



FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE INGENIERÍA INDUSTRIAL

“Evaluación del Impacto sobre las operaciones de hotelería de una clínica dispensario sin fines de lucro, ubicada en la ciudad de Caracas, en función del incremento de la capacidad instalada en quirófanos”

TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

Presentado ante la

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

Como parte de los requisitos para optar al título de

INGENIERO INDUSTRIAL

REALIZADO POR:	LOZADA L., CARLA C. ORDOÑEZ A., CARLOS A.
PROFESOR GUÍA:	ING. ALIRIO VILLANUEVA.
FECHA:	MAYO 2014.

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Pasos de un modelo de simulación.....	1
Anexo 2.	Deducción de ecuación para el número de replicaciones del modelo.....	1
Anexo 3.	Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en el área de Cirugía General.	2
Anexo 4.	Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en el área de Cirugía Plástica y Ginecobstetricia.	3
Anexo 5.	Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado, en el área de Oftalmología y Otorrinolaringología.....	4
Anexo 6.	Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en las áreas de Traumatología y Urología. .	5
Anexo 7.	Aporte relativo por tipo de especialidad en el período agosto-diciembre 2013.....	6
Anexo 8.	Aporte relativo promedio por tipo de especialidad en el período agosto- diciembre 2013.	6
Anexo 9.	Aporte relativo de intervenciones en la especialidad Cirugía General.	7
Anexo 10.	Aporte relativo de intervenciones en la especialidad Ginecobstericia.....	8
Anexo 11.	Layout de instalaciones piso 1 (Cirugía General).	9
Anexo 12.	Layout de instalaciones piso 2 (Maternidad).	9
Anexo 13.	Layout de instalaciones piso 3 (Mixto).....	10
Anexo 14.	Plantilla actual de recursos adjuntos al área de hospitalización (2014).	11
Anexo 15.	Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno mañana para el mes de abril (2014).	12
Anexo 16.	Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno tarde para el mes de abril (2014).....	13
Anexo 17.	Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno noche para el mes de abril (2014).	14
Anexo 18.	Frecuencia por tipo de intervención de los días lunes en el período Agosto-Diciembre 2013.....	15
Anexo 19.	Frecuencia por tipo de intervención de los días martes en el período Agosto-Diciembre 2013.....	16
Anexo 20.	Frecuencia por tipo de intervención de los días miércoles en el período Agosto-Diciembre 2013.....	17
Anexo 21.	Frecuencia por tipo de intervención de los días jueves en el período Agosto-Diciembre 2013.....	18
Anexo 22.	Frecuencia por tipo de intervención de los días viernes en el período Agosto-Diciembre 2013.....	19
Anexo 23.	Agrupación de porcentajes de intervenciones por día en intervalos de 10% para cálculo de la Moda para cada intervención.	20

Anexo 24. Corte del muestreo para determinación de las estadías por tipo de intervención.....	21
Anexo 25. Método #1 para cálculo de inasistencias.....	22
Anexo 26. Método #2 para cálculo de inasistencias.....	22
Anexo 27. Resumen de cálculo de inasistencias.....	23
Anexo 28. Descripción de actividades.....	24
Anexo 29. Descripción de actividades (Continuación).....	25
Anexo 30. Descripción de actividades (Continuación).....	26
Anexo 31. Comparación mediciones vs consulta expertos para duración de actividades.....	27
Anexo 32. Distribuciones de tiempos de duración de las actividades.....	28
Anexo 33. Distribuciones de tiempos de duración de las actividades (Continuación). 28	
Anexo 34. Flujograma del proceso general de hospitalización.....	29
Anexo 35. Flujograma del proceso de hospitalización para Cesáreas y Partos (Maternidad).....	30
Anexo 36. Flujograma del proceso de hospitalización para Colectomía Laparoscópica (C.G.).....	31
Anexo 37. Flujograma del proceso de hospitalización para Hernia (C.G.).....	32
Anexo 38. Flujograma del proceso de hospitalización para Histerectomía (C.G.).....	33
Anexo 39. Flujograma del proceso de hospitalización para Prostatectomía (Urología).....	34
Anexo 40. Flujograma del proceso de hospitalización para AD+TC+25M (Otorrinolaringología).....	35
Anexo 41. Flujograma del proceso de hospitalización para Cataratas (Oftalmología). 36	
Anexo 42. Flujograma del proceso de hospitalización para Cataratas (Oftalmología). 37	
Anexo 43. Flujograma del proceso de Aseo (Mantenimiento).....	38
Anexo 44. Documento Kárdex.....	39
Anexo 45. Documento Hoja de Enfermería.....	39
Anexo 46. Ejemplo de plan quirúrgico diario.....	40
Anexo 47. Lógica llegada de los pacientes.....	41
Anexo 48. Lógica número de pacientes/día.....	42
Anexo 49. Lógica de clasificación de pacientes según cirugía.....	43
Anexo 50. Caracterización de la entidad/paciente.....	44
Anexo 51. Lógica verificación de capacidad total de habitaciones.....	44
Anexo 52. Distribución de pacientes según piso.....	45
Anexo 53. Lógica de capacidad de cada habitación.....	46
Anexo 54. Lógica de actividades pre-operatorias.....	47
Anexo 55. Lógica actividades en quirófanos.....	47
Anexo 56. Lógica actividades relacionadas con neonato.....	48
Anexo 57. Transición actividades post-operatorias.....	48
Anexo 58. Lógica de actividades post-operatorias.....	49
Anexo 59. Lógica de actividades de egreso.....	50

Anexo 60. Lógica recolección de estadísticas del modelo.....	51
Anexo 61. Lógica planificación diaria.	52
Anexo 62. Lógica ronda cambio de turno.	52
Anexo 63. Lógica medición de signos vitales.	53
Anexo 64. Lógica registros o anotaciones.	53
Anexo 65. Lógica limpieza de áreas comunes.	54
Anexo 66. Lógica ronda de limpieza de habitaciones.....	54
Anexo 67. Asignación de recursos y "sets".	55
Anexo 68. Reporte situación actual cantidad de intervenciones por tipo y en total para treinta días.	56
Anexo 69. Reporte situación actual duración de estadía por tipo de intervención y en total para treinta días.....	56
Anexo 70. Validación del modelo estadía Cole-Lap (Cirugía General).	57
Anexo 71. Validación del modelo estadía Hernia (Cirugía General).	57
Anexo 72. Validación del modelo estadía Histerectomía (Cirugía General).....	58
Anexo 73. Validación del modelo estadía Cesárea (Ginecobstetricia).....	58
Anexo 74. Validación del modelo estadía Parto (Ginecobstetricia).....	59
Anexo 75. Validación del modelo estadía Cataratas (Oftalmología).	59
Anexo 76. Validación del modelo estadía AD+TC+25M (Otorrinolaringología).....	60
Anexo 77. Validación del modelo estadía Próstata (Urología).....	60
Anexo 78. Validación del modelo estadía Prótesis (Trauma).	61
Anexo 79. Validación del modelo estadía resto de intervenciones.	61
Anexo 80. Estadías promedio situación actual.	62
Anexo 81. Cancelación de intervenciones situación actual.	62
Anexo 82. Pacientes no ingresados situación actual.....	63
Anexo 83. Utilización de habitaciones situación actual.....	63
Anexo 84. Utilización de incubadoras situación actual.	64
Anexo 85. Número de camas por enfermera situación actual.	64
Anexo 86. Utilización de Coordinadoras de enfermería situación actual.	65
Anexo 87. Utilización de Enfermeras situación actual.	65
Anexo 88. Utilización de Camilleros situación actual.....	66
Anexo 89. Utilización de Camareras situación actual.	66
Anexo 90. Análisis de suplementos para recursos humanos.....	67
Anexo 91. Resumen de factores evaluados que afectan la capacidad operativa.	68
Anexo 92. Aumento de intervenciones para escenarios #4.....	69
Anexo 93. Estadía promedio escenario #4.....	70
Anexo 94. Intervenciones canceladas escenario #4.....	70
Anexo 95. Pacientes no ingresados escenario #4.....	71
Anexo 96. Utilización y rotación de Habitaciones escenario #4.....	71
Anexo 97. Utilización de Incubadoras escenario #4.	71
Anexo 98. Nro. de Camas por Enfermera escenario #4.	72
Anexo 99. Utilización de Coordinadoras de Enfermería escenario #4.	72

Anexo 100. Utilización de Enfermeras escenario #4.....	72
Anexo 101. Utilización de Camilleros escenario #4.	73
Anexo 102. Utilización de Camareras escenario #4.	73
Anexo 103. Cálculo de inversión requerida para la contratación de un Camillero.....	74
Anexo 104. Validación de escenario #3 (Comparación de medias).	75
Anexo 105. Modificación del plan quirúrgico propuesto por Matute y Camacho 2013. 76	
Anexo 106. Plan quirúrgico propuesto por Matute y Camacho 2013.	77

PASOS	DESCRIPCIÓN
Comprender el sistema	El analista debe tener un sentimiento intuitivo y realista de lo que sucede; en caso de no tenerlo, debe realizar visitas al lugar y entrevistas a las personas que lo trabajen diariamente.
Definir los objetivos	Hay que entender lo que se puede obtener del estudio y no esperar más. La atención debe mantenerse enfocada en lo que es importante.
Formulación o Conceptualización del modelo	Se refiere a la cantidad de detalles requeridos, de la necesidad de modelar algunas partes del sistema de forma cuidadosa y otras de manera primitiva.
Traducir a un software de modelación	Una vez que las suposiciones del modelo se acepten, hay que representarlás fielmente en el software de simulación.
Verificar que la representación en computadora caracterice fielmente el modelo conceptual	Consiste en verificar que el modelo siga la lógica establecida en la etapa conceptual.
Validar el modelo	Corroborar si las distribuciones de entrada corresponden con lo que se observó en el campo, si las mediciones del desempeño resultantes corresponden a la realidad.
Ejecutar experimentos	Consiste en iniciar las simulaciones, esta fase es muy sencilla, pero depende de qué tan bien se diseñaron los experimentos y de la validación del modelo.
Analizar los resultados	Llevar a cabo las formas de análisis estadísticos para ser capaz de hacer declaraciones aceptadas y precisas.
Documentar lo que se hace	La documentación también es esencial para convencer a la administración e implementar las recomendaciones.

Anexo 1. Pasos de un modelo de simulación.

Fuente: Keltón, Sadowski, & Sturrock, (2004)

PASOS	DESCRIPCIÓN	ECUACIONES	RESULTADO OBTENIDO
Ecuación de referencia	T de student, para el cálculo del intervalo a un 95% de confianza. (No es posible despejar "n" de esta ecuación)	$t_{n-1, 1-\alpha/2} \frac{S}{\sqrt{n}}$	
Teorema central del límite.	Mediante el teorema central del límite, se sustituye la T de student por una normal estándar. Despejando "n" y después de la respectiva álgebra, se obtiene:	$n \cong n' \frac{h'^2}{h^2}$	
Prueba piloto	Se corre el modelo como una prueba piloto estableciendo un número de réplicas a juicio del investigador y se registra el valor de la mitad del ancho del intervalo de confianza (h'^2).		n' h'
Ajuste a partir de resultados de prueba piloto.	Conociendo el valor real que debería tomar el intervalo de confianza (h^2) se procede a calcular el número de replicaciones adecuadas(n)	$n \cong n' \frac{h'^2}{h^2}$	n

Anexo 2. Deducción de ecuación para el número de replicaciones del modelo.

Fuente: Keltón, Sadowski, & Sturrock, (2004)

Tipo de cirugía			
Cirugía General			
Cura de fisura anal (esfinterotomía)	Cura de fistula perianal (fistulectomía)	Colposcopexia con malla	C.O. de varices de miembros inferiores bilateral
Cura de eventración con malla	Tiroidectomía radical (vaciamiento de cuello)	Cura de hernia inguinal escrotal reproducida	Gastrectomía sub-total
Cura de hernia inguinal o crural con malla	Tiroidectomía con biopsia estemporánea	Histerectomía laparoscópica	Cura de prolapso vaginal (rectocele)
Cura de hernia inguinal o crural unilateral	Mastectomía parcial unilateral	Cura de hernia inguinal + hernia umbilical	Cura de prolapso
Cura de hernia inguinal o crural bilateral	Vaciamiento axilar, cervical y/o inguinal	Cura de prolapso + cura de incontinencia urinaria	Cono BX
Cura de hernia epigástrica	Histerectomía + ooforosalingiectomía (anexos)	Excéresis de lipoma en escápula izquierda	Excéresis de TU de ovario
Electrofulguración de lesiones de piel	Histerectomía abdominal	Laparatomía ginecológica + ooforosalingiectomía izq.	Biopsia ganglionar de cuello
Laparoscopia abdominal exploradora	Ooforectomía laparoscópica	Drenaje de absceso perianal	Laparatomía abdominal
Fleboextracción de varices unilateral	Salpingiectomía laparoscópica	Fleboextracción de varices/saferectomía bil./ligad	Laparatomía ginecológica
Ginecomastia unilateral	Excéresis de quiste tirogloso	Mastectomía parcial bilateral + corte congelado	Colecistectomía C.O. + de hernia inusual x laparoscopia
Hemicolectomía	Excéresis de quiste pilonidal	Cura de hernia inguinal gigante con malla	
Mastectomía radical	Mastectomía parcial unilateral (biopsia extemporánea)	Colecistectomía + hernia umbilical	
Mastectomía parcial bilateral	Mastectomía parcial + vaciamiento axilar	Lobectomía tiridea + biopsia intraoperatoria	
Paratidectomía superficial	Tiroidectomía total	Histerectomía abdominal/cura de inc. Urinaria/burch	
Tiroidectomía subtotal y/o lobectomía	Histerectomía abdominal radical	Vaciamiento axilar	
Cura de prolapso rectal con autosuturadora	Cura de hernia umbilical	Cura de hernia inguinal bil. Reproducida con malla	
Cura de cistocele	Miomectomía uterina	Cura operatoria de eventración/con malla de marlex	
Hemorroidectomía	Cervicotomía exploradora	Lap. Exploradora/fess. Intestinal y anast/TU de ovar	
Ooforectomía y/o salpingiectomía unilateral	Excéresis de quiste de bartolino	Cura de hernia ing. Unil/con malla + hernia umbilical	
Ooforectomía y/o salpingiectomía bilateral	Cura de hernia inguinal escrotal con malla de marlex	Hemicolectomía radical ampliada	
Colecistectomía laparoscópica	Cura de hidrocele y/o varicocele unilateral	Susp. De cupula con malla + C.O. cistocele vía vaginal	
Gastrectomía total y/o radical	Cura de hidrocele y/o varicocele bilateral	Cierre de colostomía	
Ginecomastia bilateral	Cirugía menor	Cervicocistopexia + perineoplastia	
Cura de hernia inguinal o crural bilateral con malla	Cura de hernia epigástrica/umbilical con malla	C.O. de varices/safeneotomía izq. + ligadura de comuni	
Cura de hernia inguinal o crural unilateral con malla	Fimosectomía	Hemorroidectomía/cura de fisura anal (esfinterotomía)	
Mastectomía parcial bilateral (biopsia extemporánea)	Laparatomía exploradora	Fondoaplicatura de nissen laparoscópica	
Mastectomía radical con biopsia extemporánea	Laparatomía exploradora + biopsia	Excéresis de ganglion	
Liberación adherencias	Excéresis de tumor subdermico (varios tumores)	Tumor resección + rotación de colgajo o injerto	
Cura de rectocele y cistocele	Cura de hernia hiatal	Colposcopexia con malla + op. Burch	
Histerectomía vaginal + cura de prolapso	Resección de tumor de lengua + biopsia	BX endometrio	
Cura de prolapso de cupula vaginal con malla	Colostomía total	Protocolo de ovario	
Colecistectomía convencional	Histerectomía vaginal	Laparoscopia ginecológica	
Cura de eventración gigante con malla	Excéresis de tumor en partes blandas	C.O. de varices miembro inferior unilateral	

Anexo 3. Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en el área de Cirugía General.

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (Referenciado en Matute y Camacho 2013).

Tipo de cirugía	Tipo de cirugía
Cirugía plástica	Ginecobstetricia
Mamoplastia reductora	Cesárea
Retoque nasal	Conización cuello uterino
Rinoplastia	Curetaje uterino o legrado uterino
Mastectomía parcial unilateral	Excercsis de quiste de bartolino
Otoplastia bilateral	Histerectomía abdominal radical
Otoplastia unilateral	Traqueloplastia
Excercsis de nevus y/o lesiones de piel en general	Histerectomía vaginal + Cura de prolapso
Ginecomastia bilateral	Parto Normal
Reconstrucción mamaria	Laparotomía ginecológica
Cirugía menor II	Histerectomía abdominal + Ooforectomia
Mamoplastia reconstructiva	Colpoperineoplastia
Excercsis de lesión en punta nasal + biopsia	Miomectomia uterina
Resección de tumoración en cara	Histerectomía abdominal
Excercsis de CA basocelular + biopsia	Cesárea gemelar
Excercsis de tumor infra - auricular	Cura de prolapso T/A
	Laparotomía exploradora
	Excercsis de tumor mamario
	Histeroscopia quirúrgica
	Exceesis de tumoración en vulva
	Cura operatoria de prolapso + incontinencia urinaria

Anexo 4. Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en el área de Cirugía Plástica y Ginecobstetricia.

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (Referenciado en Matute y Camacho 2013).

Tipo de cirugía	Tipo de cirugía
Oftalmología	Otorrinolaringología
Blefaroplastia bilateral	Adenosilectomía
Extracción de catarata	Amigdalectomía
Extracción de catarata + Lente intraocular	Larngospía directa + biopsia
Extirpación Pterigión unilateral	Mastoidectomía simple
Extirpación de Chalazión	Traqueostomía
Iridectomia o glaucoma	Excercesis de glandula submaxilar unilateral
Blefaroptosis bilateral	Extirpación ranula
Corrección estrabismo bilateral	Septoplastia + Maxiloetomodectomía + turbinectomía
Resección de pterigión + injerto de conjuntiva	Cir. Endoscopica nasal y sinusal laparoscópica
Facoemulsificación (Catarata)	Cirugía funcional endoscópica endonasal
Extirpación de tumor palpebral	Septoplastia
Excercesis tumor orbitario	Rinosepto
Extirpación de verrugas, parpado odi	Adenoidectomía
Extirpación de quiste/ Tumor conjuntival	Adenotonsilectomía + turbinectomía
Chalazión bilateral	Biopsia de ganglio cervical
Vitrectomía de retina con silicón	ADT + T + C + 25M
Vitrectomía de retina con silicón + Lente intraocular	Cirugía menor
Inyección intravitrea un ojo	Septoplastia + Turbinectomía + Cirugía func. Endonasal
Inyección intravitrea dos ojos	Excercesis de mucosa nasal

Anexo 5. Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado, en el área de Oftalmología y Otorrinolaringología.

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (Referenciado en Matute y Camacho 2013).

Tipo de cirugía	Tipo de cirugía
Traumatología	Urología
Amputación miembros superiores y/o inferiores	Toma de biopsia endoscópica y/o transuretral
Artroscopia de rodilla	Toma de biopsia testicular unilateral
Colocación prótesis total de cadera	Cervicocistopexia y/o cura de incontinencia
Colocación prótesis de thompson	Cincha seb uretral
Colocación prótesis de rodilla	Cistolitotomía y/o endoscópica
Coxigectomía	Cistoscopia
Cupulectomía radial	Colpoperineoplastia
Cura hallux valgus unilateral	Cura de fistula vesico-vaginal
Cura de dedo en resorte	Cura de hidrocele y/o varicocele unilateral
Cura de luxación hombro, rodilla, codo, etc.	Cura de hidrocele y/o varicocele bilateral
Cura de dedos en garra (más de dos dedos)	Extirpación caruncula
Extracción de material y síntesis	Extirpación quiste renal
Limpieza quirúrgica	Fimosectomía
Osteosíntesis de fractura de codo izquierdo	Meatoplastia
Osteosíntesis de fractura de tibia izquierda	Nefrectomía
Osteosíntesis metacarpiano	Orquidectomía bilateral
Osteotomía y/o osteosíntesis de cadera	Pielolitotomía y/o pieloplastia
Excéresis quiste poplíteo o de backer	Prostatectomía suprapúbica
Tenorrafia extensores profundos	Falectomía y/o reconstrucción de pene
Excéresis de tumor subdérmico	Res. Transuretral de próstata, T.U., divertículo, etc.
Reducción cruenta FX, radio, femur, tobillo, etc.	Ureteroplastia
Excéresis de tumor óseo	Uretrotomía endoscópica
Reducción cerrada de luxación cadera derecha	Cura de hernia inguinal o crural bilateral c/malla
Colocación de fijador externo	Cura de hernia inguinal o crural unilateral
Excéresis + biopsia de tumor en femur	Cura de hernia inguinal o crural unilateral c/malla
Excéresis + biopsia de tumor gigante	Cistocopia + Metatomía
Retiro de material extraño	Extirpación de quiste testicular
Reducción y síntesis clavícula derecha	Cura de prolapso genital
Retiro de prótesis de cadera	Extirpación de quiste
Luxación conminuta de cabeza humeral derecha	Resección transuretral de tumor vesical
Retiro de material de síntesis radio	Nefrectomía radical
Reducción + osteosíntesis de fractura de radio izquierdo	Incisión transuretral de cuello vesical
Resección y biopsia tumoración mano derecha	Cirugía menor
Cura de luxación de prótesis total de cadera	Colposacropexia con malla
Cura de dedo en gatillo	Cistolitotomía
Fractura de clavícula derecha	Colocación catéter doble J
Extracción de prótesis/colocación prótesis total de cadera	RTU próstata endoscópica
Cura operatoria de quervain	
Cura operatoria de síndrome túnel carpio derecho	
Reducción y síntesis fractura tibia y peroné	
Retiro de mat. y Sist. De húmedo izq.C.O. pseudoartro	
Resección y biopsia tumoración hombro derecho	
Osteosíntesis de fractura de tobillo + clavo y tornillo	
Reducción y síntesis fractura bimalleolar	
Osteosíntesis fractura de femur, tibia	
Osteosíntesis tibial y tobillo izquierdo	
Osteosíntesis de fractura de humero y muñeca derecha	
Síntesis de cubito	
Retiro material sint. y óseos. Fractura de tibia	
Excéresis ganglio muñeca unilateral	
Colocación de yeso	

Anexo 6. Tabla que refleja tipo de intervenciones realizadas en la Clínica Dispensario “Padre Machado”, en las áreas de Traumatología y Urología.

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (Referenciado en Matute y Camacho 2013).

ESPECIALIDAD	AGOSTO	%hi	Hi	ESPECIALIDAD	SEPTIEMBRE	%hi	Hi	ESPECIALIDAD	OCTUBRE	%hi	Hi	ESPECIALIDAD	NOVIEMBRE	%hi	Hi	ESPECIALIDAD	DICIEMBRE	%hi	Hi
CIRUGIA GENERAL	93	45%	45%	GINECOBSTERICIA	94	36%	36%	CIRUGIA GENERAL	84	39%	39%	CIRUGIA GENERAL	80	39%	39%	GINECOBSTERICIA	54	43%	43%
GINECOBSTERICIA	48	23%	68%	CIRUGIA GENERAL	91	35%	72%	GINECOBSTERICIA	61	29%	68%	GINECOBSTERICIA	57	28%	66%	CIRUGIA GENERAL	48	38%	80%
TRAUMATOLOGIA	23	11%	79%	OTORRINOLARINGOLOGIA	29	11%	83%	TRAUMATOLOGIA	23	11%	79%	TRAUMATOLOGIA	27	13%	79%	OTORRINOLARINGOLOGIA	11	9%	89%
UROLOGIA	18	9%	88%	OFTALMOLOGIA	17	7%	90%	OTORRINOLARINGOLOGIA	16	8%	86%	OFTALMOLOGIA	17	8%	87%	TRAUMATOLOGIA	9	7%	96%
OTORRINOLARINGOLOGIA	17	8%	96%	UROLOGIA	14	5%	95%	OFTALMOLOGIA	15	7%	93%	UROLOGIA	14	7%	94%	UROLOGIA	3	2%	98%
OFTALMOLOGIA	8	4%	100%	TRAUMATOLOGIA	8	3%	98%	UROLOGIA	13	6%	100%	OTORRINOLARINGOLOGIA	12	6%	100%	OFTALMOLOGIA	2	2%	100%
CIRUGIA PLASTICA	0	0%	100%	CIRUGIA PLASTICA	5	2%	100%	CIRUGIA PLASTICA	1	0%	100%	CIRUGIA PLASTICA	0	0%	100%	CIRUGIA PLASTICA	0	0%	100%
NEUROCIRUGIA	0	0%	100%																
TOTAL	207			TOTAL	258			TOTAL	213			TOTAL	207			TOTAL	127		

Anexo 7. Aporte relativo por tipo de especialidad en el período agosto-diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014).

Especialidad	Aporte relativo
Cirugía General	39,22%
Ginecobstetricia	31,66%
Traumatología	9,03%
Otorrinolaringología	8,28%
Urología	5,87%
Oftalmología	5,46%
Cirugía Plástica	0,48%

Anexo 8. Aporte relativo promedio por tipo de especialidad en el período agosto-diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014).

