



**PROYECTO DE LEY QUE
ESTABLECE MEDIDAS PARA
FORTALECER LA ATENCIÓN
OPORTUNA DE LAS
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD**

Los Congresistas de la República que suscriben, a iniciativa de la Congresista de la República, **HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ**, miembro del Grupo Parlamentario Acción Popular, en ejercicio de las facultades de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107 de la Constitución Política del Perú, y de conformidad con los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

**El Congreso de la República
Ha dado la siguiente Ley**

**PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE MEDIDAS PARA FORTALECER LA
ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

ARTÍCULO 1.- OBJETO DE LA LEY

La presente ley tiene por objeto establecer medidas para garantizar la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud públicos, asegurando la calidad y accesibilidad de los servicios quirúrgicos para todos los pacientes promoviendo la mejora en la calidad, accesibilidad y eficiencia de los servicios hospitalarios.

ARTÍCULO 2.- FINALIDAD DE LA LEY

Es mejorar el sistema de atención quirúrgica en los establecimientos de salud públicos, garantizando que los pacientes reciban una atención oportuna y de alta calidad, optimizando los recursos disponibles y promoviendo una gestión eficaz y transparente.

ARTÍCULO 3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

La ley se aplicará a todos los establecimientos de salud públicos, que ofrezcan servicios quirúrgicos. Esto incluye hospitales, centros de salud y otras instituciones que realicen intervenciones quirúrgicas en el territorio nacional.

ARTÍCULO 4.- DEFINICIONES

Para efectos de la presente ley, se entiende por:

- Intervención Quirúrgica: Cualquier procedimiento médico que implique la realización de una operación en el cuerpo humano.

- b) Establecimientos de Salud: Instituciones públicas que brindan servicios de atención médica, incluyendo hospitales y centros de salud.
- c) Demora Quirúrgica: El tiempo que excede el plazo recomendado para la realización de una intervención quirúrgica desde que el paciente es considerado apto para la misma.

ARTÍCULO 5.- ESTRATEGIAS PARA LA ATENCIÓN OPORTUNA

El Ministerio de Salud establecerá un sistema integrado de gestión de intervenciones quirúrgicas en todos los establecimientos de salud, que permita la programación, seguimiento y control de las intervenciones de manera eficiente.

Además, deberán desarrollar y aplicar protocolos estandarizados para la priorización de intervenciones quirúrgicas, basados en la urgencia y gravedad de los casos, para reducir tiempos de espera innecesarios, asegurando que los pacientes reciban la atención necesaria en el momento adecuado.

ARTÍCULO 6.- OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS

Los establecimientos de salud deberán implementar estrategias para optimizar el uso de recursos quirúrgicos, incluyendo la adecuada programación de quirófanos, personal y equipos médicos para aumentar la capacidad de atención quirúrgica y reducir cuellos de botella.

ARTÍCULO 7.- RECURSOS FINANCIEROS

El Estado asignará los recursos financieros que permitirá mejorar la infraestructura, el equipamiento y el personal dedicado a las intervenciones quirúrgicas de los establecimientos de salud públicos, que reducirá los tiempos de espera de los pacientes que requieren intervenciones urgentes y no urgentes.

Los recursos financieros permitirán la adquisición y mantenimiento de tecnología médica avanzada y equipos quirúrgicos modernos, que son fundamentales para realizar procedimientos seguros y efectivos.

ARTÍCULO 8.- FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA

El Ministerio de Salud promoverá la ampliación y modernización de las infraestructuras quirúrgicas en los establecimientos de salud públicos que presenten un embalse de procedimientos quirúrgicos, permitiendo una atención más rápida y eficiente en favor de los pacientes.

ARTÍCULO 9.- COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

El Ministerio de Salud coordinará con autoridades regionales y locales, así como con el sector privado, para asegurar una respuesta integrada y eficiente a las necesidades quirúrgicas, fomentando el intercambio de información y buenas prácticas entre establecimientos de salud para mejorar la gestión de intervenciones quirúrgicas a nivel nacional.

ARTÍCULO 10.- MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Ministerio de Salud establecerá un sistema de monitoreo continuo para evaluar la efectividad de los procedimientos quirúrgicos en los establecimientos de salud para asegurar que las medidas para la atención oportuna sean efectivas y se ajusten a las necesidades de los pacientes.

ARTÍCULO 11.- AUTORIDAD REGULADORA

El Ministerio de Salud será la entidad encargada de supervisar y regular la aplicación de esta Ley, estableciendo directrices y normas para su implementación, garantizando la protección de los derechos de los pacientes.

ARTÍCULO 12.- REDUCCIÓN DE COSTOS A LARGO PLAZO

La atención quirúrgica oportuna puede prevenir complicaciones que podrían surgir de retrasos en el tratamiento, lo que a su vez reduce costos asociados con tratamientos adicionales y hospitalizaciones prolongadas, reduciendo la carga sobre el sistema de salud al evitar el agravamiento de las condiciones y las necesidades de procedimientos más complejos en el futuro.

ARTÍCULO 13.- INFORME Y TRANSPARENCIA

Los establecimientos de salud deberán presentar un informe anual al Ministerio de Salud detallando las intervenciones quirúrgicas realizadas, tiempos de espera y acciones para la mejora continua.

El Ministerio de Salud promoverá la transparencia en la gestión de intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud mediante la publicación de datos relevantes y la participación ciudadana en la supervisión de la calidad de los servicios.

