLECIMIENTOS	5005150. ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	5005150. ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	18	18	Dpto. de Rehabilitación y Psicoterapia	97%	97%	
				0515006 - TRANSTORNOS DEL DESARROLLO DE LA	ATENCIÓN				98%		





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL MV.LH - 2021

NES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN, CON ENFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	SANITARIAS NACIONALES	DISCAPACIDAD	MIENTOS DE SALUD	FUNCION MOTRIZ					
				0515007 - ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	ATENCIÓN				80%
				0515008 - ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR	ATENCIÓN				99%
				0515010 - ENFERMEDAD DE PARKINSON	ATENCIÓN				100%
				0515011 - SINDROME DE DOWN	ATENCIÓN				98%
				0515012 - TRANSTORNOS POSTULARES	ATENCIÓN				99%
			5005152 - ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	5005152 - ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	ATENCIÓN				
				0515201 - TRANSTORNOS DE APRENDIZAJE	ATENCIÓN				98%
				0515202 - RETRASO MENTAL: LEVE, MODERADO, SEVERO					98%
				0515203 - TRANSTORNOS DEL					98%







DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

					0060613- TRATAMIENT O ESPECIALIZA DO EN VIOLENCIA SEXUAL					
					0060613- TRATAMIENT O ESPECIALIZA DO EN VILENCIA SEXUAL				93%	
					0060614- TRATAMIENT O DE NIÑOS Y ADOLECENTE S AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL					
					0060614- TRATAMIENT O DE NIÑOS Y ADOLECENTE S AFECTADOS POR MALTRATO INFANTIL				99%	
			0131 CONTROL Y PREVENCI ON EN SALUD MENTAL		0060615- TRATAMIENT O ESPECIALIZA DO DE NIÑOS Y ADOLECENTE S AFECTADOS POR VIOLENCIA SEXUAL					98%







DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

				0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA				
				5006281-0070616-TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA	5006281-0070616-TRATAMIENTO AMBULATORIO DE NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 17 AÑOS CON TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA			95%	
				5.005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	0070610. TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA				
			0070610. TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON CONDUCTA SUICIDA					98%	
			5005190. TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON DEPRESION						



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

					5005190. TRAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON DEPRESION				98%
					0070611. TRAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON ANSIEDAD				
					0070611. TRAMIENTO AMBULATORIO PARA PERSONAS CON ANSIEDAD				98%
				3.000700 PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5.005191 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	5005191 - TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD			100%
					5.0006282 TRATAMIENTO AMBULATORIO	5.0005192 INTERVENCIONES BREVES MOTIVACIONALES			100%













DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

		ASOCIADAS A LA ATENCION SANITARIA			EPIDEMIOLOGICO	ICO Y SALUD AMBIENTAL												
						5001286 - VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO Y SALUD AMBIENTAL	ACCION											99%
		AEI.01.08. PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y VIGILANCIA INTEGRAL DE RIGSOS Y DAÑOS RELACIONADOS AL TRABAJO QUE AFECTAN LA SALUD DE LAS PERSONAS IMPLEMENTADOS CON EFICIENCIA			3.9999999 SIN PRODUCTO	5001160 - DESARROLLO DE ACCIONES PREVENTIVAS	ACCION											
						5001160 - DESARROLLO DE ACCIONES PREVENTIVAS	ACCION			22	22		Dpto. de Consulta Externa					100%
				9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS		5001160 - DESARROLLO DE ACCIONES PREVENTIVAS	ACCION											
EJE N°4 (Lin. 4.2)	OEI.02. GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIO SA DE SALUD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD, CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNID	AEI.02.03. REDES INTEGRADAS DE SALUD IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL			3.999999999 SIN PRODUCTO	5000953 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTO DE LA SALUD	ACCION											
						MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	ACCION											
						MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA	ACCION											99%
						5001565 - MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	Equipo			4.04	4		Oficina de Servicios Generales y Mntenimiento					98%
						MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPO	Equipo											99%
						5001195 - SERVICIOS GENERALES	ACCION											
						SERVICIOS GENERALES	ACCION											97%











DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	GRUPOS EN RIESGO					
5000453 - APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	5000453 - APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ACCION	17	17	Dpto. de Trabajo Social	
	ACCIONES DE APOYO AL CIUDADANO CON DISCAPACIDAD	ACCION				100%
5000446 - APOYO A LA REHABILITACION FISICA	5000446 - APOYO A LA REHABILITACION FISICA.	ACCION	18	18	Dpto de Rehabilitacion y Psicoterapia	
	5000446 - APOYO A LA REHABILITACION FISICA.	ACCION				96.00%
5001563 - ATENCION EN HOSPITALIZACION	5001563- ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA- DAMA	20	20	Dpto. de Hospitalizacion	
	5001563- ATENCION EN HOSPITALIZACION	DIA - CAMA				103.00%
5001060 - ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL	5001060- ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.	ATENCION	22	22	Dpto. de Consulta Externa	
	5001060- ACCION NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL.	ATENCION				100%



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

					5001562 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	PERSONA TRATADA												
					5001562 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE ADULTOS	PERSONA TRATADA												47.00%
					5001562 - ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	ATENCION EN CONSULTA EXTERNA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES	PERSONA TRATADA												45.00%
					5001561 - ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	5.001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCION												
					5001561 - ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	5.001561 ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	ACCION												99.00%
					5005901 - ATENCION DE TRIAJE	5.005901 ATENCION EN TRIAJE	INTERVENCION												
					5005901 - ATENCION DE TRIAJE	5.005901 ATENCION EN TRIAJE	INTERVENCION	23	23	Dpto. de Emergencia.									99%
					5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	5.005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION												98%
					5005903 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	5.005903 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	ATENCION												97.00%
	AEI.02.04. ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS MEDICAS EFICIENTES Y OPORTUNAS	104 REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MEDICAS	3000686. ATENCION DE LA EMERGENCIAS Y URGENCIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA SALUD																





