



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Martín de Porres, 30 de marzo de 2022

Visto el Memorando Nº275-2022-DG/HCH, del Director General con el proyecto del Documento Técnico "Estrategia/Plan de Desembalse Quirúrgico en el Hospital Cayetano Heredia - 2022 que remite para su aprobación mediante Resolución Directoral;

### CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la Resolución Ministerial Nº 107-2021/MINSA, aprobó la Norma Técnica de Salud NTS Nº 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 la COVID-19;

Que, la Resolución Ministerial Nº826-2021/MINSA del 5 de julio de 2021, aprobó las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los Documentos Normativos que expide el Ministerio de Salud;

Que, el Plan propuesto tiene la finalidad de contribuir a la continuidad del cuidado integral de salud del usuario, estableciendo un plan de desembalse quirúrgico de las cirugías más prevalentes, con la finalidad de disminuir de forma progresiva la brecha quirúrgica existe actualmente, con el objetivo de atender a la población no atendida en cirugías electivas de baja y mediana complejidad y corta estancia en el Hospital Cayetano Heredia debido a la pandemia por la COVID-19;

Estando al Informe Técnico Nº21-OGC-HCH-2022, de la Oficina de Gestión de la Calidad, lo opinado por la Oficina de Asesoría Jurídica mediante Informe Nº285-2022-OAJ-HCH, el documento técnico propuesto, debe aprobarse conforme lo propone la Dirección General;

Con el visto de las Jefaturas de las Oficinas de Gestión de la Calidad y Asesoría Jurídica;

De conformidad con el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Cayetano Heredia, aprobado por Resolución Ministerial Nº 216-2007/MINSA;

### SE RESUELVE:

**Artículo 1º.- APROBAR** el DOCUMENTO TÉCNICO: ESTRATEGIA/PLAN DE DESEMBALSE QUIRURGICO EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2022, propuesto por la Dirección General que en anexo se adjunta y forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2º.- ENCARGAR** al Departamento de Cirugía, proceda a la difusión, implementación, supervisión, seguimiento y cumplimiento del presente Plan aprobado con el artículo 1º de la presente Resolución.

**Artículo 3º.- DISPONER** la Publicación del presente Plan aprobado en el Portal del Transparencia Estándar del Hospital Cayetano Heredia.

Regístrese y Comuníquese



JQCC/BAIC/PDRG/p.d/g.  
OAJ  
OGC  
OCCM  
DC

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
DR. JUAN CARLOS QUISPE CUBA  
DIRECTOR GENERAL  
CMP. 27957 RNE 11049



# DOCUMENTO TÉCNICO: ESTRATEGIA/PLAN DE DESEMBALSE QUIRURGICO EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

2022





DOCUMENTO TÉCNICO: ESTRATEGIA/PLAN DE DESEMBALSE QUIRURGICO EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

INDICE

I. INTRODUCCIÓN .....3

II. FINALIDAD .....3

III. OBJETIVO .....3

IV. BASE LEGAL.....4

V. AMBITO DE APLICACIÓN:.....5

VI. CONTENIDO .....5

VII. RESPONSABLES:.....11

VIII. ANEXOS.....13

IX. BIBLIOGRAFÍA.....16





## I. INTRODUCCIÓN

Nuestro país durante la pandemia ha acrecentado sus brechas en las prestaciones clínicas y quirúrgicas, en tal sentido a nivel nacional en las IPRESS de II y III nivel de atención las consultas externa se contrajo a más del 50% de los pacientes con Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus no insulina más del y gastritis, y se dejaron de atender a pacientes con patologías de Hiperplasia de la próstata, Lumbago no especificado y entre otra. Referente a los procedimientos médicos y de laboratorio se dejaron de atender 40% a 60%, también se redujo en un 30 a 40 % las evaluaciones pre anestésicas (EPA), la colposcopia y endoscopia cayó al 40%. Las intervenciones quirúrgicas mayor y menor cayeron al rededor del 50%<sup>1</sup>.

