



MINISTERIO
DE SALUD

Manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros

San Salvador, El Salvador 2022



MINISTERIO
DE SALUD

Manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros

San Salvador, El Salvador 2022

Ministerio de Salud



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud

APROBACIONES			
FUNCIÓN	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Elaborado por	Dra. Carmen Guadalupe Melara de García	Coordinadora Nacional de Hospitales	
Revisado por	Dra. Antonieta Peralta Santamaría	Jefa Unidad de Calidad Directora de Planificación Ad honorem	
Autorizado por	Dr. Francisco José Alabi Montoya	Ministro de Salud Ad honorem	Autoridad que suscribe

CONTENIDO

I. Introducción	1
II. Objetivos	1
III. Alcance	1
IV. Marco de referencia	2
V. Contenido técnico	2
A. Caracterización de los procesos	10
B. Inventario de los procedimientos	16
C. Consideraciones especiales	17
D. Marco regulatorio	18
E. Descripción de los procedimientos	19
Proceso: M03-04-01-Atención de usuarios en fase prequirúrgica	19
1. M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia	19
2. M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva	22
Proceso: M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica	27
1. M03-04-02-P01-Preparación y abastecimiento del quirófano	27
2. M03-04-02-P02-Recepción del paciente en sala de operaciones	29
3. M03-04-02-P03-Atención integral del paciente en el acto quirúrgico	32
Proceso: M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica	35
1. M03-04-03-P01-Atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación)	35
2. M03-04-03-P02-Atención de usuarios en postoperatorio mediano	37
VI. Disposiciones finales	40
VII. Vigencia	40
Anexos 41	
Anexo 1. Definiciones y abreviaturas	41
Anexo 2a. Formato de solicitud de quirófano	44
Anexo 2b. Formato de reporte operatorio	45
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	46
Anexo 4. Formato de valoración preoperatoria (médica)	48

Anexo 5. Formato de evaluación preoperatoria (anestesia)	50
Anexo 6. Formato de lista de espera de cirugía institucional	52
Anexo 7. Formato de cuadro de programación quirúrgica	52
Anexo 8. Formato de lista de verificación de la cirugía segura	54
Anexo 9. Formato de lista de chequeo de vestimenta quirúrgica	55
Anexo 10. Formato de registro transanestésica y posanestésica	56
Anexo 11. Formato de referencia/retorno e interconsulta	58
Participantes en la elaboración del manual	60
Referencia Bibliográfica	62
Historial de cambios	62



MINISTERIO
DE SALUD

Acuerdo n.º **1404**

San Salvador, 6 de junio de 2022


EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

CONSIDERANDO:

- I. Que el Código de Salud prescribe en el “Art. 41.- Corresponden al Ministerio: 4) Organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias”;
- II. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece en el “Art. 42.- Compete al Ministerio de Salud: 2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población”; y,
- III. Que de acuerdo con los considerandos anteriores es necesario emitir este manual, que permita desarrollar los procedimientos estandarizados para la atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida, con el fin de fortalecer la gestión de calidad institucional en el hospital.

POR TANTO,
en uso de sus facultades legales, ACUERDA, emitir el siguiente:

Manual de procesos y procedimientos quirúrgicos seguros

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 1 DE 69

I. Introducción

El presente manual de procesos y procedimientos, documenta las principales actividades de atención integral en procedimientos quirúrgicos seguros, como parte del proceso de atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud, describe el sistema de operación de los establecimientos de salud, mediante el enfoque por procesos, fomentando el desarrollo organizacional y el mejoramiento continuo para el cumplimiento de la misión institucional.

Establece las bases para la ejecución de los procesos y procedimientos, unificando criterios de contenido que permite la sistematización de las actividades y la definición de la metodología para efectuarlas.

Esta herramienta táctica y operativa, permite integrar las actividades y tareas de manera ágil, para el logro de la prestación de servicios quirúrgicos seguros y con calidad en los diferentes niveles de atención, facilitando el cumplimiento de la normativa institucional por ciclo de vida vigentes en el Ministerio de Salud, así como, la armonización con la sistematización y uso de herramientas tecnológicas que sea necesario implementar para volver más eficaz el trabajo del talento humano en salud.

II. Objetivos

a) General


Establecer un documento táctico y operativo que permita implementar procesos y procedimientos quirúrgicos seguros estandarizados para la atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida, con el fin de fortalecer la gestión de calidad institucional.

b) Específicos

1. Fortalecer las acciones de mejoramiento continuo en procedimientos quirúrgicos seguros, para el cumplimiento de los objetivos institucionales.
2. Estandarizar los procesos y procedimientos de atención quirúrgicos seguros, que permitan mejorar la calidad de atención al usuario en la prestación de servicios de salud.
3. Facilitar la comprensión de los procedimientos quirúrgicos para la aplicación durante la prestación de los servicios de salud en la atención de emergencia, hospitalización y atención ambulatoria.
4. Mejorar la eficiencia operacional eliminando actividades repetitivas y puntos críticos en la ejecución de los procesos.

III. Alcance

El presente manual comprende los procesos y procedimientos genéricos o comunes a la prestación de servicios quirúrgicos de los hospitales de la red nacional, que se han normalizado con el fin de establecer líneas claras de actuación, válidas para cualquier prestador de servicios de salud desde donde aporte su talento.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 2 DE 69

IV. Marco de referencia

El MINSAL está implementando el modelo de gestión por procesos, con el fin de modernizar la gestión y colocar a los usuarios como el eje central de la institución, determinando para esto, utilizar los siguientes macroprocesos:

- Procesos estratégicos:** relativos al establecimiento de políticas y estrategias que permitan el alcance de los objetivos de la institución.
- Procesos misionales:** son los que conforman la cadena de valor, los generadores de los productos y servicios que desarrollan la misión institucional.
- Procesos de apoyo:** orientados a brindar los recursos necesarios para los demás procesos, para el desarrollo de la gestión y la obtención de los servicios, productos o resultados.
- Procesos de control:** aplicables para ejercer el control interno y el mejoramiento continuo de los procesos.

Tanto el proceso como los procedimientos documentados en este manual están directamente relacionados con el macroproceso M03- “Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud”, y el proceso M03-04-Realizar procedimientos quirúrgicos seguros, utilizando para tal fin la metodología de entradas, salidas, calidad de resultados y levantamiento de procesos por cada nivel. Para la definición de los procedimientos se realiza la descripción de sus actividades apoyándose de un diagrama basado en la metodología de relaciones cruzadas.

V. Contenido técnico

Tomando de base el mapa de macroprocesos del MINSAL, se detallan los mapas de procesos y procedimientos establecidos para implementarlos en establecimientos que brindan atención quirúrgica.

La relación que el proceso “Realizar procedimientos quirúrgicos seguros”, posee con otros procesos del sistema macro son definidos a continuación:

Tabla 1. Procesos relacionados

E01-	Planificar estratégicamente.
E02-	Gestionar la comunicación social en salud e institucional.
E04-	Evaluar e implementar las tecnologías sanitarias.
E05-	Implementar y gestionar la calidad.
E06-	Investigar, desarrollar e innovar en salud.
M01-	Gestionar y administrar estratégicamente los recursos.
M02-	Promoción de la salud con participación social y multisectorial.
M03-	Proporcionar atenciones de salud integrales en emergencia.
M03-	Proporcionar atenciones de salud integrales ambulatorias.
M03-	Proporcionar atenciones de salud integrales en hospitalización.
M03-	Proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.
A02-	Desarrollar tecnologías de la información y la comunicación.
A04-	Proveer servicios de apoyo y soporte.
A06-	Gestionar la procuración en aspectos legales.
C02-	Evaluar, dar seguimiento y controlar la gestión MINSAL.


A continuación, se representan los mapas de los procesos establecidos por el MINSAL, con sus diferentes niveles, los que corresponde implementarse en los establecimientos de salud nacionales.

Mapa Nivel 0



Imagen 1: Mapa de macroprocesos del Ministerio de salud.

Fuente: Mapa de Macroprocesos del Ministerio de Salud; Acuerdo Ministerial de oficialización N°637, 12 febrero 2021.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 4 DE 69

Mapa de relaciones

Este mapa representa las relaciones del proceso M03-04-Realizar procedimientos quirúrgicos seguros, con los diferentes procesos del mapa nivel 0. Las entradas y salidas de las flechas de un proceso a otro muestran la relación entre ambos para su desarrollo.

La entrada del proceso, presentan los diferentes insumos necesarios para el desarrollo del proceso y las salidas, presentan los resultados que se obtienen posterior a su desarrollo.

Las figuras (cajas) de los procesos estratégicos, de apoyo y control en la parte superior e inferior representan como estos están presentes al momento de cumplir el proceso.

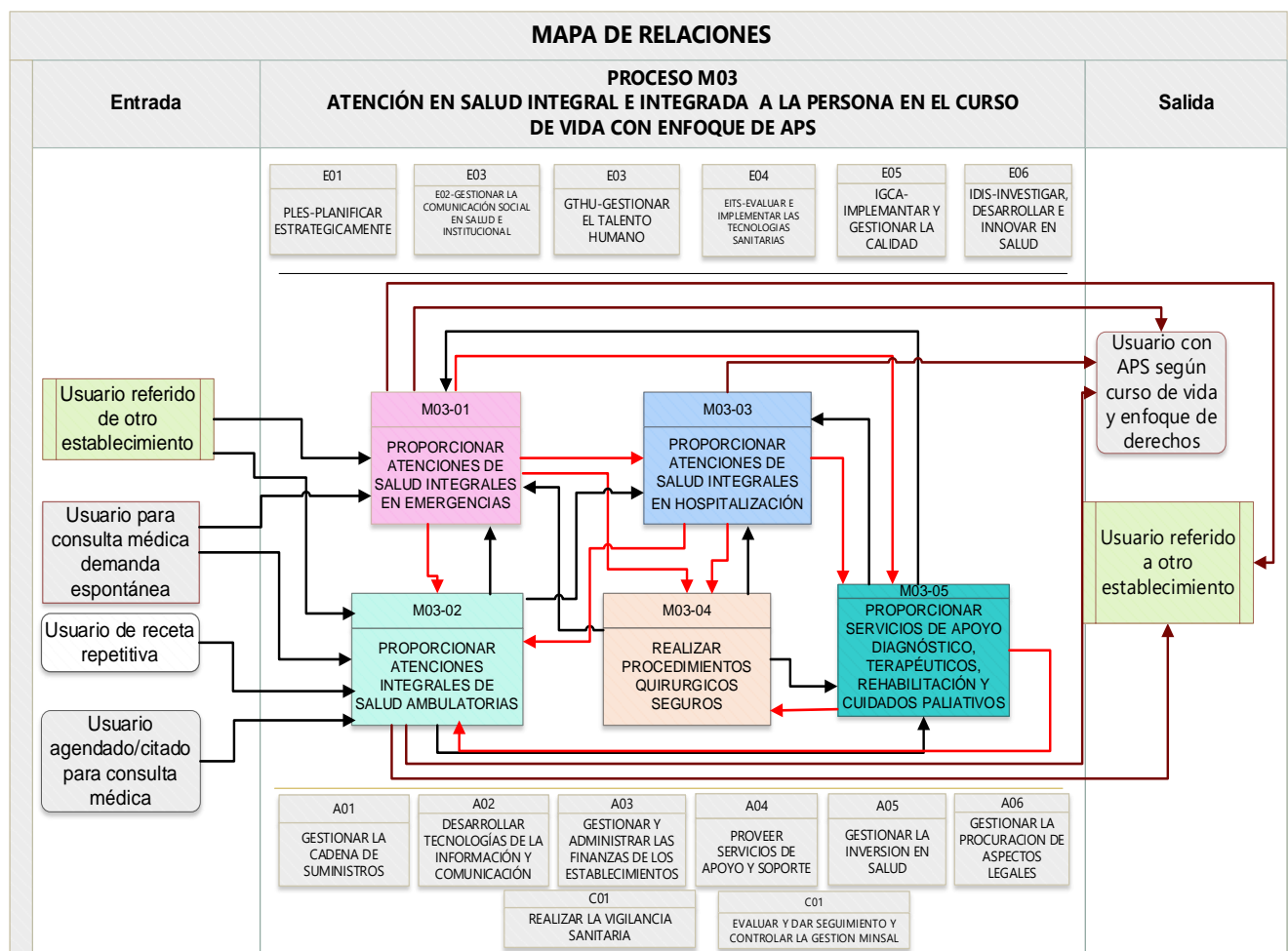



Imagen 2: Mapa de relaciones de procesos del macroproceso M03.

Fuente: Comisión técnica hospitales, documentación y levantamiento proceso quirúrgico seguro, DNH 2022.

 MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 5 DE 69

Mapa Nivel 1

M03-04-Realizar procedimientos quirúrgicos seguros

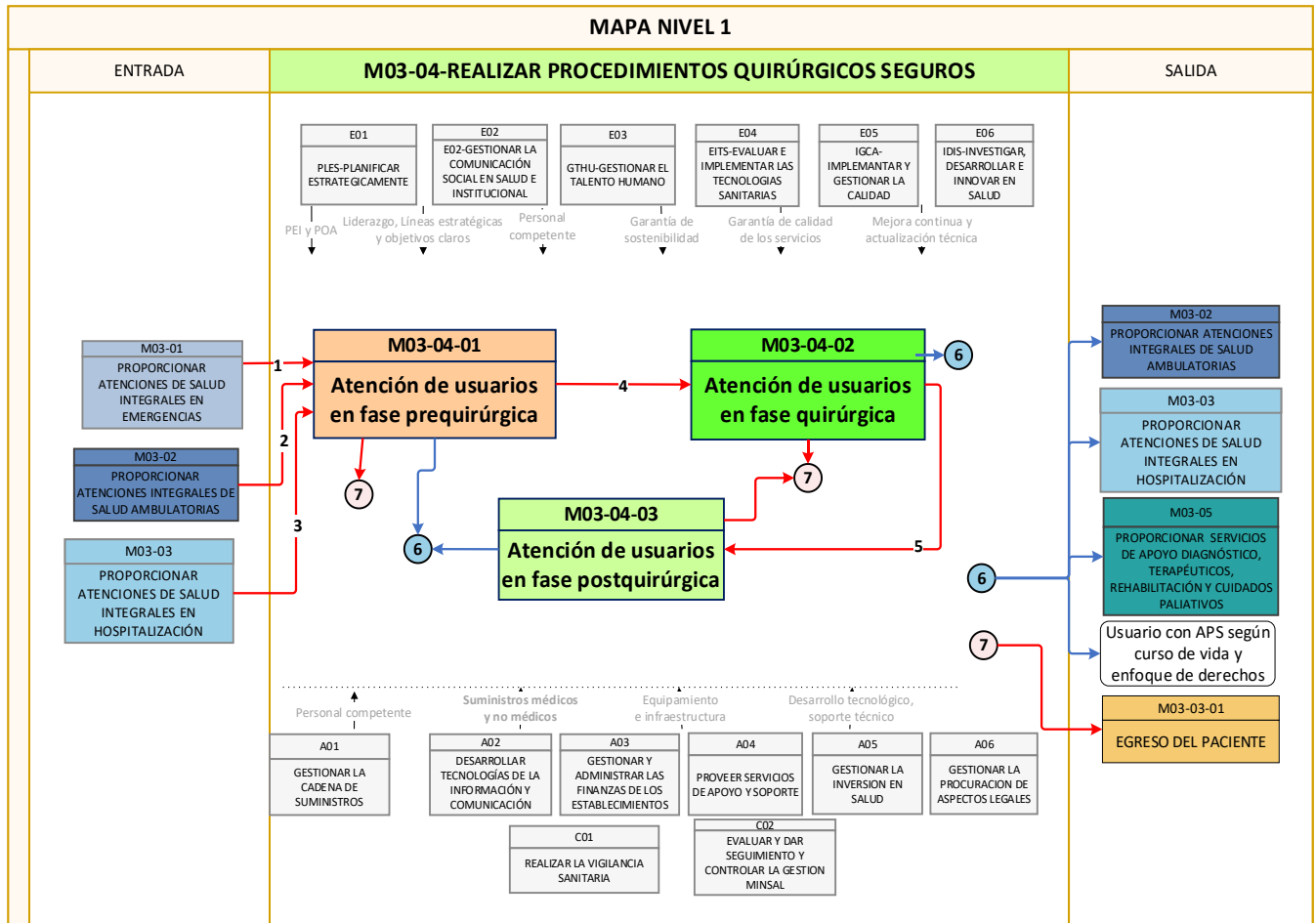
Este mapa Nivel 1 del proceso Misional 03-04 “Realizar procedimientos quirúrgicos seguros”, trata de representar la visión global del curso de los posibles escenarios en los que el paciente puede interactuar durante su preparación, ejecución y recuperación. Su comprensión es de mucha importancia ya que consigue visualizar la amplitud real del proceso desde las diferentes entradas y salidas del paciente.

En la parte superior y de forma longitudinal, se definen los procesos estratégicos los cuales son necesarios para el desarrollo del macrosistema sanitario del MINSAL y en la parte inferior con igual disposición se hallan los procesos de soporte, los que apoyaran los procesos operativos, siendo indispensables para que los procedimientos se cumplan.

En la parte central se representa el proceso operativo en sí mismo, es decir los procesos que intervienen y las probables trayectorias donde se desarrolla la atención, M03-04-01-Atención de usuarios en fase prequirúrgica, M03-04-02- Atención de usuarios en fase quirúrgica, M03-04-03- Atención de usuarios en fase postquirúrgica, lo que repercute directamente en el paciente.

El proceso quirúrgico puede tener varias entradas: usuarios para consulta médica (atención ambulatoria), demanda espontánea (emergencia) y hospitalización; las salidas del proceso (resultados que se obtienen), han sido visualizadas tomando en consideración que el paciente después de haber recibido su atención en forma integral, pasa a los procesos M03-02-proporcionar atenciones integrales de salud ambulatorias, M03-03-proporcionar atenciones integrales de salud en hospitalización, M03-03-01- egreso del paciente, M03-03- proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.

Es importante recordar que las entradas y salidas de las flechas de un proceso o procedimiento, a otro, muestran la relación entre ambos para su desarrollo.




1. Usuario a quien se indica procedimiento quirúrgico desde emergencia.
2. Usuario a quien se indica procedimiento quirúrgico desde la atención ambulatoria.
3. Usuario a quien se indica procedimiento quirúrgico desde hospitalización.
4. Usuario preparado adecuadamente para ser intervenido quirúrgicamente.

5. Usuario a quien se le realiza procedimiento quirúrgico que pasa a la atención postquirúrgica.
6. Usuario atendido según necesidad y adecuadamente, que necesita servicios de atención ambulatoria, hospitalización, apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación o paliativos.
7. Usuario atendido adecuadamente, egresado por referencia/retorno/interconsulta o en condición de fallecido.

Imagen 3: Mapa nivel 1, Realizar procedimientos quirúrgicos seguros.

Fuente: Comisión técnica de hospitales, documentación y levantamiento de proceso quirúrgico seguro, DNH 2022.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 7 DE 69

Mapa Nivel 2

El Mapa Nivel 2, representa las posibles interacciones producto de la atención de un paciente que requiere una atención quirúrgica ya sea de cirugía mayor o menor. Debido a su complejidad, se describen tres mapas nivel 2 en detalle a continuación:

M03-04-01- Atención de usuarios en fase prequirúrgica

M03-04-02- Atención de usuarios en fase quirúrgica

M03-04-03- Atención de usuarios en fase postquirúrgica

Mapa Nivel 2: M03-04-01-Atención de usuarios en fase prequirúrgica

El proceso M03-04-01-Atención de usuarios en fase prequirúrgica puede tener diferentes entradas: usuarios de consulta médica en atención ambulatoria, demanda espontánea (emergencia) y hospitalización; las salidas del proceso (resultados que se obtienen) han sido visualizadas tomando en consideración al paciente después de haber recibido su evaluación prequirúrgica en cirugía de emergencia, cirugía electiva y la programación de la cirugía en forma integral; pasa al proceso M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica y a los procesos M03-02-proporcionar atenciones integrales en salud ambulatorias, M03-03-egreso del paciente y M03-05- proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos.

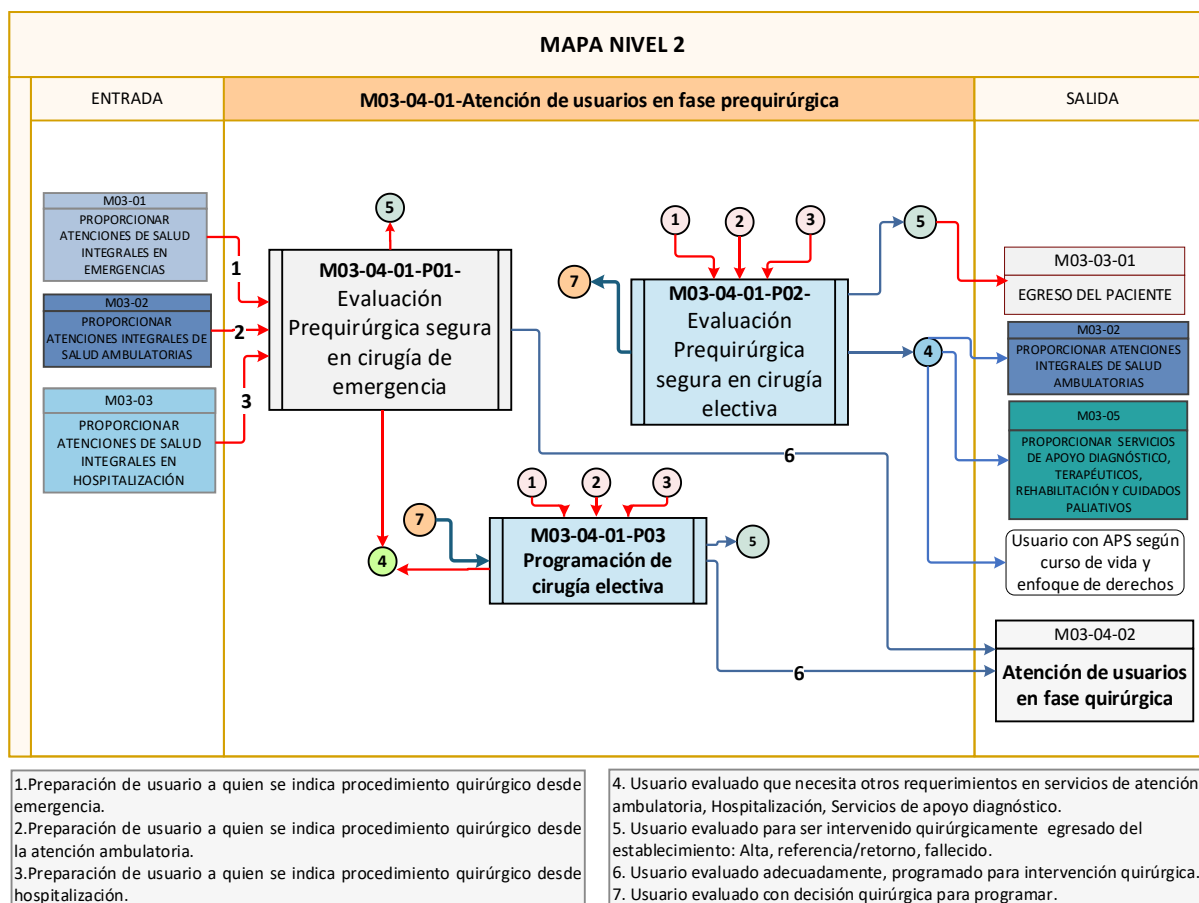



Imagen 4: Mapa nivel 2, Atención de usuarios en fase prequirúrgica.