ARTÍCULO 14.- SISTEMA DE QUEJAS Y DENUNCIAS

Los establecimientos de salud implementarán un sistema accesible para la presentación de quejas y denuncias relacionadas con las intervenciones quirúrgicas para resolver los problemas, mejorar la calidad del servicio y asegurar que los pacientes reciban la atención que necesitan en el tiempo adecuado.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

PRIMERA: REGLAMENTACION

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud aprueba el Reglamento correspondiente en el máximo de 90 días calendario, contados desde la publicación de la presente ley. Asimismo, emitirá las normativas y directrices complementarias necesarias para la implementación efectiva de esta ley.

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SEGUNDA: VIGENCIA DE LA LEY

La presente Ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario oficial "El Peruano", y será aplicable a todos los establecimientos de salud del país.

Lima, agosto 2024

HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ
Congresista de la República



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/08/2024 15:38:49-0500



Firmado digitalmente por:
DOROTEO CARBAJO Raul
Felipe FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/08/2024 16:51:15-05



Firmado digitalmente por:
VERGARA MENDOZA Evis
Herman FAU 20181740126 soft
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 29/08/2024 15:38:58-0500



Firmado digitalmente por:
SOTO PALACIOS Wilson FAU
20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/08/2024 18:56:47-0500



Firmado digitalmente por:
ARAGON CARREÑO Luis Angel
FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/08/2024 16:41:06-0500



Firmado digitalmente por:
PORTERO LOPEZ Hilda
Marleny FAU 20181740126 soft
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 29/08/2024 18:17:04-05



Firmado digitalmente por:
MORI CELIS Juan Carlos
FAU 20181740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad
Fecha: 02/09/2024 09:58:58-0500



Firmado digitalmente por:
MONTEZA FACHO Silvia
Maria FAU 20181740126 soft
Motivo: En señal de
conformidad

Jr. Huallaga 358 – Cercado de Lima
Edif. Fernando Belaúnde Terry – Oficina 403
Teléfono Oficina: 01-311 7777 – Anexo 7230

www.congreso.gob.pe
E-mail: hportero@congreso.gob.pe

Página 4 de 19



CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **03** de **septiembre** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 8762/2024-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.



.....
GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. FUNDAMENTOS DE LA PROPUESTA

En la última década, el Perú ha experimentado una notable evolución en el ámbito de la salud, especialmente en el campo de la cirugía. Entre las diversas especialidades quirúrgicas, las intervenciones quirúrgicas en espera han mostrado un crecimiento significativo; por lo que su estado actual y los desafíos de las intervenciones quirúrgicas en espera, destacan su impacto en la salud pública y las posibles direcciones futuras para mejorar los resultados quirúrgicos en nuestro país.

El principio fundamental de las instituciones prestadoras de salud es la preservación de la salud de la población. En dichas instituciones, se ven muchos pacientes con enfermedades graves que requieren una intervención quirúrgica para atender su padecimiento, por lo que, las demás especialidades intervienen para detectar la patología de manera oportuna, para que el paciente pueda ingresar al quirófano lo antes posible con las condiciones adecuadas.

El campo de las operaciones quirúrgicas es un área importante del sector salud porque no solo es el lugar donde se lleva a cabo una intervención, sino que también es el entorno que requiere una gran cantidad de recursos humanos y financieros para su implementación y mantenimiento.

Los procedimientos requieren equipos de cirugía, personal médico, enfermeros, anestesiólogos e instrumentos y equipos correspondientes a cada profesional. Además, en las cirugías programadas, el personal debe estar familiarizado con exámenes de laboratorio, radiológicos, evaluaciones clínicas y la programación de camas para el cuidado postoperatorio. No obstante, una suspensión quirúrgica puede tener un impacto negativo en el paciente, sus familiares y el equipo encargado de monitorearlo y recuperarlo, ya que se ha consumido un tiempo de preparación, además de debilitar la calidad de atención asistencial de los médicos y la institución.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), se llevan a cabo alrededor de 230 millones de cirugías mayores anualmente, lo que equivale a alrededor del 30% de las cirugías realizadas en hospitales. La suspensión de cirugías programadas tiene consecuencias económicas y laborales, además de comprometer la salud y el pronóstico del paciente al no poder ser realizadas y atendidas por el médico quirúrgico.

El problema relacionado con los retrasos y la lista de espera para acceder a una operación quirúrgica ha significado un creciente descontento de la población con los sistemas de salud, un problema que no es exclusivo de Perú, sino que es un fenómeno de expresión global. Este fenómeno suele ocurrir en países que tienen acceso universal a la salud y un presupuesto disponible limitado, así como en países donde hay presiones para realizar ajustes presupuestarios y/o déficits de capacidad pública. Teniendo en cuenta lo anterior, es posible que se produzcan coincidencias entre oferta y demanda, por lo que la oferta disponible no será suficiente para absorber toda la demanda existente.

El tiempo de espera quirúrgica ha aumentado en las últimas décadas, debido a la demanda de los servicios, al incremento de la morbilidad quirúrgica, sumado a los estilos de vida inadecuados, sobrepasando la capacidad de los establecimientos de nivel secundario. En consecuencia, se genera largas listas de espera, insatisfacción de los usuarios, disminución de la calidad de atención y riesgo potencial de complicaciones.

1.1 IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a una investigación periodística¹ se informó que el Ministerio de Salud – MINSA, identificó en enero de 2023 que en nuestro país atravesaba un embalse de 94.628 operaciones pendientes, según el Plan Nacional para atender el embalse de intervenciones quirúrgicas en Hospitales e Institutos de Salud Especializados del Ministerio de Salud (Minsa) y de los Gobiernos Regionales - 2023. La mayoría de ellas en Lima Metropolitana, Cajamarca, Arequipa, La Libertad, Lambayeque y Callao.

Siendo las especialidades con mayor embalse quirúrgico las de oftalmología, cirugía general, gineco obstetricia, cirugía de tórax, cardiovascular, y traumatología. (79.799).

INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN ESPERA BALANCE DE 94.628 OPERACIONES PENDIENTES



Fuente: Diario "El Comercio"²

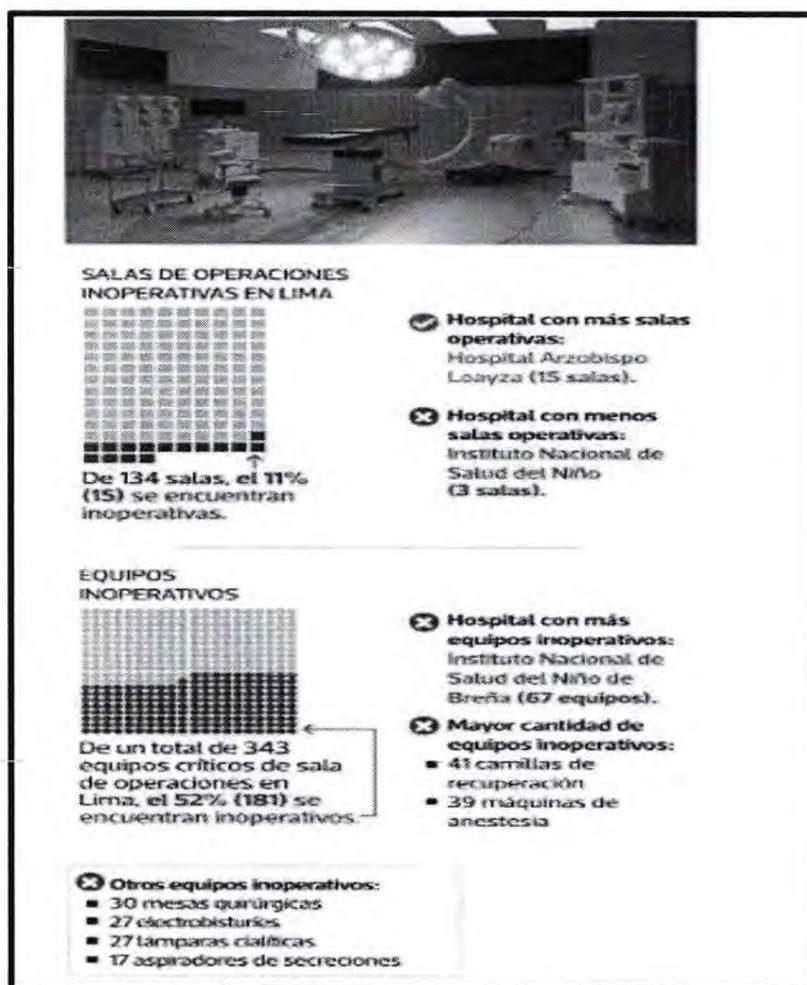
¹ Diario El Comercio de fecha 02.03.2023 sobre "La larga espera de más de 90 mil pacientes quirúrgicos que no pueden operarse: ¿qué hay detrás de la demora del Minsa?". Con Pág. Web. <https://elcomercio.pe/peru/la-larga-espera-de-mas-de-90-mil-pacientes-quirurgicos-que-no-pueden-operarse-que-hay-detras-de-la-demora-del-minsa-cirugias-operaciones-embalse-noticia/?ref=ecr>

² Diario El Comercio de fecha 02.03.2023 sobre "La larga espera de más de 90 mil pacientes quirúrgicos que no pueden operarse: ¿qué hay detrás de la demora del Minsa?".

Los problemas que se identificaron en el informe periodístico es que los equipos estaban en malas condiciones e inoperativos en sus establecimientos de salud. Siendo, un total de 343 equipos críticos de sala de operaciones en Lima, el 52% (181) se encuentran inoperativos, lo que genera una menor capacidad operativa. La mayor cantidad de estos equipos corresponden a camillas de recuperación (41) y máquinas de anestesia (39).

Asimismo, se señaló que el establecimiento de salud con más equipos inoperativos (67) es el Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) de Breña.

SALA DE OPERACIONES INOPERATIVAS



Fuente: Diario "El Comercio"³

³ Diario El Comercio de fecha 02.03.2023 sobre "La larga espera de más de 90 mil pacientes quirúrgicos que no pueden operarse: ¿qué hay detrás de la demora del Minsa?". Con Pág. Web. <https://elcomercio.pe/peru/la-larga-espera-de-mas-de-90-mil-pacientes-quirurgicos-que-no-pueden-operarse-que-hay-detras-de-la-demora-del-minsa-cirugias-operaciones-embalse-noticia/?ref=ecr>



1.2 PROBLEMAS QUE AFECTAN LA CALIDAD DEL SERVICIO Y LA SALUD DE LOS PACIENTES

En el Perú, la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud enfrenta varios problemas que a continuación se detalla:

