

ESCUELA DE POSGRADO NEWMAN

MAESTRÍA EN DIRECCION PÚBLICA



"Propuesta de Mejora para disminuir los Efectos en el embalse de pacientes quirúrgicos, post pandemia COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 1° semestre 2023"

Trabajo de investigación

Para optar el grado a nombre de la nación de:

Maestro en

Dirección Pública

Autor:

Ing. Mosqueira Buitron, Rossmely Shirley

Director:

Mgtr. Delgado Rospigliosi, Marjorie Gabriela Del Carmen

Lima – Perú

2023

21%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

“El texto final, datos, expresiones, opiniones y apreciaciones contenidas en este trabajo son de exclusiva responsabilidad del (los) autor (es)”

DEDICATORIA

A quienes son mi motivación para continuar por este camino,
Mi tesoro más grande Mis hijos,
Para ti Papa, mi ángel y guía, para ti Mama, mi ejemplo de fortaleza, a mis
hermanos mis cómplices en esta nueva etapa,
A mi amado esposo, mi fuerza y mi apoyo a cada paso, a mis ángeles de me
protegen desde el cielo.

AGRADECIMIENTO

A Dios bendito quien por su intermedio, me encuentro en esta proceso de culminar esta etapa, con humildad y el éxito en base a conocimientos, experiencia y siempre con los valores inculcados por mis padres, eternamente agradecida con ellos.

Mis amores, Michael, Carmen y Cataleya, por ustedes todo.

A mi amado esposo, por su comprensión, su complicidad y su amor.

A mis hermanos por estar siempre en mi vida, ser mi ejemplo de perseverancia.

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPITULO I.....	10
ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	10
1.1 Título del Tema	10
1.2 Planteamiento del problema	10
1.3 Objetivos.....	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	16
1.4 Metodología de la Investigación	16
1.4.1 Tipo de Investigación	16
1.4.2 Nivel de Investigación	17
1.4.3 Diseño de Investigación	17
1.4.4 Ámbito y tiempo social de la investigación.....	18
1.4.5 Técnicas e instrumentos	20
1.5 Justificación	23
1.5.1 Justificación Teórica	23
1.5.2 Justificación Práctica.....	23
1.5.3 Justificación Metodológica	23
1.6 Definiciones	23
1.7 Alcances y limitaciones.....	25
1.7.1 Alcances.....	25
1.7.2 Limitaciones de la Investigación.....	25
CAPITULO II.....	26
MARCO TEORICO	26
2.1 Conceptualización de los tópicos clave	26
2.2 Importancia del tópico.....	30
2.3 Análisis comparativo	33
2.4 Análisis crítico	42
CAPÍTULO III.....	47
MARCO REFERENCIAL	47
3.1 Reseña histórica.....	47

3.2 Filosofía organizacional	48
3.3 Diseño organizacional	48
3.4 Productos y/o servicios.....	52
3.5. Diagnóstico organizacional.....	52
CAPÍTULO IV	59
RESULTADOS.....	59
CAPÍTULO V	92
SUGERENCIAS	92
CONCLUSIONES.....	95
BIBLIOGRAFIA.....	98
ANEXOS.....	102

RESUMEN

La investigación realizada cuenta con un objetivo fundamental, que es el proponer un plan de mejora para el desembalse quirúrgico, post pandemia COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que permita disminuir los efectos de la pandemia en pacientes quirúrgicos.

El estudio se efectuó con dirección cuantitativa, nivel de la investigación descriptiva, tipo aplicada y de diseño experimental, con una muestra de forma aleatoria simple de 200 personas de una población de 569 pacientes quirúrgicos. Se utilizó con la técnica de análisis documental para la elaboración del Plan de desembalse quirúrgico.

La investigación muestra que, 58.5% de los pacientes que se localizan en la lista de espera de pacientes quirúrgicos, están actualizando sus exámenes, mientras el 29 % se encuentra listo para la programación, el intervalo mayoritario de dicho pacientes es de un 43.71% en el rango de 40 a 59 años, seguido por el 31% de 60 a 86 años.

Se propone el plan de desembalse, que permitirá la distribución organizada de los tiempos en sala de operaciones, las recomendaciones que permitan mejorar los puntos básicos para una adecuada atención de salud, específicamente en sala de operaciones, tales como el equipamiento, infraestructura y recursos humanos especializados, plan que dentro de su planeamiento se encuentra la evaluación e institucionalización.

Palabras claves: Desembalse quirúrgico, Tratamiento médico y diferimiento quirúrgico

ABSTRACT

The research carried out has a fundamental objective, which is to propose an improvement plan for surgical discharge, post COVID-19 pandemic at the Carlos Lanfranco la Hoz Hospital, which allows reducing the effects of the pandemic on surgical patients.

The study was carried out with a quantitative direction, level of descriptive research, applied type and experimental design, with a simple random sample of 200 people from a population of 569 surgical patients. It was used with the documentary analysis technique to prepare the Surgical Discharge Plan.

The research shows that 58.5% of the patients who are on the waiting list for surgical patients are updating their exams, while 29% are ready for scheduling, the majority interval of said patients is 43.71% in the range from 40 to 59 years old, followed by 31% from 60 to 86 years old.

The discharge plan is proposed, which will allow the organized distribution of times in the operating room, recommendations that allow improving the basic points for adequate health care, specifically in the operating room, such as equipment, infrastructure and human resources. specialized, a plan that within its planning includes evaluation and institutionalization.

Keywords: Surgical discharge, Medical treatment and surgical deferral

INTRODUCCIÓN

La pandemia COVID-19, que enluto a millones de hogares, logro desnudar el precario estado situacional del sistema nacional de salud, el presente estudio permite analizar una determinada parte de ello, los pacientes que por la pandemia tuvieron que postergar su tratamiento quirúrgico, generándose un embalse de paciente quirúrgicos en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, establecimiento de salud con segundo nivel de atención, cuya jurisdicción alcanza como población estimada al 2023 más de 650,000 habitantes, según fuente de la DIRIS Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte (órgano desconcentrado del Ministerio de Salud), atendiendo a los distritos mencionados (Ancón, Puente Piedra, Santa Rosa y parte de Carabayllo.

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz como establecimiento de salud de segundo nivel, tiene como cartera de servicios las atenciones en consulta externa, el servicio de Hospitalización, el servicio de Emergencia y las Intervenciones quirúrgicas, todo ello dentro de lo que dispone la Norma Técnica Sanitaria para la Gestión de la Historia Clínica "Historia Clínica, como documento médico legal registra los datos personales de filiación, así como los procedimientos vinculados con la atención propia del paciente.

El enfoque de esta investigación se ejecutó en función al embalse quirúrgico en el año 2023 en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, del segundo nivel de atención del Ministerio de Salud, se encuentra ubicado en el distrito de Puente Piedra, provincia de lima y región Lima, Hospital referente en el cono norte de Lima.

La embalse quirúrgico es la postergación del tratamiento médico que requiere el paciente con una patología quirúrgica, quien por los factores propios de la pandemia

no se logró realizar, esto sumado a las limitaciones en equipamiento, infraestructura y recursos humanos especializados, impidieron ello.

Para ello se planteó como problema general ¿Qué hacer ante el embalse quirúrgico en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz?, proponiéndose un Plan de mejora para el desembalse quirúrgico, post pandemia COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que permita disminuir los efectos de la pandemia en pacientes quirúrgicos.

El tema escogido permitió profundizar los factores que alberga este indicador de embalse, considerándose como como una cuestión netamente de gestión y afectación a la sociedad en este caso los pacientes.

CAPITULO I

ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1 Título del Tema

Propuesta de Mejora para disminuir los efectos en el embalse de pacientes quirúrgicos, post pandemia COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, 1° semestre 2023

1.2 Planteamiento del problema

El COVID-19 a nivel mundial ha traído consigo una complicación general en las cirugías programadas clasificadas como no urgencia, para el total de especialidades quirúrgicas, a consecuencia de la declaración del Perú en cuarentena ejerciendo prioridad a dicha enfermedad, los hospitales empezaron a colapsar aumentando el índice de mortalidad, tanto por el contagio y por las enfermedades quirúrgicas no urgentes que no tuvieron una atención adecuada. No siendo el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz la excepción, dado a la problemática del embalse de pacientes quirúrgicos, derivado de la postergación en la programación de la cirugía requerida según la morbilidad de cada paciente, se convirtió en un problema creciente y crítico, comprometiendo la vida de los pacientes que siguen esperando hasta más de dos años una programación quirúrgica, por cuanto no existió un planteamiento integral y/o plan de contingencia sanitaria.

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Institución pública prestadora de servicios de salud categorizado con el nivel dos de atención perteneciente al Ministerio

de Salud, se localiza en el distrito de Puente Piedra, provincia y región Lima, establecimiento de salud comprometido en cubrir las necesidades sanitarias de la población según su ámbito de referencia, el mismo que abarca diversos distritos tales como Puente Piedra, Ancón, Santa Rosa, Carabayllo y aledaños tales como Los Olivos, Ventanilla, Comas entre otros, al ser el único hospital referencial en el cono norte desde la variante de pasamayo, brindando cuidado integral en consulta externa, hospitalización y emergencia especializada, priorizando su tratamiento, recuperación y rehabilitación de la población referente líneas arriba detallada.

Al año 2023, enero específicamente el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, registraba 108 camas hospitalarias, para atender una población aproximadamente de más de 650,000 habitantes, población estimada para el año 2023, que por jurisdicción lo determina la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte (órgano desconcentrado del Ministerio de Salud), contemplándose los distritos mencionados (Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra y parte de Carabayllo), dicha información lo refiere la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital, tal como se muestra en las figura 1. Camas Hospitalarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Enero 2023 y figura 2. Mapa político Jurisdiccional Dirección de redes Integradas de Salud Lima Norte 2023. En consecuencia se puede evidenciar que como establecimiento de salud, la demanda sobrepasa a la oferta de servicios hospitalarios, aunado a esta problemática, la pandemia del COVID-19 detono, los servicios de salud, elevando la demanda a necesidades que no se pudieron controlar, ahora en la etapa post pandemia la reorganización de los servicios es

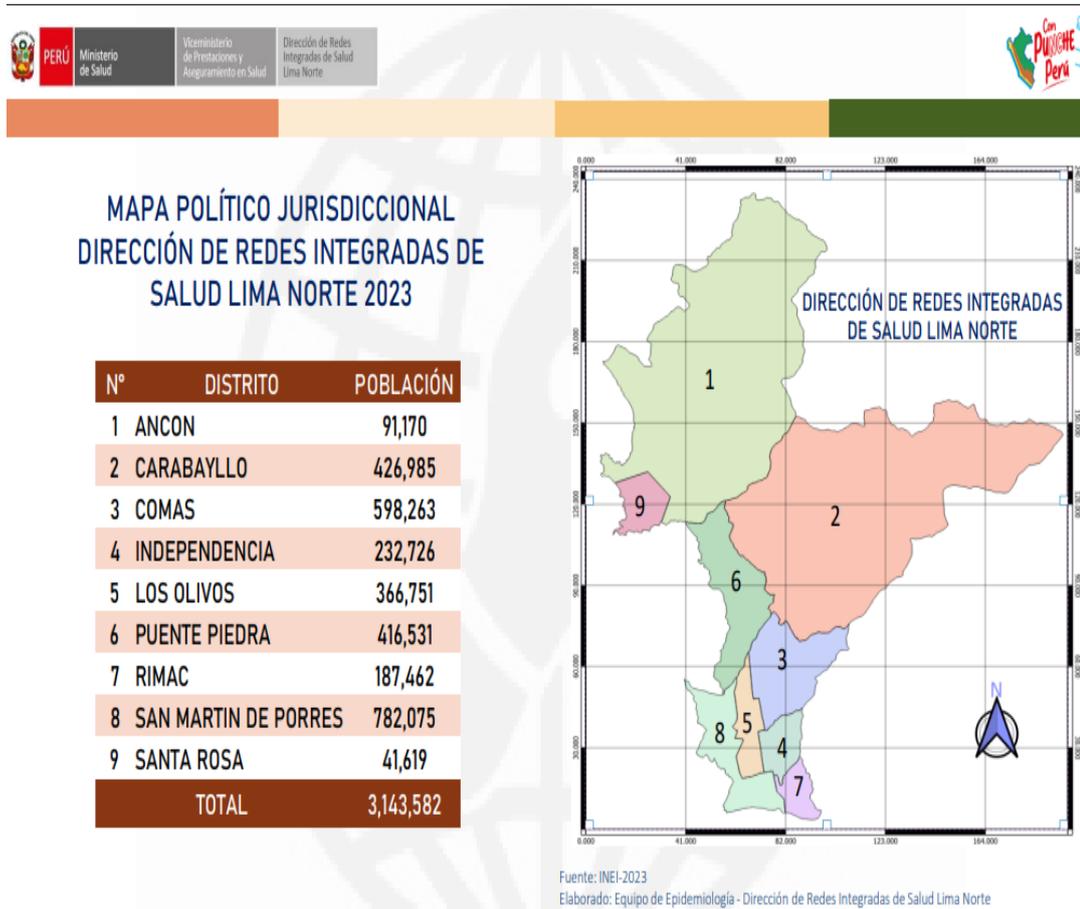
fundamental para la priorización de las atenciones en relación al embalse de la demanda quirúrgica.

Figura 1. Camas Hospitalarias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz - Enero 2023

SERVICIO DE HOSPITALIZACION	Nº camas arquitectónicas	Prome. de camas funcionales
TOTAL GENERAL	108	108
DEP. CIRUGIA	34	34
CIRUGIA GENERAL	34	34
DEP. MEDICINA	26	26
MEDICINA INTERNA	24	24
AISLADOS	2	2
DEP. GINECO-OBSTETRICA	32	32
GINECOLOGIA	0	0
GINECO-OBSTETRICIA	32	32
DEP. PEDIATRIA	16	16
PEDIATRIA GENERAL	11	11
Lactantes (1 a 11m.)	0	0
Pre-Escolares (1 a 4a)	0	0
Pre-Escolares (5a.)	0	0
Escolares (6 a 14a.)	0	0
NEONATOLOGIA	5	5

Fuente: Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones - HCLLH

Figura 2. Mapa político Jurisdiccional Dirección de redes Integradas de Salud
Lima Norte 2023



https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5590423/4930964-sala_situacional_se50_2023.pdf?v=1703275739

Asimismo en el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del referido hospital se cuenta con 3 salas de operaciones operativas y con una lista de espera de pacientes quirúrgicos en el mes de enero del 2023 de 569, embalse que se viene incrementando en la medida de existan las limitaciones de recursos humanos, equipamiento e infraestructura, tal como se detalla en la tabla 1.

Tabla 1. Lista de Espera de pacientes quirúrgicos a Enero del 2023

Especialidad	Pacientes
CIRUGIA	345
C.MAXILO FACIAL	16
GINECOLOGIA	60
OTORINOLARING	27
TRAUMATOLOGI	53
A	
UROLOGIA	31
CIRUGIA	2
PLASTICA	
OFTALMOLOGIA	34
NEUROCIRUGIA	1
Total General	569

Fuente: Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – HCLLH

Es de conocimiento en general que el sector salud a nivel nacional fue duramente golpeado por la pandemia COVID-19, evidenciándose el grado de desabastecimiento, en infraestructura, equipamiento, insumos y recursos humanos en los establecimiento de salud a nivel nacional, dado el limitado

presupuesto para el sector salud, específicamente en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz y engorrosos procesos que conllevan a la ejecución de las adquisiciones y contrataciones del estado, siendo motivo de la investigación las intervenciones quirúrgicas programadas no ejecutadas, siendo el inicio del embalse quirúrgico en la lista de espera.

Por ello, se requiere el compromiso organizacional del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, y por ende del sector salud, en la toma de estrategias que permitan desarrollar las actividades que se programen cuya finalidad sea la de lograr el desembalse quirúrgico, en beneficio de la población que tiene en algunos casos años de espera para una intervención quirúrgica, de tal manera que articule esfuerzos de una manera sistemática y organizada, con el propósito de reorganizar la oferta de servicios y contribuir al desembalse de la demanda de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas, se cumplan en los plazos establecidos, para ello se requiere como propuesta de mejora la elaboración de un Plan de Mejora para el diagnóstico, planeamiento, cronograma y evaluación de las actividades a realizar.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Proponer un Plan de mejora para el desembalse quirúrgico, post pandemia COVID-19 en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, que permita disminuir los efectos de la pandemia en pacientes quirúrgicos.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Analizar y diagnosticar el grado de impacto en los pacientes quirúrgicos, durante pandemia COVID-19 y posterior a ella en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.
- Diseñar un Plan de Mejora que permita proponer estrategias para reducir la lista de espera y el embalse quirúrgico generado por efecto de la pandemia.
- Presentar mecanismos de accedan al monitoreo de los procesos, así mismo fortalezca el seguimiento de los casos quirúrgicos que se presenten.

1.4 Metodología de la Investigación

El enfoque de la investigación, se realizó en forma cuantitativa, toda vez que el presente estudio reconoce la situación actual de la población que acude por la intervención quirúrgica especializada, encontrándose en una lista de espera según su morbilidad y especialidad. “Los cuestionamientos cuantitativos se relacionan a una magnitud de los objetivos de la investigación como: examinar y puntualizar fenómenos, variables, hechos, etc.; establecer antecedentes; efectuar comparativos vinculados, etc.; asociar; establecer causas y efectos (Hernández-Sampieri y Mendoza Torres, 2018)

1.4.1 Tipo de Investigación

El tipo de investigación es de tipo aplicada, siendo la finalidad de la investigación en el marco de la identificación del porqué, el embalse de

paciente quirúrgicos post pandemia COVID-19 para su análisis pertinente y propuesta de mejora, según tal como lo precisa Bernal (2010)

“En estos estudios se desenvuelven a través de la narración, la reseña y la identificación de lo acontecido, en situación, detalle y características de un objeto de estudio, o se diseñan productos, tipos, guías, etc., pero no se dan esclarecimientos o razones de las situaciones, los hechos, los fenómenos, etc”.