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL RVLH - 2021

				3000801 TRANSPORTE ASISTIDO DE EMERGENCIA Y URGENCIA INDIVIDUAL	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	ATENCION											
						5005899 - SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA AEREA	ATENCION					98.00%						
EJE N° 4 (Lin. 4.2)	OEI.04. FORTALECER LA RECTORIA Y AL GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD ; Y LA GESTION INTITUCIONAL ; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE ; ETICO E INTEGRO ; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA	AEI.04.02. GESTION ORIENTADA A RESULTADOS AL SERVICIO DE LA POBLACION; CON PROCESOS OPTIMIZADOS Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SIMPLIFICADOS	9001 ACCIONES CENTRALES	3.999999 SIN PRODUCTO	5000003 - ACCIONES ADMINISTRATIVAS	GESTION INSTITUCIONAL	ACCION					99%						
						ACCIONES DE GESTION INSTITUCIONAL	ACCION											
						SEGUIMIENTO DE COMITES	ACCION											
						ACCIONES DE COORDINACION CON LOS ORGANOS DE LINEA	ACCION											
						GESTION DE LA INFORMACION ARCHIVO	ACCION	1	1		Dirección General		98%					99%
						ACCIONES ADMINISTRATIVAS, DE CONTROL Y SUPERVISION DE LA OFICINA DE PREVENCION DE RIESGOS DE DESASTRES NATURALES	ACCION											



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

					GESTION DE SEGUROS	ACCION			125%
					MONITOREO ,SUPERVISIO N Y EVALUACION DE LAS PRESTACION ES Y REFERENCIA S	Informe			
					GESTION DE LA CALIDAD	ACCION			95%
					GESTION DE RIESGO Y LAS BUENAS PRACTICAS EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	ACCION			
					GESTION DE LA INFORMACION SANITARIA E INVESTIGACION PARA LA CALIDAD	ACCION			
					ORGANIZACION PARA LA CALIDAD Y DERECHOS DE LAS PERSONAS	ACCION			
					GESTION DE LA RELACIONES CON EL USUARIO EXTERNO	ACCION			
					GESTION DE PLATAFORMA	ACCION			







DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

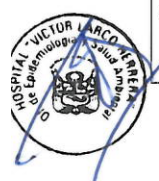
				ACCIONES DE GESTIÓN LOGÍSTICA	ACCION				
				ASESORAMIENTO TÉCNICO JURÍDICO	ACCION		99%		
				ASESORAMIENTO JURÍDICO	ACCION				
				GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ARCHIVO Y CALL CENTER	ACCION		99%		
				GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN ARCHIVO Y CALL CENTER	ACCION				
				AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SALUD PARA EL ASEGURAMIENTO UNIVERSAL	ACCION		99.00%		
				MONITOREO, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS	ACCION				
				GESTIÓN DE LOS SISTEMAS INFORMÁTICOS	ACCION		98.00%		
				MONITOREO, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE LOS SISTEMAS	ACCION				





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL RVLH - 2021

					INFORMATICOS									
OEI.04. FORTALECER LA RECTORIA Y AL GOBERNANZA SOBRE EL SISTEMA DE SALUD ; Y LA GESTION INSTITUCIONAL ; PARA EL DESEMPEÑO EFICIENTE ; ETICO E INTEGRO ; EN EL MARCO DE LA MODERNIZACION DE LA GESTION PUBLICA	AEI.04.03. ASIGNACION Y GESTION DEL PRESUPUESTO PUBLICO EFICIENTE Y ORIENTADO A RESULTADOS EN EL SISTEMA DE SALUD	9001 ACCIONES CENTRALES	3.9999999 SIN PRODUCTO	5000001 - ACCIONES DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	5.000001 PLANEO Y PRESUPUESTO	ACCION	5	5	Oficina Ejecutiva de Planeamiento	100%	100%			
				PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL	PLANEAMIENTO Y GESTION INSTITUCIONAL	ACCION								
				PLANEAMIENTO ,COSTOS Y ORGANIZACION	PLANEAMIENTO ,COSTOS Y ORGANIZACION	ACCION								
	AEI. 04.05. SISTEMA DE CONTROL INTERNO, PLAN DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION FORTALECIDO	9001 ACCIONES CENTRALES	3.9999999 SIN PRODUCTO	5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	5000006 ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	ACCION	3	3	Organo de Control Interno	100%	100%		
					SERVICIOS RELACIONADOS AL CONTROL Y AUDITORIA	SERVICIOS RELACIONADOS AL CONTROL Y AUDITORIA	ACCION							
					SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR Y MOMENTANEO	SERVICIOS DE CONTROL POSTERIOR Y MOMENTANEO	ACCION							
EJE N° 4(Lin. 4.2)	OEI.05. MEJORAR LA GESTION Y EL DESARROLLO DE LOS RECURSOS	AEI.05.01. PLAN DE DOTACION DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD ACORDADA CON GOBIERNOS REGIONALES;IMPLMENTADO	9001 ACCIONES CENTRALES	3.999999 SIN PRODUCTO	5000005 - GESTION DE RECURSOS HUMANOS	5000991 OBLIGACIONES PREVISIONALES	Planilla	4.01	4	Oficina de Personal	100%	100%	100%	
						ELABORACION DE PLANILLAS DE PAGO	Planilla				100%			