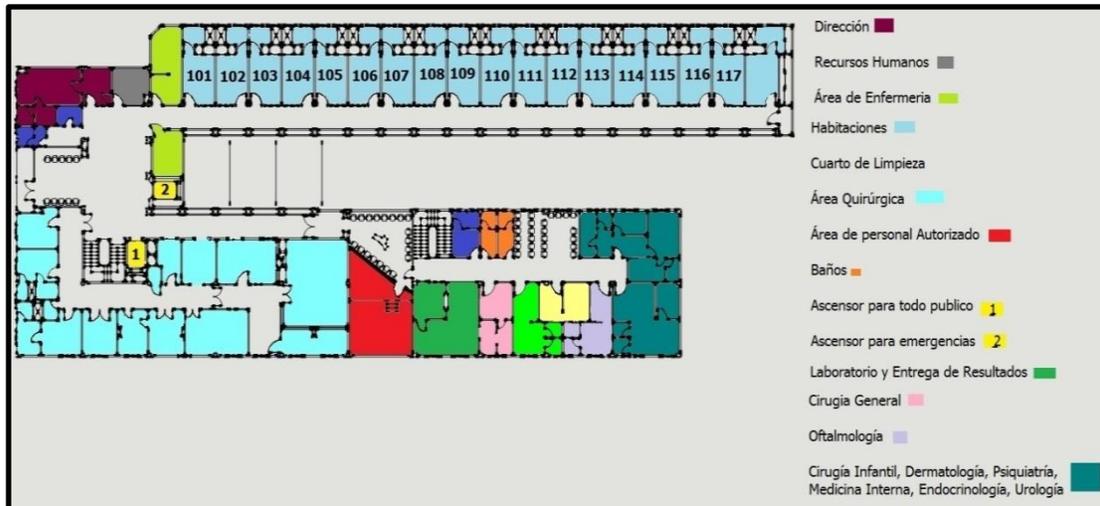
AGOSTO 2013				SEPTIEMBRE 2013				OCTUBRE 2013				NOVIEMBRE 2013				DICIEMBRE 2013			
INTERVENCIÓN	CANT.	NSH	% (TOTAL)	INTERVENCIÓN	CANT.	NSH	% (TOTAL)	INTERVENCIÓN	CANT.	NSH	% (TOTAL)	INTERVENCIÓN	CANT.	NSH	% (TOTAL)	INTERVENCIÓN	CANT.	NSH	% (TOTAL)
COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA	24	26%	100%	COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA	27	26%	100%	COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA	28	28%	100%	COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA	28	28%	100%	COLECTECTOMIA LAPAROSCOPICA	24	24%	100%
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	8	8%	33%	CURA DE HERNIA UMBILICAL	12	12%	47%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	8	8%	33%	HISTERECTOMIA+OOFOROSALPINGECTOMIA (ANEXOS)	6	6%	25%	HISTERECTOMIA+OOFOROSALPINGECTOMIA (ANEXOS)	6	6%	25%
CURA DE HERNIA UMBILICAL	5	4%	24%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	7	6%	25%	PROCTECTOMIA TOTAL	6	6%	25%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	6	6%	25%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	6	6%	25%
PROCTECTOMIA TOTAL	5	5%	24%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL CON MALLA	7	6%	25%	CURA DE EVENTRACION CON MALLA	6	6%	25%	PROCTECTOMIA DE OVARIO	4	4%	15%	CURA DE EVENTRACION CON MALLA	3	3%	12%
CURA DE EVENTRACION CON MALLA	4	4%	19%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	4	4%	15%	CURA DE EVENTRACION GIGANTE CON MALLA	4	4%	15%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	2	2%	8%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	3	3%	12%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL CON MALLA	3	3%	15%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL	3	3%	12%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL CON MALLA	4	4%	15%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL	2	2%	8%	CONO BX	1	1%	3%
CURA DE PROLAPSO	3	3%	14%	PROCTECTOMIA TOTAL	1	1%	3%	CURA DE HERNIA UMBILICAL	2	2%	7%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL CON MALLA	2	2%	8%	CURA DE EVENTRACION GIGANTE CON MALLA	1	1%	4%
EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	3	3%	14%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL	2	2%	7%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL	2	2%	7%	CURA DE HERNIA UMBILICAL	1	1%	4%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	1	1%	4%
HISTERECTOMIA+OOFOROSALPINGECTOMIA (ANEXOS)	3	3%	14%	HISTERECTOMIA+OOFOROSALPINGECTOMIA (ANEXOS)	2	2%	7%	CURA DE PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL CON MALLA	2	2%	7%	CURA DE PROLAPSO	2	2%	8%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL CON MALLA	1	1%	4%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL UNILATERAL	3	3%	14%	C.O. DE VARIOS MIEMBROS INFERIOR UNILATERAL	1	1%	3%	HEMORROIDECTOMIA	2	2%	7%	CURA DE HERNIA UMBILICAL	2	2%	8%	CURA DE HERNIA UMBILICAL	1	1%	4%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	2	2%	9%	C.O. DE VARIOS SAFENECTOMIA (DESHUADURA DE COMINI)	1	1%	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	2	2%	8%	PROCTECTOMIA TOTAL	2	2%	8%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	1	1%	4%
HEMORROIDECTOMIA/CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	2	2%	9%	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%	CURA DE VARIOS SAFENECTOMIA (DESHUADURA DE COMINI)	1	1%	3%	EXCESSUS DE CICATRIZ	1	1%	4%
LAPAROTOMIA GINECOLOGICA	2	2%	9%	CIRUJIA DE COLOSTOMA	1	1%	3%	MASTECTOMIA RADICAL	2	2%	8%	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	1	1%	4%
C.O. DE VARIOS MIEMBROS INFERIOR UNILATERAL	1	1%	3%	CURA DE EVENTRACION CON MALLA	1	1%	3%	CERVICOTOMIA RADICAL	1	1%	3%	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	1	1%	4%
CURA DE VARIOS SAFENECTOMIA (DESHUADURA DE COMINI)	1	1%	3%	CURA DE EVENTRACION GIGANTE CON MALLA	1	1%	3%	CONO BX	1	1%	3%	CURA DE EVENTRACION GIGANTE CON MALLA	1	1%	3%	HISTERECTOMIA VAGINAL	1	1%	4%
CERVICOTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%	CURA DE HERNIA EPGASTRICA CON MALLA	1	1%	3%	CRIPTOQUIDIA UNILATERAL	1	1%	3%	CURA DE HERNIA EPGASTRICA CON MALLA	1	1%	3%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	1%	3%
CURA DE EVENTRACION GIGANTE CON MALLA	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	1	1%	3%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	1	1%	3%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	1	1%	3%	CURRECTOMIA TRISECTA MAS BIOPSIA INTRAPERITONEAL	1	1%	3%
CURA DE FISTULA PERINEAL (FISTULOTOMIA)	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	1	1%	3%	ELECTROFUGACION DE VERRUGAS	1	1%	3%	CURA QUIRURGICA DE FISTULA RECTO VAGINAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%
CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	1	1%	3%	CURA DE PROLAPSO	1	1%	3%	EXCESSUS DE GLANDULA SUBMAMAR	1	1%	3%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL	1	1%	3%
CURA DE HERNIA EPGASTRICA CON MALLA	1	1%	3%	EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	1	1%	3%	EXCESSUS DE QUISTE DE BARTONDO	1	1%	3%	EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	1	1%	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	1	1%	3%	HEMOCOLECTOMIA	1	1%	3%	GINECOMASTIA BILATERAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA RADICAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL REPRODUCIDA CON MALLA	1	1%	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	1	1%	3%	HEMORROIDECTOMIA	1	1%	3%	HEMOCOLECTOMIA	1	1%	3%	PAROTECTOMIA TOTAL	1	1%	3%
CURA DE HIPODICE Y/O VARIOS CIELOS BILATERAL	1	1%	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL+CURA DE INC. URINARIA/BURCH	1	1%	3%	HEMORROIDECTOMIA/CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	1	1%	3%	HEMORROIDECTOMIA	1	1%	3%	PROCTECTOMIA CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%
CURA DE PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL CON MALLA	1	1%	3%	LOBECTOMIA TRISECTA MAS BIOPSIA INTRAPERITONEAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	1	1%	3%	CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	1	1%	3%	TRIDECTOMIA CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%
EXCESSUS DE QUISTE SEBACEO GRANDE	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	1	1%	3%	MASTECTOMIA VAGINAL	1	1%	3%	C.O. DE VARIOS MIEMBROS INFERIOR UNILATERAL	0	0%	0%	TRIDECTOMIA TOTAL	0	0%	0%
HEMORROIDECTOMIA	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%	MIOMECTOMIA UTERINA	1	1%	3%	CERVICOTOMIA PERINEOPLASTIA	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE SEBACEO GRANDE	0	0%	0%
HISTERECTOMIA ABDOMINAL+CURA DE INC. URINARIA/BURCH	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL VACIAMIENTO AXILAR (BSIA EXTEMP)	0	0%	0%	LAPAROSCOPIA ABDOMINAL EXPLORADORA	1	1%	3%	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	0	0%	0%
HISTERECTOMIA VAGINAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA RADICAL	0	0%	0%	LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	1	1%	3%	CERVICOTOMIA EXPLORADORA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
LAPAROSCOPIA GINECOLOGICA	1	1%	3%	MASTECTOMIA RADICAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	0	0%	0%	CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
LAPAROTOMIA EXPLORADORA+BIOPSIA	1	1%	3%	MIOMECTOMIA UTERINA	1	1%	3%	CIRUJIA DE COLOSTOMA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL	1	1%	3%	PROCTECTOMIA DE OVARIO	0	0%	0%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA RADICAL	1	1%	3%	MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL	0	0%	0%
MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%	CURA DE FISURA ANAL (ESFINTEROTOMIA)	0	0%	0%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%	CONO BX	0	0%	0%	CURA DE HERNIA EPGASTRICA CON MALLA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
MASTECTOMIA PARCIAL BILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	1	1%	3%	CRIPTOQUIDIA UNILATERAL	0	0%	0%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
MASTECTOMIA RADICAL	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	0	0%	0%	C.O. DE VARIOS MIEMBROS INFERIOR UNILATERAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
MASTECTOMIA RADICAL CON BIOPSIA EXTEMPORANEA	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	0	0%	0%	C.O. DE VARIOS MIEMBROS INFERIOR UNILATERAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
DOPOFOROSALPINGECTOMIA BILATERAL	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL REPRODUCIDA CON MALLA	0	0%	0%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
OPERACION DE MANCHESTER	1	1%	3%	CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL REPRODUCIDA CON MALLA	0	0%	0%	CIRUJIA DE COLOSTOMA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
RESECCION DE TU PARED ABDOMINAL	1	1%	3%	CURA DE HIPODICE Y/O VARIOS CIELOS BILATERAL	0	0%	0%	CONO BX	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
VACIAMIENTO AXILAR	1	1%	3%	CURA DE PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL CON MALLA	0	0%	0%	CURA DE HERNIA EPGASTRICA CON MALLA	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CERVICOTOMIA PERINEOPLASTIA	0	0%	0%	CURA DE PROLAPSO DE CUPULA VAGINAL CON MALLA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CEMBE DE COLOSTOMA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	CURA QUIRURGICA DE FISTULA RECTO VAGINAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CRIPTOQUIDIA UNILATERAL	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE CICATRIZ	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA DE HERNIA INGUINAL ESCROTAL CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE GLANDULA SUBMAMAR	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA DE HERNIA INGUINAL O CRURAL BILATERAL CON MALLA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE SEBACEO GRANDE	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA DE PROLAPSO RECTAL CON AUTOSUTURADORA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA OPERATORIA DE PROLAPSO RECTAL MALLA MARLEX	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
CURA QUIRURGICA DE FISTULA RECTO VAGINAL	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE SEBACEO GRANDE	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
ELECTROFUGACION DE VERRUGAS	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
EXCESSUS DE CICATRIZ	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
EXCESSUS DE GLANDULA SUBMAMAR	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE QUISTE SEBACEO GRANDE	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
EXCESSUS DE QUISTE DE BARTONDO	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
EXCESSUS DE QUISTE PLEURODIAL	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
EXCESSUS DE TUMOR DE ESPALDA	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%
ELECTROFUGACION DE VERRUGAS	0	0%	0%	CURA OPERATORIA DE EVENTRACION CON MALLA DE MARLEX	0	0%	0%	EXCESSUS DE TUMOR SUBCUTANEO (VARIOS TUMORES)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	0%	MASTECTOMIA PARCIAL UNILATERAL (BIOPSIA EXTEMPORANEA)	0	0%	

AGOSTO 2013			SEPTIEMBRE 2013			OCTUBRE 2013			NOVIEMBRE 2013			DICIEMBRE 2013		
INTERVENCIÓN	CANT.	%H												
ESAREA	41	85%	ESAREA	75	80%	ESAREA	54	89%	ESAREA	43	75%	ESAREA	48	84%
PARTO NORMAL	3	6%	PARTO NORMAL	7	7%	EGRADO UTERINO	2	3%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	6	11%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	3	5%
HISTERECTOMIA ABDOMINAL-OOFORRECTOMIA	1	2%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	4	4%	PARTO NORMAL	2	3%	CONIZACION CUELLO UTERINO	2	4%	PARTO NORMAL	3	5%
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	2%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	3	3%	CURA DE PROLAPSO T/A	1	2%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL-OOFORRECTOMIA	2	4%	ESAREA GEMELAR	0	0%
EGRADO UTERINO	1	2%	ESAREA GEMELAR	2	2%	EXCESIS DE QUISTE DE OVARIO	1	2%	PARTO NORMAL	2	4%	CONIZACION CUELLO UTERINO	0	0%
OOFORRECTOMIA Y/O SALPINGUECTOMIA UNILATERAL	1	2%	CURA DE PROLAPSO MAS COLOCACION DE MALLA	1	1%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	1	2%	CURA DE PROLAPSO T/A	1	2%	CURA DE PROLAPSO MAS COLOCACION DE MALLA	0	0%
ESAREA GEMELAR	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL-OOFORRECTOMIA	1	1%	ESAREA GEMELAR	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	1	2%	CURA DE PROLAPSO T/A	0	0%
CONIZACION CUELLO UTERINO	0	0%	EGRADO UTERINO	1	1%	CONIZACION CUELLO UTERINO	0	0%	ESAREA GEMELAR	0	0%	EXCESIS DE QUISTE DE OVARIO	0	0%
CURA DE PROLAPSO MAS COLOCACION DE MALLA	0	0%	CONIZACION CUELLO UTERINO	0	0%	CURA DE PROLAPSO MAS COLOCACION DE MALLA	0	0%	CURA DE PROLAPSO MAS COLOCACION DE MALLA	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	0	0%
CURA DE PROLAPSO T/A	0	0%	CURA DE PROLAPSO T/A	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	0	0%	EXCESIS DE QUISTE DE OVARIO	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL-OOFORRECTOMIA	0	0%
EXCESIS DE QUISTE DE OVARIO	0	0%	EXCESIS DE QUISTE DE OVARIO	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	0	0%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	0	0%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	0	0%
HISTERECTOMIA ABDOMINAL	0	0%	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	0	0%	HISTERECTOMIA ABDOMINAL-OOFORRECTOMIA	0	0%	EGRADO UTERINO	0	0%	EGRADO UTERINO	0	0%
HISTERECTOMIA ABDOMINAL RADICAL	0	0%	OOFORRECTOMIA Y/O SALPINGUECTOMIA UNILATERAL	0	0%	OOFORRECTOMIA Y/O SALPINGUECTOMIA UNILATERAL	0	0%	OOFORRECTOMIA Y/O SALPINGUECTOMIA UNILATERAL	0	0%	OOFORRECTOMIA Y/O SALPINGUECTOMIA UNILATERAL	0	0%
TOTAL	48		TOTAL	94		TOTAL	61		TOTAL	57		TOTAL	54	

LEYENDA		
Contribución por mes >20% (aprox.)		
Contribución por mes >5%		
Intervención no realizada en el mes		

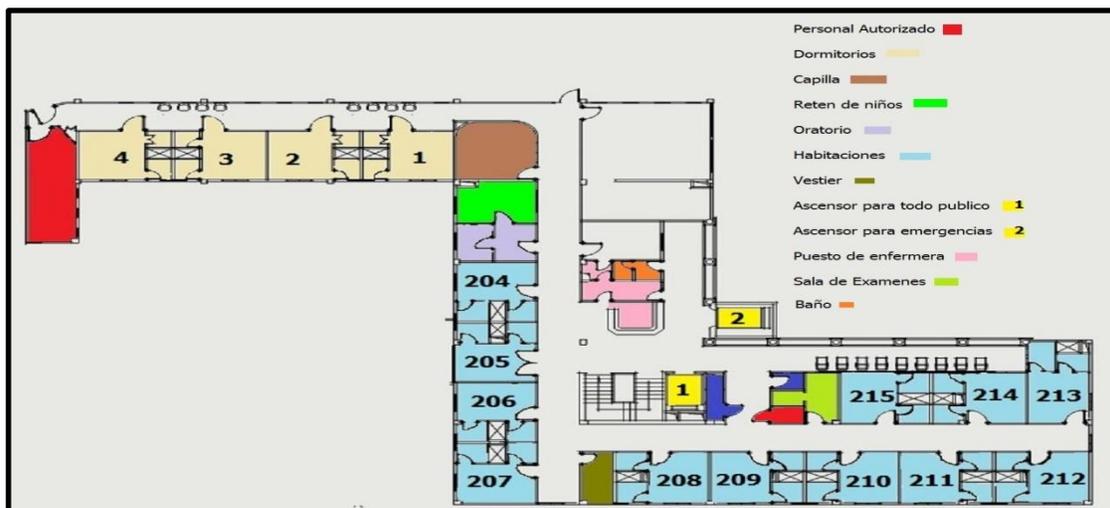
Anexo 10. Aporte relativo de intervenciones en la especialidad Ginecobstericia.

Fuente: Lic. Blanca Godoy (2014).



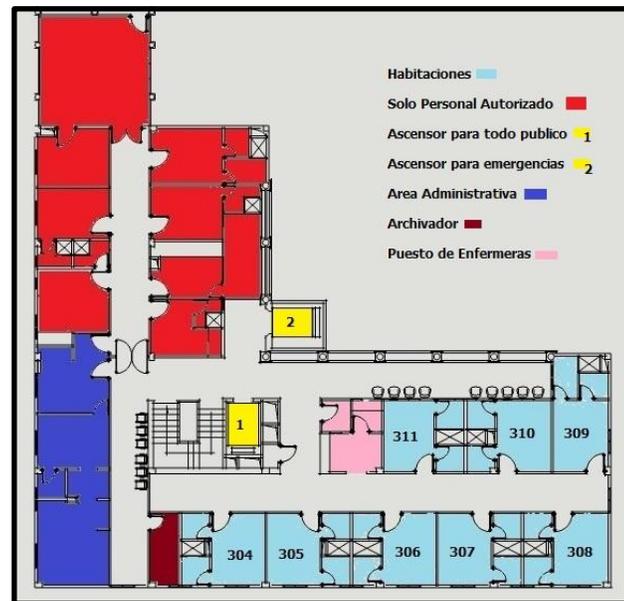
Anexo 11. Layout de instalaciones piso 1 (Cirugía General).

Fuente: Díaz, Delgado & Pérez (2014). Señalización de Áreas C.D.P.M. (S.S.C.)



Anexo 12. Layout de instalaciones piso 2 (Maternidad).

Fuente: Díaz, Delgado & Pérez (2014). Señalización de Áreas C.D.P.M. (S.S.C.)



Anexo 13. Layout de instalaciones piso 3 (Mixto).

Fuente: Díaz, Delgado & Pérez (2014). Señalización de Áreas C.D.P.M. (S.S.)

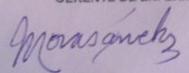
Cargo	Piso	Gru	Turno		N						Días Libres	Observaciones
Coordinadora piso C.G.	C.G.	-	8a4	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Coordinadora piso MAT.	MAT.	-	7a1	X	X	X	X	X	X		Sab y Dom	1 sábado c/2 semanas alternado con 1 sábado mensual
Coordinadora piso MAT.	MAT.	-	1a7	X	X	X	X	X	X		Sab y Dom	1 sábado mensual alternado con 1 sábado c/2 semanas
Enfermera	C.G.	-	7a1	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Enfermera	C.G.	-	7a1	X	X			X	X	X	Mie y Jue	
Enfermera	MAT.	-	7a1			X	X	X	X	X	Lun y Mar	
Enfermera	MAT.	-	7a1	X	X	X	X			X	Vie y Sab	
Enfermera	MAT.	-	7a1	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camillero	AMBOS	-	7a2 (Lun:7a4)	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Enfermera	C.G.	-	1a7	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Enfermera	C.G.	-	1a7	X	X			X	X	X	Mie y Jue	
Enfermera	MAT.	-	1a7	X	X	X	X			X	Vie y Sab	
Enfermera	MAT.	-	1a7			X	X	X	X	X	Lun y Mar	
Camillero	AMBOS	-	12a7(Sab:7a4)		X	X	X	X	X		Dom y Lun	
Enfermera	MAT.	1	7a7	X		X		X		X	Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 2
Enfermera	MAT.	1	7a7	X		X		X		X	Sab (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 2
Enfermera	MAT.	1	7a7	X		X		X		X	Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 2
Enfermera	MAT.	2	7a7		X		X		X		Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 1
Enfermera	MAT.	2	7a7		X		X		X		Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 1
Enfermera	MAT.	2	7a7		X		X		X		Sab (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 1
Enfermera	C.G.	1	7a7	X		X		X		X	Sab (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 2
Enfermera	C.G.	1	7a7	X		X		X		X	Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 2
Enfermera	C.G.	2	7a7		X		X		X		Sab (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 1
Enfermera	C.G.	2	7a7		X		X		X		Dom (c/2 sem)	Trabaja cada dos días, alternada con grupo 1
Camarera	AMBOS	-	7a3	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camarera	AMBOS	-	7a3	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camarera	AMBOS	-	7a3	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camarera	AMBOS	-	11a7	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camarera	AMBOS	-	11a7	X	X	X	X	X			Sab y Dom	
Camarera	AMBOS	-	11a7	X	X	X	X	X			Sab y Dom	

Anexo 14. Plantilla actual de recursos adjuntos al área de hospitalización (2014).

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (2014)

Clínica Dispensario Paredón
GERENCIA DE ENFERMERIA. **ABRIL 2014**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
TURNO MAÑANA	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	D	L	M	M	
CIRUGIA.																														
COORDINADORA																														
BRIGIDA CAMARGO	8a4	8a4	8a4	8a4	L	L	8a4	8a4	8a4	8a4	8a4	L	L	8a4	8a4	8a4	8a4	8a4	L	L	8a4	8a4	8a4	8a4	8a4	L	8a4	8a4	8a4	
ENFERMERAS																														
JOHANA MIRANDA	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	
MARISELA NAVA	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	
OBSTETRICIA.																														
COORDINADORA																														
TERESA CALDERA	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	
ENFERMERAS																														
CARMEN MARTINEZ	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	
LISMARY FLORES	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	
ANDREINA AVILA	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	L	7a1	7a1	7a1	7a1	7a1	L	7a1	7a1	7a1	
RELEVO																														
YANEIDA HERNANDEZ	7a1						7a1							7a1											7a1				7a1	
BEATRIZ NAVA				7a1							7a1																			
FRANCY VELASCO		7a1						7a1						7a1											7a1				7a1	
VACANTE PISO 2						7a1							7a1										7a1					7a1		
CRISTINA SOSA			7a1						7a1								7a1								7a1					
CAMILLERO																														
ANGEL RAMIREZ	7a2	7a2	7a2	7a2	L	L	7a4	7a2	7a2	7a2	7a2	L	L	7a4	7a2	7a2	7a2	7a2	7a2	L	L	7a4	7a2	7a2	7a2	7a2	L	7a4	7a2	7a2

HNA YRAIDA MORA SANCHEZ
GERENTE DE ENFERMERIA


Anexo 15. Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno mañana para el mes de abril (2014).

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (2014)

GERENCIA DE ENFERMERIA. ABRIL 2014

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
TURNO TARDE	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	
CIUDGA.																															
ENFERMERAS																															
CRISTINA SOSA	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	
YANEIDA HERNANDEZ	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	
OBSTETRICIA																															
COORDINADORA																															
ESTHER MONCADA	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	
ENFERMERAS																															
FRANCYS	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	
VACANTE	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	
BEATRIS NAVA	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	1a7	L	L	1a7	
RE EVY																															
JOHANA MIRANDA	1a7							1a7							1a7									1a7						1a7	
LISMARY FLORES			1a7																												
MARISELA NAVAS							1a7															1a7						1a7			
CARMEN MARTINEZ					7a1							1A7								1A7						1A7					
ANDREINA AVILA	1a7								1a7							1a7								1a7							1a7
CAMILLERO																															
JOSE G CONTRERAS	12a7	12a7	12a7	12a7	7a4	L	L	12a7	12a7	12a7	12a7	7a4	L	L	12a7	12a7	12a7	12a7	7a4	L	L	12a7	12a7	12a7	12a7	7a4	L	L	12a7	12a7	

Yraida Sánchez

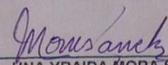
Anexo 16. Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno tarde para el mes de abril (2014).

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (2014)

GERENCIA DE ENFERMERIA.

ABRIL 2014

TURNO NOCTURNO																														
MATERNIDAD																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
GRUPO 1	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
JAQUELYN GARCIA		7a7		7a7		L		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		L		7a7								
ESPERANZA GONZALEZ		7a7		L		7a7		L		7a7		7a7																		
DAYANA UZCATEGUI		7a7		7a7		L		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		L		7a7								
GRUPO 2																														
PRISCILA ZAPATA		7a7		L		7a7		L		7a7																				
ROSSY SILVA		7a7		L		7a7		L		7a7																				
JOHANA PEREZ		7a7		7a7		L		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		L		7a7								
CIRUGIA																														
GRUPO 1																														
CRISTINA UZCATEGUI		7a7		L		7a7		L		7a7																				
YOLIMAR MIER		7a7		7a7		L		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		L		7a7								
GRUPO 2																														
ISABEL MENDEZ		7a7		7a7		L		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		7a7		L		7a7								
ELIZABETH LOBEIRA		7a7		L		7a7		L		7a7																				


 YRAIDA MORA SANCHEZ
 GERENTE DE ENFERMERIA

Anexo 17. Planificación de los horarios de Coordinadoras, Enfermeras y Camilleros del turno noche para el mes de abril (2014).