- Falta de Recursos Financieros: Muchos hospitales y clínicas no cuentan con un presupuesto adecuado para cubrir todos los gastos relacionados con intervenciones quirúrgicas, incluyendo equipo, insumos y personal.
- Retrasos en la Asignación de Fondos: Los retrasos en la transferencia de fondos desde el gobierno central o regional pueden causar demoras en la realización de cirugías.
- Deficiencias en Infraestructura y Equipamiento: La falta de equipos quirúrgicos modernos o su desactualización puede limitar la capacidad de realizar ciertas cirugías o aumentar el riesgo de complicaciones.
- Infraestructura Inadecuada: La falta de infraestructura adecuada, como quirófanos bien equipados y salas de recuperación, puede afectar la eficiencia y seguridad de las intervenciones.
- Escasez de Personal Especializado: La carencia de cirujanos especializados, anestesiólogos y personal de apoyo puede provocar largas listas de espera y demoras en la atención.
- Desigualdades Regionales: Las zonas rurales y alejadas suelen tener una escasez aún mayor de profesionales de la salud especializados.
- Problemas de Gestión y Organización: La falta de coordinación entre diferentes niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria) puede llevar a demoras en la referencia y contra-referencia de pacientes.
- Sistemas de Información Ineficientes: La falta de sistemas de información y gestión eficientes puede dificultar la programación de cirugías y el seguimiento de pacientes.
- Acceso Limitado y Desigualdades: Los pacientes en áreas rurales o en comunidades alejadas pueden tener dificultades para acceder a servicios quirúrgicos debido a la distancia y la falta de transporte.
- Cobertura de Seguro: La falta de cobertura adecuada de seguros de salud puede limitar el acceso a intervenciones quirúrgicas, especialmente para las personas de bajos recursos.
- Problemas Administrativos y Burocráticos: Los procesos burocráticos para aprobar y programar cirugías pueden ser lentos y complicados, lo que retrasa la atención.
- Corrupción: La corrupción en la gestión de recursos y la asignación de recursos puede afectar negativamente la disponibilidad y la calidad de la atención quirúrgica.
- Impacto de la Pandemia: La pandemia de COVID-19 ha causado una interrupción significativa en las actividades quirúrgicas, con muchas cirugías no urgentes retrasadas o canceladas.
- Reducción de Recursos: La necesidad de redirigir recursos para la atención de pacientes con COVID-19 ha afectado la disponibilidad de recursos para otras intervenciones quirúrgicas.

Para abordar estos problemas, es crucial implementar reformas y mejoras en la gestión de los recursos de salud, incrementar la inversión en infraestructura y formación del personal, y promover la equidad en el acceso a los servicios de salud.

1.3 LAS LISTAS DE ESPERA PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Se conoce como lista de espera a la existencia de un gran número de pacientes esperando recibir atención médica prescrita por su médico, ante la escasez de recursos y la creciente demanda de servicios. Esto se relaciona con factores como el aumento de la esperanza de vida, la presencia de comorbilidades y las preocupaciones de las personas sobre su calidad de vida. Para solucionar este problema se han planteado muchas propuestas como reducir el tiempo, la escala o ser más ágiles y justos.

En los sistemas de salud públicos con cobertura universal, las listas de espera constituyen un claro factor regulador de la demanda. Sin embargo, los tiempos excesivamente prolongados tanto por lo que se refiere a los procedimientos diagnósticos como terapéuticos pueden comprometer sensiblemente el principio de equidad que inspira a estos sistemas sanitarios. En concreto, la lista de espera quirúrgica constituye uno de los elementos de mayor presión a la hora de garantizar una adecuada respuesta a las expectativas de los pacientes.⁴

La reducción de los tiempos de espera es un objetivo que prácticamente todos los sistemas de salud se proponen lograr, dada la relación entre tiempo de espera y satisfacción usuaria.⁵

1.4 DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN OPORTUNA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Lograr una atención quirúrgica oportuna enfrenta numerosos desafíos. Entre los más significativos se encuentran:

- a. Recursos Financieros y Materiales Insuficientes: La falta de recursos financieros es uno de los problemas más críticos que enfrentan muchos establecimientos de salud. Los presupuestos limitados pueden restringir la compra de equipos quirúrgicos modernos, insumos médicos y la contratación de personal calificado. Sin una inversión adecuada, la capacidad para realizar cirugías en tiempo y forma se ve gravemente afectada.
- b. Deficiencias en Infraestructura y Equipamiento: La infraestructura inadecuada y el equipo obsoleto son barreras importantes para la atención quirúrgica oportuna.

⁴ Guía para la gestión de la lista de espera quirúrgica, INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD, Dirección General de Atención Primaria y Especializada Subdirección General de Atención Especializada. (España). Revisado de la Pág. Web: <https://nordoc.net/wp-content/uploads/2016/01/Gui%C3%A1-para-la-Gestio%C3%A9n-de-la-Lista-de-Espera-Quiru%C3%A9gica.pdf>

⁵ Vivienne Bachelet, Matías (2018) Resumen de evidencia sobre tiempos de espera para cirugías electivas para apoyar la toma de decisiones en políticas de salud. Revisado de la Pág. Web: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1254294/pb_tiempos-de-espera-para-cirugias-electivas.pdf

Los quirófanos mal equipados y las instalaciones de recuperación insuficientes pueden limitar la capacidad para realizar intervenciones complejas y seguras, y aumentar el riesgo de complicaciones para los pacientes.

- c. Escasez de Personal Especializado: La falta de cirujanos, anestesiólogos y personal de apoyo capacitado es otro desafío crítico. En muchas regiones, especialmente en áreas rurales y menos desarrolladas, hay una escasez de profesionales médicos especializados. Esta carencia puede provocar largas listas de espera y la necesidad de derivar pacientes a otros establecimientos, lo que introduce más retrasos en la atención.
- d. Problemas de Gestión y Organización: La gestión ineficiente de los recursos y la falta de coordinación entre diferentes niveles de atención pueden retrasar la programación de cirugías. Los sistemas de información inadecuados también pueden complicar la gestión de citas y el seguimiento de pacientes, lo que afecta la eficiencia del servicio quirúrgico.
- e. Desigualdades Regionales y Barreras Geográficas: Las desigualdades en el acceso a los servicios de salud y las barreras geográficas también juegan un papel importante. Los pacientes que viven en áreas rurales o en comunidades alejadas a menudo enfrentan dificultades para acceder a intervenciones quirúrgicas debido a la distancia y la falta de transporte adecuado.

