



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL INGENIERIA EMPRESARIAL

**Deserción de pacientes en consulta externa médica del Hospital  
Carlos Lanfranco La Hoz, 2018**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
INGENIERA EMPRESARIAL

**AUTORA:**

MOSQUEIRA BUITRON, ROSSMELY SHIRLEY (0000-0002-1383-8780)

**ASESOR:**

Mgtr. Ing. TRUJILLO VALDIVIEZO, GUIDO (0000-0002-3019-6599)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Estrategia y Planeamiento

LIMA NORTE – PERÚ

(2022)

## **DEDICATORIA**

A mis hijos, mi mejor motivación  
para seguir adelante,  
a mi padres y hermanos mis mejores  
soportes e impulsores a continuar  
en esta meta propuesta,  
a mi esposo mi aliado y apoyo en todo  
momento y a mis ángeles del cielo que  
velan por mí y mi familia.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios todopoderoso que me permite estar aquí y alcanzar la culminación de esta meta trazada, y continuar con humildad las nuevas metas propuestas en beneficio de mi familia, buscando la prosperidad y el éxito basado en conocimientos, experiencias y valores.

A mis padres que sin ellos no podría haber iniciado ni culminar, esta etapa.  
A mis hijos, mis mayores tesoros, por quienes daré todo de Mí, para que sean personas de bien, con valores y principios, gracias!!!!.

A mi esposo, que con su apoyo y comprensión termine mi carrera.

A mis hermanos por ser mis guías, ejemplo de perseverancia.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pg.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	05
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSION	31
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pacientes con citas médicas que desertaron en 2018	15
Tabla 2. Población estimada distribuida por distritos que conforman la Jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte del 2018	22
Tabla 3. Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según distrito	23
Tabla 4. Demanda atendida por consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según distrito	24
Tabla 5. Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según localidad	25
Tabla 6. Pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según localidad	26
Tabla 7. Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según Instrucción	27
Tabla 8. Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según Sexo	27
Tabla 9. Atenciones Generales en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz por sexo	28
Tabla 10. Deserción medica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según especialidad	28
Tabla 11. Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según turno y diferimiento	29

## ÍNDICE DE GRAFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1. Pacientes con cita médica en el 2018 por consultorios externos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	20
Gráfico 2. Deserción medica según condición del paciente en el 2018 por consultorios externos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	21

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo describir las características de la deserción de pacientes asegurados por SIS, en una cita médica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz en el 2018.

El estudio se realizó con enfoque cuantitativo, nivel de investigación descriptivo, tipo aplicada y diseño no experimental, una muestra aleatoria simple de 200 personas de una población de 17,533 desertores SIS. Se utilizó la técnica del análisis documental y como instrumento la ficha de registro.

La investigación muestra que, 79% de todo el universo desertor (cita médica), son población asegurada (12.4% del total general de citas), el 43% viven en AAHH, resultando las mujeres un 68%. En la procedencia distrital, Puente Piedra alcanza un 67%. El diferimiento obtiene un 21% entre los días (0,1) y el más distante 21 días, en consecuencia, se sugiere motivaciones prioritarias que amerita el incumplimiento de la cita.

Los factores vinculados, se podrían interpretar en los quehaceres diarios del paciente que impide cumplir con la cita, la falta de empatía y acciones institucionales para resolver esta problemática que afecta a la comunidad, no solo postergando su salud, sino la pérdida de una cita que si generaría la atención de otro paciente en condiciones de asistir.

Palabras claves: Deserción, Atención médica y Población Asegurada

## **ABSTRACT**

The objective of the research is to describe the characteristics of the desertion of patients insured by SIS, in a medical appointment at the Carlos Lanfranco La Hoz Hospital in 2018.

The study was carried out with a quantitative approach, descriptive research level, applied type and non-experimental design, a simple random sample of 200 people from a population of 17,533 SIS dropouts. The documentary analysis technique was used and the registration form as an instrument.

Research shows that 79% of the entire deserter universe (medical appointment), are insured population (12.4% of the general total of appointments), 43% live in AAHH, resulting in 68% women. In the district origin, Puente Piedra reaches 67%. The deferral obtains 21% between the days (0.1) and the most distant 21 days, consequently, priority motivations are suggested that warrant non-compliance with the appointment.

The linked factors could be interpreted in the patient's daily chores that prevent him from keeping the appointment, the lack of empathy and institutional actions to solve this problem that the community, not only postponing his health, but the loss of an appointment that if would generate the attention of another patient able to attend.

Keywords: Desertion, Medical attention and Insured Population

## I. INTRODUCCIÓN

Ante la coyuntura sanitaria que atravesamos a nivel mundial, se evidencia la situación actual que afrontan los servicios de salud, el sistema Nacional de Salud se encuentra ofertada por la administración pública (Ministerio de Salud\_ MINSA, EsSalud \_ Ministerio de Trabajo y Ministerio de Interior \_Hospital de la Policía) y la administración privada (Clínicas, Policlínicos, consultorios, etc.).

La tesis se enfocó específicamente en el Ministerio de Salud, las atenciones médicas y no medicas se distribuyen por las llamadas Unidad prestadora de servicios de salud (UPSS) “Es el área básico funcional del establecimiento sanitario, conformada por la articulación de recursos humanos, infraestructura y equipamiento logístico, implementada para cumplir funciones relacionadas con su nivel de complejidad” (NTS N° 021-MINSA/DGSPN.03, 2011), Los establecimientos de Salud son categorizados por niveles, el primer nivel destinado a los establecimientos tales como puestos y centros de salud que se direccionan a la prevención, promoción y atención integral de los pacientes, el segundo nivel son los llamados Hospitales, establecimientos que ofrecen internamientos según especialidades entre ellos la Unidad de cuidados intensivos, determinando sus objetivos a la prevención, recuperación, gestión y rehabilitación, puntos de referencia de los establecimientos del primer nivel y por último el tercer nivel de atención, Institutos especializados dirigidos a la atención previstas en el primer y segundo nivel además de la Investigación y docencia.

Los establecimientos de salud se subdividen por servicios según la condición de enfermedad, esto en consulta externa, se deberá solicitar una cita para la atención por un profesional de la salud, en el servicio de Hospitalización, se requiere la orden del médico para su internamiento y el servicio de Emergencia que se determina por prioridades médicas, propias a la condición de salud del paciente.

Es preciso detallar que el inicio de la atención de salud, se otorga por medio de la cita médica este procedimiento inicia, los procesos en las áreas de admisión y archivo, toda vez que son dichas áreas que actualizan o apertura la historia clínica,

en consecuencia, acceder físicamente a ella por el médico tratante para el registro de la atención en el consultorio correspondiente. “Historia Clínica, como documento médico legal se registra los datos de filiación, así como los procedimientos vinculados con la atención propia del paciente” NTS Gestión de la Historia Clínica.

**El enfoque de esta investigación** se desarrolló en función a la Deserción de los pacientes en consulta externa médica en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, establecimiento de salud categorizado, como de segundo nivel de atención del Ministerio de Salud, ubicado en el distrito de Puente Piedra, provincia y región Lima, el mismo que atiende en promedio diario de 800 atenciones solo por consultorio externo, siendo referente en el cono norte de Lima.

“La deserción es considerada una problemática a raíz que obstruye la atención, originando, en muchos casos complicaciones y secuelas en su salud” Factores asociados a deserción en consulta externa en hospital del Seguro Social del Perú-2019.

La deserción permite medir el incumplimiento de los pacientes que inicialmente solicitan una cita para su atención médica especializada asignado por el servicio de Ventanillas Únicas del Hospital en mención, fijando el día y la hora previamente consentida por el paciente, para la atención médica y tratamiento respectivo, al ser un hospital referencial por el nivel del establecimiento de salud, apunta la atención a la prevención, recuperación y tratamiento o en su defecto la referencia a una institución de mayor complejidad o contra referencia al establecimiento de origen de ser el caso para atención del primer nivel.

La deserción propiamente dicha, no solo se configuraría en el incumplimiento de los pacientes en sí, sino en la oportunidad que otras personas con enfermedades similares o de mayor complejidad pierden de ser atendidas, toda vez que el proceso de la atención se limita a cupos que oscilan entre los 20 a 24 por turno, dependiendo de la especialidad y/o procedimiento médico programado, es por ello la necesidad de acentuar dicho indicador, considerar su estándar y se tome acciones que

permitan su mitigación o las alternativas de gestión como respuesta a dicha problemática general.

**Para ello se planteó como problema general ¿Cuáles son las características de la deserción utilizadas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?**

El porcentaje de incumplimiento o deserción de citas en consulta externa, orientada a este objetivo específico, pacientes asegurados por el gobierno, al encontrarse en el marco de la Política de estado, la atención en salud, incrementándose desde el momento de su creación, como seguro escolar de salud, seguro integral de salud y aseguramiento universal de salud, destinada inicialmente a la población escolar, personal de bajo recursos económicos y personas que no cuentan con ningún seguro, respectivamente.

El tema escogido permitió ahondar en muchos factores que alimentan este indicador, a nivel del paciente en este caso el usuario, pudiéndose desarrollar entre percepciones subjetivas, objetivas, culturales, religiosas, etc., como a nivel institucional, gestión, trato digno, etc., motivo por el cual siendo el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz un hospital de nivel II-2, referencial y único en el cono norte, abarcando una jurisdicción sanitaria de los distritos, Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra y Carabayllo, Asimismo como población concurrente de los distritos de Ventanilla, Los Olivos, etc.

Como se evidencia lo descrito líneas **arriba la investigación se justificó como un tema netamente social**, al involucrar a la comunidad que acude para la prestación de los servicios sanitarios y su efecto mismo.

**El objetivo se enfocó, a describir las características de la deserción en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.** Estas fueron consideradas en el periodo 2018, último año en que la institución cuenta con una data completa, toda vez que al referir la investigación mencionada, la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones, indico que la data 2019 se encontraba incompleta, sin el mes de febrero por haber adquirido en ese periodo un piloto informático del ministerio

de salud, que dejó de registrar durante todo el mes de febrero 2019 varios indicadores entre ellos la deserción, no pudiéndose congregar dada la emergencia sanitaria en los años 2020 y 2021, por cuanto en el año 2020 solo existe información en su base de datos hasta la primera quincena de marzo y en el año 2021 aun no registran atenciones por consultorios externos general que permitan un análisis adecuado.

## II. MARCO TEÓRICO

DÍAZ-VÉLEZ, BENITES-ZAPATA, PEÑA-SÁNCHEZ, APOLAYA-SEGURA, URRUNAGA-PASTOR (2019), consideraron la deserción como una problemática sanitaria toda vez que limita la continuidad de la atención, generándose complicaciones y secuelas importantes según sean los casos, cuyo objetivo permite valorar la prevalencia y criterios asociados a la deserción en consultorios externos en el Hospital. La investigación tuvo como método el diseño transversal analítico, basándose en la información de las variables relevantes para la investigación. La información extraída del sistema de gestión hospitalaria de la institución permitió realizar el debido control de calidad de los datos para su procesamiento y análisis respectivo.

Teniendo como resultado del estudio que, de las citas médicas (592,160) accedidas, su prevalencia alcanzo 20.2% y siendo un 59.6% mujeres. Los factores relacionados con más acentuación el ser mujer, ser menor de edad, cita en horas de la tarde, ser continuador al servicio y con más de 15 días en diferimiento en la cita. Las conclusiones alcanzadas, son de cada cinco pacientes uno, no acudió a su cita.