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

S HUMANOS EN SALUD CON ENFASIS EN COMPETE NCIAS ; Y LA DISPONIBI LIDAD EQUITATIV A EN EL PAIS					5000005 - OTRAS ACCIONES DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	ACCION				
					5000005 - OTRAS ACCIONES DE GESTION DE RECURSOS HUMANOS	ACCION	100.00%			
					5000005 - ACCIONES DE SEGUIMIENTO DEL MODELO DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	INFORME				
					5000005 - ACCIONES DE SEGUIMIENTO DEL MODELO DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION	INFORME	100.00%			
					5000538 CAPACITACIO N Y PERFECCION AMIENTO	PERSONA CAPACITA DA				
AEI.05.02. ACUERDOS ENTRE INSTITUCIONES FORMADORAS E INSTITUCIONES PRESTADORAS ; IMPLEMENTADOS	9002 ASIGNACI ONES PRESUPU ESTALES QUE NO RESULTA N EN PRODUCT OS	3.999999 SIN PRODUCT O	5000538 CAPACITACI ON Y PERFECCIO NAMIENTO	FORMACION DE RESIDENTES EN MEDICINA Y DE ENFERMERIA	PERSONA CAPACITA DA	100%				
						100%				







DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

			DE DESASTRES					
	AEI.08.04. ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA VULNERABILIDAD Y AUMENTO DE LA RESILIENCIA, DE LAS COMUNIDADES ORGANIZADAS FRENTE AL RIESGO DE DESASTRES, FORTALECIDO		5.005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	5.005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	REPORTE			
		3.000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	5.005560 DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTIÓN REACTIVA	REPORTE		150%	
	AEI. 08.03. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y MONITOREO DE EMERGENCIAS SANITARIAS Y DESASTRES CONDUCTO EFICIENTEMENTE CON REPORTE DE SALUD.		5.005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA			
			5.005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005561 IMPLEMENTACIÓN DE BRIGADAS PARA LA ATENCIÓN FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	BRIGADA		0%	





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

			5.005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA AL ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA AL ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL								
			5.005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA AL ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005610 ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA AL ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	INFRAESTRUCTURA MOVIL					100%			
	AEI. 08.01. SISTEMA NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES Y DEFENSA NACIONAL EN SALUD, IMPLEMENTADO.	3.000737 ESTUDIOS PARA LA ESTIMACION DEL RIESGO DE DESASTRES	5.005570 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	5.005570 DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	DOCUMENTO TECNICO								







DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2621

	SALUD, IMPLEMENTADO.		DESASTRES	5.005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	5.005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCIÓN				100%	
	AEI.08.05. GESTION Y COMUNICACIÓN EFICIENTE Y OPORTUNA AL COE SALUD; DE LA INFORMACION DE LOS CASOS DE EMERGENCIAS MASIVAS Y DESASTRES ; FORTALECIDA	068 REDUCCION DE LA VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	3.000734 CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PREPARACION Y RESPUESTA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005612 DESARROLLO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005612 DESARROLLO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE					
				5.005612 DESARROLLO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5.005612 DESARROLLO DE ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	REPORTE				100%	



## Anexo N° 02: indicadores del Hospital Víctor Larco Herrera

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

OFICINA DE ESTADISTICA E INFORMATICA

Tabla N° 57. CONSOLIDADO GLOBAL DE INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO AÑO 2021

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico	N° de Atenciones	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32,039
		N° de horas médico efectivas	1780	1960	2140	1972	2432	2288	2124	2400	2620	2368	2548	2332	26964
		Resultados	0.97	1.03	0.97	1.01	1.22	1.17	1.31	1.21	1.32	1.23	1.37	1.30	1.19
2	Utilización de los Consultorios Físicos	N° de consultorios médicos funcionales	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37
		consultorios físicos													
3	Concentración de Consultas Externas	Consultas médicas acumuladas del periodo	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32039
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	730	710	511	279	276	229	296	198	402	765	684	429	5509
		Resultados	2.36	2.85	4.06	7.10	10.74	11.70	9.38	14.72	8.63	3.82	5.10	7.04	5.82
INDICADORES DE EFICIENCIA															
4	Promedio de Analisis de	N° de Exámenes de Laboratorio del periodo	719	505	199	266	100	126	368	183	234	398	438	319	3855





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	Labort. por Const. Externa	TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA + MEDICINA GENERAL	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32039
		Resultados	0.42	0.25	0.10	0.13	0.03	0.05	0.13	0.06	0.07	0.14	0.13	0.11	0.12
5	Promedio de recetas por consulta externa	NUMERO DE RECTAS DESPACHADAS	2460	1885	2430	2174	2386	2094	1934	1952	1721	1812	1953	1976	24777
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MED.)	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32039
		Resultados	1.43	0.93	1.17	1.10	0.80	0.78	0.70	0.67	0.50	0.62	0.56	0.65	0.77
6	Promedio de Permanencia	Días de Estancia de los Egresos	111	44	217	113	278	127	227	397	177	656	577	308	3232
		Nº de egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103
		Resultados	37	22	31	23	40	25	45	28	20	35	32	34	31
7	Intervalo de Sustitución	(Días cama disponibles) (No incluye Emergencia = 12 camas)	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698
		(Paciente días) (No incluye Emergencia = 12 camas)	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1111	1038	897	937	1047	996	1044	1158	1000	744	983	1033	11988
		Nº de egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103
		Resultados	370.33	519.00	128.14	187.40	149.57	199.20	208.80	82.71	111.11	39.16	54.61	114.78	116.39
8	Porcentaje de Ocupación de camas	Total pacientes días x 100	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710
		Total días cama disponibles (No incluye Emergencia = 12 camas)	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698
		Resultados	59.27	59.33	67.12	64.51	62.47	63.11	62.58	58.49	62.96	73.33	63.59	62.97	63.34