1.5 CONSECUENCIAS EN LA SALUD DE LOS PACIENTES

Las largas listas de espera tienen consecuencias significativas en la salud de los pacientes:

- Deterioro de la Salud: Los pacientes que esperan prolongadamente para una cirugía pueden experimentar un deterioro en su condición de salud, lo que puede llevar a complicaciones adicionales y una disminución en la calidad de vida.
- Estrés Psicológico: La incertidumbre y el estrés asociados con la espera prolongada pueden afectar negativamente la salud mental de los pacientes, generando ansiedad y angustia.
- Costos Adicionales: Los pacientes pueden enfrentar costos adicionales debido a tratamientos provisionales, consultas médicas frecuentes o incluso la necesidad de intervenciones de emergencia si su condición se agrava durante la espera.

1.6 EL AUMENTO DE RECURSOS PARA HACER FRENTE A LAS LISTAS DE ESPERA

Es conocido que el problema de las listas de espera es común en los sistemas salud de financiación pública. Estos sistemas garantizan la equidad entre todos los ciudadanos en el acceso a los servicios de salud, con el inconveniente de las esperas, esperas que no

tienen los servicios privados, a los que, sin embargo, no pueden acceder los ciudadanos económicamente débiles.⁶

Se han aplicado diversas políticas para lograr reducir las listas y los tiempos de espera, desde aumentar el gasto, introducir garantías de oportunidad, establecer mecanismos de incentivo a la producción, entre otras, pero estas políticas, si bien al inicio han resultado exitosas, con el tiempo tienden a producir un estancamiento de su efecto, con el consiguiente deterioro del problema.⁷

Si los elementos más relevantes a la hora de determinar los tiempos de espera son los factores asociados a la configuración de la demanda y los factores asociados a la configuración de la oferta, entonces una clasificación de las intervenciones que se pueden realizar sobre estos factores para actuar sobre los tiempos de espera también deberá operar sobre uno u otro.⁸

El problema de las listas de espera quirúrgica se produce en la mayoría de los países y en todos los sistemas de atención sanitaria. Los sistemas de salud financiados por el gobierno garantizan el acceso con tiempos de espera inconvenientes, especialmente para los ciudadanos económicamente más débiles, lo que socava el principio de igualdad.

Se ha afirmado que, frente a este problema de demanda, aumentar la producción, es decir, la oferta, sea de una manera estructural y permanente, o sea temporalmente, y haciéndolo con un incremento de la productividad o aumentando los recursos, va generar un acortamiento del tiempo de espera, pero aumenta el número de personas en la lista. No obstante, a ello se tiene que ser precavidos con los planes, pues las jornadas de tarde, pagadas aparte, pueden reducir la productividad de las mañanas y generar una selección adversa. Es decir, maximizando el pago por acto se pueden llegar a priorizar inversamente los criterios clínicos.

Por otro lado, la administración de los establecimientos de salud debe fijar los tiempos máximos de espera razonables para cada tipo de procedimiento que esté en su cartera de servicios, garantizando al usuario el cumplimiento de esta espera, por lo cual deberá adecuar sus recursos a este compromiso, así como planificar y canalizar los flujos de demanda entre los diversos recursos sanitarios del territorio.

1.7 NECESIDAD Y POSIBILIDADES DE GESTIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA

Evaluar las necesidades clínicas de los pacientes usando criterios transparentes es imprescindible para que puedan ser atendidos en orden de necesidad (priorizados) y, en su caso, para decidir la asignación de recursos.

⁶ J. Martí Valls. - La gestión de las listas de espera quirúrgicas por los centros sanitarios y los profesionales. Revisado de la Pág. Web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000500011

⁷ Vivienne Bachelet, Matías (2018) Resumen de evidencia sobre tiempos de espera para cirugías electivas para apoyar la toma de decisiones en políticas de salud. Revisado de la Pág. Web: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1254294/pb_tiempos-de-espera-para-cirugias-electivas.pdf

⁸ Vivienne Bachelet, Matías (2018) Resumen de evidencia sobre tiempos de espera para cirugías electivas para apoyar la toma de decisiones en políticas de salud. Revisado de la Pág. Web: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1254294/pb_tiempos-de-espera-para-cirugias-electivas.pdf

En la gestión de las listas tiene un papel fundamental el hospital y el propio profesional; ya que es una tarea que este último debe asumir, tanto por su aspecto ético, de participación en la distribución equitativa de recursos, como para una buena organización de su trabajo y una satisfactoria atención a sus pacientes.

Para entrar a pacientes en lista de espera quirúrgica y ordenarlos en ella, deben ser necesarios criterios de efectividad de los procedimientos, es decir, de indicación y valoración de mayor posibilidad de beneficio (resultados); criterios de mayor necesidad, por gravedad de la patología, pero también por asociación de criterios sociales, y finalmente criterios de orden de llegada. Estos criterios generales se pueden concretar en las medidas de gestión en el centro sanitario y en cada profesional.⁹

1.8 LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Es un pilar fundamental en la prestación de servicios de salud de calidad; ya que garantiza que las cirugías se realicen en el momento adecuado no solo mejorando los resultados clínicos y reduciendo el riesgo de complicaciones, sino que también optimiza el uso de los recursos del sistema de salud.

La atención oportuna en el contexto de intervenciones quirúrgicas es crucial por varias razones. En primer lugar, la realización oportuna de una cirugía puede ser determinante en el pronóstico del paciente. Las condiciones quirúrgicas, si se tratan en el momento adecuado, pueden evitar el deterioro de la salud y mejorar significativamente la calidad de vida del paciente. Por ejemplo, una cirugía para extirpar un tumor canceroso debe realizarse antes de que el cáncer se propague, mientras que una cirugía ortopédica realizada tempranamente puede prevenir complicaciones adicionales.