1.4.2 Nivel de Investigación

El nivel de la investigación es de tipo descriptivo simple, por cuanto cumple con lo detallado según Hernández-Sampieri (2018), “Tienen como finalidad describir propiedades y características de conceptos, fenómenos, variables o hechos en un argumento determinado”. En el caso específico al contar con un análisis se podrá plantear medidas y/o estrategias de solución.

El diseño de la presente investigación se enmarca dentro del diseño experimental, según Hernández-Sampieri, Fernández, Baptista (2004) “La definición de este concepto “experimento” es que demanda el manejo intencional de una operación para examinar sus potenciales efectos”. En ese orden de ideas, la investigación exige cambios o mejoras de ser factible para la disminución de la variable como tal, para ello se requiere atender la problemática con el proyecto de mejora basado en el Plan de Desembalse de pacientes quirúrgicos y disminuir la lista de espera.

1.4.3 Diseño de Investigación

Su diseño de investigación será Transversal descriptivo simple, en el marco de lo indicado por Tamayo y Tamayo (2003), “la investigación descriptiva

trabajo sobre situaciones de hecho y su característica fundamental es presentarnos una interpretación correcta”. Toda vez que se alimentara de la fuente básica de la información, que son los registros médicos y el sistema informático del establecimiento de salud, para la elaboración de la propuesta de mejora, y su evaluación.

1.4.4 Ámbito y tiempo social de la investigación

1.4.4.1 Población y Muestra

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

La población finita, asumida está constituida por los pacientes quirúrgicos, que se encuentran en la lista de espera al 1° semestre del 2023 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, establecimiento hospitalario de salud de segundo nivel y Hospital referencial en el Distrito de Puente Piedra, Provincia y departamento de Lima, durante el 1° semestre del año 2023 por no haber sido intervenidos en cirugía producto de la pandemia COVID-19, según el reporte estadístico de la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, alcanzando un total de 569 pacientes bajo esa condición, distribuidos de la siguiente manera.

Tabla 1. Lista de Espera de quirúrgicos a Enero del 2023

Especialidad	Pacientes
CIRUGIA	345
C.MAXILO FACIAL	16

GINECOLOGIA	60
OTORINOLARING	27
TRAUMATOLOGI	53
A	
UROLOGIA	31
CIRUGIA	2
PLASTICA	
OFTALMOLOGIA	34
NEUROCIRUGIA	1
Total General	569

Fuente: Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – HCLLH

1.4.4.2 Muestra

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

Fórmula para el tamaño de la muestra:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

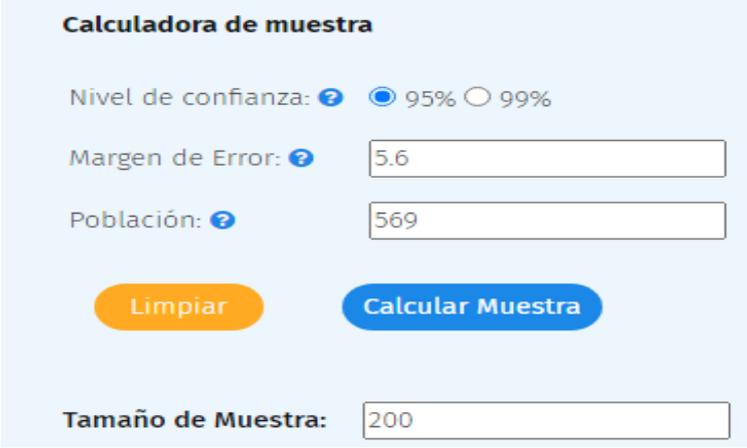
N: Población (N=569)

Z: Nivel de confianza 95 (Z= 1.64)

e: Error de muestra: 5.6

p: Probabilidad de éxito: 0.50

q: Probabilidad de fracaso: 0.50



The image shows a web-based sample size calculator titled "Calculadora de muestra". It features the following elements: a confidence level section with radio buttons for 95% (selected) and 99%; a margin of error input field containing "5.6"; a population input field containing "569"; a "Limpiar" (Clear) button in orange; a "Calcular Muestra" (Calculate Sample) button in blue; and a sample size output field at the bottom containing "200".

Fuente: questionpro

La muestra fue de 200 pacientes quirúrgicos, que se encuentran en lista de espera para intervención quirúrgica.

1.4.4.3 Muestreo

La investigación utilizara el muestreo probabilístico aleatorio simple, dado que todos los pacientes quirúrgicos podrán ser seleccionados.

1.4.5 Técnicas e instrumentos

La investigación abarco los pacientes quirúrgicos, que se encuentran en la lista de espera al 1° semestre del 2023 del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

1.4.5.1 Técnicas de la Investigación

La técnica realizada fue el análisis documental teniendo como instrumento de recolección de datos, la historia clínica, la base de datos de la lista de espera

de pacientes quirúrgicos y el sistema integral de Gestión de Hospitalaria del HCLLH, fuente de la información del caso, para la elaboración del plan de mejora.

1.4.5.2 Instrumento de la Investigación

En toda investigación empleamos una herramienta para calcular las variables incluidas en las suposiciones (y cuando no exista hipótesis, sencillamente para la medición de las variables de interés). Ese cálculo es firme cuando la herramienta de recopilación de la información real representada a las variables que poseemos en mente. (Hernández – Fernández - Baptista – 1991).

El instrumento practicado es el registro de la información de los pacientes, obtenidos de la base de datos institucional proporcionada por la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, esto basado a la información fidedigna de la unidad, teniendo como base las historias clínicas y la lista de espera de los pacientes quirúrgicos.

Confiabilidad

“La confiabilidad de una herramienta de medición se describe al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto ocasiona similares resultados” (Calderón-Alzamora-Del Águila 2013)

La información proporcionada para la investigación fue analizada y producida por la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, exportando una base de datos del Sistema Informático Integrado de Gestión Hospitalaria HCLLH, debiendo esta ser

concluida con la indagación previamente registrada en la hoja de identificación de las historias clínicas del Hospital puentepiedrino.

1.4.5.3 Procesamiento de datos

La investigación se enmarca en la propuesta de mejora para la disminución y desembalse de los pacientes quirúrgicos en el Hospital, producto de un análisis de la información recogida según la base de datos (Excel) de los pacientes quirúrgicos que se encuentran en lista de espera del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz al 1 semestre del 2023, en este sentido, se detalla los procesos desarrollados:

Se requirió a la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, la base de datos de los pacientes que se encuentran en lista de espera en el 1° semestre del 2023, de esta base otorgada en Excel, se filtró la información correspondiente a los servicios médicos, morbilidades y programación de operaciones, precisando a los servicios del departamento de cirugía, ginecología y Odontología.

Con la ficha de recolección de datos planteada para la investigación se realizó los filtros y el registro según la base con los datos de la historia clínica, tales como datos personales generales y morbilidades según de la base proporcionada por el Hospital, utilizando el sistema JAMOVÍ.

Establecido el periodo de la investigación se precisó solo los datos personales de relevancia para el procesamiento del sistema informático a fin de desarrollar el análisis respectivo, para la elaboración del Plan de desembalse como proyecto de mejora, en el marco de la investigación motivo de la presente.

1.5 Justificación

1.5.1 Justificación Teórica

El estudio se justifica en el aspecto teórico permitiendo el incremento del conocimiento acerca de los efectos que ocasiono la pandemia, así como para cada dimensión de la variable en estudio. (Zegarra, 2022)

1.5.2 Justificación Práctica

Por justificación práctica, podemos decir que esta investigación es esencial porque nos permite comprender el embalse que se tiene después de la pandemia.

1.5.3 Justificación Metodológica

En la justificación metodológica podemos decir que la investigación fue analizar el ambiente del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz y su procedimiento en la atención de los pacientes quirúrgicos, además de los instrumentos utilizados, demostrando la validez y la confiabilidad en el estudio, toda vez que se utilizó el sistema JAMOVİ, para ello, por lo que puede ser utilizado en posteriores estudios que resulten eficaces. (Segovia, 2020)

1.6 Definiciones

COVID-19: Según Jiménez (2020), es un síndrome respiratorio agudo por un coronavirus 2, por lo cual fue llamada COVID-19. En casos graves se ha

observado variedad de síntomas asociados a la coagulopatía (Sharma, at., 2021).

Pandemia: Según la Real Academia Española, es una enfermedad epidémica que se extiende a muchos países.

Cirugía: Son los procedimientos empleados en el campo de la medicina, del cual se lleva a cabo por medio de operaciones (Ramos y Torre, 2020).

Riesgos de la cirugía: Según Mohabir (2018) dice que las cirugías con mayor riesgo pueden causar la muerte o problemas graves al paciente.

Quirúrgicos: De debe de tomar en cuenta la opinión del cirujano y anestesiólogo, para realizar el procedimiento correspondiente al paciente, del cual es necesario la hospitalización. (Cueva, at., 2021)

Embalse quirúrgico: Indicador que se evalúa por el número de pacientes quirúrgicos que se encuentran registrados en lista de espera con la intención de lograr un horario programado quirúrgico por un periodo de más de 30 días (Cristóbal, Cueva, Grados, Olivos, Chávez, 2021)

Tiempo de espera quirúrgico: Se determina del producto de la lista de espera de pacientes quirúrgicos, los mismos que constituyen una gran problemática sanitaria nacional e internacional, a consecuencia de sobrepasar los límites en el tiempo de espera, no solo incrementando costos económicos, sino complicaciones que agravan la enfermedad y/o retardan el tratamiento del paciente. Díaz, Astrid, & Osada, Jorge. (2015)

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz: Establecimiento de salud que en el marco de la Atención Integral, brinda servicios de salud solidaria responsablemente a

la población, aportando en la mejora de la comunidad.

<https://www.gob.pe/institucion/hcillh/institucional>

1.7 Alcances y limitaciones

1.7.1 Alcances

El alcance se aplica a nivel del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para todos los pacientes que se encuentran en condición de espera de una operación quirúrgica, esto producto a diferentes factores, entre ellos la pandemia, suspensión por falta de medicamentos y/o temas logísticos. La implementación de un Plan de desembalse que permita involucrar a los diferentes componentes de la Institución que logre la lista de espera y el desembalse quirúrgico generado en el trascurso de largos periodos.

1.7.2 Limitaciones de la Investigación

La limitación se encuentra en exponer las historias clínicas de los pacientes, por ello solo se utilizará información que no sea confidencial, para que no se tenga problemas al momento de brindar los resultados.

Se puede presentar retrasos administrativos por parte de la institución en entregar la información solicitada. Y al analizar cada paciente quirúrgico después de la pandemia.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Conceptualización de los tópicos clave

Tópico Clave: Embalse quirúrgico

La investigación se basa en determinar, que uno de los factores producto de la pandemia COVID-19 en el Hospital de Puente Piedra “Carlos Lanfranco la Hoz”, en el 1° semestre 2023, es el embalse quirúrgico, factor que se tiene como consecuencia al diferimiento alto, de los pacientes quirúrgicos que se hallan en la lista de espera para intervención quirúrgica postergada, por el sector salud a nivel nacional dada la ley de emergencia a consecuencia de la pandemia sanitaria. El presente estudio permitirá que se desarrolle una propuesta de mejora con objetivos y estrategias para la toma de acciones tanto a nivel de gestión administrativa como de gestión pública en el campo de acción, que convengan para la mitigación respectiva como alternativas de gerencia con el impacto en objeción a la problemática sanitaria.

GUEVARA, I. (2015). Causas de Postergación de Cirugías Programadas en el Hospital general de Querétaro. Para el paciente la intervención quirúrgica por la morbilidad que se requiera, debe contar con la preparación tanto física como psicológica, que interfieren con su modo de vida, socioeconómico, ausentismo laboral, asimismo las situaciones de estrés generadas por el miedo a los desconocido, el prepararse para una cirugía trae consigo expectativas, dudas,

demoras con respecto de los ira acontecer, siendo el hospital un medio extraño y por cuanto debe haber la confianza debida.

SARMIENTO,K (2022). Factores determinantes del tiempo de espera quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura - Essalud 2019 – 2020, la existencia del riesgo entre factores administrativo - asistenciales y el prolongado tiempo de espera quirúrgico, por cuanto se requiere una propuesta de gestión para contrarrestarla.

Bedregal P; Ferrer JC; Figueroa B y Téllez Á (2017). La espera en el sistema de salud chileno: una oportunidad para poner a las personas al centro. Desarrollado en base a la Lista de espera, determinantes como oferta y la demanda de las prestaciones sanitarias, recolección de información, práctica de la espera desde las personas; una nueva aproximación centrada en la persona y propuestas de mejorar, determinando el desequilibrio entre la oferta vs demanda el mismo que permite la existencia de la espera. Teniendo como consecuencia perjudiciales para la salud de los usuarios.

Según Mogollón H. (2006). El estudio de la demanda en relación con la oferta de los servicios de salud pediátricos en un Hospital de alta complejidad E. Rebagliati M. de la seguridad social (ESSALUD). Describió una investigación de tipo descriptivo-observacional, donde concluye la sobredemanda de citas en consultorios externos, esto aunado al alto indicador de la deserción, teniendo para ello una pérdida de hora profesional, infraestructura y equipamiento de la institución. Esto es relevante para la investigación y proyecto de mejora toda

vez que se enmarca en las citas ambulatorias de pacientes para tratamiento inmediato y la programación de los pacientes quirúrgicos que requieren intervención en sala de operaciones en consecuencia se genera un embalse quirúrgico.

Según Cristóbal, E; Montalvo, O; Méndez, J; Alarcón, R; Chávez, E., en el estudio realizado Business Consulting Report, quienes realizaron el estudio que permitió conocer entre otros los factores internos-externos que incurren en el ejercicio de la gestión del Hospital II-1 L. Heysen Incháustegui, esto en función al embalse quirúrgico, siendo al momento de la investigación crítico por ser alto al promedio, limitando y/o entorpeciendo el logro de los objetivos institucionales. Las coordinaciones, monitoreo por parte de la alta dirección conjuntamente con el personal de salud de establecimiento en mención evaluaron y concluyeron que la raíz de la problemática sanitaria está emparentada con métodos y procedimientos expuestos en el fluxograma para la atención del paciente netamente quirúrgico y en lista de programación. Para lo cual se propuso como recomendación la programación de pacientes que no requieran hospitalización, contemplado como “Cirugía al día”, de tal forma que la denominada solución permita impactar de manera óptima la programación y efectivización de las cirugías y por consiguiente la disminución en gastos propios de la intervención quirúrgica, al paciente y a la institución de salud.

Según Ros, B. Z. (2004). Señala que el retardo de la atención produce complicaciones que aumentan la morbi-mortalidad y una estancia prolongada en la hospitalización, el tratamiento óptimo encierra un diagnóstico temprano y por ende su atención intervención quirúrgica inmediata.

Según Cruz, DR y Muñoz, LD (2016). señala al embalse quirúrgico como el total de pacientes con un diferimiento por intervención quirúrgica en un periodo terminante.

Villaverde, M (2023), señala que para el desembalse en consultorios externos y las cirugías, se requiere la implementación de programas que permitan disminuir el embalse en estos servicios de salud teniendo como prioridad los servicios o especialidades que alcanzan la mayor demanda según su diferimiento insatisfechos, lo que permitirá la articulación de una forma más efectiva con hospitales de nivel inferior, lo que permitirá intervenir según su nivel resolutivo.

Villaverde, M (2023), señalo que la promoción a los recursos humanos, específicamente al personal sanitario en los incentivos económicos o beneficios por incluir dentro de los programas o planes de desembalse en los servicios de salud que presta la institución.

Villaverde, M(2023, manifiesta que la planificación de operaciones quirúrgicas tiene que tener énfasis disminuir el desembalse de paciente quirúrgicos en las especialidades quirúrgicas, teniendo la disponibilidad de los recursos humanos, médicos especialistas, personal de salud que forma parte del equipo quirúrgico, la proyección adecuada de la demanda basado en un análisis y junto a ello el contar con la mejora de los flujos, procesos y sistematización del registro de información sanitaria.

Según Chiang (2015) determina la importancia de tener mayor interés y relevancia en la empatía para con los pacientes quirúrgicos, con el objetivo de llegar a concretar una notable mejora en la calidad de los servicios. Este articulado con el fortalecimiento del primer nivel de atención, el adecuado trato de los pacientes ante la alta demanda de los pacientes por emergencia, que conlleva a un embalse quirúrgico. Esto contribuye a reforzar las estrategias para logran no solo la inclusión social sino la atención de calidad y digna para los usuarios.

Definición Conceptual:

El embalse quirúrgico, es el aplazamiento del tiempo para la programación y ejecución de la cirugía en un determinado periodo (01 año a mas), siendo este un problema progresivo y crítico no solo para los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, sino para la misma institución pública que como prestadora de servicios de salud, depende del sector salud, evidenciándose la existencia de una serie de factores que solo proveen limitaciones y agudizando el problema teniendo como consecuencia que los pacientes la calidad de atención deficiente, en perjuicio de su salud al no efectivizarse la intervención quirúrgica que es requerida para su tratamiento médico.

