



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

# **DOCUMENTO TÉCNICO: PLAN DE DESEMBALSE DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**

## **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO – SAN BORJA**

**2022**

## Contenido

<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	3
<b>II. FINALIDAD</b> .....	4
<b>III. OBJETIVOS</b> .....	4
<b>IV. AMBITO DE APLICACIÓN</b> .....	4
<b>V. BASE LEGAL</b> .....	4
<b>VI. CONTENIDO</b> .....	5
<b>6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales</b> .....	5
<b>6.2 Análisis de la Situación Actual</b> .....	6
<b>6.2.1 Antecedentes</b> .....	6
<b>6.2.2 Problema</b> .....	14
<b>6.2.3 Causas del problema</b> .....	15
<b>6.2.4 Población objetivo</b> .....	15
<b>6.2.5 Alternativa de solución</b> .....	15
<b>6.3 Articulación Estratégica</b> .....	16
<b>6.4 Actividades por objetivos</b> .....	16
<b>6.5 Presupuesto y Financiamiento</b> .....	17
<b>6.6 Acciones de Monitoreo, Supervisión y Evaluación del Plan</b> .....	17
<b>VII. RESPONSABILIDADES</b> .....	18
<b>VIII. ANEXOS</b> .....	18

## I. INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja (INSN-SB), es un órgano desconcentrado dependiente de la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, que brinda atención altamente especializada en Cirugía Neonatal Compleja, Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Neurocirugía, Atención Integral al Paciente Quemado, Trasplante de Médula Ósea, Pediatría y Especialidades Pediátricas, Especialidades Quirúrgicas y Trasplante de Órganos Sólidos.

El INSN- SB tiene por misión: "Brindar atención altamente especializada a pacientes pediátricos, en patologías quirúrgicas complejas y trasplantes; realizando investigación y docencia a nivel nacional".<sup>1</sup> Desde el año 2013 al primer semestre del año 2022 se ha realizado 862,070 atenciones en consulta externa, 30,214 egresos hospitalarios, 103,121 atenciones en emergencia y 37,554 intervenciones quirúrgicas.

Durante la emergencia sanitaria por la pandemia de la COVID 19, el Instituto continuó brindando la atención especializada considerando en las diferentes UPSS las medidas de bioseguridad establecidas por el ente rector, incorporando además la telemedicina en la consulta externa.

Si bien el Instituto ha brindado de manera ininterrumpida sus atenciones, actualmente se presenta un embalse quirúrgico debido a la suspensión de las atenciones en las IPRESS que motivaron el incremento en la demanda de patologías que no corresponden a la cartera de servicios del INSN-SB, las mismas que fueron atendidas en función a las necesidades de la población; así mismo se evidencia la falta de manejo de atención de patología de baja y mediana complejidad en las regiones.

En ese sentido el presente Plan de Desembalse Quirúrgico Especializado, está orientado a disminuir la morbilidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes que se encuentran en una lista de espera quirúrgica; y que requieren recibir la atención de manera oportuna y pertinente.

---

<sup>1</sup> Resolución Directoral N°000092-2022-DG-INSNSB

## II. FINALIDAD

Contribuir a la recuperación de la salud de los pacientes del INSN-SB, a través de una atención de calidad, oportuna y segura en la realización de las intervenciones quirúrgicas de mediana y alta complejidad.

## III. OBJETIVOS

### 3.1 Objetivo General

Disminuir la lista de espera quirúrgica de patologías de mediana y alta complejidad, en los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada por embalse quirúrgico.

### 3.2 Objetivos Específicos

- a) Optimizar la programación quirúrgica de los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada.
- b) Descentralizar la atención quirúrgica de patologías de mediana complejidad en las regiones del País.

## IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación a la Unidad de Atención Integral Especializada, Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, la Unidad de Enfermería; así como las áreas asistenciales y administrativas relacionadas con la ejecución de las intervenciones quirúrgicas, para el desembalse quirúrgico de la lista de espera.

## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud
- Ley N° 29414 Ley que establece Derechos de las Personas usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 31027 Ley que modifica los artículos 8 y 9 del Decreto Legislativo N° 1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Decreto Legislativo N° 1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones.
- Ley N° 27658 – Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declara al Estado peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PNMS) denominada "Perú, País Saludable"
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA y su modificatoria, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 018-MINSA/DGSP-V.01 del sistema de referencia y contrarreferencia de los establecimientos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 089-MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica.
- Resolución Ministerial N° 090-2013-MINSA, que formaliza la creación de la Unidad Ejecutora 139: Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja.
- Resolución Ministerial N° 280-2013-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que Realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.

- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja" y la Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB que modifica el Manual de Operaciones.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba Norma Técnica de Salud NTS N°119-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".
- Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA, que aprueba la N.T.S. N° 172-MINSA/2021/DGAIN, Norma Técnica de Salud para la Atención de Salud Ambulatoria, Quirúrgica Electiva, en Hospitalización y Servicios Médicos de Apoyo, frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial N°090-2022/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°326-MINSA/OGPPM-2022, "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el MINSA
- Resolución Ministerial N° 354-2022-MINSA que aprueba la ampliación del horizonte temporal del Plan Estratégico Institucional PEI del Ministerio de Salud al 2025, quedando denominado como "Plan Estratégico Institucional – PEI del Ministerio de Salud, periodo 2019 – 2025"
- Resolución Directoral N°000092-2022-DG-INSNSB de fecha 11 de mayo de 2022, que aprueba la actualización de la Misión, Visión del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

