



# Norma Nacional de Caracterización de Hospitales de Segundo Nivel

## **PARTE III:**

**Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización**

## **CAPÍTULO V:**

**Servicio de Cirugía**

## INDICE DE CONTENIDO

Abreviaturas .....	115
PARTE III: Características básicas de los recursos humanos, equipos, instrumental, insumos y medicamentos de los servicios asistenciales de hospitalización	
"CARACTERIZACIÓN DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL"	
5. Caracterización del servicio de cirugía.....	117
5.1. Marco conceptual del servicio de cirugía .....	117
5.2. Funciones generales del servicio de cirugía .....	121
5.3. Normas de organización y funcionamiento del servicio de cirugía .....	124
5.4. Descriptores de cargos del servicio de cirugía .....	126
5.4.1. Cargo: Responsable de Bloque Quirúrgico.....	126
5.4.2. Cargo: Médico Cirujano General .....	128
5.4.3. Cargo: Médico Anestesiólogo.....	130
5.4.4. Cargo: Instrumentador (a) Quirúrgico (a).....	132
5.4.5. Cargo: Médico General de Guardia .....	134
5.4.6. Cargo: Auxiliar de Enfermería / Circulante .....	136
5.5. Manual de Funciones del Servicio de Cirugía.....	138
5.5.1. Funciones: Jefe del Bloque Quirúrgico .....	138
5.5.2. Funciones: Cirujano General .....	139
5.5.3. Funciones: Médico Anestesiólogo .....	139
5.5.4. Funciones: Instrumentador (a) Quirúrgico (a) .....	140
5.5.5. Funciones: Médico General de Guardia .....	141
5.5.6. Funciones: Auxiliar de Enfermería /Circulante.....	142
5.6. Infraestructura funcional del Servicio de Cirugía .....	142
5.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Cirugía .....	143
5.8. Insumos ( Medicamentos, material quirúrgico, de curaciones, de escritorio) del servicio de cirugía.....	146



5.9. Procesos y procedimientos del servicio de cirugía .....	147
A. Procesos pre-operatorios (PO) .....	147
i. Programación de cirugías .....	147
ii. Valoración del usuario en Hospitalización .....	149
iii. Valoración pre-anestésica .....	150
iv. Evaluación Pre-operatoria por enfermería .....	152
5.10. Flujo del Servicio de Cirugía .....	152
ANEXOS .....	153
BIBLIOGRAFÍA .....	165

# Abreviaturas

BQ	Bloque Quirúrgico
CONE	Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia
DILOS	Directorio Local de Salud
IBNORCA	Instituto Boliviano de Normalización y Calidad
IBTEN	Instituto Boliviano de Ciencias y Tecnología Nuclear
LINAME	Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. 2011- 2013
MC	Manual de Cargos
MOF	Manual de Organización y Funciones
MPP	Manual de Procesos de Planificación
MSyD	Ministerio de Salud y Deportes
ONG	Organización No Gubernamentales
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PIOCs	Pueblos Indígenas Originarios Campesinos
POT	Programación Operativa Técnica
RBC	Realimentación Basada en la Comunidad
SAFCI	Salud Familiar Comunitaria Intercultural
SALMI	Sistema de Administración y Logística de Medicamentos e Insumos
SAP	Sistema de Administración de personal
SEDES	Servicios Departamentales de Salud
SICE	Sistema de Información Clínico Estadístico
SIMODEGE	Sistema de Monitoreo de la Gestión Hospitalaria
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS	Sistema Nacional Único de Suministros
SPAM	Seguro Público del Adulto Mayor
SUMI	Seguro Universal Materno Infantil
UCI	Unidad de Cuidados Intermedios

# Capítulo V

## Cirugía

### 5. Caracterización del Servicio de Cirugía

La descripción del servicio de Cirugía se realiza en el marco de la organización del Bloque Quirúrgico (BQ), éste se articula con el proceso que comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a la realización de un acto quirúrgico, desde el momento en que el usuario accede al área de recepción del BQ hasta la recuperación post-operatoria inmediata (área de recuperación post anestésica).

#### 5.1. Marco conceptual del Servicio de Cirugía

Los quirófanos son, en general, polivalentes y por sus características en la disponibilidad de recursos humanos y técnicos no se debe compartimentar su utilización en base a especialidades, debiendo ser ofertados al conjunto de los servicios quirúrgicos de la institución.

Los quirófanos son empleados por todos los servicios, pudiendo combinarse la programación de cirugías

electivas como las que se debe realizar en caso de urgencias y emergencias para mejorar la eficiencia de este recurso.

Es evidente que una buena planificación, compromiso, predisposición y voluntad son fundamentales para hacer compatible las necesidades de los servicios y el correcto funcionamiento de los quirófanos.

El Bloque Quirúrgico dispone de un manual de organización y funcionamiento descrito en esta caracterización.

La descripción de la organización del Servicio de Cirugía comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario es internado o ingresado al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.



Se pueden definir, por las restricciones a su acceso, tres áreas dentro del BQ:

**1. Áreas de acceso general.** No tiene restricciones para las personas admitidas al BQ (zona de recepción de usuarios, áreas administrativas de la unidad, vestuario y aseos de personal sanitario y sala de descanso de personal).

**2. Áreas de acceso limitado.** Solo se admiten a las personas que necesitan llegar a áreas adyacentes a las zonas de acceso restringido o a las zonas operatorias (almacenes, recuperación y limpieza, oficio sucio).

**3. Áreas de acceso restringido.** Sólo se admiten a las personas que necesitan llegar a la zona operatoria. Deben ser adecuadamente autorizados (zona de lavado quirúrgico; preanestesia; quirófano y preparación de carros estériles).

Los elementos de tráfico a segregar son:

- Usuarios.
- Personal.
- Suministros.
- Residuos.

### Programa funcional de un Bloque Quirúrgico general

En relación con el desarrollo de esquemas ergonómicos de locales y dimensiones críticas de los principales locales de la unidad se debe optar por desarrollar un programa funcional de un Bloque Quirúrgico de acuerdo al Anexo No. 1. Se identifica el número de quirófanos que debería existir en el Hospital en función al número de intervenciones/año de la población de cobertura del centro.

El programa funcional de un bloque quirúrgico se encuentra directamente relacionado, tanto en el tipo de locales como en el dimensionado de los mismos, con la opción previa sobre circulaciones, organización y funcionamiento.

La ubicación de cada una de las áreas de las diferentes zonas del bloque quirúrgico se encuentra en función del modelo de circulaciones adoptado.

El número de quirófanos afecta a la organización interna de la unidad.

El diseño global del hospital y la ubicación del bloque quirúrgico en relación con el resto de unidades

funcionales con las que debe comunicarse, afecta al programa de distribución de áreas en el interior del bloque, y en especial, a algunas instalaciones como son las de tratamiento de aire.

El Bloque Quirúrgico debe incorporar al quirófano de urgencias, que se considera independiente al de cirugías generales (obstétricas y traumatológicas).

En el programa funcional se dimensionan las superficies útiles de las áreas del Bloque Quirúrgico que deben incluir las superficies correspondientes a las circulaciones generales de la unidad.

En función de las características (actividad y dimensionado) de la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), el bloque quirúrgico general podría compartir algunos recursos con una unidad de CMA integrada en el mismo, manteniendo circuitos específicos para cada actividad.

Se requieren condiciones óptimas de ventilación, humedad (<68%) y temperatura para la comodidad del usuario y del personal, pero también para evitar condiciones medioambientales que faciliten el crecimiento y la transmisión de microorganismos.<sup>1</sup>

Al menos se deberían identificar claramente las siguientes zonas en el Bloque Quirúrgico:

- 1) Zona de acceso y recepción.
- 2) Zona logística (para guardar equipos de tratamiento y diagnóstico complementario de quirófano: equipo de laparoscopia, equipo de rayos X portátil, arco en C y otros)
- 3) Zona de preparación prequirúrgica.
- 4) Zona quirúrgica.
- 5) Zona postquirúrgica.
- 6) Zona de vestidores (de personal de anestesia y cirugía).

### Área de cuidados intermedios

Es un servicio de internación para usuarios críticos que requieren atención de enfermería y médica continua, debiendo contar con personal suficiente para ese cuidado.

<sup>1</sup>Everett W.D., Kipp H. Epidemiologic Observations of Operating Room Infections Resulting from Variations in Ventilation and Temperature. Am. J. Infect Control 1991;19:277-82.

**Ambiente físico de cuidados intermedios**

- En una superficie de 7,5 m<sup>2</sup> por cama como área total
- Paredes lavables
- Distribuidor central de gases
- Iluminación difusa e individual por cama
- Grupo electrógeno de emergencia
- Estación central de enfermería con visualización directa a sala
- Baños, lavados y aéreas de depósito según normas vigentes

**Instalaciones**

Según el destino que se le da al área, las instalaciones que deben dotarse son:

1. Electricidad.
2. Climatización y Ventilación.
3. Plomería
4. Obra civil
5. Gases medicinales
6. Instalaciones contra incendios

La descripción y justificación de las diferentes instalaciones se realizan en las normas complementarias.

**Manejo de oxígeno y óxido nítrico en el área quirúrgica**

Los establecimientos que manejen oxígeno y óxido nítrico como gases medicinales, deben disponer de una central de gases exclusiva para el suministro seguro e ininterrumpido de estos dos tipos de gas. La central de gases debe ubicarse en un lugar accesible que facilite la carga y descarga de los contenedores.

La central de gases sólo debe dar cabida a los contenedores e instalaciones necesarias para la distribución de gases, mantenerse limpia, sin botes de basura o restos de materiales de cualquier tipo, debe estar techada, con piso de cemento, con suficiente ventilación al exterior, con el frente de malla ciclónica y puerta asegurada para impedir el paso de personal no autorizado. Con la señalización de peligro; la prohibición de: fumar, manejar aceites o lubricantes de origen mineral.

Alejada de fuentes de calor y de energía eléctrica. En caso de necesitar rampa de acceso vehicular ésta no puede tener materiales inflamables (asfalto).

Los cabezales deben conectarse a una válvula reguladora tipo manual o automático, con dos o más entradas y una salida para la red de distribución. En la línea de distribución debe existir el control con dispositivos que miden y regulan la presión en la red de distribución.

De acuerdo al consumo de gas y tiempo de respuesta del proveedor se incrementa el número de cilindros por bancada, cumpliendo las especificaciones ya mencionadas. En el caso de un mayor consumo que indique la necesidad de agregar contenedores termo portátiles o estacionarios, en forma combinada con los cilindros de alta presión, se deben hacer las adecuaciones tanto en el local de la central de gases como en las instalaciones del establecimiento, lo cual, debe ser asentado en la bitácora.

El responsable sanitario del establecimiento deberá estar informado de las modificaciones de la Central de Gases y de las conexiones con asesoría de la compañía proveedora de gases, lo cual debe quedar debidamente asentado en la bitácora.

Las líneas de distribución para cada uno de estos gases, deben ser de tipo exterior y fijadas a los muros, deben identificarse con etiquetas y rotulación verde, para oxígeno, y con etiquetas y rótulos azules para óxido nítrico, lo cual debe realizarse a todo lo largo de la tubería, hasta las tomas de servicio final.

**Bioseguridad en el área quirúrgica<sup>2</sup>**

Las áreas de quirófanos y unidades de cuidados intensivos son consideradas de alto riesgo biológico, por el uso predominante de procedimientos invasivos como son las intervenciones quirúrgicas, punciones, endoscopias, partos, prácticas odontológicas o cualquier procedimiento que implique lesión en tejidos o contacto con sangre o fluidos.

El personal de salud que trabaja en estas reparticiones debe aplicar las normas generales de bioseguridad, complementándolas con protocolos de acuerdo a los procedimientos que se van a utilizar. La prevención de las infecciones en estas unidades está orientada principalmente a prevenir el riesgo de infección nosocomial.

<sup>2</sup>Ver Normas de Bioseguridad para el Personal de Salud Colección de manuales de capacitación Ministerio de Salud y Previsión Social, Programa Nacional de ITS/SIDA – Bolivia, 2002

## RECOMENDACIONES GENERALES, ACERCA DE LAS CONDICIONES

- Los pisos deberán ser lavables y lisos, y contará con estancos y zócalos de tipo sanitario.
- Los pisos deben ser semiconductivos, de material plano, impermeable, inalterable, duro y resistente. A nivel del zócalo, las esquinas deben ser redondeadas para facilitar su limpieza.
- Los quirófanos no deben poseer ventanas al exterior y si las tuvieran deberán estar herméticamente selladas.
- Los techos deben ser lisos de material inalterable.
- Las paredes de los quirófanos pueden estar cubiertas con láminas de acero inoxidable o con pinturas especiales que faciliten su lavado periódico con el mínimo deterioro. Deben ser impermeables, lisas y lavables. Deberán evitarse los ángulos vivos.
- Las paredes y puertas deben ser antiinflamatorias y estar revestidas con material impermeable e inalterable.
- Las puertas de las salas de operaciones deberán tener 1,80 metros de ancho que permitan el paso de camillas con dispositivos especiales en algunos casos. Deben tener mirillas y de preferencia abrir en una sola dirección.
- Los quirófanos pueden contar con circuito cerrado de televisión con fines de docencia.
- La temperatura del quirófano debe permanecer estable entre los 20° y los 24°C.
- La humedad del quirófano debe ubicarse en un rango del 30 al 60% (ideal: 50 - 55 %).
- Se recomienda mantener una ventilación con presión positiva en los quirófanos con respecto a los corredores y espacios adyacentes.
- Se deben mantener las puertas de los quirófanos cerradas, excepto cuanto se requiera el paso del personal, usuarios y equipamiento.
- Considerar que el nivel microbiano del quirófano es directamente proporcional al número de personas moviéndose dentro del recinto, lo que obliga a limitar el tránsito en él.
- La iluminación ambiental será de 1000 lux y en la mesa de operaciones de 25 000 lux.
- El sistema de climatización cumple con las siguientes condiciones: 15 cambios por hora del volumen del aire del quirófano, cuando éste está en uso, con un 100% del aire de la intemperie, y aire filtrado por medio de filtros de partículas de 0,5 micrones.
- La climatización exigida será frío-calor de tipo central o por acondicionadores individuales con filtros (primario, multibolsa y absoluto-sistema HEPA) y sistema de control de diferencia de presión.

