



UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS

FACULTAD DE NEGOCIOS

PROGRAMA ACADÉMICO DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

**Plan de Mejora para la Gestión Estratégica de la Unidad de Admisión en
Consulta Externa en el Policlínico Próceres**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el título profesional de Licenciado en Administración de Empresas

AUTOR(ES)

Juan De Dios Quito, Gina Yurma	0000-0003-4341-3342
Clemente Gutierrez, Cinthia Lisbethe	0000-0002-6565-078X

ASESOR(ES)

Bernales Samanez, Jorge Luis	0009-0000-9185-3444
------------------------------	---------------------

Lima, 10 de noviembre de 2023

Dedicatoria

El presente trabajo se dedica a nuestros seres queridos que siempre han sido soporte en nuestro crecimiento profesional.

Resumen

El presente trabajo surge porque existe una gran problemática para obtener citas médicas ambulatorias en el Policlínico Proceres Essalud. Debido al cierre de varios centros de atención primaria se ha incrementado el número de asegurados en un 18% donde los cupos son limitados y pese a que los pacientes realizan largas colas desde la madrugada no todos obtienen una cita, esto genera insatisfacción y reclamos por parte de los asegurados, a esto se le suma la mala gestión en la programación de las citas. El objetivo de nuestro proyecto se basó en proponer 3 alternativas de solución para atender la problemática existente, el enfoque es gestionar un cambio en la programación de citas y en ampliar las horas médicas efectivas, seguido por un cambio de citas presenciales a tele consultas en las especialidades de mayor demanda y la difusión del aplicativo Essalud mi consulta. Cabe resaltar que las estrategias planteadas están alineadas a los objetivos de Essalud que es brindar cobertura médica a todos los asegurados. Para la realización de este trabajo se usó el enfoque metodológico cualitativo, el cual nos permitió describir a partir de la observación de una situación real en un lugar determinado la problemática descrita. Se concluyó que, si es viable una gestión de mejora en el área de admisión de citas, y con esto se alcanza el nivel óptimo de productividad y se reduce la deserción, se mejora el rendimiento del número de pacientes atendidos por hora y finalmente se va monitorea el número de citas otorgadas a través del aplicativo ya que se pretende que más del 80% de los afiliados descarguen y usen el aplicativo para reservas sus citas médicas.

Palabras clave: Modelo de gestión estratégica, consulta externa, admisión de citas, gestión de salud.

Abstract

This work arises because there is a great problem in obtaining outpatient medical appointments at the Proceres Essalud Polyclinic. Due to the closure of several primary care centers, the number of insured people has increased by 18% where spaces are limited and despite the fact that patients wait in long queues since early morning, not all of them get an appointment, this generates dissatisfaction and complaints from the insured, to this is added the poor management in scheduling appointments. The objective of our project was based on proposing 3 alternative solutions to address the existing problem, the focus is to manage a change in the scheduling of appointments and to extend effective medical hours, followed by a change from in-person appointments to teleconsultations in the specialties in greatest demand and the dissemination of the Essalud my consultation application. It should be noted that the strategies proposed are aligned with the objectives of Essalud, which is to provide medical coverage to all policyholders. To carry out this work, the qualitative methodological approach was used, which allowed us to describe the problem described from the observation of a real situation in a specific place. It was concluded that if improvement management is viable in the area of appointment admission, and with this the optimal level of productivity is achieved and desertion is reduced, the performance of the number of patients seen per hour is improved and finally it is monitored. the number of appointments granted through the application since it is intended that more than 80% of members download and use the application to book their medical appointments.

Keywords: Strategic management model, outpatient consultation, appointment admission, health management.

Plan de Mejora para la Gestión Estratégica de la Unidad de Admisión en Consulta Externa en el Policlínico Próceres

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	portal.amelica.org Fuente de Internet	2%
2	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	openaccess.uoc.edu Fuente de Internet	1%
6	saludconlupa.com Fuente de Internet	1%
7	www.paho.org Fuente de Internet	1%
8	noticias.essalud.gob.pe Fuente de Internet	1%
9	www.gob.pe Fuente de Internet	

Tabla de contenido

CAPÍTULO 1: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	8
1.1. Contexto de la organización.....	8
1.2. Descripción de la organización	9
1.3. Diagnóstico de la situación problemática	9
CAPÍTULO 2: IDENTIFICACIÓN DE LAS ALTERNATIVAS PARA LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA Y DISCUSIÓN	10
2.1. Marco teórico-conceptual – Revisión de antecedentes de investigación relacionados con la situación problemática.....	10
2.2. Justificación de la relevancia de la situación problemática.....	11
2.3. Áreas funcionales relacionadas a la situación problemática.	12
2.4. Alternativas Propuestas, en relación, a la propuesta de solución al problema se implementará lo siguiente:.....	12
CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN DE LA ALTERNATIVA ELEGIDA E IMPLICANCIAS DE DICHA DECISIÓN	14
3.1. Análisis comparativo de las alternativas identificadas: De acuerdo a lo mencionado tenemos 3 propuestas de solución:	14
3.2. Justificación de la alternativa elegida.....	18
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	22
ANEXOS	26
Figura 1: Personal profesional que labora en Políclínico Próceres	26
Figura 2: Número de atenciones por tipo de consulta.....	27
Figura 3: Data institucional de total de asegurados por cada establecimiento de atención.....	28

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de suficiencia profesional se analizará la problemática en la gestión de citas del Policlínico Proceres Essalud, cabe mencionar que este centro de atención primaria, solo tiene atención en consulta externa y urgencias, atiende a más de 28 000 asegurados anuales. Essalud ha sumado sus esfuerzos para garantizar el acceso oportuno a las atenciones médicas y estar alineado a los directrices de la organización mundial de la salud que promueve el uso de herramientas digitales para optimizar el acceso oportuno a los servicios de salud de manera universal, sin embargo, aún es deficiente la gestión de citas. Actualmente el sistema de programación de citas se apertura una vez al mes para las diferentes especialidades lo que genera largas colas en el centro de atención y al no poder acceder a una cita genera quejas y reclamos.