El Hospital Cayetano Heredia, no se ha visto ajeno a esta realidad, teniendo que reducir las atenciones de consulta externa en un 50%, cirugías electivas en un 50%, solo operando las cirugías de emergencia y urgencias; por lo cual contamos con una lista de espera quirúrgica que urge desembalsar, como estrategia para reducir brecha quirúrgica y beneficiar a una gran población de la jurisdicción que está en espera.

En base a estos datos y al análisis de la brecha prestacional acumulada por efecto de la pandemia en las IPRESS del II y III nivel de atención, existe la necesidad real y urgente de desplegar el Plan de Desembalse Quirúrgico bajo el enfoque territorial y complementariedad de acuerdo a la capacidad resolutive de la Institución, en sintonía con lo dispuesto por nuestro órgano central

## II. FINALIDAD

Contribuir a la continuidad del cuidado integral de salud del usuario de salud en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, para cual se establecerá un plan de desembalse quirúrgico de las cirugías más prevalentes, con la finalidad de disminuir de forma progresiva la brecha quirúrgica actualmente instalada.

## III. OBJETIVO

### a. OBJETIVO GENERAL

Establecer Disposiciones para atender a la población no atendida en cirugías electivas de baja y mediana complejidad y corta estancia (embalse quirúrgico) en el Hospital Cayetano Heredia producto de la pandemia por la COVID-19

### b. OBJETIVO ESPECIFICOS

- Realizar desembalse de las cirugías generales más prevalentes: Hernioplastia de pared abdominal y colecistectomía laparoscópica.
- Realizar desembalse de las cirugías oftalmológicas: cirugía de cataratas.
- Realizar desembalse de la cirugía urológica más prevalente: adenomectomía de prostata.
- Realizar desembalse de las cirugías traumatológicas que tienen mayor lista de espera: prótesis de cadera, rodilla y meniscompatías.
- Realizar desembalse de la cirugía oncológica por cáncer de mama y tiroides.



**IV. BASE LEGAL**

- Ley N°26842 – Ley General de Salud.
- Ley N°28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N°29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres
- Resolución Ministerial N°1019-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°053- MINS/DGE – V. 01- Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiología con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú.
- Decreto Supremo N°005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto supremo N°48-2011-PCM que aprueba el reglamento de la ley 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Resolución Ministerial 48-2013-PCM que aprueba la directiva N°01-2013 PCM/SINAGERD “lineamientos que define el Marco de responsabilidad en gestión de riesgo de desastres, de las entidades del Estado en los tres niveles de Gobierno.
- Resolución Ministerial 188-2015-PCM, que aprueba los lineamientos para la formulación y aprobación de planes de contingencia. Agosto 2015.
- Resolución Ministerial 107-2021/MINSA, que aprueba la norma técnica N°172-MINSA/2021/SDGAIN. Norma técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva en hospitalización servicios médicos de apoyo frente a la pandemia por COVID en el Perú.
- Decreto supremo N°003-2022-SA Decreto Supremo que proroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N°008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N°020-2020-SA, N°027-2020-SA, N°031- 2020-SA, N°009-2021-SA y N°025-2021-SA.
- Resolución Ministerial 018-2022 /MINSA. Modificar el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú.
- Resolución Ministerial 1254-2021/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N°140-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Sanitaria que establece los procedimientos para la identificación, rastreo, seguimiento de contactos de personas con diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19 y búsqueda activa de caso.
- Resolución Ministerial 1275-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2.
- Resolución Ministerial 1366-2021/MINSA, que aprueba la NTS N° 179- MINS/DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud: "Manejo de personas afectadas por COVID-19 en los servicios de hospitalización". Resolución Ministerial 1352-2021/MINSA, Modificar el Documento Técnico: Plan nacional Actualizado de Vacunación contra la COVID-19, aprobado por Resolución Ministerial N° 488-2021-MINSA.
- Resolución Ministerial 095-2022/MINSA que aprueba el Documento Técnico: Plan frente a la pandemia por COVID-19, para el año 2022, del Ministerio de Salud.