## VI. CONTENIDO

### 6.1 Aspectos Técnicos Conceptuales

- a) **Centro quirúrgico.** Es una unidad compleja donde se realizan las intervenciones quirúrgicas complejas programadas y no programadas, así como la recuperación post anestésica (URPA). Tiene como finalidad dar atención especializada en quirófano para que se efectúen intervenciones quirúrgicas, brindando cuidados post operatorios inmediatos en la unidad de recuperación post anestésica teniendo en cuenta reanimación cardio respiratoria y alivio del dolor agudo.
- b) **Lista de espera:** documento que contiene a aquellos pacientes que están pendientes de ser intervenidos quirúrgicamente, y cuya espera es atribuible a la organización y recursos disponibles.
- c) **Número intervenciones quirúrgicas programadas:** Aquellas intervenciones quirúrgicas que estuvieron pendientes de realizar y cuyos pacientes están completos con los estudios prequirúrgicos.
- d) **Criterios de inclusión de pacientes a la lista de espera:**
  - Contar con Junta Médica
  - Tener toda la batería de exámenes pre-operatorios contribuyentes a la intervención quirúrgica.
  - Contar con la aceptación y el consentimiento del familiar
  - Pacientes catalogados como complejidad alta
  - Contar con riesgo anestesiológico
- e) **Cirugía de alta complejidad:** son las que cumplen uno o más de un criterio
  - Post operatorio en UCI
  - Pacientes con comorbilidad
  - Tiempo quirúrgico prolongado
  - Tiempo de estancia pre quirúrgica en UCI

- f) **Cirugía de mediana complejidad:** son las que cumplen uno o más de un criterio
- Post operatorio en UCI
  - Pacientes con comorbilidad
  - Tiempo quirúrgico prolongado

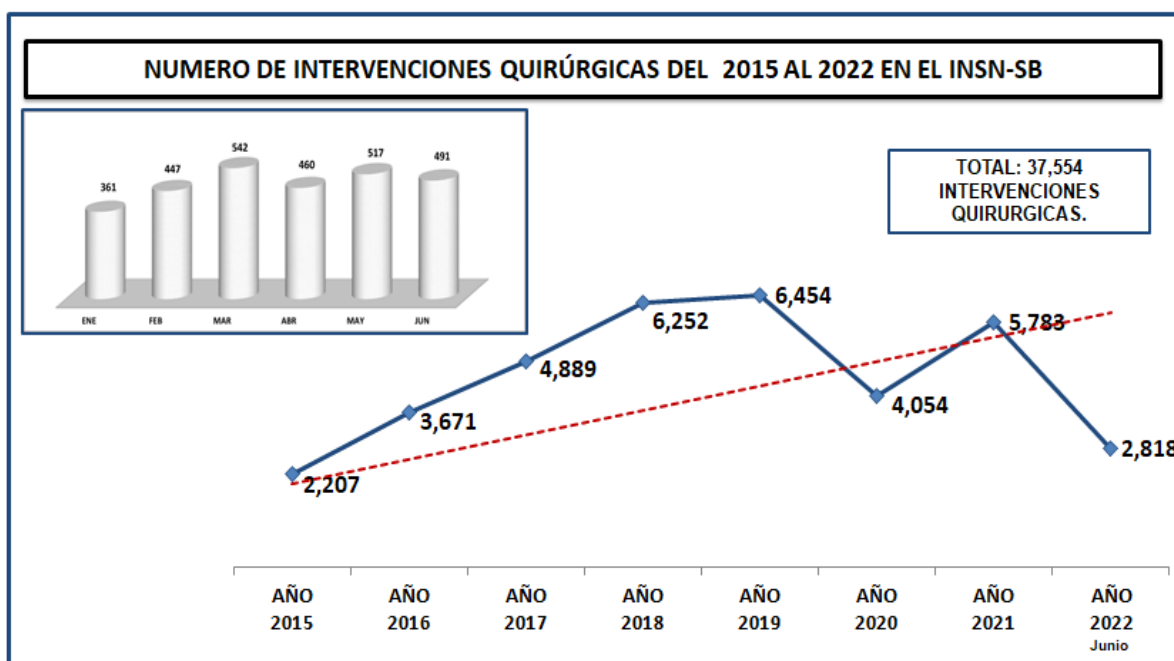
## 6.2 Análisis de la Situación Actual

### 6.2.1 Antecedentes

El INSN-SB tiene como misión brindar atención altamente especializada en patologías quirúrgicas complejas y trasplantes, la cual ha realizado de manera continua durante la emergencia sanitaria, adecuando sus procesos de atención a las medidas de bioseguridad para la reducción de contagio del COVID-19.

Desde el inicio de actividades hasta el mes de junio del año 2022 se realizaron un total de 37,554 intervenciones quirúrgicas, siendo el I Semestre del 2022 de 2818 cirugías (2120 cirugías electivas, 464 cirugías por emergencia, 229 cirugías adicionales y 5 cirugías condicionales), lo que representa un aumento porcentual del 9.4% respecto al mismo periodo durante el año 2021 (2575 intervenciones).

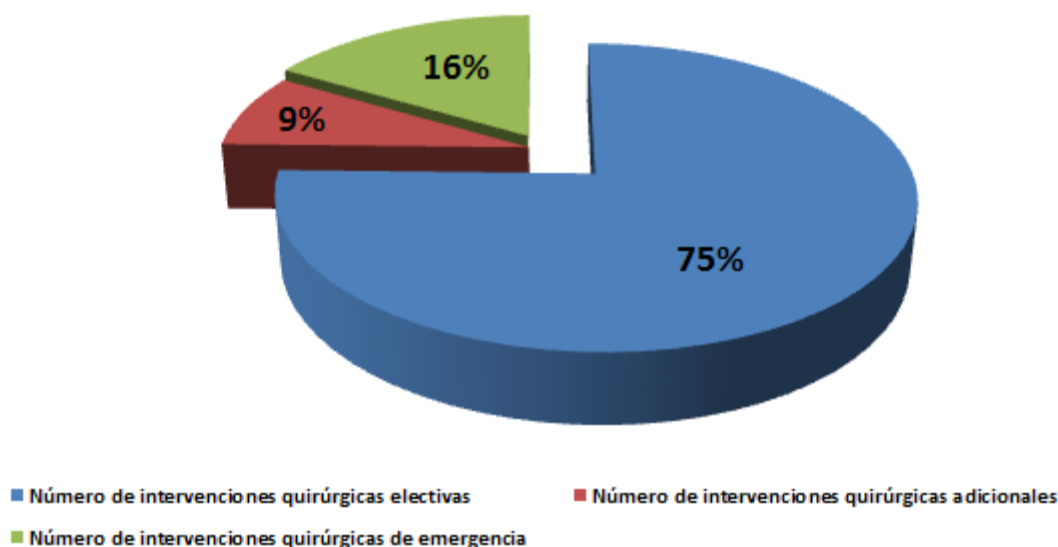
**Gráfico N°1. Número de intervenciones quirúrgicas del 2015 a Junio 2022**