Fuente: Comisión técnica de hospitales, documentación y levantamiento de proceso quirúrgico seguro, DNH 2022.

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 8 DE 69

Mapa Nivel 2: M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica

El proceso M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica tiene una sola entrada; usuarios atendidos en la fase prequirúrgica preparados para la intervención quirúrgica, provenientes ya sea de consulta médica en atención ambulatoria, demanda espontánea (emergencia) y hospitalización; y las salidas del proceso (resultados que se obtienen) será cuando el paciente después de haber recibido su atención quirúrgica mayor o menor en forma integral, pasa al proceso M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica y a los procesos M03-05-proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos, M03-03-02-egreso del paciente.

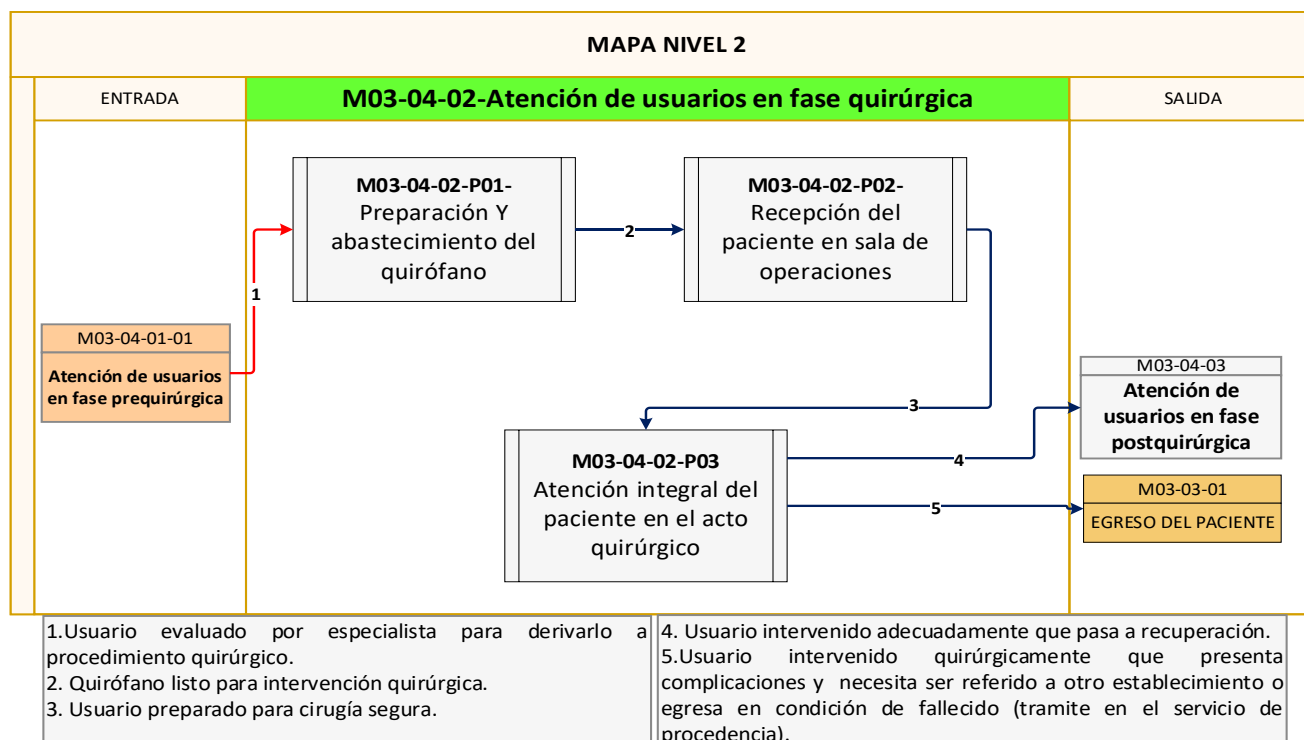



Imagen 5: Mapa nivel 2, Atención de usuarios en fase quirúrgica.

Fuente: Comisión técnica de hospitales, documentación y levantamiento de proceso quirúrgico seguro, DNH 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 9 DE 69

Mapa Nivel 2: M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica

La representación gráfica muestra como entrada del proceso M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica; el proceso M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica y como salidas los procesos M03-02-proporcionar atenciones integrales en salud ambulatorias, M03-03-proporcionar atenciones integrales en hospitalización, M03-05-proporcionar servicios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, rehabilitación y cuidados paliativos, M03-03-02-egreso del paciente.

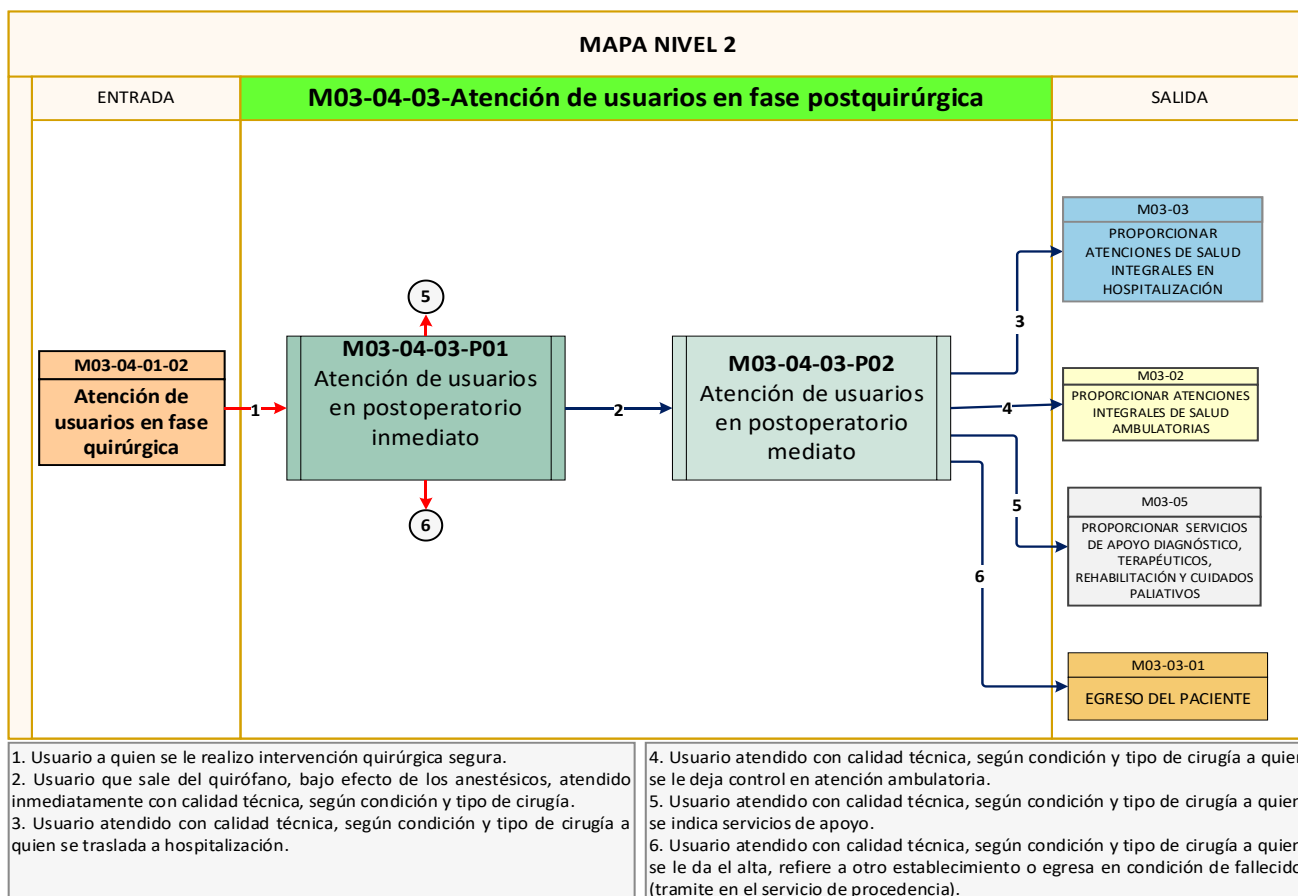



Imagen 6: Mapa nivel 2, Atención de usuarios en fase postquirúrgica.


Fuente: Comisión técnica de hospitales, documentación y levantamiento de proceso quirúrgico seguro, DNH 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 10 DE 69

A. Caracterización de los procesos

A continuación, se caracteriza el proceso, “M03-04- Realizar procedimientos quirúrgicos seguros”.

Tipo de proceso: M03- Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de atención primaria en salud						
Código y nombre del subproceso:	M03-04-Realizar procedimientos quirúrgicos seguros	Propietario del proceso:	Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, jefatura médica de la consulta externa			
Objetivo: proporcionar atención quirúrgica segura bajo estándares de calidad, con eficiencia, eficacia y efectividad.						
Alcance: inicia desde la evaluación previa a la indicación del procedimiento quirúrgico hasta que se le indica egreso (alta, referencia, fallecido). Comprende las fases pre, trans y post quirúrgica.						
Recursos						
<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos: médicos especialistas, subespecialistas, odontólogos, anestesiólogo, anestelistas, enfermería, trabajador social, estadística, personal administrativo. Sistema informático. Equipos de cómputo. Infraestructura de red. Equipos y sistemas de comunicación inclusivo (Teléfono móvil o fijo, intercomunicadores, señalización). Expediente clínico físico/electrónico. Insumos y medicamentos. 			<ul style="list-style-type: none"> Infraestructura de quirófanos. Mobiliario y equipo biomédico. Instrumental quirúrgico. Áreas de recuperación equipadas. Equipo y mobiliario de oficina (Escritorio, silla, archivos, copiadora, etc.). Equipo de reanimación. Ambulancias. Carros camilla. Presupuesto anual aprobado. 			
Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	controles del proceso	Responsable de la medición	fuentes de datos
1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.	$(\text{Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción} / \text{Total de encuestas aplicadas}) \times 100$.	Conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos durante las tres fases pre, trans y post quirúrgico, en base a sus necesidades y expectativas.	Semestral	Meta Grado de satisfacción: Verde: 80 a más Amarillo: 79-60% Rojo: menor de 59%	ODS y Trabajo social.	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado por el MINSAL).
2. Porcentaje de pacientes en los cuales se aplicó en forma completa la lista de verificación de la cirugía segura.	$\text{Número de pacientes en los cuales se aplicó la lista de verificación en forma completa} / \text{total, de pacientes a los cuales se les realizo procedimientos quirúrgicos en el periodo evaluado} \times 100$.	Contribuir a que los equipos quirúrgicos adopten de forma sistemática medidas de seguridad esenciales y minimicen así, los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos. (OMS).	Mensual	Meta: 100% Clasificación: Verde: 85 - 100% Amarillo: 80-84% Rojo: 75-79%	Jefaturas de sala de operaciones. Comité de actividad quirúrgica.	Lista de cirugía segura.
3. Porcentaje de complicaciones quirúrgicas.	$\text{Número de pacientes que presentaron complicaciones quirúrgicas} / \text{Total de pacientes a los cuales se les realizo cirugía en el periodo evaluado} \times 100$.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía segura.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 4-10%	Jefe médico/ Enfermería/ Anestesia de sala de operaciones.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de cirugía segura. Registros de tiempos. Hoja de reporte operatorio.


 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01	
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS		
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		PÁGINA 11 DE 69

4. Porcentaje de complicaciones anestésicas.	Número de pacientes con complicaciones anestésicas/ total de pacientes a los cuales se les realizó la cirugía en el periodo evaluado x 100.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía seguras.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 4-10%	Jefe de sala de operaciones y jefe de anestesia	Libro de sala de operaciones. Expediente clínico. (Físico/electrónico) Hoja de Aldrete.
5. Porcentaje de personal de sala que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Número del personal de sala que cumple con el uso racional y adecuado de vestimenta protectora/ Total del personal de sala observado x 100.	Verificar el cumplimiento del personal que trabaja en sala de operaciones que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Mensual	Meta :100% Critico: < 90%	Jefe médico/ anestesia/ enfermería de sala de operaciones	Lista de chequeo (Físico/electrónico).
6. Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días.	(Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días / Total de quejas recibidas) x 100.	Mejorar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención ofrecida.	Mensual	Meta: Verde: 95 - 100% Amarillo: 90-94% Rojo: 85-89%	Jefatura médica de sala de operaciones ODS	Encuesta por redes sociales. Buzón de sugerencias (ODS).
7. Infecciones de sitio quirúrgico en cirugías electivas.	Número de infecciones de sitio quirúrgico en cirugías electivas/ total de cirugías electivas realizadas x 100.	Medir la seguridad de procedimientos quirúrgicos electivos y minimizar el riesgo asociado a infección de sitio quirúrgico.	Mensual	Meta: 5 por 100 egresos de pacientes a los que se les realizó procedimiento quirúrgico electivo	Vigilancia pasiva y vigilancia activa de comité de IAAS	VIGEPES 07 y expediente clínico (Físico/electrónico). OPS
8. Porcentaje de suspensión de cirugía mayor electiva.	Número de cirugías mayores electivas suspendidas /total de cirugías mayores electivas programadas x 100.	Determinar las causas de suspensión para intervenir oportunamente.	Mensual	Meta: Menor a 5%	Jefe de Sala/ Comité de la actividad quirúrgica	Informe de cirugías suspendidas (Físico/electrónico).
9. Tiempo promedio de espera para cirugía mayor electiva.	Sumatoria de días transcurridos desde la programación hasta la realización del procedimiento quirúrgico /total de procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo x 100.	Conocer la oportunidad de la realización de los procedimientos quirúrgicos según la necesidad del paciente.	Mensual	Meta: Menor a 60 días	Jefatura médica de sala de operaciones/ Comité de la actividad quirúrgica.	Agendamiento y reporte quirúrgico (Físico/electrónico).


Responsables del control: Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, Jefatura médica de la consulta externa, Jefatura de enfermería de consulta externa, Enfermera jefe de sala de operaciones, jefe de anestesia (o anestesiología) si aplica.	Responsable de análisis: Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario.
--	---

Registros requeridos:

<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico. • Módulos SIS. • Lista de chequeo de cirugía segura. • Reporte operatorio. • Registro de evolución trans-anestesia y posanestésica. • Entrevista de preadmisión de cirugía ambulatoria. • Seguimiento domiciliario de cirugía ambulatoria. • Formularios de valoración prequirúrgica. • Formularios de interconsulta para valoración. 	<ul style="list-style-type: none"> • VIGEPES 07. • Programación quirúrgica visible. • Programación de mantenimiento preventivo. • Solicitud de biopsias. • Exámenes de laboratorio e imagenología. • Solicitud de banco de sangre. • Formularios de trabajo social. • Registros de laboratorio y gabinete. • Registro diario de consulta.
---	--


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 12 DE 69

Tipo de proceso: M03-04 Realizar procedimientos quirúrgicos seguros						
Código y nombre del subproceso:	M03-04-01: Atención de usuarios en fase prequirúrgica	Propietario del proceso:	Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, Jefatura médica de la consulta externa			
Objetivo: preparar al paciente para el acto quirúrgico seguro, bajo estándares de oportunidad, eficacia y eficiencia.						
Alcance: inicia desde la evaluación inicial al paciente y finaliza con la programación del día de la intervención quirúrgica.						
Recursos:						
<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos: médicos especialistas, subespecialistas, odontólogos, anestesiólogo, anestelistas, enfermería, trabajador social, estadística, personal administrativo. Sistema informático. Equipos de cómputo. Infraestructura de red. Equipos y sistemas de comunicación inclusivo (Teléfono móvil o fijo, intercomunicadores, señalización). Expediente clínico físico/electrónico. Insumos y medicamentos. 		<ul style="list-style-type: none"> Mobiliario y equipo biomédico. Equipo y mobiliario de oficina (Escritorio, silla, archivos, copiadora, etc.). Equipo de reanimación. Ambulancias. Carros camilla. Presupuesto anual aprobado. Documentos regulatorios del MINSAL. 				
Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	controles del proceso	responsable de la medición	fuentes de datos
1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.	$(\text{Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción} / \text{Total de encuestas aplicadas}) \times 100.$	Conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos durante las tres fases pre, trans y post quirúrgico, en base a sus necesidades y expectativas.	Semestral	Meta Grado de satisfacción: Verde: 80 a más Amarillo: 79-60% Rojo: menor de 59%	ODS y Trabajo social	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado por el MINSAL).
2. Porcentaje de quejas resueltas antes de 15 días.	$(\text{Número de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días} / \text{Total de quejas recibidas}) \times 100.$	Mejorar la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención ofrecida.	Mensual	Meta: Verde: 95 - 100% Amarillo: 90-94% Rojo: 85-89%	Jefatura médica de sala de operaciones ODS	Encuesta por redes sociales. Buzón de sugerencias (ODS).
3. Porcentaje de suspensión de cirugía mayor electiva.	$\text{Número de cirugías mayores electivas suspendidas} / \text{total de cirugías mayores electivas programadas} \times 100.$	Determinar las causas de suspensión para intervenir oportunamente.	Mensual	Meta: Menor a 5%	Jefe de Sala/ Comité de la actividad quirúrgica.	Informe de cirugías suspendidas (Físico/electrónico).
4. Tiempo promedio (día) de espera para cirugía electiva	Sumatoria de días de espera por paciente para cirugía electiva desde la indicación del plan quirúrgico/total de pacientes programados para cirugía electiva en el periodo a evaluar.	Conocer la oportunidad de la realización de los procedimientos quirúrgicos según la necesidad del paciente.	Mensual	Meta: Menor a 60 días	Jefatura médica de sala de operaciones/ Comité de la actividad quirúrgica.	Agendamiento y reporte quirúrgico (Físico/electrónico).
Responsables del control: Jefatura médica de la consulta externa, Jefatura medica de centro			Responsable de análisis: Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario.			


 MINISTERIO DE SALUD <small>GOBIERNO DE EL SALVADOR</small>	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 13 DE 69

quirúrgico o sala de operaciones, Jefatura de enfermería de consulta externa, Enfermera jefe de sala de operaciones, jefe de anestesia (o anestesiología) si aplica.	
Registros requeridos:	
<ul style="list-style-type: none"> Expediente clínico que incluye las hojas/variables necesarias que complementan la atención. Módulos SIS. Entrevista de preadmisión de cirugía ambulatoria. Formularios de valoración prequirúrgica. Formularios de interconsulta para valoración. Programación quirúrgica visible. Exámenes de laboratorio e imagenología. 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitud de banco de sangre. Formularios de trabajo social. Registros de laboratorio y gabinete, si no se cuenta con expediente electrónico. Registro diario de consulta, si no se cuenta con expediente electrónico. Hoja de Referencia/Retorno e Interconsulta. Consentimiento Informado.