Essalud cuenta con las herramientas digitales que serán clave en la mejora de la atención a los asegurados, como un moderno centro de teleconsultas y el aplicativo Essalud Mi Consulta que ha sido lanzado en el último semestre del año, sumado a que se implementará 3 estrategias en base a la mejora de la gestión de la Unidad de Admisión de Citas que consistió en ampliar 1 hora medica asistencial y programar las citas semanalmente, asimismo gestionar adecuadamente las referencias para que estos pacientes sean atendidos en teleconsultas y finalmente difundir el aplicativo Essalud mi consulta.

Con las estrategias planteadas se busca incrementar la productividad, el rendimiento y la satisfacción de los asegurados y por otro lado reducir la deserción, el numero referencias y las quejas. Para poder poner en marcha lo planteado no se requiere mayor inversión puesto que Essalud cuenta con un presupuesto anual, solo se requiere gestionar adecuadamente al recurso humano. Finalmente, este proyecto concluye con la viabilidad y los indicadores que serán monitoreados mensualmente para poder lograr los objetivos planteados en un plazo no mayor de 4 meses.

CAPÍTULO 1: SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.Contexto de la organización

Aspecto político social y económico. En los últimos años el ámbito político ha impactado en varias de las organizaciones públicas del país, siendo una de ellas Essalud, esto debido a constantes cambios en las designaciones de sus funcionarios, exactamente en los últimos dos años se ha tenido alrededor de seis funcionarios diferentes en la dirección del seguro social. Actualmente el servicio de Essalud tiene como presidente a la Dra. María Elena Aguilar Del Águila (EsSalud, 2023a). Sumado a ello, Essalud afronta varios problemas en estos últimos años, en lo que destaca el debilitamiento de programas en favor de los asegurados como el Padomi, y el cierre de algunas unidades básicas de atención primaria que contribuyen a mejorar la calidad de atención ambulatoria y la descongestión de los hospitales principales. La apertura de estas unidades básicas permitió reducir considerablemente los tiempos de espera, luego de una pandemia, crisis política, y constantes cambios en los funcionarios asignados, provocó que no se renueven los convenios de 15 unidades de atención primaria, esto género que para el 2022 desaparecieran sin una explicación clara (Tovar, 2023). Por todo lo descrito, el promedio hoy de una cita médica en centros médicos y policlínicos es de 1 mes y en hospitales de alta complejidad es de 3 meses sobre todo en especialidades, congestionando y provocando malestar en el usuario. Según la data oficial en el repositorio de Essalud, el total de asegurados al III Trimestre del año 2022, es de 12 millones 483 mil 528 asegurados, sin embargo, se logra atender en consulta externas un promedio de 1 millón 290 mil 769 asegurados, sin duda un número que requiere de un sistema eficiente para poder garantizar su atención (Essalud, 2022a)

En el Perú las personas pueden acceder a dos sistemas de salud, el sistema público y el privado. En el sistema público tenemos el SIS que pertenece al Ministerio de Salud, programa universal enfocado en personas en situación de pobreza extrema. Por otro lado, tenemos a Essalud donde la atención es principalmente para los trabajadores dependientes, es decir trabajadores que pertenecen a una planilla de alguna empresa y pensionistas y en el sistema privado se encuentran las entidades prestadoras de salud conocidas como EPS, cuyos asegurados pueden acceder a diversas clínicas afiliadas (SBS, 2019). Para el 2023, el presupuesto de Essalud superó los 14 mil millones de soles, de los cuales 52% se destina al pago de personal, 28% a servicios y 20 % a bienes (Tovar, 2023).

Aspecto tecnológico e innovación. Essalud ha recibido la certificación internacional ISO 9001:2015 en la Oficina de Gestión de la Calidad y Humanización gracias al estricto cumplimiento de las normas de gestión de calidad, por sus procesos en Acreditación, Mejora Continua y Seguridad del paciente. Los directivos de la institución ratifican sus esfuerzos para seguir mejorando sus servicios de telemedicina ya que cuenta con un equipo multidisciplinario con más de 24 especialidades (Essalud, 2022b), todo ello representa ventajas considerables frente al sistema público, sumado a las alianzas que ha realizado la institución con diversos centros de atención médica como clínicas y policlínicos, cabe resaltar que este año se implementó la aplicación Essalud Mi consulta para que sus asegurados puedan realizar consultas y solicitar citas médicas y alinearse a las directrices de las instituciones internacionales establecidas por la Organización Mundial de la Salud con respecto al uso de las herramientas digitales en la salud (OMS, 2008)

1.2.Descripción de la organización

Essalud es una institución importante que garantiza el acceso a los servicios de salud de calidad a través de programas de atención primaria y prevención de enfermedades a los trabajadores formales dependientes, independientes y jubilados quienes están afiliados al sistema. Esto incluye atención médica, hospitalización, medicamentos y otros servicios de salud. EsSalud está financiado por las contribuciones de empleadores y empleados. Además, es una entidad autónoma y descentralizada que tiene como objetivo principal la protección de la salud y el bienestar de sus afiliados y sus familiares, alineados a la visión y misión de la institución. A nivel nacional Essalud tiene 30 redes asistenciales, en Lima se encuentran las 3 principales redes, Red Rebagliati, Red Almenara y Red Sabogal que suman en promedio 2 millones de asegurados, es decir representa un 45.4% del 100% de asegurados. En el presente documento se analizará la problemática del centro asistencial Proceres ubicado en Surco que pertenece a la Red Rebagliati.

1.3.Diagnóstico de la situación problemática

Como consecuencia del cierre de las 15 unidades básicas de atención primaria que no fueron renovadas, se ha incrementado el número de asegurados en los 3 últimos años a nivel nacional. El Policlínico Próceres Essalud no es ajeno a esta problemática, de acuerdo a la data estadística institucional durante el 2022 tuvo 18% más asegurados en comparación al año 2020. El modelo de atención primaria que mantenía Essalud permitía reducir los tiempos de espera en las citas médicas, pero dado al incremento de asegurados que no solo son de la zona de Surco, sino también de Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Santa María hoy en día acceder a una cita en consulta externa se ha tornado complicado (Essalud, 2023,b).