## V. AMBITO DE APLICACIÓN:

Todos los pacientes quirúrgicos que se encuentran en lista de embalse de los procedimientos y cirugías más prevalentes.

## VI. CONTENIDO

### 6.1. CONSIDERACIONES GENERALES:

En el Hospital Cayetano Heredia se está llevando a cabo el Plan de Desembalse Quirúrgico como estrategia para reducir la cantidad de usuarios en lista de espera quirúrgica, asegurando su atención a través del canal de referencia y programar la consulta por el área de cirugía para posteriormente programar la cirugía electiva.

Se garantizará la seguridad tanto del usuario como de los profesionales de salud de todas las áreas involucradas en el plan de desembalse quirúrgico, promoviendo además las medidas de reducción del riesgo de infección por el virus SARS-CoV-2, durante la atención sanitaria.

Es así que, se define como proceso crítico la cirugía de desembalse, en la cual se identifican como subprocesos las atenciones que se llevarán a cabo en tres tiempos, denominados como: Primera consulta; Segunda Consulta y Tercera Consulta.

A continuación, se detalla lo siguiente: en la primera consulta, se evaluará al paciente previamente citado y es aquí donde se le solicitarán los exámenes complementarios que se requieran para el diagnóstico y terapia. En la segunda consulta, con los resultados obtenidos, se reevaluará al usuario y se le solicitarán exámenes auxiliares si los requiere, además, de la interconsulta para evaluación del riesgo quirúrgico y riesgo anestesiológico respectivamente. En la tercera consulta quirúrgica, se plantea la reevaluación con los riesgos quirúrgico y anestesiológico respectivamente, asimismo algún tipo de riesgo operatorio adicional por otra especialidad si es que lo requiera para su reevaluación. Con todo esto el usuario es programado para la cirugía electiva y queda en lista de espera para realización de dicha cirugía.

En efecto, para este proceso crítico, se definen los procesos estratégicos que permitirán la dirección, planificación y seguimiento de este proceso en cuestión, como son: Dirección, Planeamiento estratégico, Gestión de Recursos Humanos, Gestión del Riesgo, Gestión de la Calidad y Seguridad del Paciente, además, del control de dicho proceso y evaluación para posibles mejoras de este.

Por otro lado, se definen los procesos de soporte para el desarrollo de dicho proceso crítico, los cuales son: Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Interconsultas principalmente con Cardiología y Medicina Interna para el riesgo quirúrgico o de las diferentes Áreas de Medicina si requiere de algún otro tipo de riesgo quirúrgico especial, asimismo interconsulta con el servicio de Anestesiología para el riesgo anestesiológico. En adición, los procesos de Refcom y de Soporte informático para soporte de las citas, acceso a la historia clínica y formatos que se requieren para la atención de cirugía desembalse. El mapa de procesos se anexa en la figura 1.





**6.2. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS**

**a) Definiciones Operativas**

**Brigadas Especializadas quirúrgicas:** es el grupo de profesionales de la salud especializados que realizarán las cirugías de desembalse, para cumplir nuestros objetivos específicos este grupo está conformado por:

- a. Cirujano General, Traumatólogo, urólogo, oftalmólogo y cirujano oncológico.
- b. Enfermera con especialidad quirúrgica.
- c. Técnico de enfermería
- d. Químico farmacéutico
- e. Técnico de laboratorio

**b) Enfoque:**

- Prestación complementaria y articulada

**c) Criterios de priorización**

- Embalse quirúrgico (Cirugías mayores y menores) priorizados por REFCOM Cayetano Heredia y DIRIS Lima Norte

**d) Las ofertas prestacionales más frecuentes pendientes por Pandemia:**

- **Cirugías:** PROGRAMACIÓN A PARTIR DEL MES DE MAYO 2022

25	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Sábado y domingo 7am-7pm	Sala 1A	Quirúrgica
25	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Sábado y domingo 7am-7pm	Sala 1A	Quirúrgica
50	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Lunes, miércoles y viernes 7am-4 pm	Sala B	Quirúrgica
15	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Lunes a viernes 7am-7pm	Sala 2A	Quirúrgica
10	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Lunes a Domingo 7am-7pm	Sala 2CETO	Traumatológica