- Los sistemas de aire utilizados en el quirófano deberán contar con dos filtros base, en serie, con una eficacia no inferior al 90 %. Además, debe establecerse un sistema de monitoreo de los filtros que incluya su mantenimiento y reemplazo.

### Indicadores de rendimiento

Para conseguir un buen rendimiento de los quirófanos es importante que el primer caso del día comience a la hora prevista, que el tiempo entre caso y caso sea mínimo, que la tasa de cancelaciones sea baja, que los errores de programación sean escasos y la programación esté bien ajustada.

Los indicadores de funcionamiento utilizados por la Audit Commission<sup>3</sup> son los siguientes (Ver Anexo N°1):

- Sesiones programadas canceladas.
- Operaciones canceladas.
- Utilización de las horas de quirófano programadas.
- Revisión de la hora de comienzo y finalización de la sesión.
- Número de usuarios intervenidos / Número de usuarios programados.
- Incidencia de horas prolongación de quirófano.
- Tasas y patrones de incidentes (efectos adversos) en quirófano.

### 5.2. Funciones generales del Servicio de Cirugía

- a) Evaluar la historia clínica, exámenes auxiliares, de laboratorio, procedimientos especiales, a fin de valorar el estado físico del usuario para la intervención quirúrgica.
- b) Realizar la evaluación y atención especializada de usuarios a ser sometidos a intervenciones quirúrgicas programadas o de emergencia, coordinando estrechamente sus acciones, con las unidades de cirugía y emergencia y los equipos multidisciplinares correspondientes.
- c) Realizar la evaluación anestesiológica, preparación pre-anestésica y aplicación del anestésico; así como el control anestésico intra y post-operatorio.
- d) Programar y evaluar la atención especializada en anestesiología, para el cumplimiento de los objetivos del hospital.
- e) Realizar la evaluación de las técnicas y procedimientos de esterilización y mantenimiento del quirófano.

<sup>3</sup>Cullinane M., Gray A. J. G., Hargraves C. M. K., Lansdown M., Martin I. C., SchubeM. (Recopilación). The 2003 Report of the National Confidential Enquiry into Perioperative Deaths. NCEPOD. Noviembre, 2003

- a) Mantener un nivel óptimo del funcionamiento de los equipos y material en coordinación con la Unidad de servicios generales (Mantenimiento).
- b) Administrar anestesia general, regional, bloqueo y procedimientos especiales de anestesia para el tratamiento, diagnóstico y mantenimiento del que son responsables.
- c) Atender al usuario anestesiado desde el inicio hasta el final de la anestesia y conocer todo el material y maniobras que emplean en él.
- d) Proceder al acto anestésico al usuario del servicio.
- e) Elaborar el programa operatorio de acuerdo a las solicitudes.
- f) Proponer, ejecutar y evaluar los protocolos y procedimientos de atención anestesiológica, orientados a brindar un servicio eficiente, eficaz y con calidad.
- g) Organizar y preparar equipos multidisciplinarios calificados en acciones de reanimación cardiorrespiratoria postanestésica, así como en el tratamiento de soporte correspondiente, según la disponibilidad de medios y recursos existentes y de la magnitud del problema de salud.
- h) Monitorear al usuario post – operatorio en la Sala de Recuperación.
- i) Acceder y solicitar evaluación por otras especialidades en la sala de recuperación si se juzga necesario.
- j) Evolucionar y dar de alta a los usuarios y/o transferir a otras unidades especializadas y/o a domicilio si el caso así lo requiere; del mismo modo codificar el tratamiento adecuado en la sala de recuperación post-anestésica

- k) Evaluar al usuario crítico en forma continua en sala de recuperación hasta su traslado a su área especializada.
- l) Velar por el buen uso y mantenimiento de los equipos e instrumentales quirúrgicos, así como del mantenimiento en condiciones de seguridad, higiene y asepsia de las salas quirúrgicas.
- m) Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- n) Estimular, orientar y monitorear la investigación, en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
- o) Programar ambientes, equipos e instrumental para las intervenciones quirúrgicas.

### Cartera de Servicios de Cirugía

En este apartado se describe las patologías de cirugía que requieren de atención; sea esta en consulta externa u hospitalización. En el caso de consulta externa, en función de las Guías Clínicas se establecen aquellas patologías que van a ser atendidas en esta modalidad. En el caso de hospitalización; las patologías están relacionadas con Medicina General y Cirugía. Son aquellas patologías que precisan de cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, bien por deterioro de la condición clínica, o bien porque sean precisas actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.

CARTERA DE SERVICIOS	
Anestesiología	PREVENTIVO PROMOCIONAL
Anestesia general	Dieta
Anestesia conductiva (raquídea y peridural)	Cuidados con heridas y suturas
Anestesia locoregional	Importancia de controles
Bloqueos tronculares	Uso de prótesis y ortesis
Cirugía General	Fisioterapia
Laparotomía	Campañas de atención en patología prevalente
Apendicitis aguda no complicada y complicada	
Hernias de pared abdominal	
Cirugía de partes blandas	
Vascular venosa periférica no complicada	
Toracocentesis	
Manejo integral del quemado	
Síndrome compartimental	
Síndrome hemorroidal no complicada	
Absceso ano rectal	
Abdomen agudo traumático	
Cirugía pediátrica de emergencia	
Extracción de cuerpos extraños	

<b>CARTERA DE SERVICIOS</b>	
Cirugía de varices de miembros inferiores	
Cirugía laparoscópica	
Trauma abdominal y pélvico abierto y cerrado	
Tratamiento de viscera hueca y maciza	
Cirugía convencional de vías biliares- colecistitis aguda	
Abdomen agudo (médico- quirúrgico)	
Obstrucción Intestinal (alta y baja: vólvulo de sigmoides, de ciego, delgado, ileo biliar, por adherencias o hernias)	
Cirugía menor	
Pleurotomía mínima	
Traqueostomía	
Fascitis necrotizante	
Celulitis, flemones y abscesos	
Síndrome fisurario	
Tumores benignos	
Peritonitis aguda	
Síndrome icterico obstructivo	
Paracentesis	
Tratamiento de heridas de partes blandas	
Hernias (crural, inguinal, umbilical, insicional, epigástrica)	
Cistotomía de emergencias	
Tratamiento de hidatidosis abdominal complicad y no complicada	
<b>Traumatología</b>	
Inmovilizaciones	
Fracturas cerradas	
Fracturas expuestas	
Reducciones	
<b>Ginecología</b>	
Oforéctomia	
Quistectomias	
Embarazo ectópico	
Histerectomía	
AMEU	
Biopsia	
LUI	
Abdomen agudo ginecológico	
Anticoncepción quirúrgica voluntaria (AQV)	
Cirugía del cuello uterino	
<b>Obstetricia</b>	
Cesárea	
Histerectomía	
Cerclajes	
Abdomen agudo obstétrico	
<b>Laboratorio/ Transfusional</b>	
Según Requerimientos médico quirúrgicos	

(\*) La cartera de servicios de cirugía está determinada por las condiciones que ofrezca el hospital de Segundo. Nivel de atención.

### 5.3. Normas de organización y funcionamiento del Servicio de Cirugía

El Descriptor de Cargos, el Manual de Funciones y de procedimientos son instrumentos normativos que describe los cargos, las funciones específicas a nivel de cargo o puesto de trabajo, desarrolladas a partir de la estructura orgánica y funciones generales establecidas en el Reglamento de Organización y Funciones de cada institución, así como en base a los requerimientos de cargos considerados en el Reglamento General de Hospitales.

La planificación del Servicio de Cirugía debe ser un proceso integral donde se de una participación a todos

#### A. Normas de organización y funcionamiento del Servicio

NORMAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO	
GENERAL	ESPECIFICAS
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Reglamento General de Hospitales</li> <li><input type="checkbox"/> Estatuto Orgánico</li> <li><input type="checkbox"/> Reglamento Interno de Personal</li> <li><input type="checkbox"/> Manual Orgánico Funcional</li> <li><input type="checkbox"/> Manual de Procesos y Procedimientos</li> <li><input type="checkbox"/> Programa Operativo Anual</li> <li><input type="checkbox"/> Proyecto Nacional de Calidad en Salud (PRONACS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Guías Clínicas de Atención de Cirugía.</li> <li><input type="checkbox"/> Normas de la Sociedad Boliviana de Cirugía</li> <li><input type="checkbox"/> Guías clínicas de Anestesiología</li> <li><input type="checkbox"/> Guías clínicas de terapia intermedia</li> <li><input type="checkbox"/> Normas de bioseguridad</li> <li><input type="checkbox"/> Protocolo de atención de usuario de emergencia</li> </ul>

#### Criterios de Admisión para el ingreso a la Unidad de Cuidados Intermedios

- Usuarios con enfermedades agudas o crónicas reagudizadas, que requieren de cuidados de mediana complejidad o ventilación mecánica no invasiva y que sean potencialmente recuperables.
- Usuarios post operados con complicaciones médicas y/o quirúrgicas.
- Usuarios trasferidos de una UCI una vez superado el período crítico.

No se admitirán usuarios que al momento del ingreso o en las próximas horas requieran de ventilación mecánica invasiva, instalación de catéter de Swan-Ganz y cualquier otro procedimiento considerado de alta complejidad y demandante de atención de enfermería de alta especialización.

Criterios de egreso de Unidad de Cuidados Intermedios  
Usuarios que ya no necesitan de cuidados intermedios,

los implicados tanto técnicos, **personal del área de ciencia sociales**, como administrativos. Este proceso deberá identificar las prioridades, actuar y evaluar los resultados obtenidos. Se deberá tener siempre presente los objetivos inmediatos y a largo plazo.

La descripción de la organización del Servicio de Cirugía comprende todas aquellas actividades asistenciales y de apoyo encaminadas a lograr la prestación de la cartera de servicios desde el momento en que el usuario ingresa al servicio hasta la recuperación inmediata y mediata.

Las funciones que se señalan en la presente norma de caracterización de Hospitales de Segundo Nivel de atención son enunciativas y NO limitativas.

debiendo ser derivados a un servicio clínico o que estén en condiciones de ser dados de alta.

- Los usuarios catalogados en prioridad 1 serán dados de alta cuando ya no requieran de tratamiento intensivo por más tiempo o cuando la terapia haya fracasado, el pronóstico a corto plazo sea pobre y no tengan posibilidades de recuperación o beneficio con la terapia intermedia.

En esta última circunstancia se brindarán al usuario cuidados de enfermería y soporte básico (incluyendo ventilación mecánica invasiva si fuera necesario) en una Unidad de Cuidados intensivos.

- Los usuarios con prioridad 2 egresan cuando cesa la necesidad de tratamiento intermedio, lo que podrá ser aún más precoz si el usuario no tiene posibilidades de recuperación o no se beneficia con la terapia intermedia. Debido a que estos usuarios requieren un cuidado

continuo y a veces especializado, deberán tomarse las precauciones del caso, previo al traslado a otro servicio.

- Los usuarios con prioridad 3 serán egresados cuando la monitorización no determine un tratamiento intensivo y la indicación desaparezca.

Frente a la necesidad urgente de ingresar a otro usuario, cuya patología sea de mayor gravedad que la de uno de la Unidad y que, obviamente, cumpla con los requisitos de ingreso enunciados anteriormente, se procederá a evacuar al usuario que, a juicio del médico de turno, se encuentre en las condiciones más estables o, en su defecto, a aquel en el cual el retiro de determinadas técnicas de vigilancia no tenga una repercusión negativa en la evolución del enfermo.

En lo posible, y con objeto de mantener y afianzar los resultados obtenidos en la Unidad de Cuidados Intermedios, el egreso deberá ser hacia una Unidad de

Cuidados Intensivos en un establecimiento de Tercer Nivel de Atención, Unidad de Cuidados Especiales o de Agudos y sólo excepcionalmente a una sala de atención básica.

### Traslado de usuarios

El traslado de usuarios fuera de la Unidad, para ser sometido a un determinado procedimiento o para efectuar un exámen dentro o fuera del recinto hospitalario, deberá contar con la aprobación del Jefe de servicio de cirugía y/o médico tratante, los que determinarán la necesidad de que sea acompañado por un médico, una enfermera o personal calificado, que esté en condiciones de enfrentar y resolver cualquier emergencia que se presente durante el traslado. Además, determinará la necesidad de que el usuario concorra debidamente monitorizado, intubado o con un respirador portátil o bolsa de insuflación manual de acuerdo con su patología.