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

Del total de intervenciones quirúrgicas que se realizaron, el 75% corresponde a cirugías programadas (electivas), el 17% representa a las cirugías de emergencia y el 8% a cirugías adicionales.

**Gráfico N°2. Porcentaje de Intervenciones Quirúrgicas al I Semestre 2022**



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

Las especialidades con mayor número de intervenciones quirúrgicas durante el I semestre del 2022 fueron: Quemados (423), seguido por Neurocirugía (393) y Cirugía Pediátrica (383).

**Cuadro N° 1. Cantidad de intervenciones quirúrgicas realizadas por especialidad del 2018 a Junio 2022**

UNIDAD/ SUB UNIDAD	ESPECIALIDAD	2018	2019	2020	2021	2022 Junio
Cirugía Neonatal y Pediátrica	Cirugía pediátrica	1,082	886	682	918	383
Quemados	Quemados	949	867	722	850	423
Neurocirugía	Neurocirugía	901	845	651	768	393
Cardiología y Cirugía Cardiovascular	Cardiovascular	439	424	229	336	179
Especialidades Quirúrgicas	Traumatología	455	622	340	557	298
	Cirugía plástica	526	613	314	557	206
	Cabeza y cuello	510	558	275	367	132
	Odontología	282	413	206	345	196
	Urología	366	377	176	320	166
	Otorrinolaringología	386	349	206	226	114
	Oftalmología	161	244	109	364	211
	Cirugía de Tórax	147	208	98	107	69
	Ginecología	37	35	40	53	38
Donación y Trasplante	Trasplante	11	13	6	15	10
<b>TOTAL</b>		<b>6,252</b>	<b>6,454</b>	<b>4,054</b>	<b>5,783</b>	<b>2,818</b>

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Estadística

Durante el I semestre del 2022, dentro de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes que se realizaron en el Centro Quirúrgico del INSN-SB, tenemos al Reemplazo o Irrigación, Catéter Ventricular con 142 intervenciones, seguida de la Limpieza Quirúrgica o Escarectomía menor de 10% con 141 intervenciones y la Creación de Derivación Ventrículo-Peritoneal (DVP), -Pleural, Otras Vías – DVP con 93 intervenciones.

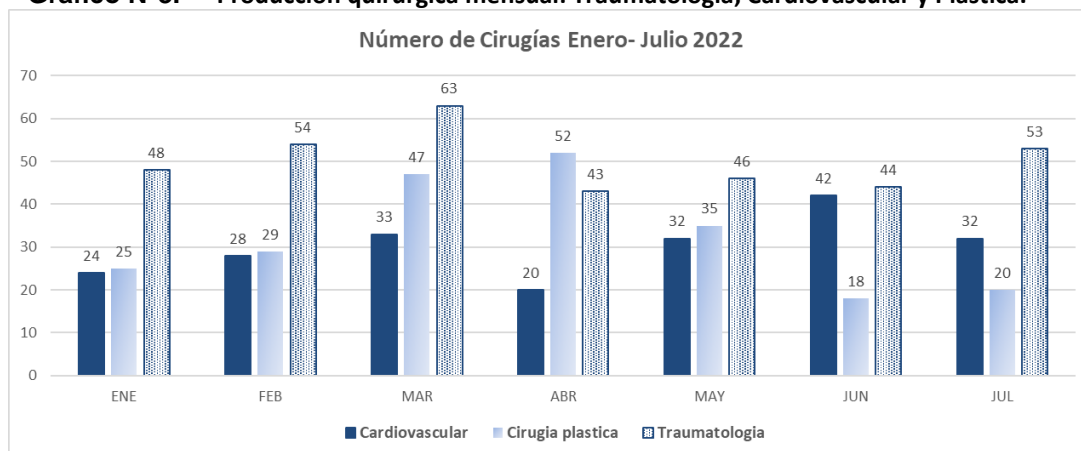
**Cuadro N° 2. Principales Intervenciones Quirúrgicas al I Semestre 2022**

N°	CPMS	PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	TOTAL
1	62225	REEMPLAZO O IRRIGACION, CATETER VENTRICULAR	142
2	11042.01	LIMPIEZA QUIRURGICA O ESCARECTOMIA MENOR DE 10%	141
3	62223	CREACION DE DERIVACION VENTRICULO-PERITONEAL, -PLEURAL, OTRAS VIAS - DVP	93
4	49000	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, CELIOTOMIA EXPLORADORA CON O SIN BIOPSIA(S) (PROCEDIMIENTO SEPARADO)	79
5	11042.03	LIMPIEZA QUIRURGICA O ESCARECTOMIA MAYOR DE 20%	77
6	11042.02	LIMPIEZA QUIRURGICA O ESCARECTOMIA DE 10% A 20%	77
7	D2392	RESTAURACION FOTOCURABLE DE DOS SUPERFICIE CON RESINA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES (PRIMARIAS O PERMANENTES)	73
8	44970	APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA	72
9	11042	DEBRIDAMIENTO DE TEJIDO SUBCUTANEO (INCLUYE PIEL Y DERMIS); PRIMEROS 20.0 CM CUADRADOS O MENOS	59
10	42200	PALATOPLASTIA PARA PALADAR HENDIDO, PALADAR BLANDO Y/O DURO SOLAMENTE	53

Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística

La producción mensual del año 2022 en intervenciones quirúrgicas de Cirugía Cardiovascular, Cirugía Plástica y Traumatología, resulta en promedio 30, 32 y 50 respectivamente, siendo menor en relación al promedio mensual del año 2019 en Cirugía Cardiovascular (35), debido principalmente a la complejidad de casos que requieren mayor estancia hospitalaria, en el caso de Cirugía Plástica (51) por falta de recurso humano, y en Traumatología (51) mantiene la producción mensual.