Quirúrgica y de emergencia
Quirúrgica
Quirúrgica
Cirugía de mama y brazos

15	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Lunes a viernes 7am- 7pm	Sala 1CETO	Quirúrgica
140				

**PROGRAMACIÓN PRIMER TRAMO: CIRUGIAS DE DESEMBALSE EN EL MES DE ABRIL**

Nombre Cirugía	Frecuencia mensual	Horario de atención pre operatoria	Horario de programación quirúrgica	Sala de desembalse designada	Sala de Hospitalización
<b>General</b>					
Hernioplastias de pared abdominal y patología oncológica (hemorroides, fistulas y fisuras)	16	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Sábado y domingo 7am-7pm	Sala 1A	Quirúrgica
Calicistectomía laparoscópica	16	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Sábado y domingo 7am-7pm	Sala 1A	Quirúrgica
<b>Oftalmología</b>					
Cataratas	45	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Lunes, miércoles y viernes 7am-4 pm	Sala B	Quirúrgica
<b>Urología</b>					
Adenomas de la próstata	12	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Domingo 7am-7pm	Sala 2A	Quirúrgica
<b>Traumatología</b>					
Protesis de cadera y rodilla por coxartrosis y gonartrosis	20	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Martes y viernes 7am-7pm	Sala 2CETO	Traumatológica
<b>Oncología Quirúrgica</b>					
Cirugía de mama y brazos	8	Lunes – viernes 7am – 4 pm	Domingo 7am-7pm	Sala 1CETO	Quirúrgica
	117				





e) Recursos para el desembalse quirúrgico:  
a) Financieros:

	25	25	-	25	25						
	25	25	-	25	25						
	40	-	-	40	40						
	15	15	-	15	15						
	10	10	10	10	10						
	15	15	-	15	15						
	130	90	10	130	130	2	2	2	2	4	6



NECESIDAD DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO, CONVENCIONAL Y LAPAROSCÓPICA  
PARA 10 MESES

DESCRIPCIÓN	MATERIAL CONVENCIONAL		
	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	TOTAL
<b>INSTRUMENTAL BÁSICO</b>	KELLY CURVA	30 unidades	30 unidades
	KELLY RECTA	2 +2	4 unidades
	ASPIRADOR POLL	2 +2	4 unidades
	TIJERA METZEMBAU	4 +2	6 unidades
	TIJERA RECTA	2 +2	4 unidades
	PORTA AGUJA DE HEGAR DE DIFERENTES TAMAÑOS	4+4	8 unidades
	MOSQUITOS CURVO	20 +20	40 unidades
	PINZAS ANGULADAS LARGAS	6 +6	12 unidades
	VALVAS MALEABLES	2 +2	4 unidades
	PINZA DE CAMPO BACKAUS	12 +20	32 unidades
	PINZA ALLIS	12 +4	16 unidades
	PINZAS MURPHY	10	10 unidades
	MANGO DE BISTURI LARGO 7 L.	4	4 unidades
	PINZA BIPOLAR LARGA Y CORTA	6	6 unidades
	DIVER	2	2 unidades
	SONDA ACANALADA	2	2 unidades
	DISECCIÓN VASCULAR CORTA, MEDIANA Y LARGA	2+2+2	6 unidades
	KOCHER	4	4 unidades
	PEAN	4	4 unidades
	SEPARADOR DE BALFOUR	2	2 unidades
DISECCIÓN C/UÑA CORTA	6	6 unidades	
<b>INSTRUMENTAL DE ESPECIALIDAD</b>	<b>NOMBRE Y DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
	GUBIAS	3	03 unidades
	CORTADOR DE KISHNER	4	04 unidades
	HOFFMAN CHICO	2	02 unidades