## B. Estructura de Organización del Servicio

ESTRUCTURA DE ORGANIZACIÓN	
ORGANOS	CARGOS
<input type="checkbox"/> Órgano de Dirección	<input type="checkbox"/> Director del Hospital
<input type="checkbox"/> Órgano de Control	<input type="checkbox"/> Auditor <input type="checkbox"/> Los órganos establecidos en la estructura orgánica
<input type="checkbox"/> Órgano de Asesoramiento	<input type="checkbox"/> Comités técnicos (médico asistencial y administrativo) <input type="checkbox"/> Asesor Jurídico
<input type="checkbox"/> Órgano de Apoyo	<input type="checkbox"/> Sub director del departamento Administrativo <input type="checkbox"/> Jefe de unidades de administración y finanzas, estadística e informática y de Unidad de enseñanza e investigación
<input type="checkbox"/> Órgano de Línea	<input type="checkbox"/> Sub director del departamento Médico Asistencial <input type="checkbox"/> Jefe de Unidad de consulta externa, hospitalización, diagnóstico y tratamiento, emergencias, enfermería, apoyo al usuario, odontología.

## C. Recursos Humanos esenciales del Servicio de Cirugía

RECURSOS HUMANOS
CARGOS*
Responsable de Bloque Quirúrgico
Médico Cirujano General
Médico Anestesiólogo
Enfermera Instrumentadora
Médico General de Guardia <sup>4</sup>
Auxiliar de Enfermería

(\*) El cálculo de personal se realizará tomando en cuenta los siguientes cuatro criterios:  
 Cantidad (N°) de camas/Capacidad instalada  
 Demanda/población  
 Producción de los servicios del Hospital de Segundo Nivel  
 Perfil epidemiológico

<sup>4</sup>Realiza Funciones rotatorias con otros especialistas en terapia intermedia

En Hospitalización del Servicio de Cirugía, en cualquiera de sus niveles de complejidad, debe contar con el apoyo de Trabajo Social, Psicología y de los servicios de Laboratorio, Esterilización e Imagenología. Esto con el fin de garantizar una atención y recuperación integral del usuario que así lo requiera y en el menor tiempo posible.

#### 5.4. Descriptores de cargos del Servicio de Cirugía

La descripción de los cargos responde a la metodología de “**Gestión por competencias en Recursos Humanos**”<sup>5</sup>

El Manual de cargos por competencias<sup>6</sup> enumera las tareas o atribuciones que conforman los diferentes cargos y que lo diferencian de otros cargos existentes

##### 5.4.1. Cargo: Responsable de Bloque Quirúrgico

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Responsable de Bloque Quirúrgico	<b>Código:</b>	
<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea		
<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta Externa</li> <li>• Urgencias y Emergencias</li> <li>• Hospitalización</li> </ul>	<b>Órgano:</b>	Dirección
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda		
<b>RANGO SALARIAL:</b>	*		

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional	Jerárquica	Funcional
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Sub dirección Departamento médico asistencial	Médico Cirujano Medico General Médico Anestesiólogo Instrumentador (a) quirúrgica (o) Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médico Cirujano Médico General Médico Anestesiólogo Instrumentador (a) quirúrgica (o) Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*
		*Si existiesen	

#### OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, organizar y controlar el servicio de cirugía en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en quirófanos, consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

<sup>5</sup>Este es un enfoque integral, para la administración, dirección y desarrollo de las personas de una organización, que se basa en la identificación y desarrollo de las conductas necesarias para el desempeño eficaz en los puestos de trabajo.

<sup>6</sup>Es la enumeración detallada de las atribuciones o tareas del cargo (qué hace el ocupante), la periodicidad de la ejecución (cuándo lo hace), los métodos aplicados para la ejecución de las atribuciones o tareas (cómo lo hace) y los objetivos del cargo (por qué lo hace).

PERFIL DEL CARGO	
Requisitos	
Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina. Título de especialidad en el área quirúrgica (3 años de residencia)	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
	Mínimo 1 año de experiencia específica en la especialidad

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico en ofimática
6	Manejo de Internet
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional médico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS		
Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Reconoce la necesidad de mejora del personal a su cargo.
	Gestión de Personas	Debe ser una persona líder que pueda organizar reuniones o representar ante autoridades para conocer requerimientos de la institución o Clientes.
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Prepara acciones de contingencia cuando se reciben instrucciones de la Jefatura de Hospitalización.
	Gestión de Prioridades	Manejo de la emergencias (aplica metodología TRIAGE) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Sabe dar instrucciones a enfermería para programar cirugías o estudios. Retroalimenta a los médicos generales de guardia. Puede enseñar conocimiento para beneficio del usuario y los médicos de guardia
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, teniendo la oportunidad de aportar con directrices.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.
Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Actúa ante las emergencias que se presentan. Responde a las demandas urgentes del servicio de manera oportuna.
	Solución de Problemas	Criterio médico con bajo periodicidad de errores.

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de la información, historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la calma en situaciones de presión para transmitir seguridad al grupo del servicio.
	Negociación	Negocia oportunamente atenciones o servicios para el usuario.

5.4.2. Cargo: Médico Cirujano General

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Cirujano General	<b>Código:</b>	
--------------------------	------------------	----------------	--

<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea
-------------------------	-------

<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta Externa</li> <li>• Urgencias y Emergencias</li> <li>• Hospitalización</li> </ul>	<b>Órgano:</b>	Dirección
----------------------------------	--	----------------	-----------

<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda
------------------------------	------------------------------

<b>RANGO SALARIAL:</b>	*
------------------------	---

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de Unidades

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional
Médico Anestesiólogo Instrumentadora quirúrgica Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médicos Generales Médicos Especialistas Enfermera Residentes Internos
*Si existiesen	

**OBJETIVO DEL CARGO**

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

**PERFIL DEL CARGO****Requisitos**

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina	Mínimo 2 año de experiencia laboral general en el área médica
Título de especialidad en Cirugía General (3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia específica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en la resolución de problemas quirúrgicos
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Participa de la planificación de las conductas preventivas, curativas y paliativas de su área.
	Gestión de Prioridades	Aplicación de criterios de selección y clasificación de usuarios para la resolución de sus problemas quirúrgicos.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Con el jefe del bloque quirúrgico y el equipo quirúrgico (instrumentadora, ayudante, anestesiólogo, circulante) Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos quirúrgicos.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Solución de Problemas	Capacidad para reportar en el Sistema de información
	Capacidad Técnica Funcional	Actitud creativa e innovadora en los procedimientos quirúrgicos.
	Gestión de Sistemas	Mantener sensatez sobre todo en los casos graves (ATLC)
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Busca opciones de estrategias de intervención conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Mantiene la calma en situaciones de presión para transmitir seguridad al grupo del servicio
	Negociación	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

5.4.3. Cargo: Médico Anestesiólogo

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Cirujano Anestesiólogo	<b>Código:</b>	
--------------------------	------------------------	----------------	--

<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea
-------------------------	-------

<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta Externa</li> <li>• Urgencias y Emergencias</li> <li>• Hospitalización</li> </ul>	<b>Órgano:</b>	Linea
----------------------------------	--	----------------	-------

<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda
------------------------------	------------------------------

<b>RANGO SALARIAL:</b>	*
------------------------	---

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento médico asistencial	Responsable de servicio Jefes de Unidades Médico Cirujano General

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional
Médico Anestesiólogo Instrumentadora quirúrgica Enfermera Circulante Médicos Residentes * Internos*	Médicos Generales Médicos Especialistas Enfermera Residentes Internos
*Si existiesen	

**OBJETIVO DEL CARGO**

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, quirófano, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

**PERFIL DEL CARGO**

Requisitos	
Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
Título de especialista en anestesiología (con 3 años de residencia)	Mínimo 1 año experiencia específica en la especialidad.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional médico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en la resolución de problemas quirúrgicos.
	Gestión de Personas	N/a
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Participa de la planificación de las conductas preventivas, curativas y paliativas de su área.
	Gestión de Prioridades	Aplicación de criterios de selección y clasificación de usuarios para la resolución de sus problemas quirúrgicos
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Capacidad para dar instrucciones, presentar información, retroalimentar y facilitar reuniones o comités.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus problemas quirúrgicos y el trato con calidez.

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Solución de Problemas	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Capacidad Técnica Funcional	Destrezas reconocidas en la resolución de problemas por el porcentaje de éxito de los procedimientos operatorios.
	Gestión de Sistemas	Capacidad para reportar en el Sistema informático
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Actitud creativa e innovadora en los procedimientos quirúrgicos
	Equilibrio Emocional	Mantener sensatez sobre todo en los casos graves (ATLC)
	Negociación	N/a

**5.4.4. Cargo: Instrumentador(a) Quirúrgico(a)**

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Instrumentador(a) Quirúrgico(a)	<b>Código:</b>	
--------------------------	---------------------------------	----------------	--

<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea
-------------------------	-------

<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> • Bloque quirúrgico	<b>Órgano:</b>	Linea
----------------------------------	--	----------------	-------

<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda
------------------------------	------------------------------

<b>RANGO SALARIAL:</b>	*
------------------------	---

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA	
Jerárquica	Funcional
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Director del Hospital Responsable del Servicio de Medicina Interna Medico internista-medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora optimo o sea función delegada a enfermera de servicio

SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional
Auxiliar o técnico de enfermería	Auxiliar o técnico de enfermería Internos Pasantés-estudiantes

**OBJETIVO DEL CARGO**

Instrumentar y participar en todas las intervenciones quirúrgicas sean estas programadas o de emergencia con un desempeño correcto y conocimiento de los pasos y técnicas a emplearse.

Prever, ordenar y acondicionar todo el instrumental y equipos necesarios para cada acto quirúrgico controlando minuciosamente la óptima esterilización de los mismos según normas establecidas

Coordinar con la central de esterilización la provisión de materiales y equipos en perfecto estado de esterilidad.

**PERFIL DEL CARGO****Requisitos**

Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de Licenciatura en Enfermería o Profesional en instrumentación quirúrgica	Mínimo 1 año de experiencia laboral general en el área de instrumentación quirúrgica en establecimientos de salud Públicos y/o Privados.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la Política SAFCI
2)	Conocimiento de leyes y normas en salud
3)	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4)	Protocolos de instrumentación
5)	Conocimiento básico en ofimática
6)	Manejo de Internet.
7)	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su especialidad demostrando experiencia en el área quirúrgica.
	Gestión de Personas	Haciendo cumplir la norma de bioseguridad
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cuando reconoce que se necesita según la técnica quirúrgica y se apoya en una guía de ayuda
	Gestión de Prioridades	N/a
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Da instrucciones a circulantes, retroalimenta a apoyos, presenta información de eventualidades.
	Capacidad de Aprendizaje	Disponibilidad para la asistencia a talleres o cursos de perfeccionamiento
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/a
	Foco en el cliente	Atención personalizada a cada usuario, velando por su bienestar a lo largo del proceso.
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Minimizar la posibilidad de complicaciones y eventos adversos.
	Solución de Problemas	No se puede suspender una cirugía por falta de equipamiento.
	Capacidad Técnica Funcional	Mantenimiento de técnica aséptica, conocimiento del funcionamiento de los equipos, conocimiento correcto de la técnica quirúrgica y previsión de todos los elementos necesarios para la realización del acto quirúrgico. Estricto cumplimiento a protocolos.
	Gestión de Sistemas	Trabaja en el Sistema informático, recetas y registro de cirugías realizadas.

### PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente armónico en el equipo quirúrgico
	Equilibrio Emocional	En situaciones de conflicto transoperatorio debe mantener calma, tranquilidad y armonía en el equipo quirúrgico.
	Negociación	N/a

#### 5.4.5. Cargo: Médico General de Guardia

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Médico General de Guardia <sup>7</sup>	<b>Código:</b>	
--------------------------	--	----------------	--

<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea
-------------------------	-------

<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta externa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Urgencias y emergencias</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hospitalización</li> </ul>	<b>Órgano:</b>	Linea
----------------------------------	--	----------------	-------

<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda
------------------------------	------------------------------

<b>RANGO SALARIAL:</b>	*
------------------------	---

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional	Jerárquica	Funcional
Dirección del Hospital Sub dirección Departamento medico asistencial	Responsable de servicio Jefes de unidades	Enfermera Internos*	Enfermera Residentes Internos

### OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia a los usuarios.

### PERFIL DEL CARGO

Requisitos	
Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en Provisión Nacional de la carrera de Medicina.	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área médica o salud.
Formación en ATLS (deseable)	Mínimo 1 año de experiencia laboral específica en el área de guardia médica

<sup>7</sup>Realiza Funciones rotatorias con otros especialistas en terapia intermedia

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1	Conocimiento de la Política SAFCI
2	Conocimiento de leyes y normas en salud
3	Instrumentos Normativos de la Atención Hospitalaria
4	Protocolos de atención médica
5	Conocimiento básico de ofimática
6	Manejo de Internet.
7	Conocimiento de la Ley 3131 del ejercicio profesional medico
8	Conocimiento del idioma originario de la región donde trabaje (deseable)

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Ser referente en su profesión demostrando experiencia en el área clínico - quirúrgica.
	Gestión de Personas	Organiza al equipo de salud ante eventuales urgencias y/o emergencias u otro tipo de actividades
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Cumplimiento de la programación de citas de consulta externa y actividades de hospitalización y quirúrgicas
	Gestión de Prioridades	Manejo de las emergencias (aplica metodología Recepcion Acogida y Clasificacion) para atender usuarios cuando hay más de una emergencia.
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Dispone de habilidades de comunicación con usuarios internos externos, brindando información precisa y oportuna.
	Capacidad de Aprendizaje	Asiste a seminarios, cursos, y otros de actualización profesional.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	Facilita la adaptación al cambio, aunque tiene oportunidad de aportar al cambio.
	Enfoque en el usuario	Lograr la satisfacción del cliente mediante la resolución de sus y el trato con calidez.
Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Debe ante las emergencias que se presentan. Responder a la demanda y expectativa de los usuarios.
	Solución de Problemas	Confiando en su criterio médico con prudencia y actualización permanente.
	Capacidad Técnica Funcional	Atención de usuarios con calidad y calidez
	Gestión de Sistemas	Gestión de información de historias clínicas, laboratorios, exámenes de gabinete, informes, juntas, bajas médicas.
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Buscar opciones de estrategias de intervención, conseguir material, actividades, y/o espacios cuando no cuenta con ellos.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario
	Negociación	Debe negociar la atención o servicio al cliente externo.