Actualmente las programaciones de las citas para las diferentes especialidades se abren mensualmente, el último día del mes, por lo que los asegurados tienen que realizar largas colas para acceder a una cita con las diferentes especialidades y no todos logran acceder a una cita, esto genera insatisfacción en los pacientes. Como menciona (Pino-Chávez, 2018), el medio más usado para estimar los parámetros de calidad en los servicios en temas de salud cae sobre el nivel de satisfacción del usuario atendido como una categoría de demora en citas. Así mismo, se ha identificado que el Policlínico Próceres carece de profesionales especialistas de alta demanda, por lo que refieren a los pacientes a otros centros de alta complejidad, la aceptación de las referencias a otros centros depende mucho del diagnóstico y los cupos disponibles, muchas veces las referencias son rechazadas porque el diagnóstico no amerita ser atendido en un hospital de mayor nivel, por lo que el flujo de atención vuelve al inicio, esto impacta negativamente en la salud del paciente porque se dilata el tiempo y sus enfermedades se vuelven más crónicas. Cabe mencionar que los asegurados pueden realizar sus consultas o solicitar citas vía telefónica, sin embargo, estos canales a la fecha se ven congestionados por la gran demanda, y al no encontrar solución se ven obligados a ir de manera presencial al centro asistencial, esto ocasiona alta congestión.

Por lo que se propone ejecutar acciones inmediatas para brindar acceso oportuno a los asegurados en consultorios externos para mejorar la satisfacción del asegurado.

CAPÍTULO 2: IDENTIFICACIÓN DE LAS ALTERNATIVAS PARA LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA Y DISCUSIÓN

2.1. Marco teórico-conceptual – Revisión de antecedentes de investigación relacionados con la situación problemática.

A nivel internacional tenemos antecedentes de un sistema de salud ineficiente, en Costa Rica por ejemplo se describe que el Estado dejó de asumir, en alguna medida, el respeto a ciertos derechos sociales, privatizó algunas entidades públicas bajo el pretexto de que no eran rentables o que el Estado era mal administrador, y para asegurar su eficiencia y eficacia debían pasar a manos de la iniciativa privada, con esto lejos de mejorar el sistema lo único que se logra es la mercantilización de sistema de servicios básicos como la salud, por último concluye que es fundamental la transparencia en el devenir de la seguridad social, con informes permanentes de la lista de espera, con estudios más seguidos de la necesidad de especialistas, esto último con una junta técnica que no solo sea de médicos, sino con otros sectores que evalúen y elaboren todos esos informes de manera más objetivas sin ningún interés personal. (Moya, 2020).

La Organización mundial de la salud (OMS, 2008) indica que una estrategia para el acceso universal a la salud, es transformar los sistemas de salud en base a los valores del derecho a la salud, la solidaridad y la equidad. En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible promueve el uso de herramientas digitales para optimizar el acceso oportuno a los servicios de salud de manera universal, Este estudio tiene como finalidad fortalecer los sistemas de salud mediante la aplicación de tecnologías dirigidas a los consumidores, los profesionales de la salud, los proveedores de servicios de salud y la industria con el fin de empoderar a los pacientes y hacer realidad la visión de la salud para todos.

En el ámbito nacional, identifica que la gestión en admisión de las citas médicas de un hospital categoría III, es ineficiente frente a la alta demanda y aumento progresivo de los pacientes por lo que se ha incrementado las quejas, reclamos y largas colas que ponen en riesgo la reputación de la institución, por ello los autores han utilizado la tecnología como solución a este problema, desarrollando una aplicación tecnológica para mejorar la gestión de la unidad de admisión (Elementhaler & Montes , 2023).

Asimismo, existe una baja calidad de servicio de atención al asegurado en el proceso de obtención de cita, esto se debe a que varios centros de salud no cuentan con la infraestructura necesaria para albergar desde las 5 a.m. las largas colas de asegurados. Se afirma que el seguro no es ágil en establecer una eficiente gestión de citas, en primer lugar, las colas avanzan lentamente ya que el tiempo que se toma por persona en realizar una reserva de cita es de varios minutos, todo esto provoca insatisfacción en los asegurados, para dar solución al problema han desarrollado un proyecto para crear una aplicación móvil para la reserva de citas en Es Salud, con ello buscan mejorar el proceso de admisión de los asegurados, y toman de referencia clínicas de prestigio como la Clínica Internacional que ya cuenta con estas aplicaciones que ha sido un éxito (Castillo & Tamayo, 2018).

El enfoque metodológico del presente documento se realizará con un enfoque cualitativo, reconociendo en primer lugar la problemática actual en el primer nivel de atención del Policlínico Essalud Próceres. Este trabajo será en base al diseño de estudio fenomenológico y se utilizará como herramienta la entrevista individual de forma estructurada a los responsables de la gestión eficiente y productiva de la institución, que lideran cada área funcional del establecimiento de salud. Según Quecedo y Castaño (2002) “los estudios cualitativos intentan describir sistemáticamente las características de las variables y fenómenos con el fin de generar y perfeccionar categorías conceptuales” (p.12) Además, describen como a través del diseño fenomenológico se busca comprender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor, las técnicas más utilizadas son a través de la observación y la entrevistas a profundidad.

2.2. Justificación de la relevancia de la situación problemática

El Policlínico Próceres Essalud es un centro asistencial de nivel I que brinda atención médica a los trabajadores y a sus familiares mediante atenciones ambulatorias en consulta externa y urgencias. Debido a la alta demanda de pacientes que provienen no solo de la zona de surco sino también de las cinco zonas del sur más cercanas, el acceso oportuno a las atenciones en las diferentes especialidades en consultorios externos se ha tornado complicado en los tres últimos años. Los asegurados han mostrado insatisfacción sobre todo cuando solicitan una cita médica ya que realizan largas colas desde tempranas horas y muchas veces nada les garantiza que pueda acceder a una cita para ese día o para el mes por que los cupos son limitados. Esta problemática pone en riesgo la salud del paciente al no poder continuar con su tratamiento por lo que se estaría vulnerando al derecho universal de acceder a la salud. (OMS, 2008).