2.2 Importancia del tópico

El embalse quirúrgico como tal permite a la presente investigación a identificar el grado del mismo en función a los pacientes quirúrgicos, es claro mencionar que el perjuicio adquirido ante la postergación y/o prolongación en la

programación de la intervención quirúrgica requerida para el tratamiento de los pacientes del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es en salud muy alta dado el tiempo transcurrido en la pandemia COVID-19, este con un inicio nacional en el 16 de marzo del 2020, generándose el cierre de los servicios de salud a excepción de emergencia para los hospitales y para los establecimiento de primer nivel llámese centros y puestos de salud a nivel de nacional el cierre total.

Que si bien fue aperturandose con urgencias en el caso de los centros de primer nivel no cumplía con la cobertura adecuada para la población estimada asignada para el cumplimiento de sus metas, que es la prevención y promoción de la salud, la llegada de la atención hacia los hogares era muy diferida, priorizando solo la vacunación por el mismo factor que se priorizaba – La batalla contra el COVID-19, dejando de priorizar a las enfermedades no transmisibles como la diabetes, la hipertensión, enfermedades primarias que ocasional al no tratarse adecuadamente y oportunamente en fallas orgánicas. Asimismo los pacientes que se encontraban en lista de espera quirúrgica que sufrieron una suspensión de las operaciones ambulatorias, generándose un deterioro en su salud.

Eso implicó no solo el embalse quirúrgico, sino las complicaciones en salud y en algunos casos los índices de mortalidad, toda vez que el Perú alcanzo índices altos de mortalidad por el COVID-19, en muchos casos de pacientes con comorbilidad.

La programación para una intervención quirúrgica se debe contar con recursos y condiciones no solo de la institución sino del paciente también. Las carencias

de estos componentes pueden determinar hasta la suspensión de la programación de la cirugía. ANCHANTE, F. (2020) Relación de los factores médicos y administrativos de la suspensión de cirugías con las características de los pacientes en un hospital de Lima, 2017 – 2018.

Estas suspensiones permiten el incremento de la lista de espera, estádía si el paciente se encuentra hospitalizado con las complicaciones intrahospitalarias que ello podría ameritar, si el pacientes es ambulatorio, las condiciones del paciente, su entorno familiar, económico y su vivienda.

Es importante evidencia el costo económico, costo en salud del paciente tanto física como mental, la comunidad en referencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz es en su mayoría Puente Piedrina, con un estrato social bajo, asegurada por el Seguro integral de salud, esto en relevancia al costo asumido por el estado, toda vez que el paciente en lista de espera y con una programación para tratamiento quirúrgico amerita contar con todos los análisis, exámenes y citas médicas para la intervención quirúrgica que tienen un límite de validez, al suspender la programación, este retorna como el principio, generándose nuevas citas para la programación de los exámenes, análisis y citas médicas (Riesgo Quirúrgico, Anestesiología, Cardiología, entre otros).

En este sentido se genera no solo el perjuicio en su salud, sino económico, físico, mental y desgaste ante la política del paciente asegurado de contar con una referencia del primer nivel de atención para el segundo nivel, contribuyendo a la deserción quirúrgica, y en el caso de los pacientes de demanda (pagantes) la deserción a otro establecimiento de salud que se encuentre en posibilidad de realizar el tratamiento quirúrgico.

Según información de la Unidad de Estadística, Informática y telecomunicaciones, órgano de apoyo en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, quien tiene como función principal el registro de las morbilidades, mortalidades, diagnósticos y procedimientos médicos y no médicos a nivel institucional, durante el año 2022, se priorizo las intervenciones quirúrgicas, teniendo en cuenta que debía tener una sala de operaciones disponible para pacientes con COVID-19 y que requerían alguna intervención quirúrgica, por lo tanto de cuatro (4) salas arquitectónicas, una (1) se dispuso para atender a pacientes con COVID-19, dos (2) salas no se utilizaron por falta de equipamiento, por consiguiente solamente se utilizó una (1) para atender la demanda de pacientes, que venía embalsando desde la pandemia del COVID-19, encontrando una lista de espera al 2023 de 569 pacientes quirúrgicos distribuidos entre las diferentes especialidades médicas y no medicas como el caso de odontopediatria y cirugia maxilo facial.

2.3 Análisis comparativo

Tabla 2

Variable	Definición	Comentario
Embalse quirúrgico	GUEVARA, I. (2015). Para el paciente, la intervención quirúrgica por la morbilidad que se requiera, debe contar con la preparación	La intervención quirúrgica sea programada, genera una acción drástica para

Variable	Definición	Comentario
----------	------------	------------

tanto física como psicológica, que la recuperación de la interfieren con su modo de vida, salud, esto en clara socioeconómico, ausentismo laboral, condición del paciente al asimismo las situaciones de estrés tratamiento quirúrgico, generadas por el miedo a los contando con los desconocido, el prepararse para una riesgos que ello implica, cirugía trae consigo expectativas, dudas, la preparación es demoras con respecto de los ira fundamental, motivo por acontecer, siendo el hospital un medio el cual la expectativa y la extraño y por cuanto debe haber la percepción del usuario confianza debida. hacia la establecimiento de salud es básico.

SARMIENTO, K (2022).

La existencia del riesgo entre factores administrativo - asistenciales y el prolongado tiempo de espera quirúrgico, por cuanto se requiere una propuesta de gestión para contrarrestarla.

Es importante la evaluación de los procedimientos administrativos y la Gestión Administrativa y Pública en Salud para contar con los

Variable	Definición	Comentario
		<p>elementos básicos para la disminución de riesgos, entre ellos no tener diferimiento alto en la lista de espera, contar con elementos indispensables como son los recursos humanos, equipos e infraestructura.</p>
	<p>Según Ros, B. Z. (2004). Señala que el retardo de la atención produce complicaciones que aumentan la morbi-mortalidad y una estancia prolongada en la hospitalización, el tratamiento óptimo encierra un diagnóstico temprano y por ende su atención intervención quirúrgica inmediata.</p>	<p>En el marco de no perjudicar la salud del paciente la atención oportuna es fundamental, toda vez que se logra actuar de forma inmediata, preservando la vida por sobre todo.</p>

Variable	Definición	Comentario
	<p>Bedregal P; Ferrer JC; Figueroa B y Téllez Á (2017).Desarrollado en base a la Lista de espera, determinantes como oferta y la demanda de las prestaciones sanitarias, recolección de información, práctica de la espera desde las personas; una nueva aproximación centrada en la persona y propuestas de mejorar, determinando el desequilibrio entre la oferta vs demanda el mismo que permite la existencia de la espera. Teniendo como consecuencia perjudiciales para la salud de los usuarios</p>	<p>La atención oportuna del tratamiento adecuado minimiza los riesgos, en este sentido es fundamental ir en ese horizonte generando plan de mejora en los procesos mismos, el análisis de la demanda hará que se realicen estrategias para mejorar la oferta, para ello es necesario el monitoreo continuo.</p>
	<p>Cruz, DR y Muñoz, LD (2016). Señala al embalse quirúrgico como el total de pacientes con un diferimiento por intervención quirúrgica en un periodo terminante.</p>	<p>El diferimiento permite conocer el rango de espera del pacientes para determino acto, en el embalse quirúrgico se precisa el total de</p>

Variable	Definición	Comentario
	<p data-bbox="376 815 979 1729">Villaverde, M (2023), señala que para el desembalse en consultorios externos y las cirugías, se requiere la implementación de programas que permitan disminuir el embalse en estos servicios de salud teniendo como prioridad los servicios o especialidades que alcanzan la mayor demanda según su diferimiento insatisfechos, lo que permitirá la articulación de una forma más efectiva con hospitales de nivel inferior, lo que permitirá intervenir según su nivel resolutivo.</p>	<p data-bbox="1005 434 1308 694">pacientes que se encuentra en lista de espera para una operación quirúrgica</p> <p data-bbox="1015 846 1347 1904">El paciente que requiere atención quirúrgica, requiere cumplir según su condición (Aseguramiento o Demanda) cumplir con los requerimientos que permita no solo la atención oportuna sino acorde a su funcionamiento resolutivo del Establecimiento de Salud.</p>

Variable	Definición	Comentario
	<p>Villaverde, M(2023), señalo que la promoción a los recursos humanos, específicamente al personal sanitario en los incentivos económicos o beneficios por incluir dentro de los programas o planes de desembalse en los servicios de salud que presta la institución</p>	<p>Como política de estado el ministerio de salud tiene a su cargo la entrega de bonos económicos al personal de salud que según indicadores de desempeño desarrollan el cumplimiento de las metas institucionales, esto se puede replicar para planes o programas de esta índole.</p>
	<p>Villaverde, M(2023, manifiesta que la planificación de operaciones quirúrgicas tiene que tener énfasis disminuir el desembalse de paciente quirúrgicos en las especialidades quirúrgicas, teniendo la disponibilidad de los recursos humanos, médicos especialistas,</p>	<p>Es indispensable para cualquier propósito de mejora la planificación, esta debe estar basada en un análisis de la demanda y la oferta, su proyección con</p>

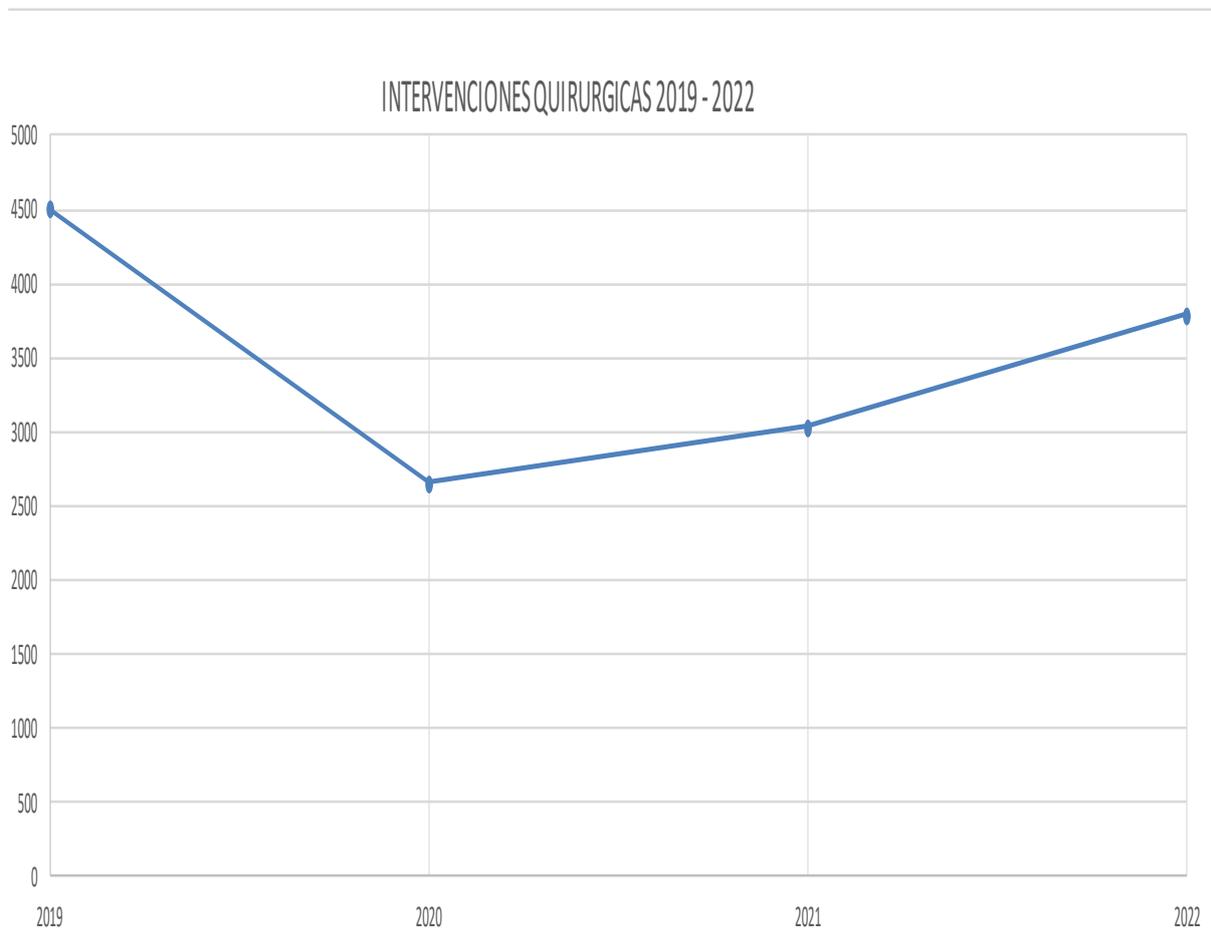
Variable	Definición	Comentario
	<p>personal de salud que forma parte del equipo quirúrgico, la proyección adecuada de la demanda basado en un análisis y junto a ello el contar con la mejora de los flujos, procesos y sistematización del registro de información sanitaria.</p>	<p>herramientas técnicas y los cambios o mejora de los flujos de atención y los procesos que llevan como fin el paciente quirúrgico atendido adecuadamente.</p>
	<p>Según Chiang (2015) determina la importancia de tener mayor interés y relevancia en la empatía para con los pacientes quirúrgicos, con el objetivo de llegar a concretar una notable mejora en la calidad de los servicios. Este articulado con el fortalecimiento del primer nivel de atención, el adecuado trato de los pacientes ante la alta demanda de los pacientes por emergencia, que conlleva a un embalse quirúrgico. Esto contribuye a reforzar las estrategias para logran no</p>	<p>Los conceptos de calidad y calidez deben estar vinculados al trato digno y regular que todo personal de salud debe llevar como parte de la atención en los diferentes servicios especialidades y bajo cualquier condición del paciente en el</p>

Variable	Definición	Comentario
	solo la inclusión social sino la atención de calidad y digna para los usuarios.	establecimiento de salud

Figura 3

INTERVENCIONES QUIRURGICAS 2019 - 2022

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
2019	389	394	366	374	360	355	376	371	372	397	372	378	4504
2020	436	407	344	180	127	128	132	127	175	194	203	205	2658
2021	178	157	199	195	221	243	264	332	290	353	304	301	3037
2022	259	262	298	272	303	342	353	347	370	349	318	314	3787



Tal como refleja el grafico comparativo, detalla la cantidad de intervenciones quirúrgicas desde el 2019 al 2022 el mismo que precisa lo alcanzado en el año 2018,

cayendo rotundamente en el 2020, 2021 y ascendiendo en el 2022, cabe precisar que las intervenciones ejecutadas fueron solo por emergencia, quedando una lista de espera larga de los pacientes que debieran programarse para atender su salud pero no se logró por la pandemia COVID-19.

2.4 Análisis crítico

El análisis de la variable, en sí arroja más similitudes que desacuerdos, en el sentido de las conclusiones y conceptos, del embalse quirúrgico es perjudicial para el paciente que se encuentra en lista de espera, con un diferimiento alto, y el riesgo de su salud, en el tratamiento quirúrgico y sus recuperación.

Si bien la Institución Pública en este caso el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es un establecimiento dependiente del Ministerio de Salud, este se encuentra como ya se pudo evidenciar en el sistema de salud a nivel nacional e internacional en carente estado, siendo aún más golpeado por la pandemia que no solo arrasó con vidas de muchos de nuestros seres queridos, compatriotas en su calidad de pacientes y profesionales de salud, sino que demostró la gran importancia de contar con Instituciones prestadoras de servicios de salud a la par de lo que merece la población.

El aseguramiento universal debe ir de la mano por con la oferta adecuada tanto, en el primer nivel (puestos y centros de salud), el segundo nivel (hospitales) y el tercer nivel (Institutos especializados) que permitan llegar a todos los rincones del país con una atención de calidad, digna de ofertar.

La necesidad de contar con una Gestión de la administración pública, es la urgencia de los establecimientos de salud y para ello se requiere contar una

información basal, un comparativo histórico y un plan o proyecto de mejora que permita mitigar la problemática o problemáticas de la institución en bien de la población. Al 2023, se alcanzó una lista de espera de 569 pacientes quirúrgicos distribuidos en las especialidades médicas y odontopediatría.

El sector salud, como gestión pública cuenta con herramientas que permiten la afectación del presupuesto del Tesoro público, enmarcado en normativas y procesos constituidos por el Ministerio de Salud y Economía, para ello es necesario contar con el cumplimiento de los procesos y tiempos a seguir para la adquisición de determinado bien, siempre y cuando esté debidamente programado en el Plan de Adquisiciones y de ser emergente acceder a modalidades que la ley de contrataciones te otorgue, esto en clara consigna a los procesos de contratación y adquisición.

En este sentido para la mejora de la oferta quirúrgica se requiere de tres elementos fundamentales, Recursos Humanos, Equipamiento e Infraestructura, elementos básicos para la implementación de la Unidad productora de servicios Centro quirúrgico (Departamento de Enfermería), Central de esterilización (Departamento de Enfermería), Unidad de recuperación post operatoria (Departamento de Anestesiología) y departamentos médicos con sus especialidades quirúrgicas (Departamento de Cirugía y Departamento de Gineco-obstetricia).

Según Cañizares y Santos, 2011 quien indica el conocimiento reduccionista permiten precisar que ante la falencia de recursos inevitables y necesarios, aunados al insuficiente financiamiento forman un factor concluyente para que la capacidad de realización del producto sea ineficaz y esto se vea expresado

en una lista de espera de los pacientes que requieran atenciones quirúrgicas. Ante ello se evidencia y se concluye como principal causal una no eficiente gestión administrativa que perjudica directamente la producción y el rendimiento de estas instituciones. Esta deficiencia trae como consecuencia que el área de personal o quien lleva la administración de recursos humanos no tenga una respuesta eficiente, de atención a los pacientes en general basándose en tiempos adecuados, asimismo la calificación y capacitación debida y necesaria para el fin. Asimismo los mecanismos de atención van de manera burocrática y engorrosa, la adquisición de materiales médicos, insumos y herramientas que son indispensables y mínimos para la atención adecuada son bien insuficientes y pocos, sumado a la inadecuada infraestructura y el equipamiento son superficialmente a los estándares sanitarios requeridos. Trayendo como consecuencia que las programaciones de los pacientes para la intervención quirúrgica sean observables y la lista de espera de pacientes quirúrgicos sea prolongada.