5.4.6. Cargo: Auxiliar de Enfermería / Circulante

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Auxiliar de Enfermería/circulante	<b>Código:</b>	
<b>CATEGORÍA/NIVEL:</b>	Linea		
<b>UBICACIÓN ORGANIZACIONAL:</b>	<b>Operativa:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consulta externa</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Urgencias y emergencias</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Hospitalización</li> </ul>	<b>Órgano:</b>	Linea
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA:</b>	Departamento que corresponda		
<b>RANGO SALARIAL:</b>	*		

\* De acuerdo a escala salarial vigente

DEPENDENCIA		SUPERVISIÓN	
Jerárquica	Funcional	Jerárquica	Funcional
Director del Hospital Sub director del departamento medico asistencial Jefe de Unidad de Enfermería	Responsable del Servicio de Cirugia Medico Cirujano genreal, Medico general Jefe de Unidad de Enfermería Enfermera supervisora Lic. En enfermería del servicio		

**OBJETIVO DEL CARGO**

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, quirófanos, emergencia y otros servicios usuario.

**PERFIL DEL CARGO**

Requisitos	
Formación Académica	Experiencia Laboral
Título en provisión Nacional de Auxiliar en Enfermería o Técnico medio en Enfermería	Mínimo 2 años de experiencia laboral general en el área de enfermería.
	Mínimo de 1 años de experiencia laboral específica en el área quirúrgica.

N°	Conocimientos adicionales para ejercer el cargo
1)	Conocimiento de la política de salud en SAFCI
2)	Conocimiento de reglamento del ejercicio de la practica en enfermería
3)	Conocimiento de la norma nacional de procedimientos de enfermería
4)	Conocimiento básico de funcionamiento de equipos e instrumental médico.
5)	Conocimiento básico en ofimática.
6)	Conocimiento del Código de Seguridad Social, su reglamento, disposiciones conexas y complementarias (cuando corresponda)
7)	Conocimiento del idioma originario del lugar donde se encuentre trabajando (deseable)

**PERFIL DEL CARGO POR COMPETENCIAS**

Competencia Genéricas	Sub-Competencias	Conducta Asociada
LIDERAZGO	Desarrollo Profesional	Cumple con el plan de cuidados de enfermería al usuario antes, durante y después de la intervención quirúrgica
	Gestión de Personas	N/A
PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Planificación y Organización	Verifica que el usuario cumple con todo los registros del expediente clínico. Prepara de manera oportuna al usuario para la cirugía.
	Gestión de Prioridades	Prestar atención a cualquier interurrencia en el servicio coadyuvando a su mejora
HABILIDAD INTERPERSONAL	Capacidad de Comunicación	Es capaz de tener una facilidad en las habilidades de la comunicación usuario – personal de salud, es capaz de comunicar a usuarios y familiares los aspectos claves para un mejor cuidado
	Capacidad de Aprendizaje	Disposición para asistir a seminarios o cursos de actualización profesional y otros.
HABILIDAD ORGANIZACIONAL	Gestión de Cambios	N/A
	Enfoque en el usuario	Logra la satisfacción de los usuarios con el personal de enfermería mediante un buen servicio de enfermería
Competencia Genéricas	Sub-competencias	Conducta Asociada
ORIENTACIÓN A LOS RESULTADOS	Orientación a la Acción	Responder a las demandas cuando se requiera de su mayor experiencia.
	Solución de Problemas	Debe ser capaz de apoyar en la solución de problemas de toda naturaleza independientemente del tipo de problema generado (enfermería, social, administrativo y otros).
	Capacidad Técnica Funcional	Cumple adecuadamente funciones asignadas (administrativas y asistenciales)
	Gestión de Sistemas	Maneja todo el registro de información de enfermería con facilidad
TRABAJO EN EQUIPO	Creatividad	Generar un ambiente agradable y de confianza.
	Equilibrio Emocional	Capacidad para mantener la calma en situaciones críticas y coordinar lo que requiera el equipo multidisciplinario.
	Negociación	Capacidad de gestionar actividades para brindar atención de manera adecuada al usuario, habilidad conciliatoria para coadyuvar a la resolución de problemas.

## 5.5. Manual de Funciones del Servicio de Cirugía

### 5.5.1. Funciones Responsable del Bloque Quirúrgico

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Responsable del Bloque Quirúrgico	<b>Código:</b>	
--------------------------	-----------------------------------	----------------	--

#### OBJETIVO DEL CARGO

Planificar, organizar y controlar el servicio de cirugía en sus diferentes unidades además de prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en quirófanos, consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

#### FUNCIONES

N°	Descripción
1	Programar Cirugías de acuerdo a la complejidad de la Cirugía y a la urgencia de la misma.
2	Realizar el Planeamiento quirúrgico
3	Dirigir, monitorizar, supervisar y evaluar las actividades técnico-administrativas del Servicio.
4	Garantizar la Gestión de los riesgos en el área quirúrgica y la seguridad del usuario
5	Realizar la gestión de uso de recursos en quirófano (medicamentos, insumos y equipos para las diferentes cirugías)
6	Verificar que se disponga de la historia clínica con todos los estudios complementarios respectivos y registros de Enfermería en el momento de la indicación quirúrgica.
7	Comunicar sobre las cancelaciones de Cirugías a los diferentes equipos
8	Elaborar, revisar, actualizar y difundir los Documentos de Gestión propias del Servicio.
9	Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico quirúrgico general orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
10	Realizar el control de los registros de incidentes en el acto quirúrgico
11	Ejecutar y supervisar las actividades médico- asistenciales, docentes y de investigación programadas en el Servicio.
12	Realizar la Revisión del registro en expedientes clínicos de los protocolos de intervención quirúrgica empleados
13	Supervisar y coordinar con el responsable de mantenimiento, el estado de los equipos
14	Gestionar la compra de insumos, equipos e instrumental en coordinación con la instancia administrativa correspondiente
15	Cumplir y hacer cumplir las normas de bioseguridad
16	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
17	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

#### Otros roles que puede cumplir

Comité de Auditoría Médica y Expediente Clínico
Comité de Análisis de la Información y Gestión Hospitalaria
Comité de Referencia y Contrarreferencia
Comité de Acreditación y Calidad
Comité de Farmacia y Terapéutica
Comité de Infecciones Nosocomiales, Residuos Sólidos y Bioseguridad
Comité de Enseñanza e Investigación
Comité de Vigilancia Epidemiológica

### 5.5.2. Funciones: Cirujano General

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Cirujano General	<b>Código:</b>	
--------------------------	------------------	----------------	--

#### OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios

#### FUNCIONES

N°	Descripción
1)	Brindar atención integral y especializada en el tratamiento de usuarios por medios quirúrgicos en coordinación con las unidades orgánicas competentes y según los protocolos y normas vigentes
2)	Realizar el planeamiento quirúrgico
3)	Realizar diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del usuario, mediante el acto no especializado quirúrgico.
4)	Desarrollar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico relacionados al servicio.
5)	Promover la salud, prevenir riesgos y daños, proteger y recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los usuarios, en la atención médica quirúrgica según las normas y protocolos vigentes.
6)	Proponer, ejecutar y evaluar protocolos y procedimientos de atención médico quirúrgica general y especializada orientados a proporcionar un servicio eficiente y eficaz.
7)	Estimular, orientar y monitorear la investigación en el campo de su competencia, así como apoyar la docencia, en el marco de los convenios correspondientes.
8)	Asegurar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
9)	Programar y evaluar la atención quirúrgica, para el cumplimiento de los objetivos del Hospital.
10)	Utilizar los equipos e instrumental en forma eficiente y responsable
11)	Coordinar actividades con otros establecimientos de salud del área de influencia
12)	Elaboran el consentimiento informado sin delegar las explicaciones del procedimiento.
13)	Realizar auditorías de salud internas, para la mejora continua de la calidad del servicio
14)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
15)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

#### Otros roles que puede cumplir

Participar en los diferentes comités en los que fuese requerido
Atención de Consulta externa
Realización de autopsias clínicas

### 5.5.3. Funciones: Médico Anestesiólogo

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Médico Anestesiólogo	<b>Código:</b>	
--------------------------	----------------------	----------------	--

#### OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, quirófano, interconsultas y guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia, a los usuarios.

FUNCIONES	
N°	Descripción
1)	Participar del Planeamiento quirúrgico.
2)	Aplicar procedimientos para inducir un usuario consciente al estado de inconsciente y/o insensible al dolor y shock emocional durante procesos quirúrgicos, obstétricos y médicos, englobando la evaluación pre intra y postoperatoria.
3)	Garantizar la protección de los órganos vitales bajo el estrés de procedimientos médicos, quirúrgicos y anestésicos.
4)	Garantizar el manejo adecuado de la esterilización de equipo anestésico para evitar contaminación o infecciones intrahospitalarias.
5)	Realizar el manejo del dolor durante el pos operatorio y el dolor crónico
6)	Manejo de la resucitación cardio-pulmonar en la sala de operaciones y emergencias.
7)	Realizar programas y estudios que contribuyan al avance de la tecnología y de la práctica de la anestesiología, de su proyección en otros campos de la salud y en el desarrollo de la especialidad misma.
8)	Elaborar el consentimiento informado sin delegar las explicaciones del procedimiento.
9)	Realizar auditorías de salud internas, para la mejora continua de la calidad del servicio
10)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
11)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar de los comités donde se lo requiera

#### 5.5.4. Funciones: Instrumentador(a) Quirúrgico(a)

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Instrumentador(a) Quirúrgico(a)	<b>Código:</b>	
--------------------------	---------------------------------	----------------	--

OBJETIVO DEL CARGO
Instrumentar y participar en todas las intervenciones quirúrgicas sean estas programas o de emergencia con un desempeño correcto y conocimiento de los pasos y técnicas a emplearse. Prever, ordenar y acondicionar todo el instrumental y equipos necesarios para cada acto quirúrgico controlando minuciosamente la óptima esterilización de los mismos según normas establecidas. Coordinar con la central de esterilización la provisión de materiales y equipos en perfecto estado de esterilidad.

FUNCIONES	
N°	Descripción
1)	Conocer el planeamiento quirúrgico.
2)	Preparar la mesa de operaciones; controlar y disponer instrumental e insumos necesarios para el acto quirúrgico.
3)	Colocar la vestimenta estéril al equipo quirúrgico.
4)	Realizar su lavado quirúrgico y su vestimenta estéril.
5)	Revisar el correcto funcionamiento de los aparatos y equipos necesarios antes del acto quirúrgico.
6)	Asistir al equipo quirúrgico aséptico, anticipándose a sus necesidades, apoyándose en sus precisos conocimientos de las técnicas quirúrgicas.
7)	Cuidar la asepsia, manteniendo el campo estéril.
8)	Colaborar en la colocación de los campos operatorios.
9)	Colaborar en la limpieza y oclusión de la herida operatoria, una vez finalizado el acto quirúrgico.
10)	Coordinar con la circulante el recuento del instrumental, agujas, gasas y compresas
11)	Garantizar el retiro del material utilizado, lavado, desinfección, secado y su posterior acondicionamiento para la esterilización.
12)	Ser responsable de la pieza operatoria que recibe, respecto a su identificación, rotulado, conservación y acondicionamiento hasta su salida del Centro Quirúrgico.
13)	Coordinar con la supervisora de quirófano la dotación oportuna de insumos para las cirugías
14)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
15)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

### 5.5.5. Funciones: Médico General de Guardia

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Médico General de Guardia	<b>Código:</b>	
--------------------------	---------------------------	----------------	--

#### OBJETIVO DEL CARGO

Prestar atención médica en la especialidad que corresponda, ya sea en consulta externa, hospitalización, guardia médica, con calidad, calidez y eficiencia a los usuarios.