Tipo de proceso: M03-04 Realizar procedimientos quirúrgicos seguros						
Código y nombre del subproceso:	M03-04-01: Atención de usuarios en fase quirúrgica	Propietario del proceso:	Jefaturas de sala de operaciones			
Objetivo: realizar una atención quirúrgica al paciente bajo estándares de calidad y seguridad, con eficiencia, eficacia y efectividad.						
Alcance: inicia desde que se recibe al paciente en el centro quirúrgico o sala de operaciones y finaliza hasta que se realiza la reversión del acto anestésico.						
Recursos						
<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos: médicos especialistas, subespecialistas, odontólogos, anestesiólogo, anestesistas, enfermería, trabajador social, estadística). Sistema informático. Equipos de cómputo. Infraestructura de red. Equipos y sistemas de comunicación inclusivo (Teléfono móvil o fijo, intercomunicadores, señalización). Expediente clínico físico/electrónico. 			<ul style="list-style-type: none"> Insumos y medicamentos. Infraestructura de quirófanos. Mobiliario y equipo biomédico. Instrumental quirúrgico. Equipo de reanimación. Ambulancias. Carros camilla. Presupuesto anual aprobado. 			
Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	controles del proceso	responsable de la medición	fuentes de datos
1. Porcentaje de pacientes en los cuales se aplicó en forma completa la lista de verificación de la cirugía segura.	Número de pacientes en los cuales se aplicó la lista de verificación en forma completa / total de pacientes a los cuales se les realizó procedimientos quirúrgicos en el periodo evaluado x 100.	Contribuir a que los equipos quirúrgicos adopten de forma sistemática medidas de seguridad esenciales, y minimicen así los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos.	Mensual	Meta: 100% Clasificación: Verde: 85 - 100% Amarillo: 80-84% Rojo: 75-79%	Jefaturas de sala de operaciones. Comité de actividad quirúrgica.	Lista de cirugía segura (Físico/electrónico).
2. Porcentaje de complicaciones quirúrgicas.	Número de pacientes que presentaron complicaciones	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3%	Jefe médico/ Enfermería/ Anestesia de sala de	Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de cirugía

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 14 DE 69

	quirúrgicas /Total de pacientes a los cuales se les realizo cirugía en el periodo evaluado x 100.	reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía segura.		Rojo: 4-10%	operaciones.	segura. Registros de tiempos (Físico/electrónico). Hoja de reporte operatorio (Físico/electrónico).
3. Porcentaje de complicaciones anestésicas.	Número de pacientes con complicaciones anestésicas/ total de pacientes a los cuales se les realizo la cirugía en el periodo evaluado x 100.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía seguras.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 4-10%	Jefe de sala de operaciones y jefe de anestesia.	Libro de sala de operaciones. Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de Aldrete.
4. Porcentaje de personal de sala que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Número del personal de sala que cumple con el uso racional y adecuado de vestimenta protectora/ Total del personal de sala observado x 100.	Verificar el cumplimiento del personal que trabaja en sala de operaciones que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Mensual	Meta : 100% Critico: < 90%	Jefe médico/ anestesia/ enfermería de sala de operaciones.	Lista de chequeo (Físico/electrónico).
5. Porcentaje de suspensión de cirugía mayor electiva.	Número de cirugías mayores electivas suspendidas /total de cirugías mayores electivas programadas x 100.	Determinar las causas de suspensión para intervenir oportunamente.	Mensual	Meta: Menor a 5%	Jefe de Sala/ Comité de la actividad quirúrgica.	Informe de cirugías suspendidas (Físico/electrónico).
Responsables del control: Jefatura medica de centro quirúrgico o sala de operaciones, Enfermera jefe de sala de operaciones, jefe de anestesia (o anestesiología) si aplica.			Responsable de análisis: Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario.			
Registros requeridos:						
<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico que incluye las hojas/variables. necesarias que complementan la atención. • Módulos SIS. • Lista de chequeo de cirugía segura. • Reporte operatorio. • Registro de evolución trans-anestesia. • Formularios de valoración prequirúrgica. 			<ul style="list-style-type: none"> • Programación quirúrgica visible. • Solicitud de biopsias. • Exámenes de laboratorio e imagenología. • Solicitud de hemocomponentes. • Registros de laboratorio y gabinete, si no se cuenta con expediente electrónico. • Formulario de Referencia/Retorno e Interconsulta. 			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
PÁGINA 15 DE 69		

Tipo de proceso: M03-04- Realizar procedimientos quirúrgicos seguros						
Código y nombre del subproceso:	M03-04-03-Atención de usuarios en fase posquirúrgica	Propietario del proceso	Jefatura de anestesia y enfermería			
Objetivo: recuperar en forma gradual las funciones orgánicas tras el acto anestésico identificando complicaciones para intervenir de forma oportuna y reducir los riesgos de daño vital al paciente.						
Alcance: inicia desde el recibo del paciente en el área de recuperación anestésica y finaliza hasta que se le indica traslado o referencia según nivel de riesgo.						
Recursos						
<ul style="list-style-type: none"> Recursos humanos: médicos especialistas, subespecialistas, odontólogos, anestesiólogo, anestesistas, enfermería, trabajador social, estadística, auxiliar de servicio. Sistema informático. Equipos de cómputo. Infraestructura de red. Equipos y sistemas de comunicación inclusivo (Teléfono móvil o fijo, intercomunicadores, señalización). Expediente clínico físico/electrónico. 			<ul style="list-style-type: none"> Insumos y medicamentos. Mobiliario y equipo biomédico. Áreas de recuperación equipadas. Equipo y mobiliario de oficina (Escritorio, silla, archivos, copiadora, etc.). Equipo de reanimación. Ambulancias. Carros camilla. Presupuesto anual aprobado. 			
Indicadores del proceso	Fórmula	Objetivo	Frecuencia	Controles del proceso	Responsable de la medición	Fuente de datos
1. Porcentaje del grado de satisfacción del usuario según la percepción de la atención recibida.	(Número de encuestas aplicadas y clasificadas según grado de satisfacción/ Total de encuestas aplicadas) X 100.	Conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de los servicios recibidos durante las tres fases pre, trans y post quirúrgico, en base a sus necesidades y expectativas.	Semestral	Meta Grado de satisfacción: Verde: 80 a más Amarillo: 79-60% Rojo: menor de 59%	ODS y Trabajo social.	Resultados de encuestas de satisfacción de usuario (Formato estandarizado por el MINSAL).
2. Porcentaje de complicaciones anestésicas en recuperación.	Número de pacientes con complicaciones anestésicas en área de recuperación/ total de pacientes a los cuales se les realizó la cirugía en el periodo evaluado x 100.	Conocer la presentación de eventos adversos o incidentes para reducir o prevenir oportunamente mediante planes o acciones de mejora que contribuyan a la ejecución de cirugía seguras.	Mensual	Meta: Verde: 0 - 1% Amarillo: 2-3% Rojo: 2 4-10%	Jefe de sala de operaciones y jefe de anestesia.	Libro de sala de operaciones. Expediente clínico (Físico/electrónico). Hoja de Aldrete.
3. Porcentaje de personal de sala que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Número del personal de sala que cumple con el uso racional y adecuado de vestimenta protectora/ Total del personal de sala observado x 100.	Verificar el cumplimiento del personal que trabaja en sala de operaciones que cumple con el uso adecuado de vestimenta quirúrgica.	Mensual	Meta :100% Critico: < 90%	Jefe médico/ anestesia/ enfermería de sala de operaciones.	Lista de chequeo (Físico/electrónico).
Responsables del control: Jefatura médica de la consulta externa, Jefatura medica de centro quirúrgico, Jefatura de enfermería de consulta externa, Enfermera jefe de sala de operaciones, jefe de anestesia (o anestesiología) si aplica.			Responsable de análisis: Consejo Estratégico de Gestión Hospitalario			

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 16 DE 69

Registros requeridos:	
<ul style="list-style-type: none"> • Expediente clínico que incluye las hojas/variables necesarias que complementan la atención. • Módulos SIS. • Lista de chequeo de cirugía segura. • Reporte operatorio. • Registro de evolución trans-anestesia y posanestésica. • Entrevista de preadmisión de cirugía ambulatoria. • Seguimiento domiciliar de cirugía ambulatoria. • Formularios de valoración prequirúrgica. • Formularios de interconsulta para valoración. • VIGEPES 07. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programación quirúrgica visible. • Programación de mantenimiento preventivo. • Solicitud de biopsias. • Exámenes de laboratorio e imagenología. • Solicitud de banco de sangre. • Formularios de trabajo social. • Registros de laboratorio y gabinete, si no se cuenta con expediente electrónico. • Registro diario de consulta, si no se cuenta con expediente electrónico.

B. Inventario de los procedimientos


Con el proceso caracterizado se definen los procedimientos a ser documentados; detallando a continuación, cómo se encuentra conformado el presente manual.

Aquellos procesos y procedimientos singulares a las particularidades de cada establecimiento que se considere deben documentarse, deberá hacerse en el manual respectivo de cada establecimiento, aplicando la metodología establecida en los “Lineamientos técnicos para la documentación e implementación de procesos y procedimientos del sistema de gestión de la calidad en el Ministerio de Salud”, que los puede encontrar en el siguiente enlace:

<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparaladocumentacioneimplementaciondeprocesosyprocedimientosdelsistemadegestiondelacalidadenelministeriodesalud-Acuerdo-2977.pdf>

Tabla 2. Niveles de los mapas y procedimientos de procesos


Mapa nivel 0	Mapa nivel 1	Mapa nivel 2	Procedimientos
M03-Atención en salud integral e integrada a la persona en el curso de vida con enfoque de APS	M03-04- Realizar procedimientos quirúrgicos seguros	M03-04-01- Atención de usuarios en fase prequirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> - M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia. - M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva. - M03-04-01-P03-Programación de cirugía electiva.
		M03-04-02- Atención de usuarios en fase quirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> - M03-04-02-P01-Preparación y abastecimiento del quirófano. - M03-04-02-P02-Recepción del paciente en sala de operaciones. - M03-04-02-P03-Atención integral del paciente en el acto quirúrgico.
		M03-04-03- Atención de usuarios en fase postquirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> - M03-04-03-P01- Atención de usuarios en postoperatorio inmediato. - M03-04-03-P02- Atención de usuarios en postoperatorio mediato.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
		PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01		MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 17 DE 69

C. Consideraciones especiales

Para una mejor comprensión y cumplimiento de los procesos y procedimientos establecidos, las autoridades de los establecimientos deben garantizar el cumplimiento de las siguientes consideraciones:

1. El director del establecimiento será el responsable de la implementación del manual y de la evaluación de los indicadores de capacidad del proceso para desarrollar la mejora continua (esta última, mínimo 2 veces al año) e incorporarlos en la POA del establecimiento.
2. La alta dirección del establecimiento debe incorporar la temática en la agenda de los equipos de supervisión hospitalaria.
3. El responsable del proceso debe evaluar conforme a la periodicidad establecida los indicadores de capacidad del proceso para implementar mejora continua.
4. Ejecutar encuestas de percepción al usuario, (definida por el MINSAL) para valorar resultados y establecer planes de mejora que contribuyan a eliminar o disminuir fallas.
5. Tomar en cuenta el cruce de información entre sistemas al momento de la evaluación de los procesos como el sistema de vigilancia epidemiológica, el sistema de gestión de estándares de calidad, entre otros.
6. Para la creación de nuevos procesos o procedimientos relacionados a la atención quirúrgica que sean específicos para el establecimiento por su complejidad o naturaleza, estos se remitirán a la Unidad de Calidad del MINSAL; quien coordinará con la comisión de seguimiento de la gestión por procesos, conformada por la Dirección Nacional de Hospitales y Primer Nivel de Atención, para valorar su pertinencia y poder estandarizar su aplicación en el establecimiento solicitante.
7. Los hospitales que cuenten con secretaria clínica, Trabajador social o INFOCA serán quienes ayudaran a gestionar las necesidades del paciente para la intervención quirúrgica cuando sea necesario. La alta dirección definirá el área para dichas tareas.
8. El personal de Sala de Operaciones debe presentarse 15 minutos antes de la intervención y estar preparado a la hora programada: cirujano, enfermera circular e instrumentista, personal de anestesia, personal de servicios generales.
9. Los horarios de cirugías programadas se respetarán, siempre y cuando no haya pacientes que necesiten una cirugía de emergencia; dichas cirugías serán prioridad de ingreso al quirófano sobre el paciente de cirugía electiva. La responsabilidad de suspensión recaerá en el jefe médico de sala de operaciones o medico de turno de mayor jerarquía.
10. Las cirugías electivas sólo se podrán suspender por las causas siguientes:
 - a. Indicación del cirujano, debiendo señalar correctamente la causa de la suspensión, la cual debe quedar registrada en electrónico, tanto en el registro operatorio como en la nota e indicación médica del expediente clínico del paciente. Quedando el respaldo de la suspensión en el archivo de sala de operaciones.
 - b. Por anestesiólogo/anestésista, quién señalará por escrito y registrar en electrónico o físico la causa de suspensión en el expediente clínico del paciente, cuando esta sea por motivos relacionados a la especialidad y en consenso con el cirujano.
 - c. Indicación de la Jefatura de la Sala de Operaciones o su delegado cuando no esté presente, si se diera una de las situaciones siguientes:
 - Que el cirujano no se presente a la hora programada sin justificación.
 - En caso de prolongación de cirugía anterior y próximo cirujano ya esté presente; tratando de reprogramar a la brevedad posible.
 - Al presentarse una cirugía de emergencia y no se disponga de otro quirófano
11. Los cirujanos de las diferentes especialidades operarán los días y horarios que tengan asignados en el mapa quirúrgico local, elaborado por la jefatura de su servicio y la de Sala de Operaciones u otro.


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 18 DE 69

12. Se programarán procedimientos quirúrgicos, según especialidad fuera de los días y horarios asignados según prioridad de la cirugía y disponibilidad de quirófano, previa coordinación y con la jefatura de sala de operaciones.
13. Previo proceso de autorización con la Dirección del hospital, personal ajeno a la institución (médico cirujano, enfermería, anestesiólogo/ anestesista) podrán ejecutar el acto quirúrgico notificando a las jefaturas de sala de operaciones; ejemplo jornadas de cirugía específicas que lo ameriten.
14. El personal asignado a un quirófano permanecerá dentro de éste hasta finalizar la cirugía (en caso de una urgencia del personal, lo comunicará a la Jefatura inmediata para ser sustituido), o podrá salir del mismo solamente en caso necesario para el buen desarrollo de la misma intervención.
15. Queda prohibida circular con vestimenta quirúrgica parcial o completa en áreas semirrestringida, o con el uniforme de Sala de Operaciones, fuera de sus instalaciones.
16. Sólo se permitirá máximo 8 personas dentro de cada quirófano, excepto en cirugías de alta complejidad y que se necesite aumento de personal. Siendo responsabilidad del jefe de sala el fiel cumplimiento.
17. Debe siempre tenerse en cuenta las necesidades de tranquilidad del usuario que está siendo intervenido, la conversación entre el equipo de trabajo debe restringirse al mínimo y hacerlo con fines educativos o profesionales, porque, en muchas operaciones, el paciente puede estar consciente y estar escuchando conversaciones, expresiones, sonidos o ruidos.

D. Marco regulatorio

A continuación, se enumera la normativa vigente que regula los procedimientos que se describen en el presente manual.

1. Ley de deberes y derechos de pacientes y prestadores de servicios de salud
https://rrhh.salud.gob.sv/files/webfiles/regulacion/ley_derecho_pacientes.pdf
2. Guías clínicas de cirugía general http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_cirugia_general.pdf
3. Guías clínicas de ortopedia http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/Guias_Clinicas_de_Ortopedia.pdf
4. Guías clínicas de cirugía pediátrica http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/guia/guia_clinica_cirugia_pediatria.pdf
5. Norma técnica sobre anestesiología.
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/norma/normatecnicaanestesiologia2018.pdf>
6. Lineamientos técnicos de procedimientos y técnicas quirúrgicas en obstetricia
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_tecnicos_procedimientos_tecnicas_quirurgicas_obstetriciav1.pdf
7. Lineamientos técnicos sobre bioseguridad.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_Bioseguridad.pdf
8. Lineamientos técnicos para la prevención y control de las infecciones asociadas a la infección sanitaria.
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaprevencionycontroldelasinfeccionesasociadasalaatencionensaludIAAS-Acuerdo-2933.pdf>
9. Lineamientos Notas de Enfermería
<http://cssp.gob.sv/wp-content/uploads/2016/06/notas-de-enfermeria-lineamientos.pdf>
10. Manual organizativo y de funcionamiento de la central de esterilización hospitalaria del MINSAL.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual_funciona_central_esteril_p2.pdf
11. Lineamientos técnicos para cirugía mayor ambulatoria
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientos_cirugia_mayor_ambulatoria.pdf
12. Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatenciondesaludintegralnhospitalizacion-Acuerdo-660_v1.pdf
13. Manual de procesos y procedimientos de atenciones de salud integrales ambulatorias de baja complejidad.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualdeprocesosyprocedimientosdeatencionesdesaludintegral esambulatoriasdebajacomplejidad-Acuerdo-515_v1.pdf

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 19 DE 69

E. Descripción de los procedimientos

A continuación, se describen los procedimientos que se han establecido en el proceso quirúrgico seguro y que se cumplirán en cada uno de los hospitales de la red nacional.

La revisión del presente documento deberá realizarse cada tres años y según las necesidades institucionales.

Proceso: M03-04-01-Atención de usuarios en fase prequirúrgica

Los procedimientos que se desarrollan en el proceso de la fase prequirúrgica están descritos a continuación, incluyendo los diagramas de cada uno de ellos:

1. M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia

a. Objetivos


1. Identificar requisitos de atención a usuarios según el riesgo vital para la evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia.
2. Proporcionar atención integral inclusiva y con trato humanizado a usuarios que soliciten atención de salud en procedimientos quirúrgicos.

b. Alcance

El procedimiento inicia con la evaluación inicial del paciente para establecer si esta apto para realizarle la intervención quirúrgica y finaliza cuando el paciente tiene todos los resultados óptimos para la toma de decisión.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Médico, especialista/ Subespecialista quirúrgico.	Realiza anamnesis de paciente quirúrgico.	Se presenta por su nombre y cargo con el paciente. Realiza y/o revisa historia clínica, examen físico, establece diagnóstico de intervención quirúrgica, valoración de riesgo y/o referencia. Explica al paciente el procedimiento quirúrgico a realizar, requisitos preoperatorios.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6
		Indica requisitos preoperatorios para evaluar el estado fisiológico del paciente.	Evalúa el estado fisiológico del paciente, indica estudios de gabinete, laboratorio, solicitud de sangre según edad, comorbilidades, tipo de procedimiento quirúrgico, y determinación diagnóstica.	
		Gestiona evaluaciones preoperatorias e interconsultas si es necesario.	Solicita según riesgo, edad y comorbilidades las evaluaciones requeridas.	

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 20 DE 69

Procedimiento: M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
		Realiza segunda evaluación pre quirúrgica al paciente.	<p>Realiza la segunda evaluación tomando en cuenta los resultados de exámenes y evaluaciones que fueron indicados.</p> <p>¿Usuario en condiciones para ser operado en el establecimiento?</p> <p>SI: Realiza intervención.</p> <p>Llena toda la documentación; solicitud de sala, consentimiento informado, nota en el expediente y solicitud de sangre si es necesario.</p> <p>Comunica a enfermería para preparación del quirófano.</p> <p>NO: Establece plan de acuerdo a la condición clínica del paciente y capacidad instalada para la atención, estabiliza y/o refiere (ver procedimiento M03-03-01-P01-Referencia, retorno e interconsulta hospitalaria desarrollado en el Manual de procesos y procedimientos de atención de salud integral en hospitalización).</p> <p>Para todo paciente referido a cirugía de emergencia entre hospitales de la red, es requisito la comunicación previa de los coordinadores de cirugía de ambos centros hospitalarios.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/ electrónico).</p> <p>Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/Electrónico). Anexo 2ª</p> <p>Formato de consentimiento informado. Anexo 3</p>
2	Enfermera	Orienta y esclarece dudas, revisa registro de solicitudes.	<p>Se presenta por su nombre y cargo con el paciente.</p> <p>Verifica identidad del paciente y tipo de procedimiento a realizar.</p> <p>Realiza entrevista preoperatoria explicando al usuario la preparación prequirúrgica.</p> <p>Orienta al paciente sobre exámenes a realizar y los envía al laboratorio, gestiona que se realicen exámenes de gabinete y cumple indicaciones del plan terapéutico.</p> <p>Se comunica con enfermería de sala de operaciones para preparación de quirófano.</p> <p>Prepara paciente para el acto quirúrgico.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6</p>
3	Medico inter consultante	Realiza interconsulta, evaluaciones pre operatorias (si aplica) y da seguimiento.	<p>Se presenta por su nombre y cargo con el paciente, explica su intervención.</p> <p>Evalúa a paciente, realiza valoraciones preoperatorias de su especialidad.</p> <p>Propone cambios en plan de manejo y/o realiza procedimientos de su especialidad si es necesario según complejidad.</p> <p>Registra su evaluación, firma y sella en expediente.</p> <p>Informa a enfermería sobre indicaciones.</p> <p>Seguimiento a plan de manejo las veces necesarias.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/ electrónico).</p> <p>Formato hoja de valoración preoperatoria (médica). (Físico/electrónico). Anexo 4</p>
4	Anestesiólogo/ Anestesta	Realiza evaluación preanestésica a paciente.	<p>Se presenta por su nombre y cargo con el paciente.</p> <p>Revisa antecedentes, determina el estado físico y realiza evaluación preanestésica.</p> <p>Registra evaluación preanestésica en el expediente y propone plan de manejo.</p> <p>En caso de no ser apto para ser intervenido, comunica al cirujano, estableciendo en consenso el plan a seguir, según tipo de cirugía y/o evaluar referencia a Hospital de mayor complejidad u otras opciones terapéuticas.</p> <p>Posterior a la evaluación, la solicitud de intervención será entregada a medico de staff o responsable de sala de operaciones para la asignación del quirófano y en caso de una emergencia, el paciente será llevado directamente al quirófano previa notificación.</p>	<p>Expediente clínico. (Físico/electrónico).</p> <p>Formato hoja de evaluación preoperatoria (anestesia). (Físico/electrónico) Anexo 5</p> <p>Marco regulatorio: 5</p>

Procedimiento: M03-04-01-P01-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
5	Enfermera	Prepara paciente para el traslado a sala de operaciones.	Cumple plan terapéutico y registra su cumplimiento Verifica constantes vitales (signos vitales y saturación de oxígeno) Revisa que expediente este completo y prepara región operatoria, si aplica. Traslada paciente a recepción en sala de operaciones o prepara para referencia.	Expediente clínico (Físico/electrónico).
Fin del procedimiento				

d. Diagrama de flujo

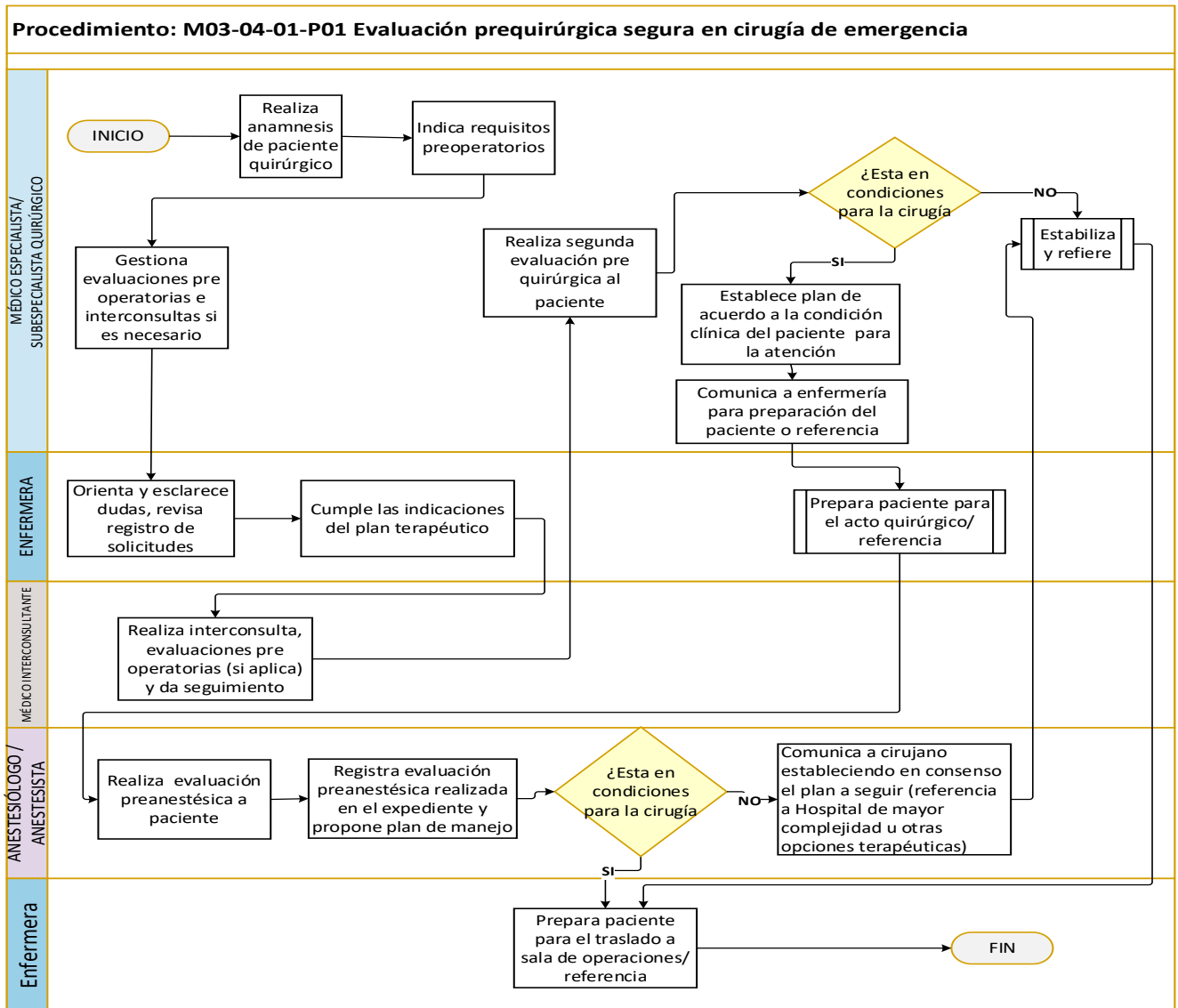



Imagen 7: Evaluación prequirúrgica segura en cirugía de emergencia.