Fuente: Coordinadora Yraida Sánchez (2014)

	Lunes 1	%	Lunes 2	%	Lunes 3	%	Lunes 4	%	Lunes 5	%	
Agosto	C.G. (Cole-Lap)	1	17%			0	0%				
	C.G. (Hist.)	0	0%			0	0%				
	C.G. (Hernia)	1	17%			0	0%				
	Ginecobs. (Cesárea)	1	17%			2	25%				
	Urol. (Próstata)	0	0%			1	13%				
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%			0	0%				
	Oft. (Cataratas)	0	0%			4	50%				
	Traum. (Prótesis)	0	0%			0	0%				
	Resto interv.	3	50%			1	13%				
	TOTAL	6				8		0		0	
Septiembre	C.G. (Cole-Lap)	4	24%	1	8%	2	17%	3	21%	1	7%
	C.G. (Hist.)	2	12%	0	0%	1	8%	1	7%	0	0%
	C.G. (Hernia)	2	12%	1	8%	0	0%	0	0%	1	7%
	Ginecobs. (Cesárea)	1	6%	5	42%	0	0%	3	21%	1	7%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	2	17%	0	0%	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	3	25%	4	33%	0	0%	0	0%
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	4	29%	4	29%
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Resto interv.	8	47%	2	17%	3	25%	3	21%	5	36%
	TOTAL	17		12		12		14		12	
Octubre	C.G. (Cole-Lap)			3	27%	3	43%	5	38%		
	C.G. (Hist.)			1	9%	2	29%	0	0%		
	C.G. (Hernia)			1	9%	0	0%	1	8%		
	Ginecobs. (Cesárea)			0	0%	1	14%	1	8%		
	Urol. (Próstata)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)			2	18%	0	0%	4	31%		
	Traum. (Prótesis)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.			4	36%	1	14%	2	15%		
	TOTAL	0		11		7		13		0	
Noviembre	C.G. (Cole-Lap)			3	25%	1	20%	1	14%		
	C.G. (Hist.)			2	15%	1	20%	1	14%		
	C.G. (Hernia)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)			1	8%	1	20%	2	29%		
	Urol. (Próstata)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)			1	8%	0	0%	1	14%		
	Traum. (Prótesis)			0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.			5	38%	2	40%	2	29%		
	TOTAL	0		12		5		7		0	
Diciembre	C.G. (Cole-Lap)	2	15%	1	17%					0	0%
	C.G. (Hist.)	0	0%	3	50%					0	0%
	C.G. (Hernia)	1	8%	0	0%					0	0%
	Ginecobs. (Cesárea)	2	15%	1	17%					2	100%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%					0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	3	23%	0	0%					0	0%
	Oft. (Cataratas)	1	8%	0	0%					0	0%
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%					0	0%
	Resto interv.	4	31%	1	17%					0	0%
	TOTAL	13		6		0		0		2	

Anexo 18. Frecuencia por tipo de intervención de los días lunes en el período Agosto-Diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014)

		Martes 1	%	Martes 2	%	Martes 3	%	Martes 4	%	Martes 5	%
Agosto	C.G. (Cole-Lap)	2	22%	0	0%	2	25%				
	C.G. (Hist.)	2	33%	2	14%	0	0%				
	C.G. (Hernia)	0	0%	3	21%	0	0%				
	Ginecobs. (Cesárea)	0	0%	6	43%	3	38%				
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Resto interv.	5	83%	3	21%	3	38%				
TOTAL	9		14		8		0		0		
Septiembre		Martes 1	%	Martes 2	%	Martes 3	%	Martes 4	%	Martes 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	2	12%	5	33%	2	15%	1	6%		0%
	C.G. (Hist.)	3	18%	1	7%	1	8%	2	13%		0%
	C.G. (Hernia)	2	12%	0	0%	1	8%	0	0%		0%
	Ginecobs. (Cesárea)	8	47%	7	47%	5	38%	7	44%		0%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		0%
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	4	25%		0%
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		0%
Resto interv.	2	12%	2	13%	4	31%	2	13%		0%	
TOTAL	17		15		13		16		0		
Octubre		Martes 1	%	Martes 2	%	Martes 3	%	Martes 4	%	Martes 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	2	15%	1	6%	3	25%	2	15%		
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	1	8%	2	15%		
	C.G. (Hernia)	1	8%	0	0%	0	0%	2	15%		
	Ginecobs. (Cesárea)	6	46%	5	29%	6	50%	6	46%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	7	41%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Resto interv.	4	31%	4	24%	2	17%	4	31%			
TOTAL	13		17		12		16		0		
Noviembre		Martes 1	%	Martes 2	%	Martes 3	%	Martes 4	%	Martes 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	1	9%	3	33%	4	29%	2	10%		
	C.G. (Hist.)	0	0%	1	11%	4	29%	3	14%		
	C.G. (Hernia)	1	9%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)	3	27%	3	33%	4	29%	4	19%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	2	18%	0	0%	0	0%	8	38%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Resto interv.	4	36%	2	22%	2	14%	4	19%			
TOTAL	11		9		14		21		0		
Diciembre		Martes 1	%	Martes 2	%	Martes 3	%	Martes 4	%	Martes 5	%
	C.G. (Cole-Lap)			4	25%	0	0%				0%
	C.G. (Hist.)			3	19%	0	0%				0%
	C.G. (Hernia)			0	0%	0	0%				0%
	Ginecobs. (Cesárea)			6	38%	12	100%				0%
	Urol. (Próstata)			0	0%	0	0%				0%
	Otorrino (AD+CO+25M)			0	0%	0	0%				0%
	Oft. (Cataratas)			0	0%	0	0%				0%
	Traum. (Prótesis)			0	0%	0	0%				0%
Resto interv.			3	19%	0	0%				0%	
TOTAL	0		16		12		0		0		

Anexo 19. Frecuencia por tipo de intervención de los días martes en el período Agosto-Diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014)

		Miércoles 1	%	Miércoles 2	%	Miércoles 3	%	Miércoles 4	%	Miércoles 5	%
Agosto	C.G. (Cole-Lap)	1	10%	1	13%	1	17%				
	C.G. (Hist.)	1	10%	0	0%	1	17%				
	C.G. (Hernia)	0	0%	1	13%	0	0%				
	Ginecobs. (Cesárea)	3	30%	2	25%	0	0%				
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Resto interv.	5	50%	4	50%	4	67%				
	TOTAL	10		8		6		0		0	
Septiembre		Miércoles 1	%	Miércoles 2	%	Miércoles 3	%	Miércoles 4	%	Miércoles 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	0	0%	0	0%	2	100%	0	0%		
	C.G. (Hist.)	1	50%	0	0%	0	0%	2	17%		
	C.G. (Hernia)	1	50%	0	0%	0	0%	1	8%		
	Ginecobs. (Cesárea)	0	0%	0	0%	0	0%	3	25%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	1	8%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	2	17%		
	Resto interv.	0	0%	2	100%	0	0%	3	25%		
TOTAL	2		2		2		12		0		
Octubre		Miércoles 1	%	Miércoles 2	%	Miércoles 3	%	Miércoles 4	%	Miércoles 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	3	27%	1	7%	1	10%	0	0%	0	0%
	C.G. (Hist.)	0	0%	1	7%	1	10%	0	0%	0	0%
	C.G. (Hernia)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Ginecobs. (Cesárea)	5	45%	9	60%	3	30%	0	0%	6	55%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	2	100%	0	0%
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Traum. (Prótesis)	0	0%	2	13%	2	20%	0	0%	1	9%
	Resto interv.	3	27%	2	13%	3	30%	0	0%	4	36%
TOTAL	11		15		10		2		11		
Noviembre		Miércoles 1	%	Miércoles 2	%	Miércoles 3	%	Miércoles 4	%	Miércoles 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	1	7%	2	17%	3	27%	2	20%		
	C.G. (Hist.)	1	7%	0	0%	1	9%	1	10%		
	C.G. (Hernia)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)	7	50%	3	25%	4	36%	3	30%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	1	7%	2	17%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	4	29%	5	42%	3	27%	4	40%		
TOTAL	14		12		11		10		0		
Diciembre		Miércoles 1	%	Miércoles 2	%	Miércoles 3	%	Miércoles 4	%	Miércoles 5	%
	C.G. (Cole-Lap)	2	20%	2	11%						
	C.G. (Hist.)	0	0%	1	6%						
	C.G. (Hernia)	0	0%	0	0%						
	Ginecobs. (Cesárea)	3	30%	8	44%						
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%						
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	2	11%						
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%						
	Traum. (Prótesis)	1	10%	0	0%						
	Resto interv.	4	40%	5	28%						
TOTAL	10		18		0		0		0		

Anexo 20. Frecuencia por tipo de intervención de los días miércoles en el período Agosto-Diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Jueves 1		Jueves 2		Jueves 3		Jueves 4		Jueves 5		
		%		%		%		%		%	
Agosto	C.G. (Cole-Lap)	1	8%	0	0%	3	27%	2	25%		
	C.G. (Hist.)	2	15%	1	9%	2	18%	0	0%		
	C.G. (Hernia)	0	0%	0	0%	2	18%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)	2	15%	1	9%	1	9%	1	13%		
	Urol. (Próstata)	2	15%	1	9%	0	0%	1	13%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	6	46%	8	73%	3	27%	4	50%		
	TOTAL	13		11		11		8		0	
Septiembre	C.G. (Cole-Lap)	1	5%	3	19%	1	7%	4	25%		
	C.G. (Hist.)	3	15%	2	13%	4	29%	1	6%		
	C.G. (Hernia)	11	55%	1	6%	2	14%	2	13%		
	Ginecobs. (Cesárea)	5	25%	2	13%	5	36%	3	19%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	0	0%	8	50%	2	14%	6	38%		
	TOTAL	20		16		14		16		0	
Octubre	C.G. (Cole-Lap)	2	15%	2	25%	1	11%	1	7%	2	12%
	C.G. (Hist.)	0	0%	2	25%	2	22%	2	13%	2	12%
	C.G. (Hernia)	0	0%	2	25%	1	11%	0	0%	1	6%
	Ginecobs. (Cesárea)	4	31%	1	13%	2	22%	2	13%	3	18%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	1	11%	1	7%	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Resto interv.	7	54%	1	13%	2	22%	9	60%	9	53%
	TOTAL	13		8		9		15		17	
Noviembre	C.G. (Cole-Lap)	1	7%	1	9%	1	9%	5	36%		
	C.G. (Hist.)	2	14%	1	9%	4	36%	3	21%		
	C.G. (Hernia)	1	7%	0	0%	1	9%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)	1	7%	3	27%	0	0%	2	14%		
	Urol. (Próstata)	1	7%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	8	57%	6	55%	5	45%	4	29%		
	TOTAL	14		11		11		14		0	
Diciembre	C.G. (Cole-Lap)	2	13%	0	0%	0	0%				
	C.G. (Hist.)	4	27%	3	23%	0	0%				
	C.G. (Hernia)	1	7%	2	15%	0	0%				
	Ginecobs. (Cesárea)	4	27%	2	15%	14	100%				
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Resto interv.	4	27%	6	46%	0	0%				
	TOTAL	15		13		14		0		0	

Anexo 21. Frecuencia por tipo de intervención de los días jueves en el período Agosto-Diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Viernes 1	%	Viernes 2	%	Viernes 3	%	Viernes 4	%	Viernes 5	%	
Agosto	C.G. (Cole-Lap)	0	0%	2	20%	0	0%	0	0%		
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	C.G. (Hernia)	1	9%	3	30%	0	0%	0	0%		
	Ginecobs. (Cesárea)	3	27%	0	0%	0	0%	1	13%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	1	13%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	3	27%	4	40%	5	56%	3	38%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	4	36%	1	10%	4	44%	3	38%		
	TOTAL	11		10		9		8		0	
Septiembre	C.G. (Cole-Lap)	0	0%	0	0%	1	7%	0	0%		
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	0	0%	1	6%		
	C.G. (Hernia)	1	11%	1	8%	3	20%	2	13%		
	Ginecobs. (Cesárea)	1	11%	2	17%	3	20%	2	13%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	3	33%	4	33%	6	40%	7	44%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	4	44%	5	42%	2	13%	4	25%		
	TOTAL	9		12		15		16		0	
Octubre	C.G. (Cole-Lap)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	C.G. (Hernia)	0	0%	1	9%	1	13%	1	10%		
	Ginecobs. (Cesárea)	2	12%	1	9%	2	25%	2	20%		
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%		
	Otorrino (AD+CO+25M)	7	41%	2	18%	0	0%	1	10%		
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
	Resto interv.	8	47%	7	64%	4	50%	6	60%		
	TOTAL	17		11		8		10		0	
Noviembre	C.G. (Cole-Lap)	0	0%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	C.G. (Hernia)	1	10%	0	0%	0	0%	1	8%	0	0%
	Ginecobs. (Cesárea)	0	0%	1	9%	0	0%	2	15%	0	0%
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	0	0%	4	36%	0	0%	2	15%	2	25%
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	1	13%	0	0%	0	0%
	Traum. (Prótesis)	1	10%	2	18%	1	13%	0	0%	0	0%
	Resto interv.	8	80%	4	36%	6	75%	7	54%	6	75%
	TOTAL	10		11		8		13		8	
Diciembre	C.G. (Cole-Lap)	1	6%	0	0%	0	0%				
	C.G. (Hist.)	0	0%	0	0%	0	0%				
	C.G. (Hernia)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Ginecobs. (Cesárea)	5	31%	4	67%	4	100%				
	Urol. (Próstata)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Otorrino (AD+CO+25M)	5	31%	2	33%	0	0%				
	Oft. (Cataratas)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Traum. (Prótesis)	0	0%	0	0%	0	0%				
	Resto interv.	5	31%	0	0%	0	0%				
	TOTAL	16		6		4		0		0	

Anexo 22. Frecuencia por tipo de intervención de los días viernes en el período Agosto-Diciembre 2013.

Fuente: Los investigadores (2014).

LUNES	Clases	[0%-10%]	[10%-20%]	[20%-30%]	[30%-40%]	[40%-50%]	[50%-60%]	[60%-70%]	[70%-80%]	[80%-90%]	[90%-100%]	N=16
	Marca de Clase	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	
	Intervenciones	Frecuencia										Moda
	C.G. (Cole-Lap)	4	5	5	1	1	0	0	0	0	0	20%
	C.G. (Hist.)	10	3	2	0	0	1	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hernia)	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Ginecobs. (Cesárea y Parto)	6	4	4	0	1	0	0	0	0	1	5%
	Urol. (Próstata)	14	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Otorrino (AD+CO+25M)	13	0	2	1	0	0	0	0	0	0	5%
	Oft. (Cataratas)	10	2	2	1	0	1	0	0	0	0	5%
	Traum. (Prótesis)	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Resto interv.	1	5	3	4	2	1	0	0	0	0	15%
MARTES	Clases	[0%-10%]	[10%-20%]	[20%-30%]	[30%-40%]	[40%-50%]	[50%-60%]	[60%-70%]	[70%-80%]	[80%-90%]	[90%-100%]	N=19
	Marca de Clase	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	
	Intervenciones	Frecuencia										Moda
	C.G. (Cole-Lap)	8	4	5	2	0	0	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hist.)	10	7	1	1	0	0	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hernia)	16	2	1	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Ginecobs. (Cesárea y Parto)	3	1	3	4	6	1	0	0	0	1	45%
	Urol. (Próstata)	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Oft. (Cataratas)	15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5%
	Traum. (Prótesis)	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Resto interv.	3	7	3	5	0	0	0	0	1	0	15%
MIÉRCOLES	Clases	[0%-10%]	[10%-20%]	[20%-30%]	[30%-40%]	[40%-50%]	[50%-60%]	[60%-70%]	[70%-80%]	[80%-90%]	[90%-100%]	N=18
	Marca de Clase	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	
	Intervenciones	Frecuencia										Moda
	C.G. (Cole-Lap)	7	6	4	0	0	0	0	0	0	1	5%
	C.G. (Hist.)	12	5	0	0	0	1	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hernia)	16	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5%
	Ginecobs. (Cesárea y Parto)	5	0	3	5	2	2	1	0	0	0	35%
	Urol. (Próstata)	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Otorrino (AD+CO+25M)	16	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5%
	Oft. (Cataratas)	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Traum. (Prótesis)	13	4	1	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Resto interv.	3	1	5	2	3	2	1	0	0	1	25%
JUEVES	Clases	[0%-10%]	[10%-20%]	[20%-30%]	[30%-40%]	[40%-50%]	[50%-60%]	[60%-70%]	[70%-80%]	[80%-90%]	[90%-100%]	N=20
	Marca de Clase	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	
	Intervenciones	Frecuencia										Moda
	C.G. (Cole-Lap)	10	5	4	1	0	0	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hist.)	6	7	6	1	0	0	0	0	0	0	15%
	C.G. (Hernia)	13	5	1	0	0	1	0	0	0	0	5%
	Ginecobs. (Cesárea y Parto)	4	9	4	2	0	0	0	0	0	1	15%
	Urol. (Próstata)	17	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Otorrino (AD+CO+25M)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Oft. (Cataratas)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Traum. (Prótesis)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	Resto interv.	2	2	4	1	3	6	1	1	0	0	55%
VIERNES	Clases	[0%-10%]	[10%-20%]	[20%-30%]	[30%-40%]	[40%-50%]	[50%-60%]	[60%-70%]	[70%-80%]	[80%-90%]	[90%-100%]	N=20
	Marca de Clase	5%	15%	25%	35%	45%	55%	65%	75%	85%	95%	
	Intervenciones	Frecuencia										Moda
	C.G. (Cole-Lap)	19	0	1	0	0	0	0	0	0	0	5%
	C.G. (Hist.)	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	C.G. (Hernia)	13	5	1	1	0	0	0	0	0	0	5%
	Ginecobs. (Cesárea y Parto)	7	6	4	1	0	0	1	0	0	1	10%
	Urol. (Próstata)	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Otorrino (AD+CO+25M)	4	3	2	6	4	1	0	0	0	0	35%
	Oft. (Cataratas)	19	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Traum. (Prótesis)	17	3	0	0	0	0	0	0	0	0	5%
	Resto interv.	2	2	1	4	4	2	2	2	1	0	40%

Anexo 23. Agrupación de porcentajes de intervenciones por día en intervalos de 10% para cálculo de la Moda para cada intervención.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Día Intervención	INTERVENCIÓN	CIRUJANO	F. Ingreso	F. Egreso	Turno Lleg.	Turno Sal.	Días Estadía
2	Jueves 01/08	Histerectomía	Dr. Bozza	31/07/2013	02/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
4	Jueves 01/08	Cole-Lap + Hernia Umbilical	Dr. Bozza	31/07/2013	02/08/2013	TARDE	NOCHE	2,50
5	Jueves 01/08	PPH	Dr. Bozza	01/08/2013	02/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
6	Jueves 01/08	Mastectomia Parcial Bilateral	Dr. Bozza	31/07/2013	02/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
7	Jueves 01/08	Vaciamiento	Dr. Bozza	31/07/2013	02/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
8	Jueves 01/08	Cura de Prolapso Cervicocistopexia	Dr. Bozza	31/07/2013	02/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
17	Lunes 05/08	C.O. Fistula Perianal	Dr. Rivera	04/08/2013	05/08/2013	TARDE	MAÑANA	0,90
18	Lunes 05/08	Laparotomía Ginecológica + Hernia Umbilical	Dr. Hernández	04/08/2013	06/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
19	Lunes 05/08	Cole Lap	Dr. Hernández	04/08/2013	06/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
20	Lunes 05/08	cesárea Segmentárea	Dr. Bentoliila	05/08/2013	07/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	2,20
27	Mie 07/08	Histerectomía	Dr. Rada	06/08/2013	09/08/2013	TARDE	MAÑANA	2,90
28	Mie 07/08	Cesárea	Dr. Bentoliila	07/08/2013	09/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	2,20
29	Mie 07/08	Cesárea	Dr. Bentoliila	07/08/2013	09/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	2,20
30	Mie 07/08	Parto	Dr. Bentoliila	07/08/2013	08/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
31	Vie 09/08	Cole-Lap	Dr. Badell	09/08/2013	10/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
32	Vie 09/08	Cole-Lap	Dr. Badell	09/08/2013	10/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
41	Mar 13/08	Histerectomía + Bush	Dr. Aranguren	12/08/2013	14/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
42	Mar 13/08	C.O. Hernia Inguinal D	Dr. Aranguren	12/08/2013	13/08/2013	TARDE	MAÑANA	0,90
43	Mar 13/08	C.O. Hernia	Dr. Monroy	13/08/2013	14/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
46	Mar 13/08		Dr. Badell	12/08/2013	14/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
47	Mar 13/08	C.O. Hernia Inguinal Izq	Dr. Badell	13/08/2013	14/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
48	Mar 13/08	Histerectomía Total	Dr. Badell	12/08/2013	14/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
55	Jue 15/08	Histerectomía	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
56	Jue 15/08	Cole-Lap	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
58	Jue 15/08	Cole-Lap	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
59	Jue 15/08	Cono +Bx	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
60	Jue 15/08	Cole-Lap	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
61	Jue 15/08	Exc de Quiste	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
62	Jue 15/08	Histerectomía + Hernia	Dr. Bozza	14/08/2013	16/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
67	Lunes 19/08	Cesárea	Dr. Bentoliila	19/08/2013	21/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	2,20
68	Lunes 19/08	Cesárea	Dr. Rada	19/08/2013	21/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	2,20
74	Mie 21/08	Histerectomía	Dr. Pérez Pérez	20/08/2013	22/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
75	Mie 21/08	C.O. Varices MI	Dr. Pérez Pérez	20/08/2013	22/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90
76	Mie 21/08	C.O. Varices MID	Dr. Valero	21/08/2013	22/08/2013	MAÑANA	MAÑANA	1,20
78	Mie 21/08	C.O. de Enventracion con malla	Dr. Pérez Pérez	20/08/2013	22/08/2013	TARDE	MAÑANA	1,90

Anexo 24. Corte del muestreo para determinación de las estadías por tipo de intervención.

Fuente: Los investigadores (2014).

Método 1: Promedio de inasistencias	
Pasos	Ejemplo de Ecuaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el número de cirugías programadas lunes a lunes. • Determinar el número de inasistencias en cada uno de los días lunes considerados. • Calcular el porcentaje de inasistencias de cada uno de los lunes considerados. 	$\% \text{ Inasistencias Lunes 1} = \frac{\# \text{ de inasistencias lunes 1}}{\# \text{ de cirugías programadas para lunes 1}} \times 100$
<ul style="list-style-type: none"> • Se promedian los porcentajes de inasistencias de cada lunes para obtener el porcentaje de inasistencias global de los días lunes. 	$\% \text{ Inasistencias Lunes} = \frac{\% \text{ Inasistencias Lunes 1} + \% \text{ Inasistencias Lunes 2} \dots}{\# \text{ de Lunes muestreados}} \times 100$

Anexo 25. Método #1 para cálculo de inasistencias.

Fuente: Los investigadores (2014).

Método 2: Total de inasistencias	
Pasos	Ejemplo de Ecuaciones
<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el número total de cirugías programadas para todos los días lunes muestreados durante el periodo. • Determinar el número de inasistencias a tales cirugías. 	$\% \text{ Inasistencias Lunes} = \frac{\# \text{ total de inasistencias días lunes}}{\# \text{ de cirugías programadas para días lunes}} \times 100$

Anexo 26. Método #2 para cálculo de inasistencias.

Fuente: Los investigadores (2014).

Día	N	# Programadas	# Inasistencias	% Asistencias	%Inasistencias	% Inasistencias prom.	% Inasistencias Total
Lun 05/08	64	6	2	66,67%	33,33%	24,58%	23,44%
Lun 19/08		8	4	50,00%	50,00%		
Lun 09/09		11	2	81,82%	18,18%		
Lun 23/09		14	4	71,43%	28,57%		
Lun 21/10		7	1	85,71%	14,29%		
Lun 18/11		5	1	80,00%	20,00%		
Lun 02/12		13	1	92,31%	7,69%		
Día	N	# Programadas	# Inasistencias	% Asistencias	%Inasistencias	% Inasistencias prom.	% Inasistencias Total
Mar 13/08	123	14	2	85,71%	14,29%	13,53%	12,30%
Mar 03/09		18	3	83,33%	16,67%		
Mar 17/09		13	4	69,23%	30,77%		
Mar 01/10		15	1	93,33%	6,67%		
Mar 29/10		17	3	82,35%	17,65%		
Mar 12/11		9	2	77,78%	22,22%		
Mar 26/11		21	0	100,00%	0,00%		
Mar 10/12		16	0	100,00%	0,00%		
Día	N	# Programadas	# Inasistencias	% Asistencias	%Inasistencias	% Inasistencias prom.	% Inasistencias Total
Mie 07/08	105	10	2	80,00%	20,00%	19,53%	19,05%
Mie 21/08		6	2	66,67%	33,33%		
Mie 11/09		15	2	86,67%	13,33%		
Mie 25/09		12	1	91,67%	8,33%		
Mie 09/10		15	2	86,67%	13,33%		
Mie 23/10		12	1	91,67%	8,33%		
Mie 06/11		14	7	50,00%	50,00%		
Mie 20/11		11	1	90,91%	9,09%		
Mie 04/12	10	2	80,00%	20,00%			
Día	N	# Programadas	# Inasistencias	% Asistencias	%Inasistencias	% Inasistencias prom.	% Inasistencias Total
Jue 01/08	136	14	3	78,57%	21,43%	16,62%	16,91%
Jue 15/08		11	2	81,82%	18,18%		
Jue 05/09		20	4	80,00%	20,00%		
Jue 19/09		14	1	92,86%	7,14%		
Jue 03/10		13	2	84,62%	15,38%		
Jue 17/10		9	0	100,00%	0,00%		
Jue 31/10		17	5	70,59%	29,41%		
Jue 14/11		11	1	90,91%	9,09%		
Jue 28/11		14	1	92,86%	7,14%		
Jue 12/12	13	5	61,54%	38,46%			
Día	N	# Programadas	# Inasistencias	% Asistencias	%Inasistencias	% Inasistencias prom.	% Inasistencias Total
Vie 09/08	107	10	4	60,00%	40,00%	29,00%	27,10%
Vie 23/08		8	2	75,00%	25,00%		
Vie 13/09		12	3	75,00%	25,00%		
Vie 27/09		16	3	81,25%	18,75%		
Vie 11/10		11	4	63,64%	36,36%		
Vie 25/10		10	3	70,00%	30,00%		
Vie 08/11		11	4	63,64%	36,36%		
Vie 22/11		13	4	69,23%	30,77%		
Vie 06/12	16	3	81,25%	18,75%			

Anexo 27. Resumen de cálculo de inasistencias.