El aporte del estudio, permite que a nivel gerencial se puedan plantear medidas enfocadas en esta problemática, lo que permitirá reducir la deserción, la insatisfacción del paciente, disminuir el diferimiento, indicador vinculado estrechamente a este problema en sí, asimismo, fomentar la toma de consciencia en los pacientes con seguimientos, recordatorios de su cita por vías cercanas al usuario externo.

PRINCIPE – VALVERDE (2016), tuvo como objetivo establecer la concordancia entre los factores biosocioculturales maternos y la deserción al crecimiento y desarrollo del niño/a de 3 y 4 años atendidos en el centro de salud Unión -Trujillo, 2016.

Dicha investigación de tipo correlacional, toda vez que busca tanto la medición como la relación de las variables motivo del estudio, su diseño no experimental, de corte transversal, tiene por objeto identificar su relación misma de forma periódica.

Los resultados alcanzados, se dio a través de 180 madres de las cuales el 46% con niños de 3 años con una deserción del 43% y con niños de 4 años un 54%, 82% de madres con niños/as de 4 años si se ausenta al control del niño.

De las conclusiones logradas se demuestra que las madres con niños más pequeños tienen por encima de los niños de 4 años mayor ímpetu en controlar el adecuado desarrollo de sus niños, denotando que existe una relación significativa entre los factores biosocioculturales maternos, clara importancia y conocimiento en consecuencia menor deserción.

De los aportes generados en el estudio se desprende utilizar los resultados para realizar programas de consejerías dirigidos a los grupos de madres y a cuidadores de manera diferenciada, así como concientizar al profesional en el uso de protocolos y guías de atención para con las madres y los niños.

LEÓN HUERTA (2014), puntualiza la importancia de profesión de enfermería, como ente responsable del control, seguimiento y desarrollo en los diferentes niveles de atención, contando con referencias propias de las atenciones por etapa de vida, más aún considerando las prioridades del niño y su adecuado control.

Teniendo como objetivo en el estudio establecer los elementos restrictivos en el cumplimiento del esquema de CREDE por madres de niños menores de 2 años, en el centro de salud de Nicrupampa, Huaraz-2014.

La investigación aplica según la metodología un alcance correlacional permitiéndose relacionar los factores que limitan para que las, asimismo se emplea como técnica, la encuesta a través del cuestionario con una población en estudio conformada por 1368 y con la muestra de 104 madres de niños/as menores de 2 años pacientes del establecimiento de salud. De los resultados se desprender que el mayor porcentaje obtenido fue 56.7% madres no cumplen con el esquema.

Concluyendo luego de analizar los resultantes que el aspecto sociocultural interviene como problemática en la continuidad del seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño, develando que los factores socioculturales tales como la creencia y su conocimiento en relación a desarrollo adecuado del niño, son relevantes encontrándose por encima de los factores económicos e institucionales.

De los aportes adquiridos en el presente estudio se tome como referente para la sensibilización, capacitación dirigida al personal involucrado, el priorizar la parte preventiva promocional, así como las visitas domiciliadas u otras estrategias que permitan llegar a los niños con la finalidad de cumplir sus controles, en búsqueda de la salud de los niños de la población adscrita.

PAIMA DEL AGUILA (2006), detalla desde el enfoque de salud sexual y reproductiva, el estudio realizado tuvo como objeto establecer los motivos relacionados con la deserción de madres gestantes en el servicio de Psicoprofilaxis del Hospital II ESSALUD Tarapoto, permitiendo así, analizar los motivos más frecuentes en la deserción, así como las apreciaciones y sentir.

La metodología que emplearon es interactiva participativa, investigación descriptiva – exploratoria, siendo los datos recolectados durante el 2006, usando las técnicas de la encuesta y entrevista, así como la exploración de sus gestión y protocolos establecidos en el servicio de Obstetricia, de los resultados alcanzado, la deserción es relativamente alta con un 46% por motivos de trabajo, seguido complicaciones con los turnos, salud, inconvenientes y problemas con el personal de apoyo del Hospital, etc.

El estudio presentado, se concluye que las gestantes indican que el servicio es importante, debiéndose mejorar la difusión y socialización del servicio en mención, asimismo el soporte del conyugue o conviviente es un medio primario para la continuidad en el servicio obstétrico.

El aporte generado de la investigación no solo precisa la continuidad de la participación dada la condición del paciente en un término más emotivo y vulnerable, sino la importancia de la difusión del servicio, generar conciencia en los directivos y efectivicen acciones que permitan implementar metodologías para el óptimo seguimiento y control de la Psicoprofilaxis Obstétrica idónea.

ALVARADO (2018), dentro de las descripciones del estudio, este permite conocer las causas de deserción en el tratamiento de pacientes con hipertiroidismo, atendidos en el hospital III-1 “José Cayetano Heredia” Piura, teniendo como

objetivos puntualizar su perfil de salud y las asociaciones al mismo. La metodología que empleo fue tipo censal observacional, descriptivo retrospectivo, con un análisis de los pacientes con morbilidad en Hipertiroidismo entre los años 2017-2018. Teniendo como resultados que en dichos años registraron 79 pacientes con esta morbilidad, un 59% femenino. Asociándose con un 20.25% en deserción, de ello el 19% abandono su tratamiento por desaparición de los síntomas, por agudeza en los eventos adversos y/o sentimiento de deterioro de su salud.

Las conclusiones se toman, en función a que la deserción limita el tratamiento mismo y sus consecuencias, el no seguimiento del tratamiento según la prescripción médica y determinación de no continuar. El estudio también genera como aporte la necesidad ineludible de tener en cuenta, la cultura, el seguimiento adecuado en su salud a fin de disminuir complicaciones.

SAUCEDO, CORTES, SALINAS, BERLANGA (1997) - precisaron dado el estudio realizado en el Instituto Mexicano de Psiquiatría como objetivo determinar la deserción, la frecuencia, las causas del porque abandonar sus citas en consulta externa, asimismo compararlo con las muestras de aquellos pacientes que, si acuden a su tratamiento, lo que permitirá evidenciar si los aspectos relacionados difieren según agrupaciones.

Dicha investigación se realizó de tipo observacional transversal, descriptivo y comparativo, Se identificaron los pacientes que desertaron entre 1994 - 1995.

Para llevar a cabo el análisis, los datos se clasificaron en: variables sociodemográficas, institucionales, clínicas y causa de deserción.

El estudio realizado arrojó diversos factores para considerar el grupo desertor, dentro de ellas el abandono al tratamiento relacionado con aspectos económicos y con problemáticas relacionadas con el mismo paciente. El índice de deserción alcanzo el 7%, aunque este no es muy elevado, es importante corregir las anomalías en la atención de los pacientes, evitando que este indicador se incremente con el tiempo.

La conclusión del estudio indica que, dado el factor económico como causa principal, para abandonar el tratamiento, refiere como alternativa importante para disminuir este problema sería que los pacientes se agrupen para comprar los medicamentos a mejor precio, la posibilidad del instituto realice un convenio con los

laboratorios para adquirir los medicamentos, así como intensificar las redes familiares e institucionales.

El aporte que presenta el estudio, es identificar las causas por la inasistencia de los pacientes psiquiátricos, dada la causa económica, mucho influye la distancia de la institución de salud, la importancia y el conocimiento del ámbito familiar de los pacientes, así como el control de la morbilidad que presenten y completen su tratamiento será en beneficio de una calidad de vida recomendable para el paciente.

RONDÓN BENÍTEZ, OTÁLORA BASTIDAS, SALAMANCA CAMARGO (2009), El estudio realiza una comparación importante, en el sentido de reconocer a la deserción como una problemática multifactorial, tan importante como la prevención; Jo y Almao (2001).

El objetivo es determinar y monitorear los factores generales asociados en los pacientes al tratamiento y evaluación psicológica; la investigación es de tipo descriptiva, se estudian los elementos vinculantes a las terapias y su contexto, en función al registro de la historia clínica y entrevistas vía telefónica, teniendo como resultado un 88% en la deserción de los casos identificados, con un 30% de alcance en su frecuencia, siendo el abandono, no se ha esclarecido la influencia detallada como la edad, sexo, nivel socioeducativo, sin embargo, el nivel de deserción se asocia a más de una variable en el estudio.

Se concluye que si bien se logra determinar las variables que influyen en dicha deserción, estas se clasifican en percepción de no necesitar terapia, aspectos económicos, disconformidad del tratamiento, inconvenientes en el establecimiento de salud, siendo estas en algunos casos motivos de generación de políticas de salud tales como la prevención y promoción específicamente especializada en estos casos. Como aporte se adiciona es la importancia del servicio en sí y los servicios relacionados para el giro de perspectiva del paciente en función a culminar el tratamiento en búsqueda de una alta calidad de vida.

PARRA RAMBAY (2016). El sistema de salud tiene vital importancia la calidad de atención en la misma, en este sentido la satisfacción del paciente es un indicador de medición para dicho fin, teniendo como objetivo para la satisfacción de los

pacientes el establecer su calidad de atención, considera la deserción y migración de los pacientes como un grave problema ante la atención de excelencia.

La metodología empleada es de tipo cualitativo, observacional, transversal, analítico descriptivo, evaluados mediante encuestas que se realizaron a 100 pacientes continuadores en consulta externa. De los resultados, se evidencia un 35% con una demora de 1 hasta más de 2 horas, ocasionando malestar al no ser atendidos inmediatamente, en consecuencia, desisten y abandonan la institución. Como conclusiones se especifica en los establecimientos de salud, la insatisfacción, prima, la búsqueda de la calidad de la atención, hace que dejen su tratamiento o acudan a otras instituciones.

El aporte genera una articulación entre los indicadores, acción y consecuencia, buena atención, con calidad y calidez y la consecuencia, deserción, insatisfacción, etc.

GUERRA TURRUBIATES (2020), el planteamiento del problema vincula la deserción escolar y el control de gestación en la población joven adolescente, como población de riesgo. Los objetivos trazados en el estudio de investigación permiten establecer los indicadores relacionados a la deserción, su continuidad y su permanencia escolar de las jóvenes embarazadas con o sin el soporte social.

Con un estudio de tipo observacional, transversa teniendo como instrumento alrededor de 200 encuestas de pacientes menores de 18 años que acudieron a recibir seguimiento obstétrico en los hospitales del área metropolitana de Monterrey, eliminándose aquellas que contaran con alguna comorbilidad y las no respondidas adecuadamente.

Los resultados obtenidos reflejan un 67% son solteras, 47.5% viven con sus padres, el 88% tienen afinidad religiosa, entre ellos el 54% es católica, teniendo las edades de inicio de vida sexual a los 11 años y termino a los 19, con un 84% no uso métodos anticonceptivos, entre otros valores. En cuanto a la deserción escolar, articulado a la investigación 91% si realizo deserción escolar, el 71% por decisión propia.

En este estudio se determinó la frecuencia de la deserción escolar en mujeres embarazadas en plena adolescencia, así como los factores relacionados a la deserción. Como aporte el estudio enfoca estrategias que podrían implementarse de apoyo gubernamental y la importancia de fortalecer los actores sociales, entorno familiar y escolar en el proceso gestacional de la joven.