Fuente: Comisión documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 22 DE 69

2. M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva

a. Objetivos


1. Preparar al paciente para el acto quirúrgico seguro, bajo estándares de oportunidad, eficacia y eficiencia.
2. Proporcionar atención integral y trato humanizado a usuarios que soliciten atención de salud en procedimientos quirúrgicos.

b. Alcance


El procedimiento inicia desde que el médico cirujano realiza anamnesis, finalizando con la orientación al paciente de acuerdo al servicio de atención quirúrgica que se le realizara.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera	Prepara paciente para evaluación médica.	Se presenta por su nombre y cargo con el paciente. Controla estado general y constantes vitales (signos vitales y saturación de oxígeno). Verifica la disponibilidad del expediente.	Expediente clínico (Físico/electrónico).
2	Médico, especialista/ Subespecialista quirúrgico	Realiza anamnesis de paciente quirúrgico.	Se presenta por su nombre y cargo con el paciente Revisa referencia, si aplica. Realiza historia clínica, examen físico, establece diagnóstico y valoración de riesgo. Explica al paciente las opciones terapéuticas y requisitos preoperatorios. En caso de no contar con la capacidad instalada para realizarlo, referir al nivel correspondiente.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6
		Indica requisitos preoperatorios.	Indica estudios de gabinete, laboratorio según: edad, comorbilidades y tipo de procedimiento quirúrgico; y solicitud de donantes de sangre.	Expediente clínico (Físico/electrónico).
		Gestiona evaluaciones preoperatorias e interconsultas si es necesario.	Solicita según riesgo, edad y comorbilidades las evaluaciones requeridas según marco regulatorio vigente.	Expediente clínico (Físico/electrónico).

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 23 DE 69

Procedimiento: M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
		Realiza reevaluación prequirúrgica al paciente.	<p>Realiza reevaluación clínica al paciente, tomando en cuenta los resultados de exámenes y evaluaciones que fueron indicados.</p> <p>¿Usuario en condiciones para ser operado en el establecimiento?</p> <p>SI: Establece plan de intervención o refiere a otro establecimiento. Solicita evaluación de anestesia previo al ingreso del paciente. Llena toda la documentación; solicitud de sala, consentimiento informado, nota en el expediente y solicitud de sangre si es necesario.</p> <p>Deja constancia en solicitud de sala de operaciones, insumos específicos de acuerdo a cirugía.</p> <p>Ingresa nombre del paciente en la programación quirúrgica (Lista de espera quirúrgica institucional), verificando que a la fecha de la programación los exámenes y evaluaciones estén vigentes.</p> <p>NO: Establece plan de acuerdo a la condición clínica del paciente, pasa a FIN.</p> <p>En caso de reprogramación de cirugías se procederá de la siguiente manera:</p> <p>Informar al paciente el motivo de la suspensión (causa institucional o del paciente) y reprogramar a la menor brevedad posible.</p> <p>El cirujano responsable deberá reprogramar la cirugía suspendida lo más pronto posible, agendarla en lista de espera institucional, verificando vigencia de exámenes y evaluaciones.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2</p> <p>Formato de consentimiento informado. Anexo 3</p> <p>Lista de espera de cirugía institucional. (Física/electrónica). Anexo 6</p>
3	Enfermera	Orienta y esclarece dudas, verifica requisitos	<p>Se identifica por su nombre y cargo con responsabilidad.</p> <p>Orienta al paciente en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Procedimiento a realizar. -Exámenes de laboratorio y gabinete, interconsultas y citas posteriores, enfatizando su importancia. <p>Verifica vigencia de los exámenes, evaluación anestésica si es pertinente y otros requisitos.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6</p>
4	Medico inter consultante	Realiza interconsulta, evaluaciones pre operatorias (si aplica) y da seguimiento.	<p>Se presenta por su nombre y cargo con el paciente, explica su intervención.</p> <p>Evalúa a paciente, realiza valoraciones preoperatorias de su especialidad.</p> <p>Propone cambios en plan de manejo y/o procedimientos de su especialidad si es necesario.</p> <p>Registra su evaluación, firma y sella en expediente.</p> <p>Informa a enfermería sobre indicaciones.</p> <p>Seguimiento del paciente las veces necesarias.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Formato hoja de valoración preoperatoria (Físico/electrónico) (médica). Anexo 4</p>
5	Anestesiólogo/ Anestesta	Realiza evaluación preanestésica a paciente.	<p>Se presenta por su nombre y cargo con el paciente.</p> <p>Revisa antecedentes.</p> <p>Determina el estado físico (ASA. https://www.asahq.org/standards-and-guidelines/asa-physical-status-classification-system).</p> <p>Registra evaluación preanestésica en el expediente y propone plan de manejo.</p> <p>Comunica al cirujano estableciendo en consenso el plan a seguir, según tipo de cirugía electiva (ambulatoria u hospitalaria).</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Formato hoja de evaluación preoperatoria (Físico/electrónico). (anestesia). Anexo 5</p> <p>Marco regulatorio: 5</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 24 DE 69

Procedimiento: M03-04-01-P02-Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva

Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
6	Enfermera	Orienta y esclarece dudas.	Orienta al paciente de acuerdo al servicio de atención, si se operara el mismo día de la programación o se ingresara a hospitalización 1 o más días previos al día de la intervención, en los siguientes aspectos: -Procedimiento a realizar. -Condiciones del día del ingreso a su cirugía. -Verifica vigencia de los exámenes, evaluación anestésica si es pertinente y otros requisitos. -Otros requerimientos según tipo de cirugía.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6

Fin del procedimiento

d. Diagrama de flujo

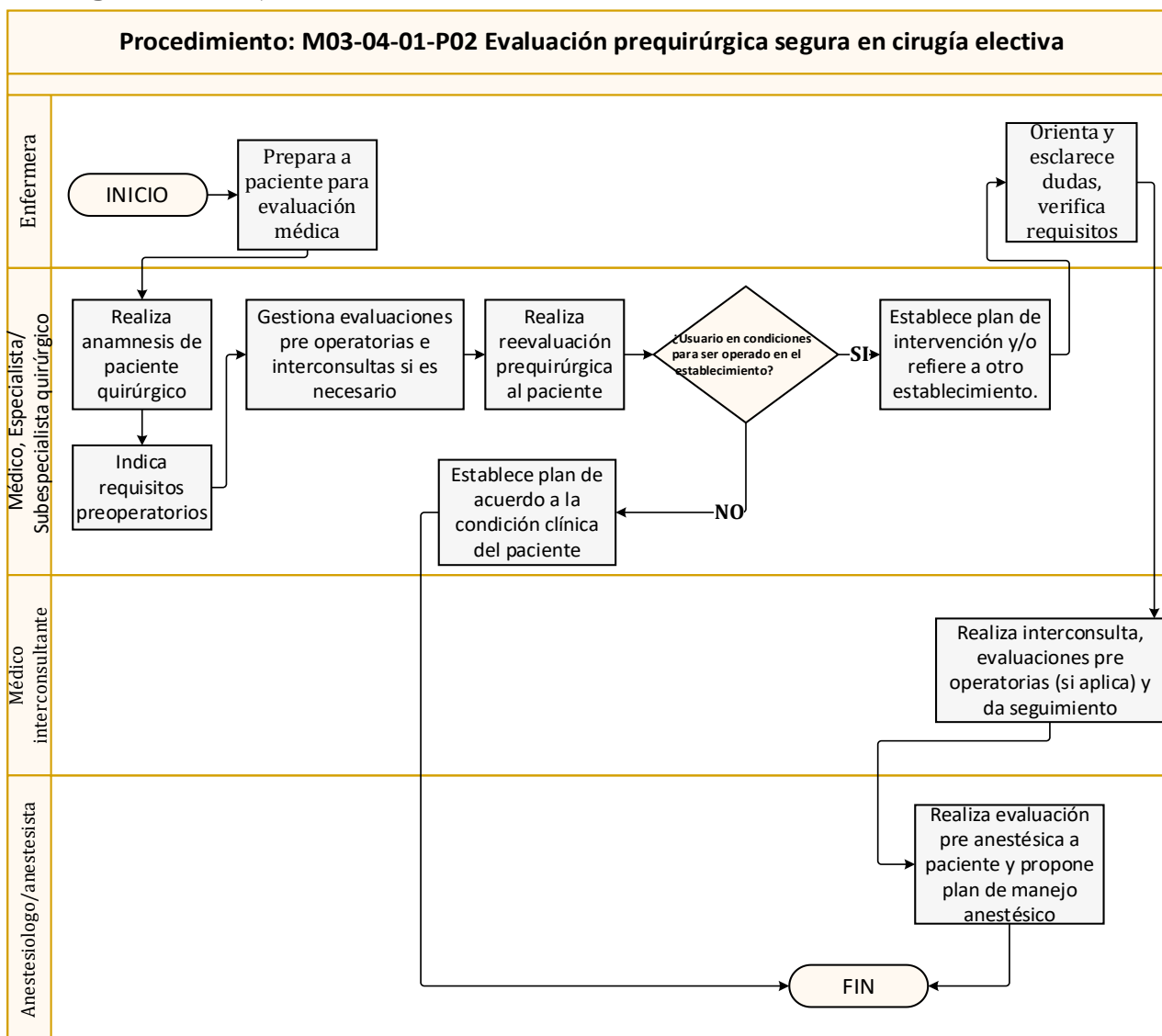



Imagen 8: Evaluación prequirúrgica segura en cirugía electiva.

Fuente: Comisión documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 25 DE 69

3. M03-04-01-P03: Programación de cirugía electiva

a. Objetivos


1. Garantizar la atención integral a los pacientes que deben someterse a procedimientos quirúrgicos, asignándoles oportunamente día, hora y quirófano.
2. Detallar los pasos a seguir para la programación del paciente que requiere intervención quirúrgica.

b. Alcance

El procedimiento inicia desde que la jefatura de especialidad, subespecialidad o cirujano solicita la programación de la cirugía y finaliza cuando se verifica la calidad del dato registrado en la programación.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-01-P03: Programación de cirugía electiva				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Jefatura especialidad/ subespecialidad / Cirujano	Deriva solicitud de programación de quirófano.	<p>Valora previamente el cumplimiento de los requisitos quirúrgicos.</p> <p>Deriva solicitud de programación a jefe de centro quirúrgico, antes de la intervención.</p> <p>De acuerdo la capacidad instalada se asigna el recurso que será responsable de llevar la orden de solicitud de quirófano al responsable de la programación.</p> <p>Valora condición clínica del paciente, criterios de priorización basados en comorbilidades y tiempo de espera quirúrgica del paciente (Casos en los cuales el factor tiempo influye en la evolución de la enfermedad).</p> <p>Cada hospital de acuerdo a su capacidad instalada podrá contar con la figura de un coordinador de actividad quirúrgica en la consulta externa, quien tendrá las siguientes funciones: verificar exámenes vigentes, tiempos de espera para la programación, coordinación con los servicios de apoyo diagnóstico para agilizar exámenes y evaluaciones preoperatorias, priorización de pacientes, corroborar que el procedimiento programado corresponde a la especialidad quirúrgica y mantener una comunicación efectiva con el equipo gestor de sala de operaciones.</p> <p>Las comisiones de las subespecialidades quirúrgicas derivaran la solicitud de programación antes de la intervención, de acuerdo a la prioridad del caso.</p>	<p>Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2</p> <p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p>
2	Jefe de sala de operaciones	Recibe solicitud de asignación y distribución.	<p>Verifica en el expediente que la solicitud cumpla con todos los requisitos, en comunicación efectiva con los cirujanos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recibirla como máximo a las 12 meridiano, un día previo a la cirugía. - Hoja de consentimiento informado, firmada por el médico, el paciente o responsable. - Exámenes de laboratorio actualizados y de gabinete, si es necesario. - Indicaciones de interconsultantes, si aplica. - Solicitud de hemocomponentes para momento operatorio, si aplica. - Si necesita cuidados post quirúrgicos especiales. 	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Sistema de registro, centro quirúrgico: módulo informático</p> <p>Marco regulatorio: 1,2</p>
3	Personal responsable/	Verifica asistencia de	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe las órdenes. - Realiza llamada telefónica 24 horas antes del día del 	<p>Sistema de registro, centro quirúrgico:</p>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01	
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS		
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		PÁGINA 26 DE 69

Procedimiento: M03-04-01-P03: Programación de cirugía electiva				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
	Secretaria de Centro Quirúrgico	paciente a la cirugía.	<p>ingreso de la cirugía, (electivo: ambulatorio u hospitalización), para indagar sobre estado de salud del paciente, confirmar asistencia el día y hora programada, o recordarle que llegue a su cita de premedicación si aplica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordina con diferentes áreas de hospitalización y consulta externa para verificar el ingreso de pacientes en hospitalización. - En caso del programa de cirugía ambulatoria el paciente realizará la llamada confirmando su asistencia. <p>¿Paciente confirma su asistencia? SI: pasa a programación. NO: asistirá a su control asignado en la consulta externa.</p>	<p>módulo informático.</p> <p>Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7</p>
4	Anestesia	Realiza evaluación anestésica.	Realiza evaluación anestésica en hospitalización (si se requiere), y notifica a jefe de sala de operaciones o cirujano responsable del paciente, si esta apto o no para ser intervenido quirúrgicamente.	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 5</p>
5	Jefe de sala de operaciones	Realiza programación de pacientes en quirófano.	<p>Programa de acuerdo a la especialidad y tipo de operación: ambulatoria u hospitalaria.</p> <p>Asigna quirófano y hora, tomando en cuenta el horario de los cirujanos y la complejidad de la cirugía.</p> <p>La programación de cada quirófano se elaborará en función de la complejidad de cada procedimiento quirúrgico y el tiempo efectivo de su utilización.</p> <p>La cirugía electiva se practicará todos los días hábiles, de lunes a viernes, de 7:00 a.m. en adelante o de acuerdo al horario establecido en cada establecimiento.</p>	<p>Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2</p>
6	Personal responsable/ Secretaria de Centro Quirúrgico	Digita programación.	Digita la programación y envía a todos los cirujanos por medio digital/físico a los servicios de hospitalización, central de esterilización, unidad de cuidados intensivos, sala de operaciones y laboratorio clínico, otros.	<p>Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7</p>
7	Jefe de sala de operaciones	Verifica la calidad del dato registrado en la programación.	<p>Revisa que los datos registrados en el cuadro de programación elaborado, sean coherentes con lo asignado (identificación del paciente, numero de quirófano, hora asignada, diagnóstico, procedimiento a efectuar, tipo de anestesia).</p> <p>Coordina el trabajo diario en sala de operaciones.</p>	<p>Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico). Anexo 7</p> <p>Formato hoja de solicitud de quirófano. (Físico/electrónico). Anexo 2</p>
Fin del procedimiento				

a. Diagrama de flujo

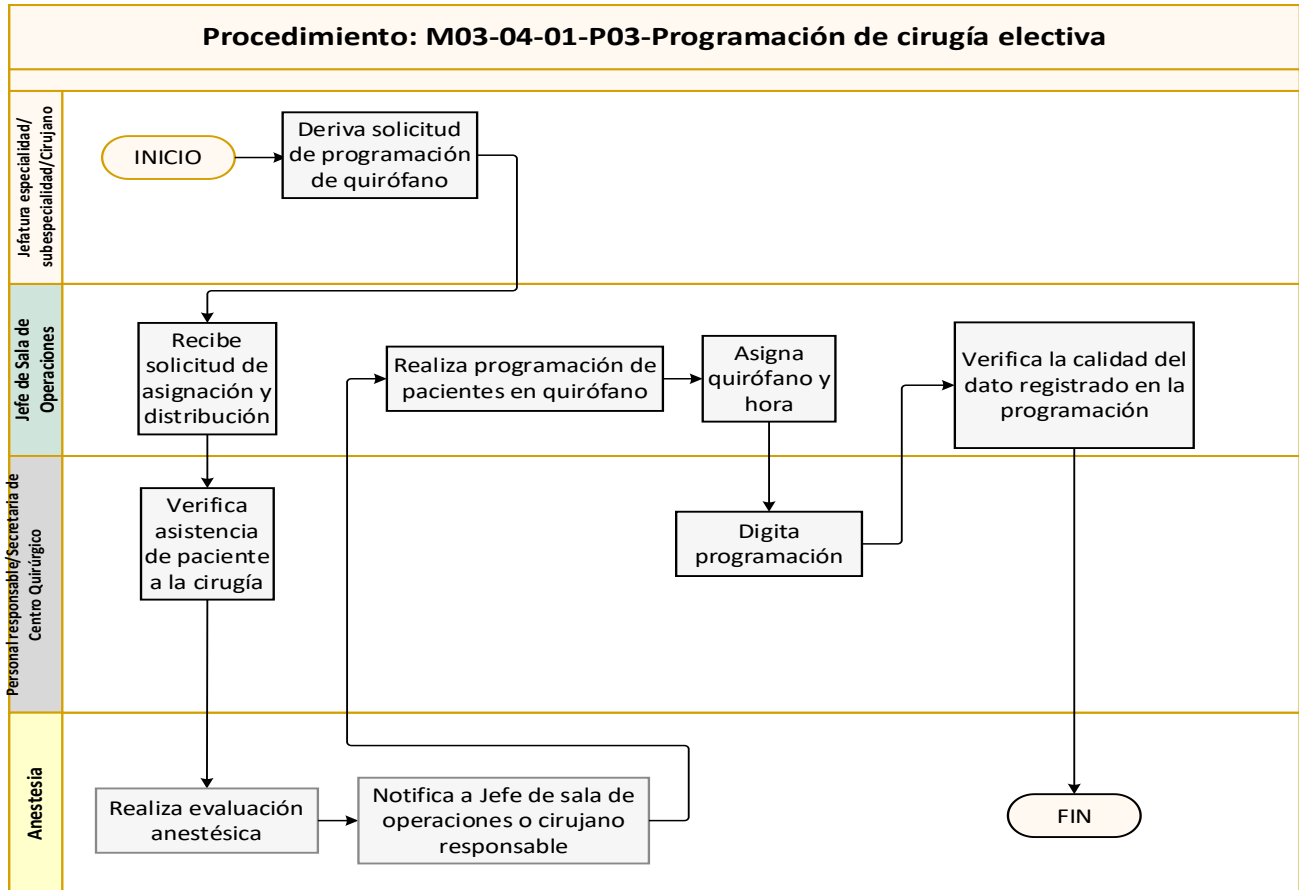


Imagen 9: Programación de cirugía electiva.