Fuente: Los investigadores (2014).

Actividades	Protocolo de Ingreso	<p>Corresponde con los procedimientos que debe cumplir el paciente para verificar su aptitud y que le sea asignada una habitación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción de exámenes: La enfermera de turno en esa función, recibe y revisa la validez de los exámenes pre-operatorios. • Interrogatorio de ingreso o Anamnesis: consiste en un interrogatorio detallado que indaga en la condición general de salud de los pacientes. Entre otras cosas se interroga al respecto de alergias o padecimientos tales como diabetes o hipertensión. • Toma de tensión: Consiste en medir la tensión arterial del paciente.
	Preparación Pre-operatoria	<p>Consta de dos sub-actividades, aplicables en diferentes casos, a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cateterización de vía periférica: La enfermera de turno en esa función se encarga de cateterizar la vía intravenosa que servirá para el suministro de hidratación y medicamentos correspondientes. • Caso Enema: Hace parte del pre-operatorio de cirugías tales como histerectomías. Una enfermera se encarga de administrar el enema al paciente. <p>Para los pacientes que ingresan al servicio durante la mañana del mismo día de su intervención (cirugías ambulatorias, niños, cesaras , partos y otros de los pacientes cuya cirugía está programada para horas de la tarde), las actividades cateterización de vía periférica y toma de tensión se realizan inmediatamente después de la recepción de los exámenes, mientras que aquellos que ingresan durante la tarde o noche previa al día de su cirugía, pueden recibirlas durante las rondas básicas, en rondas de medición de signos vitales, o algunas horas previas al ingreso del paciente en el área quirúrgica.</p>
	Planificación Diaria	<p>Cada coordinadora diariamente planifica, elabora la orden de requerimiento correspondiente, recibe y organiza los insumos necesarios para la atención de los pacientes hospitalizados del día.</p>
	Llenado de Cuadernos de Reportes	<p>Las enfermeras deben llenar cuadernos de reportes, donde notifiquen cada una de los acontecimientos que hayan tenido lugar durante su turno. El mismo debe especificar estado de cada uno de los pacientes hospitalizados, entre otras cosas se pueden notificar los aspectos siguientes: momento y condición en las que es recibido en el servicio bien sea por ingreso preoperatorio o retorno post operatorio, momento y condiciones en las cuales es preparado y/o enviado al área quirúrgica, signos vitales, cualquier eventualidad que se presente al respecto de suministro de medicamentos o reacciones del paciente.</p>
	Ronda de Turno	<p>Este proceso tiene lugar durante el cambio de turno, consiste en un recorrido habitación por habitación durante el cual la enfermera que entrega el turno informa a quien lo recibe las condiciones en las cuales deja a cada uno de los pacientes.</p>
	Ronda Básica	<p>Durante este proceso se cumplen las órdenes médicas, relativas a suministro de medicamentos y acciones propias de enfermería.</p>

Anexo 28. Descripción de actividades.

Fuente: Los investigadores (2014).

Actividades	Caso Sonda	Forma parte del proceso de histerectomías y prostactectomías. Sirve para permitir la evacuación de materias de desecho a través de las vías urinarias. Las enfermeras sólo retiran la sonda, ya que son colocadas en quirófano.
	Caso Irrigación	Hace parte del proceso post operatorio de las prostactectomías. Sirve como un proceso de limpieza de las vías prostáticas y consiste en irrigar dichas vías con una solución adecuada a tal fin, una vez la solución ha pasado por las vías correspondientes, es evacuada a través de la sonda y colectada en un contenedor. El paciente egresa del área quirúrgica con la sonda de irrigación, la bolsa de irrigación debe reemplazarse cuando todo el fluido de irrigación se ha consumido, durante las primeras horas la velocidad de irrigación es mayor, por ello el cambio de la bolsa en la cual vine la solución, debe hacerse con mayor frecuencia, con el pasar de las horas se debe ir ajustando la velocidad para que en los últimos ciclos sea solo un goteo.
	Hab./Quir.-Sala de Parto	El camillero de turno y la enfermera, asisten al paciente para que se incorpore a la camilla y una vez en ésta, es trasladado por ambos hasta el área de quirófano/sala de parto.
	Traslado Quir.-Sala de Parto/Retén	En los procedimientos de cesárea y parto, una vez la madre ha ingresado en el área de recuperación, la enfermera de servicio de maternidad destinada para tal función se dirige al quirófano o sala de parto para buscar al recién nacido y trasladarlo al retén para brindarle los cuidados básicos y situarlo en la incubadora hasta que la madre salga del área de recuperación y sea trasladada a su habitación.
	Traslado Quir.-Sala de Parto/Hab.	Una vez el paciente post-operado se ha recuperado completamente de la anestesia y está en condiciones adecuadas, se autoriza su egreso del área de recuperación. Para ello, el camillero de turno y una enfermera del servicio, se dirigen hasta el quirófano, lo trasladan desde allí hasta la habitación correspondiente y lo asisten para que pase de la camilla a la cama.
	Traslado Retén/Habitación	Una vez la madre ha sido trasladada a su habitación, la enfermera asignada al retén, saca al neonato de la incubadora, lo viste y lo traslada desde el retén hasta la habitación correspondiente.

Anexo 29. Descripción de actividades (Continuación).

Fuente: Los investigadores (2014).

Actividades	Traslado Hoja de Gastos	Cuando el médico ha firmado el alta médica, se realiza el traslado de la hoja de gastos de consumos durante la hospitalización del paciente. Este traslado se hace desde el Puesto de Enfermería en piso uno (1) o piso dos (2) hasta Administración en piso tres (3).
	Aseo Post-Intervención	Procedimiento las pacientes post-cesareadas o de post parto para higienizar el área genital y abdominal colindante.
	Cura	Este procedimiento se le realiza invariablemente a las pacientes post-cesareadas y de forma ocasional, según corresponda, a los pacientes del servicio de cirugía. Tiene lugar el día del alta médica, durante las horas previas a la misma. Consiste en limpiar, higienizar y vendar adecuadamente la herida correspondiente al procedimiento quirúrgico.
	Elaboración de Certificados de Nacimiento	Las coordinadoras del servicio de maternidad se alternan mensualmente para realizar esta actividad, que consiste en llenar los formularios legales pertinentes con los datos del recién nacido y de los padres del mismo. Estos formularios sirven para dejar constancia en el centro de salud del nacimiento del niño o niña.
	Aseos	baños, comedor, sala de reunión, etc. Esta actividad es realizada por la camarera de turno en cada piso. <ul style="list-style-type: none"> • Aseo general de habitaciones: Mientras la habitación esté ocupada la camarera realiza una limpieza superficial con el fin de mantener las condiciones de higiene básica del espacio. • Aseo de habitaciones post egreso: Una vez los pacientes han abandonado la habitación después de firmada el alta médica, la camarera procede a realizar una limpieza en profundidad, con el fin de dejarla en condiciones óptimas para el ingreso de un nuevo paciente.

Anexo 30. Descripción de actividades (Continuación).

Fuente: Los investigadores (2014).

	Mediciones			Expertos											
				Lic. Teresa (Maternidad)			Lic. Brigida (Cirugía General)			T.S.U. (Maternidad)			Camarera		
	Min	Moda	Max	Min	Moda	Max	Min	Moda	Max	Min	Moda	Max	Min	Moda	Max
Prot. Ingreso	09:09	09:43	10:50	08:00	12:00	20:00	08:00	10:00	15:00						
Prot. ingreso (Oftalm)	07:40	08:15	09:05				04:00	08:00	12:00						
Planificación diaria				20:00	30:00	40:00	1:00:00	1:15:00	1:30:00						
Catat. vía/ sol. Hidratante	02:20	05:33	10:30	03:00	07:00	12:00	04:00	10:00	15:00						
Traslado Hab/Quir	04:22	06:14	10:04	02:00	05:00	12:00	04:00	08:00	15:00						
Trasl.Hab/Quir (Oftalm)	01:23	01:35	01:43				01:00	02:00	03:00						
Traslado Quir./Hab	03:00	07:16	13:48	04:00	07:00	12:00	04:00	08:00	15:00						
Trasl.Quir/Hab (Oftalm)	02:30	03:05	03:46				02:00	05:00	07:00						
Trasl. R/N Retén	01:31	01:40	02:13												
Cuidados R/N Retén															
Trasl. R/N Hab.	01:31	01:40	02:13												
Aseo post. op. (Maternidad)										05:00	10:00	20:00			
Medición signos vitales	01:05	02:13	05:04	01:00	03:00	06:00	01:00	03:00	06:00						
Ronda de turno	00:12	00:41	02:33	00:10	00:30	03:00	00:30	01:00	02:00	00:30	01:00	03:00			
Rutina Básica	01:05	02:45	05:16												
Cambio Sol. Hidratante	02:20	05:33	10:30	02:00	03:00	05:00	02:00	05:00	07:00						
Realización de Enema							04:00	06:00	12:00						
Retiro de Sonda							02:00	05:00	07:00						
Cambio sol. Irrigación	02:24	02:35	02:55				02:00	05:00	07:00						
Anotaciones				0:30:00	1:00:00	1:30:00	1:00:00	1:15:00	1:30:00						
Curas/Retiro cat. Vía (Mat)	03:52	05:55	08:30							05:00	10:00	15:00			
Retiro cat. Vía (C.G.)							01:30	02:30	04:00						
Entrega de exámenes	00:40	02:22	04:50	01:30	03:00	05:00	01:00	02:00	04:00						
Trasl. Hoja de gastos Admon.	01:01	01:12	01:25												
Tipiaje R/N															
Certificados de Nacimiento R/N	08:21	10:37	15:06	03:00	05:00	15:00									
Limpieza Habitación	01:18	02:53	05:31												
Limpieza Habitación Post Egreso	08:52	09:49	10:32												
Limpieza Áreas Comunes													00:45:00	01:15:00	02:00:00

Anexo 31. Comparación mediciones vs consulta expertos para duración de actividades.

Fuente: Los investigadores (2014).

Actividad	Ingreso		Planificación Coordinadoras de Piso		Preparación Pre-Operatoria		Traslados								
	Protocolo Ingreso	Protocolo Ingreso	Planificación diaria piso 1	Planificación diaria piso 2	Cateterización de vía periférica	Realización de	Traslado Habitación/Quirófano		Traslado Habitación/Quirófano (Oftalmología)	Traslado Quirófano/Habilitación		Traslado Quirófano/Habitación (Oftalmología)	Traslado R/N Retén	Traslado R/N Habitación	Trasl. Hoja de gastos Admón.
Mínimo (Min)	8	4	20	60	4	4	4		1	4		2	1,52	1,52	1,02
Moda (Min)	12	8	30	75	10	6	8		2	8		5	1,67	1,67	1,2
Máximo (Min)	20	12	40	90	15	12	15		3	15		7	2,22	2,22	1,42
Recurso Responsable	Enfermera o Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Coordinadora	Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Enfermera y Camillero	Camillero	Enfermera y Camillero	Camillero	Enfermera y Camillero	Camillero	Enfermera	Enfermera	Camillero o Enfermera

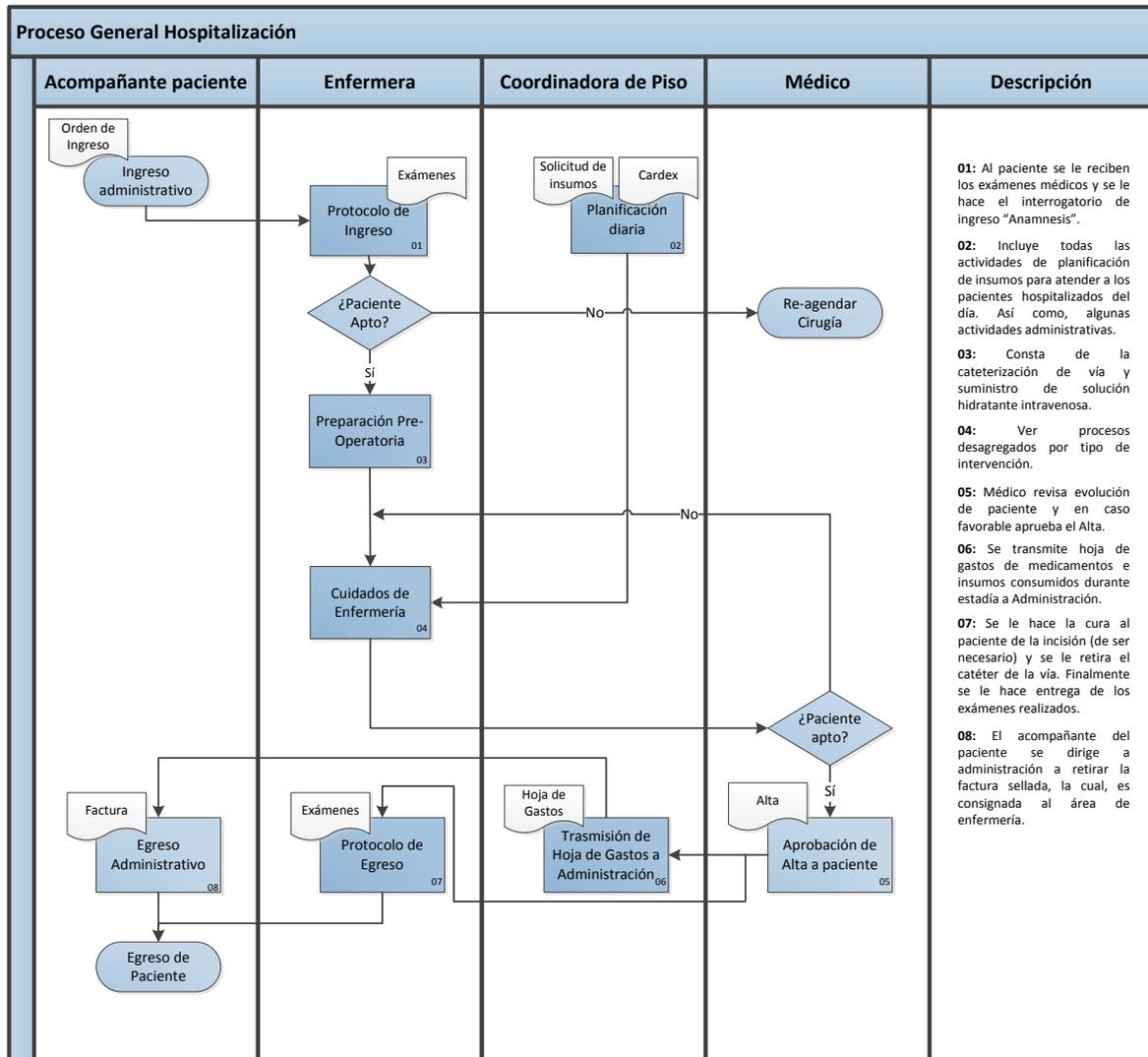
Anexo 32. Distribuciones de tiempos de duración de las actividades.

Fuente: Los investigadores (2014).

Actividad	Actividades relacionadas con Neonato		Actividades Hospitalización Post-Operatoria										Actividades de Egreso			
	Cuidados R/N Retén	Certificados de Nacimiento R/N	Medición signos vitales	Ronda de turno	Anotaciones	Rutina Básica	Cambio Sol. Hidratante	Retiro de Sonda	Cambio sol. Irrigación	Aseo post. op. (Maternidad)	Limpieza Habitación	Limpieza Áreas Comunes	Prep. Egreso (Mat)	Prep. Egreso (C.G.)	Entrega de exámenes	Limpieza Habitación Post-Egreso
Mínimo (Min)	100	8,35	1	0,5	60	1,08	2,33	2	2	5	1,3	45	5	1,5	1,5	8,87
Moda (Min)	120	10,62	3	1	75	2,75	5,55	5	5	10	2,88	75	10	2,5	3	9,82
Máximo (Min)	150	15,1	6	3	90	5,27	10,5	7	7	20	5,52	120	15	4	5	10,53
Recurso Responsable	Enfermera	Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Enfermera	Enfermera	Enfermera o Coordinadora	Camarera	Camarera	Enfermera o Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Enfermera o Coordinadora	Camarera				

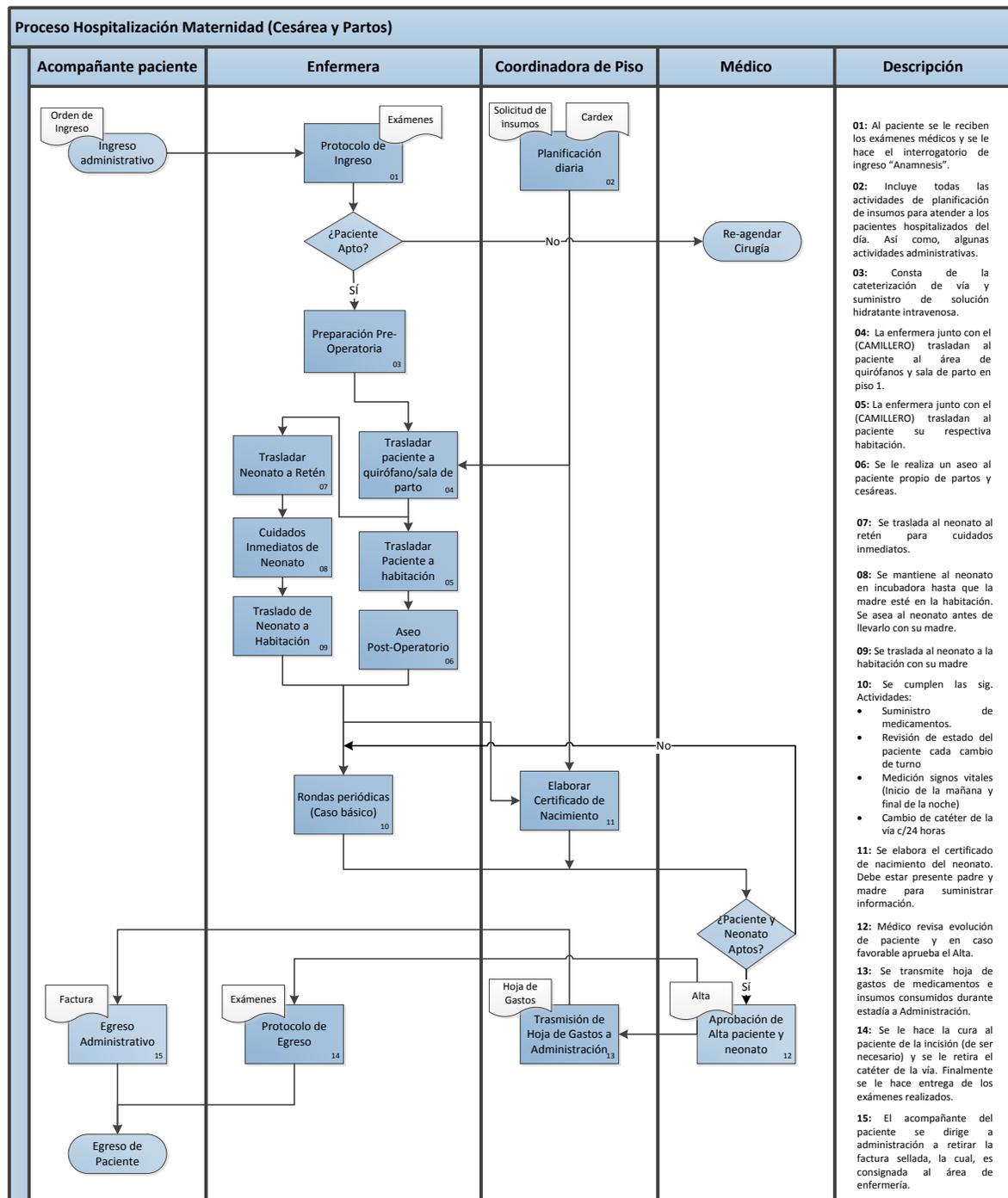
Anexo 33. Distribuciones de tiempos de duración de las actividades (Continuación).

Fuente: Los investigadores (2014).



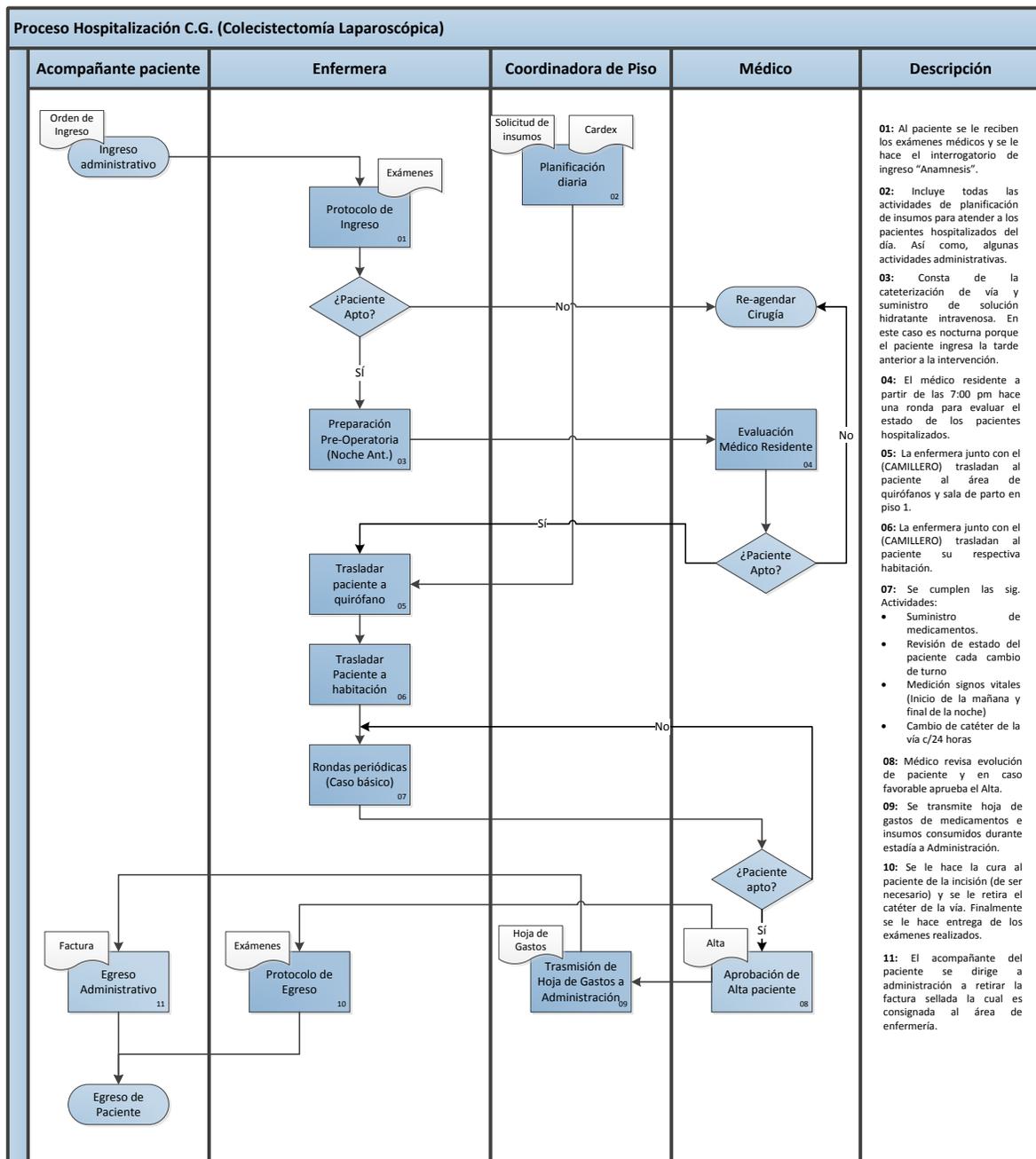
Anexo 34. Flujograma del proceso general de hospitalización.

Fuente: Los investigadores (2014).



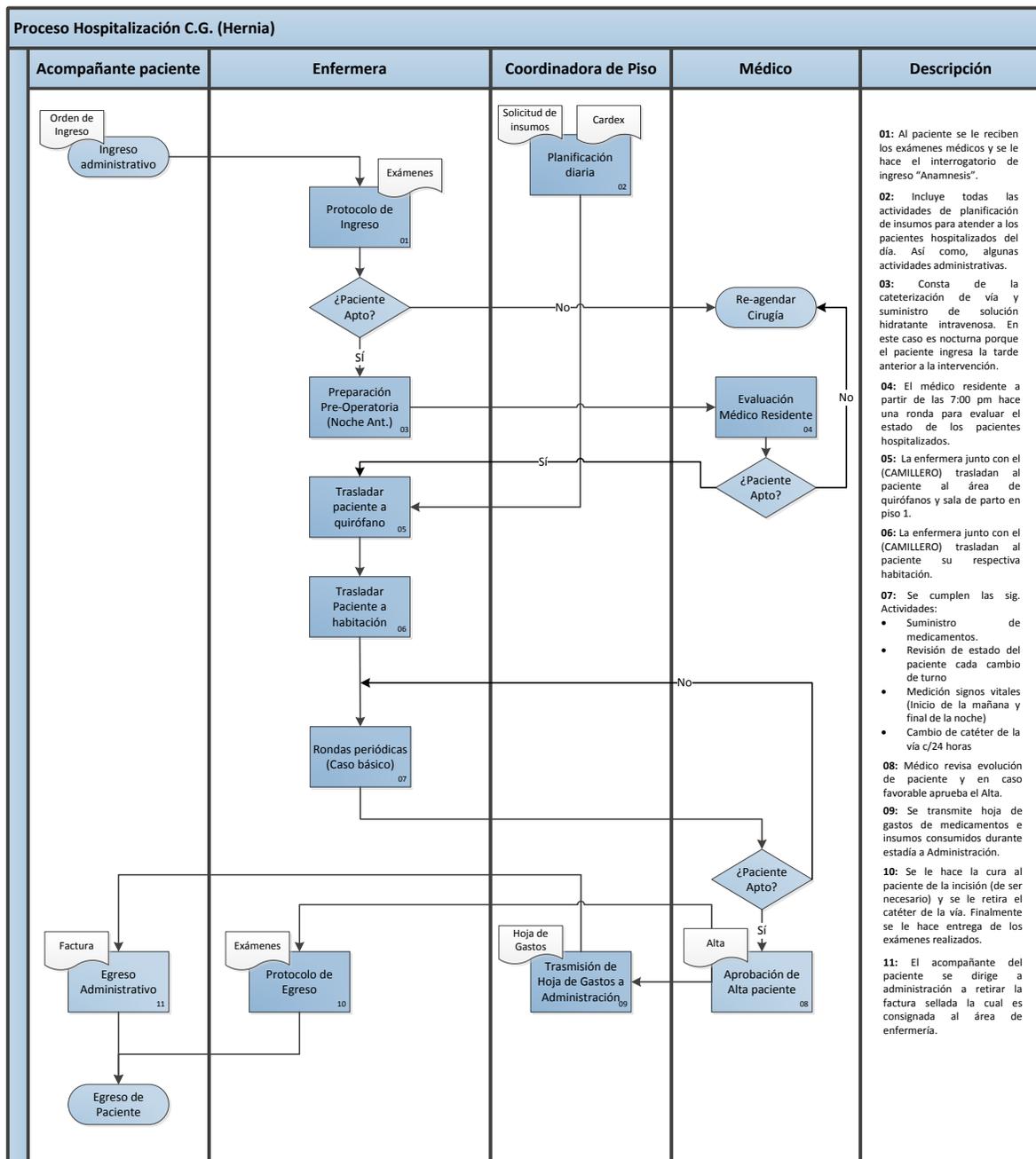
Anexo 35. Flujoograma del proceso de hospitalización para Cesáreas y Partos (Maternidad).