<b>ESPECIALIDAD DE TRAUMATOLOGIA</b>	HOFMAN GRANDE	2	02 unidades
	ALICATE	2	02 unidades
	CORTADOR DE ALAMBRE	2	02 unidades
	GUBEA MUELLER	02	02 unidades
<b>SET DE PINZAS PARA HUESO (REDUCCIÓN)</b>	PINZA DE REDUCCION PARA ROTULA	01	01 unidades
	PINZA DE SEPARADOR DE HUESO LARGO	01	01 unidades
	PINZA DE SUJECION	01	01 unidades
	PINZA MALEOLAR	01	01 unidades
	BERBUGER	01	01 unidades
<b>PINZAS DESCARTABLES LAPAROSCOPICAS</b>	<b>NOMBRE Y DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD X MES</b>	<b>TOTAL</b>
	MERILAND	35	350 unidades
	GRASPER	35	350 unidades
	ENDOCLINCH	35	350 unidades
	TIJERAS	35	350 unidades
<b>MATERIAL LAPAROSCÓPICA</b>	<b>NOMBRE Y DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD x MES</b>	<b>TOTAL</b>
	TROCARES DE 5mm	200	2000 unidades
	TROCARES DE 10mm	200	2000 unidades

Fuente: Departamento de enfermería HCH

**NECESIDADES DE SOPORTE INFORMÁTICO**

MATERIAL	NOMBRE Y DESCRIPCIÓN	CANIDAD	TOTAL
EQUIPO DE COMPUTO	1	1	1 unidad
PUNTO DE RED	1	1	1 unidad
EQUIPO DE IMPRESIÓN	1	1	1 unidad



**b) Recursos humanos en Salud (RHUS): Brecha para realizar el desembalse quirúrgico**

Tipo de Cirugía	Producción mensual	Médicos	Enfermeras	Técnicos de enfermería	Q.Farma ceutico	Técnico de laboratorio	Administrativo: Admisión/C.corriente
General	-	-	2	2	1	1	2
Cirujano General	50	3					
Oftalmología	40	2	2	2	1	-	-
Urología	15	2	2	2	-	1	-
Traumatología	10	2	2	2	1	1	-
Oncología Qx	15	2	2	2	1	-	-
Anestesiólogo	90	3	-	-	-	-	-
<b>Total:</b>	<b>130</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

\*A partir del mes de abril el recurso humano que realizará el desembalse, será cubierto por la programación realizada por los diferentes jefes de operaciones; se considerará como parte de la programación al personal que siendo CAS COVID y debido a la disminución progresiva de la hospitalización COVID, cubrirá la brecha del recurso humano existente en ese momento, con el objeto de optimizar el uso del personal para una mejor atención de los pacientes.

**VII. RESPONSABLES:**

a) **MINSA:** Coordinador y articulador

b) **IPRESS:** Director General del HCH, Jefe de Operaciones de Cirugía, Anestesiología, Medicina Enfermería, Farmacia, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes Estadística e Informática, Seguros, Economía, Administración y Servicios Generales.

**Jefe de Operaciones de Cirugía:** programación de sala de operaciones y la evaluación pre, intra y post operatoria; hacer el requerimiento de los insumos de su área.

**Jefe de operaciones de Anestesiología:** programación de sala de operaciones y la evaluación anestesiológica preoperatoria e intraoperatoria.

**Jefa de enfermería:** disponer del recurso humano de enfermería y técnicos de enfermería para cumplir desembalse; hacer requerimiento de los insumos de su área.

**Jefa de operaciones de farmacia:** disponer de los medicamentos y dispositivos médicos de manera oportuna; hacer el requerimiento de los mismos.

**Jefe de operaciones de imágenes:** priorizar las citas de imágenes solicitados para dar cumplimiento al plan de desembalse.

**Jefa de operaciones de laboratorio:** disponer de los análisis preoperatorios y de las pruebas antigénicas; hacer el requerimiento de los insumos de su área.