**Gráfico N°3. Producción quirúrgica mensual: Traumatología, Cardiovascular y Plástica.**



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información – Estadística

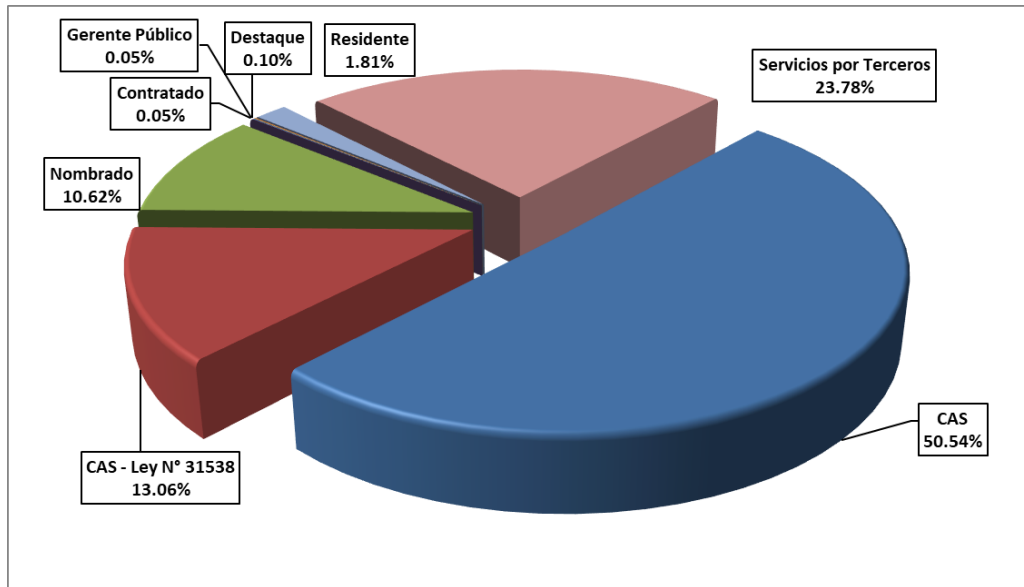


**Capacidad Operativa**

**Situación del recurso humano**

Actualmente el INSN-SB cuenta con 1558 Recursos Humanos y adicionalmente con 486 personas por servicios por terceros.

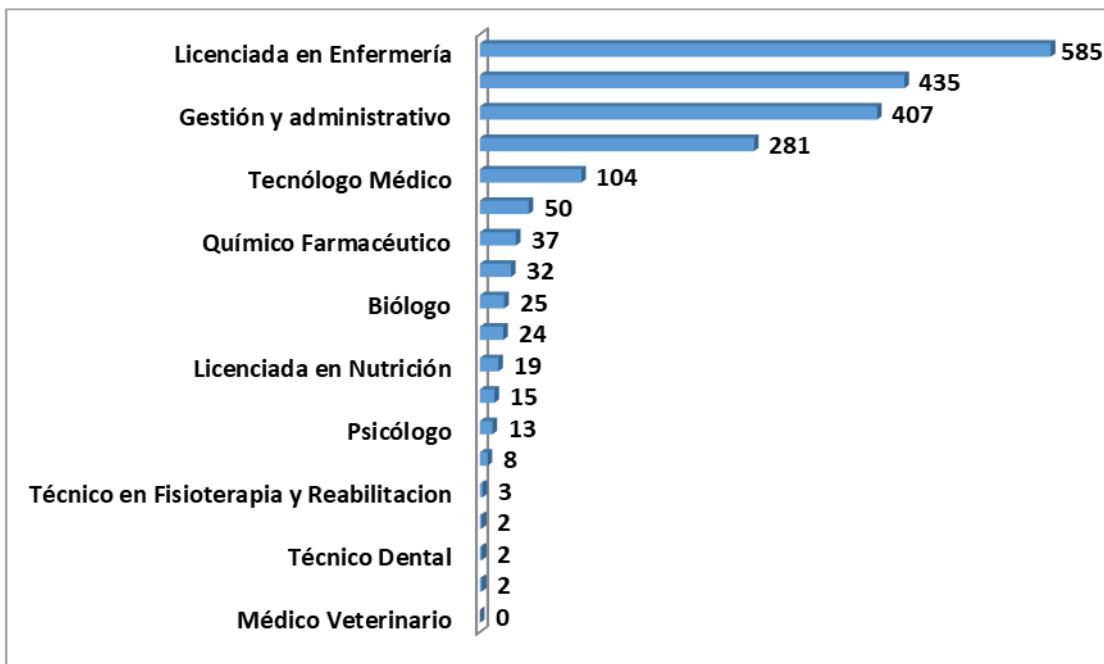
**Gráfico N°4. Recurso Humano por Régimen o Modalidad**



Fuente: Equipo de Recursos Humanos

El mayor porcentaje considerando el grupo ocupacional es de personal de Enfermería que representa el 28%.