De los recursos humanos

El establecimiento de salud como todas las instituciones públicas cuentan con diferentes modalidades de personal, tales como Personal nombrado por Decreto Legislativo 276, Personal contratado bajo la modalidad de CAS (Contrato Administrativo de Servicios) del Decreto Legislativo 1057 y personal tercero por locador de servicios (proveedores que realizar determinada labor y por un periodo limitado), los dos primeros rigiéndose a las normativas establecidas para el cumplimiento de las funciones, obligaciones, deberes, derechos y el control de asistencia, en el caso del personal locador se rigen a

las normas de contrataciones del estado en sus calidad de proveedores y prestadores de servicios, según la especialidad y la necesidad institucional.

Del equipamiento

El establecimiento según el nivel, en este caso nivel II (Hospital general con UCI – unidad de cuidados intensivos), debe estar equipado para la atención quirúrgica según el nivel y en el caso del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, ubicado en el distrito de Puente Piedra, equipado para la atención de las especialidades quirúrgicas, atención en hospitalización y en recuperación de los pacientes a intervenir, cada sala de operaciones, unidad de recuperación y pabellón de hospitalización debe estar equipado para la atención adecuado de los pacientes. Pre operatorio y post operatorio, hasta su alta médica, o según la morbilidad que presente el paciente quirúrgico.

Cuenta con 108 camas en hospitalización distribuidas en las especialidades médicas especializadas, asimismo cuenta con 3 salas de operación y 1 sala para procedimientos ambulatorios de menor complejidad, asimismo son 9 camas destinadas a la unidad de recuperación post anestesia de los pacientes intervenidos quirúrgicamente, donde los pacientes son atendidos para su monitoreo a cargo de médicos especialistas en Anestesiología, que una vez evaluados son derivados a la Unidad de Cuidado Intensivos o Hospitalización, en el peor de los pronósticos al mortuorio.

De la Infraestructura

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz del distrito de Puente Piedra, del cual se hace el estudio para la propuesta de mejora, cuenta con una antigüedad de

más de 52 años de vida institucional, asimismo con una capacidad mínima en infraestructura para la gran demanda existente de los distritos referentes y aledaños que necesitan atención en los diversos servicios que ofertan, esto aunado a su crecimiento horizontal no permitiéndose estructuras adecuadas para el crecimiento en piso superiores.

<https://www.hcllh.gob.pe/cartera-de-servicios/>.

CAPÍTULO III

MARCO REFERENCIAL

3.1 Reseña histórica

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, es un establecimiento categorizado mediante Resolución Administrativa N° 160-2019-MINSA/DIRIS-LN, el mismo que le otorga la categoría de nivel II - 2 HOSPITAL DE ATENCIÓN GENERAL, al establecimiento de Salud Público denominado "Hospital Carlos Lanfranco la Hoz", Como tal, es responsable de satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito de referencia, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud de la población. Cuenta con 108 camas de hospitalización para atender una población de más de medio millón de habitantes, por lo cual la demanda excede a la oferta de servicios hospitalarios, además la pandemia del COVID-19 detono los servicios de salud elevando la demanda a necesidades que no se pudieron controlar, ahora en la etapa post pandemia estamos reorganizando los servicios para priorizar las atenciones en relación al embalse de la demanda

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz cuenta con 4 salas de operaciones arquitectónicas, sin embargo debido a la falta de adquisición de equipos desde el año 2020, a la fecha solamente se cuenta con dos salas de operaciones funcional, situación que definitivamente no contribuye al desembalse de pacientes quirúrgicos. Sin embargo el compromiso de la Alta Dirección y el personal de Sala de Operaciones, Sala de Recuperación y Servicio de Esterilización es colaborar

en todas las actividades que se programen cuya finalidad sea la de lograr el desembalse quirúrgico, en beneficio de la población que tiene en algunos casos años de espera para una intervención quirúrgica.

Se evidencio una lista de espera al año 2023 de 569 pacientes quirúrgicos, desagregados en las especialidades médicas y odontopediátricas, cuya situación de salud se encuentra en frágil en atención quirúrgica ante el alto diferimiento de la programación quirúrgica en la institución.

3.2 Filosofía organizacional

Mejorar la accesibilidad y la atención de salud en el Hospital, a fin de brindar una atención con calidad a través de los servicios de salud especializados de manera oportuna, eficiente y eficaz; la cual demande la población referencial, asegurada en el Seguro Integral de Salud y paciente a la demanda

Lograr la recuperación de la salud y la rehabilitación en las capacidades de los pacientes en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad en Consulta externa, Hospitalización y Emergencia de todas las etapas de vida, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada.

3.3 Diseño organizacional

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, para cumplir su misión y lograr sus objetivos funcionales tiene la siguiente estructura orgánica:

A. ÓRGANO DE DIRECCIÓN

Dirección Ejecutiva

B. ÓRGANO DE CONTROL INSTITUCIONAL

Órgano de Control Institucional

C. ÓRGANOS DE ASESORAMIENTO

Oficina de Planeamiento Estratégico.

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

Unidad de Gestión de la Calidad

D. ÓRGANOS DE APOYO

Oficina de Administración

Unidad de Personal

Unidad de Economía.

Unidad de Logística.

Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento.

Unidad de Estadística e Informática

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Unidad de Seguros

E. ÓRGANOS DE LINEA

Departamento de Medicina

Departamento de Cirugía

Departamento de Pediatría

Departamento de Gineco-obstetricia

Departamento de Odontología

Departamento de Enfermería

Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico

Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica

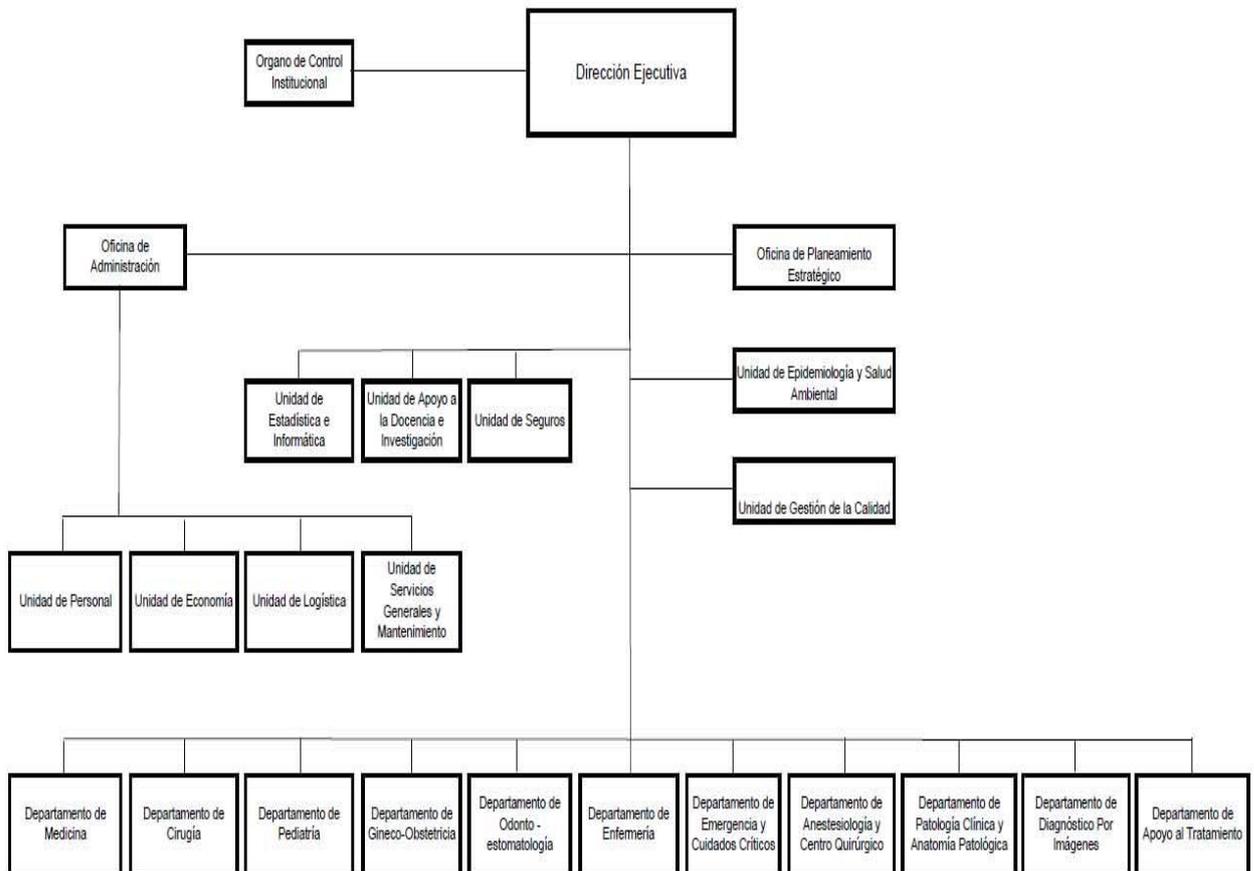
Departamento de Diagnóstico por Imágenes

Departamento de Apoyo al Tratamiento

Figura 4



ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ



Fuente: www.hcllh.gob.pe

MATRIZ FODA

	POSITIVOS	NEGATIVOS
INTERNO	Fortalezas Institución Pública con Equipamiento, recursos humanos, altamente especializados y una infraestructura definida para la ejecución de los procesos y actividades para el desembalse quirúrgico.	Debilidades Falta de Organización y seguimiento de las actividades, demanda superior en mucho a la oferta según la cartera de servicios
EXTERNO	Oportunidades Predisposición de las autoridades del Ministerio de Salud en monitorear y establecer estrategias que permitan el desembalse como política de la pos pandemia, dado la población objetivo del plan	Amenazas La insatisfacción de los usuarios externos en cumplir con los procedimiento médicos de los pacientes asegurados por el SIS, ello debido a la referencia del primer nivel de atención para el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz

3.4 Productos y/o servicios

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, de Categoría II-2: Hospital de Atención General, ubicado en el distrito de Puente Piedra, brinda servicios de salud general y médica especializada, como establecimiento del Ministerio de Salud, en un enfoque a la población de atención integral, acciones preventivas, curativas y recuperativas a la población referente que requiere los servicios de salud, esto con oportunidad y accesibilidad, en consulta externa, sala de operaciones, hospitalización y emergencia y según condiciones social del paciente, toda vez que un 90% aproximadamente es de pobreza y extrema pobreza por cuanto se encuentra afiliada al seguro integral de salud.

3.5. Diagnóstico organizacional

El Proyecto de mejora, enmarcado en el presente trabajo de investigación, tiene como finalidad la implementación de un plan de Desembalse Quirúrgico para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, que articule esfuerzos de una manera sistemática y organizada, con el propósito de reorganizar la oferta de servicios y contribuir al desembalse de la demanda de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas. Para el efecto el Hospital se compromete a incentivarlo y brindarle todas las facilidades para lograr que las actividades del presente Plan se cumplan en los plazos establecidos, se encuentre la relación de pacientes quien están registrados en lista de espera de pacientes quirúrgicos al 2023 de 569 pacientes distribuidos en los servicios de cirugía general, urología, cirugía plástica, ginecología, otorrinolaringología, traumatología, cirugía maxilo facial, ellos como embalse quirúrgico, por cuanto es necesario el

sinceramiento de la situación de cada uno de los pacientes para su tratamiento médico según la morbilidad y prioridad de la atención, dada la post pandemia se requiere la evaluación y la actualización de su estado de salud y exámenes auxiliares.

Para ello se plantea como meta el implementar el Plan de Desembalse que permita la ejecución de actividades que mitiguen esta problemática sanitaria quirúrgica, asegurando la accesibilidad de pacientes con patología quirúrgica, que requieren atención y se encuentran en la lista de espera al 2023, del mismo modo se fortalezca los servicios de atención quirúrgica con la finalidad de certificar el desarrollo de las actividades programadas para disminuir el índice de embalse quirúrgico en el ámbito de referencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

Dicho Plan tendría como objetivos específicos lo siguiente:

1. Sincerar la lista de espera de pacientes quirúrgicos, a efectos de disminuir la programación de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas especializadas.
2. Incrementar las intervenciones quirúrgicas ambulatorias
3. Fortalecer el servicio de Sala de Operaciones
4. Monitorear el cumplimiento de actividades programadas para disminuir la lista de espera de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas

De objetivo específico 1º: Sincerar la lista de espera de pacientes quirúrgicos, a efectos de disminuir la programación de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas especializadas

Actividades

- 1.- Acta de acuerdos con los Jefes de los Departamentos para priorizar el ingreso de pacientes de consulta externa que requieren intervenciones quirúrgicas
- 2.- Acta de acuerdo con el Jefe del Departamento de Emergencia para facilitar el ingreso de pacientes de emergencia que requieren intervenciones quirúrgicas
- 3.- Difusión de la programación de intervenciones quirúrgicas por especialidad, para ello se requiere la difusión a los diferentes servicios, mediante documentos, y para la retroalimentación respectiva.
- 4.- Brindarle facilidades a los equipos de profesionales que se encuentran programados en sala de operaciones y sala de recuperación, acuerdos que permanecerían en el proceso del desembalse y con la continuidad de la atención de pacientes ambulatorios.
- 5.- Coordinaciones permanentes con los Departamentos de Apoyo al Tratamiento, Diagnóstico por Imágenes y Laboratorio, a fin de facilitar según su competencia los exámenes necesarios para la evaluación médica y programación en la lista quirúrgica.

Del objetivo específico 2º: Incrementar las intervenciones quirúrgicas ambulatorias

Actividades

- 1.- Reprogramación de las actividades en los servicios que se atenderán intervenciones quirúrgicas ambulatorias, contemplando la implementación del plan de desembalse como posible plan para institucionalizar, como forma de atención ambulatoria quirúrgica

- 2.- Fortalecimiento de los servicios ambulatorios en los que se realizaran intervenciones quirúrgicas, dotándolos de insumos, equipos necesarios y suficientes para las intervenciones quirúrgicas ambulatorias
- 3.- Dotación de los recursos necesarios y suficientes para facilitar la disponibilidad de camas en caso resulte necesario
- 4.- Coordinación permanente entre los servicios que se encuentren involucrados en la atención de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas ambulatorias

Del objetivo específico 3º: Fortalecer el servicio de Sala de Operaciones

Actividades

- 1.- Reprogramación de las actividades en el servicio de Sala de Operaciones y Sala de Recuperación, desagregando la necesidad de personal adicional para la efectivización de las intervenciones quirúrgicas por desembalse, ello independientemente de la diferenciada para las intervenciones quirúrgicas por consultorios externos, emergencia y hospitalización programadas y por emergencia.
- 2.- Fortalecimiento de las Salas de Operaciones dotándolas de personal y equipos necesarios y suficientes para la atención de pacientes quirúrgicos durante las 24 horas del día, para ello el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, realizara un censo e inventario de los equipos médicos por sala de operaciones, el Departamento de Enfermería evaluara al personal licenciado de enfermería y técnicos de enfermería, que se encuentren en central de esterilización, sala de operaciones y unidad de recuperación para la implementación del plan de desembalse el mismo que permitiría el tratamiento

pre y post quirúrgico del paciente, fortaleciendo a los pacientes con monitoreo constante de personal profesional altamente capacitado y calificado.

3.- Solicitar presupuesto adicional para la contratación de personal especializado en Intervenciones Quirúrgicas y adquisición de equipos con la finalidad de la disponibilidad de las tres (3) salas de operaciones, con las coordinaciones pertinentes entre la oficina de planeamiento estratégico, la oficina de administración, la unidad de logística, ante las entidades superiores jerárquicas del Ministerio de Salud y el Ministerio de Economía, dado el presupuesto limitante al ser un establecimiento del Ministerio de Salud, y por consiguiente con presupuesto del estado.

4.- Coordinación permanente entre los servicios que se encuentren involucrados en la atención de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas, es necesario mantener una sola lista de espera de pacientes quirúrgicos el mismo que debe ser socializado ante algún cambio, o actualización. Para ello las coordinaciones son fundamentales no solo con los departamentos y servicios quirúrgicos sino los departamentos de apoyo al tratamiento (servicio social, farmacia, psicología y nutrición), diagnóstico por imágenes (ecografía, tomografía, radiología), laboratorio y banco de sangre.

Del objetivo específico 4º: Monitorear el cumplimiento de actividades programadas para disminuir la lista de espera de pacientes que requieren intervenciones quirúrgicas

Actividades

1.- Reuniones con el personal profesional Médico y no Médico, por servicios del Departamento de cirugía, con el fin de hacer el seguimiento continuo de

ingresos y altas en hospitalización, esto acompañado de una lista de chequeo que permita contar con los parámetros necesarios para sea de fácil monitoreo, seguimiento y evaluación.