Fuente: Los investigadores (2014).



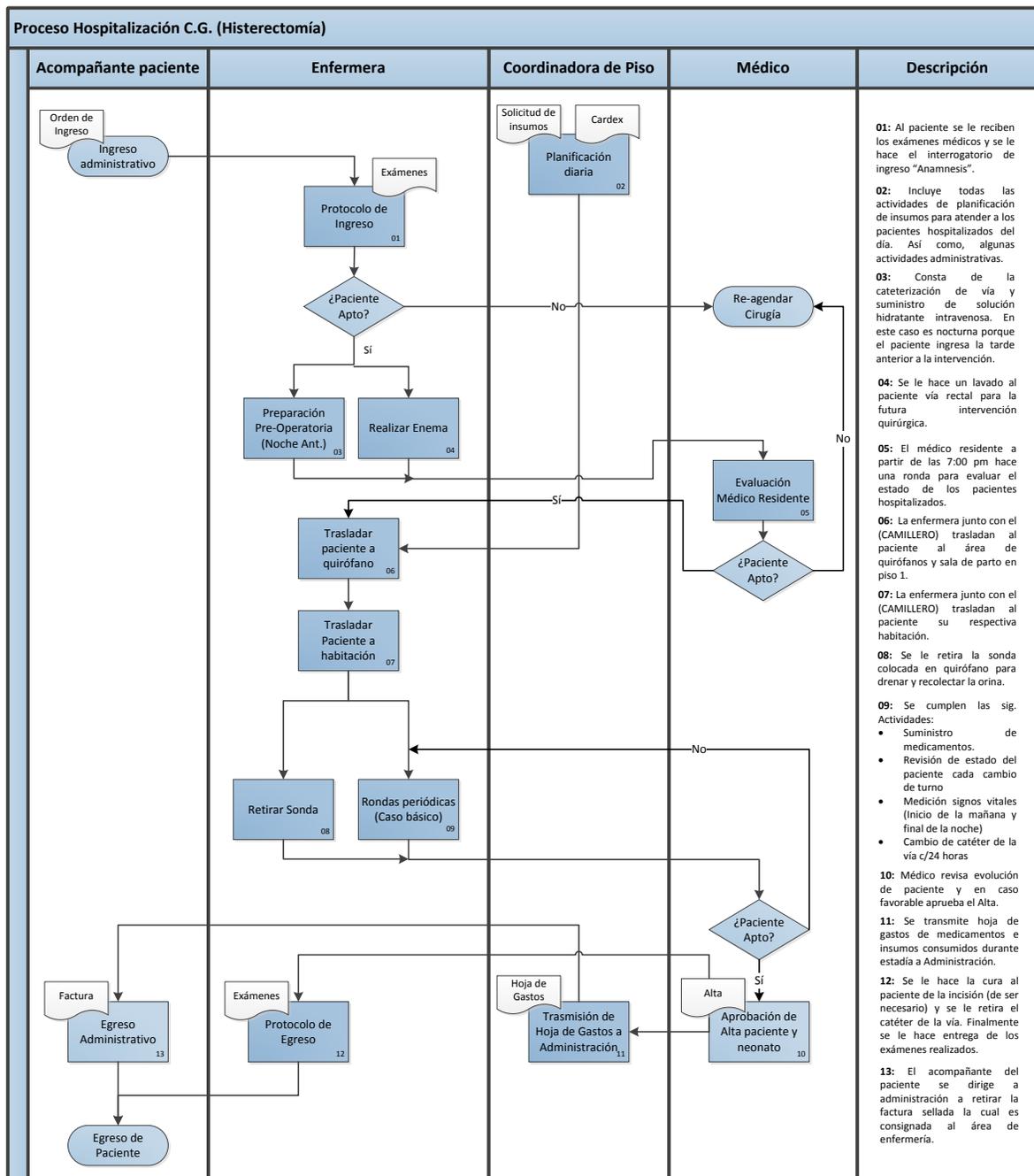
Anexo 36. Flujograma del proceso de hospitalización para Colecistectomía Laparoscópica (C.G.).

Fuente: Los investigadores (2014).



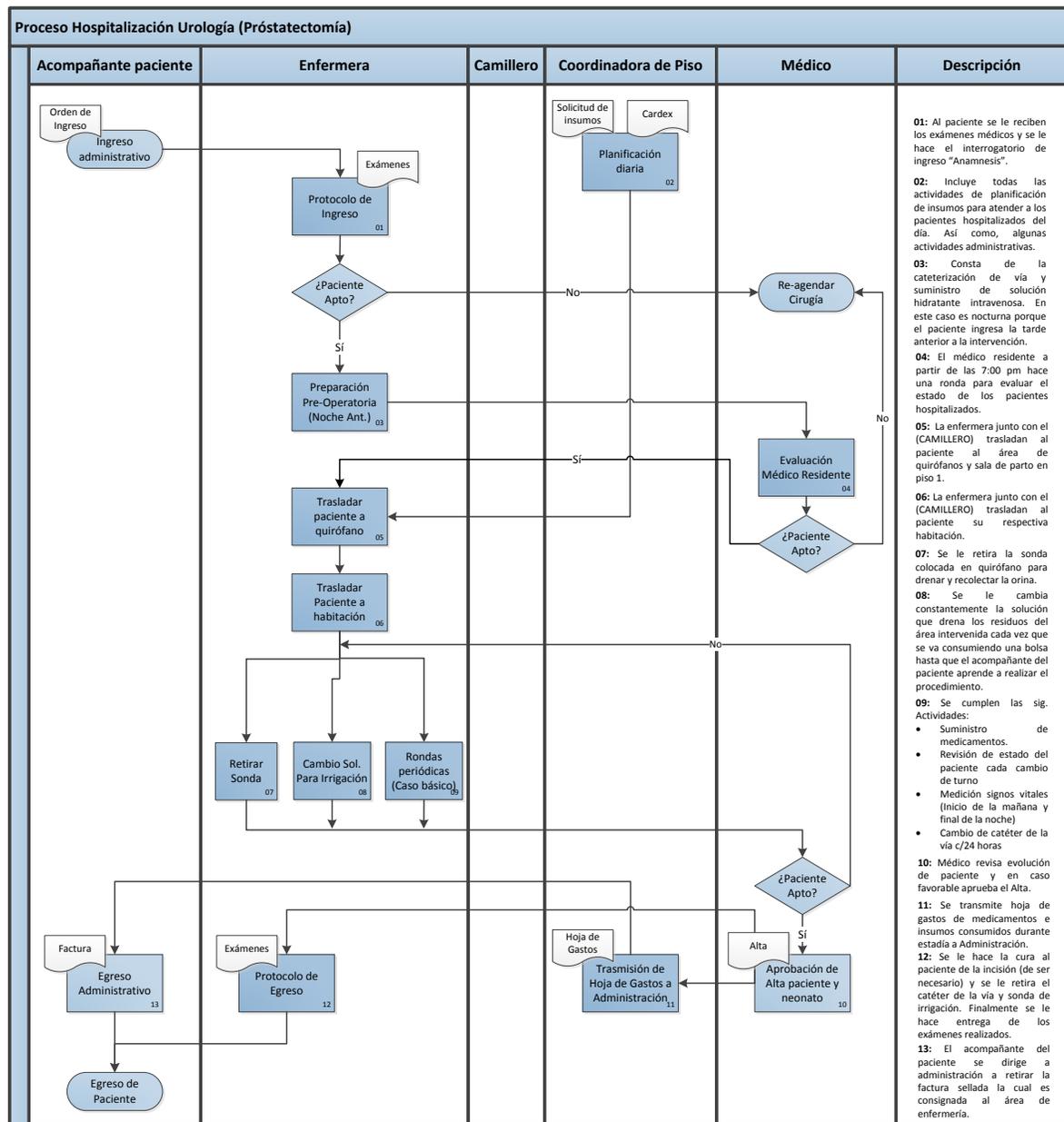
Anexo 37. Flujograma del proceso de hospitalización para Hernia (C.G.).

Fuente: Los investigadores (2014).



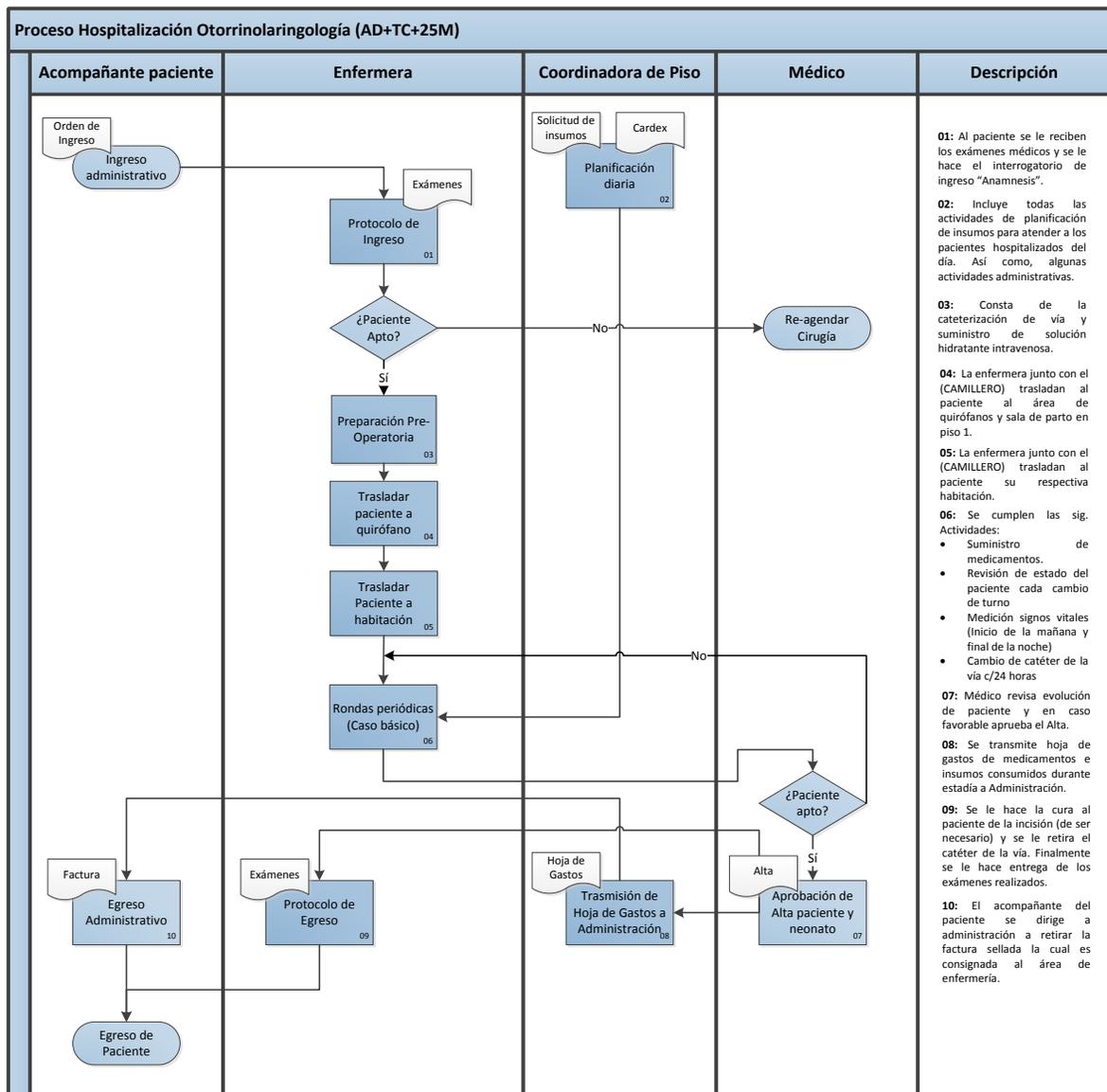
Anexo 38. Flujoograma del proceso de hospitalización para Histerectomía (C.G.).

Fuente: Los investigadores (2014).



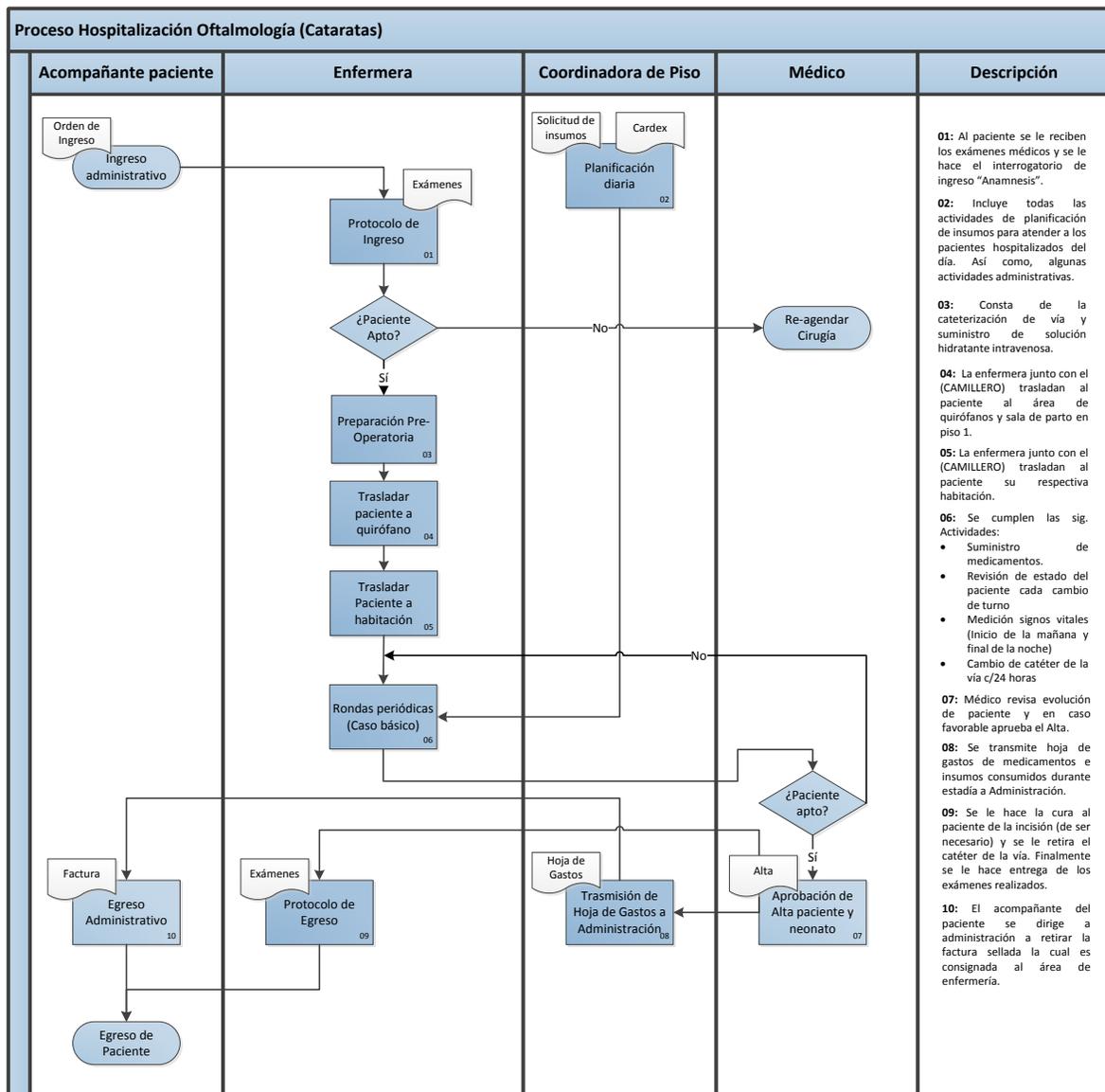
Anexo 39. Flujoograma del proceso de hospitalización para Prostatactomía (Urología).

Fuente: Los investigadores (2014).



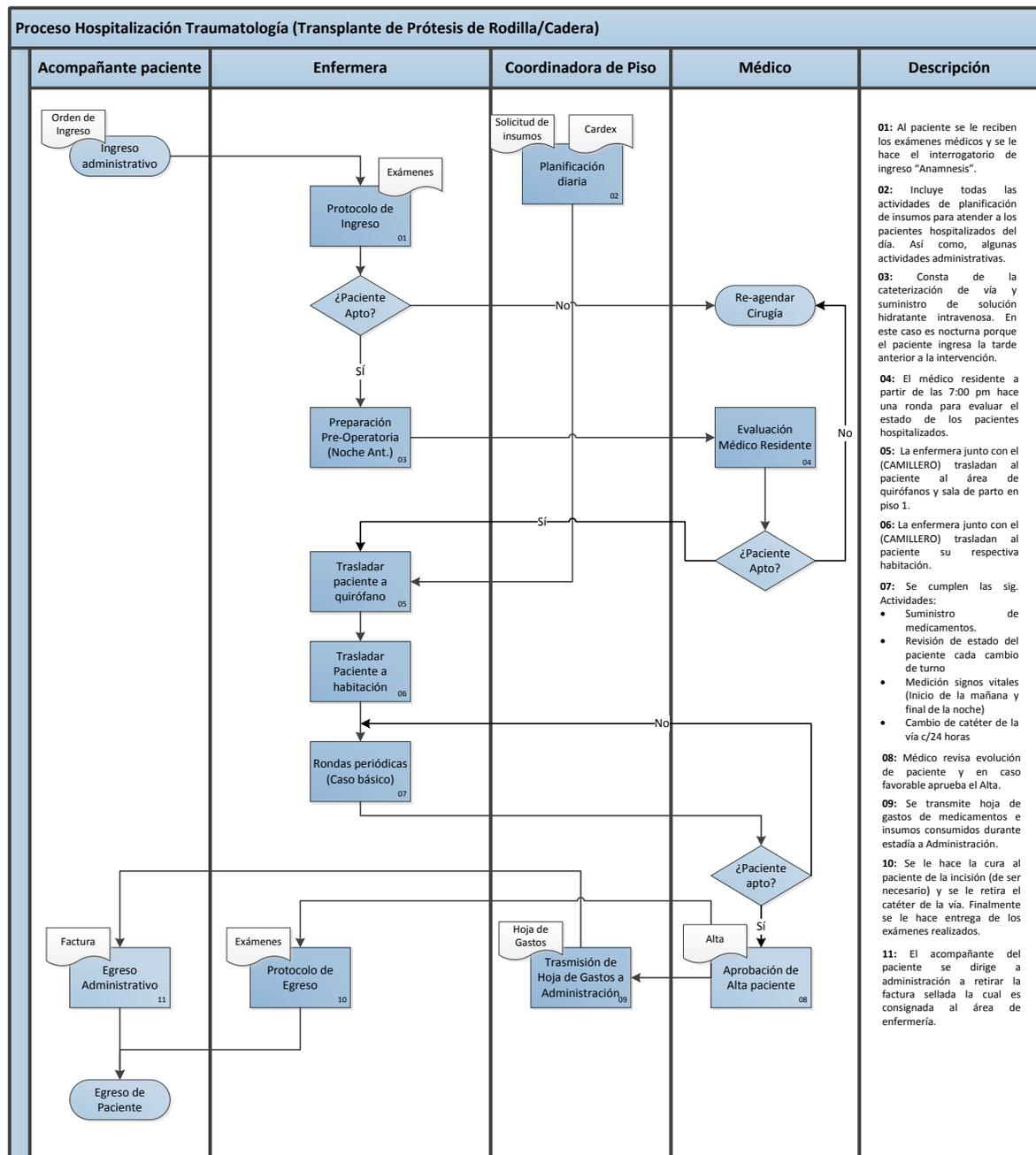
Anexo 40. Flujograma del proceso de hospitalización para AD+TC+25M (Otorrinolaringología).

Fuente: Los investigadores (2014).



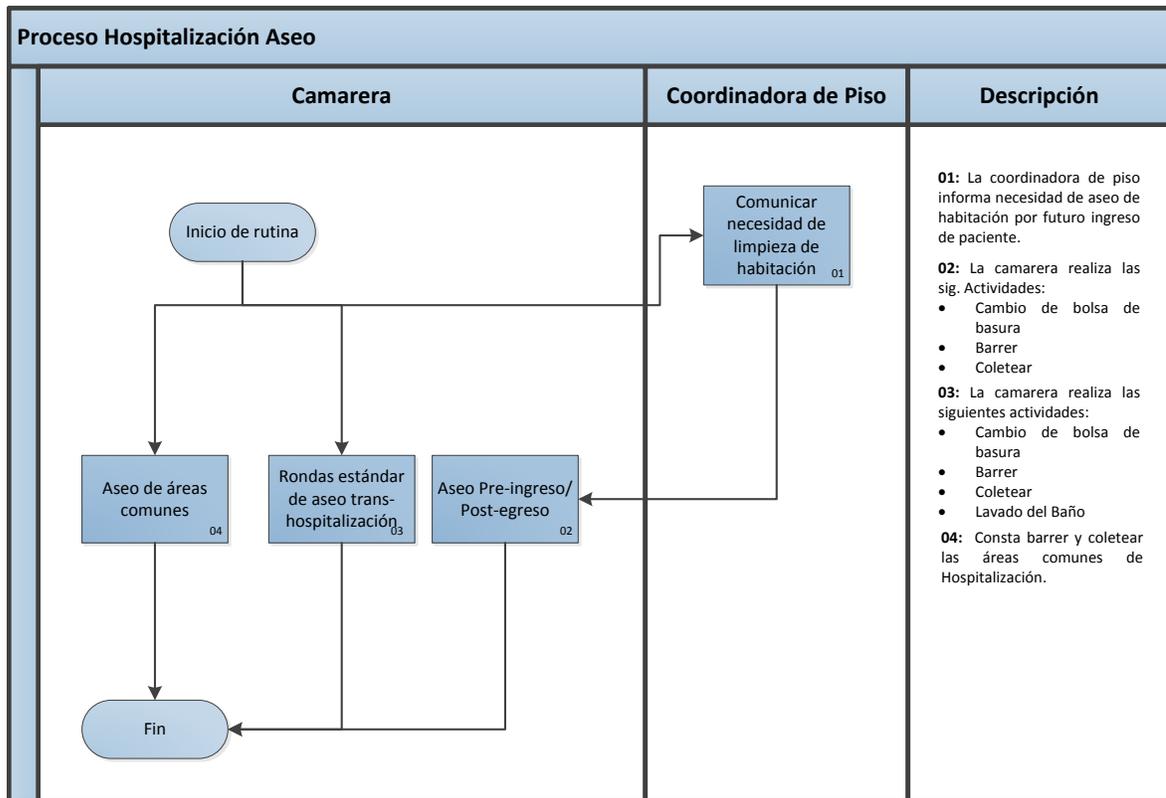
Anexo 41. Flujoograma del proceso de hospitalización para Cataratas (Oftalmología).

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 42. Flujoograma del proceso de hospitalización para Cataratas (Oftalmología).

Fuente: Los investigadores (2014).



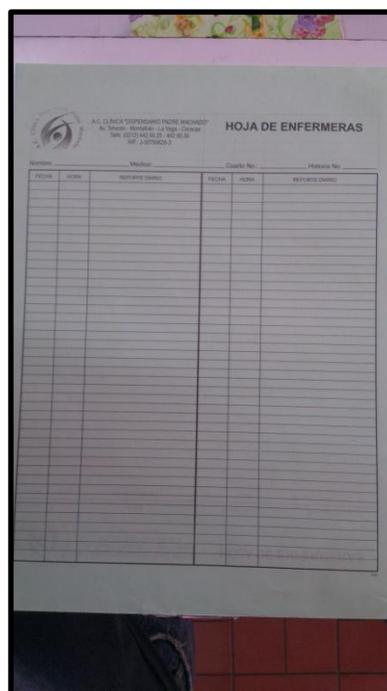
Anexo 43. Flujograma del proceso de Aseo (Mantenimiento).

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 44. Documento Kárdex.

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 45. Documento Hoja de Enfermería.

Fuente: Los investigadores (2014).