En segundo lugar, la intervención quirúrgica oportuna ayuda a evitar complicaciones relacionadas con el retraso. Los procedimientos quirúrgicos que se posponen pueden llevar a un agravamiento de la enfermedad, a un mayor dolor y sufrimiento del paciente, y a una mayor probabilidad de complicaciones postoperatorias. Además, retrasos prolongados pueden afectar la eficiencia del sistema de salud, aumentando las listas de espera y el tiempo que los pacientes deben pasar esperando una intervención.

1.9 ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LA ATENCIÓN OPORTUNA DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Para abordar estos desafíos y mejorar la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas, es necesario implementar estrategias integrales:

- a. Aumento de la Inversión en Salud: Es fundamental aumentar la inversión en infraestructura hospitalaria, equipamiento quirúrgico y formación del personal. La asignación de recursos adecuados garantizará que los establecimientos de salud puedan ofrecer servicios quirúrgicos de alta calidad y en el momento adecuado.

⁹ J. Martí Valls. - La gestión de las listas de espera quirúrgicas por los centros sanitarios y los profesionales. Revisado de la Pág. Web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112002000500011

- b. **Mejora de la Gestión y Coordinación:** La implementación de sistemas de información eficientes y la mejora en la coordinación entre los diferentes niveles de atención pueden optimizar la programación de cirugías y el seguimiento de pacientes. La integración de tecnologías de gestión y la capacitación del personal en el uso de estas herramientas son cruciales para mejorar la eficiencia del sistema.
- c. **Reducción de Desigualdades Regionales:** Para reducir las desigualdades en el acceso a la atención quirúrgica, es necesario fortalecer la infraestructura de salud en las regiones más desfavorecidas y promover políticas que faciliten el acceso a servicios médicos en áreas rurales. Esto puede incluir la creación de redes de transporte y la implementación de programas de telemedicina para consultas previas y seguimientos postoperatorios.
- d. **Capacitación y Retención de Personal:** Es vital invertir en la formación continua de los profesionales de salud y crear incentivos para la retención de personal especializado en áreas rurales. Programas de formación y desarrollo profesional, así como incentivos económicos y laborales, pueden ayudar a atraer y mantener a los cirujanos y otros profesionales necesarios.

La atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas es esencial para la calidad del sistema de salud y el bienestar de los pacientes. Sin embargo, enfrentar los desafíos relacionados con los recursos financieros, la infraestructura, el personal especializado y la gestión es fundamental para lograr esta meta. Mediante un enfoque integrado que aborde estos problemas, se puede mejorar significativamente la capacidad de los establecimientos de salud para ofrecer intervenciones quirúrgicas en el momento adecuado, optimizando así los resultados clínicos y la satisfacción de los pacientes. La inversión en infraestructura, la mejora en la gestión y la reducción de desigualdades son pasos clave hacia un sistema de salud más eficiente y equitativo.

1.10 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA LEGISLATIVA

Es una propuesta legislativa que responde a la necesidad urgente de abordar el problema de las largas listas de espera para intervenciones quirúrgicas, que es una preocupación persistente en el sistema de salud. Las largas esperas pueden resultar en un deterioro significativo de la salud de los pacientes, así como en un aumento de la morbilidad y mortalidad debido a complicaciones no tratadas a tiempo.

Al establecer medidas para optimizar la programación y ejecución de procedimientos quirúrgicos, la ley busca asegurar que los pacientes reciban la atención oportuna necesaria, lo que puede mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida.

Las listas de espera no afectan a todos los pacientes de manera uniforme; a menudo, aquellos en áreas rurales o menos favorecidas experimentan mayores demoras en comparación con los pacientes en zonas urbanas. La propuesta legislativa tiene como objetivo reducir estas disparidades al fortalecer la infraestructura y recursos en todas las regiones. Esto contribuye a una distribución más equitativa de los servicios quirúrgicos,

asegurando que todos los ciudadanos, independientemente de su ubicación, tengan acceso a una atención de calidad.

Una de las justificaciones clave para la propuesta legislativa es la necesidad de una gestión más eficiente de los recursos de salud; ya que pretende mejorar la utilización de los quirófanos, el personal médico y los equipos mediante la implementación de sistemas de programación más efectivos y la optimización de los procesos administrativos. Esto no solo ayudará a reducir las listas de espera, sino que también mejorará la eficiencia operativa de los establecimientos de salud.

Además, las demoras en las intervenciones quirúrgicas pueden tener un impacto económico considerable en el sistema de salud y en los pacientes. Las complicaciones derivadas de retrasos pueden requerir tratamientos adicionales y más costosos, lo que incrementa la carga financiera para los hospitales y el sistema de seguros de salud. Para los pacientes, los costos asociados con el agravamiento de su condición pueden ser significativos. La propuesta legislativa busca mitigar estos costos al reducir el tiempo de espera y prevenir complicaciones adicionales.

El fortalecimiento de la atención quirúrgica es crucial para mejorar la capacidad general del sistema de salud. Al establecer medidas para abordar las listas de espera, la propuesta legislativa contribuye a la creación de un sistema de salud más robusto y eficiente, capaz de responder de manera más efectiva a las necesidades de la población. Esto incluye la inversión en infraestructura, capacitación del personal y actualización de equipos, lo que repercute positivamente en la atención médica en general.

En muchos países, la gestión eficiente de listas de espera y la provisión de atención oportuna son aspectos cruciales para el cumplimiento con estándares internacionales de calidad en salud. La legislación propuesta alinea al Perú con estas normas internacionales, promoviendo prácticas de atención que son reconocidas y valoradas globalmente.