Asimismo, el aumento de quejas y reclamos tanto en los medios de comunicación, en la oficina de atención al asegurado y el libro de reclamaciones virtual, al no tener una gestión adecuada para solucionar el malestar de los pacientes ponen en riesgo de que Es salud reciba sanciones con unidades impositivas muy altas o en su efecto con el cierre temporal según lo adscrito en el DS N° 031- 2014 (Ministerio de Salud [MINSAL], 2014).

Según un estudio realizado “las quejas recibidas en Su salud entre las denuncias más frecuentes en el año 2022 fueron la dificultad al acceso de servicio de salud (44.72%), demora en la prestación de los servicios de salud (20.41%) y la inadecuada información sobre las condiciones de servicio (9.60%) (SuSalud, 2023) Por todo lo mencionado es importante abordar la problemática y establecer medidas que permitan mejorar el acceso oportuno de los asegurados a sus citas en consulta externa.

2.3. Áreas funcionales relacionadas a la situación problemática.

El Policlínico Proceres Essalud es un centro de atención primaria, es decir se enfoca solo atenciones ambulatorias en consultorios externos y urgencias, el horario de atención está delimitado a 12 horas de atención divididos en dos turnos mañana y tarde, por ser un centro de atención primaria no cuenta con hospitalización. La dirección general está a cargo de la Dra. Rossana Apaza Pino, quien asumió el cargo desde abril del 2023 y como administrador al Dr. Richard Dulanto. Asimismo, cuenta con un personal de 120 trabajadores encargados del área de consultas externas que es el área funcional a evaluar, dentro del staff tenemos al personal asistencial que está conformado por 75 médicos, 21 enfermeras y 15 técnicos asistenciales y dentro del personal administrativo tenemos 7 digitadores y 2 trabajadores sociales. El Policlínico Proceres al cierre de III trimestre del 2023 atiende en promedio 10 mil asegurados al mes del total de 86 800 mil asegurados que tiene como población total.

2.4. Alternativas Propuestas, en relación, a la propuesta de solución al problema se implementará lo siguiente:

- Primera propuesta, comprende un cambio en la Gestión de programación: De esto se desglosa dos acciones, una acción inmediata tiene que ver con la frecuencia, actualmente las citas de las diferentes especialidades en consulta externa se apertura el último día del mes, se propone modificar la programación colocando una estructura de citas de hasta en 4 fechas por especialidad al mes. La segunda acción inmediata corresponde al cambio en la Gestión de tiempos de programación del personal médico , actualmente los médicos tienen una programación para atenciones ambulatorias de 4 horas y 2 horas administrativas completando su jornada laboral de 6 horas diarias, de acuerdo a lo establecido en la normas de proceso de admisión, consulta externa y atención ambulatoria, se entiende que si hay demanda de pacientes cada centro asistencial tiene la facultad de crear alternativas para cubrir las necesidades del servicio, por lo tanto se propone ampliar los horarios de atención de los médicos de 4 a 5 horas asistenciales y solo 1 hora administrativa, con ello se puede cubrir la alta demanda a través de cupos adicionales (Essalud, 2016, p. 8).
- Segundo, se propone establecer metas progresivas para un cambio de la modalidad de lo presencial a la modalidad de tele consulta, en las especialidades de cardiología, gastroenterología, otorrinolaringología dermatología, pediatría y neumología. Según EsSalud (2020):

Se está considerando que EsSalud cuenta con un centro moderno de telemedicina, con capacidad para brindar más de 96 mil teleconsultas mensuales a distancia a nivel nacional, los cuales permitirá que los asegurados tengan más oportunidad en la atención de especialidades de alta demanda, con ello se evita exceder el número de referencias a otros centros de alta complejidad. (pàrr. 3)

- Por último, se propone Gestionar un programa de difusión y promoción del aplicativo “EsSalud Mi Consulta” que se implementó desde el 26 de setiembre del 2023 para descongestionar el centro de atención tanto presencial como telefónico, en una primera etapa será solo policlínicos y centros médicos a nivel nacional. El objetivo es lograr que el 100% de los asegurados de Policlínico Essalud Próceres descarguen la aplicación, y que en un plazo estimado de 4 meses reconozcan las funciones básicas detalladas en la plataforma. Esta aplicación tiene detallado la programación de citas, seguimiento de recetas, historial de las citas médicas, según refiere el presidente ejecutivo de EsSalud, Dr. César Linares, para los próximos meses, esta nueva herramienta tecnológica irá habilitando funciones en forma gradual, hasta habilitar la opción de generar cita desde la aplicación y con esto evitar la formación de largas colas (Essalud, 2023c).

CAPÍTULO 3: DISCUSIÓN DE LA ALTERNATIVA ELEGIDA E IMPLICANCIAS DE DICHA DECISIÓN

3.1. Análisis comparativo de las alternativas identificadas: De acuerdo a lo mencionado tenemos 3 propuestas de solución:

El primer punto tendrá un impacto en acortar los tiempos de atención del asegurado en el Policlínico Proceres Essalud, es decir reducir la deserción de 20% a un 5%. Cabe mencionar que de acuerdo a la data de Es salud, de cada 5 pacientes citados por hora falta un paciente, es por ello que los cupos disponibles serán dados a otros pacientes que soliciten durante la semana. Asimismo, con respecto a la ampliación de las horas médicas, en el escenario actual la jornada laboral de los médicos es de 25 turnos por mes, cada turno es de 6 horas diarias dividido en 4 horas para consulta ambulatoria y 2 restantes para labores administrativas. Al incrementar 1 hora asistencial, es decir de 4 a 5 horas en la atención ambulatoria se conseguiría incrementar la atención de 20 a 25 pacientes por turno. En cifras mensuales el incremento será de 500 a 625 pacientes que representa una de 25% de incremento en la atención. En un plazo de 4 meses se espera alcanzar un 100% en la productividad y el rendimiento a 5 la cual impactara en forma positiva en la programación de citas médicas.

Tabla 1

Total de pacientes atendidos por Turno.