**Gráfico N°5. Recurso Humano por grupo ocupacional**



Fuente: Equipo de Recursos Humanos

### **Situación de la Infraestructura y equipamiento**

La infraestructura del Instituto Nacional de Salud del Niño – SB cuenta con 49 consultorios para consultas médicas, un centro quirúrgico con 13 salas de operaciones, 241 camas en hospitalización y 59 camas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

La distribución de camas en la UPSS hospitalización se detalla a continuación.

**Cuadro N° 3. Infraestructura de la UPSS Hospitalización**

SUB UNIDAD	SERVICIO	UBICACIÓN	Nº CAMAS
Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos	Servicio de Trasplante	8 <sup>vo</sup> Piso	20
	Servicio de Hematología	7 <sup>mo</sup> Piso	24
Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular	Servicio de Cardiología/ Cirugía Cardiovascular		35
Sub Unidad de Atención Especializada de Paciente de Neurocirugía	Servicio de Neurocirugía	6 <sup>to</sup> Piso	35
	Sub Unidad de Atención integral de Cirugía Neonatal y Pediátrica		Cirugía pediátrica
Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas	Especialidades Pediátricas	5 <sup>to</sup> Piso	34
Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Especialidades Pediátricas y Subespecialidades	Especialidades Quirúrgicas		35
Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente Quemado		4 <sup>to</sup> Piso	24

La Unidad de Cuidado Intensivos (UCI), se convierten en los servicios de soporte vital de mayor impacto, dado que las complicaciones y fallas orgánicas agudas son los marcadores de peor pronóstico. distribuidos de la siguiente manera:

**Cuadro N° 4. Infraestructura de la UPSS Cuidados Intensivos**

SERVICIO	UBICACIÓN	Nº CAMAS
UCI - QUEMADOS	4 <sup>to</sup> Piso	6
CARDIOVASCULAR	3 <sup>er</sup> Piso	14
CARDIOLOGIA		9
NEONATOLOGIA		8
NEUROCIRUGIA		10
UCI PEDIATRICA		12

El Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, cuenta con 13 salas de operaciones.

### Cuadro N° 5. Infraestructura de la UPSS Centro Quirúrgico

CENTRO QUIRÚRGICO/ SALAS DE OPERACIONES.	ESPECIALIDAD	UBICACIÓN
Sala N°01	Traumatología	3er Piso
Sala N°02	Neurocirugía	3er Piso
Sala N°03	Especialidades quirúrgicas	3er Piso
Sala N°04	Especialidades quirúrgicas	3er Piso
Sala N°05	Sala de Emergencia	3er Piso
Sala N°06	Sala de Emergencia COVID	3er Piso
Sala N°07	Cirugía pediátrica	3er Piso
Sala N°08	Especialidades pediátricas	3er Piso
Sala N°09	Cirugía cardiovascular	3er Piso
Sala N°10	Cirugía cardiovascular	3er Piso
Sala N°01 (11)	Especialidades quirúrgicas	4to Piso
Sala N°02 (12)	Pacientes quemados	4to Piso
Sala N°03 (13)	TPH / Hematología	4to Piso

La distribución de las salas de operaciones entre las 15 especialidades quirúrgicas, se puede visualizar en el siguiente cuadro, considerando que esta programación contempla los turnos operatorios disponibles que pueden ser destinados con el objeto del desembalse quirúrgico.

**Cuadro N° 6. Distribución de las salas de centro quirúrgico por especialidad**

SOP		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
SALA 1	M	Traumatología	Traumatología	Imágenes	Traumatología	Traumatología	C. Plástica
	T	Traumatología	Traumatología	Imágenes	Traumatología	Traumatología	Traumatología
SALA 2	M	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía
	T	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía	Neurocirugía
SALA 3	M	Dental	Otorrino	Tórax	Cirugía de Cabeza y Cuello	Otorrino	TPH
	T		Otorrino	Tórax	Cirugía de Cabeza y Cuello	Ginecología	
SALA 4	M	Esp. Ped	Oftalmología	Oftalmología	Esp. Ped	Urología	C. Plástica
	T		Dental	Oftalmología		Urología	C. Plástica
SALA 5	M	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia
	T	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia
	N	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia
SALA 6	M	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia	Emergencia
	T	COVID	COVID	COVID	COVID	COVID	COVID
SALA 7	M	Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica	
	T	Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica		Cirugía Pediátrica	Cirugía Pediátrica	
SALA 8	M	ELECT	ELECT	ELECT	ELECT	ELECT	ELECT
	T	COVID	COVID	COVID	COVID	COVID	COVID
SALA 9	M	Electiva	Electiva	Electiva	Electiva	Electiva	
SALA 10	M	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	
	T	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	Cirugía Cardiovascular	

**CENTRO QUIRURGICO 4TO PISO**

QUEM 1	M	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Urología	Dental	Dental	
	T	Cirugía Plástica	Cirugía Plástica	Urología			
QUEM 2	M	Quemados	Quemados	Quemados	Quemados	Quemados	
	T	Quemados	Quemados	Quemados	Quemados	Quemados	
QUEM 3	M	TPH	TPH	TPH	TPH	TPH	
	T						

Fuente: Centro Quirúrgico y Anestesiología

**Situación de los PF/IM/DM, la disponibilidad de estos para del funcionamiento para Centro Quirúrgico.**

El servicio de Farmacia gestiona la disponibilidad de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para garantizar la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas, así como del abastecimiento de equipos de protección personal.

En relación a los dispositivos médicos priorizados para las intervenciones quirúrgicas de traumatología inicialmente se requiere un monto aproximado de S/ 168 064.

### **Situación de Indicadores de Desempeño Hospitalario**

La complejidad de las intervenciones quirúrgicas que viene manejando el INSN - SB, ha generado que se monitoree de manera mensual los indicadores hospitalarios, a fin de mitigar los posibles riesgos de incremento de permanencia hospitalaria; situación que repercute de manera directa en el incremento de embalse quirúrgico.