**Jefa de operaciones de administración y logística:** disponer de los recursos para efectivizar dicho plan

**Jefe de estadística e informática:** prioriza el soporte informático (citas, archivo, historia clínica y formatos) para que se pueda gestionar de una manera más eficiente el desembalse quirúrgico.

c) **DIRIS Lima Norte:** Ejecutan el Plan de desembalse Quirúrgico de su ámbito geográfico





VIII. ANEXOS

TABLA1. GANT DE ACTIVIDADES PARA EL DESEMBALSE QUIRURGICO

	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Set	Octu	Nov	Dic
Elaboración y presentación de Doc. técnico para aprobación a DIRIS y DGOS									
Inicio de cirugías electivas (cantidad)	117	140	140	140	150	150	150	150	150
Informe de seguimiento, monitoreo y evaluación	x					x			x
Aprobación recurso financiero	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Aprobación de recurso humano	x	x	x	x	x	x	x	x	x

FIGURA 1. MAPA DE PROCESOS

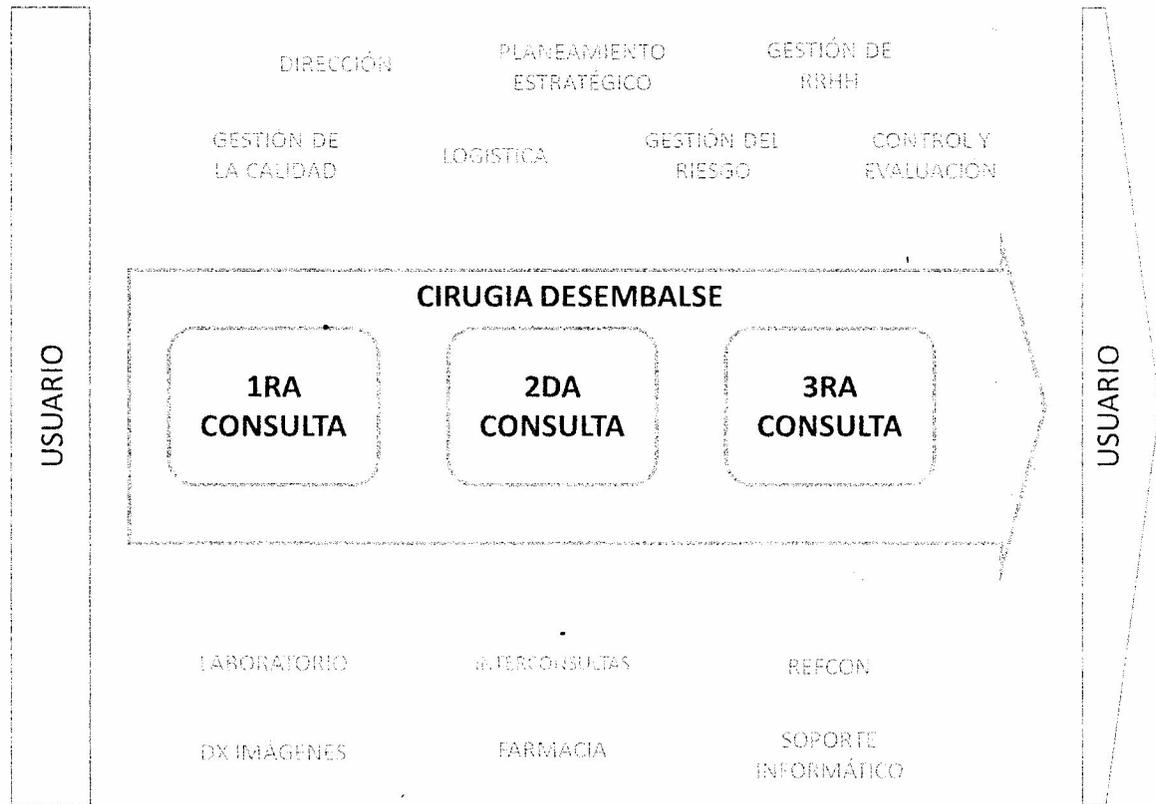




FIGURA 2: FLUJO DEL PROCESO DE LA ATENCIÓN DE CIRUGÍA DE DESEMBLASE.