Plan quirúrgico Viernes 20-09-2013

Qx	Fecha	Paciente	Intervención	Cirujano	Observaciones
1	A	20-09 Emely Herrera	Co Hermia umbilical	Dr Trujillo	112
2	A	20-09 Amibal Guevara	Calo-lep	Dr Badell	107
3	A	20-09 Elio Alvia	Co Hermia Ing derecha	Dr Badell	114
4	A	20-09 Osvaldo Urbina	Co Hermia Ing derecha	Dr Badell	310
5	A	20-09 Mary Morales	Mamoplastia reductora	Dr Alfaro	105
6	A				
7	A				
8	A				
9	A				
10	A				

Qx	Día	Paciente	Intervención	Cirujano	Observaciones
1	B	20-09 Julitza Jimenez	Mastoid + timpano-plastia	Dr Pina	109
2	B	20-09 Elyn Garcia	ADT + C	Dr Pina	
3	B	20-09 Sebastian Marquez	Amig + aden.	Dr Pina	2 años 6 meses 102
4	B	20-09 Darwin Gonzalez	T + C + 2 sm	Dr Pina	
5	B	20-09 Marilyn Cañas	Adt + conitos	Dr Barbato	
6	B	20-09 Oscar Mendez	ADT + C + T + 2 sm	Dr Barbato	
7	B	20-09 Richard Malare	ADT + conitos	Dr Barbato	
8	B	20-09 Maria Gatica	Cesarea Segmentaria	Dr Herrera	Salir no pinu
9	B	20-09 Yelmira Angulo	Cesarea Segmentaria	Dr Herrera	no pinu
10	B	20-09 Liliana Bontancourt	Torta	Dr Herrera	2009

Anexo 46. Ejemplo de plan quirúrgico diario.

Fuente: Los investigadores (2014).

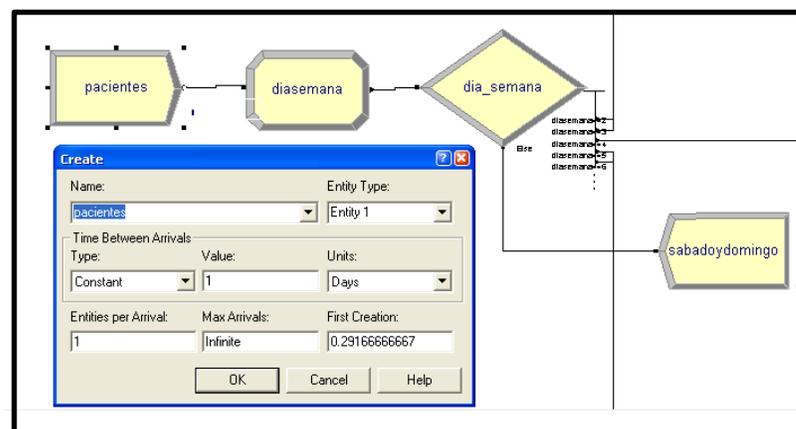
DESCRIPCIÓN FUNCIONAL DEL MODELO DE SIMULACIÓN

Lógicas Principales

Las siguientes lógicas a describir, pertenecen a la lógica “medular” del modelo de simulación.

1.1.1 Lógica de llegada de los pacientes

En el anexo 47 se representa la llegada de pacientes, donde se agregó un “create” con generación constante de 1 (una) entidad diaria a las 7:00 a.m., la cual, posteriormente mediante un “assign” se le asigna a la entidad el día de la semana en curso y finalmente con un “decide” es direccionada a la siguiente lógica (nro. pacientes/día).



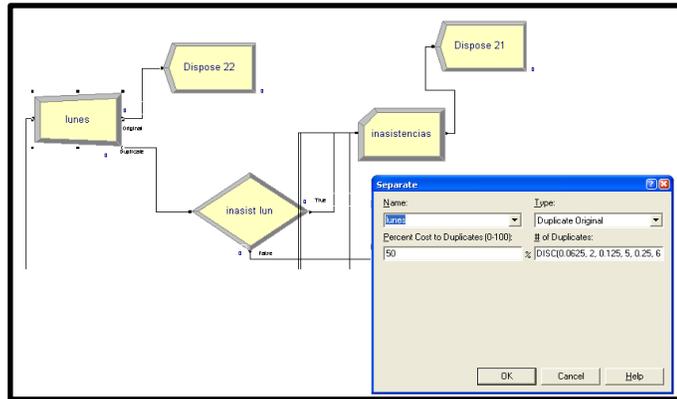
Anexo 47. Lógica llegada de los pacientes.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.2 Lógica de número de pacientes según día de la semana

Para cada día de la semana, se creó un “separate” el cual multiplica el número de entidades según las estadísticas de “nro. de intervenciones programadas según día”, ya definidas en el capítulo 4. Una vez que la entidad se ha multiplicado, los duplicados arriban a un “decide” que se encarga de extraer del modelo un porcentaje de inasistencias de acuerdo al día, también mencionadas en el capítulo 4. Cabe destacar, que la entidad original al salir del

“separate” es desechada, debido a que los duplicados que se generan representan la cantidad exacta de pacientes programados. En el anexo 48 se puede apreciar la lógica.

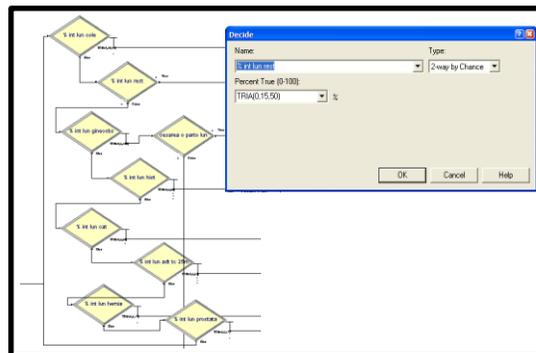


Anexo 48. Lógica número de pacientes/día.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.3 Lógica de clasificación de los pacientes según tipo de intervención.

Como el análisis estadístico para los porcentajes de tipos de intervenciones se estableció como una distribución triangular para cada caso, la sumatoria de los valores que tome cada variable no sumará el 100% absoluto (el valor no estará limitado a un máximo de 100%), por lo que en el anexo 49, se aprecia un arreglo de cascada para los “decides”. Esto es, la entidad pasa por un primer “decide” (ej. Intervención “A” de mayor frecuencia de ese día) donde según su probabilidad correspondiente, la entidad continuará para ser caracterizada como el tipo “A” o en caso contrario continuará a otro “decide” para que ocurra el mismo proceso sucesivamente para los tipos de intervenciones B, C, D, etc... Si en ningún “decide”, la entidad es aceptada para ningún tipo de intervención, entonces es recirculada en el proceso desde el primer “decide”.

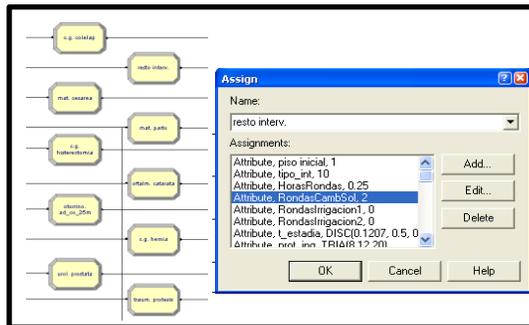


Anexo 49. Lógica de clasificación de pacientes según cirugía.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.4 Lógica de caracterización del paciente según tipo de intervención

Con la finalidad de simplificar la construcción del modelo, las actividades se crearon con tiempos de duración y números de ocurrencia ligados a atributos pertenecientes a cada entidad (paciente), de esta forma, según el tipo de cirugía de cada entidad, las actividades toman un tiempo de duración y un número de rondas determinadas. Como se observa en el anexo 50, esos atributos fueron asignados en esta etapa, la cual consta de un módulo “assign” para cada tipo de intervención. Es importante mencionar que todas las intervenciones tienen los mismos atributos definidos, sin importar que haya algunas actividades que no se lleven a cabo en determinada intervención; en estos casos el tiempo de duración y/o el número de rondas se registró como 0 (cero). De igual forma en esta etapa la entidad toma un valor que hace referencia al tipo de intervención que corresponde.

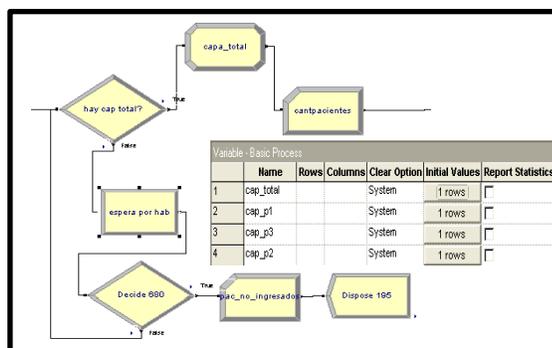


Anexo 50. Caracterización de la entidad/paciente.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.5 Lógica de asignación de habitación

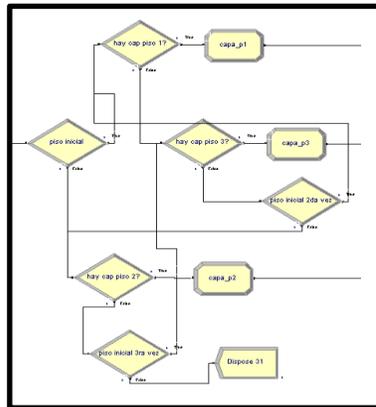
La asignación de habitación está ligada a la disponibilidad de las mismas, por esta razón, se crearon las variables “**capa_total**”, “**capa_p1**”, “**capa_p2**” y “**capa_p3**”. La variable “**capa_total**” con la finalidad de no ingresar entidades a la lógica si no existe disponibilidad de habitaciones. Sin embargo, para tomar en cuenta el caso donde no haya capacidad pero en las próximas horas se desocupe una habitación, antes de desechar la entidad, se recircula en un “delay” de una hora y si en ocho (8) horas no se ha desocupado ninguna habitación se descarta la posibilidad que el paciente ingrese en la tarde desechándose la entidad y considerándose un “paciente no ingresado”. En el anexo 51 se puede apreciar la lógica y las variables definidas.



Anexo 51. Lógica verificación de capacidad total de habitaciones.

Fuente: Los investigadores (2014).

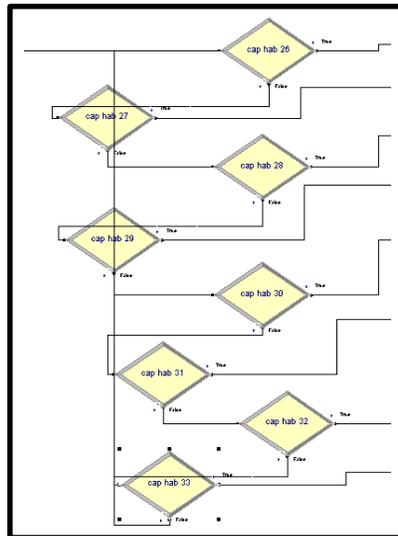
En el caso de que existan habitaciones disponibles, el anexo 52 muestra la lógica diseñada para que la entidad se dirija primero al “decide” de su piso que inicialmente le correspondería ingresar (**Piso 1: Cirugía General y Piso 2: Maternidad**) de no conseguir capacidad en su **piso inicial**, entonces la entidad debe dirigirse al “decide” de **piso 3** donde en teoría ingresan los pacientes que no consiguen habitación en su **piso inicial**. Finalmente los que no consiguen tampoco habitación en **piso 3** entonces deben dirigirse a su última opción que es ingresar al piso que inicialmente **no** les corresponde, es decir, los de **piso 1** en **piso 2** y los de **piso 2** en **piso 1**.



Anexo 52. Distribución de pacientes según piso.

Fuente: Los investigadores (2014).

Seguido de esto, una vez que la entidad ingresa a un piso determinado, debe conseguir una habitación disponible dentro del mismo, por lo que se creó una variable para cada habitación que toma valores 0 (cero) “Ocupado” o 1 (uno) “disponible”, para el cual existe un “decide” adicional para cada habitación. A este nivel la entidad tiene asegurado el ingreso en alguna de las habitaciones del piso por lo que no hay la posibilidad de descarte. En el anexo 53 se puede apreciar la lógica.

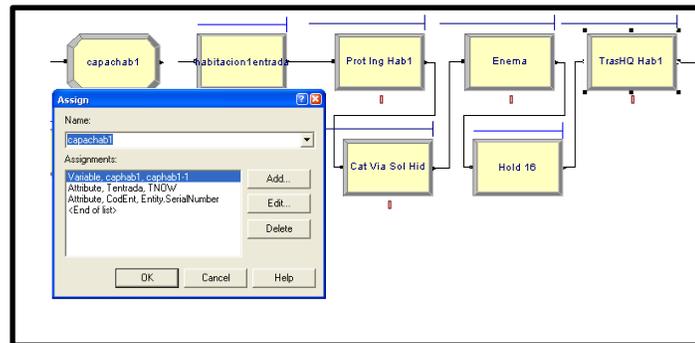


Anexo 53. Lógica de capacidad de cada habitación

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.6 Lógica actividades pre-operatorias

Como se puede ver en el anexo 54, esta lógica consta de puros “process” correspondientes a las actividades pre-operatorias las cuales sus tiempos de duración dependerán del valor que tomen los atributos de la entidad. El “assign” inicial registra el tiempo transcurrido hasta ese momento en el atributo “Tentrada” que posteriormente será necesario para calcular el número de rondas básicas post-operatorias; además en este módulo la variable “caphab1” toma valor 0 (cero), lo que le dice al modelo que esta habitación está ocupada y finalmente se le asigna a la entidad un código que permitirá identificar las entidades duplicadas en etapas posteriores.

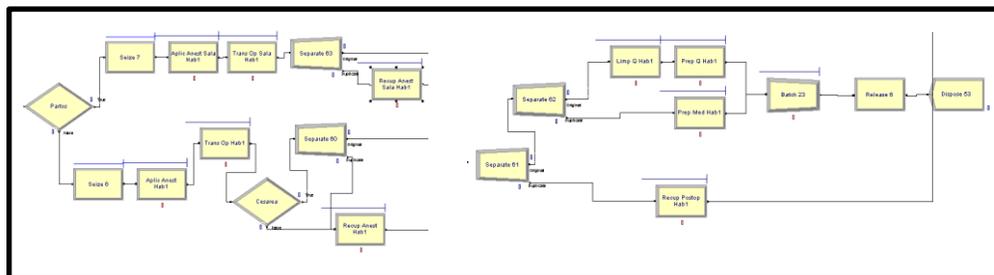


Anexo 54. Lógica de actividades pre-operatorias.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.7 Lógica actividades en quirófanos

Como ya se explicó en capítulos anteriores, las lógicas correspondientes a quirófanos se crearon en relación al orden y duración de las actividades desarrolladas en la investigación de Matute & Camacho (2013). Entre lo más resaltante de esta etapa, están los “Seize” al inicio que ocupan el recurso Quirófano/Sala de Parto, igualmente al final de las actividades de mantenimiento y preparación de médico y quirófano/sala de parto, sus respectivos “reléase” que desocupan los recursos mencionados para la siguiente entidad en cola. Es importante mencionar la creación en este proceso de una entidad adicional en el caso de cesárea o parto que corresponde al neonato. En el anexo 55 se puede apreciar la lógica.

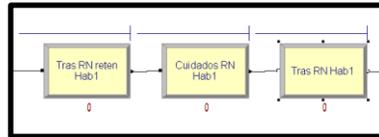


Anexo 55. Lógica actividades en quirófanos.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.8 Lógica actividades relacionadas con neonato

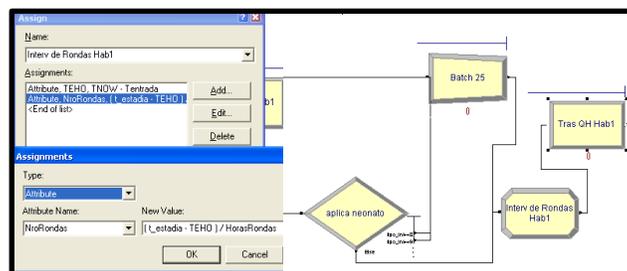
Esta lógica representa básicamente las actividades que involucran al neonato como son sus traslados hacia y desde el retén y la permanencia del mismo en el retén como se puede apreciar en el anexo 56.



Anexo 56. Lógica actividades relacionadas con neonato.

Fuente: Los investigadores (2014).

Seguido de esto, en el anexo 57 se observa un “batch” que une la entidad neonato con la entidad paciente con el criterio de código de identidad, cabe destacar que las entidades que no representan pacientes de maternidad, no pasan por el mencionado “batch”, ya que, no hay un neonato involucrado. Posteriormente se le asigna a la entidad mediante un “assign” el número de rondas para la actividad de ronda básica, definido de la siguiente manera: el primer atributo “TEHO” registra el tiempo transcurrido hasta las actividades de quirófanos, luego el siguiente atributo le resta al atributo “t_estadia” (tiempo según estadísticas de la estadía del paciente según tipo de intervención) el “TEHO” (tiempo hasta las actividades de quirófanos), resultado que es dividido entre el tiempo entre rondas “horas rondas” propio del tipo de intervención, obteniéndose así el número de rondas básicas a realizarse “NroRondas”.

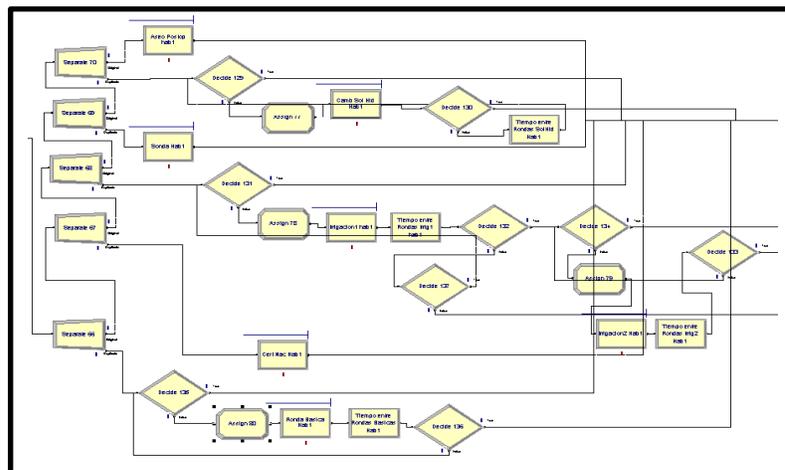


Anexo 57. Transición actividades post-operatorias.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.9 Lógica actividades post-operatorias

Las actividades de esta etapa no tienen prelación unas con otras, por eso, en el anexo 58, se puede apreciar que todas suceden en paralelo y para lo cual se colocaron módulos “separate” que multiplican las entidades según el número de actividades y al final se vuelven a unir en un “batch” para iniciar las actividades de egreso. En las actividades que figuran rondas, se colocaron “decides”, unos que recirculan la entidad por el proceso y otros que verifican que no haya transcurrido el tiempo asignado de estadía. Si se cumplen que el tiempo es mayor o igual que el tiempo de estadía o que el número de rondas es 0 (cero), la entidad pasa a la etapa de egreso. Igualmente en las actividades de rondas, se adicionaron “delays” que aseguran que la entidad se recircule en el proceso cada tantas horas como se le haya asignado en la lógica de caracterización del paciente/entidad.



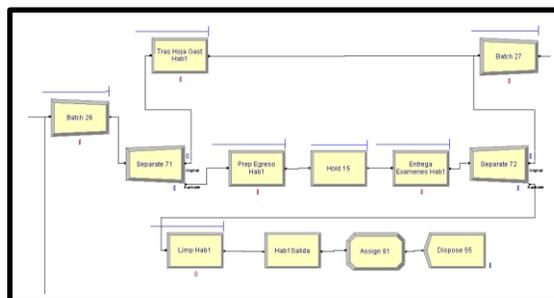
Anexo 58. Lógica de actividades post-operatorias.

Fuente: Los investigadores (2014).

Cabe destacar que desde la lógica de actividades pre-operatorias hasta la presente lógica, fueron replicadas tantas veces como habitaciones existen, con la finalidad de evitar la aparición de colas en los procesos con motivos a órdenes de llegada a los módulos, así como, propiciar a nivel de diseño una estructura más entendible de la simulación para la detección de errores.

1.1.10 Lógica de actividades de egreso

Para culminar las lógicas principales se muestra en el anexo 59 la lógica de egreso, la cual contempla un primer “separate” que permite que se traslade la hoja de gastos de forma paralela a las demás actividades de egreso. Se colocó un “hold” que restringe el egreso de la entidad hasta que se haya cumplido al menos el tiempo de estadía asignado, luego de eso la entidad entra a la actividad de entrega de exámenes y se separa nuevamente en un “separate” en dos entidades, una que se une con la entidad que atravesó la actividad de traslado de hoja de gastos en un “batch” y finalmente egresan como paciente egresado y otra responsable de la actividad de limpieza de la habitación y de desocupar el recurso habitación mediante un “reléase” y luego actualizando las variables de capacidad.

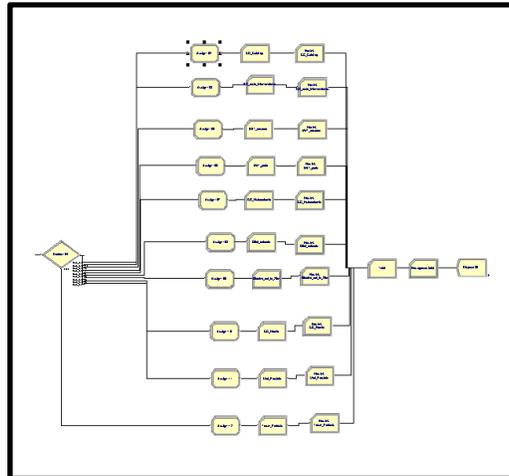


Anexo 59. Lógica de actividades de egreso.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.1.11 Lógica para recolección de estadísticas del modelo

Finalmente, se separan las entidades según su tipo de intervención en un “decide” y se registra mediante un “assign” el tiempo real de estadía el cual servirá posteriormente para la validación del modelo. Así como también, un “record” que registra el número de egresos por tipo de intervención del mes. Los mismos datos se registran de manera general al final de la lógica para tener las estadísticas generales. En el anexo 60 se puede apreciar la lógica.



Anexo 60. Lógica recolección de estadísticas del modelo.

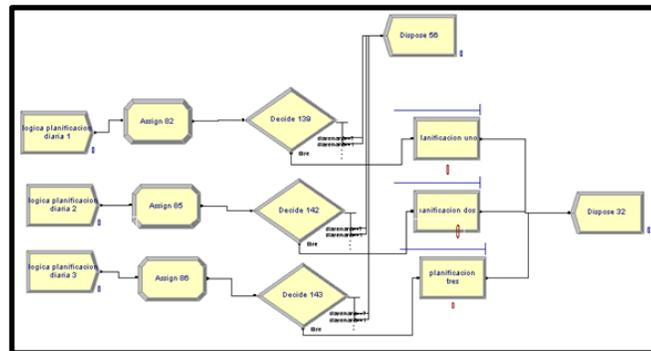
Fuente: Los investigadores (2014).

1.2 Lógicas Paralelas

En las lógicas paralelas se encuentran actividades que se llevan a cabo a una hora determinada del día y/o trabajo administrativo, así como, cumplimiento de políticas de la clínica y aseo de áreas comunes.

1.2.1 Lógica de planificación diaria de Coordinadoras de Piso

La actividad de Planificación diaria se genera con 3 (tres) “creates” uno para cada coordinadora de piso. Al inicio del turno de cada una se genera una entidad, que será descartada de la lógica si se encuentra en los días **sábado** o **domingo** debido a que estos días no se llevan a cabo estas actividades. Seguido de esto la entidad entra en un “process” con una duración determinada por entrevistas con expertos y traducida en una distribución triangular. Luego que la entidad sale del “process”, deja el sistema en un “dispose”. Ver anexo 61.

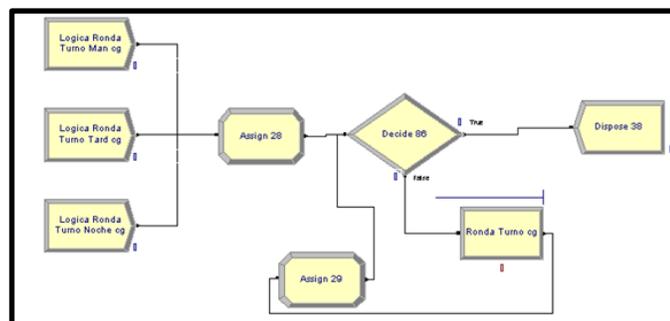


Anexo 61. Lógica planificación diaria.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.2.2 Lógica de ronda de cambio de turno

Al iniciar cada turno, una enfermera recorre las habitaciones ocupadas para verificar diagnóstico, indicaciones y tratamiento. La simulación de la actividad consta de 3 (tres) “creates”, uno para cada turno (Mañana, Tarde y Noche). Al generarse la entidad, ingresa a un “assign” donde se le asigna el número de habitaciones ocupadas, posteriormente mediante un “decide” se recircula la entidad hacia el “process” tantas veces como habitaciones ocupadas haya. Para contabilizar el número de pacientes ya visitados, se colocó un “assign” después del “process” que actualiza el atributo de habitaciones ocupadas no visitadas aún. Es importante mencionar hay dos lógicas iguales, una para las enfermeras de piso 1 y otra para las de piso 2 que adicionalmente visitan las habitaciones ocupadas de piso 3. Ver anexo 62.

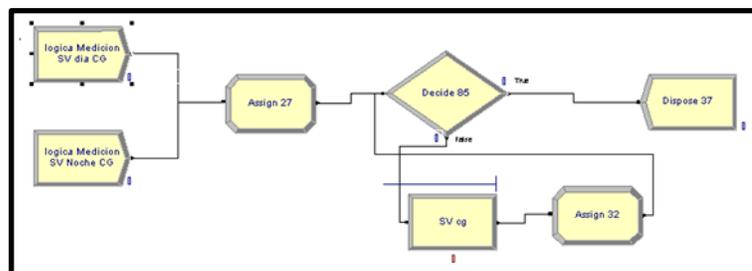


Anexo 62. Lógica ronda cambio de turno.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.2.3 Lógica de medición de signos vitales

Es idéntica a la ronda de turno, lo único que varía es que al inicio son 2 (dos) “creates” porque la medición de signos vitales se hace en la mañana a las 6:00 a.m. y en la noche a las 8:00 p.m. además de la duración de la actividad como tal “process” que es distinta en cada caso, lo demás es exactamente igual pues está ligado al número de habitaciones ocupadas. Ver anexo 63.