- 2.- Reorganizar la disposición de camas con el propósito de disminuir el embalse de los pacientes de cirugía que requieren hospitalización, a raíz de la pandemia el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, tuvo al igual que los establecimientos de salud de todos los niveles a nivel público el dividir la hospitalización y la emergencia en COVID y No COVID, generando en mucho de los casos acondicionamientos provisionales o resguardo de las camas hospitalarias a lugares de reserva, no usándose para efectos de priorizar las camas para la pandemia, postergando las camas para pacientes quirúrgicos programables, en este sentido se requiere contar con el censo hospitalario, de camas y las distribuciones según planos de acceso fácil y cortos de la unidad de recuperación a la cama hospitalaria, de ser necesario su evolución y seguimiento.
- 3.- Dotación de los recursos necesarios y suficientes para facilitar la disponibilidad de camas de acuerdo a la demanda de pacientes de cirugía, ante la antigüedad de Hospital se requiere la evaluación patrimonial (depreciación del bien en uso y estado situacional del mismo), el requerimiento con las especificaciones técnicas de los bienes necesarios para contar con la capacidad de atención quirúrgica demandante y para el desembalse quirúrgico
- 4.- Coordinación con los encargados de Emergencia y Consulta Externa para mejorar la programación de pacientes que requieren hospitalización en cirugía, el sinceramiento de la lista de espera de pacientes quirúrgicos, va de la mano

con el acompañamiento de sistemas de retroalimentación entre los servicios y responsables que tengan presente las actualizaciones del registro de los pacientes en espera. Dado que si el paciente ingresa por emergencia por tener su salud delicada por la patología que presente, sería posible la intervención quirúrgica por emergencia, debiendo este inmediatamente ser retirado de la lista de espera de pacientes quirúrgicos para la actualización respectiva.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Se tomó del total, según se refirió y detalló en el ítem 1.4.4.2, una muestra de 200 pacientes quirúrgicos, que se encuentran en lista de espera para intervención quirúrgica, utilizando la data en Excel, entregada por la Unidad de Estadística, Informática y Telecomunicaciones del Hospital, esta se importó al sistema JAMOVI, lo que accedió a explotar la información y desarrollar los siguientes factores importantes que se asociarían a la raíz del problema y por consiguiente al desarrollo del Plan de desembalse como proyecto de mejora.

Tabla N°3 Estado Situacional de la lista de espera quirúrgica 2023

	Nivel	Frecuencia	Total	Proporción	p
	LISTO PARA PROGRAMAR	58	200	0.29	< .001
RESULTADO DE LA LLAMADA	ACTUALIZANDO EXAMENES	117	200	0.58	0.029
	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA	10	200	0.05	< .001
	PROGRAMADO	15	200	0.07	< .001

Nota. H_a es proporción ≠ 0.5

El aplicativo Jamovi, utilizado arroja tal como se evidencia, que el 58% de los pacientes se encuentran actualizando sus exámenes, esto se realiza para el cumplimiento del paquete quirúrgico que se requiere para la programación de la operación este paso es casi el ultimo para el tratamiento médico necesario para el bienestar de su salud.

El seguimiento de los pacientes quirúrgicos forma parte de las funciones propias del Departamento de Enfermería, toda vez que se ajusta a las coordinaciones entre consultorios externos y hospitalización, el listado, registro y actualización forman parte de consultorios externos al ser intervenciones para programación ambulatoria, las coordinaciones se realizan entre el Departamento de Enfermería, el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, programando el acceso a las salas de operaciones destinados para las operaciones ambulatorias.

El paciente que se consigna como “Listo para programar” se encuentra ya con los exámenes completos, entre análisis de laboratorio, radiología, riesgo quirúrgico y evaluación en el consultorio de anestesiología, este paciente se contempla ya para la programación quirúrgica y reserva de la sala de operación y cama en recuperación post operatoria.

El paciente que se consigna como “Actualizando exámenes”, refiere al paciente que está en proceso desde la obtención de las ordenes médicas para la batería de los exámenes clínicos, radiológicos y procedimiento de riesgo quirúrgico, que permitirán el monitoreo y evaluación médica posterior para considerarlo apto para la programación en sala de operaciones y se considere listo para la programación.

El paciente que se consigna como “En espera de evaluación médica”, aún está en proceso de obtener una cita médica, sobre ello se debe precisar que al ser un Hospital Público este se rige a las normas del aseguramiento universal, de ser afiliado por considerarse de pobreza o pobreza extrema será cubierto por el Seguro Integral de Salud para lo cual deberá regirse a la evaluación inicial del primer nivel de atención (Centro de Salud o Puesto de Salud) y ser referido con un formulario previamente auditado por el Hospital si procede la aceptación de la referencia para la atención que se considere pertinente, según su competencia como establecimiento de salud, en el caso específico el tratamiento quirúrgico. En el caso de ser paciente demanda (pagante) podrá tramitar nuevamente todo desde el Hospital sin requerir ninguna evaluación por el establecimiento de salud de primer nivel de atención.

El paciente que se consigna como “Programado”, llamando al paciente que cuenta con todos los análisis clínicos, radiológicos, riesgo quirúrgico, evaluación de anestesiología, y tiene ya el listado de farmacia para la atención quirúrgica con la cita (fecha y hora).

Tabla N°4 - Diagnósticos e Intervención quirúrgica a realizar a los pacientes que se encuentran en la lista de espera quirúrgica 2023

Prueba Binomial		Nivel	Frecuencia	Total	Proporción	p
DIAGNÓSTICO	Colecistectomía Calculosa		98	200	0.49	0.832
	Crónica					
	Hemorroides		2	200	0.01	< .001
	Eventración abdominal		1	200	0.005	< .001

Eventración abdominal +				
Hernia supra umbilical	1	200	0.005	< .001
Fistula Perianal	2	200	0.01	< .001
Granuloma	1	200	0.005	< .001
Granuloma umbilical	1	200	0.005	< .001
Hernia Epigástrica	1	200	0.005	< .001
Hernia inguinal	10	200	0.05	< .001
Hernia Inguinal Derecha	1	200	0.005	< .001
Hernia spiegel	1	200	0.005	< .001
Hernia umbilical	6	200	0.03	< .001
Hernia umbilical + Hernia epigástrica	1	200	0.005	< .001
Lipoma de Cuello	1	200	0.005	< .001
Lipoma múltiple abdominal	1	200	0.005	< .001
Lipoma en Antebrazo	1	200	0.005	< .001
Pólipo vesicular	2	200	0.01	< .001
Portador de colostomía	1	200	0.005	< .001
Quiste Hepático	1	200	0.005	< .001
Restitución	1	200	0.005	< .001
Litiasis Vesicular	2	200	0.01	< .001
Fistula Anal	1	200	0.005	< .001
Fistula Perianal	1	200	0.005	< .001
Portador de Ilestiomia	1	200	0.005	< .001
Restauración Intestinal	1	200	0.005	< .001
Lipoma dorsal	1	200	0.005	< .001
Colostomía	1	200	0.005	< .001
Polipo Vesicular	5	200	0.025	< .001

CCC - ITU	1	200	0.005	< .001
Hernia Pared Pectus	1	200	0.005	< .001
Lipoma	3	200	0.015	< .001
Restitución Intestinal	1	200	0.005	< .001
Popilo Vesicular	1	200	0.005	< .001
Acceso Mama	1	200	0.005	< .001
Pterigion	13	200	0.065	< .001
Ex Papado	1	200	0.005	< .001
Chalazión	1	200	0.005	< .001
Catarata	18	200	0.09	< .001
Hiperplasia Prostática	9	200	0.045	< .001
Vasectomía	3	200	0.015	< .001

Nota. H_a es proporción ≠ 0.5

De la tabla analizada se evidencia que una suma mayoritaria de intervenciones son en cirugía y oftalmología, toda vez que un 49% alcanza a Cirugía General con la CCC, colecistectomía calculosa crónica, seguido por catarata de 9% y Pterigion con 6.5% esto enmarcado en las operaciones propias de la especialidad de oftalmología, servicio del Departamento de Cirugía.

Tabla 5 Situación de la lista de espera quirúrgica por edades

Prueba Binomial

	Nivel	Frecuencia	Total	Proporción	p
EDAD	42	5	167	0.03	< .001
	44	4	167	0.024	< .001

46	6	167	0.036	< .001
30	5	167	0.03	< .001
72	2	167	0.012	< .001
64	5	167	0.03	< .001
66	4	167	0.024	< .001
54	5	167	0.03	< .001
29	3	167	0.018	< .001
51	5	167	0.03	< .001
33	3	167	0.018	< .001
49	3	167	0.018	< .001
83	2	167	0.012	< .001
62	8	167	0.048	< .001
28	4	167	0.024	< .001
40	3	167	0.018	< .001
55	4	167	0.024	< .001
70	2	167	0.012	< .001
67	2	167	0.012	< .001
36	2	167	0.012	< .001
48	5	167	0.03	< .001
43	3	167	0.018	< .001
58	3	167	0.018	< .001
27	2	167	0.012	< .001
37	2	167	0.012	< .001
32	3	167	0.018	< .001
61	3	167	0.018	< .001
56	4	167	0.024	< .001
53	4	167	0.024	< .001
59	3	167	0.018	< .001
47	3	167	0.018	< .001
39	2	167	0.012	< .001
34	5	167	0.03	< .001
75	3	167	0.018	< .001

23	1	167	0.006	< .001
57	4	167	0.024	< .001
41	6	167	0.036	< .001
68	3	167	0.018	< .001
71	1	167	0.006	< .001
63	4	167	0.024	< .001
38	1	167	0.006	< .001
45	1	167	0.006	< .001
73	3	167	0.018	< .001
69	3	167	0.018	< .001
86	1	167	0.006	< .001
18	1	167	0.006	< .001
19	2	167	0.012	< .001
16	1	167	0.006	< .001
26	1	167	0.006	< .001
25	2	167	0.012	< .001
52	1	167	0.006	< .001
20	1	167	0.006	< .001
65	1	167	0.006	< .001
50	1	167	0.006	< .001
60	2	167	0.012	< .001
31	1	167	0.006	< .001
85	1	167	0.006	< .001
81	2	167	0.012	< .001

Nota. H_a es proporción ≠ 0.5

El tratamiento quirúrgico es contemplado para su ejecución de la programación en las consideraciones que van a la prioridades de atención es decir aquel que tiene mayor urgencia dentro del ejercicio ambulatorio correrán más pronto, para lo cual la tabla descrita indica uno de los factores relevantes tales como la edad del

paciente, factor que interviene también en los procesos de evaluación del paciente con su porcentaje mayor en entre las edades de 40 a 59 años 73 pacientes alcanzando un 43.71%, seguido por 52 pacientes de 60 a 86 con un 31.13%, seguido por 38 pacientes entre las edades de 20 a 39 con un 22.75% y por ultimo 4 pacientes entre 16 a 19 con un 2.39%.

De los resultados obtenidos se puede describir lo siguiente:

Diagnóstico

Se evidencia pacientes con desembalse quirúrgico en el periodo 2023, según lista de espera de pacientes quirúrgicos en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz alcanzando un total de 569 pacientes entre las especialidades médicas y no medicas

Diseño de la mejora

Se establecerá un Plan de Desembalse, que permita la reorganización en el manejo de las intervenciones quirúrgicas programadas para el desembalse y la prevención de instituir las estrategias a emplear para no generar embalse quirúrgico posterior.

Mecanismo de Control

El plan de desembalse permite la evaluación periódica de los procesos que se encuentran incluidos de tal forma que se pueda hacer modificación para su mejor implementación, asimismo la institucionalización de dichas estrategias que permitan continuar con un seguimiento a nivel de los actores que realizan el proceso quirúrgico, pudiéndose emplear de ser el caso similar estructura para otras situación de relevancia sanitaria.

Presupuesto

Se estaría consignando con las fuentes de financiamiento

Recursos ordinarios

Transferencia y donaciones

Desarrollo de la Propuesta de Mejora

Como parte del proyecto de mejora se desarrolla el Plan de Desembalse quirúrgico 2023, estará a cargo de un equipo multidisciplinario y siendo este liderado por el Jefe del Departamento de Cirugía, en coordinación con los Jefes de Servicio de Cirugía General, Oftalmología y Urología, Jefe de Departamento de Enfermería, Medicina, Departamento de Apoyo al Tratamiento, Laboratorio y patología Clínica, Anestesiología. Con el Asesoramiento Técnico de la Oficina de Administración, Planeamiento estratégico, la Unidad de Gestión de la Calidad y la Unidad de Personal.

El plan enfocara el desembalse quirúrgico inicialmente encontrado al 2023 de 569 pacientes, distribuidos entre las especialidades.

- El accionar quirúrgico, se realizará en los siguientes ámbitos:
 - a) En sala de operaciones para cirugías consideradas mayores por su complejidad en resolución.
 - b) En la Unidad recuperación para estadía y monitoreo respectivo
 - c) En consultorios externos se prepara al paciente, con su pre-quirúrgico completo para el ingreso inmediato a sala de operaciones.

- Se considerarán unidades de ejecución de consultorio externo:

- a) Cirugía general.
- b) Consultorio de anestesiología.
- c) Consultorio de cardiología.
- d) Consultorio de medicina interna.
- e) Consultorio de neumología.
- f) Anestesiología

- Otras unidades de apoyo:

- a) Laboratorio clínico.
- b) Radiología y ecografía.
- c) Estadística e informática.
- d) Referencia y contra referencia.
- e) Enfermería

RECURSOS

- a) Recursos Humanos

GRUPO OCUPACIONAL	D.L 276	D.L 1057	SERVICIOS TERCERO	TOTAL
Médicos Cirugía General	11	01	04	16
Médicos Gineco-Obstetra	2	3	8	13

Cirujano Maxilo Facial	1		1	2
Médicos Urología	3	1		4
Médicos Traumatología	3	4	8	15
Médicos Neurocirugía	1	1		2
Médicos Cirugía Plástica	1			1
Médicos Oftalmología	1		2	0
Médico Anestesiología	4	4	9	17
Enfermera/os	109	101	2	212
Técnicos en Enfermería	87	97	76	260
Personal Administrativo		1	1	2
Total				544

Fuente: Departamento de Cirugía del HCLLH

DEL RECURSO HUMANO EN EL EQUIPO QUIRURGICO

Nº	DESCRIPCION	ESPEC	LIC. ENF	TEC. ENF
1	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	05	01	01
2	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	05	01	01
3	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	04	01	01
4	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	04	01	01
5	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	04	01	01
6	EVENTRACION ABDOMINAL	05	01	01
7	RESTITUCION INTESTINAL	05	01	01
8	FISTULAS PERIANALES/HEMORROIDES	04	01	01
9	PROSTATECTOMIA	04	01	01
10	CATARATA	02	01	01

Fuente: Departamento de Cirugía del HCLLH

a) Recursos Informáticos y Equipo inmobiliario

DEL RECURSO HUMANO POR TIEMPO QUIRÚRGICO ESTIMADO EN DESEMBALSE

Nº	DESCRIPCION	CASOS	HORA X CIRUGIA	HORA MEDIC O QX	HORA ENF QX	HORA TEC.ENF QX
1	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	450	2	900	900	900
2	COLECISTECTOMIA CONVENCIONAL	50	2.5	75	75	75
3	HERNIOPLASTIA INGUINAL UNILATERAL	80	2	160	160	160
4	HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL	10	3	30	30	30
5	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	30	2	60	60	60
6	EVENTRACION ABDOMINAL	30	2.5	75	75	75

7	RESTITUCION INTESTINAL	10	3.5	35	35	35
8	FISTULAS PERIANALES/HEMOR ROIDES	10	1.5	15	15	15
9	PROSTATECTOMIA	20	2	40	40	40
10	CATARATA	50	1.5	75	75	75

Fuente: Departamento de Cirugía del HCLLH

DEL EQUIPAMIENTO QUIRÚRGICO ESTIMADO EN EL PLAN DE DESEMBALSE

Al ser un establecimiento de salud público, el equipamiento es adquirido siguiendo los procedimientos acordes a las normativas vigentes en gestión de contrataciones del estado, por ello debe ceñirse a los protocolos y periodos que el organismo de contrataciones y el presupuesto del ministerio de salud, así lo permita.

Nº	DESCRIPCION:	CANTIDAD	ESTADO
1	MESA QUIRURGICA ELECTRONICA	02	Mal Estado
2	LAMPARA QUIRUGICA DE TECHO (CIALITICA)	02	Mal Estado
3	LAMPARA QUIRURGICA MOVIL (CIALITICA)	01	Mal Estado
4	ELECTROBISTURI PORTATIL	01	Mal Estado
5	KIT PINZAS LAPAROSCOPICAS (04)	06	Mal Estado
6	KIT PINZAS CONVENCIONALES (06)	06	Mal Estado
7	CLIP TITANIO (M)	600	Uso único
8	CLANS INTESTINALES (02)	04	Uso único

De la evaluación médica:

Los objetivos de la **evaluación** pre quirúrgica, son **evaluar** el estado clínico del paciente; realizar recomendaciones concernientes a la **evaluación**, manejo y

riesgo de los problemas médicos en el periodo peri-operatorio y proveer un completo perfil del riesgo clínico que pueda ser utilizado por el paciente.

De la Hospitalización:

Proceso por el cual el paciente es ingresado a un establecimiento de salud para que sea preparado para una intervención quirúrgica ya sea de emergencia o por consultorio externo; así como también tratamiento pos-quirúrgico.

De la Consulta Externa:

Es la atención regular de salud impartida por personal médico especializado (Otorrinolaringología, Neurocirugía, Traumatología, Urología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Cirugía General, Cirugía de Tórax y Cardio Vascular) a pacientes que acuden a los Servicios para ser resueltas sus problemas de salud dependiendo su patología.

De la Interconsultas:

Consulta solicitada por un médico para evaluación y opinión de otra especialidad, con el fin de identificar y/o definir el diagnóstico, tratamiento, así como el destino de un paciente. Puede ser solicitada en consulta ambulatoria, hospitalización, referencia o alta.

Ante la duda diagnóstica de otras especialidades o a fin de definir la atención especializada de los pacientes y/o brindar tratamiento; cuando este no esté a cargo del servicio de origen, se deberá evaluar al paciente a solicitud de la especialidad.