Fuente: Comisión documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

Proceso: M03-04-02-Atención de usuarios en fase quirúrgica

Los procedimientos que se desarrollan en el proceso de la fase prequirúrgica están descritos a continuación, incluyendo los diagramas de cada uno de ellos:


1. M03-04-02-P01-Preparación y abastecimiento del quirófano

a. Objetivos

1. Preparar con equipamiento médico quirúrgico necesario en el quirófano, previo a la intervención.
2. Contar en cada quirófano con el material y equipo necesario a utilizar en el procedimiento quirúrgico programado.


b. Alcance

El procedimiento inicia desde que se verifica la existencia de mobiliario y equipo por quirófano a inicio de la jornada laboral y finaliza con la solicitud de paquetes e instrumental quirúrgico para la cirugía a desarrollar.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 28 DE 69

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-02-P01-Preparación y abastecimiento del quirófano				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Equipo multidisciplinario	Cumple normas de bioseguridad en sala de operaciones.	Cumplen el uso de vestimenta de acuerdo a lineamientos técnicos sobre bioseguridad e higiene de manos según procedimiento. En toda intervención quirúrgica el personal de sala de operaciones debe cumplir con las normas de bioseguridad establecidas.	Marco regulatorio: 7 y 8
2	Enfermera/Anestesia/Auxiliar de servicio	Realiza limpieza y desinfección de quirófano.	Realiza limpieza y desinfección de quirófano de acuerdo a normativa establecida. La limpieza y desinfección de quirófano entre pacientes no debe tardar más de 20 minutos para poder iniciar el siguiente procedimiento quirúrgico; en los casos que amerite una limpieza terminal este tiempo podrá extenderse hasta 40 minutos. Anestesia: realiza limpieza y desinfección de la máquina de anestesia, monitores; corroborar que los insumos médicos y equipos se encuentren estériles antes de administrar la anestesia.	Módulo quirúrgico. Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6
3	Enfermera instrumentista/circular/Anestesia	Recibe inventario de quirófano.	Verifica la existencia de medicamentos, mobiliario, equipo biomédico, material e insumos existentes en el quirófano.	Marco regulatorio: 1 y 2
4		Verifica funcionamiento de equipo biomédico.	Verificar que el mobiliario, aparatos y equipo biomédico del quirófano esté en óptimas condiciones y funcionando correctamente: equipos de succión, electrocauterio, lámparas cielíticas, desfibrilador y equipo necesario según especialidad. En caso de que se requiera de servicios externos, verifica la disponibilidad. Verificar abastecimiento de gases médicos.	Marco regulatorio: 1,2,7 y 8
5	Enfermera instrumentista	Solicita paquetes e instrumental quirúrgico.	Solicita paquetes e instrumental necesario según tipo de cirugía a la Central de Esterilización y Equipo (CEYE). Equipa y prepara el quirófano y deja listo para inicio de la operación. Prepara insumos médicos descartables (guantes estériles, hojas de bisturí, suturas, jeringas, catéteres y otros dispositivos biomédicos a utilizar).	Marco regulatorio: 1,2,7 y 8
6	Anestesia	Verifica la existencia de insumos y fármacos necesarios.	Verifica la existencia de insumos y fármacos necesarios de acuerdo a grupo etario del paciente, tipo de cirugía y plan anestésico. Comprueba el funcionamiento adecuado del equipo que utilizará.	Marco regulatorio: 1,2,7 y 8
7		Realiza solicitud de fármacos.	Realiza solicitud de fármacos si aplica.	
8	Enfermera Circular	Verifica la existencia de insumos y fármacos necesarios indicados por el médico.	Verifica la existencia de insumos y fármacos necesarios de acuerdo a indicación médica, necesarios durante la intervención. Registra todas las intervenciones realizadas durante todo el procedimiento.	Expediente clínico (Físico/electrónico).
Fin del procedimiento				

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 29 DE 69

d. Diagrama de flujo

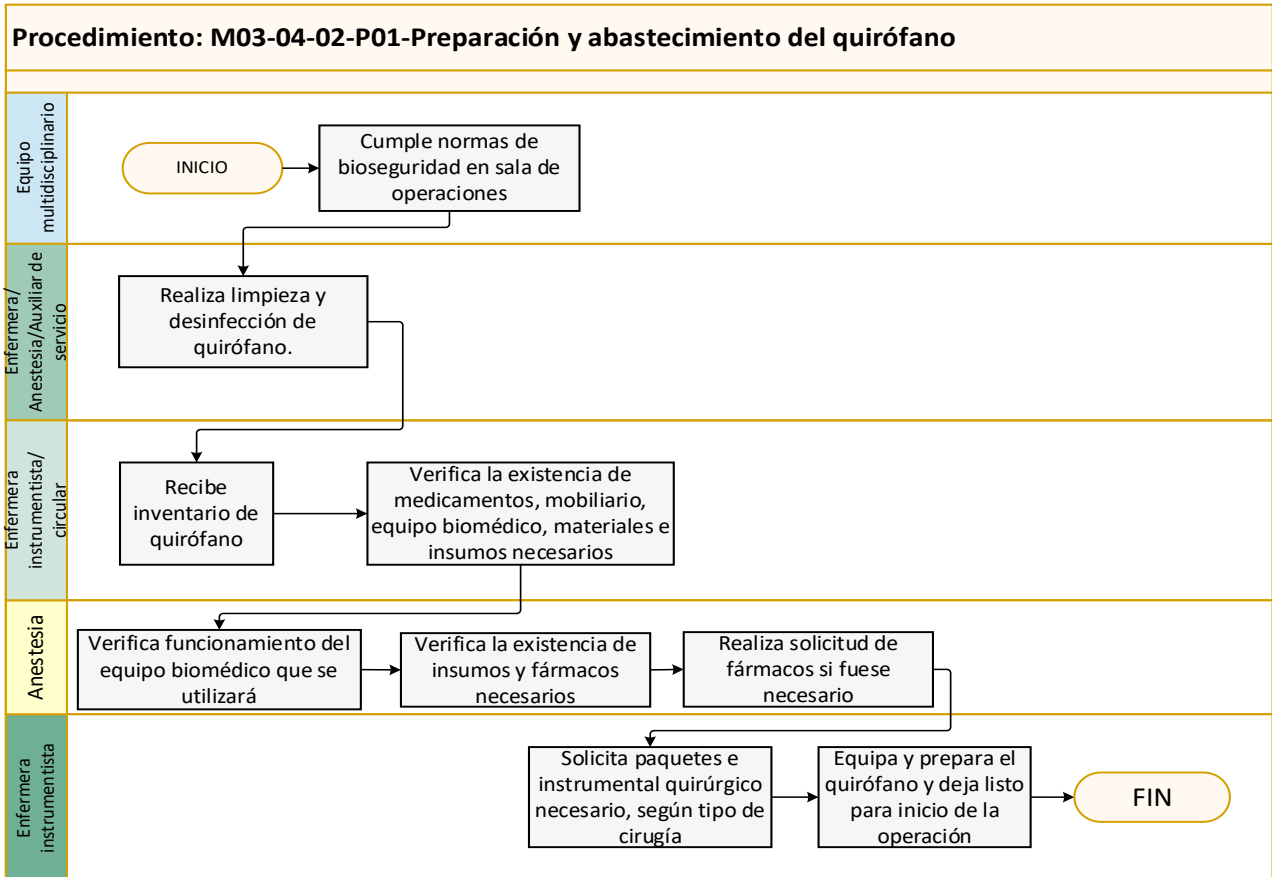


Imagen 10: Diagrama, preparación y abastecimiento del quirófano.

Fuente: comisión de documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.


2. M03-04-02-P02-Recepción del paciente en sala de operaciones

a. Objetivo

Garantizar la recepción oportuna del paciente en sala de operaciones con calidad y calidez.


b. Alcance

El procedimiento inicia desde que el paciente es solicitado desde sala de operaciones al servicio correspondiente y finaliza cuando es trasladado al quirófano.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 30 DE 69

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-01-02-P02- Recepción del paciente en sala de operaciones				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera	Solicita al servicio correspondiente el traslado del paciente a sala de operaciones.	Llama por teléfono al servicio correspondiente para que se traslade al paciente a sala de operaciones, a excepción del primer paciente del día, que tendrá que ser llevado por el personal del servicio según programación.	Formato cuadro de programación. (Físico/electrónico) Anexo 7 Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8
2	Cirujano/Enfermera circular/Anestesia	Recibe paciente en sala de operaciones y realiza revisión del expediente.	<p>Al recibir paciente se presenta por su nombre y cargo, verificando nombre completo y número de expediente según hoja de identificación y orden de sala de operaciones, interrogando al paciente si su estado lo permite o constata con el brazaletes. Verifica el tiempo de ayuno, diagnóstico y procedimiento quirúrgico.</p> <p>Revisa que el expediente este completo (control de signos vitales, exámenes vigentes, consentimiento informado, evaluación preoperatoria, cumplimiento de indicaciones preanestésicas o de subespecialistas, nota de enfermería).</p> <p>Revisa estado general del paciente, permeabilidad de catéteres si aplica, región operatoria o condiciones especiales que ameriten registrarse, interroga al paciente si tiene ausencia de prótesis dentaria, ropa interior, micción previa, vestimenta quirúrgica completa).</p> <p>Verifica que todos los requisitos preoperatorios se hayan cumplido Marca el sitio anatómico en órganos pares o estructuras múltiples (implica distinción si es derecho o izquierdo). ¿Se cumplen requisitos preoperatorios? SI: traslada paciente a quirófano, agregar al expediente hoja de cirugía segura. NO: informa a médico cirujano y anestesiólogo/anestésista para toma de decisiones pertinentes.</p> <p>En caso de reprogramación de cirugías se procederá de la siguiente manera: Informar al paciente el motivo de la suspensión (causa institucional o del paciente) y reprogramar a la menor brevedad posible. El cirujano responsable deberá reprogramar la cirugía suspendida lo más pronto posible, agendarla en lista de espera institucional, verificando vigencia de exámenes y evaluaciones.</p>	Expediente clínico (Físico/electrónico). Lista de verificación de la cirugía segura. (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8
3		Verifica condiciones de seguridad del paciente	<p>Monitoreo de signos vitales.</p> <p>Verifica profilaxis (antibiótica, antitrombótica) y otras instrucciones del cirujano o del personal de anestesia, en las consultas preoperatorias, disponibilidad de hemocomponentes necesarios, preparación, retiro de objetos metálicos, accesorios del pelo, prótesis dentales, entre otros, alergia al látex, paciente vestido con ropa del hospital limpia (camisón abierto), ausencia de maquillaje y esmalte de uñas.</p> <p>Anestesia además verifica diagnóstico, cirugía propuesta y evalúa al paciente antes de la inducción anestésica.</p>	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 1, 2, 3,4,5,6,7 y 8

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 31 DE 69

Procedimiento: M03-04-01-02-P02- Recepción del paciente en sala de operaciones				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
4	Enfermera circular	Traslada paciente al quirófano.	Verifica brazaletes de identificación que incluya nombre completo y número de expediente. Atender necesidades fisiológicas si es necesario, previo a la intervención. Brindar soporte emocional a paciente y a su cuidador (trato empático con ellos). Traslado seguro del paciente al quirófano con apoyo de personal de sala de operaciones.	
Fin del procedimiento				

d. Diagrama de flujo

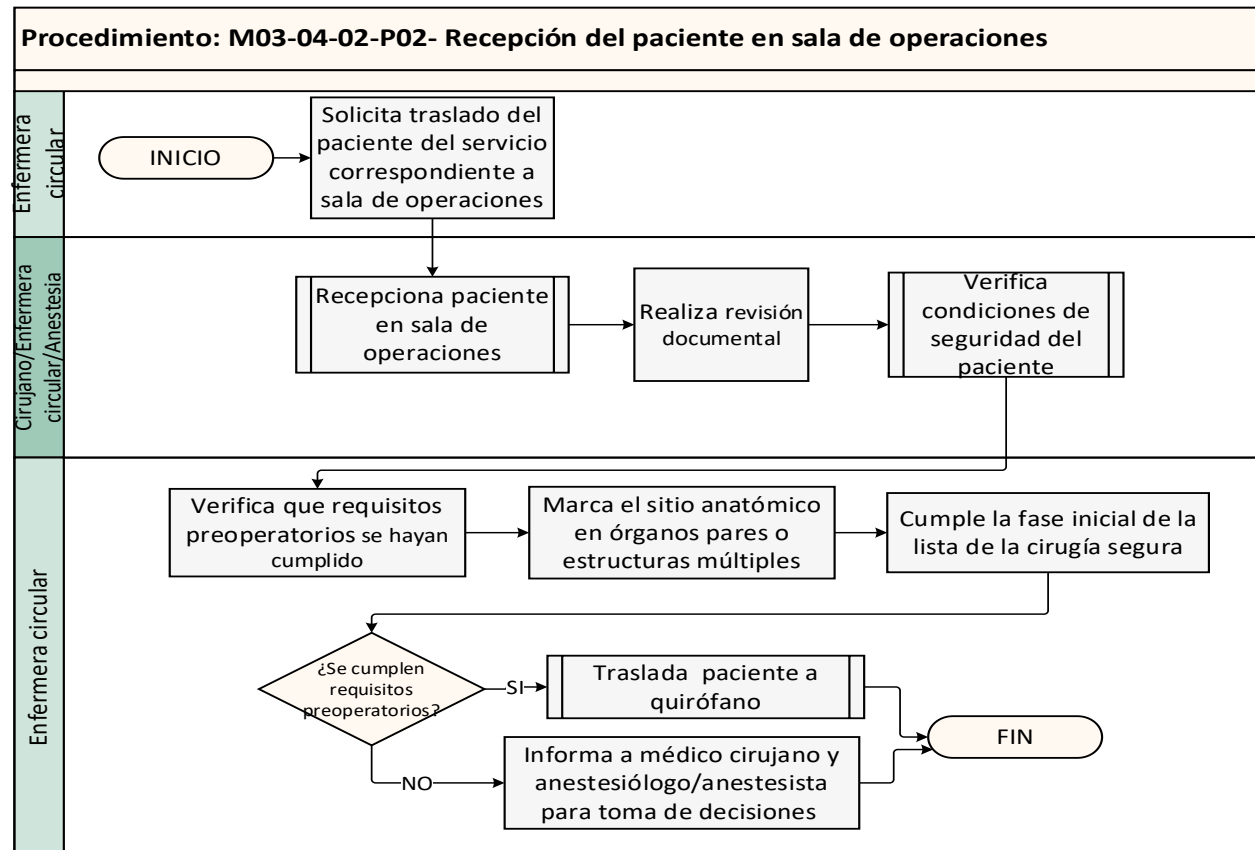



Imagen 11: Diagrama, recepción del paciente en sala de operaciones.

Fuente: comisión de documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 32 DE 69

3. M03-04-02-P03-Atención integral del paciente en el acto quirúrgico

a. Objetivo


Realizar una atención quirúrgica al paciente bajo estándares de calidad y seguridad, con eficiencia, eficacia y efectividad.

b. Alcance


Inicia desde que recibe al paciente en el quirófano y finaliza hasta que se realiza la reversión del acto anestésico.

c. Descripción de las actividades del procedimiento

Procedimiento: M03-04-02-P03- Atención integral del paciente en el acto quirúrgico				
Nº	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera instrumentista	Realiza la apertura de paquete quirúrgico.	Realiza lavado clínico previo. Coloca el paquete de ropa a utilizar en la mesa media luna y abre la primera cubierta, verifica que el paquete quirúrgico sea el que se utilizará. Garantiza la esterilidad de la ropa a través de la verificación de la tira control de esterilización.	Marco regulatorio: 1, 6,7,8.
		Realiza acciones de bioseguridad.	Realiza lavado quirúrgico de acuerdo con la técnica establecida. Coloca vestimenta quirúrgica según lineamiento de bioseguridad. El uso del equipo de protección personal será de acuerdo al nivel de riesgo de exposición.	Marco regulatorio: 1, 6,7,8. Lista de chequeo vestimenta quirúrgica. (Físico/electrónico). Anexo 9
		Prepara instrumental e insumos.	Abre segunda cubierta del paquete y en compañía de la circular realiza la primera cuenta de instrumental a utilizar. Verifica condiciones del material e instrumentos completos y en óptimas condiciones, además de los estándares de esterilidad. Prepara los insumos e instrumental quirúrgico. Realiza conteo inicial de material quirúrgico descartable a utilizar (gasas, torundas y otros).	Marco regulatorio: 1, 6,7,8,9, 10.
2	Enfermera circular	Proporciona insumos y material necesarios.	Asiste a enfermera instrumentista con insumos necesarios para la intervención. Registra acciones o eventos en el expediente.	Expediente clínico. (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 9.
3	Cirujano/ Enfermera Circular/ Anestesia	Verifica seguridad del paciente antes de la administración de anestesia.	Equipo multidisciplinario se presenta previo a inducción de anestesia. Primer momento de la lista de verificación de cirugía segura verifica: <ul style="list-style-type: none"> • Identidad del paciente, procedimiento a realizar y sitio quirúrgico. • Se marca el lugar, si procede. • Realiza el control de seguridad anestésica. • Que el equipo esté disponible. • Disponibilidad de hemo componentes. • El estado de la vía área, vías de acceso endovenoso y fluido terapia. • El buen funcionamiento de las bombas volumétricas 	Lista de verificación de la cirugía segura. (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio:5, 7,8

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 33 DE 69

Procedimiento: M03-04-02-P03- Atención integral del paciente en el acto quirúrgico				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
			infusoras y/o perfusoras.	
4	Enfermera circular	Verifica condiciones de equipo.	Coloca placa de cauterio y verifica su buen funcionamiento. Verifica y realiza conexión de equipos necesarios (Succión, Unidad de video laparoscopia, etc.).	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico)
5	Anestesia	Inicia inducción anestésica.	Monitoreo de signos vitales. Monitorea al paciente con los parámetros establecidos. Administra oxígeno suplementario, cuando se aplique anestesia regional, general o sedo analgesia. Aplica técnica anestésica y procedimientos pertinentes después de haber verificado la permeabilidad de la venoclisis, el monitoreo y la administración de oxígeno. Comprueba la permeabilidad de la vía aérea frecuentemente.	Marco regulatorio: 5 Expediente clínico (Físico/electrónico).
6	Cirujano/ Enfermera circular/ Anestesia	Posicionan al paciente en mesa quirúrgica.	Posicionan al paciente en mesa quirúrgica según tipo de intervención a realizar, posterior a la inducción. (En ciertos casos el paciente puede volverse a posicionar) Colabora con el anestesista para la inducción anestésica.	Marco regulatorio: 7,8
7	Enfermera instrumentista	Coloca vestimenta estéril.	Enfermera asiste a cirujano y ayudante en la colocación de la vestimenta y calzado de guantes estériles. Colabora con el equipo para la vestimenta estéril del paciente.	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico)
8	Anestesia	Realiza acto anestésico.	Continúa con el monitoreo de constantes vitales. Documenta tiempo de inicio, dosis de medicamentos administrados y líquidos empleados. Registra técnica anestésica en reporte de anestesia. Registra eventos anestésicos adversos o complicaciones.	Marco regulatorio: 5 Expediente clínico (Físico/electrónico).
9	Médico Cirujano	Realiza asepsia y antisepsia.	Delimita campo operatorio según procedimiento a realizar, para garantizar su esterilidad en el momento operatorio Coloca soluciones antisépticas en sitio operatorio.	Marco regulatorio: 7,8 Expediente clínico (Físico/electrónico).
10	Médico cirujano/ Enfermera/ Anestesia	Realiza acto quirúrgico.	Aplica segundo momento de la lista de verificación de cirugía segura: Previa incisión <ul style="list-style-type: none"> • Confirmar que el equipo se ha identificado con sus funciones. • Confirmar la identidad, sitio y procedimiento planificado. • Establecer los pasos críticos. • Determinar el tiempo de la intervención. • Estimar la pérdida de sangre en el acto quirúrgico. • Verificar la administración de profilaxis antibiótica. • Verificar la disponibilidad de estudios de imagenología. • Corroboran que no existen problemas desde el punto de vista anestésico. Informa al equipo multidisciplinario el inicio del acto quirúrgico. Realiza procedimiento según técnica quirúrgica establecida. Aplica el tercer momento de la lista de verificación de cirugía segura: <ul style="list-style-type: none"> • Confirma el nombre del procedimiento realizado. • Informa a enfermería tipo de muestra biológica tomada y posteriormente llenará solicitud correspondiente. 	Expediente clínico (Físico/electrónico). Lista de verificación de la cirugía segura, (Físico/electrónico). Anexo 8 Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6,7, 8.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 34 DE 69