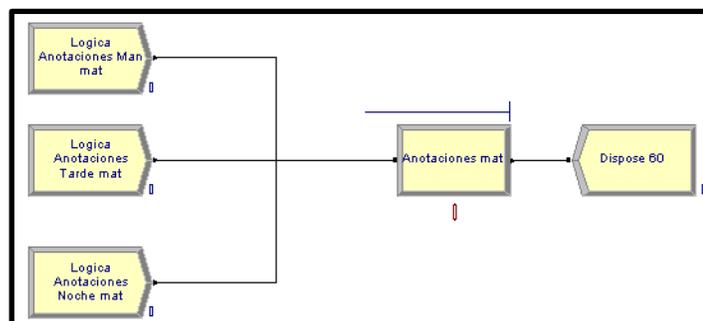


Anexo 63. Lógica medición de signos vitales.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.2.4 Lógica para los registros o anotaciones

Consta de 3 (tres) “creates”, uno para cada turno del día, debido a que la actividad de anotaciones la realiza una enfermera en cada turno todos los días, finalmente después de la activad, la entidad egresa de la lógica en un “dispose”. Ver anexo 64.

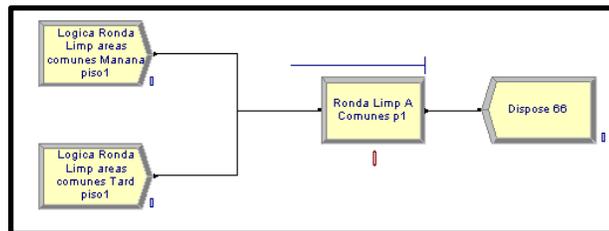


Anexo 64. Lógica registros o anotaciones.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.2.5 Lógica de Limpieza de áreas comunes

Para la lógica de limpieza de áreas comunes, se colocaron 2 (dos) creates, uno para el turno de la mañana y otro para el turno de la tarde. Finalmente después de la actividad, la entidad egresa de la lógica en un “dispose”. Ver anexo 65.

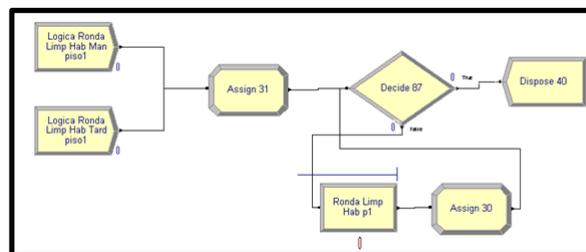


Anexo 65. Lógica limpieza de áreas comunes.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.2.6 Lógica de ronda de limpieza de habitaciones

La lógica es igual a las de rondas de turno y medición de signos vitales, la diferencia está en el número de “creates” y el tiempo de duración del “process” así como los recursos requeridos, que en este caso son las **camareras**. Lo demás es exactamente igual pues está ligado al número de habitaciones ocupadas. Esta lógica se replicó tres veces, cada una correspondiente a cada piso. Ver anexo 66.



Anexo 66. Lógica ronda de limpieza de habitaciones.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.3 Asignación de recursos

Los recursos se crearon individualmente, para luego crear grupos o “sets” que fueron asignados a las actividades según el requerimiento de recursos que tuviera cada una y según el piso al que están asignados. Así como los horarios fueron cargados individualmente por cada recurso debido a que cada uno libra un día de la semana distinto. En el anexo 67 se pueden observar algunos recursos y los sets creados.

Resource - Basic Process												Set - Basic Process		
Name	Type	Capacity	Schedule Name	Schedule Rule	Busy / Hour	Idle / Hour	Per Use	StateSet Name	Failures	Report Statistic	Name	Type	Members	
1	Resource 1	Fixed Capacity	Infinite	ENF001	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
2	hab1	Fixed Capacity	1		VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	1	ENF Y COORD CG	Resource	13 rows
3	COO1	Based on Schedule	COO001	COO001	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	2	ENF Y COORD MAT	Resource	18 rows
4	COO21	Based on Schedule	COO021	COO021	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	3	ENF CG	Resource	12 rows
5	COO22	Based on Schedule	COO022	COO022	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	4	ENF MAT	Resource	16 rows
6	ENF1M_1	Based on Schedule	CENF1M_1	CENF1M_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	5	CAMILLEROS	Resource	2 rows
7	ENF1M_2	Based on Schedule	CENF1M_2	CENF1M_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	6	ENF Y CAM CG	Resource	14 rows
8	ENF2M_1	Based on Schedule	CENF2M_1	CENF2M_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	7	ENF Y CAM MAT	Resource	18 rows
9	ENF2M_2	Based on Schedule	CENF2M_2	CENF2M_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	8	CAMARERAS P3	Resource	2 rows
10	ENF2M_3	Based on Schedule	CENF2M_3	CENF2M_3	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	9	CAMARERAS P1	Resource	2 rows
11	CAM1M	Based on Schedule	CCAM1M	CCAM1M	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	10	CAMARERAS P2	Resource	2 rows
12	ENF1T_1	Based on Schedule	CENF1T_1	CENF1T_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	11	QUIROFANOS	Resource	2 rows
13	ENF1T_2	Based on Schedule	CENF1T_2	CENF1T_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓	12	INCUBADORAS	Resource	4 rows
14	ENF2T_1	Based on Schedule	CENF2T_1	CENF2T_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
15	ENF2T_2	Based on Schedule	CENF2T_2	CENF2T_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
16	CAM1T	Based on Schedule	CCAM1T	CCAM1T	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
17	ENF2M_1	Based on Schedule	CENF2M_1	CENF2M_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
18	ENF2M_2	Based on Schedule	CENF2M_2	CENF2M_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
19	ENF2M_3	Based on Schedule	CENF2M_3	CENF2M_3	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
20	ENF2N_1	Based on Schedule	CENF2N_1	CENF2N_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
21	ENF2N_2	Based on Schedule	CENF2N_2	CENF2N_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
22	ENF2N_3	Based on Schedule	CENF2N_3	CENF2N_3	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
23	ENF1N1_1	Based on Schedule	CENF1N1_1	CENF1N1_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
24	ENF1N1_2	Based on Schedule	CENF1N1_2	CENF1N1_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
25	ENF1N2_1	Based on Schedule	CENF1N2_1	CENF1N2_1	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
26	ENF1N2_2	Based on Schedule	CENF1N2_2	CENF1N2_2	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
27	CAMAR1M_1	Based on Schedule	CAMAR_M	CAMAR_M	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
28	CAMAR2M_1	Based on Schedule	CAMAR_M	CAMAR_M	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				
29	CAMAR3M_1	Based on Schedule	CAMAR_M	CAMAR_M	VMat	0.0	0.0	0.0	0 rows	✓				

Anexo 67. Asignación de recursos y "sets".

Fuente: Los investigadores (2014).

Counter				
Count	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average
cantpacientes	194.56	9,20	168.00	230.00
Nro Int. CG_ColeLap	18.3125	2,47	10.0000	26.0000
Nro Int. CG_resto_intervenciones	61.3125	4,17	50.0000	74.0000
Nro Int. MAT_cesarea	53.6250	4,27	41.0000	71.0000
Nro. egresos total	177.31	9,29	154.00	210.00
Nro. Int. CG_Hernia	6.2500	1,31	2.0000	11.0000
Nro. Int. CG_histerectomia	9.6875	1,75	4.0000	15.0000
Nro. Int. MAT_parto	9.0000	1,66	5.0000	16.0000
Nro. Int. Oftal_catarata	5.8750	1,08	1.0000	10.0000
Nro. Int. Otorrino_adt_tc_25m	11.0625	1,53	6.0000	15.0000
Nro. Int. Traum_Protesis	0.8125	0,49	0.00	3.0000
Nro. Int. Urol_Prostata	1.3750	0,55	0.00	3.0000

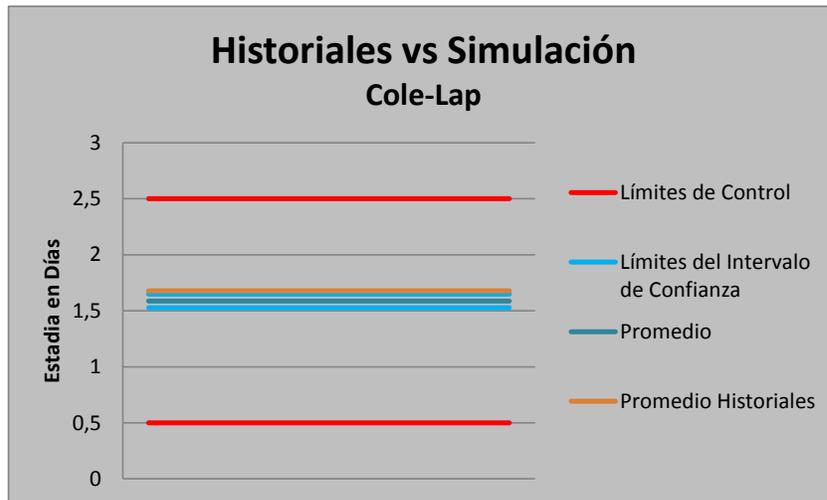
Anexo 68. Reporte situación actual cantidad de intervenciones por tipo y en total para treinta días.

Fuente: Los investigadores (2014).

Expression	Average	Half Width	Minimum Average	Maximum Average	Minimum Value	Maximum Value
CG_ColeLap	1.7378	0,06	1.5214	1.8575	0.6370	4.0187
CG_Hernia	1.6185	0,11	1.2153	1.9842	0.9602	3.0065
CG_histerectomia	2.1749	0,15	1.7640	2.9590	0.9049	4.9657
CG_resto_intervenciones	1.6859	0,04	1.4780	1.7996	0.5018	4.0551
MAT_cesarea	2.2279	0,01	2.2100	2.3068	2.2013	4.0581
MAT_parto	1.2719	0,05	1.2054	1.5237	1.2020	2.0827
Oftal_catarata	0.9720	0,12	0.5054	1.3787	0.5051	3.0123
Otorrino_adt_tc_25m	1.2960	0,07	1.1861	1.6904	0.5037	3.0227
Total	1.8341	0,03	1.7403	1.9367	0.5018	5.9603
Traum_Protesis	2.5092	1,26	0.00	5.9603	0.00	5.9603
Urol_Prostata	2.4810	0,80	0.00	4.9036	0.00	4.9036

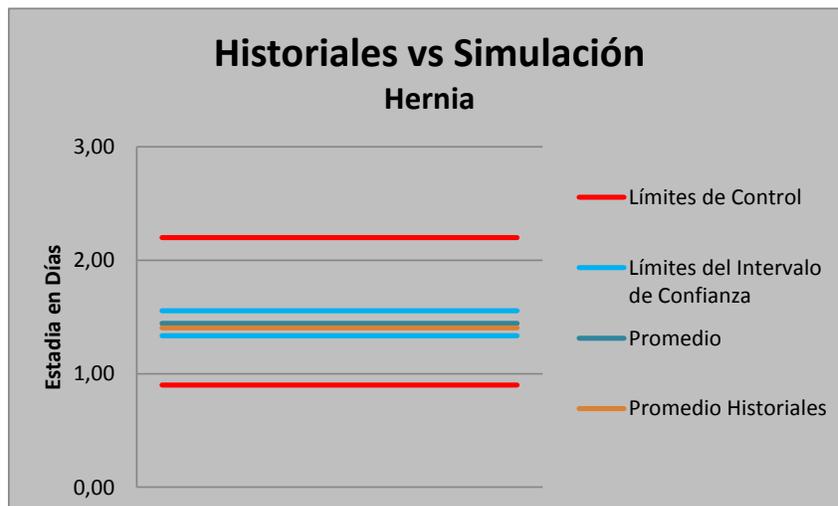
Anexo 69. Reporte situación actual duración de estadía por tipo de intervención y en total para treinta días.

Fuente: Los investigadores (2014).



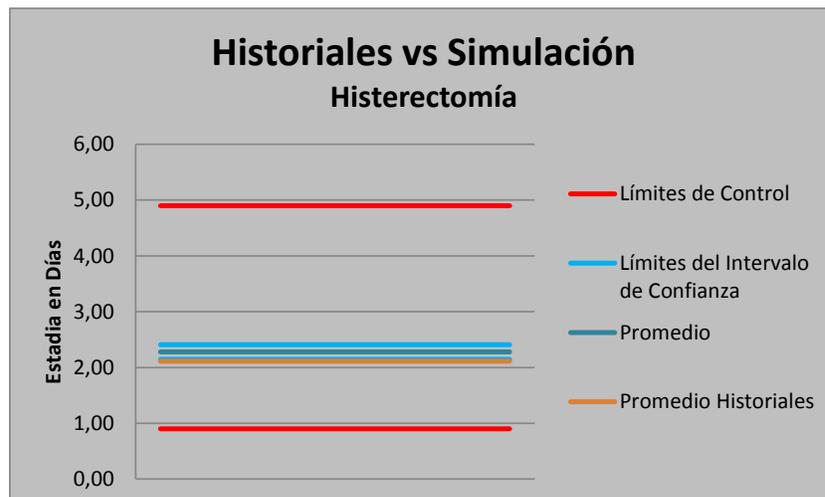
Anexo 70. Validación del modelo estadía Cole-Lap (Cirugía General).

Fuente: Los investigadores (2014).



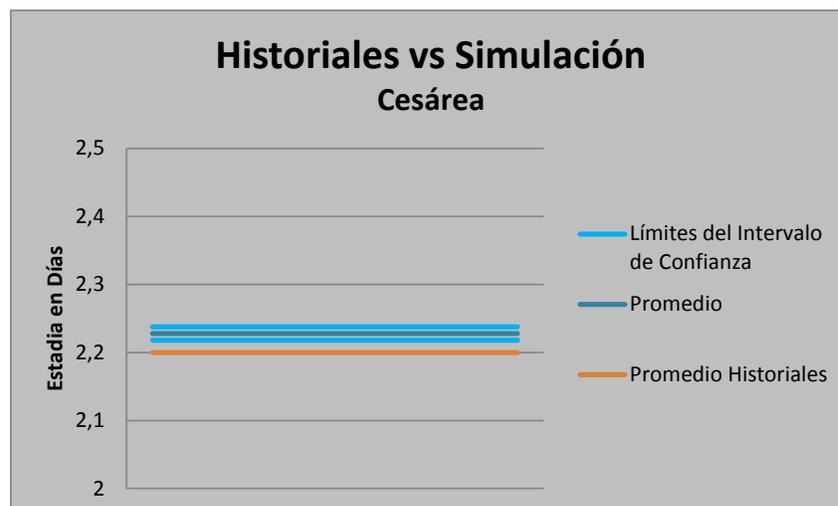
Anexo 71. Validación del modelo estadía Hernia (Cirugía General).

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 72. Validación del modelo estadía Histerectomía (Cirugía General).

Fuente: Los investigadores (2014).



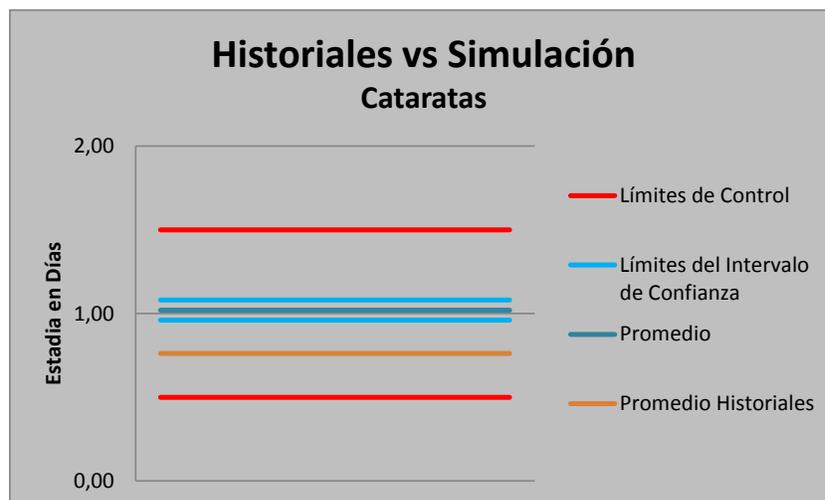
Anexo 73. Validación del modelo estadía Cesárea (Ginecobstetricia).

Fuente: Los investigadores (2014).



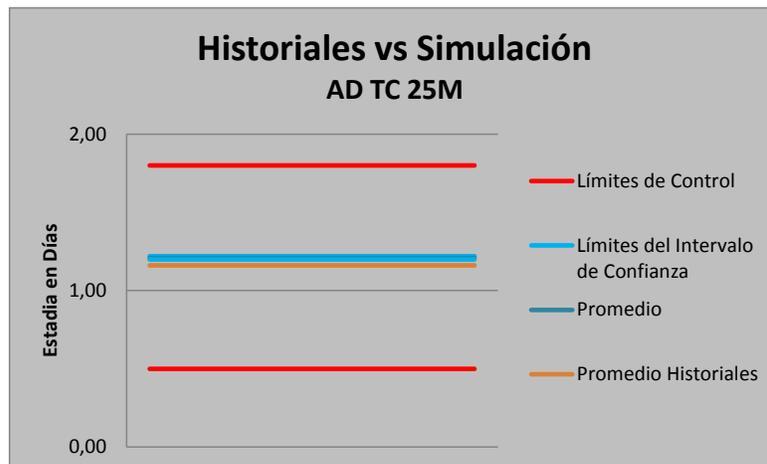
Anexo 74. Validación del modelo estadía Parto (Ginecobstetricia).

Fuente: Los investigadores (2014).



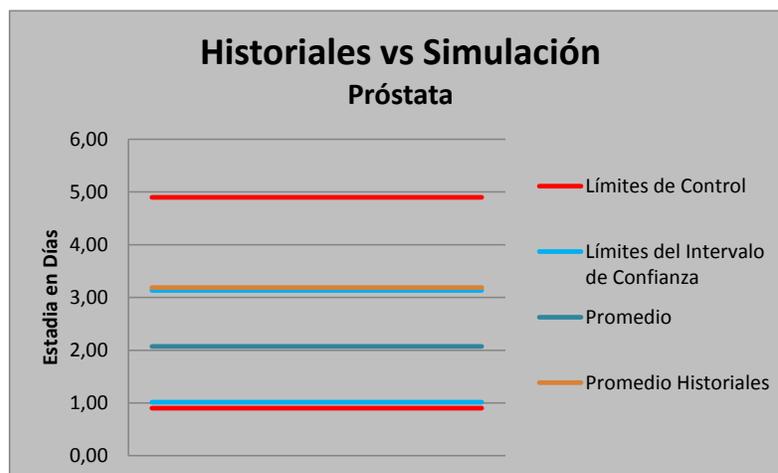
Anexo 75. Validación del modelo estadía Cataratas (Oftalmología).

Fuente: Los investigadores (2014).



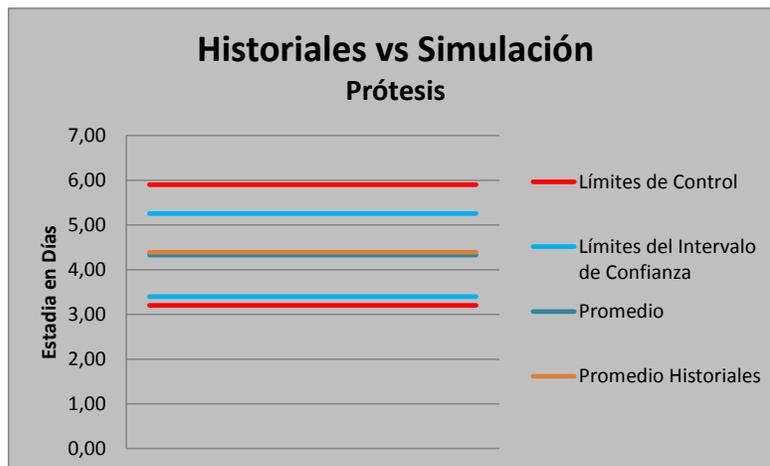
Anexo 76. Validación del modelo estadía AD+TC+25M (Otorrinolaringología).

Fuente: Los investigadores (2014).



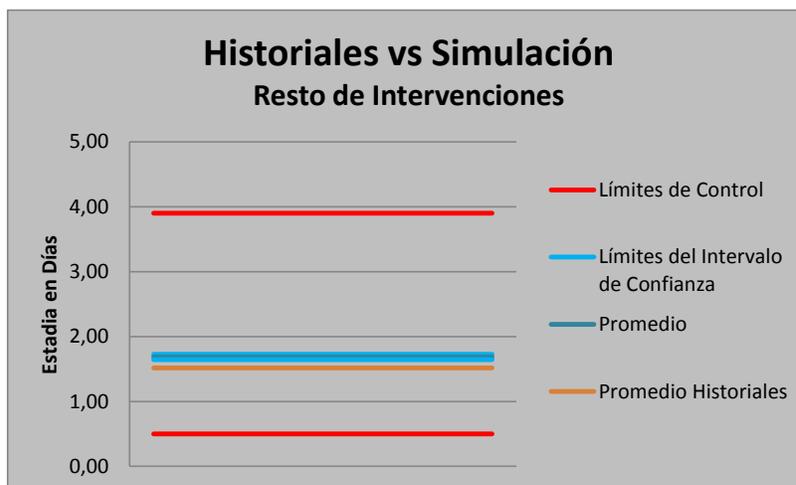
Anexo 77. Validación del modelo estadía Próstata (Urología).

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 78. Validación del modelo estadía Prótesis (Trauma).

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 79. Validación del modelo estadía resto de intervenciones.

Fuente: Los investigadores (2014).

Intervención	Duración de Estadía (Días)
	Situación Actual
	Promedio
CG_ColeLap	1,7
CG_Hernia	1,45
CG_Histerectomía	2,28
CG_resto_intervenciones	1,59
MAT_Cesárea	2,25
MAT_Parto	1,23
Oftal_Catarata	1,02
Otorrino_adt_tc_25m	1,21
Traum_Prótesis	4,33
Urol_Próstata	2,07
Promedio total	1,91
La estadía promedio responde directamente a los historiales del período agosto-diciembre 2013, verificando a su vez la baja estadía promedio que caracteriza a este centro de salud.	

Anexo 80. Estadías promedio situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Inasistencias Situación Actual
	Promedio
Int. Programadas	245,47
Int. Canceladas	47,93
% Cancelación Int.	19,53%
Al igual que la estadía, las inasistencias fueron extraídas directamente mediante el tratamiento de los datos en los historiales, las cuales a su vez, representan el indicador de intervenciones canceladas al mes. Las inasistencias son considerablemente altas, y se mantendrán en los escenarios ya que no dependen del número de intervenciones sino de otros factores como no aptitud y en el caso particular del centro de salud, la falta de fondos para cancelar la intervención debido a que la C.D.P.M. atiende a personas de bajos recursos.	

Anexo 81. Cancelación de intervenciones situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Situación Actual (Pacientes)
	Promedio
Nro. Ingresos total	197,47
Nro. egresos total	181,8
Pacientes no ingresados	0,07

Este indicador permite saber si algún paciente asistió y no consiguió disponibilidad de habitaciones en la mañana ni en la tarde. El número promedio de pacientes no ingresados es menor a uno (1) porque la disponibilidad de habitaciones es alta durante casi todo el mes. En la realidad, los pacientes que llegan no son regresados por razones de capacidad, en este caso se comunican con el paciente días previos a la intervención para reprogramarla, sin embargo esto es un caso atípico.

Anexo 82. Pacientes no ingresados situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Piso	Utilización	Rotación
	Situación Actual	Situación Actual
	Promedio	Promedio
1	39,63%	7,19
2	42,54%	6,51
3	19,64%	2,98
Total	35,58%	5,98

Se evidencia un bajo porcentaje de utilización en los tres (3) pisos, el cual no supera en ningún caso el 43% de utilización. A nivel general, la rotación es de 5.98, lo que supone tomando en cuenta que la estadía promedio fue de 1.91, que las habitaciones en promedio, están ocupadas aproximadamente doce (12) días por mes.

Anexo 83. Utilización de habitaciones situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización Incubadoras	
INCUBADORAS	Situación Actual
	Promedio
INCUBA 1	5,76%
INCUBA 2	5,39%
INCUBA 3	5,00%
INCUBA 4	4,41%
Total	5,14%

Las incubadoras a pesar de ser pocas (cuatro específicamente), no representan una utilización considerable por el poco tiempo de permanencia de los neonatos en ellas.

Anexo 84. Utilización de incubadoras situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Nro. Camas por Enfermera		
Piso	Turno	Situación Actual
1	Mañana	8
	Tarde	8
	Noche	8
2 y 3	Mañana	5,67
	Tarde	8,5
	Noche	5,67

El número de camas por enfermera en la C.D.P.M. es variable dependiendo del piso, ya que cambia el número de habitaciones por piso como el número de enfermeras por piso y por turno. Sin embargo, se observa un equilibrio en el resultado final, exceptuando los casos de los turnos de la mañana y noche en las enfermeras asignadas a los pisos dos (2) y tres (3).

Anexo 85. Número de camas por enfermera situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Coordinadoras de Enfermería			
Piso	Turno	Situación Actual	
		Promedio	Total
1	Man./Tarde	10,92%	21,16%
2 y 3	Mañana	27,07%	
	Tarde	25,48%	

Las coordinadoras tienen su mayor carga de trabajo en actividades administrativas, sin embargo, en caso de que se requiera, pueden hacer actividades propias de las enfermeras. La utilización de coordinadoras de piso, como se aprecia en la tabla, no es alta, más bien pudiera evidenciar tiempo ocioso, sin embargo, hay entre un 15% y 17% más ocupación en los recursos de piso dos (2) y tres (3) con respecto a los de piso (1); esto pudiera deberse a las actividades adicionales de elaboración de certificados de nacimiento propios del piso de maternidad (piso dos).