Situación de pacientes	Número de pacientes por Turno	% Total pacientes atendidos por turno.
Deben atenderse (5 pacientes por hora)	20	100%
Atendidos (En 4 horas laborales 1 paciente falta)	16	80%
Deserción	4	20%

Conclusión: De cada 20 pacientes, 4 no acuden a su cita, representa un 20% de deserción actual en el Policlínico Proceres.

Tabla 2*Cuadro Resumen*

	Número de Turnos por mes	Número de horas atendidas por Turno	Número pacientes atendidos por turno	Total atenciones por turno
E1	25	4	20	500
E2	25	5	25	625

Leyenda

E1= Escenario actual

E2= Escenario proyectado

Tabla 3*Rendimiento hora médica.*

POLICLINICO PROCERES ES SALUD														
TABLERO DE MONITOREO DE GESTION														
2023			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
CONSULTA EXTERNA	CONCENTRACION DE CONSULTAS	3.5	1.35	1.68	2.07	2.36	2.65	2.93	3.17	3.37	3.59			
CONSULTA EXTERNA	GRADO DE CUMPLIMIENTO DE HORAS PROGRAMADAS	98.0%	97.57	98.00	98.85	98.71	98.92	98.68	98.09	99.0	98.8			
CONSULTA EXTERNA	RENDIMIENTO HORA MEDICO	5.0	4.76	4.69	4.75	4.69	4.78	4.90	4.87	4.79	4.77			
CONSULTA EXTERNA	PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTAS	1.8	1.74	1.86	1.94	2.23	2.40	2.38	2.40	2.70	2.40			

Nota. Información al 30 de setiembre de 2023. Adaptado de "Estadística Institucional EsSalud 2016-2023", por Essalud, 2023 (<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>).

El segundo punto, con respecto a las propuestas de la tele consulta, actualmente los indicadores de monitoreo indica que estamos por debajo del rendimiento de número de pacientes atendidos por hora, ya que de acuerdo a la meta anual es de 28800 teleconsultas, y a la fecha está en 14493 teleconsultas. La meta es atender 5 pacientes por hora y los valores están por debajo como se observa en los cuadros adjuntos.

Essalud cuenta con un centro moderno de telemedicina que tiene capacidad para atender más de 96 mil teles consultas mensuales en las diferentes especialidades a nivel nacional, por tanto, en un plazo 4 meses se debe incrementar de manera progresiva la atención. Se va gestionar las referencias con médicos de Tele consultas en especialidades de mayor demanda ya que actualmente se utiliza referencias presenciales a hospitales de alta complejidad que están muy saturados y muchas veces no lo requiere, con esto se pretende reducir el número de referencias en un 10% e incrementar el rendimiento de la hora médica.

Tabla 4

Avance de rendimiento anual de la Teleconsulta

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL PROP. 2023 GERENCIA DE SERV. PREVISIONALES	META ANUAL PROP. 2023 REPROGRAMACION	META APROB. MENSUAL 2023 Ofic. Planific. Raciona. Y Prog.	META AL I TRIM	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Consulta Medica - Teleconsulta		40,800	28,800	2,400	7,200	3395	2724	1122	2067	1235	1263	1035	903	749				14493
1.2 Atención ambulatoria descentralizada	Consulta	5280	5280		1,320													0
1.3 Consulta de apoyo descentralizado	Consulta			0	0													
1.4 Consulta Ambulatoria inmediata (CAI) - Incluye CAI y CAI covid	Consulta	3,360	357	30	89	274	83	0	0	0	0	0	0	0				357
1.5 Atención de Enfermería	Atención	12,000	12,600	1,050	3,150	1662	1377	1451	1642	1504	1495	1450	1763	1656				14000
Otras atenciones de Enfermería	Atención			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

Nota. Información al 30 de setiembre de 2023. Adaptado de "Estadística Institucional EsSalud 2016-2023", por Essalud, 2023 (<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>).

Tabla 5

Indicador en base a la meta de Rendimiento hora médico (5 pacientes por hora)

POLICLINICO PROCERES														
TABLERO DE MONITOREO DE GESTION														
2023			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
CONSULTA	MEDICINA COMPLEMENTARIA	4.00	4.04	3.30	3.94	3.33	3.68	4.05	3.75	3.52	3.32			
CONSULTA	TELECONSULTAS	5.00	4.39	4.29	3.58	4.13	3.63	3.55	3.47	3.56	3.55			

Nota. Información al 30 de setiembre de 2023. Adaptado de "Estadística Institucional EsSalud 2016-2023", por Essalud, 2023 (<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>).

Tercer punto, con la difusión del uso del aplicativo Essalud mi consulta se plantea descongestionar las largas colas en el centro de atención presencial de citas. Según el portal de Es Salud se ha registrado gran acogida en el uso del nuevo aplicativo, por su interfaz de fácil acceso, de esta manera las personas de la tercera edad son beneficiadas porque ya no tienen que realizar largas colas durante la madrugada. Debido al reciente lanzamiento del aplicativo Essalud Mi consulta solo un 30% de la población asegurada de Policlínico Proceres, ha descargado la aplicación, se plantea lograr que al menos el 80% de la población asegurada utilice el aplicativo. Esto impactará en la organización de forma positiva, porque se reducirá las quejas de los asegurados en un 30%. Asimismo, se espera en un plazo no mayor de 4 meses que los asegurados se familiaricen con el aplicativo y no solo puedan visualizar programación de citas, seguimiento de recetas, historial de las citas médicas sino también solicitar citas en todas las especialidades.

En el siguiente cuadro se detalla la descripción de los costos que implica la difusión del aplicativo Es Salud Mi consulta.