Procedimiento: M03-04-02-P03- Atención integral del paciente en el acto quirúrgico				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
			<ul style="list-style-type: none"> • Solicita a enfermería conteo de campos especiales, compresas, torundas e instrumental utilizado. • Comunica al equipo multidisciplinario Plan terapéutico post quirúrgico. De ser necesario, gestionará UCI. • Indica trombo profilaxis, si aplica. 	
11	Enfermera Instrumentista/ Enfermera circular	Realiza recuento de material quirúrgico descartable e instrumental.	Realiza recuento de material quirúrgico (en voz alta, anotar en pizarra u otro medio) antes de cerrar la aponeurosis y antes del cierre de herida operatoria. Reporte al equipo multidisciplinario del resultado. Ante el recuento incompleto, deberá realizar el número de recuentos necesarios.	Marco regulatorio: 1,2,3,4,6,7, 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
12	Enfermera circular	Registra eventos relevantes o complicaciones.	Registra eventos relevantes o complicaciones durante la cirugía. Identifica muestra de patología para su posterior envío, si aplica.	Marco regulatorio: 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
13	Anestesia	Realiza emersión anestésica.	Verifica signos vitales estables, ventilación espontánea, reflejos laríngeos y apertura ocular. Verifica que el estado del paciente cumpla con las condiciones necesarias para poder dar paso a la reversión anestésica, proceder a la extubación, manejo del dolor, mantenerlo en condiciones óptimas. Control inicial del manejo de dolor. Tener instalada y funcionando la venoclisis, en caso de sondas y drenajes, verificar su funcionamiento adecuado. Oximetría de pulso en valores según edad y condiciones previas. Llena completamente el registro de anestesia.	Marco regulatorio: 5, 7,8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
14	Enfermera Instrumentista/ Enfermera circular	Realiza cuidados al final del acto quirúrgico.	Retira todo equipo quirúrgico del campo operatorio. Retira residuos de la solución antiséptica, utilizada en el acto quirúrgico, en piel y coloca apósito en área operatoria. Colocan al paciente en carro camilla. Prepara paciente para traslado a recuperación.	Marco regulatorio: 1,2,3,4,6,7, 8. Expediente clínico (Físico/electrónico).
15	Anestesia	Evalúa al paciente posterior al acto quirúrgico.	Da visto bueno y traslada al paciente fuera de quirófano (Área de recuperación u otra área según condición del paciente).	Marco regulatorio: 5. Expediente clínico (Físico/electrónico).
16	Médico cirujano	Indica plan terapéutico postquirúrgico inmediato.	Registra plan terapéutico. Realiza reporte operatorio. Llena las boletas de exámenes de laboratorio, de gabinete y ordenes de remisión de muestras anatomopatológicas. Aplica medidas de bioseguridad.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 7,8,11 Formato hoja de reporte operatorio (Físico/electrónico). Anexo 2b.
Fin del procedimiento				

d. Diagrama de flujo

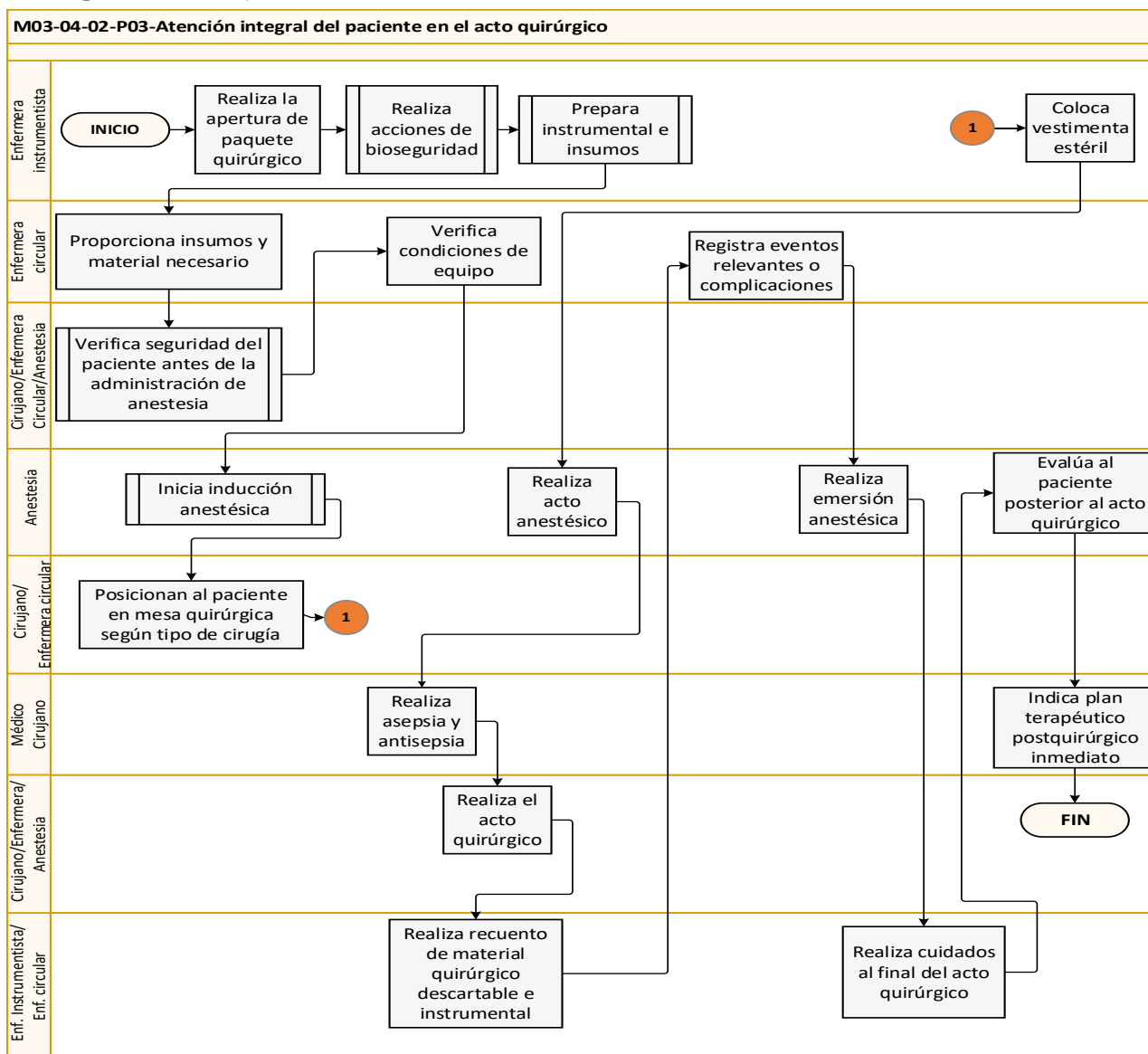


Imagen 12: Diagrama, atención integral del paciente en el acto quirúrgico.

Fuente: comisión de documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

Proceso: M03-04-03-Atención de usuarios en fase postquirúrgica


1. M03-04-03-P01-Atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación)

a. Objetivo

Realizar una atención postquirúrgica inmediata al paciente bajo estándares de calidad y seguridad, con eficiencia, eficacia y efectividad.

b. Alcance

Inicia desde que el paciente sale del acto quirúrgico y finaliza hasta que es evaluado para su traslado o alta.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01	
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS		
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		PÁGINA 36 DE 69

Procedimiento: M03-04-03-P01- Atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación)				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Anestesia/ Enfermera circular	Traslada paciente a recuperación.	<p>Valora parámetros de recuperación anestésica (escala de Aldrete). Trasladan a paciente de quirófano a área de recuperación en carro camilla con barandales, se le coloca monitor de SV para control hemodinámico en esta área.</p> <p>Es entregado por ambos profesionales a responsable de recuperación y establecen comunicación efectiva sobre el acto quirúrgico.</p> <p>Registran sus intervenciones en expediente, libros de sala de operaciones y anestesiología u otro registro.</p> <p>Si se tomaron muestras para biopsias o exámenes, las empaca y etiqueta correctamente según boletas de exámenes y hoja de identificación de paciente (enfermera).</p> <p>Si el paciente requiere de cuidados especiales, intensivos o referencias es trasladado por ambos profesionales.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Hoja de evolución transanestésica y postanestésica. (Físico/electrónico). Anexo 10</p> <p>Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,6,7,8,11.</p>
2	Enfermera de recuperación	Brinda atención de enfermería en recuperación inmediata.	<p>Recibe paciente verificando sus condiciones hemodinámicas, estado de herida operatoria, estado de conciencia, accesos venosos sondajes, drenos y otros.</p> <p>Recibe y revisa expediente clínico.</p> <p>Cumple indicaciones médicas y de anestesia inmediatas.</p> <p>Monitoriza constantes vitales según protocolo.</p> <p>Reporta oportunamente anomalías y/o complicaciones al personal de anestesia o médico.</p> <p>Vigila el dolor postoperatorio.</p> <p>Aplica medidas de bioseguridad.</p> <p>Deja constancia de su intervención en expediente.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 1,2,3,4,5,7,8,11.</p>
3	Médico cirujano	Verifica estado y condición del paciente.	<p>Verifica estado y condición del paciente.</p> <p>Deja escritas indicaciones post operatorias y verifica su cumplimiento.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Formato hoja de reporte operatorio (Físico/electrónico). Anexo 2b</p> <p>Marco regulatorio: 7,8,11.</p>
4	Enfermera de recuperación	Solicita evaluación del paciente por médico y anestesia para el traslado del área de recuperación inmediata.	<p>Solicita evaluación del paciente por el médico y anestesia para poder realizar el traslado del área de recuperación inmediata.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p>
5	Anestesiólogo/ Anestésista	Evalúa alta de recuperación inmediata.	<p>Evalúa el alta de la recuperación inmediata de acuerdo a la valoración de aspectos: actividad motora, respiración, circulación, estado de conciencia, oximetría de pulso y dolor (escala de Aldrete), para alta y/o traslado, dejando evidencia de su accionar en el expediente clínico.</p> <p>Dejar escritas indicaciones de analgesia post operatoria.</p> <p>Aplicar medidas de bioseguridad.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 5,7,8,11.</p>

Procedimiento: M03-04-03-P01- Atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación)				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
6	Enfermera de recuperación	Coordina trámite de alta de recuperación inmediata.	Coordina con personal de unidad correspondiente la entrega de paciente, previa identificación del mismo. Prepara entrega de expediente, muestras de laboratorio u otros para el servicio correspondiente. Deja constancia de su intervención en expediente.	Expediente clínico (Físico/electrónico). Marco regulatorio: 9.
Fin del procedimiento				

c. Diagrama de flujo

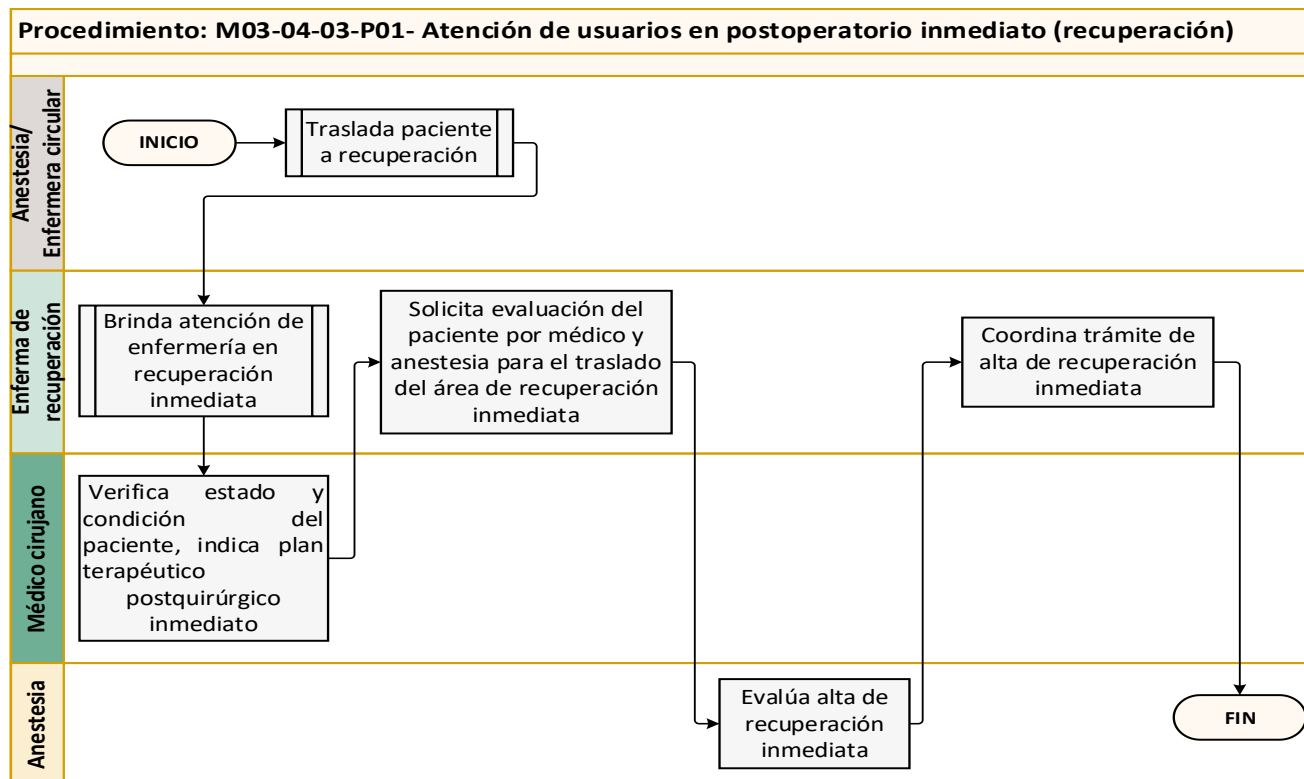


Imagen 13: Diagrama, atención de usuarios en postoperatorio inmediato (recuperación).

Fuente: comisión de documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.


2. M03-04-03-P02-Atención de usuarios en postoperatorio mediano

a. Objetivo

Brindar una atención postquirúrgica mediana al paciente bajo estándares de calidad y seguridad, con eficiencia, eficacia y efectividad.

b. Alcance

Inicia desde que se le brinda atención en recuperación mediana y finaliza hasta que se realiza el traslado del paciente a la atención correspondiente ya sea en hospitalización, referencia o alta.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 38 DE 69

Procedimiento: M03-04-03-P02- Atención de usuarios en postoperatorio mediat				
N°	Responsable	Actividad	Descripción de la actividad	Registro y normativa a utilizar
1	Enfermera de recuperación ambulatoria	Brinda atención de enfermería.	<p>Recibe paciente.</p> <p>Brinda atención en recuperación ambulatoria.</p> <p>¿Paciente es de cirugía electiva ambulatoria?</p> <p>SI: Cumple procedimiento de cirugía electiva ambulatoria: Recibe expediente clínico y paciente.</p> <p>Revisa documentación firmada por el médico responsable.</p> <p>Revisa indicaciones médicas.</p> <p>Realiza monitoreo de constantes vitales.</p> <p>Evalúa inicio de vía oral según indicación médica.</p> <p>Solicita evaluación por personal de anestesia o médico cirujano.</p> <p>Informar toda alteración del estado del paciente al médico del área o anestesia.</p> <p>Deja constancia en expediente clínico.</p> <p>NO: cumple indicación de procedimiento-M03-03-P05-Traslados intrahospitalarios (ver el procedimiento en el Manual de procesos y procedimientos en la atención hospitalaria).</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 11, 12.</p>
2				
3	Médico	Realiza evaluación postoperatoria.	<p>Realiza la evaluación médica final del postoperatorio al paciente según informe de su evolución, comunica a enfermería, valora alta dejando constancia en el expediente clínico y llena papelería relacionada.</p> <p>¿Paciente apto para alta?</p> <p>SI: ver procedimiento de alta -M03-03-01-P02-Alta médica, ver el procedimiento en el Manual de procesos y procedimientos en la atención hospitalaria.</p> <p>NO: ver procedimiento de ingreso-M03-03-P01-Ingreso del paciente en hospitalización, ver el procedimiento en el Manual de procesos y procedimientos en la atención hospitalaria.</p>	<p>Expediente clínico (Físico/electrónico).</p> <p>Marco regulatorio: 11, 12.</p>
4	Enfermera de recuperación ambulatoria	Gestiona trámite de alta.	<p>Verifica comprensión por parte del paciente y acompañante sobre las indicaciones médicas y seguimiento postoperatorio.</p> <p>Entrega recomendaciones por escrito, formulario de egreso (ESDOMED), teléfonos de consulta y documentación respectiva.</p> <p>Gestiona la cita de control subsecuente (post operatorio) con ESDOMED.</p> <p>Gestiona traslado domiciliar o albergue con trabajo social (si aplica)</p> <p>Entrega hoja de referencia/retorno para seguimiento domiciliar.</p> <p>Para fines legales el alta queda registrada y el paciente se entrega al responsable, familiar o representante legal, registra su intervención en el expediente.</p>	<p>Formato hoja referencia/retorno.</p> <p>(Físico/electrónico).</p> <p>Anexo 11.</p>
5	Personal delegado para seguimiento	Realiza seguimiento domiciliario	<p>Realiza seguimiento domiciliar a las 24 horas post quirúrgica, a pacientes que cumplan con los requisitos relacionados con las condiciones psicosociales de cirugía ambulatoria, mediante mecanismo establecido por el establecimiento. (vía telefónica o coordinación con primer nivel de atención por medio de los promotores de salud asignados a las áreas geográficas del domicilio del paciente).</p>	<p>Marco regulatorio: 13.</p>
Fin del procedimiento				

c. Diagrama de flujo

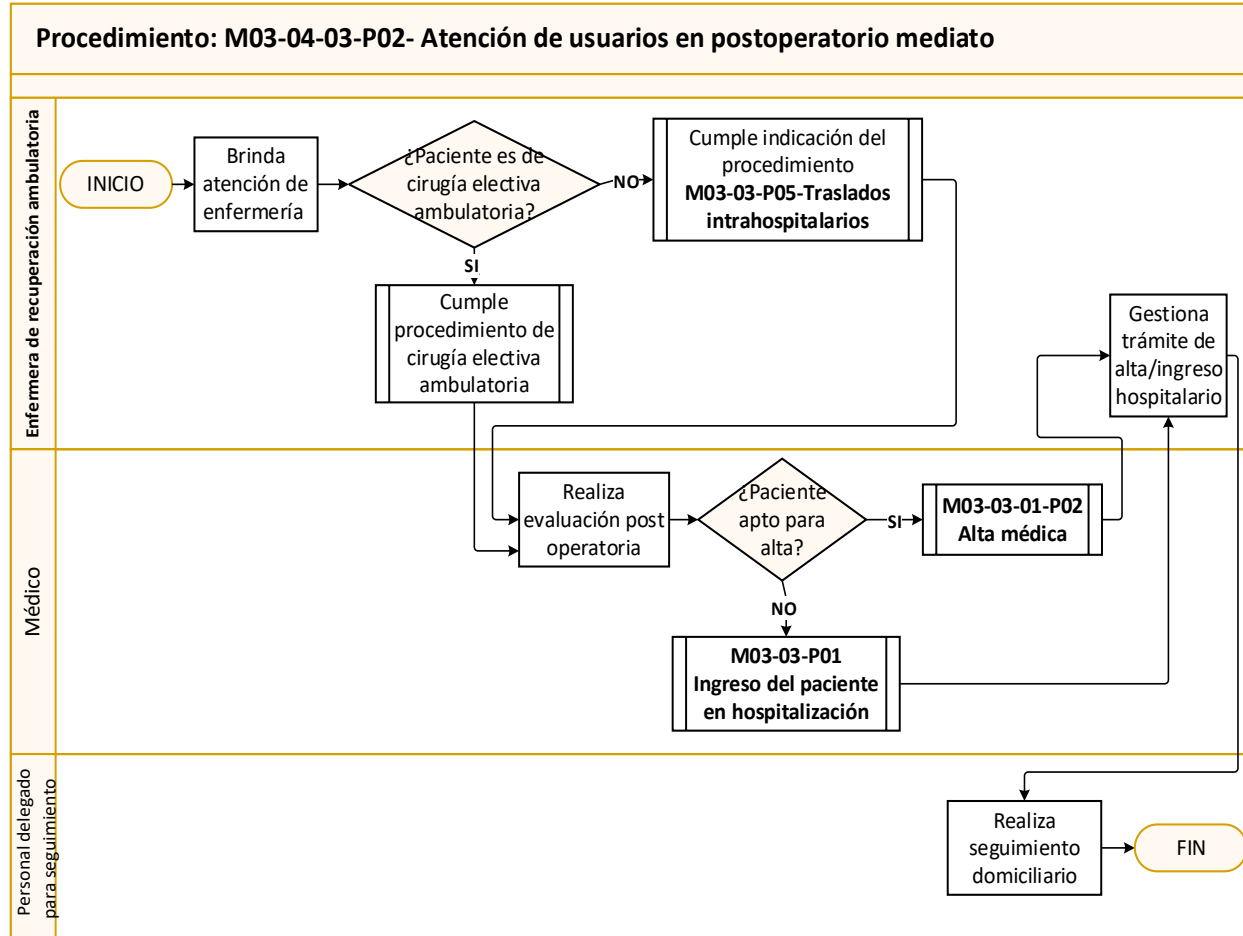



Imagen 14: Diagrama, atención de usuarios en postoperatorio mediano.

Fuente: comisión de documentación y levantamiento de procesos y procedimientos DNH, 2022.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 40 DE 69

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de los establecimientos del Ministerio de Salud, dar cumplimiento a al presente manual, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

El presente Manual será revisado y actualizado cuando existan cambios en el desarrollo de un proceso o procedimiento, o cuando se determine necesario por parte del responsable.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto en el presente manual, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

d) Anexos

Forman parte del presente manual, los siguientes anexos:


- Anexo 1. Definiciones y abreviaturas.
- Anexo 2a. Formato de solicitud de quirófano.
- Anexo 2b. Formato de reporte operatorio.
- Anexo 3. Formato de consentimiento informado.
- Anexo 4. Formato de valoración preoperatoria (médica).
- Anexo 5. Formato de evaluación preoperatoria (anestesia).
- Anexo 6. Formato de lista de espera de cirugía institucional.
- Anexo 7. Formato de cuadro de programación quirúrgica.
- Anexo 8. Formato de lista de verificación de cirugía segura.
- Anexo 9. Formato de lista de chequeo de vestimenta quirúrgica.
- Anexo 10. Formato de registro transanestésica y posanestésica.
- Anexo 11. Formato de referencia/retorno e interconsulta.

VII. Vigencia

El presente Manual entrará en vigencia a partir de la fecha de la firma del mismo, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.



Dr. Francisco José Alabí Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 41 DE 69

Anexos

Anexo 1. Definiciones y abreviaturas

a) Definiciones

Acto quirúrgico: procedimiento médico quirúrgico realizado en un centro de salud, para posibilitar intervenir y restablecer a un paciente de una intervención quirúrgica, en las mejores condiciones físicas y psíquicas, así como con el menor riesgo posible para su vida, el cual consta de tres etapas: preoperatorio, transoperatorio (acto quirúrgico propiamente dicho) y postoperatorio.¹

Bioseguridad: conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad.²

Cirugía: cirugía es todo procedimiento realizado en el quirófano que comporte la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional o general, o sedación profunda para controlar el dolor.³

Cirugía electiva: este tipo de intervención quirúrgica se puede coordinar, entre médico y paciente, el mejor momento para realizarla, se realizan por indicación médica o decisión propia. Una de las ventajas de esta cirugía es que permite pautar el periodo de ayuno recomendado y posibilita el acondicionamiento del paciente para que se efectúe en óptimas condiciones clínicas.⁴

Cirugía de emergencia: es aquella que acontece cuando existe una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y requiere de una actuación inmediata dentro de los primeros 30 minutos. Para este tipo de cirugías, no hay horarios, el paciente llega y, dependiendo de su severidad, se estabiliza y se pasa inmediatamente para atención en el quirófano.⁴

Cirugía mayor: es todo procedimiento realizado en el quirófano que comprende la incisión, escisión, manipulación o sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional o general, o sedación profunda para controlar el dolor. Implica intervenciones que se realizan bajo anestesia general, en quirófanos y requieren de una recuperación inmediata y mediata en hospitalización o un centro ambulatorio. Si es ambulatorio la observación será de 2 a 4 horas previas a su alta; en los casos de hospitalización, la estadía dependerá de la complejidad de la intervención quirúrgica.*

Criterios para una cirugía mayor:

- Si entra a cavidad.
- Extensiones superficiales grandes y severas.
- Politraumatizado.
- Si involucra órganos vitales.
- Si tiene coexistencia de morbilidades.
- Puede ser de manejo ambulatorio u hospitalario.