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

9	Rendimiento Cama	Nº de egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103.00	
		Nº de camas reales promedio (No incluye Emergencia = 12 camas)	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	1,800
		Resultados	0.02	0.01	0.05	0.03	0.05	0.03	0.03	0.03	0.09	0.06	0.13	0.12	0.06	0.0572
INDICADORES DE CALIDAD																
10	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
		Nº de Egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103.00	
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
11	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	7	
		Nº de Egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103.00	
		Resultados	0.00	0.50	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.05	0.06	0	0.07	
12	Razón de emergencia	Nº Atenciones Emergencia	452	344	473	395	532	566	577	607	580	472	536	511	6045	
		Nº Atenciones Consulta	1430	1773	1805	1685	2683	2406	2505	2620	3166	2636	3172	2600	28481	
		Resultados	0.32	0.19	0.26	0.23	0.20	0.24	0.23	0.23	0.18	0.18	0.17	0.20	0.21	
13	Tiempo de Espera emergencia	Prioridad II en minutos	977	674	1543	432	635	492	337	437	347	193	1173	2154	9394	
		Nº Atenciones Consulta	237	138	159	118	225	246	208	282	235	199	214	169	2430	
		Resultados	4.12	4.88	9.70	3.66	2.82	2.00	1.62	1.55	1.48	0.97	5.48	12.75	4	
14	Nº de atención según prioridad	Prioridad I	24	6	27	37	22	34	26	29	37	20	33	22	317	
		Prioridad II	237	138	159	118	225	246	208	282	235	199	214	169	2430	
		Prioridad III	146	155	213	196	244	237	287	242	243	203	235	261	2652	
		Prioridad IV	14	22	33	22	22	27	37	32	20	32	37	29	327	
		NR	31	23	41	22	19	22	19	22	45	18	17	21	300	
		Resultados	452	344	473	395	532	566	577	607	580	472	536	502	5736	

Fuente: Oficina de Estadística e Informática





## DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

HOSPITAL "VICTOR LARCO HERRERA"

OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Tabla N° 58. INDICADORES DE MONITOREO DEL DESEMPEÑO HOSPITALARIO 2021

No DESCRIPCION DEL INDICADOR			Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD															
1	Rendimiento Hora Médico psiquiatría CONSULTAS EXTERNAS TOTAL ANUAL	Nº de Atenciones	1430	1773	1805	1685	2683	2406	2505	2620	3166	2636	3172	2600	28481
		Nº de horas médico efectivas	1648	1844	2036	1840	2228	2080	1852	2108	2356	2160	2332	1952	24436
		Resultados	0.87	0.96	0.89	0.92	1.20	1.16	1.35	1.24	1.34	1.22	1.36	1.33	1.17
2	Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADULTOS	Nº de Atenciones	1016	1196	1333	1163	2264	1934	2003	2149	2566	2141	2591	2104	22460
		Nº de horas médico efectivas	1288	1312	1576	1444	1860	1640	1460	1704	1828	1744	1836	1536	19228
		Resultados	0.79	0.91	0.85	0.81	1.22	1.18	1.37	1.26	1.40	1.23	1.41	1.37	1.17
3	Rendimiento Hora Médico psiquiatría ADICCIONES	Nº de Atenciones	95	176	162	148	80	144	130	126	175	163	165	112	1676
		Nº de horas médico efectivas	136	172	184	160	124	188	184	176	192	188	204	128	2036
		Resultados	0.70	1.02	0.88	0.93	0.65	0.77	0.71	0.72	0.91	0.87	0.81	0.88	0.82
4	Rendimiento Hora Médico psiquiatría NIÑOS Y ADOLESCENTES	Nº de Atenciones	319	401	310	374	339	328	372	345	425	332	416	384	4345
		Nº de horas médico efectivas	224	360	276	236	244	252	208	228	336	228	292	288	3172
		Resultados	1.42	1.11	1.12	1.58	1.39	1.30	1.79	1.51	1.26	1.46	1.42	1.33	1.37



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

5	Utilización de los Consultorios Físicos	Nº de consultorios médicos funcionales ----- consultorios Médicos físicos	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37	22/16 = 1,37
6	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA TOTAL ANUAL	Consultas médicas acumuladas del periodo	1430	1773	1805	1685	2683	2406	2505	2620	3166	2636	3172	2600	28481
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	730	710	511	279	276	229	296	198	402	765	679	429	5504
		Resultados	1.96	2.50	3.53	6.04	9.72	10.51	8.46	13.23	7.88	3.45	4.67	6.06	5.17
7	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA ADULTOS	Consultas médicas acumuladas del periodo	1016	1196	1333	1163	2264	1934	2003	2149	2566	2141	2591	2104	22460
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	614	555	419	240	247	201	267	173	374	740	655	393	4878
		Resultados	1.65	2.15	3.18	4.85	9.17	9.62	7.50	12.42	6.86	2.89	3.96	5.35	4.60
8	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA ADICCIONES	Consultas médicas acumuladas del periodo	95	176	162	148	80	144	130	126	175	163	165	112	1676
		atendidos acumulados del periodo (N + R)	55	98	65	22	11	17	10	13	16	18	10	14	349
		Resultados	1.73	1.80	2.49	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.94	9.06	16.50	8.00	4.80
9	Concentración de Consultas Externas PSIQUIATRÍA	Consultas médicas acumuladas del periodo	319	401	310	374	339	328	372	345	425	332	416	384	4345





## DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL RVLH - 2021

	NIÑOS Y ADOLESCENTES	atendidos acumulados del período (N + R)	61	57	27	17	18	11	19	12	12	7	14	22	277
		Resultados	5.23	7.04	11.48	0.00	0.00	29.82	19.58	28.75	35.42	47.43	29.71	17.45	15.69
1	Rendimiento Hora Médico CONSULTAS EXTERNAS MEDICINA COMPLEMENTARIA	Nº de Atenciones	295	250	269	297	281	273	272	295	302	288	314	422	3558
0		Nº de horas médico efectivas	132	116	104	132	204	208	272	292	264	208	216	380	2528
		Resultados	2.23	2.16	2.59	2.25	1.38	1.31	1.00	1.01	1.14	1.38	1.45	1.11	1.41
1	Concentración de Consultas Externas MEDICINA COMPLEMENTARIA	Consultas médicas acumuladas del período	295	250	269	297	281	273	272	295	302	288	314	422	3558
1		atendidos acumulados del período (N + R)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	62.80	0.00	711.60
INDICADORES DE EFICIENCIA															
1	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa NUEVOS + REINGRESOS	Nº de Exámenes de Laboratorio del período	719	505	199	266	100	126	368	183	234	398	438	319	3855
2		atendidos acumulados del período (N + R)	730	710	511	279	276	229	296	198	402	765	684	429	5509
		Resultados	0.98	0.71	0.39	0.95	0.36	0.55	1.24	0.92	0.58	0.52	0.64	0.74	0.70
1	Promedio de Analisis de Labort. por Const. Externa TOTAL ATENCIONES	Nº de Exámenes de Laboratorio del período	719	505	199	266	100	126	368	183	234	398	438	319	3855
3		TOTAL DE ATENCIONES PSIQUIATRIA	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32039



## DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

		+ MEDICINA GENERAL													
		Resultados	0.42	0.25	0.10	0.13	0.03	0.05	0.13	0.06	0.07	0.14	0.13	0.11	0.12
1 4	RECETAS POR CONSULTA EN CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA + MEDICINA	NUMERO DE RECETAS DESPACHADAS	2460	1885	2430	2174	2386	2094	1934	1952	1721	1812	1953	1976	24777
		Nº TOTAL DE CONSULTAS (PSQ. + MEDICINA)	1725	2023	2074	1982	2964	2679	2777	2915	3468	2924	3486	3022	32039
		Resultados	1.43	0.93	1.17	1.10	0.80	0.78	0.70	0.67	0.50	0.62	0.56	0.65	0.77
1 5	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Dias de Estancia de los Egresos	111	44	217	113	278	127	227	397	177	656	577	308	3232
		Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81
		Resultados	37	44	36	38	40	32	45	44	30	44	41	39	40
1 6	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Dias de Estancia de los Egresos	111	44	217	113	278	127	227	397	177	656	577	308	3232
		Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81
		Resultados	37.00	44.00	36.17	37.67	39.71	31.75	45.40	44.11	29.50	43.73	41.21	38.50	39.90
1 7	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Dias de Estancia de los Egresos	38	44	49	0	199	110	116	323	114	151	188	74	1406
		Nº de egresos	1	1	2	0	5	3	2	6	3	3	3	3	32
		Resultados	38	44	25	0	40	37	58	54	38	50	63	25	44
1 8	Promedio de Permanencia DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Dias de Estancia de los Egresos	73	0	168	113	79	17	111	74	63	505	389	234	1826
		Nº de egresos	2	0	4	3	2	1	3	3	3	12	11	5	49
		Resultados	37	0	42	38	0	0	37	25	21	42	35	47	37
1 9	Promedio de Permanencia DPTO.	Dias de Estancia de los Egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Resultados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 0	Promedio de Permanencia Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Días de Estancia de los Egresos	0	37433	10561	2175	0	9808	0	41058	21210	49126	23677	19814	21486 2
		Nº de egresos	0	1	1	1	0	1	0	5	3	4	4	1	21
		Resultados	0	37433	10561	2175	0	9808	0	8212	7070	12282	5919	19814	10232
2 1	Promedio de PermanenciaEMERGENCI A	Días de Estancia de los Egresos	258	134	261	258	262	219	251	276	289	256	209	231	2904
		Nº de egresos	452	344	473	395	532	566	577	607	580	472	536	511	6045
		Resultados	0.57	0.39	0.55	0.65	0.49	0.39	0.44	0.45	0.50	0.54	0.39	0.45	0.48
2 2	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	(Días cama disponibles)	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698
		(Paciente días)	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1111	1038	897	937	1047	996	1044	1158	1000	744	983	1033	11988
		Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81
		Resultados	370.3 3	1038. 00	149.50	312.3 3	149.5 7	249.0 0	208.8 0	128.6 7	166.67	49.60	70.21	129.13	148.0 0
2 3	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	(Días cama disponibles)	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698
		(Paciente días)	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	1111	1038	897	937	1047	996	1044	1158	1000	744	983	1033	11988
		Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81
		Resultados	370.3 3	1038. 00	149.50	312.3 3	149.5 7	249.0 0	208.8 0	128.6 7	166.67	49.60	70.21	129.13	148.0 0
2 4	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION	(Días cama disponibles)	1488	1392	1488	1440	1364	1320	1364	1364	1320	1364	1320	1364	16588