Las siguientes teorías respaldan el trabajo de investigación

### **Teoría de Deserción:**

El indicador del cumplimiento de la cita, permite determinar el porcentaje de pacientes que no asisten a su cita ya programada. Asimismo, investigar cuales son los factores al desagregarse por servicios o especialidad, toda vez que al contar con un alto índice de deserción podría interpretarse como insuficiencias en el servicio. Manual de indicadores Hospitalarios, PERU/MINSA/OGE-01/

N° pacientes que no asisten a su cita en la fecha indicada en un periodo

---

x 100

N° pacientes citados en el mismo periodo

Díaz, Benites, Peña, (2019), preciso “La deserción es considerada una problemática a raíz que obstruye la atención, originando, en muchos casos complicaciones y secuelas en su salud”

Tenemos las siguientes definiciones:

### **Consulta Externa:**

Es el área utilizable destinada a prestar los servicios según las demandas de salud de los pacientes no hospitalizados, ni de urgencias, mediante actividades de índole ambulatorio en consultorio, impartida por personal calificado. Ministerio de Salud (Minsa,2004)

**La Consulta Médica:**

Es efectuada por el profesional de la salud médico en el servicio de consulta externa, a fin de determinar el diagnóstico clínico, tratamiento correspondiente y pronóstico de un individuo que asiste como paciente ante alguna dolencia a la institución de salud “(Minsa, 2018)”

**La deserción:**

Propiamente dicha, no solo se configuraría en el incumplimiento de los pacientes en sí, sino en la oportunidad que otras personas con enfermedades similares o de mayor complejidad pierden de ser atendidas, toda vez que el proceso de la atención se limita a cupos por turno, considerar su estándar y se tome acciones que permitan su mitigación o las alternativas de gestión como respuesta a dicha problemática general “(Minsa, 2018)”

**La Historia clínica:**

Es el documento médico legal, en el que se registra los datos personales y los procedimientos vinculados con la atención sanitaria del paciente, en forma cronológica e inmediata a la prestación de salud que el profesional de la salud otorga al paciente, refrendando con la firma manuscrita o digital. “(Minsa, 2018)”

**El Seguro Integral de Salud (SIS):**

Institución del MINSA, que tiene por finalidad financiar a la población de escasos recursos económicos que no cuenten con cobertura de salud, específicamente aquellos en situación de pobreza y pobreza extrema. SIS (2021).

**Cita por consulta externa:**

Es la programación de la atención en salud, registrada en el sistema y/o aplicativo institucional de cada establecimiento, permitiendo así que el paciente solicite con anterioridad al establecimiento de salud a fin de agendar y organizar la atención por periodo y especialidad. Pérez y Merino (2010).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque de la investigación, se dirigió en forma cuantitativa, dado que el estudio permitió conocer la situación real de un sector específico de la población que acudió tales como: la indagación y puntualización de fenómenos, variables, hechos, etc.; determinación de antecedentes; comparativos vinculados, etc.; asociación; establecimiento de causas y efectos (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018 prestación de los servicios de salud, en este caso los pacientes asegurados que desertan de su cita médica, registrados mediante el sistema de citas. “Los planteamientos cuantitativos se asocian a una amplitud de objetivos propios de la investigación)

El tipo de investigación fue de tipo aplicada, toda vez que la finalidad de la investigación se enmarcó en la identificación del porqué, la deserción de los pacientes asegurados para su análisis respectivo, según como lo precisa Bernal (2010) “En estos estudios se desarrollan mediante la narración, la reseña y la identificación de lo acontecido, en situación, detalle y características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, tipos, guías, etc., pero no se dan explicaciones o razones de las situaciones, los hechos, los fenómenos, etc”.

El nivel de la investigación fue de tipo descriptivo simple, en atención a lo precisado según Hernández-Sampieri (2018), “Tienen como finalidad especificar propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un contexto determinado”. En el caso específico al contar con un análisis se logró plantear soluciones y/o estrategias de solución.

El diseño de la presente investigación se enmarco dentro del diseño no experimental, según Hernández-Sampieri (2018) “*La investigación no experimental es sistemática y empírica en la que las variables independientes no se manipulan porque ya han sucedido*”. Bajo ese contexto en la investigación no existió manipulación alguna de las variables.

Su diseño de investigación será Transversal descriptivo simple, en el marco de lo indicado por Tamayo y Tamayo (2003), “la investigación descriptiva trabajo sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la, de presentarnos una interpretación correcta”. Toda vez que se alimentó de la fuente básica de la información, que es la Historia Clínica.

### **3.2 Variables y operacionalización:**

#### **Variable: Deserción de pacientes**

En la investigación se basó a la deserción del paciente en una consulta médica en el servicio de consultorios externos.

#### **Definición Conceptual:**

La deserción de pacientes asegurados en una consulta médica, no solo permita conocer el grado de cumplimiento de la cita médica, sino en la oportunidad que otras personas con enfermedades similares o de mayor complejidad pierden de ser atendidas, toda vez que el proceso de la atención se limita a cupos por turno, considerar su estándar y se tome acciones que permitan su mitigación o las alternativas de gestión como respuesta a dicha problemática general

### **3.3 Población, muestra y muestreo:**

#### **Población:**

La población es el conjunto de todos los casos que coinciden con una serie de especificaciones, según Selltiz (1974).

La población asumida estuvo constituida por los pacientes, que contaron con cita médica en las diferentes especialidades de consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, establecimiento de salud de segundo nivel y Hospital referente en el Distrito de Puente Piedra, departamento y Provincia de Lima, durante el año 2018 y que no acudieron a su consulta médica programada, según el reporte estadístico de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, arroja un total de 17,533 pacientes bajo esa condición, distribuidos de la siguiente manera.

**Tabla N°1 Pacientes con citas médicas que desertaron en 2018**

<b>Especialidades médicas</b>	<b>Número de pacientes</b>
Anestesiología	351
Cardiología	833
Cirugía	1,401
Cirugía plástica	116
Dermatología	704
Endocrinología	293
Infectología	1,318
Gastroenterología	677
Ginecología (gineco - a)	1,862
Ginecología y obstetricia	29
Medicina interna	1,121
Medicina física y rehabilitación	949
Neumología	511
Neurocirugía	68
Neurología	487
Obstetricia (gineco b)	665
Oftalmología	1,644
Otorrinolaringología	382
Pediatría	1,386
Psiquiatría	708
Reumatología	370
Traumatología	1,020
Urología	638
<b>Totales</b>	<b>17,533</b>

Fuente: Módulo de citas - Sistema de Gestión Hospitalaria\_HCLLH, 2018.

## **Criterios de inclusión**

Para el estudio se incluyó a los pacientes asegurados con el seguro integral de salud (SIS) en el año 2018, que no acudieron a la cita médica programada, criterio que según el reporte generado por la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz asciende a 13,858 pacientes.

## **Muestra**

La muestra descansa en el principio de que las partes representan el todo y por tanto refleja las características que definen la población de la cual fue extraída, lo cual nos indica que es representativa. (Tamayo y Tamayo, 2003, p.176).

Fórmula para el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Población (N=13858)

Z: Nivel de confianza 955 (Z= 1.64)

e: Error de muestra: 6.9

p: Probabilidad de éxito: 0.50

q: Probabilidad de fracaso: 0.50

### Calculadora de muestra

Nivel de  
Confianza :  95%  99%

Margen de Error:

Población:

Limpiar

Calcular Muestra

Tamaño de  
Muestra:

Fuente: questionpro

La muestra fue de 200 pacientes, que no acudieron a su consulta médica

### Muestreo

La investigación utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, puesto que todos los pacientes no citados tienen la misma posibilidad de ser elegidos en el estudio.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La investigación abarcó la deserción de los pacientes en consulta externa, asegurados por el seguro integral de salud, en el año 2018.

### Técnica

La técnica realizada fue el análisis documental teniendo como instrumento de recolección de datos, la historia clínica y el sistema integral de Gestión de Historias Clínicas del HCLLH, mediante el cual se pueda extraer la información del caso.

### Instrumento

En toda investigación aplicamos un instrumento para medir las variables contenidas en las hipótesis (y cuando no hay hipótesis, simplemente para medir las variables de interés). Esa medición es efectiva cuando el instrumento de recolección de los

datos realmente representa a las variables que tenemos en mente. (Hernández - Fernández - Baptista - 1991).

El instrumento empleado es el registro de la información de los pacientes, obtenidos de la base de datos institucional proporcionada por la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y la revisión de las Historias Clínicas.

### **Confiabilidad**

“La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (Calderón-Alzamora-Del Águila 2013)

La información brindada para la investigación fue procesada por la Unidad de Estadística del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, según la base de datos del Sistema Integrado de Gestión Hospitalaria, debiendo esta ser complementada con la información registrada en la hoja de filiación de las historias clínicas del Hospital.

### **3.5 Procedimientos**

La investigación se basa el análisis de la información recolectada según la base de datos y las historias clínicas de los pacientes desertores del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del 2018, en este sentido, se procedió a detallar los procedimientos desarrollados:

Se solicitó a la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, la base de datos de los pacientes citados en el año 2018, de esta base se filtró la información correspondiente a los servicios médicos, obteniendo la información se aplicó la inclusión según el criterio descrito líneas arriba.

Con la ficha de recolección de datos diseñada para la investigación se procedió a filtrar y registrar según la base y los datos de la historia clínica, tales como datos

personales generales y el diferimiento de la cita a través de la base proporcionada por el Hospital.

Dado el periodo que se consigna la investigación se precisó de los datos personales la relevancia, tales como localidad, grado de instrucción y otros.

Al consignar la data completa se procedió a desarrollar el análisis respectivo.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Una vez que se han recogido los valores que toman las variables de nuestro estudio (datos), procederemos al análisis descriptivo de los mismos (Pita & Pértega 2001)

La data obtenida registrada en Excel, será analizo por el JAMOVİ, aplicativo que permitió explotar la data a fin de contar con información que permita obtener los factores más relevantes asociados a la problemática, tema de la investigación.

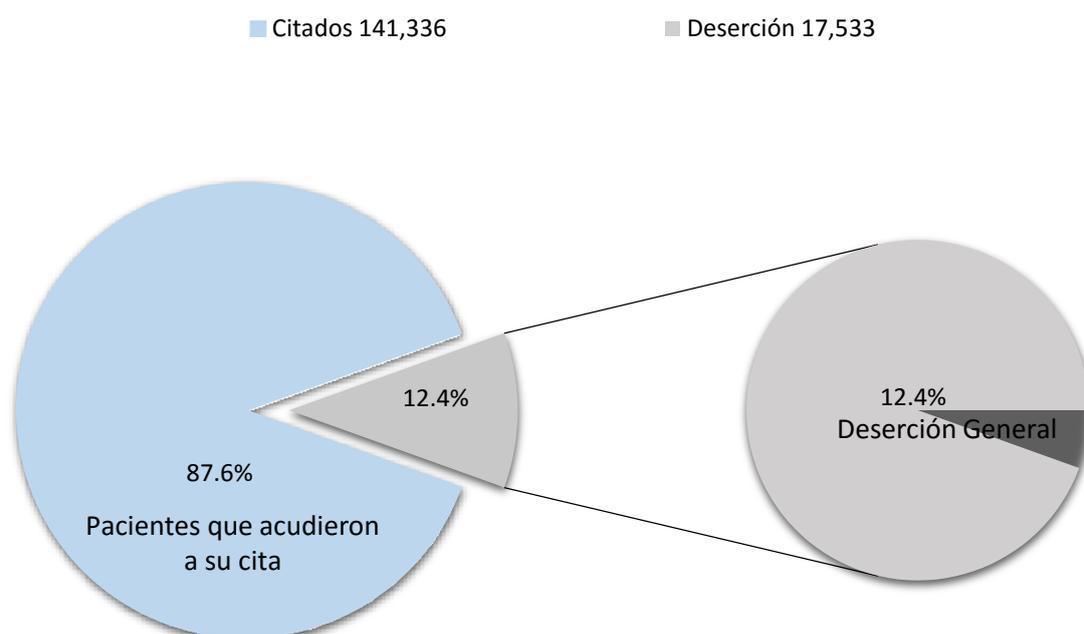
### **3.7 Aspectos éticos**

La investigación, se encuentra dentro del marco ético de la Universidad Cesar Vallejo, asimismo la información accedida tanto en la data como en las historias clínicas, no se consigna los datos personales tales como nombres, apellidos, documento de identidad, morbilidad, etc., a fin de preservar la confidencialidad del paciente.