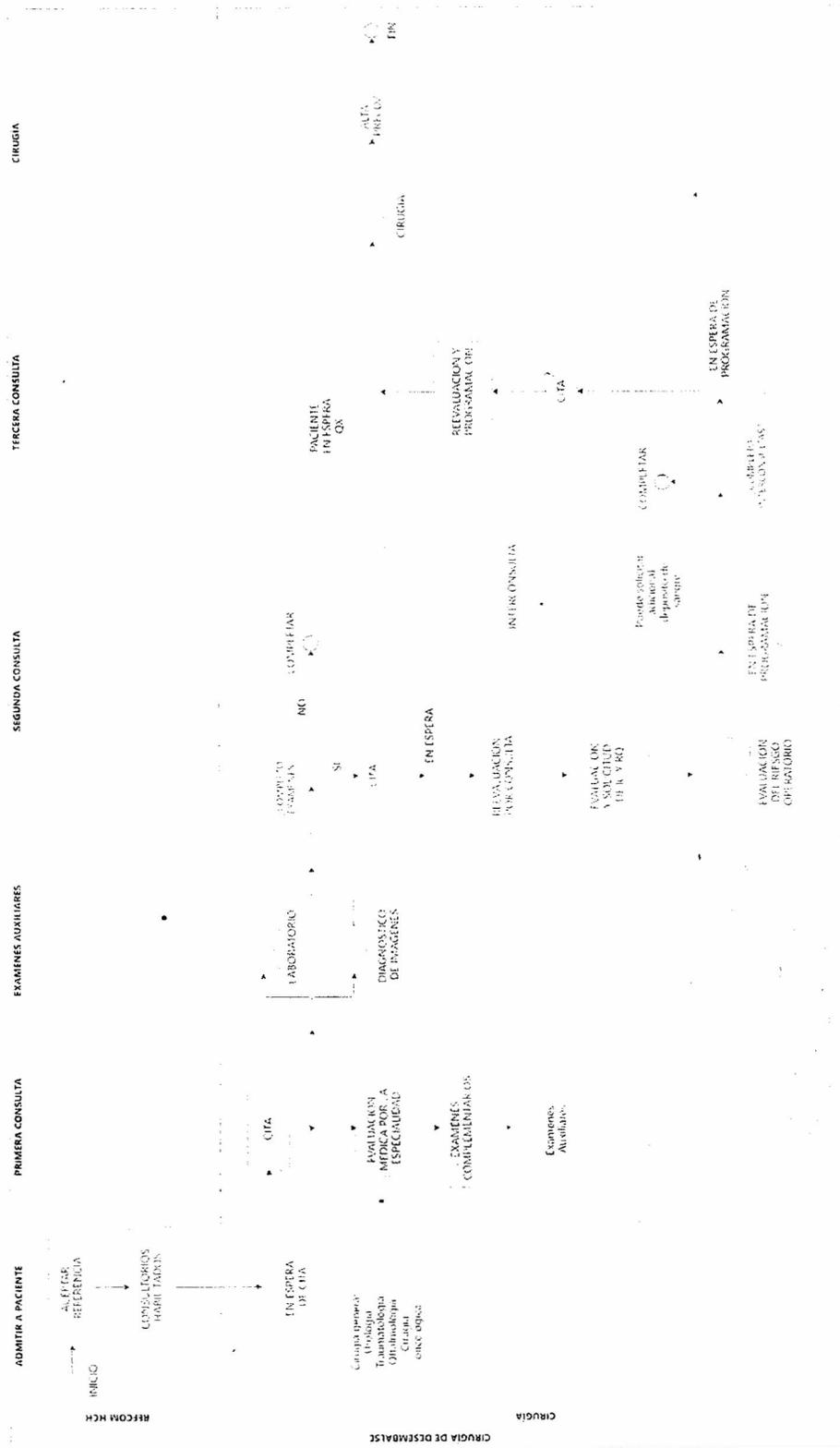




FIGURA 3: SUBPROCESO DE LA ATENCIÓN DE CIRUGÍA DE DESEMBALSE.





**IX. BIBLIOGRAFÍA**

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”, aprobado con Resolución Ministerial N° 107-2021/MINSA.