#### FUNCIONES:

N°	Descripción
1)	Practicar exámenes de medicina general basada en la clínica médica, formular diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, para la recuperación de la salud o la urgencia que afecta al usuario.
2)	Prescribir y/o realizar procedimientos especiales para ayudar a definir el diagnóstico y/o el manejo de los usuarios, según el caso.
3)	Proporcionar atención directa a los usuarios de la Unidad de Cuidados Intermedios (UCI) y podrán ser requeridos como concurrentes y consultantes, con fines de evaluar la admisión de usuarios a la UCI. <sup>9</sup>
4)	Proporcionar atención de manera directa a los usuarios, además de coordinar el trabajo entre el equipo de salud de la Unidad de Cuidados intermedios, de tal manera que la prestación médica sea un todo integrado que favorezca al usuario desde la perspectiva biosicosocial (físico, psicológico y social). <sup>10</sup>
5)	Informar en forma clara y veraz acerca del estado clínico de los usuarios a sus familiares o responsables directos. <sup>11</sup>
6)	Realizar el control médico periódico de manera pertinente a los usuarios en observación, para corregir tratamiento y definir su recuperación hasta pasadas 12 horas desde su ingreso.
7)	Realizar intervenciones de pequeña cirugía o ayudantía quirúrgica general a usuarios de urgencias, hospitalizados o ambulatorios colaborando en ellas de acuerdo al nivel de complejidad, para garantizar la vida del usuario conforme a los recursos que el Hospital ponga a su disposición.
8)	Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente al servicio de emergencias.
9)	Comunicar los usuarios de patología de mayor complejidad a los médicos especialistas que se requieran, conforme a las directrices de interconsulta.
10)	Participar en las contingencias como brigadas, emergencias, epidemias entre otras para dar respuesta inmediata a las necesidades de salud de la población del área de influencia.
11)	Realizar la entrega de guardias por turnos.
12)	Realizar el control y seguimiento de todos los usuarios hospitalizados
13)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
14)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

#### Otros roles que puede cumplir

Participar en los comités que se lo requiera

<sup>8</sup> Realiza Funciones rotatoria con otros especialistas en terapia intermedia

<sup>9</sup> Función que puede desempeñar cuando es parte del Servicio de Emergencias

<sup>10</sup> Función que se ejerce cuando es parte de la unidad de cuidados intermedios.

<sup>11</sup> Función que se ejerce en ausencia del responsable de la Unidad de Cuidados Intermedios

### 5.5.6. Funciones: Auxiliar de Enfermería / Circulante

<b>TÍTULO DEL CARGO:</b>	Auxiliar de Enfermería o Técnico Medio en Enfermería/Circulante	<b>Código:</b>	
--------------------------	---	----------------	--

#### OBJETIVO DEL CARGO

Brindar apoyo asistencial de enfermería de acuerdo al reglamento del ejercicio de la practica en enfermería y el manual de normas y procedimientos en enfermería vigentes y otra normativa vigente, en consulta externa, hospitalización, quirófanos, emergencia y otros servicios usuario.

#### FUNCIONES:

N°	Descripción
1)	Recepcionar y entregar el turno oral y escrito
2)	Aplicar plan de cuidados de enfermería según protocolos de atención de enfermería
3)	Realizar y administrar tratamientos y procedimientos en las cirugías ambulatorias y de internación en el servicio de quirófanos cuando se le instruya.
4)	Recepcionar al usuario, medicamentos e insumos para la cirugía
5)	Registrar en las hojas de enfermería el procedimiento quirúrgico realizado
6)	Realizar el recuento de gasas, compresas e instrumental en el trans operatorio
7)	Realizar el traslado y entrega del usuario del quirófano a personal de sala de internación
8)	Colaborar en la ejecución de procedimientos conjuntamente con el médico especialista.
9)	Ejecutar procedimientos técnicos de Enfermería previo conocimiento y manejo correcto del Manual de Normas y Procedimientos del componente asignado.
10)	Participar en las diferentes actividades y reuniones programadas por el Servicio de Enfermería.
11)	Mantener la confidencialidad de la documentación e información bajo su cargo.
12)	Disponer de material e insumos médicos necesarios para la atención del usuario y el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio.
13)	Preparar material de limpieza, asepsia, desinfección, insumos y vestuario de quirófano
14)	Garantizar el manejo correcto y cuidado de los equipos e instrumental de quirófano
15)	Garantizar la calidad de la información de los registros bajo su cargo
16)	Cumplir con otras funciones asignadas por el nivel competente

Otros roles que puede cumplir
Participar en los comités que se lo requiera

### 5.6. Infraestructura Funcional del Servicio de Cirugía

El Servicio de Cirugía debe contar con la infraestructura adecuada y necesaria para su funcionamiento de acuerdo a estándares recomendados por todos los organismos sanitarios.

El servicio debe tener una infraestructura acorde a la complejidad y prestaciones determinadas en el aparatado relacionado con el “Planeamiento Hospitalario”.

### Cuadro funcional de la infraestructura del Hospital de segundo nivel: Bloque Quirúrgico

AMBIENTE AREA QUIRÚRGICA	FUNCIÓN	RELACIONES
Sala de espera	Ambiente para familiares y personas allegadas a los usuarios que se encuentran en área quirúrgica (puede ser la misma que la sala de espera de maternidad)	Sala de recuperación y transferencia
Área gris - Transferencia	Transferencia de usuarios al área quirúrgica	Directa con la sala de operaciones y hospitalización.
Vestuario de personal de cirugía	Ambiente para el cambio de ropa del equipo quirúrgico.	Quirófano, sala de recuperación y unidad de cuidados intermedios
Sala de médicos	Estar del personal médico y personal de apoyo del grupo quirúrgico, para cambiar criterios sobre el resultado del acto quirúrgico y preparar los temas del protocolo y establecer criterios en la actividad quirúrgica.	Directa con área de cirugía; indirecta con espera y dirección.
Baños con duchas	Aseo de personal	Vestuario de personal
Sala de pre anestesia	Preparar al usuario, pre medicación	Quirófanos
Lavados	Aseo y desinfección de manos y antebrazos de los médicos y enfermeras antes de realizar la intervención.	Preparación, lavado y cambio de indumentaria por ropa esterilizada para la intervención quirúrgica.
Sala de recuperación	Recuperación postoperatoria a cargo del anesthesiólogo y personal de enfermería.	Quirófano, internación, unidad de cuidados intermedios.
Área blanca – pasillo, quirófanos, sala de anestesia.	De ingreso restringido solo a personal autorizado	Transferencia, sala de recuperación, unidad de cuidados intermedios y área negra.
Dos Salas de operaciones: quirófanos. Un quirófano para emergencias	Intervenciones quirúrgicas, con característica de piso anti- estática. Un quirófano para casos de emergencias	Directa con central de esterilización, vestuario de personal de la sala de operaciones, sala de recuperación, unidad de cuidados intermedios y sala de médicos. Indirecta con hospitalización y sala de espera.
Servicio de enfermería de quirófano	Lavado de instrumental médico quirúrgico y posterior envió a esterilización. Preparación de insumos y medicamentos para las cirugías	Quirófano, unidad de cuidados intermedios, recuperación, salas de internación.
Depósito de material de enfermería	Almacenamiento de insumos	Farmacia, almacenes
Unidad de cuidados intermedios	Estabilización y control de usuarios críticos	Quirófano, unidad transfusional, sala de recuperación, emergencias, laboratorio, farmacia, Imagenología, salas de internación

#### 5.7. Equipamiento (Mobiliario, equipos, instrumental y herramientas) del Servicio de Cirugía

El equipamiento descrito del Servicio de Cirugía se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser modificado en función del “Planeamiento Hospitalario”. Tanto el Mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Los listados se establecen con criterio técnico y de calidad, por un grupo de especialistas en cada materia.

#### A. Equipamiento de Consulta externa del Servicio de Cirugía

El equipamiento descrito del Servicio de Cirugía se constituye en un listado mínimo de referencia que podrá ser ampliado en función del “Planeamiento Hospitalario” siendo enunciativo y no limitativo. Tanto el mobiliario como el equipamiento del servicio se describen en el cuadro siguiente.

Cuando se menciona el equipamiento de hospitalización se hace referencia a la gestión de tecnología biomédica,

es decir los criterios de incorporación, la normatización, las pautas de uso racional, la accesibilidad, el abastecimiento, los sistemas de información, la auditoría continua y algunos otros aspectos que hacen a una mirada integral sobre el tema.

Es necesario que la revisión de todos los procesos de gestión de tecnología biomédica, apunte a la

desconcentración de recursos, jerarquizando la gestión local y a una distribución en base al análisis de situación (Planeamiento Hospitalario), con criterios de equidad se debe definir el mobiliario y equipamiento necesario para lograr una adecuada prestación del servicio.

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMÁTICOS	
CONSULTA EXTERNA	CONSULTORIO CIRUGÍA	Escritorio	Mesa de examen	Negatoscopio	Caja de curaciones	Basurero	
		Sillon giratorio	Gradilla	Pantoscopio	Caja retiro de puntos		
		Sillas apilables	Mesa de curaciones	Tensiómetro	Juego de riñoneras		
		Vitrina	Sep. ambiente biombo	Fonendoscopio	Juego de tambores		
				Lampara de examen	Pinza de paso y porta pinza		
			Negatoscopio	Equipo para retiro de yeso			
	CONSULTORIO TRAUMATOLOGÍA (OPCIONAL)	Escritorio	Mesa de examen	Lampara de examen	Caja de curaciones	Basurero	
		Sillas apilables	Gradilla		Caja de curaciones		
		Vitrina	Mesa de curaciones		Equipo de retiro de yeso		
			Separador de ambiente biombo				
INTERNACIÓN CIRUGÍA	SALA DE INTERNACIÓN VARONES		Camas hospitalarias		Caja de curaciones		
			Velador		Equipo de traspaso		
			Portasueros		Eq. de apoyo al paciente		
			Gradilla				
			Mesa de alimentacion				
	SALA DE INTERNACIÓN MUJERES		Separador de ambiente (biombo)				
			Camas hospitalarias				
			Velador				
			Portasueros				
			Gradilla				
	SALAS DE AISLADOS		Mesa de alimentacion				
			Separador de ambiente				
			Camas hospitalarias	Equipo de oxigeno			
			Velador				
			Portasueros				
		Gradilla					
	Mesa de alimentacion						

AREAS	AMBIENTE	MOBILIARIO DE OFICINA	MOBILIARIO HOSPITALARIO	EQUIPAMIENTO MÉDICO	INSTRUMENTAL	OTROS EQUIPOS/ VARIOS INFORMÁTICOS	
INTERNACIÓN CIRUGÍA	ESTACIÓN DE ENFERMERÍA	Escritorio	Mesa de observacion	Lampara de examen	Caja de curaciones		
		Sillon giratorio	Gradilla	Tensiometro			
		Sillas apilables	Porta suero	Fonendoscopio	Equipo de traspaso		
	LIMPIEZA Y LAVA CHATAS				Equipo de apoyo al paciente		
	SALA DE ESPERA	Bancas de espera					
QUIRÓFANOS	OFICINA DE INFORMACIÓN INTERNA	Escritorio					
		Sillon giratorio					
		Sillas apilables					
		Vitrina					
		Gavetero					
	QUIRÓFANOS		Escritorio	Portasuero	Mesa quirurgica	Caja cirugia mayor	
			Sillon giratorio	Tenciometro de pie	Maquina de anestesia	Caja cirugia menor	
			Sillas apilables	Mesa de mayo fija		Eq. Apoyo a quirofono	
			Vitrina	Mesa de mayo con ruedas		Cajas quirurgicas por especialidad	
			Gavetero	Camilla de transporte	Carro de paro con desfibrilador	Equipo para cesarea	
					Electrobisturi	Caja ginecologica	
					Equipo de anestesia		
					Aspirador de secreciones		
					Humidificador con flujometro		
					Lampara cialitica		
					Lampara cialitica movable		
					Laringoscopio adulto		
					Laringoscopio pediatrico		
					Monitor multiparametrico		
					Negatoscopio de dos cuerpos		
					Desfibrilador		
					Lampara auxiliar de operaciones		
					Baño maria		
					Bomba de infusion		
			CENTRAL DE INSUMOS	ESTANTES TIPO MECANO			

## 5.8. Insumos del servicio de Cirugía

Son sustancias, mezcla de sustancias, material, aparato o instrumento empleado solo o en combinación para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades en humanos.

Para la determinación de cantidades de los insumos se deberá tomar en consideración el nivel de producción del Servicio de Cirugía descrito en el "Planeamiento Hospitalario" y la logística necesaria para disponer oportunamente de los mismos.

A continuación, se describen los insumos básicos del Servicio de Cirugía, tanto en Consulta externa como hospitalización.

**EQUIPO MÉDICO:** Aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o a procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

**PRÓTESIS, ÓRTESIS Y AYUDAS FUNCIONALES:** Dispositivos médicos destinados a sustituir o complementar una función, un órgano o tejido del cuerpo humano.

**AGENTES DE DIAGNÓSTICO:** Todos los insumos incluyendo antígenos, anticuerpos, calibradores, verificadores o controles, reactivos, equipos de reactivos, medios de cultivo y de contraste, y cualquier otro similar

que pueda utilizarse como auxiliar de otros procedimientos clínicos o paraclínicos. En esta categoría se incluyen los agentes de diagnóstico de isótopos radiactivos.

**MATERIAL QUIRÚRGICO Y DE CURACIÓN:** Dispositivos o materiales que adicionados o no de antisépticos y germicidas se utilizan en la práctica quirúrgica o en el tratamiento de las soluciones de continuidad, lesiones de la piel o sus anexos.

**PRODUCTOS HIGIÉNICOS:** Materiales y sustancias que se aplican en la superficie de la piel o cavidades corporales y que tengan acción farmacológica o preventiva.

**MATERIAL DE ESCRITORIO Y PAPELERIA:** Conjunto de útiles de escrito, papel (Ejemplo: Historias Clínicas y formularios que forman parte del expediente clínico y para otro tipo de documentación de manejo intrahospitalario, cuadernos de registro.) y cartón en sus diversas formas y clases como ser: tintas, lápices, bolígrafos, engrapadoras, perforadoras, calculadoras, medios magnéticos, tóner para impresoras y fotocopiadoras y otros destinados al funcionamiento de oficinas.