1.11 ASPECTO NORMATIVO

- En la Constitución del Perú, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el artículo 7° que establece:

"Artículo 7.- Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa"

Además, los artículos 9°, 10° y 11° contienen claras obligaciones que orientan la labor del Estado para garantizar la efectividad del derecho a la salud.

- En la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en los artículos III y IV del Título Preliminar señalan que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley; señalando el carácter irrenunciable del derecho a la protección de la salud, así como la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública.

Asimismo, el artículo I del Título Preliminar de la misma norma refiere que la salud es indispensable para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y su artículo 1° reconoce el acceso libre de toda persona a las prestaciones de salud.

- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud, que tiene como objetivo fundamental de garantizar el acceso universal y equitativo a servicios de salud de calidad para toda la población peruana, sin importar su situación económica o ubicación geográfica.

En un contexto en el que las disparidades en el acceso a la atención médica y las deficiencias en la cobertura de seguros de salud eran preocupaciones persistentes, la Ley N° 29344 se erige como una respuesta integral para superar estos desafíos. Su promulgación marcó un cambio paradigmático en la política de salud del país, al reconocer el derecho de todos los ciudadanos a recibir atención médica oportuna y adecuada como un componente esencial del bienestar y desarrollo social.

La ley establece un marco normativo que define los principios, objetivos y estrategias para el aseguramiento universal de salud. Su implementación busca asegurar que los servicios de salud estén disponibles, accesibles y de calidad, promoviendo la equidad y la inclusión en el sistema de atención médica. Entre sus objetivos clave se encuentran la ampliación de la cobertura de salud, la mejora de la calidad de los servicios, y el fortalecimiento del sistema de salud pública y privada para ofrecer una atención más integral y coordinada.

- La Ley N° 29414 Ley que establece Derechos de las Personas usuarias de los Servicios de Salud, constituye un avance fundamental en el ámbito de la protección y promoción de los derechos de los pacientes en Perú. En un contexto donde la calidad y la equidad en la atención sanitaria son cuestiones cruciales, esta ley surge como una respuesta integral para garantizar que todos los ciudadanos reciban servicios de salud con respeto a su dignidad, derechos y necesidades individuales.

Esta legislación nace con el propósito de establecer un marco normativo claro que defina y proteja los derechos de las personas que acceden a los servicios de salud, tanto en el sector público como en el privado. Su promulgación marca un compromiso firme del Estado peruano hacia la construcción de un sistema de salud centrado en el paciente, promoviendo una cultura de respeto y empatía en la atención médica.

La Ley N° 29414 establece una serie de derechos fundamentales para los usuarios de los servicios de salud, que incluyen el derecho a recibir información clara y comprensible sobre su estado de salud, los tratamientos disponibles y los costos asociados; el derecho a una atención digna y sin discriminación; y el derecho a la confidencialidad y privacidad de la información médica. Además, la ley refuerza la importancia del consentimiento informado, asegurando que los pacientes puedan tomar decisiones fundamentadas sobre su salud y tratamientos.

- Ley N° 31027 Ley que modifica los artículos 8 y 9 del Decreto Legislativo N° 1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos

en que exista un riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones. Es un marco normativo crucial para la garantía del servicio público de salud en situaciones de riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones. Esta ley responde a la necesidad de fortalecer y ajustar las medidas establecidas para enfrentar emergencias sanitarias y situaciones críticas que amenazan el bienestar de la población.

- Decreto Legislativo N° 1156 que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo o daño a la salud y la vida de las poblaciones.

II. ANTECEDENTES LEGISLATIVOS

A la fecha no se cuenta con una propuesta legislativa que tenga el mismo objeto planteado por la propuesta legislativa.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no se contrapone con ninguna norma de nuestro sistema legislativo y el marco normativo constitucional; por ende, el efecto de la vigencia de la propuesta legislativa del proyecto de ley para fortalecer la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud tendrá efectos significativos en la legislación nacional. Implicará la revisión de normas existentes, la introducción de nuevos estándares, una mayor regulación y supervisión, cambios en el financiamiento y presupuesto de salud, y fomentará un enfoque más proactivo en la gestión de la atención sanitaria. Estos efectos reflejan un compromiso con la mejora de la calidad de la atención y la eficiencia del sistema de salud, y establecerán un precedente para futuras reformas en el sector.

La propuesta legislativa introducirá nuevos estándares y protocolos para la atención quirúrgica oportuna. Esto implicará el desarrollo de guías y procedimientos específicos para la gestión de listas de espera, optimización de recursos y coordinación entre diferentes niveles de atención. La creación y adopción de estos nuevos estándares afectará tanto a los hospitales públicos como privados, imponiendo requisitos adicionales que deberán ser cumplidos para garantizar el financiamiento y la certificación.

La implementación de esta ley promoverá un enfoque más proactivo en la gestión de la atención quirúrgica y la salud en general. La legislación fomentará una planificación más estratégica y la adopción de políticas que prioricen la eficiencia en la atención médica. Esto podría inspirar la creación de leyes y políticas adicionales que aborden otras áreas críticas del sistema de salud, como la prevención de enfermedades, la mejora de la atención primaria y la promoción de la salud pública.

Además, la propuesta normativa fortalecerá los derechos de los pacientes al garantizar una atención quirúrgica oportuna y de calidad. Esto puede llevar a una mayor exigencia de transparencia y responsabilidad en el sistema de salud, promoviendo un mayor enfoque en el bienestar del paciente y la mejora de la satisfacción del usuario.

IV. ANALISIS COSTO BENEFICIO

La iniciativa legislativa que se presenta para análisis no irroga gasto al Estado, más bien va permitir el fortalecimiento de la atención oportuna de las intervenciones quirúrgicas en los establecimientos de salud la cual se centra en evaluar los costos asociados con la implementación de la ley frente a los beneficios esperados.