**Cuadro N° 7.** Indicadores de la UPSS de Hospitalización

Indicadores	TOTAL 2022	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
<b>Porcentaje de Ocupación</b>	90%	85%	88%	89%	91%	92%	92%	91%
<b>Intervalo de Sustitución</b>	2.1	3.7	2.6	2.2	1.8	1.4	1.5	1.7
<b>Rendimiento de Cama</b>	10.6	1.2	1.3	1.6	1.6	1.7	1.6	1.6
<b>Promedio de Permanencia</b>	20.1	18.6	25.1	20.9	18.4	18.8	19.6	19.7

Fuente: SisGalenPlus - Reporte de Censo Diario

Debido a las condiciones médicas pre y post quirúrgicas de los pacientes con patologías de alta complejidad, éstos son candidatos a una hospitalización en cuidados críticos, por lo que su programación a las intervenciones quirúrgicas se ven condicionadas a la disponibilidad de una cama UCI.

**Cuadro N° 8.** Indicadores de la UPSS de Cuidados Intensivos

Indicadores	TOTAL 2022	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
<b>Porcentaje de Ocupación</b>	92%	87%	91%	92%	96%	93%	93%	93%
<b>Intervalo de Sustitución</b>	1.0	1.7	1.1	1.0	0.5	0.9	1.0	1.0
<b>Rendimiento de Cama</b>	15.9	2.3	2.3	2.5	2.3	2.3	2.1	2.1
<b>Promedio de Permanencia</b>	10.5	10.5	9.6	9.9	10.1	11.7	11.2	10.9

Fuente: SisGalenPlus - Reporte de Censo Diario

El INSN - SB mantiene una producción quirúrgica constante durante este primer semestre; sin embargo, debido a la complejidad de los cuadros quirúrgicos de los pacientes atendidos, en algunos casos pueden ser reprogramados por causas relacionada a la condición clínica de la paciente previa a la cirugía.

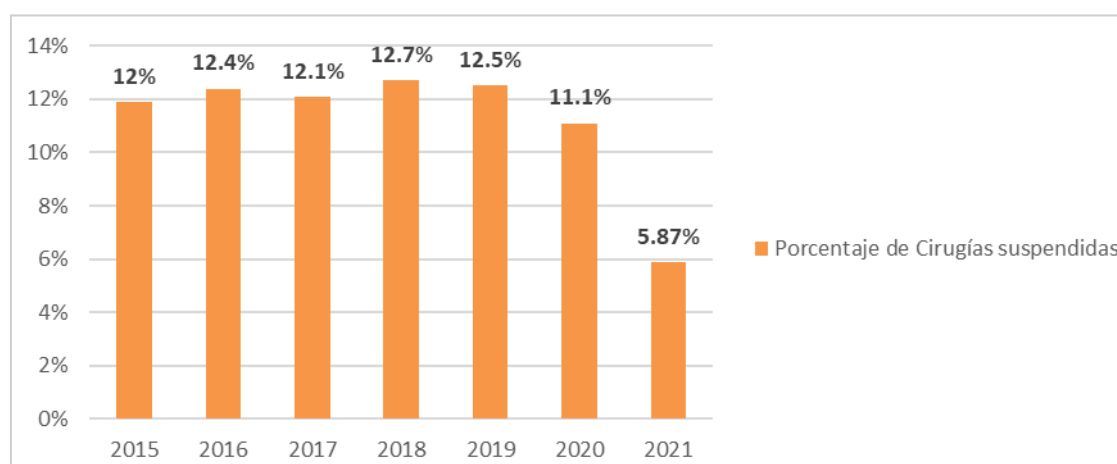
**Cuadro N° 9.** Producción de Centro Quirúrgico

Indicadores	TOTAL 2022	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL
<b>Número de Intervenciones Quirúrgicas</b>	3,240	361	447	542	460	517	491	422
<b>Número de Atenciones en Procedimientos</b>	1881	245	250	276	264	279	297	270

Fuente: SisGalenPlus - Reporte de Censo Diario

Así mismo, desde el inicio de actividades del INSN SB, evalúa el indicador de porcentaje de cirugías suspendidas oscilo de 12% para el año 2014, a 5.87 el año 2021.

**Gráfico N°6.** Porcentaje de cirugías suspendidas



Elaborado: Unidad de Planeamiento y Presupuesto  
 Fuente: Unidad de Tecnología de la Información - Equipo de Estadística

### 6.2.2 Problema

El incremento de la demanda patologías quirúrgicas de mediana y alta complejidad a nivel nacional, la insuficiente capacidad resolutiva de las IPRESS en las regiones, sumado a la brecha de profesionales especialistas a nivel nacional, hacen que la presencia de pacientes en espera de una atención quirúrgica oportuna se prolongue, provocando un embalse quirúrgico a nivel nacional.

El INSN - SB, viene atendiendo patologías quirúrgicas complejas; así como trasplantes, intervenciones que se han desarrollado de manera continua durante la emergencia sanitaria, adecuando sus procesos de atención a las medidas de bioseguridad para la reducción de contagio del COVID-19.

Desde el inicio de actividades del INSN SB (2013), hasta el mes de junio del año 2022 se registraron un total de 37,554 intervenciones quirúrgicas, siendo el I Semestre del 2022 de 2818 cirugías (2120 cirugías electivas, 464 cirugías por emergencia, 229 cirugías adicionales y 5 cirugías condicionales), lo que representa un aumento porcentual del 9.4% respecto al mismo periodo durante el año 2021 (2575 intervenciones).

En ese sentido, el incremento de la demanda de atención quirúrgica ha evidenciado una lista de espera quirúrgica de 444 pacientes entre pacientes con patologías de alta, mediana y baja complejidad.