### MATERIAL DE LIMPIEZA

Materiales como jabones, detergentes, paños, ceras, cepillos, escobas y otros utilizados en la limpieza e higiene de bienes y lugares públicos

### 5.9. Procesos y procedimientos del servicio de cirugía

Los Hospitales de Segundo Nivel deberán elaborar los flujos de procesos acorde a la cartera de servicios

ofertada, a continuación se puede observar 4 ejemplos de procesos:

#### A. Procesos pre-operatorios (PO)

##### i. Programación de cirugías

 Ministerio de Salud	<b>Pre - Operatorio</b> <b>Programación de Cirugías</b>		Código:	
			Regional :	
			Fases:	Curativa
			Fecha:	
			Página: 1 de 3	
Tipo de proceso:		OPERATIVO <input type="checkbox"/>	Responsable: Jefe de Bloque Quirúrgico	
<b>Objeto:</b> Gestionar la programación quirúrgica semanal.				
<b>Alcance:</b>			<b>Área:</b>	Hospitalización
<b>RECURSOS NECESARIOS</b>				
<b>Recursos Humanos</b>		<b>Recursos Tecnológicos</b>	<b>Recursos Financieros</b>	<b>Recursos Informáticos</b>
Médico Cirujano Médico General de Guardia Jefe de Bloque Quirúrgico Supervisora de Instrumentación y Esterilización Jefe de Hospitalización		Equipo de computación	.	
<b>ENTRADAS</b>			<b>SALIDAS</b>	
Formulario de Solicitud de Quirófano Formulario de "Solicitud de Servicios"			Programación quirúrgica semanal o diaria.	
<b>Proveedores:</b>		<b>Insumos:</b>	<b>Usuarios:</b>	<b>Productos:</b>
<b>Estándar de acreditación</b>		EDP.7.7 Existen procedimientos de control de calidad.		
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Descripción</b>		
1)	Médico Cirujano	Toma la decisión de realización de la cirugía en función de una valoración de riesgos. Se comunica al usuario la decisión de conducta terapéutica quirúrgica. Debe hacer firmar el Consentimiento informado.		
2)	Usuario	Adopta una decisión, en función de la comunicación del médico. Firma "Consentimiento Informado" o rechazo al procedimiento medico indicado, cuando éste puede o por algún familiar cercano, en otros casos puede ser por un allegado del usuario por el apoderado del usuario.		
3)	Médico Cirujano	Solicita la Programación al Jefe de Bloque Quirúrgico de hospitalización para la realización de cirugías, llenando un formulario de "Solicitud de Servicios" (Tiempo estimado, equipamiento médico extraordinario necesario, servicios de apoyo trans operatorio).		
4)	Médico Cirujano	Llena las exigencias de Historia Clínica de todos los apartados previstos en las normas de la institución		
5)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Consolida las solicitudes de quirófano para cirugía y establece la programación (Convencionales y ambulatorias), pone en conocimiento de personal y publica la programación semanal o diaria a todas las áreas y profesionales correspondientes, a través de la pizarra y/o intranet de programación.		
6)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Registra la programación total de cirugías en Libro de Programación de cirugías.		

N°	Responsable	Descripción
7)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Analiza los tipos de cirugía que se realizarán para determinar y gestionar el equipo que se va a requerir.
8)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Podrá Programar Cirugías de Emergencias modificando la programación existente.
9)	Instrumentista	Gestiona y asegura la provisión de los insumos y equipos necesarios para la realización de la cirugía.
10)	Médico General de Guardia	Informa del retraso al especialista y al usuario, cuando se presenta cirugía de urgencia.
11)	Médico Cirujano o Médico General de Guardia	Comunica en casos de suspensión de cirugía por alguna eventualidad o contingencia.
12)	Médico Cirujano o Médico General de Guardia	Comunica telefónicamente la programación de cirugías a todos los profesionales involucrados.

<b>Soporte Legal:</b>		
<input type="checkbox"/> Reglamento general de Hospitales <input type="checkbox"/> Reglamento de Prestaciones, Convenios y contratos. <input type="checkbox"/> Manual del Bloque quirúrgico <input type="checkbox"/> Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento <input type="checkbox"/> Instrumentos normativos de la atención hospitalaria.		
<b>Estándar de Calidad:</b>		
Cumplimiento del 100% de la programación quirúrgica		
<b>Indicadores:</b> Nro. de cirugías realizadas / Nro. de cirugías programadas		
<b>Puntos de Control:</b>		
1. Reporte de cirugías realizadas 2. Reporte de cirugías no realizadas		
<b>Definiciones:</b>		
<b>Anexos:</b>		
Formulario de Solicitud de Quirófano Formulario de consentimiento informado (tanto de cirugía como de anestesiología) Formulario de "Solicitud de Servicios" (interconsulta, otros medios de diagnóstico tratamiento y otros relacionados)		
<b>Elaboró:</b>		
<b>Revisó:</b> Equipo de contra parte	<b>Aprobó:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Acta N°:</b>	<b>Fecha:</b> Diciembre 2013	
<b>Observaciones:</b>		
<input type="checkbox"/> La programación quirúrgica se realiza de lunes a viernes o diariamente. <input type="checkbox"/> Aplica también para cirugías de corta estancia.		

ii. Valoración del usuario en hospitalización

 Ministerio de Salud	<b>Pre - Operatorio</b>		Código:		
			Regional :		
	<b>Valoración del usuario en hospitalización</b>		Fases:	Curativa	
			Fecha:		
			Página: 1 de 3		
Tipo de proceso:	OPERATIVO <input type="checkbox"/>	Responsable: Médico cirujano tratante			
<b>Objeto:</b> Conocer a profundidad las características fisiológicas del usuario que va a tener una intervención quirúrgica.					
<b>Alcance:</b>		<b>Área:</b>	Hospitalización		
<b>RECURSOS NECESARIOS</b>					
<b>Recursos Humanos</b> Auxiliar de enfermería Camillero Médico Cirujano Tratante Enfermera Enfermera de Piso Médico Anestesiólogo Médico Internista Médico General de Guardia Personal de quirófano		<b>Recursos Tecnológicos</b> Equipo PC	<b>Recursos Financieros</b> .	<b>Recursos Informáticos</b>	
<b>ENTRADAS</b>			<b>SALIDAS</b>		
Expediente clínico Exámenes complementarios valoración cardiológica			Registro en expediente clínico.		
<b>Proveedores:</b>		<b>Insumos:</b>	<b>Usuarios:</b>	<b>Productos:</b>	
<b>Estándar de acreditación</b>		ACA.1.4 Para determinar si el usuario debe ser ingresado, se realiza una valoración clínica integral de acuerdo a procedimientos establecidos.  EDP. 1. Todos los usuarios atendidos en el establecimiento tienen necesidades de atención identificadas mediante un proceso de evaluación.			
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>	<b>Descripción</b>			
1)	Enfermera	Comunica al Médico Cirujano Tratante sobre la internación del usuario.			
2)	Médico Cirujano Tratante	Valora al usuario de acuerdo con los Protocolo de atención. Examen físico, Confirma el diagnóstico y establece la Técnica operatoria que seguirá.			
3)	Médico Cirujano Tratante	Solicita interconsulta con otras especialidades si el caso requiere.			
4)	Usuario	Sigue las instrucciones de realización de estudios.			
5)	Médico Cirujano Tratante	Solicita valoración cardiológica si corresponde			
6)	Médico Cirujano Tratante	Solicita la Valoración pre anestésica			
7)	Médico Cirujano Tratante	Solicita la Valoración pre anestésica			
8)	Médico Anestesiólogo	Toma conocimiento y procede a Valoración de usuario.			
9)	Médico Anestesiólogo	La cirugía como tal puede ser diferida o suspendida. (Informe de la situación) (ej. cardiopatías, resfríos, coagulopatías y otros .) En casos de riesgo vital se procede igual a la cirugía (se aplica protocolo a la especialidad).			
10)	Medico internista	Realiza la valoración cardiológica del usuario a requerimiento			
11)	Enfermera de Consulta Externa Hospitalización	Verifica la firma del Consentimiento informado a) Abierto (casos habituales.-Pre impreso). b) Cerrado, casos excepcionales. Si no hay firma de Consentimiento informado No se procede a la cirugía			
12)	Médico Cirujano Tratante	Una vez cumplidos con los procedimientos establecidos solicita la programación de la cirugía.			

<b>Soporte Legal:</b>		
<input type="checkbox"/> Reglamento general de Hospitales <input type="checkbox"/> Manual de procedimientos de Enfermería <input type="checkbox"/> Manual del Bloque quirúrgico <input type="checkbox"/> Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento.		
<b>Estándar de Calidad:</b>		
Valoración clínica oportuna en el 100% de usuarios		
<b>Indicadores:</b>		
N° de usuarios con valoración clínica / N° de usuarios intervenidos quirúrgicamente.		
<b>Puntos de Control:</b>		
1. Registro de expediente clínica		
<b>Definiciones:</b>		
<b>Anexos:</b>		
Expediente clínica Exámenes complementarios Valoración cardiológica		
<b>Elaboró:</b>		
<b>Revisó:</b> Equipo de contra parte	<b>Aprobó:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Acta N°:</b>		<b>Fecha:</b> Diciembre 2013
<b>Observaciones:</b>		

## iii. Valoración pre-anestésica

 Ministerio de Salud	<b>Pre - Operatorio</b>		Código:		
			Regional :		
	<b>Valoración pre-anestésica</b>		Fases:	Curativa	
			Fecha:		
			Página: 1 de 2		
Tipo de proceso:	OPERATIVO <input type="checkbox"/>	Responsable: Médico anesthesiologo			
<b>Objeto:</b> Establecer el riesgo anesthesiologo					
<b>Alcance:</b>		<b>Área:</b>	Hospitalización		
<b>RECURSOS NECESARIOS</b>					
<b>Recursos Humanos</b>	<b>Recursos Tecnológicos</b>	<b>Recursos Financieros</b>	<b>Recursos Informáticos</b>		
Médico Anesthesiologo Jefe de Bloque Quirúrgico	Equipamiento médico menor Computador	.			
<b>ENTRADAS</b>		<b>SALIDAS</b>			
Expediente clínico Exámenes preoperatorios Hoja informativa de anestesia		Consentimiento Informado de anestesia Formulario de Valoración pre anestésica			
<b>Proveedores:</b>	<b>Insumos:</b>	<b>Usuarios:</b>	<b>Productos:</b>		
<b>Estándar de acreditación</b>	AAP.8 La evaluación pre anestésica la realiza un profesional especializado				

N°	Responsable	Descripción
1)	Médico Anestesiólogo	Obtiene datos del Expediente clínico del usuario, realiza un examen físico y determina su condición física mediante la escala ASA.
2)	Médico Anestesiólogo	Verifica y analiza los exámenes preoperatorios (Hemograma, tiempos de coagulación, funcional renal, glicemia) y si fuera necesario solicita interconsultas con otras especialidades
3)	Médico Anestesiólogo	Realiza un plan anestésico y registra en el expediente clínico. (en base a protocolos)
4)	Médico Anestesiólogo	Informa al usuario sobre la anestesia, el seguimiento que se va realizar, la técnica anestésica, la recuperación, el manejo del dolor, los factores de riesgo asociados, y las posibles complicaciones.
5)	Médico Anestesiólogo	Obtiene el “ <b>Consentimiento Informado de anestesia</b> ”.
6)	Médico Anestesiólogo	Evalúa al usuario en función del cumplimiento del Protocolo de Valoración pre Anestésica, establece la viabilidad para la cirugía
7)	Jefe de Bloque Quirúrgico	Coordina y supervisa el procedimiento

<b>Soporte Legal:</b>		
<input type="checkbox"/> Reglamento general de Hospitales <input type="checkbox"/> Protocolos y guías médicas de anestesia y reanimación <input type="checkbox"/> Manual orgánico funcional.		
<b>Estándar de Calidad:</b>		
Usuarios con valoración pre anestésica de acuerdo a protocolos.		
<b>Indicadores:</b>		
Valoración pre anestésica oportuna en el 100% de los usuarios quirúrgicos Nº de usuarios con valoración pre anestésica / Nº de usuarios intervenidos quirúrgicamente.		
<b>Puntos de Control:</b>		
1. Coordinador de Bloque quirúrgico verifica el cumplimiento del proceso. 2. Formulario de Valoración pre anestésica. 3. Protocolo de Valoración Pre anestésica		
<b>Definiciones:</b>		
<b>Anexos:</b>		
Formulario de consentimiento informado de anestesia		
<b>Elaboró:</b>		
<b>Revisó:</b> Equipo de contra parte	<b>Aprobó:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Acta N°:</b>	<b>Fecha:</b> Diciembre 2013	
<b>Observaciones:</b> La validación de los exámenes tiene máximo 60 días		

iv. Evaluación pre-operatoria (12 horas antes)