Del paciente asegurado:

Por política de estado, la población asegurada y clasificada con pobreza utiliza la Ficha Única de Atención, que se da a los pacientes asegurados SIS que se atienden en el HCLH tanto en Emergencia como en Consultorio Externo.

Del Centro Quirúrgico:

Es una unidad productora de servicios que tiene a su cargo la ejecución de las intervenciones quirúrgicas según su complejidad, debiendo estar ser de tipo programadas y emergencia, así como la actividad recuperativa posterior a la anestesia (URPA). Cuyo objetivo es las atenciones especializadas en el quirófano según morbilidad y condición del paciente, ofreciendo los cuidados post operatorios de forma inmediata esto en la unidad destinada para ello, asumiendo la reanimación Cardio respiratoria así como el alivio del dolor agudo, según la complejidad de la intervención quirúrgica.

De la lista de espera:

Es la matriz que tiene el recuento y la consolidación de los pacientes que se encuentran pendientes de ser operados quirúrgicamente, con el detalle de su morbilidad, servicio y condición en sus requisitos pre-quirúrgico, esto debido a situaciones del establecimiento de salud y/o al paciente.

Del Número intervenciones quirúrgicas programadas:

Es la programación de las intervenciones quirúrgicas, que concluyen en una programación, producto de encontrarse en una lista de espera y cuentan con todos los requisitos pre-quirúrgicos

En el enfoque sistémico, se precisa como una condición de la gestión de calidad que todo trabajo se realiza con enfoque de sistemas y procesos integrados.

Descripción por servicios, como problemática para el plan de desembalse

a) Servicio de Oftalmología

- ✓ Debido a la renuncia de 02 médicos especialista en oftalmología hay falta de recursos humanos.
- ✓ Falta un ambiente adecuado independiente de Consultorios Externos para la realización de procedimientos y tratamientos de pacientes.
- ✓ En cuanto a Sala de Operaciones, se nos vuelva asignar una sala como era antes de la pandemia; ya que estar rotando y en espera de salas disponibles conlleva al deterioro, ruptura y des calibración de los equipos quirúrgicos.

b) Servicio de Cirugía General

- ✓ Debido al alto número de pacientes y demanda del servicio de consultorios externos, hospitalización, sala de operaciones y procedimientos de necesita contratar 3 médicos especialistas en Cirugía General con experiencia en dicho manejo.
- ✓ Se necesita un ambiente independiente para realizar procedimientos exclusivamente de Cirugía General ya que al momento solo se cuenta con un pequeño ambiente de consultorios externos
- ✓ Se requiere aumentar los días quirúrgicos para poder satisfacer la alta demanda de pacientes en lista de espera de turno operatorio.

- ✓ Se requiere una sala de operaciones destinado para Cirugía General para cirugías menores.

- ✓ Se requiere comprar los equipos para cirugía Laparoscópica

c) Servicio de Urología

- ✓ Debido al alto número de pacientes y demanda del servicio de consultorios externos, hospitalización, sala de operaciones y procedimientos de necesita realizar el Plan de Desembalse Quirúrgico.

- ✓ Se necesita un ambiente independiente para realizar procedimientos exclusivamente de Cirugía General ya que al momento solo se cuenta con un pequeño ambiente de consultorios externos

- ✓ Se requiere aumentar los días quirúrgicos para poder satisfacer la alta demanda de pacientes en lista de espera de turno operatorio.

- ✓ Se requiere una sala de operaciones destinado para Urología para cirugías menores.

- ✓ Se requiere comprar los equipos e Instrumentales para las cirugía

d) Departamento de Odontoestomatología

En el departamento existen servicios quirúrgicos, tales como Odontopediatria y Cirugía Maxilo facial, están requiere la intervención por la condición del paciente, al haberse apertura como cartera de servicios, las referencias de los establecimientos de salud de primer nivel de atención se generaron en una alta demanda en consultorios externos, por lo que tanto en infraestructura, recursos humanos y equipamiento la situación es muy limitada, se requiere en un futuro la proyección de una sala de operaciones dentro de los ambientes

de consultorios externos que permita abastecer la gran necesidad que hay en los servicios mencionados.

e) Departamento de Gineco-obstetricia

En el departamento de Gineco Obstetricia, existen servicios quirúrgicos, tales como Ginecología propiamente el tratamiento de la mujer (prevención, rehabilitación y recuperación) y el servicio de Obstetricia destinado al tratamiento del embarazo, parto y puerperio, la lista de espera arroja intervenciones postergadas en Ginecología, toda vez que las atención por obstétrica en su mayoría terminan en emergencia para su atención culminando en Hospitalización, al ser un hospital referente y único en el cono norte, la pandemia si bien amenoro los partos los tratamientos quirúrgicos en Ginecología fueron postergados, el Hospital cuenta con un pabellón para pacientes en Gineco-Obstetricia, quedando los ambientes muy hacinados, cuando existe alta demanda por lo que se requiere contar con una infraestructura, recursos humanos y equipamiento que permita la estancia apropiada, toda vez que ante el alto flujo de pacientes los indicadores se aceleran no evidenciando un gestión hospitalaria adecuada.

PRODUCCION AÑO 2022

En el año 2022, el Departamento de Sala de Operaciones priorizo las intervenciones quirúrgicas, teniendo en cuenta que debía tener una sala de operaciones disponible para pacientes con COVID-19 y que requerían alguna intervención quirúrgica, por lo tanto de cuatro (4) salas arquitectónicas, una (1) se dispuso para atender a pacientes con COVID-19, dos (2) salas no se

utilizaron por falta de equipamiento, por consiguiente solamente se utilizó una (1) para atender la demanda de pacientes, que venía embalsando desde la pandemia del COVID-19.

A continuación se detalla la producción por tipo de intervención, que se realizaron en Sala de Operaciones del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Tabla 6 tipo de intervenciones 2022

TIPO DE INTERVENCIONES 2022		
SALA DE OPERACIONES	ANUAL	ANUAL
CIRUGIA GENERAL	1083	28.73%
OFTALMOLOGIA	283	7.51%
OTORRINO	85	2.26%
TRAUMATOLOGIA	229	6.08%
UROLOGIA	52	1.38%
ODONTOESTOMATOLOGIA	61	1.62%
GINECO-OBSTETRICIA	1976	52.43%
TOTAL INTERV.QX	3769	100.00%

Como se puede apreciar en la tabla la mayor cantidad de intervenciones quirúrgicas fueron de gineco-obstetricia, seguido de cirugía general y luego las de otras especialidades. A continuación se muestra el grafico correspondiente.

Grafico 1

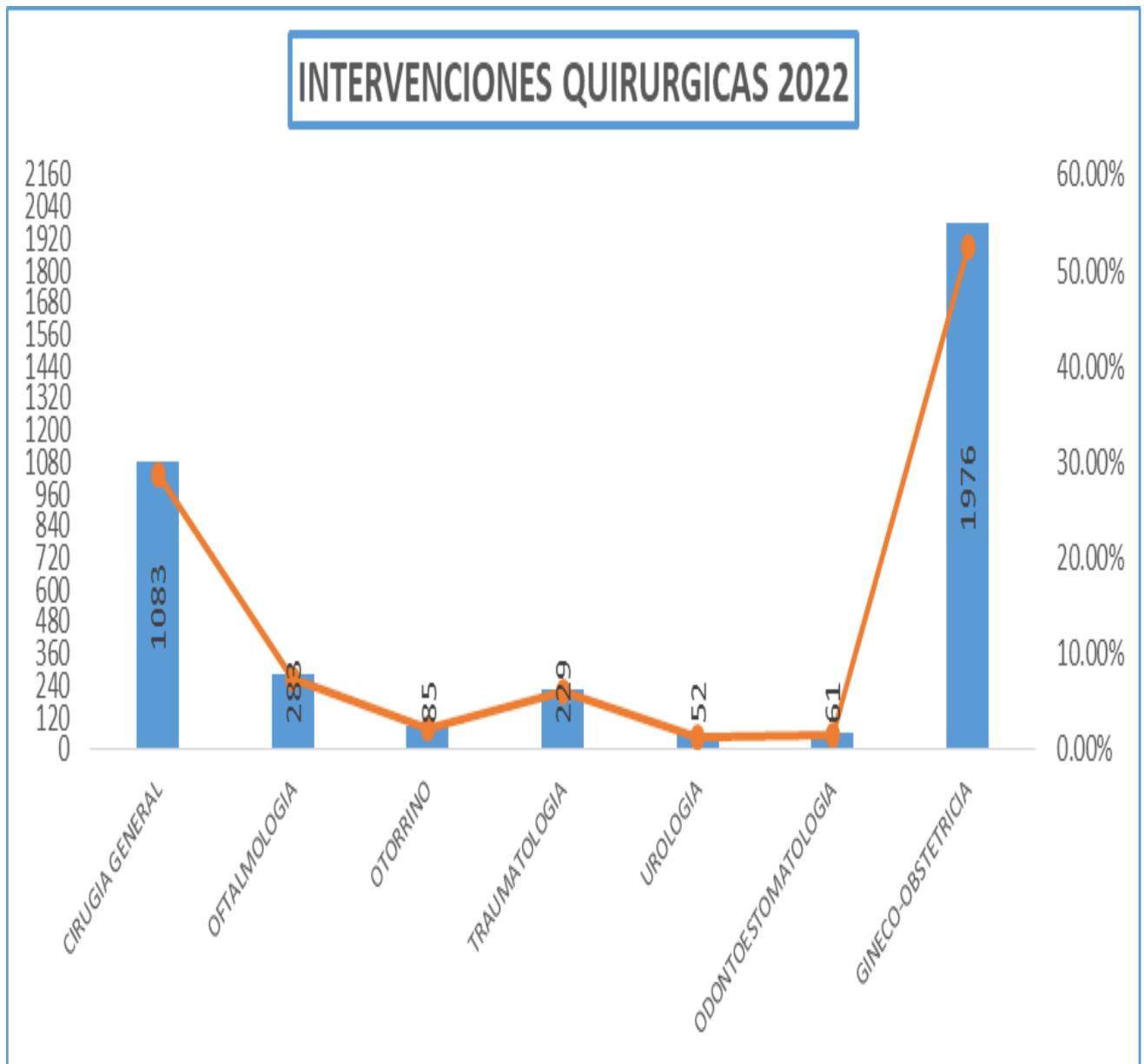


Tabla 1 LISTA DE ESPERA

Especialidad	Pacientes
CIRUGIA	345
C.MAXILO FACIAL	16
GINECOLOGIA	60
OTORINOLARING	27
TRAUMATOLOGIA	53
UROLOGIA	31
CIRUGIA PLASTICA	2
Total General	569

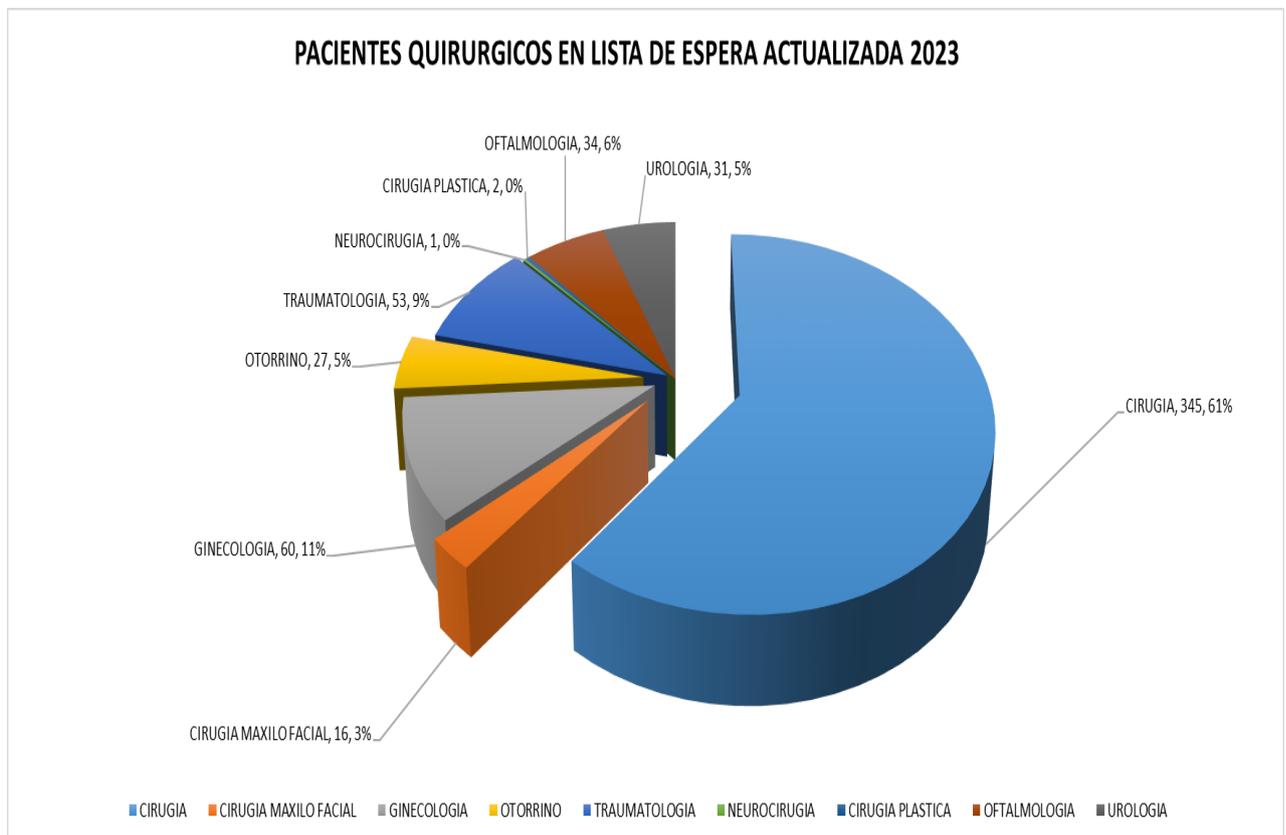
Tabla 7. Estado situacional de los pacientes quirúrgicos, incluidos en la Lista de espera 2023



PACIENTES QUIRURGICOS EN LISTA DE ESPERA 2023

LISTA EN ESPERA 2023	CIRUGIA	CIRUGIA MAXILO FACIAL	GINECOLOGIA	OTORRINO	TRAUMATOLOGIA	NEUROCIRUGIA	CIRUGIA PLASTICA	OFTALMOLOGIA	UROLOGIA	TOTAL
ACTUALIZANDO EXAMENES	254	6	40	11	29	1	1	20	18	380
EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA	37	10		15	16		1		7	86
PROGRAMADO			2		5			13	3	23
TODO LISTO PARA PROGRAMAR	54		18	1	3			1	3	80
TOTAL	345	16	60	27	53	1	2	34	31	569

Grafico 2 lista de espera de pacientes quirúrgicos 2023



PROGRAMACIÓN

SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL:

En espera de Intervención quirúrgica 880 pacientes distribuidos en las siguientes patologías:

- Litiasis vesicular
- Hernias inguinales
- Hernias en otra parte del cuerpo
- Hernias incursiónales
- Restituciones intestinales:
- Patología ano rectal
- Lipomas
- Hidatidosis hepática
- Quiste pilonidal

Se plantea el siguiente programa de Desembalse para disminuir el número de pacientes en espera de turno operatorio de lunes a viernes en turno mañana y tarde.

SERVICIO DE UROLOGÍA

En espera de Intervención quirúrgica 42 pacientes

Se plantea el siguiente programa de Desembalse para disminuir el número de pacientes en espera de turno operatorio, los martes y jueves en turno mañana y tarde.

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

En espera de Intervención quirúrgica 24 pacientes con la patología de Pterigion

Se plantea el siguiente programa de Desembalse para disminuir el número de pacientes en espera de turno operatorio: los martes, jueves y sábados en turno mañana y tarde, al ser pacientes ambulatorios se encontraría dentro del paciente día, claro dependiendo de la comorbilidad o evolución medica del paciente, en su mayoría sueñe ser ambulatoria por cuanto conllevaría a un ahorro en la estancia hospitalaria, recursos humanos, insumos o medicamentos, alimentación, entre otros, favoreciendo de ser paciente pagante (demanda, sin seguro) al no contemplarse la facturación al ser paciente ambulatorio, solo el seguimiento por consultorios externos, y en el caso de paciente asegurado por el Seguro Integral de Salud, la facturaciones, y tramitaciones administrativas para el reembolso de lo otorgado por la institución para el tratamiento quirúrgico hasta el alta del paciente.

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- Se cuenta con cuatro (4) salas de operaciones funcionales, de las cuales solamente una cuenta con aire acondicionado apropiado para cirugías prolongadas, con el beneficio de no deshidratarse el recurso humano integrante del equipo quirúrgico y tampoco el paciente que es operado.
- De las 4 salas, una es destinada a emergencias quirúrgicas en ginecología, otra a emergencias quirúrgicas de cirugía general y traumatología, otra para cirugías electivas de cirugía general, traumatología, urología, otorrino y cirugía plástica y la última para cirugías electivas de oftalmología.