Se tomarán todos los mecanismos para cumplir con la protección de las normas enmarcadas en la Historia Clínica y datos personales, así como no se replicará publicación alguna que no forme parte de la investigación en este caso solo será datos, mas no imágenes.

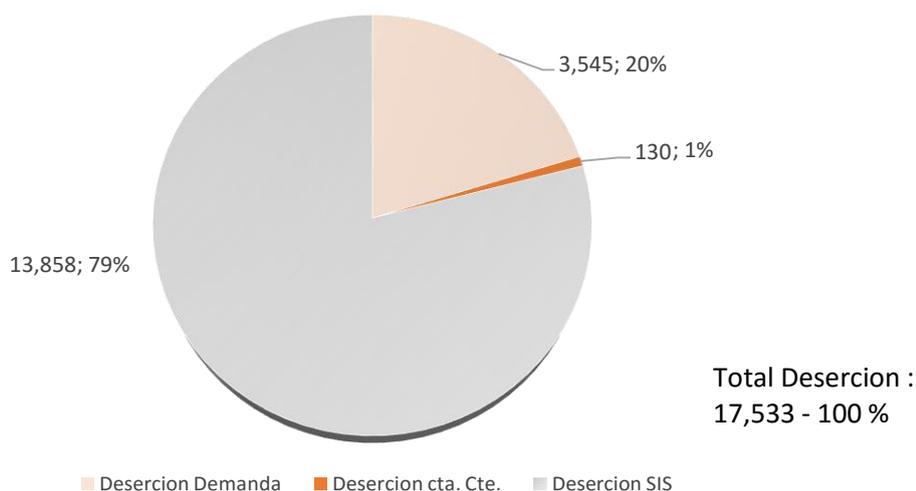
#### IV. RESULTADOS

**Gráfico N°1: Pacientes con cita médica en el 2018 por consultorios externos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**



Los pacientes que cuentan con una cita médica, según la información proporcionada por el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, arroja un total de 141,336, de ellos un 87.6% es decir 123,803 si acuden a su cita médica programada, sin embargo 17,533 pacientes no asistieron a su cita médica, generándose un 12.4% de deserción en consulta médica durante el año 2018, esto independientemente de la condición del paciente, derivando como consecuencia una pérdida en horas hombre institucional y perjuicio para la población que si podría atenderse y no contó con la cita médica respectiva, debiendo tomar una cita posterior o la atención por otros servicios (Emergencia), según su estado de salud.

**Gráfico N°2: Deserción médica según condición del paciente en el 2018 por consultorios externos en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**



De la deserción general de los pacientes citados para una atención médica, se desprenden estos según la condición del citado, clasificándose en pacientes por demanda (pagantes), pacientes asegurados por el SIS y pacientes con Cuenta Corriente (SOAT). Del gráfico se puede observar la gran diferencia entre ellos en cuanto a la deserción, predominando los pacientes desertores asegurados por el SIS con un 79% (13,858), seguido por demanda y cuenta corriente.

Del Objetivo: Describir las características de la deserción en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, por su ubicación geográfica, abarca diferentes distritos, expandiéndose a los límites de Huaral, los olivos, comas y distritos de la región callao, asimismo por su complejidad es referente del primer nivel de atención jurisdicción de la DIRIS Lima Norte, sin embargo es relevante precisar que dado ámbito socioeconómico de la población atendida, sumado a la geografía del establecimiento de salud, impide una adecuada atención integral entre los establecimientos de salud, toda vez que al sectorizarse los centros y puestos de salud cercanos cubren la población asignada, de requerir atención médica

especializada estos deberán contar con una hoja de referencia para el establecimiento de salud de segundo nivel como es el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, quien alberga referencias de los centros y puestos de salud de los distritos mencionados, por consiguiente sacar una cita por consulta externa, aun teniendo la referencia se hace dificultoso, por el tiempo, distancia y dinero que aunque es estudio se centre en la población asegurada por el SIS (gratuito), los pacientes deben trasladarse de sus hogares al Hospital, a más distancia y/o inaccessos a transportes públicos cercanos mayor será el gasto.

**Tabla N°2: Población estimada distribuida por distritos que conforman la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte del 2018.**

<b>Población asignada por Distritos</b>	<b>Número de Pobladores</b>
<b>Distrito Independencia</b>	230,153
<b>Distrito Comas</b>	550,308
<b>Distrito Carabayllo</b>	304,956
<b>Distrito Puente Piedra</b>	362,435
<b>Distrito Ancón</b>	45,093
<b>Distrito Santa Rosa</b>	18,785
<b>Distrito Rímac</b>	173,171
<b>Distrito San Martín de Porres</b>	715,156
<b>Distrito Los Olivos</b>	375,954
<b>Dirección de Redes Integradas (DIRIS) Lima Norte</b>	<b>2,776,011</b>

Fuente: DIRIS Lima Norte

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz del distrito de Puente Piedra asume referencias de los establecimientos de la jurisdicción de Lima Norte, independientemente de las referencias de los establecimientos de otros establecimientos de primer nivel de distritos, provincias que no forman parte de la DIRIS Lima Norte.

**Tabla N°3: Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según distrito**

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
Ancón	22	11.0 %	11.0 %
Carabaylo	27	13.5%	24.5%
Independencia	1	0.5%	25.0%
Los Olivos	2	1.0%	26.0%
Puente Piedra	134	67.0%	93.0%
Santa Rosa	8	4.0%	97.0%
Santo Toribio	1	0.5%	97.5%
Ventanilla	5	2.5%	100.0%

Como describe la Tabla N° 3, un 67% de la muestra tomada pertenece al distrito de Puente Piedra (con 8 establecimientos de salud entre maternos infantiles y centros de salud) la segunda población más grande de toda la DIRIS Lima Norte, (ver tabla 2), seguido por los distritos de carabaylo y ancón, asimismo en la muestra se observa a un paciente desertor del Distrito de Santa Toribio situado en el departamento de Ancash, provincia de Huaylas.

**Tabla N°4: Demanda Atendida por consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según distrito**

<b>Distrito</b>	<b>Pacientes</b>	<b>%</b>
Puente Piedra	28,490	63.7%
Carabayllo	3,075	6.9%
Ancón	2,760	6.2%
Ventanilla	986	2.2%
Comas	629	1.4%
Los Olivos	570	1.3%
Otros	8,204	18.3%
<b>Total</b>	<b>44,714</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH-UEIT-HIS

En referencia a la deserción desagregada por distrito de procedencia (ver tabla N° 3), se suma para un mejor análisis la demanda atendida por consulta externa según distrito evidenciándose en primer lugar al distrito de Puente Piedra, seguido por el distrito de Carabayllo, Ancón, la información vertida corresponde a los pacientes bajo toda condición, es decir asegurados, pagantes y por cuenta corriente.

Analizando la información de las tablas N° 3 en función a la tabla N°4, se observa que en distrito de Puente Piedra se contempla la proporcionalidad de atendidos y desertores, dada el número de pacientes del distrito puentepiedrino, a diferencia de los distritos de Carabayllo y Ancón quienes presentan una proporción mayor que los porcentajes alcanzados de 13.5% y 6.9% en Carabayllo y en Ancón 11% a 6.2%.

**Tabla N°5: Deserción medica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según localidad**

Levels	Counts	% of Total	Cumulative %
Asentamiento Humano	86	43.0%	43.0%
Anexo	1	0.5%	43.5%
Asociación	28	14.0%	57.5%
Asociación de vivienda	13	6.5%	64.0%
Centro poblado	2	1.0%	65.0%
Cercado urbano	62	31.0%	96.0%
Cooperativa	2	1.0%	97.0%
Pueblo joven	2	1.0%	98.0%
Urbanización	4	2.0%	100.0%

Al desagregar la información institucional, se puede apreciar que un 43% de los pacientes que desertaron informaron que domicilian en Asentamientos Humanos, seguido por cercado urbano y asociaciones.

La población asegurada atendida (por el SIS) es contemplada como de pobreza y pobreza extrema, política de estado en el sistema nacional de salud.

Sobre ello es preciso resaltar que los asentamientos humanos se generan debido a la necesidad de la población por un lugar de vivienda, teniendo como riesgos los accesos en su ubicación muchos de ellos contemplados en cerros, zonas rocosas o arenosas, lo que permitiría sugerir a mayor inaccesibilidad de su vivienda al establecimiento de salud en este caso al hospital, mayor sería la necesidad de llegar más temprano, dada las colas por obtener una cita en la institución.

Ahora bien otro de los porcentajes relevantes son los pacientes que se encuentran en el cercado urbano, que alcanzó un 31%, en atención a total de pacientes desertores, a fin de concretar un análisis más preciso se toma la data general de todos los pacientes atendidos que cumplieron con su cita en el periodo investigado.

Desangrándose la tabla N°6: **Pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según localidad**

<b>Localidad</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
AA. HH.	92,247	48.02
ANEXO	783	0.41
ASOCIACION	26,698	13.90
ASOCIACION DE VIVIENDA	9,422	4.90
BILLORRIO	107	0.06
CASERIO	397	0.21
CENTRO POBLADO	3,286	1.71
CERCADO URBANO	44,561	23.19
COOPERATIVA	2,542	1.32
PARCELA	323	0.17
PENAL PIEDRAS GORDAS	361	0.19
PUEBLO JOVEN	1,051	0.55
URBANIZACION	10,342	5.38
<b>TOTAL</b>	<b>192,120</b>	<b>100.00</b>

Fuente: HCLLH- UEIT

Como se puede apreciar, del total de la población atendida por consultorios externos, arroja un 48% procedente de AAHH, siendo el segundo porcentaje mayor el cercado urbano con un 23.19%, esto conlleva en un leve comportamiento similar de los resultados en pacientes desertados, ante ello podemos intuir la existencia de una problemática más allá de la falta de empatía de los pacientes que incumplen a cita hacia la alta demanda del establecimiento de salud, los factores que se podría relacionar a este resultados son la falta de responsabilidad en sus compromisos adquiridos, la percepción errónea de automedicarse y/o tomar “otros” tratamientos, la decisión de no tratarse, entre otros.