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	(Paciente días)	1225	1122	1325	1259	1329	1237	1323	1286	1186	1359	1187	1297	15135	
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	263	270	163	181	35	83	41	78	134	5	133	67	1453	
		N° de egresos	1	1	2	0	5	3	2	6	3	3	3	3	3	32
		Resultados	263	270	82	0	7	28	0	13	45	0	44	22	45	
2 5	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	(Días cama disponibles)	1240	1160	1240	1200	1426	1380	1426	1426	1380	1426	1380	1426	16110	
		(Paciente días)	392	392	506	444	414	467	423	346	514	687	530	460	5575	
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	848	768	734	756	1012	913	1003	1080	866	739	850	966	10535	
		N° de egresos	2	0	4	3	2	1	3	3	3	12	11	5	49	
		Resultados	424.0 0	#iDIV/ 0!	183.50	252.0 0	506.0 0	913.0 0	334.3 3	360.0 0	288.67	61.58	77.27	193.20	215.0 0	
2 6	Intervalo de Sustitución DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICIONES	(Días cama disponibles)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		(Paciente días)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		N° de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Resultados	0.00	0.00	#iDIV/ 0!	#iDIV/ 0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#iDIV/ 0!	
2 7	Intervalo de Sustitución Servicio de Recuperación	(Días cama disponibles)	11594	10846	11594	11120	11594	11120	11594	11594	11120	11594	11120	11594	13648 4	
		(Paciente días)	6794	6112	6752	6387	6807	6521	6720	6649	6356	6527	6305	6567	78497	



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	y Reinserción Familiar y Social	(Días cama disponibles) - (Paciente días)	4800	4734	4842	4733	4787	4599	4874	4945	4764	5067	4815	5027	57987	
		Nº de egresos	0	1	1	1	0	1	0	5	3	4	4	1	1	21
28	Intervalo de Sustitución PSIQUIATRIA FORENSE	(Días cama disponibles)	372	348	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4392	
		(Paciente días)	74	62	74	88	79	80	69	109	84	98	25	24	866	
		(Días cama disponibles) - (Paciente días)	298.00	286.00	298.00	272.00	293.00	280.00	303.00	263.00	276.00	274.00	335.00	348.00	3526.00	
		Nº de egresos	0.00	0.00	0.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.00
		Resultados	0	0	0	272	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3526
29	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Total pacientes días x 100	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710	
		Total días cama disponibles	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698	
		Resultados	59.27	59.33	67.12	64.51	62.47	63.11	62.58	58.49	62.96	73.33	63.59	62.97	63.34	
30	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Total pacientes días x 100	1617	1514	1831	1703	1743	1704	1746	1632	1700	2046	1717	1757	20710	
		Total días cama disponibles	2728	2552	2728	2640	2790	2700	2790	2790	2700	2790	2700	2790	32698	
		Resultados	59.27	59.33	67.12	64.51	62.47	63.11	62.58	58.49	62.96	73.33	63.59	62.97	63.34	
31	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUIATRIA AGUDOS PAB 1	Total pacientes días x 100	1225	1122	1325	1259	1329	1237	1323	1286	1186	1359	1187	1297	15135	
		Total días cama disponibles	1488	1392	1488	1440	1364	1320	1364	1364	1320	1364	1320	1364	16568	





DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	Resultados	82.33	80.60	89.05	87.43	97.43	93.71	96.99	94.28	89.85	99.63	89.92	95.09	91.24	
3 2	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Total pacientes días x 100	392	392	506	444	414	467	423	346	514	687	530	460	5575
	Total días cama disponibles	1240	1160	1240	1200	1426	1380	1426	1426	1380	1426	1380	1426	16110	
	Resultados	31.61	33.79	40.81	37.00	29.03	33.84	29.66	24.26	37.25	48.18	38.41	32.26	34.61	
3 3	Porcentaje de Ocupación DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA ADICCIONES	Total pacientes días x 100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total días cama disponibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Resultados	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	#iDIV/0!	
3 4	Porcentaje de Ocupación Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Total pacientes días x 100	6794	6112	6752	6387	8807	6521	6720	6649	6356	6527	6305	6567	78497
	Total días cama disponibles	11594	10846	11594	11120	11594	11120	11594	11594	11120	11594	11120	11594	136484	
	Resultados	58.60	56.35	58.24	57.44	58.71	58.64	57.96	57.35	57.16	56.30	56.70	56.64	57.51	
3 5	Porcentaje de Ocupación PSIQUIATRIA FORENSE	Total pacientes días x 100	74	62	74	88	79	80	69	109	84	98	25	24	866
	Total días cama disponibles	372	348	372	360	372	360	372	372	360	372	360	372	4392	
	Resultados	19.89	17.82	19.89	24.44	21.24	22.22	18.55	29.30	23.33	26.34	6.94	6.45	19.72	
	Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81	