- En relación al equipamiento, en la fecha no se cuenta con cámara HD en el equipo de laparoscopia, la misma que fue comprada hace un mes y está en periodo de entrega, asimismo insuficiente equipo de pinzas laparoscópicas (04 juegos) y pinzas convencionales (04 Juegos) para cirugía laparoscópica y laparotomía, tampoco se cuenta con insumos suficientes para asumir una campaña quirúrgica como prótesis tipo malla de polipropileno, malla de contacto visceral, suturas manuales y suturas mecánicas (lineales y circulares).
- No se cuenta con cama quirúrgica en sala de operaciones (SOP) operativa dado que las mismas no sirven para las diversas posiciones NECESARIAS para el paciente sometido a operación (04). Limitación que se evidencia como una amenaza a corto y largo plazo para las atenciones quirúrgicas, dada la importancia del servicio en el Hospital que al ser referencial y único en el cono norte oferta los servicios en sala de operaciones y recibe pacientes no solo de consultorios externos sino atenciones en emergencia que concluyen en intervención quirúrgica.
- No se cuenta con ambientación adecuada para cirugías de menor complejidad como cialítica (01), electro bisturí (01) y equipos de disección y sutura (10). Equipamiento indispensable para el manejo del paciente, ante la intervención quirúrgica, instrumental mínimo e necesario, por cuanto se hace vital el accionar de una adecuada Gestión Administrativa que tenga considerado estos requerimiento como prioridad de la Unidad productora de servicios Centro Quirúrgico en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz
- Dos (2) no fueron utilizadas por falta de equipamiento, debido a que el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no cuenta con presupuesto para adquisición de equipos médicos desde el año 2019, y una (1) se destinó para intervenciones

quirúrgicas de pacientes con COVID-19, quedando solamente a disposición una (1) sala de operaciones

RECURSOS HUMANOS

- Es necesario conformar equipos multidisciplinarios para las intervenciones quirúrgicas, tomándose como base por cirugía laparoscópica o convencional:
 - Médico anestesiólogo (04) y médico residente en anestesiología (01).
 - Médico cirujano general (02) y médico residente en cirugía general (01).
 - Médico oftalmólogo (01) y médico residente en oftalmología (01).
 - Médico urólogo (02).
 - Lic. Enfermería (30) y técnico en enfermería (19) (Sala de Operaciones, Central de esterilización, Hospitalización Cirugía)
 - No se cuenta con el número suficiente de recurso humano médico especialista en anestesiología, cirugía general y oftalmología, asimismo de enfermeros y técnicos de enfermería (ver tabla).
 - Personal Administrativo (02)
 - Para las intervenciones quirúrgicas, en Gineco – Obstetricia, considerándose que las pacientes que se encuentran en la lista de espera quirúrgica son No Gestantes, toda vez que las pacientes en gestación ingresan por emergencia, siendo consideradas como prioridad I, de atención inmediata, el recurso humanos:
 - Médico Gineco – Obstetra (03)
 - Médico anestesiólogo (02)

- Lic. Enfermería (12) y técnico en enfermería (6) (Sala de Operaciones, Central de esterilización, Hospitalización Gineco Obstetricia)
- Para las intervenciones quirúrgicas, en Cirugía Maxilo Facial o Odontopediatria, se requiere, el recurso humanos:
 - Cirujano Dental especialista en Cirugía Maxilo facial (02)
 - Cirujano Dental especialista en Odontopediatria (02)
- Médico anesthesiólogo (02)
- Lic. Enfermería (4) y técnico en enfermería (2) (Sala de Operaciones, Central de esterilización, Hospitalización Gineco Obstetricia)

Estrategias de Trabajo

- Se dará inicio del plan desembalse
- Se otorgara 123 oportunidades de intervenciones, es decir 123 GD o MT para resolver la opción de embalse quirúrgico especulado.
- Se organizara el horario y turnos quirúrgicos de las especialidades de:
 - Cirugía General realizará cirugías de lunes a viernes en horario de 8am a 8pm, para lo cual evaluará las opciones de cirugía laparoscópica, convencional o programación mixta diaria.
 - Oftalmología realizará cirugías los martes, jueves y sábados en horario de 8am a 8pm.
 - Urología realizará cirugías los martes de 8am a 8pm.
- Incrementar el compromiso organizacional, suscripción de actas de acuerdos, charlas motivadoras, incentivos
- El presente plan tendrá una duración aproximada de 3 meses con evaluaciones mensuales de resultados.

- Dado que resulta ser un plan de desembalse con cirugías electivas no se contempla contingencia alguna, salvo las complicaciones propias de cada tipo de cirugía.
- Contemplar Plan de contingencia en algunas emergencias quirúrgicas electivas.
- Reparar, adquirir o alquilar 02 mesas quirúrgicas electrónicas para viabilizar los diversos tipo de cirugía (ver tabla).
- Reparar, adquirir o alquilar 01 mesa quirúrgica electrónica para consultorio externo afín de viabilizar los diversos tipo de cirugía de menor complejidad (ver tabla).
- Reparar, adquirir o alquilar 01 cialítica para consultorio externo afín de viabilizar los diversos tipos de cirugía de menor complejidad.
- Adquirir o alquilar 01 equipo de electro bisturí para consultorio externo afín de viabilizar los diversos tipos de cirugía de menor complejidad.
- Establecer un equipo mínimo del recurso humano por tipo de cirugía Incremento de 12 Guardias Hospitalarias para el equipo multidisciplinario DL1153, que conforme el desarrollo del Plan de desembalse, realizándose las programaciones respectivas en función a la ejecución del Plan de desembalse.
- Establecer el tiempo quirúrgico por tipo de cirugía de forma tal que se optimice al recurso humano existente
- Establecer insumos por tipo de cirugía
- En el caso de la Intervenciones quirúrgicas por Cirugía Maxilo Facial se generara equipos multidisciplinarios con el titular y asistente de la especialidad de Cirugía Maxilo Facial o Odontopediatra, Anestesiólogo y equipo de enfermería para la atención y accionar inmediato de requerirse contemplándose como máximo dos días a la semana en el turno de mañana o tarde, lo que permitirá el desembalse y la intervención inmediata de paciente, en el caso de la especialidad en su mayoría

son ambulatorias por cuanto su estancia se reduce en la mayor parte de los casos a horas, disminuyendo según la condición del paciente en ajuste económico para el Hospital o para el paciente, en este caso los familiares del paciente.

RESPONSABLES

Director Ejecutivo del HCLLH

Jefe de la Oficina de Administración

Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico

Jefe del Departamento de Cirugía

Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia

Jefe del Departamento de Emergencia y UCI

Jefe de Departamento de Laboratorio

Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes

Jefe del Departamento de Anestesiología y CQ.

Jefe del Departamento de Enfermería

Jefe del Departamento de Apoyo al Tratamiento

Unidad de Gestión de la Calidad

Unidad de Epidemiología y SAMA

Unidad de Personal

Unidad de Logística

Unidad de Economía

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

- Recursos ordinarios.
- Transferencia y donaciones.

ACTIVIDADES O TAREAS	UNIDAD DE MEDIDA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	TOTAL
Aprobación del Plan de Desembalse Quirúrgico	R.D			1				1
Informe de Evaluación mensual	Informe				1	1	1	3
Reuniones con las diferentes Jefaturas de las Especialidades	Acta			1	1	1		3
Reunión con la Jefatura del Departamento de Anestesia	Acta			1		1	1	3
Programación de turnos quirúrgicos de acuerdo a la especialidad con mayor demanda.	Acta			1	1	1	1	4
Elaboración de la lista nominal de pacientes con	Acta				1	1	1	

indicación quirúrgica con diferimiento mayor a 30 días.				1				4
Conformidad de Equipos Quirúrgicos para la intervención focalizada de las regiones con mayor número de embalse quirúrgico.	Acta			1	1	1	1	4
Preparación pre quirúrgica de los pacientes de la lista nominal elaborada por el Hospital especializado	Acta			1	1	1	1	4
Evaluación del Plan de Desembalse							1	1

CAPÍTULO V

SUGERENCIAS

- La política de salud, permite el aseguramiento universal, enfocándose el seguro integral de salud a la población de pobreza y extrema pobreza, por cuanto se hace necesario que se mejore las políticas de acceso a la cobertura de salud que brinda el SIS, proponiendo flujo gramas entre el primer nivel y segundo nivel de atención, proponiendo facilidades en las referencias por consultorios externos y mayor accesibilidad a los presupuestos que permitan mejorar y brindar una atención adecuada y de calidad a los pacientes.
- Requerir al Ministerio de Salud, como nivel central competente, la distribución ampliada en el presupuesto para el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, como ejecutora, con la finalidad de efectuar un medio de comunicación directa con los pacientes que se encuentren en la lista de espera para la inmediata atención de adquirir cupos disponibles en sala de operaciones según lo programado en Sala de operaciones, o ante alguna deserción de pacientes o suspensión de operación por causas de salud del paciente, que permita que pueda ingresar el paciente que continua en la lista.
- Como institución prestadora de servicios de salud el Hospital Carlos Lanfranco, debe fortalecer los medios para el acceso a la comunicación institucional, visual e integral para todos los pacientes, sin discriminación a la condición de su afiliación

- a seguros del estado o privado, demostrando el gran interés de servir a los pacientes mediante una comunicación de las mejoras que se viene empleando.
- La post pandemia trajo consigo la clara evidencia del estado del actual sistema de salud, por consiguiente resulta necesario la implementación de nuevas estrategias, proyectos de inversión, que permitan lograr en equipamiento, infraestructura y recursos humanos que tanto necesita el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz para atender el embalse y la atenciones continuas de consultorios externos y emergencia, en cuanto a pacientes quirúrgicos.
 - Al ser el único Hospital referente en el cono norte que tiene bajo su jurisdicción desde la frontera de Huaral hasta los Olivos, cubriendo los distritos de Puente Piedra, Santa Rosa, Ancón, Carabayllo y distritos aledaños de Ventanilla, Pachacutec, Los Olivos, entre otros, se recomienda priorizar entre la cartera de servicios, la atención de quien tiene la mayor demanda a fin de mejorar la oferta, siendo de atención quirúrgica, la implementación de los equipamientos necesarios para el tratamiento médico correspondiente, empleando cada estrategia determinada que tenga la empatía y el respeto como parte fundamental al trato digno hacia el paciente.
 - Instituir medios de comunicación informatizados (tales como llamadas telefónicas, mensajes de texto, whatsapp, etc.) y/o medios visuales que conlleven a realizar recordatorios y/o validaciones de haber diferimientos largos, en la programación quirúrgica.
 - Realizar un acta de acuerdos y reuniones permanentes con autoridades del primer nivel de atención, para lograr el monitoreo constante de los pacientes

quirúrgicos para su referencia, auditoría y control, pre y post operado, a fin de existir reingresos y complicaciones posteriores.

- Contar con una actualización permanente de la lista de espera de pacientes quirúrgicos, que se encuentre socializada, y replicada en los ambientes de consultorios externos, sala de operaciones y los departamentos médicos, entre ellos el departamento de emergencia y UCI.

CONCLUSIONES

La pandemia COVID-19, permitió entre la tragedia que enluto a millones de hogares el conocer la situación del sistema nacional de salud, el presente estudio permite analizar una determinada parte de ello, los pacientes que por la pandemia tuvieron que postergar su tratamiento quirúrgico, generándose un embalse de paciente quirúrgicos en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, establecimiento de salud de segundo nivel de atención, cuya jurisdicción alcanza como población estimada al 2023 más de 650,000 habitantes, según fuente de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte (órgano desconcentrado del Ministerio de Salud), atendiendo a los distritos mencionados (Ancón, Santa Rosa, Puente Piedra y parte de Carabaylo).

El embalse quirúrgico al 2023, alcanzo un total de 569 pacientes que fueron postergados en su atención quirúrgica por limitaciones en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, esto aunado a la post pandemia, que agudizo la atención de la alta demanda de los pacientes mencionados, la población general de 569, se consideró una muestra de 200 para el desarrollo del análisis de los factores que derivarían de la lista de espera del embalse quirúrgico, teniendo como proyecto de mejora, la implementación de un plan de desembalse que permita no solo desembalsar la lista de espera sino de instituirlo como estrategia de atención quirúrgica para los pacientes continuo y evitar el embalse futuro.

Del análisis realizado, se evidencia gran parte de las intervenciones quirúrgicas son en cirugía y oftalmología, toda vez que un 49% alcanza a Cirugía General con la CCC, colecistectomía calculosa crónica, seguido por catarata de 9% y Pterigion con 6.5%

esto enmarcado en las operaciones propias de la especialidad de oftalmología, servicio del Departamento de Cirugía.

El tratamiento quirúrgico es contemplado para su ejecución de la programación en las consideraciones que van a la prioridades de atención es decir aquel que tiene mayor urgencia dentro del ejercicio ambulatorio correrán más pronto, para lo cual la tabla descrita indica uno de los factores relevantes tales como la edad del paciente, factor que interviene también en los procesos de evaluación del paciente con su porcentaje mayor en entre las edades de 40 a 59 años 73 pacientes alcanzando un 43.71%, seguido por 52 pacientes de 60 a 86 con un 31.13%, seguido por 38 pacientes entre las edades de 20 a 39 con un 22.75% y por ultimo 4 pacientes entre 16 a 19 con un 2.39%.

Del Embalse quirúrgico al 2023, se tiene que 117 pacientes quienes hacen un total de 58.5% de la muestra se encuentra actualizando sus exámenes, ello implica que se encuentran en el proceso de contar con el petitorio médico para su evaluación y posible ingreso de la programación, mientras 58 pacientes, un total de 29% se encuentran listos para programar, por cuanto cumplieron con los exámenes y se encuentran a la espera de la programación de la cita para el acto quirúrgico, el 7.5% es decir 15 pacientes ya están figuran como programados en lista de espera, y un 5.5% un total de 10 pacientes están a la espera de la evaluación médica.

El objetivo del plan de desembalse como medio que proponga una mejora, permitirá no solo la organización sino el seguimiento de los pacientes pre y post operados, con la evaluación constante de la ejecución del plan que tiene como finalidad la distribución y compartimiento de los tiempos quirúrgicos, el monitoreo constante por parte de los

responsables y la actualización permanente de las lista de espera de pacientes quirúrgicos, su socialización y difusión.

BIBLIOGRAFIA

- Cristóbal, E., Cueva, O., Grados, J., Olivos, R., & Polack, E. (2021). Business Consulting Report para el Hospital II-1 Luis Heysen Incháustegui . Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Española, R. A. (2023). © Real Academia Española.
- Jiménez, L. (2020). Protocolo de recomendaciones para el manejo perioperatorio del paciente quirúrgico COVID-19. Revista Mexicana de Anestesiología.
- Mohabir, P. (2018). Cirugía. Recuperado de <https://msdmnls.co/2GNwjSn>.
- Ramos, A. T. (2020). La cirugía como problema de salud pública en México y el concepto de cirugía global. Cirujano General.
- Segovia, C. (2020). Cumplimiento de las recomendaciones para el ejercicio quirúrgico en la pandemia por COVID-19. Hospital General IESS, 2020. Universidad Nacional De Chimborazo.
- Sharma, A., Ahmad, F., & Lal, S. (2021). A Review on the Novel Coronavirus. Viruses.
- Toro, E. (2022). Impacto de la Pandemia por Covid-19, en la evolución clínica y Resultados Postoperatorios de Pacientes Intervenido por Apendicitis Aguda. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2019-2021. Universidad Científica.
- Bernal, C. Metodología de la Investigación: Administración, Economía, Humanidades y Ciencia Sociales. 3ªed.113pp.

- Hernandez-Sampieri, R., Mendoza, C. Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa, Cualitativa y Mixta, 2018. 175pp
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la Investigación, 3(1):285.
- Tamayo-Y-Tamayo, M., El Proceso de la Investigación Científica 2003. 4ª ed.:46-176pp.
- NTS N° 021-MINSA-DGSPN.03, Lima, Perú, Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud, Resolución Ministerial N°546-2011/MINSA, 13 de julio de 2011.
- http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/103_N.T.021Categoria.pdf
- NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, Lima, Perú, Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica, Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, 13 de marzo del 2018.
- <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187487-214-2018-minsa>
- GUEVARA, I. (2015). Causas de Postergación de Cirugías Programadas en el Hospital general d Querétaro. Tesis presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Querétaro México.
- SARMIENTO, K (2022). Factores determinantes del tiempo de espera quirúrgico del Hospital III José Cayetano Heredia – Piura - Essalud 2019 – 2020,
- Bedregal P. et al. La espera en el sistema de salud chileno: una oportunidad para poner a las personas al centro. [Documento en Internet]. Centro de Políticas Públicas UC. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2017: 12 (102):1-15. [Revisado 26 Ago. 2019]. Disponible en:

<https://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-TEMAS-DELA-AGENDA-102-.pdf>

- Cristóbal, Edinson; Montalvo, Oscar Cueva; Méndez, Johnny Grados; Alarcón, Rony Olivos; Chávez, Edwin Polack. Pontificia Universidad Católica del Perú (Perú) ProQuest Dissertations Publishing, 2021. 29073705.
- Cristóbal, E., Cueva, O., Grados, J., Olivos, R., & Polack, E. (2021). Business Consulting Report para el Hospital II-1 Luis Heysen Incháustegui . Pontificia Universidad Católica del Perú . <http://hdl.handle.net/20.500.12404/21384>
- Díaz, Astrid, & Osada, Jorge. (2015). Tiempo de espera quirúrgica en un hospital de Chiclayo, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(1), 204. Recuperado en 01 de febrero de 2024, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100038&lng=es&tlng=pt.
- .Mogollón H. cybertesis. [Online]; 2006 [cited 2018 Julio 10 [Tesis para optar el grado académico de doctor en medicina]. Available from: HYPERLINK "http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2923/Hermoza_mm.pdf?sequence=1"
- Ros, B. Z. (2004). El hospital para nosotros: propuesta de un manual para los usuarios hospitalizados en el Hospital Clínico Quirúrgico" Hermanos Ameijeiras". *Revista Cubana de Psicología*, 21(1), 62-76.
- Garibay R. (2018). Estudio del Tiempo de espera quirúrgico según el nivel de complejidad en un Hospital Público Cercado de Lima. Tesis UCV
- Cruz, DR y Muñoz, LD (2016). Propuesta de implementación de la metodología Six Sigma para reducir los costos operacionales en el proceso de gestión de

espera quirúrgica en el departamento de cirugía del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray (Tesis de licenciatura).