**Tabla N°7: Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según Instrucción.**

<b>Levels</b>	<b>Counts</b>	<b>%of Total</b>	<b>Cumulative %</b>
Inicial	2	1.0 %	1.0 %
Primaria Completa	12	6.2 %	7.2 %
Primaria Incompleta	8	4.1 %	11.3 %
S/I	130	66.7 %	77.9 %
Secundaria Completa	26	13.3 %	91.3 %
Secundaria Incompleta	10	5.1 %	96.4 %
Sin Instrucción	2	1.0 %	97.4 %
Sup. - Técnico Completa	3	1.5 %	99.0 %
Sup. - Universidad Completa	1	0.5 %	99.5 %
Sup. - Universidad Incompleta	1	0.5 %	100.0 %

Dentro del marco formativo de los pacientes, la muestra arroja un 66.7%, que no registra información alguna, por cuanto no se lograría expresar a ciencia cierta cuantos corresponden a cada clasificación.

Sobre el particular se precisa que, de los resultados obtenidos, los pacientes se encuentran que el 28.7% tienen estudios de primaria y secundaria.

**Tabla N°8: Deserción medica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según Sexo.**

<b>Levels</b>	<b>Counts</b>	<b>% of Total</b>	<b>Cumulative %</b>
F	136	68.0 %	68.0 %
M	64	32.0 %	100.0 %

La Deserción a la atención medica en consultorios externos detallada por sexos, permitió conocer que en su mayoría esta es realizada por mujeres, alcanzando un 68% del total general.

**Tabla N°9: Atenciones Generales en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz por sexo**

<b>Año</b>	<b>Total</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
2018	236,484	80,580	155,904

Fuente: HCLLH-UEIT

Sobre ello a mérito de referencia de la tabla N°6 se pudo obtener la información Institucional de las atenciones generales en consulta externa, observándose que la mayor cantidad de atenciones son pacientes femeninas alcanzando un 65.92% ante los varones con un 34.07%

**Tabla N°10: Deserción medica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según especialidad.**

<b>Levels</b>	<b>Counts</b>	<b>% of Total</b>	<b>Cumulative %</b>
Anestesiología	4	2.0%	2.0%
Cardiología	15	7.5%	9.5%
Cirugía	16	8.0%	17.5%
Cirugía de tórax y vascular	1	0.5%	18.0%
Dermatología	9	4.5%	22.5%
Endocrinología	3	1.5%	24.0%
Gastroenterología	11	5.5%	29.5%
Ginecología (Gineco A)	22	11.0%	40.5%
Infectología	1	0.5%	41.0%
Medicina física y Rehabilitación	14	7.0%	48.0%
Medicina Interna	17	8.5%	56.5%
Neumología	6	3.0%	59.5%
Neurocirugía	1	0.5%	60.0%
Neurología	6	3.0%	63.0%
Obstetricia	5	2.5%	65.5%
Oftalmología	19	9.5%	75.0%
Otorrinolaringología	5	2.5%	77.5%
Pediatría	12	6.0%	83.5%
Psiquiatría	12	6.0%	89.5%
Reumatología	2	1.0%	90.5%
Traumatología	11	5.5%	96.0%
Urología	8	4.0%	100.0%

La Deserción detallada por especialidad refleja un primer lugar a las pacientes que se les otorgó una cita para Ginecología A (11%), es preciso detallar que dicho consultorio atiende morbilidades propias de la mujer, NO GESTANTES, seguido por pacientes que obtuvieron su cita para las especialidades oftalmología, medicina interna y cirugía.

Sobre dicho resulta se puede evidenciar dispersión entre los servicios, de existir un resaltamiento mayor se podría sugerir dentro de las recomendaciones la evaluación a los diferentes factores que se involucran en el servicio o especialidad, tales como los profesionales médicos, percepción de la atención vs su expectativa, la satisfacción del paciente, entre otros.

**Tabla N°11: Deserción médica en consulta externa del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz según turno y diferimiento**

Diferimiento	Turno	
	M	T
0	22	20
1	23	20
2	18	10
3	12	13
4	11	10
5	8	1
6	4	9
7	6	7
8	2	0
10	1	0
12	0	2
21	0	1

La deserción propiamente tiene muchas motivaciones, entre ellas se encuentra el Diferimiento de citas, concepto que se da al periodo entre el otorgamiento de la cita y el día y turno de la cita, el o la paciente acude al servicio de ventanillas únicas del Hospital, solicita la cita médica, el personal previa revisión en el sistema informático institucional, verifica otorgarle la cita, indicándole los días y turnos disponibles, este podrá recaer el mismo día, mismo turno o días siguientes.

Según como se demuestra en la tabla, está expresada por diferimiento y detallada por turnos, esto evidencia de forma muy reñida la deserción según el diferimiento de 0 y 1 día. Analizándose con más detalle una leve alza en los turnos de la mañana, lo que se interpretaría como pacientes que podrían acudir al Hospital desde altas horas de la mañana o madrugada y no concretarían su asistencia al consultorio médico dado que es mismo día y el mismo turno por obtener la cita en horas lejanas a la hora de otorgamiento, considerando que al alcanzar cupo el mismo turno este sería los últimos del turno y por consiguiente no serían a primera hora.

Para el otorgamiento de la cita los pacientes a raíz de las zonas demográficas, su cultura o educación hacen que se formen largas colas en los alrededores, llegando a posesionarse de un lugar cercano a las puertas del hospital en horas de la noche del día anterior para ser los primeros en solicitar cita.

## V. DISCUSION

La deserción en los pacientes asegurados por el SIS, citados a una consulta médica, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, durante el año 2018, ofrece información valiosa para un análisis sobre los factores que vinculan dicho indicador, asimismo las consecuencias de dicha deserción que repercuten en la comunidad y el establecimiento mismo.

La Deserción General alcanzada en el año 2018, arroja un 12.4%, en función a toda la población que atiende el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz por consultorios externos, específicamente en atenciones médicas, de los cuales un 79% son pacientes asegurados por el Seguro Integral del Salud. Estos resultados concuerdan con Alvarado (2018), quien sostiene que la deserción limita el seguimiento médico y sus consecuencias al no continuar con el tratamiento según la prescripción médica. Esto aunado al avance y deterioro de la enfermedad, motivo de la cita médica solicitada y no asistida por el paciente.

La deserción de los pacientes asegurados por el seguro integral de salud, muestran que el 67% de ellos corresponden a la población Puentepiedrina, considerando que el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz se ubica en el distrito mencionado este atiende poblaciones aseguradas por el seguro integral referidos de los diferentes establecimientos de salud. Asimismo, el 43% son pobladores de los diferentes asentamientos humanos. Según SAUCEDO, CORTES, SALINAS, BERLANGA (1997) identifica en su estudio de deserción la causa económica, asimismo determina la influencia de la distancia de la institución de salud, la importancia y el conocimiento del ámbito familiar de los pacientes.

En atención a ello se desprende la presunción de la inaccesibilidad de sus domicilios para con su destino, en este caso el Hospital, la generación de factores que influyen para concluir la cita, las referencias adquiridas por los trabajadores de la Institución, amerita que se formen a altas horas de la madrugada colas de los pacientes para obtener una cita médica, estos llegan incluso a reservar lugares en

las afueras del hospital la noche o la tarde anterior, con el objetivo de lograr la cita esperada.

De los pacientes que desertan de la cita médica se obtiene que son en su mayoría mujeres con un 68% del total, como dato relevante y vinculante es la información general que el sexo femenino alcanzan un 65.92% de las atenciones generales, independientemente de la condición del paciente y/o el servicio atendido. Estos resultados coinciden con los resultados encontrados por DÍAZ-VÉLEZ, BENITES-ZAPATA, PEÑA-SÁNCHEZ, APOLAYA-SEGURA, URRUNAGA-PASTOR (2019), quienes consideran, que la mayor proporción de la deserción corresponden al sexo femenino 59.6%, esto aumenta problemática sanitaria toda vez que limita la continuidad de la atención, generándose complicaciones y secuelas importantes.

Entre las especialidades médicas que alcanzan el mayor porcentaje de deserción, un 11% es del consultorio de Ginecología A, esta especialidad médica se encuentra dentro del departamento de Gineco-Obstetricia, a diferencia de Obstetricia que atiende el embarazo, parto y puerperio, el consultorio de Gineco A, atiende las morbilidades de la mujer No Gestante, es preciso detallar, que la desagregación por servicios no ofrece mayor detalle, toda vez que es disperso en los valores. Resultando necesario las evaluaciones y monitoreo de los indicadores de deserción y satisfacción del usuario externos por servicio. En merito a ello podremos discernir las prioridades en las atenciones propias de la enfermedad de la mujer, toda vez que generaría la decisión que toman las pacientes mujeres en atención a su diagnóstico y tratamiento, en aras de su percepción para el servicio mismo, auto medicarse o acudir a otro establecimiento de salud.

El indicador vinculado estrechamente a la deserción motivo de la investigación, es el diferimiento, concepto que se adquiere de conocer el tiempo entre el otorgamiento y el día de la cita propiamente dicha, este indicador permite evidencia que el diferimiento con 1 día alcanza el 21% del total seguido por el 0 días con un 21%, a realizar la desagregación por turno se evidencia que los pacientes con diferimiento con 0 días cuentan con citas del mismo día y en mismo turno, es decir 22 pacientes obtuvieron citas el mismo día y en el mismo turno que solicitaron la cita y 20 pacientes obtuvieron cita el mismo día pero en el turno de la tarde,

resultado que se repite con los pacientes que obtuvieron las citas para día siguiente en los turnos mañana y tarde. El diferimiento continúa hasta el día 21, teniendo los valores en descenso. Sobre este hecho es preciso detallar nuevamente la accesibilidad de sus domicilios, los gastos en tiempo, transporte, percepción, la satisfacción de la o las atenciones anteriores o incluso la expectativa negativa, entre otros para quedarse y esperar a la cita sea en el mismo turno o día, como para regresar a la cita fechas posteriores. Los factores asociados a la deserción en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tienen la consecuencia de retrasar el seguimiento del tratamiento ante la falta de atención oportuna, pudiéndose deteriorarse su salud a raíz de la no intervención médica. Del mismo modo a nivel institucional propicia la limitación de acciones como la reprogramación de la cita y el otorgamiento de la cita “desertada” para otro paciente que, si cumpla con la asistencia, esta limitación se da por conocer su inasistencia en el momento próximo a la hora programada.

Si bien ante el conocimiento de la existencia de los pacientes desertores en su mayoría son asegurados por el SIS, toda vez que a diferencia de los pacientes que pagan la cita para la atención esta población siendo mínima en su mayor parte se comunican o asisten al Hospital para realizar la reprogramación de la cita no perdiendo así el valor pagado por dicho concepto, acción opuesta a los pacientes población del estudio, que al no existir un abono por estar coberturada por el estado, deja de ser una problema para ellos, puesto que vuelven a realizar el mismo procedimiento, para la obtención de su cita, es decir acudir temprano al Hospital para obtener su cita médica.

## VI. CONCLUSIONES

La deserción de las atenciones médicas durante el año 2018 alcanzó un total de 12.4%, de esta población el 79% son pacientes asegurados por el Seguro Integral de Salud. Las características relacionadas a este indicador recaen en su mayoría por el sexo femenino, particularidad que se mantiene en las atenciones generales del HCLLH, dentro de los factores demográficos se expresan con un 67% viven en el distrito de Puente Piedra, ubicación del establecimiento de salud y quien conforma la segunda población más grande de la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte, gran parte de la población desertora viven en AAHH, y dada la cobertura del estado, el aseguramiento es dirigido a la población de pobreza y pobreza extrema, entendiéndose como población domiciliadas en zonas inaccesibles, como un indicador vinculante se identifica el diferimiento de las citas a diferencia de otros estudios, la deserción se vincula a un diferimiento de 0 y 1 día, desagregándose por turno es preocupante el hecho que 22 pacientes según la muestra presentan diferimiento en el mismo turno y mismo día, lo que sugiere un agotamiento del usuario dado que no podría esperar hasta la hora de su cita que prefiere ausentarse o en su defecto su estado de salud se agrava que debe retirarse para la atención respectiva. En merito a ello es preciso resultar que la población realiza colas desde tempranas horas el día anterior en las afueras del Hospital con la finalidad de ser los primeros en el otorgamiento de la cita y alcanzar los cupos limitados por la alta demanda.