 Ministerio de Salud	<b>Pre - Operatorio</b>		Código:		
			Regional :		
	<b>Preparación pre-operatoria (12 horas antes) por enfermería</b>		Fases:	Curativa	
			Fecha:		
		Página: 1 de 2			
Tipo de proceso:		OPERATIVO <input type="checkbox"/>	Responsable: Auxiliar de enfermería		
<b>Objeto:</b> Evaluar los requisitos clínicos y documentales previos a la cirugía					
<b>Alcance:</b>		<b>Área:</b>	Hospitalización		
<b>RECURSOS NECESARIOS</b>					
<b>Recursos Humanos</b> Auxiliar de enfermería		<b>Recursos Tecnológicos</b>		<b>Recursos Financieros</b>	<b>Recursos Informáticos</b>
<b>ENTRADAS</b>			<b>SALIDAS</b>		
Indicaciones médicas			Registro de enfermería de procedimiento.		
<b>Proveedores:</b>		<b>Insumos:</b>	<b>Usuarios:</b>		<b>Productos:</b>
<b>Estándar de acreditación</b>		EDP. 2.1.1 La evaluación de enfermería inicial se documenta en el expediente clínico del usuario dentro de las primeras 24 horas			
<b>N°</b>	<b>Responsable</b>		<b>Descripción</b>		
1)	Auxiliar de enfermería				
2)	Auxiliar de enfermería		Explicar amablemente y cortésmente toda la preparación que se hará según el tipo de cirugía		
3)	Auxiliar de enfermería		Coadyuva al Control de signos vitales, mida peso-talla y observe estado de la piel.		
4)	Auxiliar de enfermería				
5)	Auxiliar de enfermería		Interviene en la preparación del usuario para cirugía en aspectos relacionados a la higiene personal y medidas de seguridad pre operatorias		

<b>Soporte Legal:</b>			
<input type="checkbox"/> Reglamento general de Hospitales <input type="checkbox"/> Manual del Bloque quirúrgico <input type="checkbox"/> Normas y protocolos médicos de diagnóstico y tratamiento			
<b>Estándar de Calidad:</b>			
Cumplimiento oportuno del 100% de indicaciones médicas registradas en Expediente Clínico			
<b>Indicadores:</b>			
N° de indicaciones médicas cumplidas / N° de indicaciones médicas registradas			
<b>Puntos de Control:</b>			
1. Cumplimiento de indicaciones médicas			
<b>Definiciones:</b>			
<b>Anexos:</b>			
Expediente Clínico			
<b>Elaboró:</b>			
<b>Revisó:</b> Equipo de contra parte		<b>Aprobó:</b>	<b>Firma:</b>
<b>Acta N°:</b>		<b>Fecha:</b> Diciembre 2013	
<b>Observaciones:</b> La internación está acorde a lo establecido por el Médico Cirujano especialista y de acuerdo a normativa especial.			

5.10. Flujo del Servicio de Cirugía

El hospital de Segundo nivel deberá estructurar los flujos de procesos y procedimientos acorde a su cartera

de servicios de Cirugía como de Terapia (Cuidados) Intermedia.

# ANEXOS

- 1) Entrada al BQ: hora de llegada del usuario al BQ.
- 2) Entrada a quirófano: hora de entrada del usuario al quirófano.
- 3) Comienzo de la técnica anestésica: momento en que se comienza a realizar la técnica anestésica, en el caso de anestesia regional, o se comienza la inducción anestésica en caso de anestesia general. (\*).-Cuando se utilice un antequirófano, u otra dependencia, para realizar la técnica anestésica, el orden de estos pasos será inverso.
- 4) Fin de la técnica anestésica: momento en que el usuario tiene un nivel anestésico adecuado para que se pueda proceder a situarle y prepararle para la cirugía y no quedan pendientes tareas de anestesia que interfieran con la preparación y colocación (Ej.: monitorización invasiva).
- 5) Comienzo de la cirugía: hora de comienzo de la técnica quirúrgica hora de la incisión quirúrgica en los procedimientos invasivos, hora en que se comienza la técnica para introducir la escopía en los no invasivos.
- 6) Final de la cirugía: hora en que finaliza la técnica quirúrgica (hora en que el cirujano ha finalizado toda maniobra sobre el usuario y se pone el último apósito cutáneo sobre la incisión quirúrgica).
- 7) Salida de quirófano: hora de salida del usuario del quirófano.
- 8) Fin de la limpieza del quirófano: hora en que la limpieza del quirófano ha terminado y se puede comenzar a preparar el instrumental y equipamiento necesarios para la siguiente intervención.
- 9) Fin de la preparación: momento en que el personal

de enfermería ha terminado la reparación del quirófano y puede ser trasladado al quirófano el siguiente usuario.  
10) Hora de salida del BQ (\*): hora de salida del usuario del BQ.

**A. Tiempo de espera del usuario en el BQ:** desde la llegada de un usuario al bloque quirúrgico hasta su entrada a quirófano.

**B. Tiempo de la inducción anestésica:** desde la entrada del usuario al quirófano hasta el fin de la inducción anestésica. Si la técnica anestésica se realiza fuera del quirófano este tiempo se medirá desde el comienzo de la técnica anestésica.

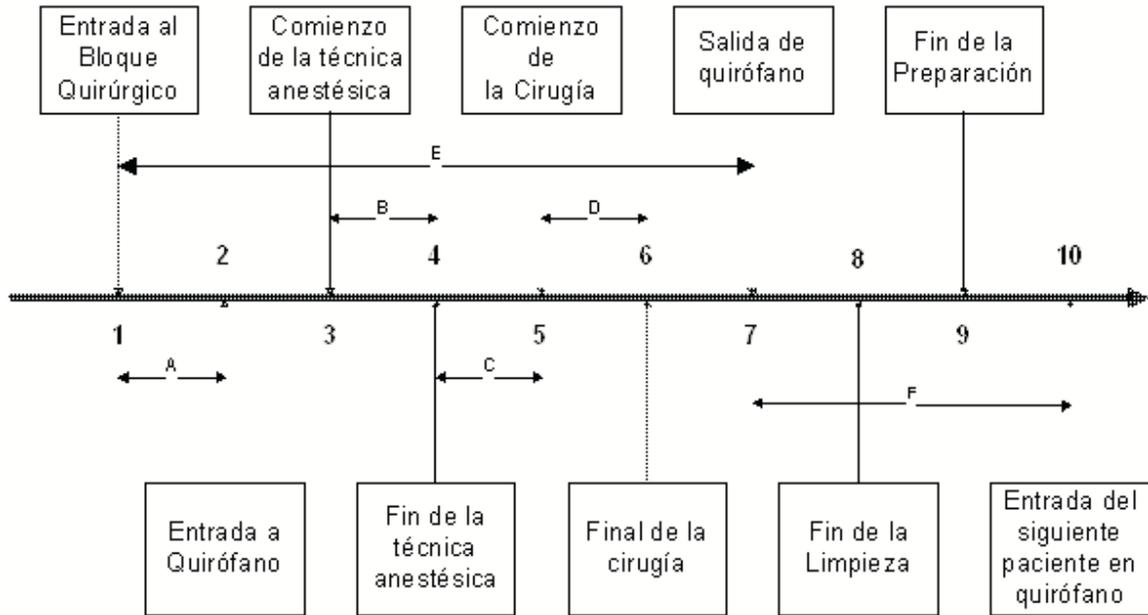
**C. Tiempo de preparación quirúrgica:** desde el fin de la inducción anestésica hasta el comienzo de la técnica quirúrgica. Es el tiempo empleado en la colocación del usuario, la preparación del campo y del instrumental quirúrgico.

**D. Tiempo de cirugía:** desde el fin de la inducción anestésica hasta el final de la técnica quirúrgica.

**E. Duración del procedimiento quirúrgico:** desde la llegada al quirófano hasta la salida del usuario del quirófano. En caso de que la técnica anestésica se realice fuera del quirófano, este tiempo se medirá desde el comienzo de la técnica anestésica.

**F. Tiempo de cambio del quirófano:** desde la salida de un usuario del quirófano hasta la llegada al quirófano del siguiente usuario.

PROPUESTA DE DEFINICIONES PARA MEDIR LA UTILIZACIÓN DE LOS QUIRÓFANOS



CAJAS DE INSTRUMENTAL CIRUGÍA MAYOR

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTAL
Caja metálica de acero inoxidable
Maleable de 5 cm. De largo
Mango de Bisturí # 3
Mango de Bisturí # 4
Pinza adson s/d
Pinza Allys
Pinza Allys.
Pinza Anatómica
Pinza Anatómica de 30 cm.
Pinza Aro
Pinza Aro curva
Pinza Backaus
Pinza de Babcock
Pinza Kelly
Pinza Kocher curva
Pinza Kocher recta
Pinza Mister
Pinza Mosquito
Pinza Pean
Pinza Pólipos
Pinza Quirúrgica
Porta Aguja
Separador Farabeuf
Tijera gradfor curva
Tijera Metzemaum recta gradfor
Tijera Metzemaum curva
Tijera Metzemaum recta de 25 cm.
Tijera par hilos recta
Tijera para hilos curva
Valva Maleable de 3 Cm.
Valva Maleable de 4 Cm.

## CAJA CIRUGÍA MAYOR ESPECIAL

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje mucho más profundo que en las cirugías mayores, por lo tanto, en la Caja de cirugía mayor

especial vamos a encontrar material extremadamente largo y una mayor cantidad que en la caja de cirugía mayor.

DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTAL
Americanas largas
Aspirador curvo + 1 tubo de pool
Backhaus
Balfour con valva
Pasahilos Lahey + 1 Picardo,
Pinza Allis largas,
Pinza americanas rectas
Pinza americanas Stille cortas
Pinza americanas Stille largas
Pinza Babcock
Pinza Collins
Pinza Crawford
Pinza Halsted
Pinza Oshner o Miculintz o
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes + 1 sin dientes larga
Pinzas Foerster,
Pinzas Foure
Pinzas Kocher
Porta-agujas Mayo-Hegar + 1 largo
Separadores Farabeuf chicos + 1 chico doble
Tijera larga + 1 mediana + 1 recta de Mayo-Hegar
Tijera Metzemaum + 1 larga y 2 mangos nº 4.
Valva de reborde
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyen

## CAJAS DE INSTRUMENTAL CIRUGÍA GINECOLÓGICA

### CAJA DE LEGRADO

Caja Metálica de Acero Inoxidable
Cucharilla N° 1
Cucharilla N°4
Cucharilla N°6
Especulo Vaginal Grande
Histerómetro de Bronce
Legra N° 00
Legra N° 11
Legra N° 14
Legra N° 4
Legra s/N
Pinza Aro

### EQUIPO DE PARTO

Pinza Anatómica
Pinza Kocher
Pinza Quirúrgica
Porta agujas
Tijera para hilos curva

### EQUIPO DE AMEU

Alargador de aguja
Especulo Mediano
Pinza pólipos recta
Pinza Pozzi
Pinza pólipos recta

### CAJAS DE TRAQUEOSTOMIA

Babero
Cánulas metálicas
Dilatador traqueal de TROUSSEAU
Mangos de bisturí
Pinza Pean y cazuelita con torunda
Pinzas de hemostasia , bengoleas
Pinzas de hemostasia de tráquea
Pinzas de hemostasia, mosquitos
Portaagujas
Separadores de Farabeuf
Tijeras

## CAJAS DE TRAQUEOSTOMIA

Caja de Acero Inoxidable
Mango de Bisturí N° 3
Mango de Bisturí N° 4
Pinza Adson
Pinza Adson Quirúrgica
Pinza Allis
Pinza Anatómica
Pinza Backaus
Pinza Kellys
Pinza Kocher
Pinza Mosquito Recta
Pinza Mosquito Recta
Pinza Pólipos
Pinza quirúrgica
Porta Agujas
Rastrillos
Separadores de Sims
Separadores Farabeuf
Tijera Metzembaun curva
Tijera metzembaun recta
Tijeras para hilos curva
Tijeras para hilos recta

## CAJAS DE INSTRUMENTAL DE CESAREA

Caja metálica de acero inoxidable
Mango de Bisturí N°3
Mango de Bisturí N°4
Pinza Allys
Pinza Alus
Pinza Alus de 15 cm.
Pinza Anatómica
Pinza Aro
Pinza aro de 18 cm sin cremallera
Pinza aro sin cremallera de 18 cm.
Pinza Backaus
Pinza Backaus Atraumática
Pinza Foster Aro 25 cm.
Pinza Hocher
Pinza Kelly
Pinza Kocher
Pinza Pólipos
Pinza Quirúrgica
Pinza Quirúrgica de 20 cm.
Pinzas Pólipos
Porta Aguja de 16 cm.
Porta Aguja de 18 cm.

Porta Agujas
Separador Farabauf N°1
Separador Farabauf N°2
Separador Farabeuf
Separadores Farabeuf # 16 y # 31
Suprapúbica grande
Tijera Metzambaun curva
Tijera Metzambaun recta
Tijera para Hilos Curva
Tijera para Hilos Curva de 17 cm.
Tijera para Hilos Recta

### CAJAS DE SEPARADORES CIRUGÍA MAYOR

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje profundo, por lo tanto los instrumentos que se van a encontrar en una Caja de cirugía mayor son más largos

y en más cantidad que los que encontramos en la Caja de cirugía menor.

Americanas Crille,
Americanas largas
Aspirador curvo
Backaus,
Halsted
Oshner o Miculintz o 1 de c/u
Pasahilos Lahey,
Pinza Collins
Pinzas Allis
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes
Pinzas Foerster
Pinzas Kocher + 2 Foure
Porta-agujas
Separador Balfour con valva
Separadores Farabeuf chicos
Tijera de Mayo corta, recta, mediana,
Tijera Metzambaun mediana, 2 mangos nº 4.
Tubo de Pool
Valva Frish
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyens

Esta caja se escoge para llevar a intervenciones como por ejemplo: colecistectomía, gastrectomía, cesárea, colon ascendente y transversal

## CAJAS DE SEPARADORES CIRUGÍA MENOR

Se denomina a aquellas cirugías que no necesitan un abordaje profundo, por lo tanto la Caja de cirugía menor va a tener materiales cortos y poca cantidad.