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

36	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1, PAB. 20 Y PAB. 18 (ADICCIONES)	Nº de camas reales promedio	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	180	1830	
		Resultados	0.02	0.01	0.04	0.02	0.05	0.03	0.03	0.06	0.04	0.10	0.09	0.04	0.04
37	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1 Y 20	Nº de egresos	3	1	6	3	7	4	5	9	6	15	14	8	81
		Nº de camas reales promedio	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	90	1080
		Resultados	0.03	0.01	0.07	0.03	0.08	0.04	0.06	0.10	0.07	0.17	0.16	0.09	0.08
38	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 1	Nº de egresos	1	1	2	0	5	3	2	6	3	3	3	32	
		Nº de camas reales promedio	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	528
		Resultados	0.02	0.02	0.05	0.00	0.11	0.07	0.05	0.14	0.07	0.07	0.07	0.07	0.06
39	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS PAB 20	Nº de egresos	2	0	4	3	2	1	3	3	3	12	11	5	49
		Nº de camas reales promedio	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	552
		Resultados	0.04	0.00	0.09	0.07	0.04	0.02	0.07	0.07	0.07	0.26	0.24	0.11	0.09
40	Rendimiento Cama DPTO. HOSPITALIZACION PSIQUATRIA AGUDOS ADICCIONES	Nº de egresos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Nº de camas reales promedio	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	720
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
41	Rendimiento Cama Servicio de Recuperación y Reinserción Familiar y Social	Nº de egresos	0	1	1	1	0	1	0	5	3	4	4	1	21
		Nº de camas reales promedio	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	374	4488
		Resultados	0.0000	0.0027	0.0027	0.0027	0.0000	0.0027	0.0000	0.0134	0.0080	0.0107	0.0107	0.0027	0.0047
42	Rendimiento Cama PSIQUATRIA FORENSE	Nº de egresos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
		Nº de camas reales promedio	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	144



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

	Resultados	0.000 0	0.000 0	0.0000	0.083 3	0.000 0	0.000 0	0.000 0	0.000 0	0.000 0	0.0000	0.000 0	0.0000	0.0000	0.006 9	
<b>INDICADORES DE CALIDAD</b>																
4 3	Tasa de Infecciones Intrahospitalaria	total de pacientes c/ infecciones intrahospitalarias x100	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Nº de Egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103	
		Resultados	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
4 4	Tasa de Mortalidad Bruta	Total de Fallecidos x 100	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	7	
		Nº de Egresos	3	2	7	5	7	5	5	14	9	19	18	9	103	
		Resultados	0.00	0.50	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.05	0.06	0.11	0.068	
4 5	Razón de emergencia	Nº Atenciones Emergencia	452	344	473	395	532	566	577	607	580	472	536	511	6045	
		Nº Atenciones Consulta Externa	1430	1773	1805	1685	2683	2406	2505	2620	3166	2636	3172	2600	28481	
		Resultados	0.32	0.19	0.26	0.23	0.20	0.24	0.23	0.23	0.18	0.18	0.17	0.20	0.21	
4 6	Prioridad Emergencia	Prioridad I	24	6	27	37	22	34	26	29	37	20	33	22	317	
		Prioridad II	237	138	159	118	225	246	208	282	235	199	214	169	2430	
		Prioridad III	146	155	213	196	244	237	287	242	243	203	235	261	2662	
		Prioridad IV	14	22	33	22	22	27	37	32	20	32	37	29	327	
		No reporta	31	23	41	22	19	22	19	22	45	18	17	21	300	
4 7	Tiempo de Espera en Emergencia	Prioridad II en minutos	977	674	1543	432	635	492	337	437	347	193	1173	2154	9394	
															0	
																0
		Tiempo Promedio	4.12	4.88	9.70	3.66	2.82	2.00	1.62	1.55	1.48	0.97	5.48	12.75	3.9	





Anexo N° 03: Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria (ESTADÍSTICA DE ATENCIÓN AÑO 2021)

• **Departamento de Consulta Externa Adultos:**

En el presente cuadro se indica la cantidad total de pacientes afiliados al SIS atendidos en nuestra institución en el periodo 2021 en consulta externa de adultos:

Tabla N° 59. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS POR SERVICIO

PRESTACION	CANTIDAD ATENDIDOS
CEA PSIQUIATRIA	14908
CEA PSICOLOGIA	255
HOSPITALIZACION	798
ODONTOLOGIA	58
EMERGENCIA	3099
LABORATORIO	148
TELESALUD	30
TOTAL	19298



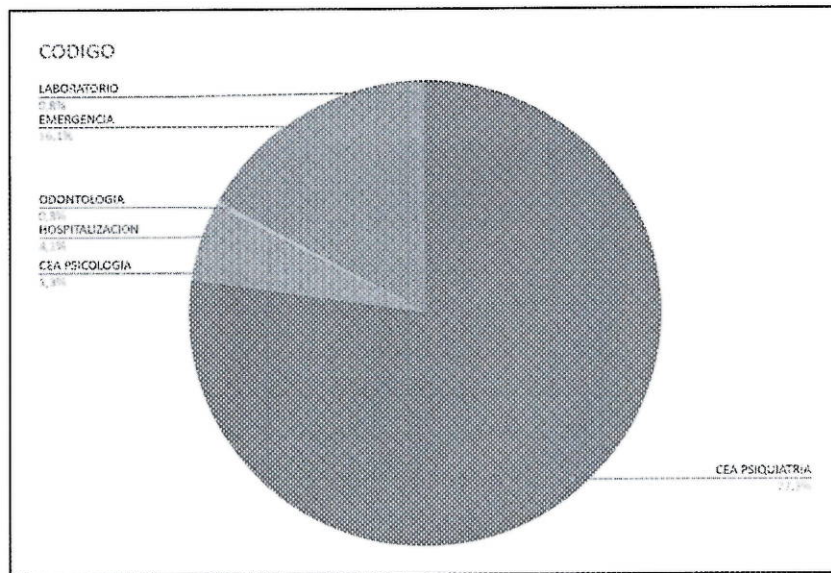


Figura N°123. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS POR CODIGO PRESTACIONAL POR SERVICIO