Asimismo, no se aprecia estrategias visibles que el poblador pueda conocer, las consecuencias en atención a otros pacientes, las reprogramaciones se realizan en su mayoría por pacientes de demanda (pagantes), según refieren en el servicio de ventanillas únicas, asimismo no existe una medida correctiva o estrategias establecidas para pacientes desertores asegurados, tomadas a nivel central por ser una política de salud nacional.

## VII. RECOMENDACIONES

Se hace necesario que se mejore las políticas de acceso a la cobertura de salud que brinda el SIS, proponiendo artículos de penalidad a los pacientes que han generado su cita y no acuden.

Solicitar al Ministerio de Salud, como ente competente, la ampliación del presupuesto para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, con la finalidad de implementar un canal de comunicación directa con los pacientes citados.

Como institución pública sanitaria el Hospital Carlos Lanfranco, fortalezca las medidas de comunicación institucional para todos los pacientes, independientemente de su condición con el establecimiento de salud, concientizar las consecuencias de una deserción para con la comunidad.

El Sistema de Salud debe implementar mayores estrategias que permitan afrontar la situación real sanitaria, ante la gran demanda que sobrepasa a todo nivel la oferta, por consiguiente existen colas para la atención según la cartera de servicios que se ofrece. La empatía y responsabilidad deberán ser los cimientos de cada estrategia a emplear.

Desarrollar medidas de índole tecnológicas (llamadas, mensajes, etc.) y/o visuales que permitan realizar recordatorios y/o confirmaciones de existir diferimientos largos.

Coordinaciones permanentes con el primer nivel de atención a fin de realizar un seguimiento en conjunto de los pacientes que domicilian en zonas inaccesibles o que presentes comorbilidades crónicas que requieran un tratamiento continuo.

Implementación de una base de datos que permita actualizar permanentemente una lista de espera de pacientes que no logran obtener su cita, por consultorios externos a fin de monitorear cada caso, reservar una cita de existir reprogramaciones o anulaciones de citas ya otorgadas, comunicándole al paciente de acceso concedido.

## REFERENCIAS

- NTS N° 021-MINSA-DGSPN.03, Lima, Perú, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud, Resolución Ministerial N°546-2011/MINSA, 13 de julio de 2011.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/103\\_N.T.021Categoria.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/103_N.T.021Categoria.pdf)
- Díaz-Vélez C, Benites-Zapata VA, Peña-Sánchez ER, et al. Factores asociados a deserción en consulta externa en hospital del Seguro Social del Perú. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2019; 57 (5):307-313.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94874>
- NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, Lima, Perú, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, 13 de marzo del 2018.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187487-214-2018-minsa>
- BERNAL, Cesar. Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencia sociales. 3ªed.113pp.
- HERNÁNDEZ-SAMPIERI, Roberto, MENDOZA, Christian. Metodología de la Investigación: Las Rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, 2018. 175pp
- HERNÁNDEZ-SAMPIERI, Roberto, FERNÁNDEZ, Carlos, BAPTISTA, Pilar. Metodología de la Investigación, 3(1):285.
- TAMAYO-Y-TAMAYO, Mario, El proceso de la Investigación científica 2003. 4ª ed.:46-176pp.
- MAPRO-2012-HMA-MINSA-OEPE, Resolución Directoral N°611-2012-HMA-DG Manual de Procedimientos del Hospital María Auxiliadora de la oficina de estadística e informática, 5pp.  
<http://www.hma.gob.pe/pdf/institucional/intGestion/75.pdf>
- Manual de Indicadores Hospitalarios, 2001- PERU/MINSA/OGE 01/004& Serie Herramientas Metodológicas en Epidemiología y Salud Pública. 38pp.  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/iih/protocolos/17.pdf>
- Resolución Vice Ministerial N°037-DVM-OEI-1993\_Aprobacion del HIS como registro diario de atención y otras actividades del Sistema de Información de Salud.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/>

- PRINCIPE, Catherine, VALVERDE, Guina. Factores Biosocioculturales Maternos y Deserción al control de crecimiento y desarrollo del niño de 3 y 4 años Centro de Salud Unión. 2016. Tesis (Título en Enfermería)., Perú.
- LEÓN, Bibiana. Factores limitantes al cumplimiento del esquema de control de crecimiento y desarrollo por madres de niños menores de 2 años Centro de Salud Nlcrupampa-Huaraz-2014. Tesis (Título en Enfermería) Perú.
- PAIMA DE AGUILA, Lleraldo, Razones que se asocian a la deserción de Psicoprofilaxis Obstétrica, Hospital II ESSALUD Tarapoto - Perú- 2006. Tesis (Título Obstetra).
- ALVARADO, Carol, Perfil Clínico y Adherencia al tratamiento en pacientes con Hipertiroidismo atendidos en el Hospital III-1 José Cayetano Heredia, Piura 2017-2018, Perú. Tesis (Título de médico cirujano).
- SAUCEDO, Martha, CORTES, María, SALINAS, Fernando, BERLANGA Carlos, Publicación oficial del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, V.20, N°Supl 3 (octubre de 1997). Disponible en [http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud\\_mental/article/view/684/683](http://www.revistasaludmental.mx/index.php/salud_mental/article/view/684/683)
- Rondón, A.P., Otálora, I.L., & Salamanca, Y. (2009).Factores que influyen en la deserción terapéutica de los consultantes de un centro universitario de atención Psicológica. International Journal of Psychological Research, 2(2), 137-147. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5134715>
- PARRA, Marcos, Evaluación de la calidad de atención en la Consulta Externa Solca Machala, Propuesta de Mejoramiento, Ecuador - 2016. Tesis (Magister en gerencia y administración en salud)
- PALACIOS, Pamela, RODRIGUEZ, Berenish, Factores asociados al abandono del tratamiento de pacientes con tuberculosis en las Microredes de Chiclayo, La Victoria y José Leonardo Ortiz 2014 - 2016. Tesis (Título en Enfermería)
- GUERRA, Joyce, Deserción Escolar en pacientes adolescentes embarazadas del Noreste de México - 2020 Tesis (Especialidad en Medicina Familiar)

- Información Institucional Seguro Integral de Salud. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/sis/institucional>
- SELLTIZ, Claire. WRIGHTSMAN, Lawrence, COOK, Stuart. Métodos de investigación en las relaciones sociales. [en línea] 9°ed. Madrid: Ediciones Rialp. 1980.  
Disponible en: <https://tendimag.files.wordpress.com/2020/03/selltiz-claire-et-alii.-metodos-de-investigacion-en-las-relaciones-sociales.-capc3adtulo-3.-.pdf>
- Pita, S, Pértega, S. Unidad de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña. Investigación: Estadística descriptiva de los datos. 2001.  
Disponible en [www.fisterra.com](http://www.fisterra.com). Atención primaria en la red.
- PEREZ Julián, MERINO María. Definición .de: Definición de consulta. [en línea] Publicado 2010.Actualizado 2014. Disponible en: <https://definicion.de/consulta/>
- CALDERON, Jully, ALZAMORA DE LOS GODOS, DEL AGUILA, Eduardo - La Tesis de Posgrado Un Enfoque multidisciplinario, LEER para escribir. Lima pp.63
- IBAÑEZ, Renzo. Estudio de envío de mensajes de texto como recordatorio de citas de control infantil dirigido a madres de niños de 1 A 7 meses de edad en los centros de salud de primer nivel. 2018.. Lima, Perú. Tesis (Magister en Informática biomédica en salud global con mención en informática en salud).
- Gurol-Urganci I, de Jongh T, Vodopivec-Jamsek V, Atun R, Car J. Mobile phone messaging reminders for attendance at healthcare appointments. Cochrane Database Syst Rev. 2013. Linea.Pubmed.gov. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24310741/>
- Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [El informe belmont en línea]. Barcelona: bioética y derecho; (fecha de consulta: 20 de febrero del 2022). Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- LUNDER-KLUNDER, Miguel et al. Frecuencia de abandono del tratamiento en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [online]. 2012, vol.69, n.3 [citado 2022-03-26], pp.226-232. Disponible en:

<[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462012000300010&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000300010&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 1665-1146.

- Mostert, Saskia et al. "Influence of socioeconomic status on childhood acute lymphoblastic leukemia treatment in Indonesia." *Pediatrics* vol. 118,6 (2006): e1600-6. doi:10.1542/peds.2005-3015
- Duarte, Marli Teresinha Cassamassimo et al. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2010, v. 15, n. 5 [Acessado 26 Março 2022] , pp. 2603-2610. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500034>>. Epub 20 Ago 2010. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500034>.
- Principios éticos de la practica medica [en línea]. Mexico.2004 [fecha de consulta febrero 2022]. Disponible en <https://etica.uazuay.edu.ec/sites/etica.uazuay.edu.ec/files/public/etica-y-prc3a1ctica-mc3a8dica.pdf>
- REYES, Gladys. La atención médica y su influencia en la satisfacción del paciente: una revisión de la literatura científica. 2019. Peru. Tesis (Bachiller en Administración). Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22211>
- Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *Journal of Public Health Medicine* 1992; 14(3):236-349. Disponible en: [https://www.scirp.org/\(S\(i43dyn45teexjx455qlt3d2q\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1576853](https://www.scirp.org/(S(i43dyn45teexjx455qlt3d2q))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1576853)
- BRIONES, Olga. Nivel de Satisfacción del Usuario en Relación a la Calidad de Atención en la Consulta Externa del Hospital Natalia Huerta de Niemes, del Cantón Rocafuerte 2018. Ecuador. Tesis (Magister en Gerencia en Servicios de la Salud).
- Características de las organizaciones de salud [en línea]. Chile.11 de noviembre 2011. Medware. ROMAN, Angelica. [fecha de consulta Febrero 2022]. Disponible en: Román, A. (2011). Características de las organizaciones de salud. *Medwave*, 11(11). <https://doi.org/10.5867/medwave.2011.11.5226>.

- ARCENTALES, Nathaly, CHACHAPOYA, Eliana. Factores que influyen en el Ausentismo de las citas médicas en consulta externa del Hospital General Docente de Calderón. 2019. Ecuador. Tesis (Titulo de Ingeniería Estadística).
- MONTERO CHACON, Douglas. Los factores de la cultura organizacional y su relación en la satisfacción de los médicos y los pacientes en la consulta externa. Rev. cienc. adm. financ. segur. soc [en línea]. 1998, vol.6, n.1 [fecha de consulta febrero 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-12591998000100011](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12591998000100011)
- COLORADO, Juanita, GUARIN, José, MOSOCOSO, María, GARCIA, Camilo. "Rediseño del proceso de asignación de citas en las seccionales médicas de la Dependencia Sanidad de la Policía nacional en Bogotá con aplicación de minería de procesos". 2018. Tesis (Titulo Ingeniero Industrial).
- JABALERA M, Morales J, Rivas F, PORRAS M, Análisis del coste económico del absentismo de pacientes en consultas externas, Revista de Calidad Asistencial, V.32, 2017, Pages 194-199, disponible en (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134282X17300222>).
- BRAVO Alex, QUISPE Fiorela. Análisis de aplicación de procesos de mejora para la optimización en la atención de pacientes, en Hospitales públicos en los últimos 10 años: Una revisión de la Literatura Científica. 2019. Tesis 8Bachiller Ingeniería Industrial). Disponible <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28714/Bravo%20Araujo%2c%20Alex%20Antonio%20%20Quispe%20Paz%2c%20Fiorela%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Un problema social. Tiempos de esperan en consulta externa del Hospital Carlos Marin (Estudios). Ecuador.2019.[fecha de consulta febrero 2022]. Disponible en <http://hdl.handle.net/10644/6923>.