**Cuadro N° 10.** Resumen de Lista de Espera

<b>Especialidad</b>	<b>Cantidad</b>
Traumatología	264
Cirugía Cardiovascular	92
Cirugía Plástica	88
<b>Total general</b>	<b>444</b>

### 6.2.3 Causas del problema

El no contar con una política pública que involucre acciones a nivel nacional, que garantice la capacidad resolutive en las regiones, que les permita la atención directa de las patologías quirúrgicas de baja y mediana complejidad.

Existe una brecha de recursos humanos especializados a nivel nacional, así como la insuficiente disponibilidad de camas en cuidados intensivos, y de equipamiento la cual está relacionada al cierre de proyecto de inversión del instituto.

Asimismo, la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID -19, que restringió el acceso a los servicios de salud en su primera ola, así como el cierre de IPRESS pediátricas durante la segunda y tercera ola.

### 6.2.4 Población objetivo

Los pacientes menores de 18 años identificados en la lista de espera quirúrgica institucional, así como las referencias potenciales de pacientes con necesidad de intervenciones quirúrgicas a nivel nacional.

### 6.2.5 Alternativa de solución

- Ampliación de turnos operatorios de hasta 12 horas, considerando la disponibilidad de camas de hospitalización y cuidados intensivos, según complejidad.
- Implementación de la descentralización quirúrgica, a través de programas extramuros en las regiones con alta demanda quirúrgica.
- Implementación del programa de fortalecimiento de competencias quirúrgicas de patologías de mediana y baja complejidad en IPRESS de regiones a nivel nacional.

Teniendo en cuenta los recursos, así como el periodo de implementación se opta por la primera y segunda alternativa.

### 6.3 Articulación Estratégica

Objetivo Estratégico	Acción estratégica	Objetivo del plan
<b>OEI.02</b> Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad	<b>AEI.02.03</b> Redes integradas de salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.	Disminuir la lista de espera quirúrgica de patologías de mediana y alta complejidad, en los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada por embalse quirúrgico.

### 6.4 Actividades por objetivos

**a) Objetivo Especifico 1: Optimizar la programación quirúrgica de los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada.**

- La ampliación de turnos operatorios de hasta 12 horas, considerando la disponibilidad de camas de hospitalización, según complejidad, es la siguiente:

Especialidad	Cantidad de horas semanales		Pacientes adicionales por turno	Periodo
	Actual	Adicional		
Traumatología	50 (4 turnos de 11 horas y 1 turno de 6 horas)	11 (1 turno)	2-3	4 meses
Cirugía Cardiovascular	55 (5 turnos de 11 horas)	30 (5 turnos de 6 horas)	1	3 meses
Cirugía Plástica	39 (3 turnos de 11 horas y 1 turno de 6 horas)	11 (1 turno)	3-4	4 meses

- Asignación de camas hospitalarias

Cada servicio, ha de disponer camas fijas para la rotación de pacientes intervenidos del desembalse quirúrgico según especialidad.

Se ha de disponer de 02 camas de Cuidados Intensivos, para las patologías quirúrgicas de alta complejidad intervenidas.

- Asignación del recurso humano

La asignación de recurso humano, según la especialidad de desembalse será administrado por la jefatura inmediata a fin de cumplir con la programación quirúrgica.



- Contratación de bienes y servicios
  - Servicio de alquiler del equipo de Arco en C, para incrementar el turno operatorio para la especialidad de Traumatología, siendo indispensable la evaluación de imágenes en tiempo real de las estructuras óseas y articulares, a fin de poder realizar adecuadamente los procedimientos de reducción de fracturas, correcciones de deformidades y reconstrucción ósea y articular.

**b) Objetivo Especifico 2: Descentralizar la atención quirúrgica de patologías de mediana complejidad en las regiones del País.**

- Organización de campañas extramuros:

Dentro de las condiciones para la ejecución de la Campaña Extramuros, se ha de considerar:

1. Evaluación de pacientes en lista de espera quirúrgica por telemedicina y selección final de pacientes.
2. Visita al Hospital, para el reconocimiento de la infraestructura, equipamiento y evaluación de los RRHH.
3. Coordinación con gestores del SIS de la región respectiva, a fin de contar con el apoyo en los suministros médicos en la IPRESS de destino.
4. Desarrollo de la campaña extramuro.
5. Informe de evaluación culminada la campaña extramuro.

- Asignación de recurso humano:

La asignación de recurso humano, según la especialidad de desembalse será administrado por la jefatura inmediata a fin de cumplir con la programación quirúrgica en regiones; la misma que se encuentra condicionada a la atención programada regular en el INSN - SB.

- De los viáticos y pasajes:

La programación efectiva de las campañas extramuros, han de estar condicionadas a la disponibilidad presupuestal en esta específica de gasto.

## **6.5 Presupuesto y Financiamiento**

El presupuesto estimado inicial requerido para la implementación del presente plan es de S/ 259 864.00 los cuales no están previstos en el presupuesto inicial de apertura, por tanto se gestionará la atención de la demanda adicional ante el Pliego 0011. Ministerio de Salud.

El financiamiento de las actividades establecidas en el presente Plan será a cargo de los recursos a los que se refiere al Decreto Legislativo del Sistema Nacional del Presupuesto Público.

## **6.6 Acciones de Monitoreo, Supervisión y Evaluación del Plan**

Las actividades asistenciales contempladas a ejecutarse en este Plan, serán supervisadas por las jefaturas de la Sub Unidad de Atención Integral del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, la Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas y la Sub Unidad de Atención Integral

Especializada de Paciente Quemado, siendo reportadas de manera diaria hacia la Unidad de Atención Integral Especializada (Anexo N° 4)

Asimismo, se presentará el informe de las acciones del plan a nivel mensual, hacia la Unidad de Atención Integral Especializada, para la evaluación del cumplimiento del presente plan.