Tabla 6*Descripción de costos*

INVERSION PARA DIFUSION MASIVA DE LA APLICACIÓN MOVIL EN POLICLINICO PROCERES			
COSTOS ADMINISTRATIVOS			
DESCRIPCION DE RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
PERSONAL SOPORTE TI			
CONTRATO POR N° CAPACITACION	2	S/ 100.00	S/ 200.00
RECURSOS TECNOLOGICOS			
1 MOVIL POR DIGITADORA ASISTENCIAL	7	S/ 180.00	S/ 1,260.00
INFRAESTRUCTURA			
IMPLEMENTACION SALON DE CAPACITACION/coffe break	2	S/ 100.00	S/ 200.00
MATERIALES	2	S/ 100.00	S/ 200.00
brochures, lapiceros, hojas, posit			
TOTAL			S/ 1,860.00

Conclusión: Los costos mencionados son a base mensual, sin embargo, se replicará por 4 meses, por lo que el monto total asciende a 7440.00 nuevos soles.

Leyenda:

2 capacitaciones por mes

7 móviles porque son 7 digitadoras

Coordinar el ambiente para la sala de capacitación que incluye un coffee break

3.2. Justificación de la alternativa elegida

Cada una de las propuestas de solución están alineados con los objetivos de Essalud, cabe mencionar que dentro del presupuesto anual están incluidos para implementar servicios digitales para la promoción, prevención y recuperación de la salud. Sin embargo, es necesario realizar una serie de acciones destinadas a impulsar el cambio de cultura respecto a la gestión y operación de los servicios de salud en un escenario mixto de atención presencial que no solo involucra al personal administrativo sino gran parte de este cambio involucra a los médicos, puesto que el indicador de productividad en consulta externa mide la eficiencia que es el promedio de atenciones realizadas por cada hora de trabajo médico. Este indicador debe estar por encima de 5, para lograr dichos resultados se va monitorear la programación de citas, es decir verificar la tasa de asistencia de los pacientes diariamente y reprogramar los cupos disponibles. Asimismo, se va monitorear las horas medicas efectivas se va contabilizar semanalmente el número de pacientes atendidos por cada especialidad. Adicional a ello se va

monitorear las teleconsultas por especialidad, es decir se va gestionar adecuadamente las referencias, las que no ameritan atención de alta complejidad serán derivadas para teleconsultas, finalmente se va monitorear la difusión del aplicativo, es decir se va llevar un reporte de las citas médicas reservadas a través del aplicativo. Estamos convencidos que los resultados se verán reflejados en un plazo no mayor de 4 meses, mejorando el rendimiento de hora médica de 4.77 a 5. Por lo tanto, este proyecto es viable ya que no se requiere presupuesto adicional solo gestionar adecuadamente el recurso humano.

Tabla 7

Rendimiento por hora médica.



INDICADORES DE DESEMPEÑO ASISTENCIAL EN GESTION DE SALUD
 RENDIMIENTO HORA MEDICO POR REDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ESSALUD
 AÑO 2023

[Regresar](#)

RED ASISTENCIAL	COD.CEN.	CATEGORIA	TOTAL-23	Ene-23	Feb-23	Mar-23	Abr-23	May-23	Jun-23	Jul-23	Ago-23	Set-23	Oct-23	Nov-23	Dic-23
TOTALES			4.67	4.62	4.61	4.65	4.66	4.68	4.69	4.70	4.75	4.70			
MALA	806	C.M.	5.30	4.81	4.73	5.32	5.24	5.55	5.48	5.62	5.50	5.73			
PABLO BERMUDEZ	39	POL.	4.76	4.84	4.75	5.18	4.81	4.79	4.76	4.73	4.81	4.37			
PROCESERES	21	POL.	4.78	4.76	4.69	4.75	4.69	4.78	4.90	4.87	4.79	4.77			
SAN ISIDRO.	41	C.A.P.III	5.13	4.77	4.90	5.22	5.45	5.30	5.43	5.21	5.03	4.85			
SAN JUAN DE MIRAFLORES	436	C.A.P.III	5.02	5.05	5.03	5.00	5.02	5.00	5.00	5.04	5.00	5.01			
SANTA CRUZ.	6	POL.	4.68	5.10	4.70	4.80	4.18	4.33	4.72	4.49	5.01	4.84			
SUAREZ-ANGAMOS		H. III	4.47	4.47	4.47	4.52	4.48	4.51	4.46	4.26	4.55	4.52			
SURQUILLO	477	C.A.P.III	4.73	4.77	4.63	4.91	4.84	4.83	4.70	4.59	4.69	4.65			
ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	504	H. I	4.95	5.01	4.89	4.91	4.89	4.91	4.86	4.96	5.06	5.07			

Nota. Información al 30 de setiembre de 2023. Adaptado de "Estadística Institucional EsSalud 2016-2023", por Essalud, 2023 (<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>).

Tabla 8

Cuadro de mando de la gestión en admisión de citas de Políclinico Próceres

Mapa estratégico	Objetivos de Essalud	Indicadores	Línea de base	Metas /Año	Estrategias
<p>Mejora de la gestión de Admisión de citas.</p>  <p>Con efectividad en la programación médica</p>	Brindar cobertura médica a todos los asegurados	Medir el número de atenciones recibidas por turno médico.	4.7 pacientes por cada hora médica efectiva	5.0 pacientes por cada hora médica efectiva	Monitorear la programación de citas y las horas médicas efectivas.
 <p>Y la gestión de teleconsultas para las especialidades</p>	Fortalecer el primer nivel de atención primaria.	Medir el número de teleconsultas realizadas para especialidades de alta complejidad	14 493 teleconsultas	28 800 teleconsultas	Monitorear la gestión de la tele consulta para la gestión adecuada de las referencias de las especialidades de alta demanda.
 <p>Y difusión en el uso del aplicativo Es salud Mi consulta para todos los asegurados.</p>	Priorizar la prevención y promoción de la salud	Medir el registro de asegurados que utilizan el aplicativo Essalud Mi consulta	30% de asegurados de Proceres utilizan el aplicativo	80% de asegurados de Proceres utilicen el aplicativo.	Monitorear el uso del aplicativo, teniendo un reporte de las consultas que se realizan a través de la aplicación de Es Salud.