Americanas Crille
Americanas Kelly
Aspirador curvo, S
Collins
Separadores Farabeuf
Foester
Pasahilos Lahey
Pinza de disección con dientes
Pinza Moyans
Pinzas Allis
Pinzas Backaus
Pinzas de disección sin dientes
Pinzas Kocher,
Porta-agujas de Mayo-Hegar
Tijera de Mayo corta,
Tijera de Mayo mediana
Tijera Metzembraun N° 4.
Valva ginecológica o Doyen,

Esta caja se escoge para llevar a intervenciones como por ejemplo: apendicectomías, hernias (no estranguladas), amputaciones, safenectomías, cirugías del ano (hemorroides, etc.), biopsias, orquiectomía.

## CAJA CIRUGÍA MAYOR ESPECIAL

Se denomina a aquellas cirugías que necesitan un abordaje mucho más profundo que en las cirugías mayores, por lo tanto, en la Caja de cirugía mayor especial vamos a encontrar material extremadamente largo y una mayor cantidad que en la caja de cirugía mayor.

Americanas largas
Aspirador curvo + 1 tubo de pool
Backaus
Belfour con valva
Pasahilos Lahey + 1 Picardo,
Pinza Allis largas,
Pinza americanas rectas
Pinza americanas Stille cortas
Pinza americanas Stille largas
Pinza Babcock
Pinza Collins
Pinza Crawford
Pinza Halsted
Pinza Oshner o Miculicz
Pinzas de disección con dientes + 2 sin dientes + 1 sin dientes larga
Pinzas Foerster

Pinzas Foerster,
Pinzas Foure
Pinzas Kocher
Porta-agujas Mayo-Hegar + 1 largo
Separadores Farabeuf chicos + 1 chico doble
Tijera larga + 1 mediana + 1 recta de Mayo-Hegar
Tijera Metzenbaum + 1 larga y 2 mangos n° 4.
Valva de reborde
Valva Maleable
Valvas Deaver
Valvas ginecológicas o Doyen

### CARRO DE PARO DE QUIRÓFANO

Ambú de adulto y niños
Tubos endotraqueal de adulto y niños
Tabla para reanimación cardiopulmonar
Laringoscopio adultos y niños
Jeringas descartables de 5cc y 10 cc
Sondas naso-gástricas
Sondas Foley
Sondas Nelaton
Sondas de Balón
Brazalete para ligar
Catéter medicut
Catéter para PVC
Catéter para subclavia

### Medicamentos de Carro de Paro de Quirófano:

Rollo de esparadrapo
Tubo de jalea de lubricante
5 ampollas de adrenalina 1:1000
5 ampollas de atropina
5 ampollas de bicarbonato de sodio
5 ampollas de cloruro de sodio
5 ampollas de potasio
5 ampollas de hidralazina
frascos de hidrocortisona de 500 mg
ampollas de dopamina
ampollas de difenhidramina
ampollas de furosemida
frascos de propranolol
ampollas de digoxina
ampollas de aminofilina
ampollas de morfina
frascos de dextrosa al 50%.
ampollas de pancuronio
ampollas de diazepam
ampollas de ergonovina
frascos de xilocaína 2%
5 ampollas de fentanil

## CARRO DE PARO O CARRO ROJO DETALLE: CAJA ROJA PARA EMERGENCIAS

Puede ser utilizado en momentos de urgencias también en la unidad de cuidados intensivos y adaptado a la unidad e cuidados en la emergencia obstétrica como

única función tiene el trasladar el equipo suficiente para una Reanimación Cardio Pulmonar o cualquier otra emergencia en forma oportuna.

Agua inyectable
Adrenalina solución inyectable 1 mg
Amiodarona 150 mg
Aminofilina solución inyectable 500 mg
Atropina solución inyectable 1 mg
Bicarbonato de sodio solución inyectable con 0.75 g.
Carbón activado, polvo.
Clorfenamina inyectable 10 mg
Diazepam solución inyectable 10mg
Difenilhidantoína solución inyectable 250 mg. mg.
Dopamina solución inyectable 200 mg.
Etilefrina inyectable 10 mg
Furosemida solución inyectable de 20 y 40 mg.
Glucosa frasco ampolla al 50%.
Gluconato de Calcio solución inyectable al 10%.
Heparina solución inyectable con 1000 y 5000 unidades
Hidrocortisona inyectable 100 y 500 mg
Digoxina inyectable 2ml

Parches para electrodo.
Catéter para subclavia.
Catéter largo 18.
Catéter largo 19.
Punzocat 14.
Punzocat 17.
Punzocat 18.
Punzocat 19.
Llave de tres vías.
Sonda de aspiración.
Jeringas de 5, 10, 20 y 50 ml.
Agujas hipodérmicas.
Equipo de venoclisis.
Microgotero.
Normogotero.
Equipo para PVC. (catéter venoso periférico cavafix)

Sondas endotraqueales: 6.5, 7.0, 7.5, 8.0, 8.5, 9.0, 9.5 y 10.0 mm.
Reglas de madera para PVC.
Guía metálica de cobre para sondas endotraqueales.
Xilocaina spray.
Cánulas de Guedel:3,4,5
Mango de laringoscopio.
Hojas rectas: 3,4,5.
Hojas curvas: 3,4,5.
Guantes.
Tela adhesiva.

Bolsa autoinflable para reanimación ambu.
Mascarillas: 2,3.
Extensión para oxígeno.
Puntas nasales.
Monitor-Desfibrilador.
Tanque de oxígeno.
Solución Hartmann 1,000 ml.
Solución mixta 1,000 ml.
Solución de cloruro de sodio 0.9% 250 ml.
Solución glucosada 5% 250 ml.
Manitol 250 ml.
Haemacel 1000 ml o poligelina.

Tambor de gasas y apósitos
Equipo e curación completo
Pinza quirúrgica 25 cmm 1 pieza
Pinza anatómica 25 cmm 1 pieza.
Porta agujas 24 cmm 1 pieza
Pinzas Kelly, hemostática 4 piza15 cmm.
Pinza aro 25 cmm 2 piezas
Riñonera.
Sonda acanalada
Mango bisturí No 6
Hoja de bisturí No 6

## EQUIPO PARA PARTOS

<b>Componentes</b>	
1	Pinza Foerster con anillos estriados
1	Tijera recta de Mayo-Noble
2	Pinzas Kelly
1	Pinza anatómica sin dientes
4	Pinzas de campo
1	Plato con tapa (para la placenta)
1	Riñonera mediana
1	Pocillo pequeño
<b>En caso de episiotomía:</b>	
1	tijera para episiotomía Braun Stadler
1	Porta agujas de Hegar, toma normal,

# BIBLIOGRAFÍA

- Guía de diseño Hospitalario para América Latina
- Listado de Normas Vigentes que se aplican a cada Tipo de establecimientos de Salud (Segundo y tercer Nivel de Atención)
- Manual de organización y funcionamiento del Bloque quirúrgico
- Manual de evaluación y acreditación de establecimientos de salud y autorización de profesionales para trasplantes Renales
- Manual de equipamiento de Puestos, Centros de salud de primer Nivel de atención y Hospitales de segundo Nivel de Atención
- Manual de Procedimientos Administrativos y Financieros, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA” SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Manual de organización y funciones, HOSPITAL CENTRAL DE IVIRGARZAMA” SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, Médicus Mundi Delegación Bolivia Agencia de Cooperación Española AECI, 2007
- Norma nacional de caracterización de Hospitales de segundo Nivel de atención
- PROHASA - Manual de organización Hospitalaria
- Propuesta de Caracterización de establecimientos de Salud
- Alles Martha, “Dirección estratégica de recursos humanos Gestión por competencias: el diccionario Editorial Granica, 2002 buenos aires. Argentina.
- Alexim, J; Brígido, R. Certificación de competencias profesionales. Glosario de Términos Técnicos. OIT – MTE Brasil
- Huaman Barrueta Beatriz, “Guía de procedimientos para la evaluación de competencias con fines de certificación profesional”, USAID | Iniciativa de Políticas en Salud, Perú, Marzo, 2008
- Irigoín, María; Vargas, Fernando, Competencia Laboral. Manual de conceptos, métodos y aplicaciones en el sector salud, Montevideo, OPS Cinterfor/ OIT, 2002
- Cuadro básico de medicamentos esenciales de los Seguros de Salud. INASES 2008 -2010 – RA. 2008 Octubre del 2008
- LABORATORIO CLINICO:
  - ✓ Doc. N° 162 – Reglamento General para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. N° 163- Procedimiento para Habilitación de Laboratorios.
  - ✓ Doc. N° 164 – Procedimiento para conducción de inspecciones de laboratorios.
- MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES RM 202 del 22 de marzo del 2010.
- Norma Nacional de Caracterización de Establecimientos de Salud de Primer nivel.
- ✓ Doc. 103 MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES. / RM 1036 Noviembre del 2008.
- ✓ SUMI – Protocolos
- ✓ MINIISTERIO DE SALUD Y DEPORTES – ABRIL 2005.
- INASES.
  - ✓ Guía Técnica de atención primaria y Medicina Familiar.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Medicina Interna.
  - ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Ginecología y Obstetricia.

- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento Médico de Cirugía
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Medicina Interna.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Neuro Cirugía.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencias en Ginecología y Obstétrica..
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal y Pediátrico.
- ✓ Diagnóstico y Tratamiento Médico de Emergencia en Cirugía.
- ✓ Procedimientos de estudios imagen lógicos – condiciones de equipamiento y medios de contraste.
- ✓ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIAS EN PEDIATRIA.
- ✓ Doc. 88 MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AUTORIZACION DE PROFESIONALES PARA TRASPLANTES RENALES.
- ✓ R.M 488 / 2008 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ REGLAMENTO OBLIGATORIO PARA INSTALACION, HABILITACION Y FUNCIONAMIENTO DE SERVICIOS DE TRANSFUSION.
- ✓ R.M 477/2007 - Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ PROPUESTA MODELO UNICO DE ACREDITACION DE HOSPITALES PARA CHILE.
- ✓ Agosto 2001.
- ✓ MANUAL DE NORMAS PARA EL MANTENIMIENTO DE EQUIPO MEDICO E INSTRUMENTAL.
- ✓ UNICEF 2007.
- ✓ DIPLOMADO INTERNACIONAL – ACREDITACION DE SDERVICIOS DE SALUD.
- INASES – CIESS MEXICO – 2005 .
- ✓ COMITÉ TECNICO DE CALIDAD – MS YD - 2004
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Anestesiología.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Cirugía.
- ✓ Normas de Diagnóstico y Tratamiento de Medicina Interna.
- ✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL BLOQUE QUIRURGICO.
- ✓ Hospital Universitario de Clínicas 1991.
- ✓ MANUAL DE EQUIPAMIENTO DE PUESTOS Y CENTROS DE SALUD DE PRIMER NIVEL Y SEGUNDIO NIVEL.
- ✓ Bolivia 2007.
- ✓ NORMA NACIONAL – CARACTERIZACION, ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ 2010 / Omar Flores y Eddy Calvimontes.
- ✓ MANUAL DE EVALUACION Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS Y ACREDITACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PRONACS - 2008.
- ✓ ATENCION A LA MUJER Y AL RECIEN NACIDO,
- ✓ Norma Boliviana de Salud NB MSD 02 2000.
- ✓ PROAHSA – MANUAL DE ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA.
- ✓ NORMA NACIONAL DE CARACETRIZACION DE HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCION.
- ✓ PROPUESTA DE CARACTERIZACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.
- ✓ Carlos Barrero / Hilda Zubieta.
- ✓ CARACTERIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION.
- ✓ María Virginia Centellas Ortiz.
- ✓ NORMA MEXICANA PARA LA PRÁCTICA DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA.
- ✓ NOM 205 SSA 1 2002.
- ✓ NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DE LAS UNIDADES DE CIRUGIA AMBULATORIA DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO.
- ✓ Resolución N ° 343-98 Venezuela.

- ✓ PAUTAS DE REQUISITOS –AUTORIZACION SANITARIA PABELLONES DE CIRUGIA MENOR.
- ✓ GUIAS DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA.
- ✓ Pablo Izassa – Arq. Santana. 1991.
- ✓ GUIA PARA LA EVALUCION PREQUIRUGICA.
- ✓ Asociación Argentina de Cirugía
- ✓ MANUAL DE ESTERILIZACION Y DESINFECCION.
- ✓ Ministerio de Salud de Chile.
- ✓ MANUAL DE DESINFECCION Y ESTERILIZACION HOSPITALARIA -.
- ✓ Ministerio de Salud del Perú
- ✓ MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE II NIVEL DE ATENCION.
- ✓ Descriptor de cargos.
- ✓ NORMA NACIONAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.
- ✓ Doc. 104 – Ministerio de Salud y Deportes.
- ✓ NORMA OFICIAL MEXICANA – ESTABLECE LOS REQUISITOS MINIMOS DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE HOSPITALES Y CONSULTORIOS DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA.
- ✓ NOM 197 SSA 1 2000.
- ✓ DOCUMENTO DE TRABAJO.
- ✓ MODELO DE GESTION HOSPITALARIA – MINISTERIO DE SALUD DEL PERU.
- ✓ CIRUGIA AMBULATORIA – CRITERIOS TECNICOS DE AUTORIZACION.
- ✓ CATALUNYA 2002.
- ✓ NORMA TECNICA DE LOS SERVICIOS DE EMREGENCIA DE HOSPITALES DEL SECTOR SALUD.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD DELPERU. 2004.