Cirugía menor: son todas aquellas intervenciones cuyo riesgo no compromete la vida del paciente. Pueden ser


¹ <http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-vii-acto-quirurgico>

² http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_Bioseguridad.pdf

³ http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=FF70C22E61241AF4A68286D83E8AEF10?sequence=1

⁴ <http://www.anestesiaentreros.org.ar/cirugias-electivas-de-urgencias-y-de-emergencias-diferencias/>

*. Definición establecida por la comisión de documentación del proceso quirúrgico

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 42 DE 69

pacientes electivos o de emergencia. La mayoría se puede realizar en el área de pequeña cirugía, consultorio del médico, área de curación de los servicios de hospitalización y **otros en quirófanos** de acuerdo a la condición del paciente (condiciones especiales o paciente pediátrico). La anestesia que se utiliza generalmente es local, aunque en algunos casos puede ser general dependiendo de diversos factores.*

Hay excepciones en los pacientes pediátricos, algunos procedimientos conllevan riesgo de muerte aun siendo de invasión mínima como la colocación de catéter venoso central. Hay pacientes ambulatorios, cuyos procedimientos son de menor complejidad, que, por la condición propia de ellos, necesitan anestesia local o general.

- Puede ser de manejo ambulatorio u hospitalario.
- Recuperación post operatoria es mínima.
- Profundidad puede ser externa o interna (con abordaje mínimo: punciones, abordaje subcutáneo, pre fascias) y que no involucre órganos vitales.

Cirugía segura: al poner en práctica la escala de valores de la bioseguridad cumpliendo normas, evitar riesgos, accidentes y el autocuidado como valor vital, da como resultado un acto seguro en la atención del paciente.⁵ El objetivo es mejorar la seguridad de la cirugía, al definir un conjunto básico de normas de seguridad y aplicándolas en cuatro áreas de la atención quirúrgica: prevención de las infecciones de la herida quirúrgica, seguridad de la anestesia, seguridad de los equipos quirúrgicos y medición de los servicios quirúrgicos.⁶

Emergencia: según OMS es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos, en el que la aplicación de primeros auxilios por cualquier persona es de importancia vital. Según la AMA (American Medical Association): Es aquella situación que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano, también se incluye en esta categoría el paciente con dolor extremo. Para el caso de paciente pediátrico se tomará a aquellos con SIGNOS DE EMERGENCIA, que requieren tratamiento inmediato.⁷

Máxima Urgencia: paciente que presenta una situación que amenace la vida o un riesgo de pérdida de una extremidad u órgano, si no recibe atención médica inmediata; se brinda todas las medidas de reanimación.⁸

Procedimiento clínico: es el método científico aplicado a la práctica clínica; es el orden recorrido para estudiar y comprender el proceso de salud y de enfermedad de un sujeto en toda su integridad social, biológica y psicológica⁹.

Fase prequirúrgica: lapso que transcurre desde el momento en que se decide una intervención quirúrgica, hasta el momento en que esta se realiza, y donde la historia clínica del paciente juega un papel crucial para la adecuada conducción de este. Se caracteriza por la preparación y más tarde la premedicación del paciente previo a su intervención quirúrgica.¹⁰

Fase quirúrgica: momento en el que el cirujano realiza la técnica quirúrgica para el tratamiento de su paciente, bajo los efectos de la anestesia local o general.⁷

5 http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamiento_Bioseguridad.pdf


6 http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=0C32F0B7F8DCDEF4F96BCC6F37B8EA69?sequence=1

7 Fuente: lineamientos técnicos para realizar el triage en hospitales de la RIIS, pág. 25, San Salvador, El Salvador. C.A., 1a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A. 51 Pág. Normas, Manuales y Lineamientos

8 <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/h-chalatenango/services/1048>

9 https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_clinico

¹⁰(Tomado de <http://uvsfajardo.sld.cu/unidad-vii-acto-quirurgico> BIBLIOGRAFÍA: 1. CIRUGÍA. Dpto. de Cirugía. Escuela Medicina. Tomo I, Cap. 10. Pre y Postoperatorio. Editorial Ciencia y Técnica, C. Habana. 1967, pp. (130-140); 2. Temas de Cirugía Bucal. Colectivo Autores. Facultad Estomatología, UCM-H; 3. Kruger G.: Cirugía Buco-Maxilo-Facial. Ed. Rev., Cuba, 1982, pp. (1-19), (49-51), (73-74); 4. Archer H.: Cirugía Bucal. Tomos I, II. Ed. Rev. La Habana. 1968. pp. (2-8), (24-29), 65, (69-73).

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 43 DE 69

Fase postquirúrgica: lapso, de duración variable, desde el momento en que finaliza la intervención quirúrgica hasta que el paciente se restablece totalmente de su operación. Se clasifica en Postoperatorio inmediato (24 a 48 horas) y postoperatorio mediano (72 horas y más).⁷

Lista de verificación de la cirugía segura: la Lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía pretende garantizar la incorporación de elementos clave para la seguridad en el trabajo que se realiza habitualmente en los quirófanos. La Lista de verificación no es un instrumento normativo ni un elemento de política oficial; está pensado como herramienta práctica y fácil de usar para los clínicos interesados en mejorar la seguridad de sus operaciones y reducir el número de complicaciones y de muertes quirúrgicas evitables.¹¹

Procedimiento quirúrgico: es la operación instrumental, total o parcial, de lesiones causadas por enfermedades o accidentes, con fines diagnósticos, de tratamiento o de rehabilitación de secuelas.¹²

Postoperatorio inmediato: se inicia tras la salida del paciente del quirófano hasta su traslado a hospitalización o bien se egresa de la institución cuando se somete a un procedimiento ambulatorio. Durante este período de tiempo la persona aún se encuentra bajo efecto de los anestésicos por lo que debe permanecer en un área de recuperación bajo supervisión de los anestesiólogos. Esta etapa suele durar de 24 a 48 horas. *

Postoperatorio mediano: se inicia tras culminar el postoperatorio inmediato y abarca la primera semana tras la cirugía. Esta puede cumplirse en un área de hospitalización o bien en el domicilio del paciente de acuerdo con el tipo de cirugía practicada. *

Urgencia: según OMS es, patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en seis horas como máximo, para evitar complicaciones mayores. Paciente con estabilidad ventilatoria, hemodinámica y neurológica, cuyo problema representa un riesgo de inestabilidad o complicación. Para el caso de paciente pediátrico son aquellos con SIGNOS DE PRIORIDAD, lo que indica que se les debe dar prioridad en la fila para que puedan ser evaluados y tratados sin demora.¹³

b) Abreviaturas


- **APS:** Atención Primaria en Salud.
- **ASA:** Sistema de clasificación del estado físico del paciente.
- **DNH:** Dirección Nacional de Hospitales.
- **MINSAL:** Ministerio de Salud.
- **SIMMOW:** Sistema Nacional de Salud Informático de Morbimortalidad y Estadísticas Vitales.
- **VIGEPES:** Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

¹¹http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=0C32F0B7F8DCDEF4F96BCC6F37B8EA69?sequence=1

¹² https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%205261%20DE%201994.pdf, Pág. 7

* Definición establecida por la comisión de documentación del proceso quirúrgico

¹³ "Lineamientos técnicos para realizar el triage en Hospitales de la RIIS", Ministerio de Salud, San Salvador, El Salvador. C.A.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 44 DE 69

Anexo 2a. Formato de solicitud de quirófano Anverso

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre y apellidos: _____
 N° de expediente: _____ Edad: _____ Sexo: _____
 Servicio de procedencia: _____ Cama: _____
 Fecha de Cirugía: ____/____/____ Hora: ____ AM ____ PM: ____
 Teléfonos de contacto: _____ Departamento: _____
 Dirección: _____

RESUMEN CLINICO:

TA: ____/____ mmHg FC: ____ FR: ____ Peso: ____ Talla: ____ SC: ____ IMC: ____ Estado Nutricional: ____

OPERACIONES PREVIAS: SI__ NO__ CUALES: _____

ENFERMEDADES (SISTÉMICAS/CRÓNICAS/ALERGIAS): _____

MEDICACIÓN ACTUAL: _____

RESUMEN DE EXÁMENES:

Hb ____ HT ____ TP y TPT ____ Tipoe __ RH ____ Creatinina ____ Glicemia: ____

DIAGNÓSTICO _____

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO PREVISTO _____ CIE _____

_____ CIE _____

Tipo de cirugía prevista: Electiva __ Hospitalización: __ Ambulatoria: __
 Emergencia: __ Hospitalización: __ Ambulatoria: __

Necesidad de Transfusión Sanguíneo: SI__ NO__ Cantidad: _____

Riesgo anestésico: ASA: ____

Tiempo quirúrgico estimado: _____

Anestesia solicitada _____

Necesidad de Unidad de Cuidados Intensivos: SI: ____ No: ____

Solicitud de material, estudios e interconsultas de especialidades durante intervención quirúrgica:

Premedicación Anestésica: SI: __ No: ____


Médico Cirujano _____ Especialidad: _____ Cirujano Ayudante: ____

Especialidad: _____

Causa de Suspensión de cirugía:

Hospitalaria: ____ Paciente: _____

Observaciones: _____

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 45 DE 69

Anexo 2b. Formato de reporte operatorio

Reverso


IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Fecha de Cirugía: ____/____/____ Hora: ____ AM ____ PM: ____	
Cirujano: _____ 1er. ayudante: _____	
2do. Ayudante _____ Anestesiólogo: _____	
Anestesta: _____ Instrumentista: _____	
Circular: _____	
Diagnósticos postoperatorios: _____	
Operación/es practicada/s: _____	

Perdida sanguínea: _____	
Hora de Ingreso a Quirófano: _____ Hora de Salida de quirófano: _____	
Hora de inicio de Anestesia _____ Hora fin de anestesia _____	
Hora de inicio del acto quirúrgico: _____ Hora final de cirugía _____	
Tiempo Operatorio: _____	
Accidentes anestésicos: SI ____ NO ____ Cual: _____	
Accidentes medica/quirúrgica: SI ____ NO ____ Cual _____	
Descripción de técnica quirúrgica: Tipo de Abordaje: Convencional: ____ Video laparoscopia: ____	
Anestesia: _____ Antisepsia: _____ Tipo de Incisión: _____	
Hallazgos en sitio operatorio: _____	

Reparación quirúrgica efectuada: _____	

Se dejó Drenos: _____ Cuenta reportada por Enfermera: Completa ____ Incompleta: _____	
Tipo de herida: Limpia (), Limpia contaminada (), contaminada (), sucia ().	
Especímenes remitidos a Patología o laboratorio:	

Esquemas:	

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 46 DE 69

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

**FORMATO ÚNICO
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Folio Nº: _____ Expediente Clínico Nº: _____

Nombre del Establecimiento de Salud: _____

I. Datos de identificación de la persona usuaria que recibe la atención.
 Nombre: _____
 Edad: _____; Sexo: _____; Profesión u oficio: _____
 DUI N° : _____

II. Datos de la persona que otorga el consentimiento informado, en caso de no ser la persona usuaria que recibe la atención.
 Nombre: _____
 Edad: _____; Sexo: _____; Profesión u oficio: _____
 Domicilio: _____
 Número de Documento Único de Identidad: _____
 Vínculo familiar o legal: _____
 Tipo de documento que acredita la calidad de representación: _____

III. Desarrollo del consentimiento informado.

IV. Datos de identificación del profesional de salud que desarrolla y obtiene el consentimiento informado.
 Nombre: _____
 Profesión: _____


Todo ello y tal como lo establecen las disposiciones legales pertinentes relacionadas con el Consentimiento Informado, luego de haberle explicado verbalmente, lo cual se verifica que lo entiende y acepta, por lo que firmamos juntos el presente consentimiento.

Lugar y fecha _____.

 (Firma y sello del profesional de salud)

 (firma o huella dactilar del que lo otorga)

Observaciones: _____

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 47 DE 69

INSTRUCTIVO PARA LLENAR EL FORMATO ÚNICO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Folio N°: colocar el número respectivo de la hoja del expediente de la persona usuaria.

No de expediente: colocar número de expediente según el establecimiento.

Nombre del establecimiento de Salud: colocar el nombre del establecimiento donde se proporciona la atención.

I. Datos de identificación de la persona usuaria que recibe la atención.

Nombre: colocar los nombres y los apellidos, conforme al DUI.

Edad: años y meses cumplidos en números; **Sexo:** femenino o masculino; **Profesión u oficio:** consignar el nombre conforme al DUI.

Número de Documento Único de Identidad: especificar en números.

II. Datos de la persona que otorga el consentimiento informado, en caso de no ser la persona usuaria que recibe la atención.

Nombre: colocar los nombres y los apellidos, conforme al DUI.

Edad: en números, en años y meses cumplidos; **Sexo:** femenino o masculino;

Profesión u oficio: consignar el nombre conforme al DUI.

Domicilio: incluir nombre del departamento y municipio.

Número de Documento Único de Identidad: especificar en números.

Vínculo familiar o legal: grado de parentesco o tipo de representación.

Tipo de documento que acredita la calidad de representación: consignar el nombre del mismo.

Si la persona que recibe la atención es niño, niña, adolescente, debe otorgar el consentimiento informado el padre, madre, tutor o representante legal, en caso de la ausencia de estos el Procurador General de la República o su representante.

III. Desarrollo del consentimiento informado.

Este se debe obtener posterior a la evaluación y análisis pertinente de la necesidad específica de tratamiento terapéutico, investigación, procedimiento que implican un riesgo de sufrir un daño en su organismo y que el usuario debe decidir libre, voluntaria y consciente; así mismo es de obligatorio cumplimiento conforme las disposiciones legales pertinentes, que después de haberle dado verbalmente la explicación a la persona usuaria, el profesional de salud debe consignar en el formato de consentimiento informado, fundamentalmente lo siguiente:

- a) Nombre, descripción y objetivos del procedimiento diagnóstico o terapéutico.
- b) Riesgos generales y específicos personalizados.
- c) Beneficios esperados y alternativas diagnósticas o terapéuticas.
- d) Información del derecho a aceptar o rechazar lo que se le propone para su salud.
- e) Explicarle sobre el derecho de guardar la confidencialidad del uso de la información sobre su salud.

Se debe recordar que existen excepciones para obtener el consentimiento informado, cuando:

- a) Se encuentre inconsciente o en estado psicótico, que le impida tomar decisiones.
- b) Exista riesgo para la vida de acuerdo con la ciencia médica.
- c) Exista riesgo para la salud pública por razones sanitarias, establecidas por la Ley.

IV. Datos de identificación del profesional de salud que desarrolla el consentimiento informado.


Nombre: establecer el nombre completo del profesional de salud que desarrolla y obtiene el consentimiento informado.

Profesión: establecer el nombre completo de la profesión que por ley ejerce.


Lugar y fecha: consignar el nombre del lugar en donde se otorga el consentimiento informado.


Firma y sello del profesional de salud: consignar la firma y estampar el sello de profesional.


Observaciones: consignar la negativa de la persona usuaria a las actuaciones sanitarias, la persona debe firmar siempre el formulario de consentimiento informado, si es posible establecer las razones de su negativa; así como otros aspectos que el profesional de salud estime pertinente.


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 48 DE 69

Anexo 4. Formato de valoración preoperatoria (médica)

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	Hoja de evaluación preoperatoria HOSPITAL DE LA RED DEL MESSAL									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Nombre:</td> <td style="width: 25%;">Número Expediente:</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Edad:</td> <td>Sexo:</td> <td>Doc. Identidad:</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Carné Trabajo:</td> <td></td> </tr> </table>		Nombre:	Número Expediente:		Edad:	Sexo:	Doc. Identidad:		Carné Trabajo:	
Nombre:	Número Expediente:									
Edad:	Sexo:	Doc. Identidad:								
	Carné Trabajo:									
Datos de la Consulta										
Fecha Consulta:	Especialidad:									
Motivo de Consulta										
Consulta por: Presenta Enfermedad:										
Antecedentes Personales										
Temperatura (°C):	Peso (kg):	Valor estimado/aproximado								
Talla (cm):	Valor estimado/aproximado	FR (respiraciones por min.):								
FC (latidos por min.):	PA (presión sistólica / presión diastólica):	Saturación de Oxígeno (%):								
Ritmo de Galope:	Ingurgitación Yugular	Hemoglucotest (mg/dL):								
Edematos de Gástrico										
Apariencia General										
IMC:	Clasificación:									
Examen Físico - Revisión y Descripción por Órganos y Sistemas solo preoperatorio a medida:										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"> Electrocardiograma Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> <td style="width: 50%;"> Holter: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> </tr> <tr> <td> Riesgo Quirúrgico </td> <td> Ecocardiograma: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> </tr> <tr> <td> Rx de Tórax: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> <td> Prueba de esfuerzo: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> </tr> <tr> <td> Espironetría: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones: </td> <td></td> </tr> </table>		Electrocardiograma Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Holter: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Riesgo Quirúrgico	Ecocardiograma: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Rx de Tórax: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Prueba de esfuerzo: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Espironetría: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:		
Electrocardiograma Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Holter: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:									
Riesgo Quirúrgico	Ecocardiograma: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:									
Rx de Tórax: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:	Prueba de esfuerzo: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:									
Espironetría: Resultado del Examen: Fecha de realización: Observaciones:										

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 49 DE 69

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD		Hoja de evaluación preoperatoria HOSPITAL DE LA RED DEL MESSAL
Información Previa		
Evaluación Pre-Operatoria a realizar:		Integral (Medicina Interna)
Riesgo anestésico ASA		
Puntaje Total Evaluación GOLDMAN		
Clasificación del riesgo cardiaco GOLDMAN:		
Puntaje Total Evaluación DETSKY		
Clasificación del riesgo cardiaco DETSKY:		
Capacidad Funcional (MET)		
Predictores clínicos cardiovasculares:		
Clasificación del riesgo cardiaco en base a Predictores Quirúrgicos		
Clasificación del riesgo pulmonar:		
Plan de manejo:		
¿Necesita Evaluación por Subespecialista?		
Recomendaciones Pre-Operatorias		
Recomendaciones Trans-Operatorias		
Recomendaciones Post-Operatorias		
Seguimiento de Consulta		
No hay registros para mostrar.		
F. _____ MEDICO No. Junta Vigilancia:		


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 50 DE 69

Anexo 5. Formato de evaluación preoperatoria (anestesia)

Anverso

EVALUACIÓN PRE-OPERATORIA			
PACIENTE _____	EDAD _____	SEXO _____	REGISTRO _____
SERVICIO _____	FECHA _____	HORA _____	
DIAGNOSTICO QUIRÚRGICO _____			
CIRUGÍA PROGRAMADA _____			
PROBLEMAS:			
1 _____	2 _____	3 _____	
4 _____	5 _____	6 _____	
ANTECEDENTES PERSONALES: ALERGIAS SI NO _____			
TABAQUISMO	SI NO	PAQUETES AÑO _____	SUSPENDIÓ SI NO TIEMPO _____
ETILISTA	SI NO	FRECUENCIA _____	SUSPENDIÓ SI NO TIEMPO _____
USO DE DROGAS	SI NO	TIPO _____	SUSPENDIÓ SI NO TIEMPO _____
USO DE FARMACOS	SI NO	TIPO _____	
ASFIXIA PERINATAL	SI NO	VENTILACIÓN MECÁNICA _____	
NEUROLÓGICO		ENDOCRINO	
EPILEPSIA	SI NO	TCE	SI NO
ECV	SI NO	PARÁLISIS	SI NO
ENFERMEDAD MENTAL	SI NO	TIPO _____	
OTROS	_____		
CARDIOVASCULAR		GASTROINTESTINAL	
HTA	SI NO	ARRITMIAS	SI NO
CARDIOPATÍA ISQUÉMICA			SI NO
VALVULOPATÍAS			SI NO
MIOCARDIOPATÍAS	SI NO	ICC	SI NO
OTROS	_____		
NEUMOLÓGICO		HEMATOLÓGICO	
ASMA	SI NO	INFECCIONES	SI NO
NEOPLASIAS	SI NO	EPOC	SI NO
OTROS	_____		
NEFROLOGICO		GINECO-OBSTETRICO	
IRC	SI NO	IRA	SI NO
		IVU	SI NO
OTROS	_____		
		PARIDAD	_____
		FUR	_____
		CICLOS MENSTRUALES	R I AMENORREA _____
		OTROS	_____

Fuente: Norma técnica sobre anestesia

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	M03.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 51 DE 69

Reverso

COMPLIC. ANEST. PREVIAS SI NO _____

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS NO PERSONALES: SI NO _____

EXAMEN FISICO

TA _____ FC _____ FR _____ T° _____ PESO _____ Kg TALLA _____ Ml BIC _____

CABEZA: OJOS _____ OIDO _____ FN _____ BOCA _____ CUELLO _____

NEUROLÓGICO: _____

TORAX: CV _____

PULMONES _____

ABDOMEN _____

GENITALES EXT. _____ EXTREMIDADES MS _____ MI _____

OTROS: _____

PRUEBAS DE LABORATORIO Y GABINETE

HB _____ HT _____ PLAQ _____ TP _____ TPT _____ INR _____ TIPO SANGUINEO _____

GLU _____ NA _____ K _____ CR _____ NUS _____

PH _____ PO2 _____ PCO2 _____ HCO3 _____ EB _____ SO2 _____ FIO2 _____

RX DE TÓRAX _____

EKG _____

OTROS _____

EVALUACIONES PRE-OPERATORIAS

EVALUACIÓN CARDIOVASCULAR SI NO EVALUACIÓN NEFROLÓGICA SI NO

EVALUACIÓN NEUMOLÓGICA SI NO CAP.FUNCIONAL (MET) < 3 4 5 6 7 8 9 10 >

EVALUACIÓN ENDOCRINOLÓGICA SI NO OTRAS EVALUACIONES SI NO

ESTADO FISICO Y VALORACIÓN DE RIESGO ASA _____ MALLAMPATI _____ NYHA _____ GLASGOW _____

PLAN ANESTESICO: _____

INDICACIONES:

1. _____ 6. _____

2. _____ 7. _____


3. _____ 8. _____

4. _____ 9. _____

5. _____

EVALUADO POR: _____

Fuente: Norma técnica sobre anestesia

 MINISTERIO DE SALUD GOBIERNO DE EL SALVADOR	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 52 DE 69

Anexo 6. Formato de lista de espera de cirugía institucional

Número de días de espera para cirugía electiva mayor y menor de
Días de espera

Estado de la solicitud	En espera (días)	Cirujano	Especialidad	Quirófano	Tipos de anestesia	Fecha de la cirugía	Teléfonos de contacto	Prioridad	Complejidad quirúrgica	Riesgo Anestésico


Fuente: Sistema de Información en Salud, (SIS)

Anexo 7. Formato de cuadro de programación quirúrgica


Digital en SIS

Programación Quirúrgica.