CONCLUSIONES

- Como hemos visto a lo largo del presente documento, la mejora de la gestión en el área de Admisión de citas está alineado a los objetivos planteados por Es salud, con cada alternativa propuesta se logrará obtener una atención oportuna a todos los asegurados y además disminuir las largas colas en el Policlínico Próceres.
- Tras definir las 3 alternativas de propuestas de solución, se concluye que, si es viable su implementación, debido a que no es solo depender de un presupuesto sino de gestionar adecuadamente el recurso humano, tal como se ha propuesto con la programación de citas acortando los tiempos de atención y la adecuada gestión de las horas médicas efectivas.
- Por último, también se resalta que el uso de la tecnología es fundamental en nuestra propuesta de mejora de gestión, sobre todo con el uso de la Tele consulta y la difusión masiva del aplicativo móvil en los asegurados facilitará la gestión de las citas y permite manejar mejor las referencias por especialidades y reducir los costos operativos.

RECOMENDACIONES

- Essalud Próceres debe implementar la unidad de ejecución del plan de mejora en la Gestión de un plazo de 30 días, con la participación de área de Admisión y Jefatura de programación médica a cargo de la directora médico de la institución Dra. Rossana Apaza Pino.
- Se recomienda modificar el tiempo del personal médico, en vista que esta respaldado por el decreto de Resolución general N.º 1515, menciona que si hay demanda de pacientes cada centro asistencial tiene la facultad de crear alternativas para cubrir las necesidades del servicio, situación que si amerita por la gran afluencia de asegurado a la institución.
- Essalud Próceres debe implementar servicios digitales para la promoción, prevención y recuperación de la salud asimismo está alineado a los directrices que recomienda la OMS con respecto a la tecnología la cual cuenta con un centro moderno de telemedicina, por lo que se recomienda impulsar y gestionar el uso de la tecnología en todos los procesos de atención primaria.

Referencias

- Essalud. (2016). *Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud – EsSalud*. Recuperado el 8 de noviembre de 2023, de https://repositorio.essalud.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12959/754/203.%20NORMAS%20PROCESOS%20ADMISION%20CE_AA%20EN%20LAS%20IPRESS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- EsSalud. (2020). *EsSalud presenta el centro de telemedicina más moderno del Perú*. Recuperado el 8 de noviembre de 2023, de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-presenta-el-centro-de-telemedicina-mas-moderno-del-peru>
- Essalud. (2022a). *Perfil de la población asegurada de EsSalud, III trimestre 2022*. Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/4196>
- Essalud. (2022b). *EsSalud obtiene certificación internacional ISO 9001: 2015*. Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-obtiene-certificacion-internacional-iso-9001-2015#:~:text=El%20Seguro%20Social%20de%20Salud,Continua%20y%20Seguridad%20del%20paciente.>
- EsSalud. (2023a). *María Elena Aguilar Del Águila. Presidenta Ejecutiva de EsSalud*. Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <https://portal.essalud.gob.pe/index.php/presidencia-ejecutiva-de-essalud/#>
- Essalud. (2023b). *Estadística Institucional*. Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
- Essalud. (2023c). *Seguro social inicia marcha blanca de aplicativo “EsSalud mi consulta”*. Recuperado el 08 de noviembre de 2023, de <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/839396-seguro-social-inicia-marcha-blanca-de-aplicativo-essalud-mi-consulta>
- Castillo, S., & Tamayo, W. (2018). *Implementación de una aplicación móvil de gestión de reserva de citas médicas para EsSalud a nivel nacional* [Tesis de Bachiller, Universidad Tecnológica del Perú]. Repositorio Institucional de la UTP. https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2966/Sharon%20Castillo_Wendy%20Tamayo_Trabajo%20de%20Investigacion_Bachiller_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Elementhaler, M., & Montes, J. (2023). *Sistema Asistido por Voz para la Reserva Predictiva de Citas Médicas en un Hospital de Categoría III-1 utilizando Redes Bayesianas nacional* [Tesis de Título Profesional, Universidad de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Académico de la UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/667803>
- Moya, C. (2020). La mercantilización y lista de espera, de la salud en Costa Rica. *Revista Especializada en Estudios Culturales y Humanísticos*, (17), 2-6. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/227/2271334011/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). El derecho a la Salud. *Folletos Informativos sobre Derechos Humanos*, 31, 3. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>
- Pino-Chávez, W. (2018). Situación de la calidad de la salud en el Perú. En O. Lazo-Gonzales & A. Santivañez-Pimentel (Comp.). *Atención de salud con calidad* (pp. 123-142). Colegio Médico del Perú. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 12. <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>
- Superintendencia de Banca y Seguros. (2019). Seguros privados de salud: ¿Cómo operan y qué hay que considerar al momento de contratar una cobertura? SBS, INFORMA (24). Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <https://www.sbs.gob.pe/boletin/detalleboletin/idbulletin/72#:~:text=El%20SIS%20es%20enfocado%20en,de%20manera%20potestativa%20a%20los>
- Susalud. (2023,18, enero). *Más del 92% de atenciones brindadas en el 2022 se referían a casos en establecimientos de salud públicos*. SUSALUD. Recuperado el 08 de noviembre de 2023, de <https://www.gob.pe/institucion/susalud/noticias/689545-susalud-mas-del-92-de-atenciones-brindadas-en-el-2022-se-referian-a-casos-en-establecimientos-de-salud-publicos>
- Ministerio de Salud. (2014). Decreto legislativo 1158 de 2014. Por lo cual se aprueba el reglamento de infracciones y sanciones de la superintendencia nacional de salud – SUSALUD. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1039869/031-2014-SA.pdf?v=1595962599>

Tovar, A. (2023). *EsSalud: radiografía de la crisis que afecta a 12 millones de asegurados*. Salud con lupa. Recuperado el 01 de octubre de 2023, de <https://saludconlupa.com/noticias/essalud-radiografia-de-la-crisis-que-afecta-a-12-millones-de-asegurados/>