Anexo 86. Utilización de Coordinadoras de enfermería situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Enfermeras				
Piso	Turno	Promedio	Promedio por piso	Promedio total
1	Mañana	41,76%	29,01%	23,18%
	Tarde	25,60%		
	Noche	19,67%		
2 y 3	Mañana	27,82%	18,81%	
	Tarde	20,96%		
	Noche	9,51%		

El recurso más importante de este servicio pudieran ser las enfermeras por lo que se les presta especial atención en las actividades que desarrollan, así como, sus versátiles horarios que poseen. En los resultados se observa que el turno con mayor carga de trabajo es en las mañanas para las enfermeras, lo que es lógico ya que, es en él donde se programan la mayor cantidad de intervenciones respecto a la tarde, lo que repercute en mayores actividades pre y post operatorias. A nivel general, también es evidente una mayor utilización en el piso uno, esto se debe a que aunque las enfermeras de piso dos (2) atienden también piso (3), actualmente la utilización de las habitaciones del piso (3) es baja respecto a los otros dos pisos y adicionalmente piso uno (1) maneja más del doble de habitaciones con una enfermera menos que piso (2).

Anexo 87. Utilización de Enfermeras situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Camilleros situación actual			
Turno	Piso	Promedio	Promedio total
Mañana	1,2,3	34,31%	29,36%
Tarde		24,42%	

Los camilleros centran su actividad en básicamente trasladar a los pacientes desde su habitación hasta quirófano y viceversa en camillas o sillas de rueda, sin embargo también realizan labores que como ya se mencionó en el análisis de personas, le obligan a ausentarse del área de hospitalización. Los camilleros aunque atienden los tres pisos y por turno sólo está activo uno, tienen baja carga de trabajo, lo que evidencia que están en capacidad de soportar un aumento de la demanda de intervenciones hasta cierto punto.

Anexo 88. Utilización de Camilleros situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Camareras situación actual			
Piso	Turno	Promedio	Promedio total
1	Mañana	48,35%	28,63%
	Tarde	39,44%	
2	Mañana	37,99%	
	Tarde	17,42%	
3	Mañana	17,06%	
	Tarde	11,55%	

Si bien las camareras no son un recurso que interactúe directamente con el paciente, su utilización sí se ve afectada por el incremento del número de intervenciones, ya que, una de las actividades de las camareras son las rondas de aseo de las habitaciones ocupadas y los aseos post-egreso de las habitaciones que se liberan. Se observa que en los turnos de la mañana en los pisos uno (1) y dos (2), la utilización es la más alta, debido que los pacientes egresan normalmente al final de la mañana y en las tardes el número de pacientes hospitalizado disminuye por esta misma razón. Es importante mencionar que hay solo una camarera por cada piso y por cada turno.

Anexo 89. Utilización de Camareras situación actual.

Fuente: Los investigadores (2014).

CARGO	SUPLEMENTOS APLICABLES	UTILIZACIÓN MÁXIMA RECOMENDABLE
Coordinadoras de servicio	Suplementos Constantes <ul style="list-style-type: none"> Suplementos por necesidades personales (5%) 	89%
	Suplementos Variables <ul style="list-style-type: none"> Estrecha atención: Atención precisa o exigente (2%) Esfuerzo mental: Cierta complejidad o gran atención (4%) 	
Enfermeras	Suplementos Constantes <ul style="list-style-type: none"> Suplementos por necesidades personales (5%) 	86%
	Suplementos Variables <ul style="list-style-type: none"> Estrecha atención: Atención muy precisa o muy exigente (5%) Esfuerzo mental: Cierta complejidad o gran atención (4%) 	
Camilleros	Suplementos Constantes <ul style="list-style-type: none"> Suplementos por necesidades personales (5%) 	82 %
	Suplementos Variables <ul style="list-style-type: none"> Utilización de fuerza o energía muscular en levantar, estirar o empujar: alrededor de 40 Libras (9%) Estrecha atención: Atención precisa o exigente (2%) Tediosidad: Cierta tediosidad (2%) 	
Camareras	Suplementos Constantes <ul style="list-style-type: none"> Suplementos por necesidades personales (5%) 	85%
	Suplementos Variables <ul style="list-style-type: none"> Suplemento por estar de pie (2%) Utilización de fuerza o energía muscular en levantar, estirar o empujar: alrededor de 20 Libras (3%) Tediosidad: Cierta tediosidad (5%) 	

Anexo 90. Análisis de suplementos para recursos humanos.

Fuente: Los investigadores (2014).

Tipo	Factor	Causa	Análisis	
Instalaciones	Habitaciones Inactivas	Obras de construcción	Con respecto a las habitaciones, están por debajo de los estándares de utilización que proponen Sanchez (2005) y la O.M.S. (s.f.), por lo que no suponen un impacto representativo en la capacidad operativa de la situación estudiada.	
	Habitaciones destinadas a otras finalidades	Sala de reuniones de enfermería		
Personas	Coordinadoras de Enfermería	Cantidad de Personal	Las Coordinadoras de Enfermería, se encuentran aprox. un 62% por debajo de la utilización máxima derivada del análisis de suplementos, por lo que no suponen un impacto representativo en la capacidad operativa de la situación estudiada.	
	Enfermeras	Cantidad de Personal	Las Enfermeras, se encuentran aprox. un 51% por debajo de la utilización máxima derivada del análisis de suplementos, por lo que no suponen un impacto representativo en la capacidad operativa de la situación estudiada.	
		Vacante de Maternidad		
	Camilleros	Actividades que no corresponden.	Un solo camillero disponible por turno.	Los Camilleros, se encuentran aprox. un 20% por encima de la utilización máxima derivada del análisis de suplementos, por lo que sí suponen un impacto representativo en la capacidad operativa de la situación estudiada.
	Camareras	Cantidad de Personal	Las camareras, se encuentran aprox. un 52% por debajo de la utilización máxima derivada del análisis de suplementos, por lo que no suponen un impacto representativo en la capacidad operativa de la situación estudiada.	
Médicos	Ausencia para firmar el alta médica	Debido que los médicos tienen una presencia muy puntual en el área de hotelería, a juicio de los investigadores, su impacto en los procesos asociados a la misma no es representativo y no resulta pertinente incluirlos en el análisis realizado. Sin embargo, serán objeto de recomendaciones puntuales, a fin de minimizar su impacto en el tiempo de estadía de los pacientes.		

Anexo 91. Resumen de factores evaluados que afectan la capacidad operativa.

Fuente: Los investigadores (2014).

1.3.1 Escenario #4: Aumento del número de intervenciones por encima del plan de gestión quirúrgico propuesto.

Como la propuesta de Matute y Camacho (2013) contempla un total de ochenta y ocho (88) intervenciones a la semana “**programadas**”, realmente intervenciones “efectivas” después de tomar en cuenta el porcentaje de cancelación de cirugías, no superan las setenta y siete (77) intervenciones a la semana.

Con la intención de dar una idea de hasta dónde se pudiera aumentar el número de intervenciones por encima de las propuestas en el plan quirúrgico, tomando en cuenta la cancelación de intervenciones, para obtener las ochenta y ocho (88) intervenciones promedio deseadas y “**efectivas**”, se propone el cuarto escenario que busca sólo sumar información para una posible reprogramación futura del plan quirúrgico que tome en consideración este aspecto.

En el anexo 92, se resume el aumento de intervenciones por día y por especialidad, estableciendo un número de intervenciones “**programadas**” a la semana de noventa y nueve (99) intervenciones para obtener las ochenta y ocho (88) intervenciones “**efectivas**” deseadas.

LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES		
Espec.	Cantidad													
	Esc. #1	Esc. #4												
Oftalm.	5	6	Otorrino.	8	8	Traum.	4	4	Urología	4	4	Oftalm.	4	5
Urología	2	2	C.G.	6	7	C.G.	5	5	C.G.	7	8	Traum.	3	3
C.G.	5	5	Ginecobs.	6	7	Ginecobs.	6	7	Ginecobs	6	7	C.G.	5	7
Ginecobs.	6	7										Ginecobs.	6	7
TOTAL	18	20	TOTAL	20	22	TOTAL	15	16	TOTAL	17	19	TOTAL	18	22

Anexo 92. Aumento de intervenciones para escenarios #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Duración de Estadía (Días)			
Intervención	Situación Actual	Escenario 4	O.M.S.
	Promedio	Promedio	Promedio
CG_ColeLap	1,7	2,03	Cirugías de 10 a 12 días.
CG_Hernia	1,45	1,88	
CG_Histerectomía	2,28	2,4	
CG_resto_intervenciones	1,59	1,97	
MAT_Cesárea	2,25	2,41	De 1 a 2 días.
MAT_Parto	1,23	1,55	
Oftal_Catarata	1,02	1,42	
Otorrino_Adt_tc_25m	1,21	1,74	
Traum_Prótesis	4,33	4,5	Hasta 15 días.
Urol_Próstata	2,07	3,22	De 10 a 12 días.
Promedio total	1,91	2,31	
La estadía oscila entre los mismos valores de los escenarios anteriores, sin embargo, aumenta 0,4 días respecto la situación actual.			

Anexo 93. Estadía promedio escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Inasistencias		
	Situación Actual	Escenario 4	Variación
	Promedio	Promedio	
Int. Programadas	245,47	438	110,53
Int. Canceladas	47,93	84,8	20
% Cancelación Int.	19,53%	19,36%	0,44%
En el caso de la cancelación de intervenciones, se mantiene aproximadamente en los mismos valores ya que este indicador no varía con el incremento del número de intervenciones. La relación siempre se mantiene.			

Anexo 94. Intervenciones canceladas escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

	Situación Actual	Escenario 4	Variación
	Promedio	Promedio	
Nro. Ingresos total	197,47	337,07	139,6
Nro. egresos total	181,8	305,47	123,67
Pacientes no ingresados	0,07	16,13	16,07

El número de pacientes no ingresados aumenta a 16,03 en promedio lo que es una evidencia clara de que colapsan los servicios si realmente existieran ochenta y ocho (88) intervenciones "efectivas" a la semana.

Anexo 95. Pacientes no ingresados escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Piso	Utilización			Rotación		
	Situación Actual	Escenario 4	Variación	tuación Actu	Escenario 4	Variación
	Promedio	Promedio		Promedio	Promedio	
1	39,63%	69,16%	29,53%	7,19	10,26	3,07
2	42,54%	69,07%	26,53%	6,51	9,32	2,81
3	19,64%	62,11%	42,47%	2,98	8,79	5,82
Total	35,58%	67,52%	31,94%	5,98	9,63	3,65

La utilización de las habitaciones sufre un aumento del 31,94% lo que es lógico, ya que, se incremento el número de intervenciones. Consecuente con lo anterior, también se incremento la rotación de las habitaciones, ya que hay más egresos de pacientes.

Anexo 96. Utilización y rotación de Habitaciones escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

INCUBADORAS	Utilización		Variación
	Situación Actual	Escenario 4	
	Promedio	Promedio	
INCUBA 1	5,76%	9,26%	3,50%
INCUBA 2	5,39%	8,60%	3,21%
INCUBA 3	5,00%	7,22%	2,22%
INCUBA 4	4,41%	6,46%	2,04%
Total	5,14%	7,89%	2,75%

Las incubadoras, mantienen su baja utilización como en los escenarios anteriores y la situación actual, motivado a que los neonatos permanecen poco tiempo en ellas.

Anexo 97. Utilización de Incubadoras escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Nro. Camas por Enfermera				
Piso	Turno	Situación Actual	Escenario 4	Variación
1	Mañana	8	8	0
	Tarde	8	8	0
	Noche	8	8	0
2 y 3	Mañana	5,67	6,33	0,67
	Tarde	8,5	9,5	1
	Noche	5,67	6,33	0,67

El numero de camas por enfermera, se mantiene igual que en los escenarios anteriores, ya que, no hay variación ni en el numero de enfermeras ni en las habitaciones disponibles.

Anexo 98. Nro. de Camas por Enfermera escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Coordinadoras de Enfermería				
Piso	Turno	Situación Actual	Escenario #4	Variación
		Promedio	Promedio	
1	Man./Tard	10,92%	17,80%	6,87%
2 y 3	Mañana	27,07%	38,46%	11,39%
	Tarde	25,48%	31,27%	5,80%
Total		21,16%	29,17%	8,02%

Las coordinadoras de enfermería registran un incremento del 8,02%, sin embargo en ningun caso superan el 50% de utilización lo que significa que existen tiempos ociosos en el servicio

Anexo 99. Utilización de Coordinadoras de Enfermería escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Enfermeras				
Piso	Turno	Situación Actual	Escenario #4	Variación
		Promedio	Promedio	
1	Mañana	41,76%	47,71%	5,95%
	Tarde	25,60%	29,14%	3,54%
	Noche	19,67%	30,64%	10,98%
	Promedio	29,01%	35,83%	6,82%
2 y 3	Mañana	27,82%	48,35%	20,53%
	Tarde	20,96%	41,49%	20,53%
	Noche	9,51%	28,52%	19,01%
	Promedio	18,81%	38,77%	19,96%
	Prom. Total	23,18%	37,51%	14,33%

En el caso de las enfermeras, se observa un incremento promedio del 19,96%, no obstante, siguen teniendo una utilización menor al 50% en todos los casos, lo cual bajo.

Anexo 100. Utilización de Enfermeras escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Camilleros				
Turno	Piso	Situación Actual	Escenario #4	Variación
		Promedio	Promedio	
Mañana	1,2,3	34,31%	111,25%	76,94%
Tarde	1,2,3	24,42%	94,04%	69,62%
Total		29,36%	102,64%	73,28%

Los camilleros, registran un incremento promedio mayor al 100%, lo que indica que a nivel de la simulación, están realizando horas extras para poder cumplir con sus responsabilidades. Por esta razón, el escenario #4 no sería capaz de soportar el incremento propuesto.

Anexo 101. Utilización de Camilleros escenario #4.

Fuente: Los investigadores (2014).

Utilización de Camareras				
Piso	Turno	Situación Actual	Escenario #4	Variación
		Promedio	Promedio	
1	Mañana	48,35%	55,45%	7,10%
	Tarde	17,42%	23,34%	5,92%
	Promedio	32,89%	39,40%	6,51%
2	Mañana	39,44%	45,50%	6,07%
	Tarde	17,06%	21,59%	4,53%
	Promedio	28,25%	33,55%	5,30%
3	Mañana	37,99%	42,02%	4,03%
	Tarde	11,55%	17,01%	5,46%
	Promedio	24,77%	29,51%	4,75%
	Prom. Total	28,63%	34,15%	5,52%

Las camareras no se ven afectadas de manera representativa con el incremento del número de intervenciones, aumentando solo un 5,52% promedio en su utilización.

Anexo 102. Utilización de Camareras escenario #4.

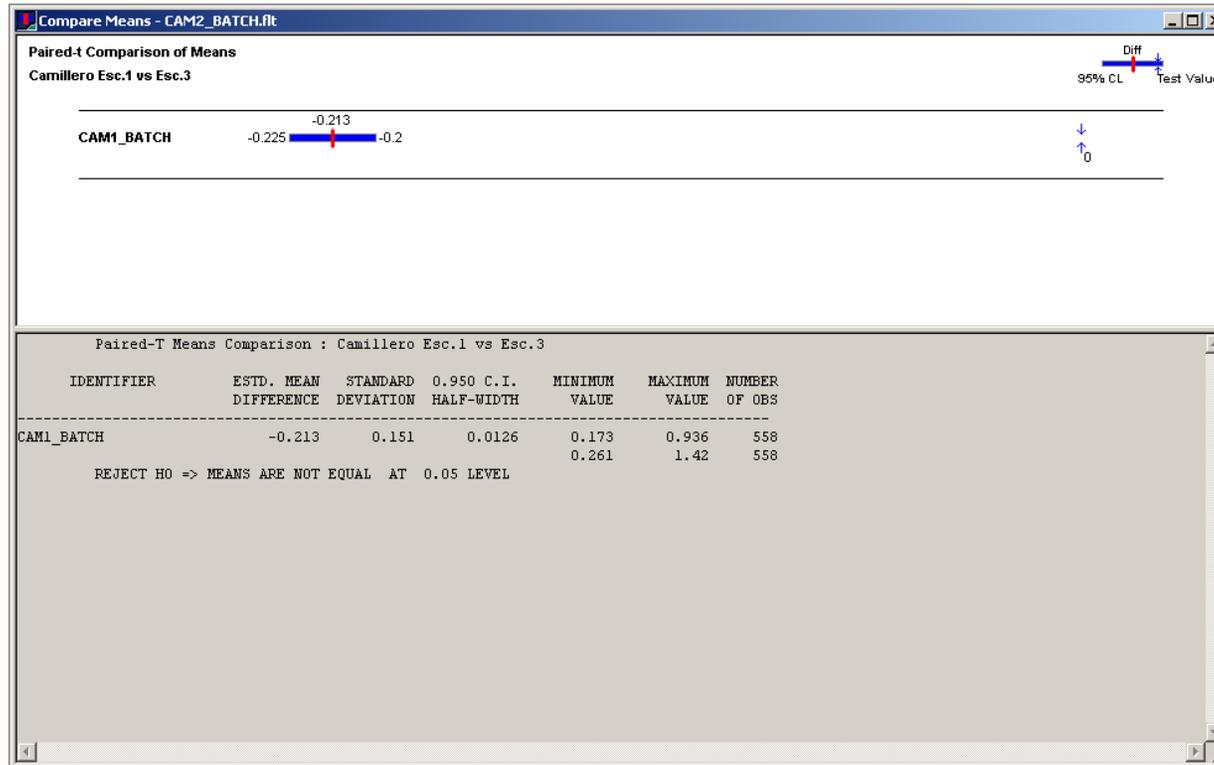
Fuente: Los investigadores (2014).

RECURSO: CAMILLERO

PERIODO	DIAS X MES	TASA INTERES %	TIEMPO SERV.		SUELDO MENSUAL				SUELDO DIARIO INTEG.	ANTIGÜEDAD (ART. 108 L.O.T.)			INTERESES PRESTAC.		UTILIDADES (60 DIASxANO)		B. VACAC.(15 DIASxANO)		TOTAL CARGA SOCIAL	
			AÑOS	MESES	BASICO	COMISIONES	%UTIL+B.VAC.	INTEGRAL		DIAS	MENSUAL	ACUMULADA	MENSUAL	ACUM.	MENSUAL	ACUM.	MENSUAL	ACUM.	MENSUAL	ACUM.
ENERO	31	15,10	0	0	4.251,00	-	885,63	5.136,63	171,22	5	856,10	856,10	0,00	0,00	708,50	708,50	177,13	177,13	1.741,73	1.741,73
FEBRERO	28	15,10	0	1	4.251,00	-	885,63	5.136,63	171,22	5	856,10	1.712,21	9,92	9,92	708,50	1.417,00	177,13	354,25	1.751,64	3.493,37
MARZO	31	15,10	0	2	4.251,00	-	885,63	5.136,63	171,22	5	856,10	2.568,31	22,08	32,00	708,50	2.125,50	177,13	531,38	1.763,81	5.257,19
ABRIL	30	15,10	0	3	4.251,00	-	885,63	5.136,63	171,22	5	856,10	3.424,42	32,27	64,27	708,50	2.834,00	177,13	708,50	1.774,00	7.031,18
MAYO	31	15,10	0	4	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	4.537,35	44,74	109,00	921,05	3.755,05	230,26	938,76	2.308,98	9.340,17
JUNIO	30	15,10	0	5	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	5.650,29	57,66	166,66	921,05	4.676,10	230,26	1.169,03	2.321,91	11.662,07
JULIO	31	15,10	0	6	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	6.763,22	74,59	241,25	921,05	5.597,15	230,26	349,29	2.338,84	14.000,91
AGOSTO	31	15,10	0	7	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	7.876,16	89,82	331,07	921,05	6.518,20	230,26	579,55	2.354,07	16.354,98
SEPTIEMBRE	30	15,10	0	8	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	8.989,09	101,85	432,91	921,05	7.439,25	230,26	809,81	2.366,09	18.721,07
OCTUBRE	31	15,10	0	9	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	10.102,03	120,82	553,73	921,05	8.360,30	230,26	1.040,08	2.385,07	21.106,14
NOVIEMBRE	30	15,10	0	10	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	11.214,96	132,23	685,96	921,05	9.281,35	230,26	1.270,34	2.396,48	23.502,61
DECIEMBRE	31	15,10	0	11	5.526,30	-	1.151,31	6.677,61	222,59	5	1.112,94	12.327,90	136,64	822,60	921,05	10.202,40	230,26	1.500,60	2.400,89	25.903,50
TOTAL					61.214,40					60	12.327,90	12.327,90	822,60	822,60	10.202,40	10.202,40	2.550,60	1.500,60	25.903,50	25.903,50
Total paquete Anual					87.117,90															

Anexo 103. Cálculo de inversión requerida para la contratación de un Camillero.

Fuente: Los investigadores (2014).



Anexo 104. Validación de escenario #3 (Comparación de medias).

Fuente: Los investigadores (2014).

		HORARIO									
		08:00 a.m.	09:00 a.m.	10:00 a.m.	11:00 a.m.	12:00 p.m.	01:00 p.m.	02:00 p.m.	03:00 p.m.	04:00 p.m.	
Lunes	Quirófano A	Oftalmología (8:00 am-9:04 am)	Oftalmología (9:06 am-10:10 am)	Oftalmología (10:14 am-11:18 am)	Oftalmología (11:22 am-12:38 pm)	Oftalmología (12:42 pm-1:46 pm)	Urología (1:52 pm-3:14 pm)		Urología (3:20 pm-4:42 pm)		
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)				
Martes	Quirófano A	Otorrinolaringología (8:00 am-8:48 am)	Otorrinolaringología (8:53 am-9:43 am)	Otorrinolaringología (9:48 am-10:36 am)	Otorrinolaringología (10:41 am-11:29 am)	Otorrinolaringología (11:34 am-12:22 pm)	Otorrinolaringología (12:27 pm-1:15 pm)	Otorrinolaringología (1:20 pm-2:08 pm)	Otorrinolaringología (2:13 pm-3:01 pm)	Cirugía General (3:05 pm-4:44 pm)	
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)				
Miércoles	Quirófano A	Traumatología (8:00 am-9:43 am)		Traumatología (9:52 am-11:35 am)		Traumatología (11:44 am-1:27 pm)		Traumatología (1:36 pm-3:19 pm)			
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)				
Jueves	Quirófano A	Urología (8:00 am-9:22 am)		Urología (9:25 am-10:47 am)		Urología (10:50 am-12:12 pm)		Urología (12:15 pm-1:37 pm)		Cirugía General (1:37 pm-3:16 pm)	
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)				
Viernes	Quirófano A	Oftalmología (8:00 am-9:04 am)	Oftalmología (9:06 am-10:10 am)	Oftalmología (10:14 am-11:18 am)	Oftalmología (11:22 am-12:38 pm)	Traumatología (12:47 pm-2:30 pm)		Traumatología (2:39 pm-4:22 pm)			
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)				

Anexo 105. Modificación del plan quirúrgico propuesto por Matute y Camacho 2013.

Fuente: Modificado de Matute y Camacho (2013).

		HORARIO									
		08:00 a.m.	09:00 a.m.	10:00 a.m.	11:00 a.m.	12:00 p.m.	01:00 p.m.	02:00 p.m.	03:00 p.m.	04:00 p.m.	
Lunes	Quirófano A	Oftalmología (8:00 am-9:04 am)	Oftalmología (9:06 am-10:10 am)	Oftalmología (10:14 am-11:18 am)	Oftalmología (11:22 am-12:38 pm)	Oftalmología (12:42 pm-1:46 pm)	Urología (1:52 pm-3:14 pm)		Urología (3:20 pm-4:42 pm)		
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)		Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)		
Martes	Quirófano A	Otorrinolaringología (8:00 am-8:48 am)	Otorrinolaringología (8:53 am-9:43 am)	Otorrinolaringología (9:48 am-10:36 am)	Otorrinolaringología (10:41 am-11:29 am)	Otorrinolaringología (11:34 am-12:22 pm)	Otorrinolaringología (12:27 pm-1:15 pm)	Otorrinolaringología (1:20 pm-2:08 pm)	Otorrinolaringología (2:13 pm-3:01 pm)	Cirugía General (3:05 pm-4:44 pm)	
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)		Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)		
Miércoles	Quirófano A	Traumatología (8:00 am-9:43 am)		Traumatología (9:52 am-11:35 am)		Traumatología (11:44 am-1:27 pm)		Traumatología (1:36 pm-3:19 pm)			
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)		Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)		
Jueves	Quirófano A	Urología (8:00 am-9:22 am)	Urología (9:25 am-10:47 am)	Urología (10:50 am- 12:12 pm)	Urología (12:15 pm- 1:37 pm)	Cirugía General (1:37 pm-3:16 pm)		Cirugía General (3:19 pm-4:55 pm)			
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)		Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)		
Viernes	Quirófano A	Oftalmología (8:00 am-9:04 am)	Oftalmología (9:06 am-10:10 am)	Oftalmología (10:14 am-11:18 am)	Oftalmología (11:22 am-12:38 pm)	Traumatología (12:47 pm-2:30 pm)		Traumatología (2:39 pm-4:22 pm)			
	Quirófano B	Cirugía General (8:00 am-9:40 am)		Cirugía General (9:43 am-11:22 am)		Cirugía General (11:26 am-1:05 pm)		Cirugía General (1:09 pm-2:48 pm)		Cirugía General (2:51 pm-4:30 pm)	
	Quirófano C	Ginecobstetricia (8:00 am-9:15 am)	Ginecobstetricia (9:24 am-10:39 am)	Ginecobstetricia (10:48 am-12:03 pm)	Ginecobstetricia (12:12 pm-1:27 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)	Ginecobstetricia (1:36 pm-2:51 pm)		Ginecobstetricia (3:00 pm-4:15 pm)		

Anexo 106. Plan quirúrgico propuesto por Matute y Camacho 2013.

Fuente: Matute y Camacho (2013).