La implementación efectiva de la ley puede reducir significativamente las listas de espera para intervenciones quirúrgicas, lo que mejora la salud y bienestar de los pacientes al recibir atención oportuna. Con ello, se reduce complicaciones asociadas con demoras, lo que lleva a una recuperación más rápida y a una mejor calidad de vida para los pacientes.

La optimización de los recursos y la gestión de procesos puede aumentar la eficiencia operativa de los hospitales, permitiendo que se realicen más intervenciones quirúrgicas y mejorando la utilización de los recursos existentes.

Además, de mejorar la infraestructura en áreas rurales y menos desarrolladas, la ley promueve una distribución más equitativa de los servicios quirúrgicos, beneficiando a comunidades que históricamente han sido desatendidas.

Por ende, los beneficios potenciales de la propuesta legislativa es la mejora en la salud de la población que tiene efectos positivos en la productividad laboral y en la reducción de la carga económica sobre los pacientes y sus familias.

En consecuencia, la propuesta legislativa no solo promueve una atención quirúrgica más oportuna y equitativa, sino que también puede resultar en ahorro de costos y mejoras en la salud pública en general.

V. RELACION CON LA AGENDA LEGISLATIVA Y EL ACUERDO NACIONAL

a) La Agenda Legislativa

La presente iniciativa legislativa tiene vinculación con la agenda legislativa para el periodo anual de sesiones 2023 - 2024, aprobada mediante Resolución Legislativa del Congreso N° 002-2023-2024-CR, en lo referido en:

Objetivo 2: Equidad y Justicia Social, en su 12° Acceso universal a una educación pública gratuita y de calidad y promoción y defensa de la cultura y del deporte.

b) El Acuerdo Nacional

Este Proyecto de Ley se enmarca en la misma dirección que las políticas del Acuerdo Nacional, en particular con la siguiente:

POLÍTICA N° 11 "PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES SIN DISCRIMINACIÓN", que establece que:



"(...) el Estado: (a) combatirá toda forma de discriminación, promoviendo la igualdad de oportunidades; (b) fortalecerá la participación de las mujeres como sujetos sociales y políticos que dialogan y conciertan con el Estado y la sociedad civil; (...) (e) desarrollará sistemas que permitan proteger a niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, mujeres responsables de hogar, personas desprovistas de sustento, personas con discapacidad y otras personas discriminadas o excluidas"

POLÍTICA N° 13 "ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL"

Política que busca asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables. Con este objetivo el Estado: (a) potenciará la promoción de la salud, la prevención y control de enfermedades transmisibles y crónico degenerativas; (b) promoverá la prevención y el control de enfermedades mentales y de los problemas de drogadicción; (c) ampliará el acceso al agua potable y al saneamiento básico y controlará los principales contaminantes ambientales; (d) desarrollará un plan integral de control de las principales enfermedades emergentes y reemergentes, de acuerdo con las necesidades de cada región; (e) promoverá hábitos de vida saludables; (f) ampliará y descentralizará los servicios de salud, especialmente en las áreas más pobres del país, priorizándolos hacia las madres, niños, adultos mayores y discapacitados; (g) fortalecerá las redes sociales en salud, para lo cual garantizará y facilitará la participación ciudadana y comunitaria en el diseño, seguimiento, evaluación y control de las políticas de salud, en concordancia con los planes locales y regionales correspondientes; (h) promoverá la maternidad saludable y ofrecerá servicios de planificación familiar, con libre elección de los métodos y sin coerción; (i) promoverá el acceso gratuito y masivo de la población a los servicios públicos de salud y la participación regulada y complementaria del sector privado; (j) promoverá el acceso universal a la seguridad social y fortalecerá un fondo de salud para atender a la población que no es asistida por los sistemas de seguridad social existentes; (k) desarrollará políticas de salud ocupacionales, extendiendo las mismas a la seguridad social; (l) incrementará progresivamente el porcentaje del presupuesto del sector salud; (m) desarrollará una política intensa y sostenida de capacitación oportuna y adecuada de los recursos humanos involucrados en las acciones de salud para asegurar la calidad y calidez de la atención a la población; (n) promoverá la investigación biomédica y operativa, así como la investigación y el uso de la medicina natural y tradicional; y (o) reestablecerá la autonomía del Seguro Social".

POLÍTICA DE ESTADO N° 24. AFIRMACIÓN DE UN ESTADO EFICIENTE Y TRANSPARENTE.

"Con este objetivo el Estado: (a) incrementará la cobertura, calidad y celeridad de la atención de trámites así como de la provisión y prestación de los servicios públicos, para lo que establecerá y evaluará periódicamente los estándares básicos de los servicios que el Estado garantiza a la población; (b) establecerá en la administración pública mecanismos de mejora continua en la asignación, ejecución, calidad y control del gasto fiscal; (c) dará acceso a la información sobre planes, programas, proyectos, presupuestos, operaciones financieras, adquisiciones y gastos públicos proyectados o ejecutados en cada región, departamento, provincia, distrito o instancia de gobierno; (d) pondrá en uso instrumentos



HILDA MARLENY PORTERO LÓPEZ

"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y
de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

de fiscalización ciudadana que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas en todas las instancias de gobierno; (e) erradicará la utilización proselitista del Estado y la formación de clientelas; (t) mejorará la capacidad de gestión del Estado mediante la reforma integral de la administración pública en todos sus niveles; (g) reducirá los costos de acceso a los bienes y servicios públicos; y (h) revalorará y fortalecerá la carrera pública promoviendo el ingreso y la permanencia de los servidores que demuestren alta competencia y solvencia moral."