# **ANEXOS**

## Anexo 1. Instrumento de ficha de registro

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
ANCON	PUEBLO JOVEN	77	F	S/I	3/01/2018	OFTALMOLOGIA	M	27/12/2017	7
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	55	F	S/I	3/01/2018	OTORRINOLARINGOLOGIA	M	30/12/2017	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	50	F	Primaria Completa	3/01/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	3/01/2018	0
VENTANILLA	AA. HH.	39	M	S/I	9/01/2018	TRAUMATOLOGIA	T	5/01/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	37	F	S/I	6/01/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	6/01/2018	0
ANCON	CERCADO URBANO	45	F	S/I	12/01/2018	PSIQUIATRIA	M	8/01/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	75	M	S/I	11/01/2018	MEDICINA INTERNA	T	10/01/2018	1
ANCON	AA. HH.	68	M	S/I	16/01/2018	TRAUMATOLOGIA	M	12/01/2018	4
ANCON	AA. HH.	67	M	Secundaria Completa	18/01/2018	MEDICINA INTERNA	M	15/01/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	67	M	Primaria Completa	23/01/2018	CARDIOLOGIA	T	17/01/2018	6
						MEDICINA FISICA Y			
PUENTE PIEDRA	ANEXO	41	F	Secundaria Completa	19/01/2018	REHABILITACION	T	19/01/2018	0
CARABAYLLO	ASOCIACION	65	F	Primaria Incompleta	24/01/2018	MEDICINA INTERNA	T	22/01/2018	2
SANTA ROSA	AA. HH.	23	F	Sup. - Técnico Completa	24/01/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	24/01/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	25	M	S/I	29/01/2018	NEUROLOGIA	M	26/01/2018	3
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	54	F	S/I	31/01/2018	UROLOGIA	M	29/01/2018	2
ANCON	AA. HH.	19	F	S/I	3/01/2018	DERMATOLOGIA	M	1/01/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	31	F	Primaria Incompleta	1/02/2018	PSIQUIATRIA	M	27/01/2018	5
				Sup. - Universidad					
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	27	F	Incompleta	2/02/2018	MEDICINA INTERNA	T	1/02/2018	1
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	49	F	S/I	8/02/2018	NEURO CIRUGIA	T	3/02/2018	5
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	66	F	S/I	9/02/2018	CARDIOLOGIA	M	6/02/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	15	F	Secundaria Incompleta	8/02/2018	DERMATOLOGIA	T	7/02/2018	1
PUENTE PIEDRA	COOPERATIVA	61	F	Secundaria Completa	15/02/2018	REUMATOLOGIA	T	9/02/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	79	M	S/I	14/02/2018	ANESTESIOLOGIA	M	12/02/2018	2
ANCON	AA. HH.	6	F	Secundaria Incompleta	14/02/2018	PEDIATRIA	M	14/02/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	41	F	S/I	19/02/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	16/02/2018	3

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
PUENTE PIEDRA	CENTRO POBLADO	21	F	Secundaria Completa	26/02/2018	CARDIOLOGIA	T	20/02/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	26	F	S/I	23/02/2018	PSIQUIATRIA	M	22/02/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	33	F	S/I	24/02/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	23/02/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	22	F	S/I	27/02/2018	MEDICINA INTERNA	T	24/02/2018	3
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	69	F	S/I	27/02/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	26/02/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	12	F	Secundaria Incompleta	5/02/2018	DERMATOLOGIA	T	3/02/2018	2
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	13	F	S/I	2/03/2018	TRAUMATOLOGIA	T	27/02/2018	3
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	70	F	Primaria Incompleta	2/03/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	2/03/2018	0
SANTO TORIBIO	AA. HH.	84	F	Secundaria Incompleta	8/03/2018	CIRUGIA	M	3/03/2018	5
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	37	F	S/I	10/03/2018	CIRUGIA	M	6/03/2018	4
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	19	F	Secundaria Completa	9/03/2018	DERMATOLOGIA	M	8/03/2018	1
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	29	F	S/I	15/03/2018	CIRUGIA	M	10/03/2018	5
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	70	F	Inicial	15/03/2018	ANESTESIOLOGIA	M	13/03/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	30	F	Secundaria Completa	17/03/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	15/03/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	85	M	S/I	17/03/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	17/03/2018	0
ANCON	ASOCIACION	54	M	Secundaria Incompleta	20/03/2018	UROLOGIA	T	20/03/2018	0
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	25	F	S/I	22/03/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	21/03/2018	1
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	54	F	Primaria Incompleta	27/03/2018	MEDICINA INTERNA	T	24/03/2018	3
LOS OLIVOS	AA. HH.	32	F	S/I	26/03/2018	ENDOCRINOLOGIA	T	26/03/2018	0
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	19	M	S/I	2/04/2018	NEUROLOGIA	M	27/03/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	14	F	S/I	5/04/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	2/04/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	80	M	S/I	11/04/2018	OFTALMOLOGIA	T	4/04/2018	7
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	49	F	Primaria Incompleta	5/04/2018	NEUMOLOGIA	M	5/04/2018	0
CARABAYLLO	ASOC DE VIVIENDA	33	F	S/I	10/04/2018	MEDICINA INTERNA	M	7/04/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	8	F	S/I	20/04/2018	PEDIATRIA	M	10/04/2018	10
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	25	M	S/I	16/04/2018	PSIQUIATRIA	M	11/04/2018	5
CARABAYLLO	ASOCIACION	20	M	Secundaria Completa	16/04/2018	TRAUMATOLOGIA	T	16/04/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	35	M	Secundaria Completa	17/04/2018	NEUMOLOGIA	T	17/04/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	65	F	S/I	19/04/2018	MEDICINA INTERNA	M	18/04/2018	1

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
ANCON	CERCADO URBANO	74	M	Primaria Incompleta	23/04/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	M	21/04/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	23	F	S/I	28/04/2018	CIRUGIA	M	23/04/2018	5
CARABAYLLO	AA. HH.	4	F	S/I	25/04/2018	PEDIATRIA	M	25/04/2018	0
PUENTE PIEDRA	CENTRO POBLADO	67	M	S/I	30/04/2018	NEUROLOGIA	M	26/04/2018	4
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	55	M	S/I	30/04/2018	UROLOGIA	T	28/04/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	48	M	Secundaria Completa	7/05/2018	OFTALMOLOGIA	T	25/04/2018	12
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	56	F	Secundaria Completa	8/05/2018	OFTALMOLOGIA	M	2/05/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	56	F	S/I	3/05/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	3/05/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	3	F	NA	7/05/2018	PEDIATRIA	M	7/05/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	89	M	S/I	29/05/2018	CARDIOLOGIA	T	8/05/2018	21
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	72	F	S/I	10/05/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	9/05/2018	1
CARABAYLLO	ASOC DE VIVIENDA	17	F	Secundaria Completa	12/05/2018	MEDICINA INTERNA	T	11/05/2018	1
SANTA ROSA	URBANIZACION	25	F	S/I	16/05/2018	DERMATOLOGIA	M	14/05/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	26	M	Secundaria Completa	22/05/2018	OFTALMOLOGIA	M	16/05/2018	6
VENTANILLA	AA. HH.	94	F	S/I	22/05/2018	TRAUMATOLOGIA	M	22/05/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	31	F	S/I	24/05/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	23/05/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	30	F	Secundaria Completa	28/05/2018	TRAUMATOLOGIA	T	25/05/2018	3
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	36	M	S/I	28/05/2018	UROLOGIA	T	26/05/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	48	F	Secundaria Completa	30/05/2018	UROLOGIA	M	30/05/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	59	F	Sin Instrucción	5/06/2018	CARDIOLOGIA	M	29/05/2018	7
PUENTE PIEDRA	URBANIZACION	45	F	Primaria Incompleta	7/06/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	31/05/2018	7
PUENTE PIEDRA	URBANIZACION	40	F	Primaria Completa	5/06/2018	OTORRINOLARINGOLOGIA	T	2/06/2018	3
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	62	F	S/I	5/06/2018	OFTALMOLOGIA	M	5/06/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	48	M	S/I	13/06/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	7/06/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	52	F	S/I	13/06/2018	CIRUGIA	M	9/06/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	81	F	S/I	12/06/2018	CARDIOLOGIA	T	11/06/2018	1
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	72	M	S/I	13/06/2018	UROLOGIA	M	13/06/2018	0
ANCON	AA. HH.	32	F	S/I	14/06/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	14/06/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	32	F	S/I	20/06/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	16/06/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	55	M	S/I	23/06/2018	CARDIOLOGIA	T	19/06/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	5	M	S/I	21/06/2018	DERMATOLOGIA	M	20/06/2018	1

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
CARABAYLLO	AA. HH.	33	M	Secundaria Incompleta	28/06/2018	PSIQUIATRIA	M	23/06/2018	5
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	21	F	Secundaria Completa	26/06/2018	OBSTETRICIA (GINECO B)	M	25/06/2018	1
CARABAYLLO	AA. HH.	53	F	S/I	28/06/2018	NEUMOLOGIA	M	27/06/2018	1
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	67	F	Primaria Completa	3/07/2018	CARDIOLOGIA	T	26/06/2018	7
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	27	F	S/I	2/07/2018	PSIQUIATRIA	M	30/06/2018	2
ANCON	AA. HH.	19	F	Sup. - Univ Completa	7/07/2018	PSIQUIATRIA	M	2/07/2018	5
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	29	F	S/I	3/07/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	3/07/2018	0
ANCON	CERCADO URBANO	37	M	S/I	6/07/2018	INFECTOLOGIA	T	5/07/2018	1
SANTA ROSA	ASOCIACION	28	F	Secundaria Completa	11/07/2018	NEUMOLOGIA	T	7/07/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	50	F	Primaria Completa	11/07/2018	NEUMOLOGIA	T	9/07/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	14	M	S/I	12/07/2018	OFTALMOLOGIA	M	11/07/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	32	F	Secundaria Completa	13/07/2018	OBSTETRICIA (GINECO B)	M	12/07/2018	1
SANTA ROSA	CERCADO URBANO	50	F	S/I	16/07/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	14/07/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	23	F	S/I	18/07/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	17/07/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	80	M	Primaria Completa	21/07/2018	OFTALMOLOGIA	M	18/07/2018	3
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	58	F	S/I	19/07/2018	TRAUMATOLOGIA	M	19/07/2018	0
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	8	M	S/I	23/07/2018	ANESTESIOLOGIA	M	20/07/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	11	F	Primaria Completa	24/07/2018	CIRUGIA	M	23/07/2018	1
INDEPENDENCIA	CERCADO URBANO	46	F	S/I	24/07/2018	CIRUGIA	M	24/07/2018	0
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	52	F	S/I	26/07/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	26/07/2018	0
VENTANILLA	CERCADO URBANO	38	F	Secundaria Completa	31/07/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	31/07/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	64	F	S/I	3/08/2018	MEDICINA INTERNA	M	30/07/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	6	M	S/I	3/08/2018	PEDIATRIA	M	1/08/2018	2
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	50	M	Secundaria Incompleta	6/08/2018	NEUROLOGIA	T	3/08/2018	3
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	56	F	S/I	6/08/2018	ANESTESIOLOGIA	M	4/08/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	60	F	S/I	10/08/2018	MEDICINA INTERNA	T	7/08/2018	3
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	69	F	S/I	15/08/2018	CARDIOLOGIA	M	7/08/2018	8
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	8	F	S/I	10/08/2018	DERMATOLOGIA	T	9/08/2018	1
ANCON	AA. HH.	45	F	Secundaria Completa	10/08/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	10/08/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	25	M	Secundaria Completa	13/08/2018	OTORRINOLARINGOLOGIA	M	11/08/2018	2
ANCON	AA. HH.	48	M	Secundaria Completa	16/08/2018	MEDICINA INTERNA	T	13/08/2018	3