La evaluación se realizará a través de la medición de los siguientes indicadores:

- Porcentaje de cumplimiento de las cirugías programadas en el plan.
- Porcentaje de disminución de lista de espera quirúrgica

## **VII. RESPONSABILIDADES**

- 7.1 La Sub Unidad de Atención Integral del Paciente de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, la Sub Unidad de Atención Especializada del Paciente de Especialidades Quirúrgicas y la Sub Unidad de Atención Integral Especializada de Paciente y la Unidad de Enfermería; son responsables de la ejecución de la programación quirúrgica de los pacientes del desembalse, según especialidad, reportando sus acciones como los señalado en el punto 6.6.
- 7.2 La Unidad de Soporte al Diagnóstico y Tratamiento, es responsable de garantizar la disponibilidad oportuna de los medicamentos e insumos requeridos para la atención de la lista de espera quirúrgica.
- 7.3 La Unidad de Atención Integral Especializada, es responsable del monitoreo, seguimiento y evaluación del cumplimiento de las atenciones quirúrgicas identificadas en la lista de espera, sin afectar la programación regular de dichas prestaciones, las mismas que serán reportadas a la Dirección General de Operaciones en Salud, de corresponder.

## **VIII. ANEXOS**

- a) Matriz de programación de metas físicas y presupuestales
- b) Matriz de indicadores
- c) Cronograma de actividades
- d) Reporte diario de cirugía - desembalse

### ANEXO N° 1. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS Y PRESUPUESTALES – AÑO 2022

Objetivo General: Disminuir la lista de espera quirúrgica de patologías de mediana y alta complejidad, en los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada por embalse quirúrgico.

ESTRUCTURA OPERATIVA						ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA DE PRESUPUESTO					
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS			PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL					
			III Trim	IV Trim	Anual	Categoría Presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	Genérica de Gasto	Monto Total	Responsable
Objetivo Específico 1: Optimizar la programación quirúrgica de los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada.	Programación de las cirugías en lista de espera	Programa	2	3	5	-	-	-	-	-	UAIE- Coordinación de Centro Quirúrgico
	Reasignación de camas hospitalarias	Censo de camas	2	3	5	-	-	-	-	-	UAIE
	Programación de recursos humanos	Programa	2	3	5	-	-	-	-	-	UAIE
	Desarrollo de cirugías en lista de espera	Intervenciones	116	304	420	9002. APNOP	3999999. Sin producto	5001564. Intervenciones Quirúrgicas	23.27.1199	64 000	UAIE - UAD
9002. APNOP						3999999. Sin producto	5001564. Intervenciones Quirúrgicas	23.18.21	168 064	UAIE - UAD	
Objetivo Específico 2: Descentralizar la atención quirúrgica de patologías de mediana complejidad en las regiones del País.	Coordinación externa con las instituciones para la realización de los extramuros	Coordinación	1	1	2	-	-	-	-	-	
	Organización de campañas extramuros	Programa	1	1	2	-	-	-	-	-	UAIE
	Programación de recursos humanos	Programa	1	1	2						UAIE
	Desarrollo de cirugías en lista de espera	Intervenciones	12	12	24	9001. Acciones centrales	3999999. Sin producto	500005. Gestión Administrativa	23.21.21	27 800	UAIE-UAD
	Evaluación del desarrollo de la campaña	Informe	1	1	2	-	-	-	-	-	UAIE

**ANEXO N° 2. MATRIZ DE INDICADORES**

<b>Objetivo</b>	<b>Indicador</b>	<b>Unidad de Medida</b>	<b>Meta programada</b>	<b>Fuente de Información</b>	<b>Responsable</b>
Objetivo Especifico 1: Optimizar la programación quirúrgica de los servicios con alto diferimiento de cirugía especializada.	Porcentaje de cumplimiento de intervenciones quirúrgica	Porcentaje	85%	Sis Galen Plus	UAIE
Objetivo Especifico 2: Descentralizar la atención quirúrgica de patologías de mediana complejidad en las regiones del País.	Porcentaje de cumplimiento de intervenciones quirúrgicas de la campaña	Porcentaje	85%	Informe de evaluación	UAIE

### ANEXO 3 CRONOGRAMA

UNIDAD	SUBUNIDAD	CENTRO DE COSTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	OBJETIVOS ESTRATEGICOS	ACCIONES ESTRATEGICAS	ACTIVIDADES OPERATIVAS /	UNIDAD DE MEDIDAD	CANTIDAD	AÑO 2022			
									SEP	OCT	NOV	DIC
9. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	9. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	TRAUMATOLOGIA	5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS	OEI.02 GARANTIZAR EL ACCESO A CUIDADOS Y SERVICIOS DE SALUD DE CALIDAD ORGANIZADOS EN REDES INTEGRADAS DE SALUD; CENTRADAS EN LA PERSONA; FAMILIA Y COMUNIDAD; CON ÉNFASIS EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA PRE	AEI.02.03 REDES INTEGRADAS DE SALUD; IMPLEMENTADAS PROGRESIVAMENTE A NIVEL NACIONAL.	INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN TRAUMATOLOGIA	00065 - INTERVENCION	264	66	66	66	66
9. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	9.2 SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE CARDIOLOGIA Y CIRUGIA CARDIOVASCULAR	CIRUGIA CARDIOVASCULAR	5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS			INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS CARDIOVASCULAR	00065 - INTERVENCION	92	40	40	12	-
9. UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA	9.7 SUB UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL ESPECIALIZADA DEL PACIENTE DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	CIRUGÍA PLÁSTICA	5001564. INTERVENCIONES QUIRURGICAS			INTERVENCIONES QUIRURGICAS PLASTICA	00065 - INTERVENCION	88	22	22	22	22

**.ANEXO N° 4**

**Reporte Diario de Cirugías**

<b>N°</b>	<b>Nombre y apellido</b>	<b>H.C.</b>	<b>Edad</b>	<b>Diagnostico</b>	<b>Cirugía</b>	<b>Fecha</b>	<b>Tiempo Operatorio</b>	<b>Nivel de Complejidad</b>
1								
2								