- Villaverde, M (2023). Trabajo de Investigación “Plan Estratégico para el Hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins del Seguro Social de Salud – ESSALUD 2023-2025”
- Chiang, C. (2015). Calidad de Atención de los Usuarios en ESSALUD, San Miguel 2015. Tesis para optar el grado académico de Magister en Gestión Pública. Universidad César Vallejo. Perú. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/5344/Chiang_BCF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

PACIENTES QUIRURGICOS EN LISTA DE ESPERA 2023

N°	HC	Edad	Dx	Procedimientos	Día de atención	OBSERVACIONES	RESULTADO DE LA LLAMADA
1	573502	42	CCC		2/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
2	587884	44	CCC	Exámenes completos	2/1/2022		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
3	485126	46	CCC	Exámenes completos	3/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
4	501606	30	CCC		8/9/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
5	724272	44	CCC		10/9/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
6	733770	72	CCC		13/9/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
7	219714	64	CCC	colecistectomía abierta	11/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
8	64646	66	CCC		12/11/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
9	390206	54	CCC		14/11/2022	NO TIENE SIS/ VENCIO RQX Y NEUMOLOGICO	ACTUALIZANDO EXAMENES
10	260895	30	CCC		14/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
11	650293		CCC		15/11/2022	EXAMENES VENCIDOS POR SEGUNDA VEZ	ACTUALIZANDO EXAMENES
12	708051	29	CCC		16/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
13	551336		CCC		17/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
14	13905	51	CCC		19/11/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
15	626311	64	CCC		22/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
16	415093	33	CCC		23/11/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
17	591944	29	CCC	Exámenes completos	3/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
18	330663	49	CCC		3/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
19	687075	83	CCC	Exámenes Completos	5/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
20	601251	62	CCC	Vencieron análisis	9/1/2023	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR

21	586995	28	CCC		10/1/2023	ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR
22	674321	30	CCC		14/9/2022	Por Segunda vez actualizar Cardiología	ACTUALIZANDO EXAMENES
23	534208	40	CCC		15/9/2022	EXAMENES VENCIDOS POR SEGUNDA VEZ	ACTUALIZANDO EXAMENES
24	302	55	CCC		19/9/2022	EXAMENES VENCIDOS POR SEGUNDA VEZ	ACTUALIZANDO EXAMENES
25	252734	70	CCC		22/9/2022	EXAMENES VENCIDOS POR SEGUNDA VEZ	ACTUALIZANDO EXAMENES
26	455764	51	CCC		24/9/2022	Pendiente levantar Obs. I/c Endocrino	ACTUALIZANDO EXAMENES
27	448120	67	CCC		28/9/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
28	726652	36	CCC		25/11/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
29	275474	48	CCC		28/11/2022	EXAMENES VENCIDOS POR SEGUNDA VEZ	ACTUALIZANDO EXAMENES
30	606607	43	CCC		30/11/2022	Pre quirúrgicos del 02/01/23 - hipertensa	ACTUALIZANDO EXAMENES
31	480720	58	CCC		30/11/2022	Paciente en espera, tiene exam. Vence 26/02// se cuenta al cuidado de su esposo adulto mayor por operación	ACTUALIZANDO EXAMENES
32	500120		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
33	60647		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
34	435201		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
35	521329	48	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS (MARZO se acercara HCLH)	ACTUALIZANDO EXAMENES
36	28378	27	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
37	358910	64	CCC	COLELAP		Anestesiología pendiente	ACTUALIZANDO EXAMENES
38	726763		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
39	98199	48	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
40	494591		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
41	649624	37	CCC	COLELAP		ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR
42	1579	46	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
43	82009	32	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
44			CCC	EVB		ESPERANDO JUNTA MEDICA 5 MESES	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
45	376835	37	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
46	11962	36	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
47	90105		CCC	COLELAP		PENDIENTE ANESTESIOLOGIA	ACTUALIZANDO EXAMENES

48	550493		CCC	COLELAP		ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR
49	441155	44	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
50	534741	61	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
51		54	CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
52	16498		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
53	98199		CCC	COLELAP		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
54	191903		CCC			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
55	733452	56	CCC			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
56	512948	51	HEMORROIDES			SE CORRIGIO EL DIAGNOSTICO	ACTUALIZANDO EXAMENES
57	733305	28	CCC			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
58			CCC			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
59	734740	53	CCC	Colelap		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
60	464497	30	CCC	colelap		ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR
61	283601	59	Eventración abdominal		11/11/2022	FALTA TOMOGRAFIA	ACTUALIZANDO EXAMENES
62	24776	47	Eventración abdominal + Hernia supraumbilical	HERNIOPLASTIA		EXAMENES VENCIDOS, GLUCOSA INESTABLE	ACTUALIZANDO EXAMENES
63	731335		Fistula Perianal			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
64	715357		Fistula Perianal			ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR
65	138626		HEMORROIDES			NO APTO PARA CX/I/C GASTRO	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
66	276804		Granuloma			FALTA RESONANCIA	ACTUALIZANDO EXAMENES
67	476488	39	Granuloma umbilical			EXAMENES VENCIDOS/YA NO SE OPERARA	ACTUALIZANDO EXAMENES
68	546254	67	Hernia Epigástrica	Falta Urea - Creatinina	5/1/2022	FALTA ECOGRAFIA	ACTUALIZANDO EXAMENES
69	743210		Hernia inguinal	Hernio plastia	6/12/2022	FALTA PROGRAMAR, ENERO VENCE SUS EX.LAB	ACTUALIZANDO EXAMENES
70	538330	34	Hernia inguinal		24/11/2022	FALTA ECOGRAFIA	ACTUALIZANDO EXAMENES
71	506347	75	Hernia Inguinal	Hernio plastia	15/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTO PARA PROGRAMAR

72	731432	23	Hernia Inguinal Derecha		23/11/2022	FALTAN EQX, Y ANESTESIO	ACTUALIZANDO EXAMENES
73	595018	62	Hernia Inguinal		5/1/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR
74	652655	57	Hernia Spiegel		7/1/2023	FALTA RESULTADO SEROLOGICO, PX TIENE HVB	ACTUALIZANDO EXAMENES
75	168905	41	Hernia Umbilical		25/11/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR
76	11147		Hernia umbilical			SI ACEPTA	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR
77	286263	57	Hernia umbilical	HERNIOPLAS TIA		DIC 22 LE DIJERON Q ERA RIESGOSO, I/C GASTRO// SE NIEGA SU HERMANA SANTOS POR LA DIFICULTAD A MOVILIZAR A LA PACIENTE	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
78	714881		Hernia umbilical			SI ACEPTA	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR
79	61154	58	Hernia umbilical			SI ACEPTA	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR
80	623421	59	Hernia umbilical + Hernia epigástrica	HERNIOPLAS TIA		EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
81	221136	68	Lipoma		30/9/2022	ANT DB II, AMPUTADO SU DEDO, ESTA CON DESCANSO MEDICO POR 1 MES (SE LLAMO HOY 23/2)	ACTUALIZANDO EXAMENES
82		71	Lipoma de Cuello			EXAMENES VENCIDOS (SE ENCUENTRA EN JAUJA), LLEGARA LA QUINCENA DE MARZO	ACTUALIZANDO EXAMENES
83	201764	34	Lipoma múltiple abdominal			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
84	532109	66	Lipoma en Antebrazo			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
85	76966	63	Pólipo vesicular			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
86	665277	61	Pólipo vesicular	Exámenes completos	4/1/2022	ESTA ACTUALIZANDO EX. LAB/FALTA ECOGRAFIA	ACTUALIZANDO EXAMENES
87	680429	27	Portador de colostomía		28/11/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
88	726690	64	Quiste Hepático	Quistectomía		EX LAB vencidos JUNIO/SIS	ACTUALIZANDO EXAMENES
89	322398	51	Restitución			EX LAB DE junio, EXP DE CAYETANO/SIS	ACTUALIZANDO EXAMENES
90	122225	44	CCC			HISTERECTOMIA EN DIC DEL HCLLH//ESTA EN DESCANSO POR LA OPERACION DE LA HISTERECTOMIA, EX VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
91	666654	42	CCC			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES

92	213079	38	LITIASIS VESICULAR			I/C CARDIOLOGIA Y REEVL. CX	ACTUALIZANDO EXAMENES
93	533390	41	FISTULA ANAL			EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
94	727497	34	FISTULA PERIANAL			NOV. FUE EVALUADO POR CX E INDICO QUE YA DESAPARECIO LA FISTULA POR TANTO NO ERA NECESARIO OPERARSE	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
95	515353	63	CCC		11/10/2022	YA TIENE TODO ACTUALIZADO, YA PASO TODO,FALTA PROGRAMAR	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
96	740166	45	CCC		11/10/2022	FALTA PASAR I/C GASTRO	ACTUALIZANDO EXAMENES
97	717144	30	Portador de Ileostomia		14/10/2022	EX LAB ENERO//PEND CREATININA, BILIRRUBINA LIGERAMENTE ALTA, I/C OTORRINO POR TQT	ACTUALIZANDO EXAMENES
98	61806	42	CCC		20/10/2022	EXAMENES INCOMPLETOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
99	717727	40	Restauración Intestinal		22/10/2022	YA TIENE TODO ACTUALIZADO, YA PASO TODO,FALTA PROGRAMAR	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
100	736420	29	Lipoma dorsal		22/10/2022	EXAMENES VENCIDOS	ACTUALIZANDO EXAMENES
101	505450	72	CCC		24/10/2022	ANESTESIO 3/3 Y CX 13/3, EX LAB ACTUALIZADOS. PENDIENTE PROGRAMAR	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
102	321956	73	CCC		27/10/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
103	585832	47	CCC		27/10/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
104	244788	48	COLECTOMIA		8/11/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
105	692354	28	CCC		8/11/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
106	66706	42	CCC		9/11/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
107	702641	49	POLIPO VESICULAR		9/11/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
108	354463	33	CCC		9/11/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
109	598255	69	HERNIA INGUINAL		5/12/2022	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
110	714331	53	CCC		12/12/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
111	92282	46	POLIPO VESICULAR		12/12/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
112	597660	86	CCC		26/12/2022		EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
113	745478	41	CCC		26/12/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
114	74381	57	CCC		28/12/2022		TODO LISTO PARA PROGRAMAR

115	733262	34	CCC		31/12/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
116	433895	59	CCC		31/12/2022		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
117	328099	56	POLIPO VESICULAR		31/12/2022		ACTUALIZANDO EXAMENES
118	151321	18	CCC - ITU		3/1/2023		EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
119	434189	34	CCC		11/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
120	741964	32	CCC		12/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
121	503204	63	POLIPO VESICULAR		13/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
122	326601	19	HERNIA PARED PESTIS		13/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
123	732420	16	CCC		14/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
124	746805	70	LITIASIS VESICULAR		14/1/2023	EX LAB DIC //cita 25/3	ACTUALIZANDO EXAMENES
125	280794	33	POLIPO VESICULAR		16/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
126	278102	54	HERNIA INGUINAL		18/1/2023	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
127	203182	57	CCC		18/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
128	274285	19	LIPOMA		19/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
129	740360	55	CCC		20/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
130	410779	42	CCC		20/1/2023	SU HIJO SE OPERO 1 MES Y AUN ESTA CON DOLORES, COORD PARA Q SE OPERE ELLA, SUS EX VENCEN EN 14/03 / 23	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
131	550023	26	CCC		23/1/2023		EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
132	433567	47	RESTITUCION INTESTINAL		23/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
133	381349	25	HERNIA INGUINAL		24/1/2023	SI ACEPTA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
134	530319	25	CCC		26/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
135	166345	63	CCC		26/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
136	687984		HERNIA INGUINAL		27/1/2023	SI ESTA DEACUERDO	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
137		62	HERNIA UMBILICAL		28/1/2023	PROGRAMADA PARA 18/02/23	TODO LISTO PARA PROGRAMAR

138	137797	69	CCC		30/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
139	272714	46	CCC		30/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
140	735357	32	CCC		30/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
141	570946	39	POPILO VESICULAR		31/1/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
142	749806	43	CCC		31/1/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
143	472208	52	CCC		2/2/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
144	118318	56	CCC		3/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
145	191847	20	CCC		3/2/2023		ACTUALIZANDO EXAMENES
146	423026	75	HERNIA INGUINAL		3/2/2023	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
147	709352	40	CCC		3/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
148	334698	65	CCC		4/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
149	453584	62	CCC		4/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
150	749834	41	LIPOMA		4/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
151	36023	50	CCC		6/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
152	754858		HERNIA INGUINAL		10/2/2023	ESPERA DE LLAMADA	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
153			CCC		10/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
154	335838		MAMA		11/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
155	33848		CCC		11/2/2023		TODO LISTO PARA PROGRAMAR
156	601686	60	PTERIGION			ACEPTA A COLLIQUE	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
157	49921	53	PTERIGION OD			ACTUALIZANDO	ACTUALIZANDO EXAMENES
158	324423	62	PTERIGION OD			EX. vencidos	ACTUALIZANDO EXAMENES
159	44453	41	PTERIGION			POR ACTUALIZAR EXAMENES	ACTUALIZANDO EXAMENES
160	389587	54	PTERIGION OD			POR ACTUALIZAR EXAMENES	ACTUALIZANDO EXAMENES
161	236575	48	PTERIGION OI			EX. COMP. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
162	209307	46	PTERIGION OD			FALTA EXA. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
163	334238	75	PTERIGION OD			EX. COMPL NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
164	526957	58	PTERIGION OD			EX. COMP. GLUCOSA ELEV.	ACTUALIZANDO EXAMENES
165	4304	51	EX PAPADO			FALTA EXA. (INO)	ACTUALIZANDO EXAMENES

166	674518	31	CHALAZION OI			EX. COMPL. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
167	218322	49	PTERIGION			EX. COMPL. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
168	381480	53	PTERIGION			EX. COMP. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
169	329423	62	PTERIGION OD			EX. COMP. NO ACEPTA	ACTUALIZANDO EXAMENES
170	79770	54	PTERIGION OD			RX LAB 29/02/2023	ACTUALIZANDO EXAMENES
171	653295	83	CATARATA OD			EXAMEN COMPLETO, PA AUMENTADO	ACTUALIZANDO EXAMENES
172	744086	73	CATARATA OI			CX PROGRAMADA 23/03/2023	PROGRAMADO
173	369462	85	CATARATA			CX PROGRAMADA 14/03/2023	PROGRAMADO
174	660354	81	CATARATA			CX PROGRAMADO 28/03/2023	PROGRAMADO
175	632563	43	CATARATA			CX PROGRAMADO 09/03/2023	PROGRAMADO
176	739539	68	CATARATA OI			CX ABRIL	PROGRAMADO
177	688752	62	CATARATA OI			FALTA ANESTESIO (25/2) Y FALTAS PROGRAMAR	ACTUALIZANDO EXAMENES
178	660354	81	CATARATA OD			CX PROGRAMADA 28/03/2023	PROGRAMADO
179	744086	73	CATARATA OI			CX PROGRAMADA 23/03/2023	PROGRAMADO
180	65551	55	CATARATA OI			CX PROGRAMADA 27/02/2023	PROGRAMADO
181	436797		CATARATA OD			CX PROGRAMADA 23/03/2023	PROGRAMADO
182	693109		CATARATA			CX PROGRAMADA 14/03/2023	PROGRAMADO
183	644149	68	CATARATA OD			CX ABRIL	PROGRAMADO
184	368250	61	CATARATA OD			EN ESPERA. DE RESULT. INO	ACTUALIZANDO EXAMENES
185	77606	60	CATARATA OD			CX. 06/03 EN INO	PROGRAMADO
186	377275		CATARATA			CX PROGRAMADA 11/04/23	PROGRAMADO
187	578839	66	CATARATA OI			EN ESPERA CITA CARDIOL.	ACTUALIZANDO EXAMENES
188	450763	55	CATARATA			EXAM VENCIDOS (AGRESIVO)	ACTUALIZANDO EXAMENES
189		69	HIPERPLASIA PROSTATICA			SUSPENDIDO X HTA	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
190			HIPERPLASIA PROSTATICA			SUSPENDIDO X RPR (+) YA LLEVO TTIO FALTA REEVAL DE INFECTO	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
191			HIPERPLASIA PROSTATICA			PENDIENTE PROGRAMAR	TODOS LISTOS PARA PROGRAMAR

192			HIPERPLASIA PROSTATICA			PROGRAMADO	PROGRAMADO
193			HIPERPLASIA PROSTATICA			SIN SIS	ACTUALIZANDO EXAMENES
194		66	HIPERPLASIA PROSTATICA			MARZO	PROGRAMADO
195		56	HIPERPLASIA PROSTATICA			SUSPENDIDO X HTA	EN ESPERA DE EVALUACION MEDICA
196		62	HIPERPLASIA PROSTATICA			TODO OK,FALTA SOLO DEJAR UNIDAD DE SANGRE	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
197		64	HIPERPLASIA PROSTATICA			FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE YA TIENE TODO ,Y YA DEJO SUS	TODO LISTO PARA PROGRAMAR
198		41	VASECTOMIA			EXAM.VENCIDOS,VOLVERA A PASAR	ACTUALIZANDO EXAMENES
199		28	VASECTOMIA			EXAMENES VENCIDOS ,VOLVERA A PASAR TODO	ACTUALIZANDO EXAMENES
200		46	VASECTOMIA			FALTA ACTUALIZAR SUS ANALISIS	ACTUALIZANDO EXAMENES