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	48	M	Secundaria Incompleta	15/08/2018	DERMATOLOGIA	T	15/08/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	33	F	S/I	18/08/2018	TRAUMATOLOGIA	M	17/08/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	58	F	S/I	20/08/2018	MEDICINA INTERNA	M	18/08/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	57	F	S/I	24/08/2018	MEDICINA INTERNA	T	20/08/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	81	M	S/I	25/08/2018	CARDIOLOGIA	T	21/08/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	8	F	S/I	22/08/2018	DERMATOLOGIA	M	21/08/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	73	F	Secundaria Incompleta	22/08/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	22/08/2018	0
ANCON	AA. HH.	37	F	Sin Instrucción	28/08/2018	NEUROLOGIA	M	24/08/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	24	F	Primaria Completa	27/08/2018	CIRUGIA	M	25/08/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	16	M	S/I	28/08/2018	PEDIATRIA	T	28/08/2018	0
CARABAYLLO	ASOCIACION	80	F	S/I	31/08/2018	OFTALMOLOGIA	M	29/08/2018	2
CARABAYLLO	ASOCIACION	60	M	S/I	5/09/2018	OFTALMOLOGIA	M	29/08/2018	7
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	26	F	Primaria Completa	3/09/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	3/09/2018	0
SANTA ROSA	URBANIZACION	23	F	S/I	4/09/2018	OBSTETRICIA (GINECO B)	M	4/09/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	1	M	S/I	6/09/2018	PEDIATRIA	M	5/09/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	48	F	S/I	7/09/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	6/09/2018	1
ANCON	ASOCIACION	10	F	S/I	11/09/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	8/09/2018	3
PUENTE PIEDRA	PUEBLO JOVEN	12	F	Primaria Completa	12/09/2018	PEDIATRIA	M	10/09/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	20	F	Sup. - Técnico Completa	11/09/2018	OBSTETRICIA (GINECO B)	M	11/09/2018	0
SANTA ROSA	ASOCIACION	62	F	Primaria Incompleta	19/09/2018	OFTALMOLOGIA	M	12/09/2018	7
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	33	F	S/I	15/09/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	13/09/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	17	M	S/I	18/09/2018	OTORRINOLARINGOLOGIA	T	14/09/2018	4
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	37	F	S/I	17/09/2018	OBSTETRICIA (GINECO B)	T	17/09/2018	0
ANCON	AA. HH.	59	M	Primaria Completa	26/09/2018	OFTALMOLOGIA	T	19/09/2018	7
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	90	F	S/I	26/09/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	20/09/2018	6
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	39	M	Secundaria Completa	24/09/2018	NEUMOLOGIA MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	M	21/09/2018	3
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	49	F	S/I	25/09/2018	REHABILITACION	T	22/09/2018	3
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	50	F	S/I	26/09/2018	CARDIOLOGIA	M	25/09/2018	1
CARABAYLLO	ASOCIACION	37	M	S/I	28/09/2018	OFTALMOLOGIA	M	26/09/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	47	F	S/I	28/09/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	27/09/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	24	M	S/I	3/10/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	27/09/2018	6

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	36	M	S/I	3/10/2018	OTORRINOLARINGOLOGIA	T	2/10/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	71	F	NA	9/10/2018	OFTALMOLOGIA	T	3/10/2018	6
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	65	M	S/I	18/10/2018	OFTALMOLOGIA	T	6/10/2018	12
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	1	F	S/I	10/10/2018	PEDIATRIA	M	10/10/2018	0
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	98	F	S/I	18/10/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	11/10/2018	7
ANCON	CERCADO URBANO	27	F	S/I	15/10/2018	TRAUMATOLOGIA	M	12/10/2018	3
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	54	M	S/I	19/10/2018	ENDOCRINOLOGIA	M	13/10/2018	6
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	4	M	S/I	17/10/2018	CARDIOLOGIA	T	16/10/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	55	F	S/I	19/10/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	17/10/2018	2
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	51	F	S/I	19/10/2018	CIRUGIA	M	18/10/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	71	M	S/I	24/10/2018	CIRUGIA	M	20/10/2018	4
LOS OLIVOS	AA. HH.	32	M	S/I	22/10/2018	CIRUGIA	M	22/10/2018	0
CARABAYLLO	AA. HH.	93	F	NA	26/10/2018	CARDIOLOGIA	M	23/10/2018	3
SANTA ROSA	ASOC DE VIVIENDA	4	F	S/I	30/10/2018	OFTALMOLOGIA	T	24/10/2018	6
PUENTE PIEDRA	ASOC DE VIVIENDA	57	F	Sup. - Técnico Completa	25/10/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	T	25/10/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	54	F	S/I	29/10/2018	CIRUGIA	M	27/10/2018	2
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	56	F	Inicial	31/10/2018	GINECOLOGIA (GINECO - A)	M	31/10/2018	0
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	59	F	Secundaria Completa	5/11/2018	ENDOCRINOLOGIA	M	3/11/2018	2
ANCON	AA. HH.	30	F	S/I	6/11/2018	CIRUGIA	M	3/11/2018	3
CARABAYLLO	ASOC DE VIVIENDA	9	M	Secundaria Completa	6/11/2018	PEDIATRIA	M	5/11/2018	1
ANCON	AA. HH.	23	F	S/I	7/11/2018	OFTALMOLOGIA	M	7/11/2018	0
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	60	M	S/I	16/11/2018	PSIQUIATRIA	M	9/11/2018	7
ANCON	CERCADO URBANO	7	M	S/I	16/11/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	12/11/2018	4
CARABAYLLO	AA. HH.	79	F	S/I	20/11/2018	CARDIOLOGIA	T	13/11/2018	7
CARABAYLLO	AA. HH.	13	M	S/I	16/11/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	15/11/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	41	F	S/I	19/11/2018	PSIQUIATRIA	T	17/11/2018	2
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	65	M	S/I	19/11/2018	UROLOGIA	M	19/11/2018	0
SANTA ROSA	AA. HH.	55	F	S/I	22/11/2018	CIRUGIA	M	21/11/2018	1
CARABAYLLO	ASOCIACION	68	F	S/I	22/11/2018	CIRUGIA	T	22/11/2018	0
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	7	M	S/I	24/11/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	23/11/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	75	F	S/I	27/11/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	24/11/2018	3

DISTRITO	LOCALIDAD	EDAD	SEXO	INSTRUCCIÓN	CITA	SERVICIO	TURNO	REGISTRO	DIFERIMIENTO
PUENTE PIEDRA	COOPERATIVA	4	F	S/I	29/11/2018	PEDIATRIA	M	28/11/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	52	F	Secundaria Incompleta	5/12/2018	OFTALMOLOGIA	T	28/11/2018	7
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	28	F	Secundaria Completa	5/12/2018	PSIQUIATRIA	M	1/12/2018	4
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	73	F	S/I	7/12/2018	NEUROLOGIA	T	3/12/2018	4
CARABAYLLO	AA. HH.	86	F	S/I	11/12/2018	CARDIOLOGIA	M	4/12/2018	7
CARABAYLLO	CERCADO URBANO	61	F	S/I	12/12/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	6/12/2018	6
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	23	M	S/I	15/12/2018	PSIQUIATRIA	M	7/12/2018	8
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	65	F	S/I	11/12/2018	UROLOGIA	T	10/12/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	59	M	S/I	12/12/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	M	11/12/2018	1
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	23	F	S/I	13/12/2018	GASTROENTEROLOGIA	T	12/12/2018	1
PUENTE PIEDRA	AA. HH.	60	M	S/I	20/12/2018	CIRUGIA DE TORAX Y VASCULAR	M	15/12/2018	5
CARABAYLLO	ASOCIACION	4	M	S/I	18/12/2018	MEDICINA FISICA Y REHAB	T	17/12/2018	1
PUENTE PIEDRA	CERCADO URBANO	10	F	S/I	21/12/2018	OFTALMOLOGIA	T	19/12/2018	2
ANCON	AA. HH.	58	F		20/12/2018	CIRUGIA	M	20/12/2018	0
VENTANILLA	AA. HH.	69	M	S/I	26/12/2018	REUMATOLOGIA	T	22/12/2018	4
PUENTE PIEDRA	ASOCIACION	54	F	S/I	29/12/2018	TRAUMATOLOGIA	M	28/12/2018	1

## Anexo 2. Carta de Autorización de la Institución para la investigación

	<b>PERÚ</b> Ministerio de Salud	Departamento de Promoción y Atención al Paciente	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
---	------------------------------------	--	----------------------------------

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año del Fortalecimiento de la Gobernación Regional"

### CARTA DE AUTORIZACIÓN

Por medio del presente documento autorizo a la investigadora Bachiller en Ingeniería Administrativa ROSSMELY SHIRLEY MOSQUEIRA BUITRON, responsable del proyecto titulado "DESERCIÓN DE PACIENTES EN CONSULTA EXTERNA MÉDICA DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ, 2018", correspondiente a un estudio de TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE INGENIERIA EMPRESARIAL, en la Universidad Cesar Vallejo – Lima Norte.

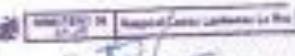
Entiendo que el objetivo principal de la investigación es describir las características de la deserción en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, realizándose la investigación de forma descriptiva, no experimental. Asimismo comprendo que implica un manejo confidencial, por lo que los participantes no serán identificados, tampoco las organizaciones en los documentos o publicaciones derivadas del estudio. La información obtenida será utilizada sólo con fines de esta investigación. Permito la recopilación de información a través de la base de datos discriminada en ítems estrictamente necesarios. Ante cualquier duda o consultas respecto a la investigación puede contactar a la investigadora.

La presente Carta de Autorización se firma en dos ejemplares. Uno de los documentos queda en poder de la investigadora y el otro en poder del Director Ejecutivo del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Para formalizar el permiso en este estudio, firmo a continuación.

Puente Piedra 03 de Febrero del 2022.





M.C. Jorge Fernando Ruiz Torres  
CIP 34221 / INE 17624  
DIRECTOR EJECUTIVO HCLA

[www.hcla.gob.pe](http://www.hcla.gob.pe) | Av. Sierra Peña Cota 01 - 02  
Puente Piedra - Lima, Perú  
T. (01) 548 20 00  
Anexo 10