Tabla N° 60. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS POR CODIGO PRESTACIONAL

SERVICIO	CANTIDAD DE SERVICIO
910: Tele monitoreo con entrega de medicamento	8545
909: Teleorientación	246
907: Telesalud	30
906: Psicología	255
901: Terapias	2
71: Laboratorio	148
70: Odontología	58
65: Hospitalización	798
62: Emergencia	3099
56: Telemonitoreo sin entrega de medicamento. Se usaba para pacientes nuevos.	6117
TOTAL	19298

• **Departamento de Consulta Externa Niños y Adolescentes:**

En el presente cuadro se indica la cantidad total de pacientes afiliados al SIS atendidos en nuestra institución en el periodo 2021 en consulta externa de Niños y Adolescente (DPNA):





Tabla N° 61. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES

PRESTACION	CODIGO
DPNA PSIQUIATRIA	1655
DPNA PSICOLOGIA	52
HOSPITALIZACION	21
ODONTOLOGIA	3
EMERGENCIA	284
LABORATORIO	3
TOTAL	2018

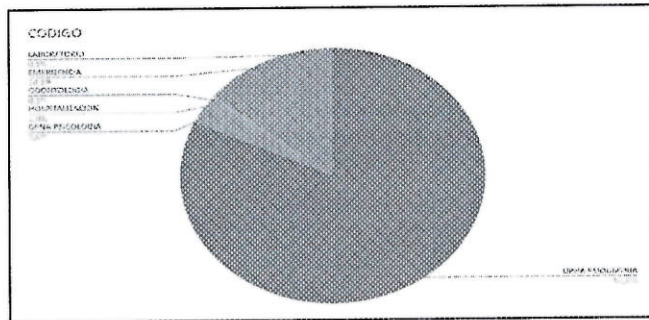


Figura N°124. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES POR CODIGO PRESTACIONAL POR SERVICIO



Tabla N° 62. PACIENTES SIS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA NIÑOS Y ADOLESCENTES POR CODIGO PRESTACIONAL

SERVICIO	COUNTA de SERVICIO
910: Telemonitoreo con entrega de medicamento	1558
909: Teleorientación	32
907: Telesalud	3
906: Psicología	52
071: Laboratorio	3
065: Hospitalización	21
062: Emergencia	284
056: 56: Telemonitoreo sin entrega de medicamento. Se usaba para pacientes nuevos.	65
<b>Total</b>	<b>2013</b>



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

PRESUPUESTO INICIAL Y EJECUTADO AÑO 2021:

**Presupuesto Inicial - Presupuesto Ejecutado 2021:**

**Tabla N° 63. TRANSFERENCIAS FINANCIERAS RECIBIDAS - 2021**

Entidad: 148 - HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA

N° Transferencia	Fecha Transferencia	Entidad Origen	Monto Transferencia (A)	Monto Ejecución (D)
0000001743	18/11/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	1,517,600.00	540.00
0000001257	07/09/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	139,340.00	136,174.84
0000000861	11/08/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	418,019.00	392,708.53
0000000558	07/07/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	473,462.00	469,714.16
0000000446	26/05/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	278,679.00	269,561.58
0000000077	12/02/2021	001091 - SEGURO INTEGRAL DE SALUD	1,950,755.00	1,639,900.65
			4,777,855.00	2,908,599.76





• **REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS REALIZADAS DURANTE EL AÑO 2021:**

**REFERENCIAS:**

**Tabla N° 64. Referencias recibidas:**

ESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ACEPTADOS	54	25	28	16	26	26	15	3	8	10	12	16	239
CITADOS	5	0	0	0	0	0	2	10	22	7	22	6	74
RECIBIDOS	2	0	1	9	2	8	7	4	8	25	26	26	118
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>25</b>	<b>29</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>24</b>	<b>17</b>	<b>38</b>	<b>42</b>	<b>60</b>	<b>48</b>	<b>431</b>

**Tabla N° 65. Referencias enviadas:**

ESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ACEPTADAS	16	14	10	12	9	20	13	10	20	19	12	16	171
RECIBIDOS	2	3	3	2	1	2	1	1	1	2	4	0	22
CITADOS	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	4	1	11
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>23</b>	<b>14</b>	<b>12</b>	<b>21</b>	<b>23</b>	<b>26</b>	<b>17</b>	<b>204</b>

**Tabla N° 66. Referencias por el área de Emergencia:**

ESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
RECIBIDO	0	1	0	1	1	5	4	6	7	20	12	9	66
ENVIADO	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	4	5	15
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>22</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>81</b>



DOCUMENTO TÉCNICO: ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HVLH - 2021

Tabla N° 67. CONTRARREFERENCIAS:

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
RECIBIDAS	0	0	0	2	0	4	1	1	11	3	4	4	30
ENVIADAS	0	0	0	9	2	9	7	4	18	10	16	12	87
TOTAL	0	0	0	11	2	13	8	5	29	13	20	16	117





**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**  
**HOSPITAL "VÍCTOR LARCO HERRERA"**  
Av. Augusto Pérez Aranibar N° 600 Magdalena del Mar, Lima-Perú  
Teléfono: 2614907, Anexo 1032