ANEXOS

Figura 1: Personal profesional que labora en Políclínico Próceres

ESSALUD	TOTAL DE PROFESIONALES POR AREA/SERVICIO/GRUPOCUPACIONAL		Fecha: 20/09/202
	DEL 01/08/2023 AL 31/08/2023		Hora: 12.04 PM
POL. PROCERES			Página: 1
AREA	SERVICIO	GP. OCUPACIONAL	TOTAL_PROFESIONAL
CONSULTA EXTERNA			
	CARDIOLOGIA	MEDICO	2
	DERMATOLOGIA	MEDICO	2
	DIGITADOR	DIGITADOR ASISTENCIAL	7
	ENDOCRINOLOGIA	MEDICO	3
	ENFERMERIA	ENFERMERA(O)	21
	GASTROENTEROLOGIA	MEDICO	2
	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	MEDICO	3
	MEDICINA COMPLEMENTARIA	MEDICO	1
	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	MEDICO	1
	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	MEDICO	3
	MEDICINA GENERAL	ENFERMERA(O)	1
	MEDICINA GENERAL	MEDICO	15
	MEDICINA INTERNA	MEDICO	3
	MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO	MEDICO	1
	MEDICO DE CONTROL (MECO)	MEDICO	2
	NEUROLOGIA	MEDICO	3
	NUTRICION	NUTRICIONISTA	3
	OBSTETRA	OBSTETRIZ	3
	ODONTOLOGIA	ODONTOLOGO	6
	OFTALMOLOGIA	MEDICO	1
	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	MEDICO	1
	OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDICO	1
	PEDIATRIA	MEDICO	4
	PSICOLOGIA	PSICOLOGO	3
	PSIQUIATRIA	MEDICO	2
	REUMATOLOGIA	MEDICO	3
	SERVICIO SOCIAL	TRABAJADOR(A) SOCIAL	2
	TECNICO ASISTENCIAL	TECNICO DE SERVICIO ASISTENCIAL	12
	TECNICO DE ENFERMERIA	TECNICO DE ENFERMERIA	3
	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FISICA Y	TECNOLOGO MEDICO EN TERAPIA FIS.Y	4
	UROLOGIA GENERAL	MEDICO	2
	TOTAL POR ÁREA		120

Figura 2: Número de atenciones por tipo de consulta

EsSalud	ATENCIONES POR TIPO DE CONSULTA DEL 01/07/2023 AL 31/07/2023							Fecha: 20/09/2023
POL. PROCERES								Hora : 12.05 PM
								Página : 1
SERVICIO	CP	CR	CC	CP/CR	CP/CC	CR/CC	CP/CR/CC	TOTAL
CARDIOLOGIA	0	13	0	11	0	0	0	24
DERMATOLOGIA	0	42	0	49	0	0	0	91
ENDOCRINOLOGIA	2	96	0	60	0	0	0	158
GASTROENTEROLOGIA	0	69	0	42	0	0	0	111
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	0	327	0	196	0	273	111	907
MEDICINA COMPLEMENTARIA	0	95	0	116	0	0	0	211
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	6	206	0	235	0	0	0	447
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	0	104	0	60	0	0	0	164
MEDICINA GENERAL	320	2351	0	2274	0	0	1	4.946
MEDICINA INTERNA	33	268	0	209	0	0	0	510
MEDICO DE CONTROL (MECO)	0	13	0	0	0	0	0	13
NEUROLOGIA	0	87	0	62	0	0	0	149
OFTALMOLOGIA	0	363	0	75	0	0	0	438
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	0	74	0	106	0	0	0	180
OTORRINOLARINGOLOGIA	1	20	0	20	0	0	0	41
PEDIATRIA	76	535	0	368	0	0	0	979
PSIQUIATRIA	0	18	0	1	0	10	2	31
REUMATOLOGIA	10	162	0	165	0	13	12	362
UROLOGIA GENERAL	5	370	0	115	0	0	0	490
CP: Consulta Preventiva								
CR: Consulta Recuperativa								
CC: Consulta de Control								
CP/CR Consulta								
CP/CC Consulta Preventiva/Control								
CR/CC Consulta Recuperativa/Control								
CP/CR/CC Consulta								
TOTAL	453	5.213	0	4.164	0	296	126	10.252

Figura 3: Data institucional de total de asegurados por cada establecimiento de atención.

NIVEL	DESCCAA	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	POBLACION	POBXTIT	POBXFAM	POBXCAS	POBXTITULAR	POBXFAM
H_II	SUAREZ-ANGAMOS				0	0	0	145,726	101,820	43,906
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	BREÑA EPS	3,794	2,355	1,439	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	JESUS MARIA 1 EPS	14,707	9,852	4,855	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	LIMA 2 S BEATRIZ EPS	885	572	313	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	LINCE 2 EPS	203	116	87	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	LINCE EPS	8,862	5,880	2,982	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MAGDALENA DEL MAR 2 EPS	8,080	4,861	3,219	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MIRAFLORES 1	38,174	23,503	8,671	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MIRAFLORES 1 EPS	16,961	11,120	5,841	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MIRAFLORES 2 EPS	3,489	2,296	1,193	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MIRAFLORES 3	10,633	8,496	2,137	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	MIRAFLORES 3 EPS	2,300	1,716	584	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE EPS	12,477	8,098	4,379	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	S ISIDRO EPS	14,630	10,409	4,221	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	SURQUILLO 1 EPS	10,324	6,444	3,880	0	0	0
H_II	SUAREZ-ANGAMOS	LIMA	LIMA	SURQUILLO 2 EPS	207	102	105	0	0	0
POL.	CHINCHA				0	0	0	143,207	99,539	43,668
POL.	CHINCHA	LIMA	LIMA	BREÑA	80,357	54,940	25,417	0	0	0
POL.	CHINCHA	LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE	37,597	27,140	10,457	0	0	0
POL.	CHINCHA	LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE 2	25,253	17,459	7,794	0	0	0
POL.	PROCERES				0	0	0	86,806	59,164	27,642
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	PUCUSANA	4,098	2,482	1,616	0	0	0
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	PUNTA HERMOSA	3,037	2,025	1,012	0	0	0
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	PUNTA NEGRA	2,781	1,782	999	0	0	0
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	SAN BARTOLO	2,958	1,831	1,127	0	0	0
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	SANTA MARIA DEL MAR	747	512	235	0	0	0
POL.	PROCERES	LIMA	LIMA	SANTIAGO DE SURCO 2	73,185	50,532	22,653	0	0	0