Fuente: Sistema Integrado de Salud SIS.


 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 53 DE 69


Manual

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	MINISTERIO DE SALUD PROGRAMACION DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS										
		SALAS VARIAS										OBSERVACIONES: CIRUGIAS PROGRAMADAS: CIRUGIAS AGREGADAS: CIRUGIAS SUSPENDIDAS: CIRUGIAS REALIZADAS:
FECHA:												
QUIROFANO Nº	PACIENTE	EXPEDIENTE	EDAD	HORA	SERVICIO	DIAGNOSTICO	CIRUGIA PROGRAMADA	TIPO DE OPERACIÓN	CIRUJANO	TIPO DE ANESTESIA	MOTIVO DE SUSPENSION	OBSERVACIONES
Qx Electivo 1												
Qx Electivo 2												
Qx Electivo 3												
Qx Electivo 4												

Fuente: formato elaborado por la comisión de documentación del proceso quirúrgico de la DNH 2022

Anexo 8. Formato de lista de verificación de la cirugía segura

 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL _____ DEPARTAMENTO DE CIRUGIA/SALA DE OPERACIONES LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA		
Nombre del paciente: _____ No de Registro: _____ Servicio: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Sexo: _____ Edad: _____ Diagnóstico: _____ Procedimiento: _____ # de quirófano: _____ Sala central: _____ Emergencia: _____ Ginecología: _____ Especialidad: _____		
ANTES DE LA INDUCCION ANESTESICA	ANTES DE LA INCISION CUTANEA	ANTES QUE PACIENTE SALGA DE QUIROFANO
<p>ENTRADA</p> <ol style="list-style-type: none"> Paciente ha confirmado <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Su identidad <input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> El procedimiento <input type="checkbox"/> Su consentimiento Se marca el sitio a operar <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede Se ha completado el control de la seguridad de la cirugía <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede Pulsi oxímetro colocado y en funcionamiento <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede Paciente tiene sangre preparada <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Si aplica <input type="checkbox"/> No aplica ¿Tiene el paciente alergias conocidas? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede ¿Vía aérea difícil/riesgo de aspiración? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Hay equipo/ instrumental/ ayuda disponible? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Se cuenta con acceso venoso adecuado y permeable? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No ¿Riesgo de hemorragia > 500 ml? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Se ha previsto líquidos y 2 vías IV o centrales <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No 	<p>PAUSA QUIRURGICA</p> <ol style="list-style-type: none"> Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y su función <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Cirujano <input type="checkbox"/> Anestesiista <input type="checkbox"/> Enfermera Confirman verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> La identidad del paciente <input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico <input type="checkbox"/> El procedimiento planeado Anticipación de eventos críticos El cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados? _____ ¿Cuál es la duración de la operación? ¿Cuánto duro la operación? ¿Cuál es la pérdida de sangre prevista? <input type="text"/> El anestesiólogo/anestesiista verifica: Si el paciente presenta algún problema esp. <input type="text"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Enfermería revisa: Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con instrumental y equipo. Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> PROFILAXIS ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? Sí <input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/> ¿Se ha administrado trombo profilaxis? Sí <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> ¿Se pueden visualizar las imágenes diagnósticas esenciales? <input type="checkbox"/> No procede <input type="checkbox"/> 	<p>VALIDA</p> <ol style="list-style-type: none"> Enfermería confirma verbalmente con el equipo: Nombre del procedimiento realizado _____ Conteo de instrumentos, gases y agujas es correcto Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Existe identificación de las muestras biológicas (incluyendo nombre del paciente) y gestión de las mismas Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cirujano, anestesiólogo/anestesiista y enfermería revisan y registran en la historia clínica las preocupaciones claves en la recuperación y tratamiento del paciente. Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sangrado trans operatorio del paciente Menos de 500 ml <input type="checkbox"/> Más de 500 ml <input type="checkbox"/> <p>FIRMAS Y SELLOS</p> Cirujano principal: _____ Residente: _____ Enf. circular: _____ Anestesiólogo: _____ Anestesiista: _____
Nombre del Cirujano a cargo. _____ Nombre del Anestesiólogo: _____		

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 55 DE 69

Anexo 9. Formato de lista de chequeo de vestimenta quirúrgica

Hospital Nacional _____

Lista de chequeo

Vestimenta quirúrgica en área de Centro Quirúrgico

Nombre del evaluado: _____ Cargo: _____

Responsable/Evaluador: _____ Cargo: _____

Fecha: _____ Hora: _____

Objetivo: Verificar el uso correcto de la vestimenta quirúrgica del personal multidisciplinario

N°	CRITERIOS A EVALUAR	Sí	No	N/A	OBSERVACIONES
1	Usa uniforme limpio y ordenado (camisa dentro de pantalón)				
2	Usa el gorro correctamente (orejas cubiertas y cubre todo el cabello)				
3	Uso de mascarilla correcta (cubre nariz y boca)				
4	Uso de zapato cerrado en quirófano				
5	Uso correcto de la zapatera				
6	Evita el uso de joyas en área de trabajo				
7	Uso de gabachones en los casos que se necesite				
8	Uso de protectores oculares según el caso				

Firma de Evaluador

Firma de Evaluado

Fuente: formato elaborado por la comisión de documentación del proceso quirúrgico de la DNH 2022




Anexo 10. Formato de registro transanestésica y posanestésica

Transanestésica



MINISTERIO DE SALUD

HOJA DE REGISTRO ANESTESIA

NOMBRE:		EXPEDIENTE:		SERVICIO:		QUIRÓFANO:			
SEXO:	EDAD:	PESO:	TALLA:	IMC:	VSC:	HTO:	SANG. PERM.		
ASA	NYHA	GLASGOW	MALLAMPATI	CIRUJANO		AYUDANTE			
DX. OPERATORIO				PREMEDICADO POR					
OPERACIÓN REALIZADA				ANESTESIÓLOGO					
INSTRUMENTISTAS				ANESTESISTAS					
POSICIÓN	INIC. ANEST	INIC. CIRUG	FIN CIRUG	FIN ANEST	TIEMPO ANEST	FECHA			
	AM <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	P <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>		
	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60	10 20 30 40 50 60		
TIEMPO	02 Lts		N2O Lts		AIRE Lts		I-S-D %		
	Otro		°C mmHg		40		220		
	38		200		36		180		
	34		160		32		140		
	30		120		28		100		
	26		80		24		60		
	22		40		20		20		
SaO2 %	FR e-a-c		VOL. Cta.		PVC		PH		
PO2	PCO2		HC03		DB				
FÁRMACOS	1		Fentanyl	5		Ketamina	9		
NÚMERO DE AMPOLLAS Y N° RECETAS CONTROLADAS	2		Midazolam	6		Meperidina	10		
	3		Propofol	7		Morfina	11	Atracurio	
	4		Etomidato	8		Efedrina	12	Cisatracurio	
						Sevoflunaro	13	Otros	
						isoflurano	14		
							15		
							16		
SIMBOLOGIA		CRISTALOIDES Y COLOIDES				ANEST. GRAL <input type="checkbox"/> SEDOANAL G. <input type="checkbox"/> VAM <input type="checkbox"/>			
PRINCIPIO CIRUGIA	PRINC. Y FIN ANEST.	FIN CIRUGIA	A SSN	F Ahernacel	INTUBACIÓN ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/> TRAQUEAL <input type="checkbox"/>				
			B S. Hartman	G Gelafundin	TUBO # M.LARING # OTRO				
			C S Mixto	H Infukoll	FÁCIL <input type="checkbox"/> DIFÍCIL <input type="checkbox"/> INTENTOS #				
			D DW 5%	I Helastar	RAQUÍDEA <input type="checkbox"/> EPIDURAL <input type="checkbox"/> CAUDAL <input type="checkbox"/>				
			E Otro	J Otro	BLOQUEO REGIONAL <input type="checkbox"/> BIER <input type="checkbox"/>				
PAS Y PAD		T*	SANGRE Y DERIVADOS		ANTISEPTICA CON:				
v	Δ	F. C.	K Empacados	M Plaquetas	NIVEL DE PUNCIÓN				
Λ			L Plasma	N Otro	AGUJAS#				
			MATERIAL UTILIZADO: <input type="checkbox"/> GUANTES <input type="checkbox"/> ELECTRODOS <input type="checkbox"/> BIS <input type="checkbox"/> SONDAS		ANESTÉSICO				
			JERINGAS: 50 CC 20 CC 10 CC 5 CC 3 CC 1 CC		FÁCIL <input type="checkbox"/> DIFÍCIL <input type="checkbox"/> INTENTOS #				
			CATETER: N° 14 N° 16 N° 18 N° 20 N° 22 N° 24 N° 26		BLOQ. TOTAL <input type="checkbox"/> PARCIAL <input type="checkbox"/> FALLIDO <input type="checkbox"/>				
					APGAR: 1 MIN 5 MIN PESO TALLA				

Fuente: Norma técnica sobre anestesia

Posanestésica



MINISTERIO DE SALUD

HOJA DE REGISTRO ANESTESIA


BALANCE HIDRICO						EX. LABORATORIO	
HORA	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª		
PERDIDAS POR AYUNO							
PERDIDAS INSENSIBLES							
PERDIDAS POR EXP. OX.							
PERD. SONDAS Y DRENOS							
PERDIDAS POR SANGRADO							
DIURESIS							
TOTAL DE EGRESOS							
TOTAL INGRESOS							
BALANCE HORARIO						BALANCE FINAL	

COMPLICAC. ANESTESIC: <input type="checkbox"/> HIPERT. ART <input type="checkbox"/> HIPOT. ART <input type="checkbox"/> SHOCK <input type="checkbox"/> ARRITMIAS <input type="checkbox"/> INF. AG. MEC. <input type="checkbox"/> PARO CARD. <input type="checkbox"/> INSF. RESP. AGUDA							
<input type="checkbox"/> VIA AEREA DIFICIL <input type="checkbox"/> LARINGOSPASMO <input type="checkbox"/> BRONCOESPASMO <input type="checkbox"/> EDEMA AGUDO PULM <input type="checkbox"/> INSF. RENAL AGUDA							
<input type="checkbox"/> ALERGIA <input type="checkbox"/> VOMITOS <input type="checkbox"/> HIPOTERMIA <input type="checkbox"/> DOLOR <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input type="checkbox"/> CONVULSION <input type="checkbox"/> COMA <input type="checkbox"/> C.I.D. <input type="checkbox"/> MUERTE <input type="checkbox"/> OTROS							

NOTAS:

Actividad	pie	Decubito Sentado De			SALA DE RECUPERACION				SERVICIO
		□	□	□	AL SALIR	0 MIN.	20 MIN.	60 MIN.	ALTA
Motora									
Mueve el cuerpo y abre los ojos									
Espontaneamente		2	2	2					
Por orden verbal		1	1	1					
Limitado por bloqueo o sueño		0	0	0					
Ventilación									
Frecuencia respiratoria y oximetría									
Normal, igual a cifras basales		2	2	2	FR	FR	FR	FR	FR
Cambios de menor del 5%		1	1	1					
Cambios mayores del 5%		0	0	0					
Circulatorio									
Frecuencia Cardíaca y tensión arterial									
Normal, igual a cifras basales		2	2	2	FC	FC	FC	FC	FC
Cambios de menor del 20%		1	1	1	TA	TA	TA	TA	TA
Cambios mayores del 20%		0	0	0					
Despierto y consciente									
Responde a preguntas									
Orientado y cooperante		2	2	2					
Confuso		1	1	1					
Incomprensible		0	0	0					
Escala visual análoga (EVA)									
Dolor									
Controlado de 0 - 2		2	2	2					
De leve a moderado 3 - 5		1	1	1					
Dolor intenso, más de 5		0	0	0					
Funciones fisiológicas básicas									
Via oral y control de estímulos									
Recuperados		2	2	2					
Náuseas y / o no hay diuresis		1	1	1					
Vómitos y se hay diuresis		0	0	0					

CRITERIOS DE ALTA MAYOR DE 8 AL SALIR DE SALA DE OPERACIONES MAYOR DE 10 AL SALIR DE RECUPERACIÓN IGUAL A 12 AL SALIR DEL SERVICIO	TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ALTA POR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 58 DE 69

Anexo 11. Formato de referencia/retorno e interconsulta

- Hoja de referencia e interconsulta (anverso)

Hoja de referencia e interconsulta (Anverso)

Interconsulta Referencia
 Emergencia Consulta externa

Afiliación: _____ Fecha: _____ Hora: _____
 Dirección: Departamento _____ Municipio _____
 Localidad _____
 Urbano: _____ Rural: _____
 Nombre del paciente: _____ Edad: _____
 Expediente UCSF: _____ Expediente Hospital: _____
 DUI: _____
 Establecimiento de salud que envía referencia o interconsulta: _____
 Establecimiento al que se refiere o interconsulta: _____
 Especialidad a la que se interconsulta o refiere: _____
 Impresión diagnóstica: _____
 Motivo de referencia o Interconsulta:

Datos positivos al interrogatorio y examen físico

Estado actual: Signos Vitales: Tº _____ FR: _____ FC: _____ TA: _____ Pulso _____
 AU: _____ FCF: _____ Peso: _____ Talla: _____


Exámenes realizados y resultados (si se cuenta con ellos):

Tratamiento (dosis y presentación):

Nombre de la Persona que refiere o Interconsulta: _____ Cargo:

Firma y Sello: _____

Nombre, sello y firma de quien recibe la interconsulta:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	
		PÁGINA 59 DE 69

- **Formato de referencia e interconsulta (reverso)**

Hoja de retorno y respuesta a la interconsulta (Reverso)

Retorno
 Retorno 2
 Respuesta a la interconsulta

Aplica el llenado cuando es Retorno 2 Fecha: _____ Hora: _____ Afiliación: _____

Nombre del paciente: _____ Edad: _____

Expediente Hospital: _____ DUI: _____

Dirección: Departamento _____ Municipio _____

Localidad _____

Urbano: _____ Rural: _____

Establecimiento de salud que retorna: _____

Dirección del Domicilio: _____

Resumen clínico (historia clínica y examen físico):

Exámenes indicados y resultados:


Diagnóstico: _____

Tratamiento: _____

Conducta a seguir (plan de manejo, seguimiento, próxima cita):

Valoración de la pertinencia de la referencia por médico que brinda la atención:
 Pertinente: Si: _____ No: _____ Oportuna: si: _____ No: _____

Nombre, cargo, firma y sello del médico que retorna o Interconsulta:

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 60 DE 69


Participantes en la elaboración del manual

Equipo técnico

Dra. Carmen Guadalupe Melara de García	Directora Nacional de Hospitales.
Dra. Claudia Verónica Lara Meléndez	Coordinadora Unidad de Desarrollo, Dirección Nacional de Hospitales.
Dra. Ana Rosa Hernández de Jiménez	Colaboradora Técnica Médica, Dirección Nacional de Hospitales.
Dra. Sandra Marlene Villafuerte de Marroquín	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana.
Dr. Mauricio Antonio Abarca Rivera	Jefe División Médica Quirúrgica, Hospital Nacional General de Cojutepeque, Cuscatlán.
Lcda. Sandra Carolina Vásquez de Quintanilla	Jefa Unidad Organizativa de la Calidad, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
Lcda. Julia Dolores Guadrón Flores	Enfermera supervisora, Unidad Nacional de Enfermería, Ministerio de Salud.
Dr. Ángel Romeo Hernández Rubio	Jefe Unidad de Planificación, Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel.
Dra. Gladys Jakelin Alas de Alvarenga	Jefe Centro Quirúrgico, Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
Dra. Ana Rosario Pérez de Santana	Jefe de Centro Quirúrgico, Hospital Nacional General "Santa Gertrudis", San Vicente.
Lcda. Glenda Susana Núñez Figueroa	Enfermera jefa de Centro Quirúrgico, Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad.


Asistencia técnica

Dra. Antonieta Peralta Santamaría	Directora de Planificación, MINSAL
Lcda. Clara Luz Hernández de Olmedo	Colaborador Técnico, Unidad de Calidad, MINSAL
Ing. Jenny Geraldine Soto de Zeledón	Consultora en Sistemas de Gestión, IntraHealth.

 GOBIERNO DE EL SALVADOR MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01	
	PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS		
Versión 01	MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS		PÁGINA 61 DE 69

Coordinadores del equipo consultivo hospitales participantes

<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Jorge Alberto Sánchez Reyes Jefe de Departamento de Cirugía - Dr. José Mauricio Aparicio Melara Jefe de anestesiología, Hospital Nacional San Miguel. - Lcda. Luz Orbelina Aguilar de Portillo, Enf. Jefe de Sala de Operaciones. - Dra. Marta Verónica Márquez de Hernández. Jefe de Consulta Externa 	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel	<ul style="list-style-type: none"> - Dra. Iliana Torres, jefe de Sala de Operaciones - Dr. Efraín Portillo, jefe de anestesiología - Lcda. Catalina Carranza, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador Hospital Nacional Especializado de Maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán", San Salvador
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Mariano Antonio López Martínez, jefe de Sala de Operaciones - Dr. Germán Reynaldo Arévalo Rosales, jefe de Anestesia - Lcda. Yanira Elizabeth Orellana de Mazariego, Enfermera jefe de Sala de Operaciones - Dra. Dalia María Aguilar Grijalva Jefe de Consulta Externa 	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Arístides Rivas Santos, jefe de Sala de Operaciones y Anestesia - Lcda. Rosa Areli Morán de Aparicio, Coordinador Técnico de Anestesia - Lcda. Miriam Consuelo Tejada González, Enfermera jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, Mejicanos, San Salvador
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. José León Salinas García, jefe de Sala de Operaciones - Dra. Luz Margarita Fernández, jefe de UOC - Enf. Zaira Zuleyma Aguilar, Enfermera jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General de Ilobasco, Cabañas	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Carlos Mario García, jefe de Sala de Operaciones - Lic. Ricardo Urías Cisneros, jefe de Anestesia - Enf. Luzmila Arguera, jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Mauricio Ríos, jefe de Sala de Operaciones - Lcda. María Carmen Guevara Zelaya, jefe de Anestesia - Enf. Elvira Oneyda Fuentes Guevara, jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General de La Unión, La Unión	<ul style="list-style-type: none"> - Dra. Rocío Márquez de Reinos, jefe de Sala de Operaciones - Dra. Lorena Estela Nieto Avendaño, jefe de anestesiología - Lcda. Virginia Margarita Molina Martínez, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Saúl Humberto Cruz Nolasco, jefe Médico de Sala de Operaciones - Dr. Federico Antonio Orellana Arteaga: jefe Médico de anestesiología - Lcda. Ana Griselda Rico de Herrera, jefa Enfermera de Sala Central - Dra. María Virginia Rodríguez Funes, jefa Unidad de Organizativa de Calidad 	Hospital Nacional Especializado "Rosales", San Salvador	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Rene Sánchez González, jefe de Sala de Operaciones - Lic. Herbert Quintanilla, jefe de Anestesia - Lcda. María del Carmen Valencia, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General de Nueva Concepción, Chalatenango
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Luís Enrique Meléndez Ávalos, jefe Dpto. de Cirugía General pediátrica - Dra. Susana del Carmen Abrego Tobar, jefe de anestesiología - Lcda. Mirna Catalina Arévalo de Henríquez, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional Especializado de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Rubén Rodríguez Turcios, jefe de Sala de Operaciones - Lcda. Indira Ticas, jefe de Anestesia - Lcda. Mirna Catalina Arévalo de Henríquez, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar, "Dr. José Antonio Saldaña"; San Salvador
<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Roberto Franklin Huevo Cáceres, jefe Centro Quirúrgico - Lcda. Martha Rhina Chévez de Hernández, jefe Anestesia - Enf. Elba Molina Morán, jefe Enfermería Consulta Especialidades - Dra. Sandra Lorena Alvarado de Canales. Jefe de Consulta Externa 	Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad	<ul style="list-style-type: none"> - Dr. Ever Levy Figueroa Sandoval, jefe de Sala de Operaciones - Lcda. Judith Berenice Represa de Avilés, Subjefa de Anestesia - Lcda. María Karina Arévalo López, Enf. Jefe de Sala de Operaciones 	Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate

 GOBIERNO DE EL SALVADOR	MINISTERIO DE SALUD	MO3.ATENCIÓN EN SALUD INTEGRAL E INTEGRADA A LA PERSONA EN EL CURSO DE VIDA CON ENFOQUE DE APS	M03-DNH-MPPQS-01
		PROCESO M03.04. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS SEGUROS	
Versión 01		MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS	PÁGINA 62 DE 69

Referencia Bibliográfica

1. Los documentos regulatorios que se pueden utilizar, se encuentran en el centro de documentación virtual del Ministerio de Salud. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>
2. Estándares de acreditación para hospitales de Joint Commission International. http://adeci.org.ar/archivos/Manual_JCI_-_5ta_Edici%C3%B3n.pdf
3. Alianza mundial para la seguridad del paciente segundo reto mundial por la seguridad del paciente la cirugía segura salva vidas. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=0C32F0B7F8DCDEF4F96BCC6F37B8EA69?sequence=1

Historial de cambios

El cuadro que se muestra a continuación se utiliza para el registro de las modificaciones y actualización de versiones del documento, las cuales deberán solicitarse y remitirse a la unidad de Calidad, para seguir el procedimiento de actualización de versiones.

Versión Origen	Responsable	Fecha del cambio	Tipo de modificación	Nueva versión
01	Colaborador técnico médico, DNH	Abril 2022	Versión inicial	N/A