

Resolución Ministerial

Lima, 11 de Mayo del 2012

Visto el Expediente N° 12-010192-001, que contiene el Memorandum N° 1721-2012-DGSP/MINSA, de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se aprobó el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, que establece los requisitos y condiciones para la operación y funcionamiento de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, orientados a garantizar la calidad de sus prestaciones, así como los mecanismos para la verificación, control y evaluación de su cumplimiento;



Que, la Novena Disposición Complementaria del Reglamento Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo dispone que por Resolución del Ministro de Salud se expedirán las normas sanitarias aplicables a cada uno de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo señalados en el precitado Reglamento y las que sean necesarias para su aplicación;



Que, dado los nuevos avances tecnológicos y el desarrollo de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas en las diferentes especialidades, así como las ventajas que representan el menor tiempo de permanencia, tanto para el paciente como para la institución de salud, han permitido en nuestro país que varios establecimientos de salud públicos y privados implementen unidades de Cirugía Ambulatoria y/o Corta Estancia;



Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Salud de las Personas ha propuesto la prepublicación del proyecto de "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia" en el portal de internet del Ministerio de Salud;



Que, conforme a lo previsto en el artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, la Dirección General de Salud de las Personas es el órgano técnico normativo en los procesos relacionados a la atención integral, servicios de salud, calidad, gestión sanitaria y actividades de salud mental;



Que, en ese sentido, resulta conveniente la prepublicación del proyecto de la referida Norma Técnica en el portal de internet del Ministerio de Salud, a efecto de recibir las respectivas

sugerencias y comentarios de la sociedad civil, sociedades científicas y demás entidades o instituciones involucradas en dicho documento normativo;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Salud de las Personas;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Disponer que la Oficina General de Comunicaciones efectúe la prepublicación del proyecto de la "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia" en el portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/portada/docconsulta.asp>, a efecto de recibir las sugerencias y comentarios de la sociedad civil, sociedades científicas y demás entidades o instituciones involucradas, durante el plazo de quince (15) días calendario.

Artículo 2°.- Encargar a la Dirección de Servicios de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas, la recepción, procesamiento y sistematización de las sugerencias y comentarios que se presenten.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



CARLOS ALBERTO TEJADA NORIEGA
Ministro de Salud



D. CESPEDES M.



D. Suárez



D. UTRILLA



P. MINAYA

PROYECTO DE NTS N° -MINSA/DGSP. V.01.
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O CIRUGÍA DE CORTA
ESTANCIA

1. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la calidad de atención que se brinda en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los criterios técnico – administrativos que permitan la adecuada gestión, organización y funcionamiento de los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer los criterios mínimos referidos a los aspectos de gestión, organización y prestación en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.
- Regular los requerimientos mínimos de recursos humanos, infraestructura y equipamiento, para brindar atención de calidad en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.
- Establecer las intervenciones y procedimientos que se efectúan en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación en los establecimientos de salud públicos y privados del Sector Salud a nivel nacional, que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia.

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 482-96-SA/DM, que aprueba las "Normas Técnicas para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria".
- Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".



PROYECTO DE NTS N° MINS/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

- Resolución Ministerial N° 588-2005/MINSA, que aprueba el "Listado de Equipos Biomédicos Básicos para establecimientos de Salud".
- Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía".
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica".
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N° 021-MINSA/DGSP/V.03 "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

ASA

Criterios de clasificación de riesgo anestesiológico en relación al estado de salud del paciente, definidos por la *American Society of Anesthesiology*. Estas son:

- ASA I: Paciente sin ninguna alteración orgánica, bioquímica o psiquiátrica, diferente del proceso localizado que es subsidiario de cirugía.
- ASA II: Paciente que sufre alguna alteración leve o moderada sistémica, que no produce incapacidad o limitación funcional (diabetes ligera, hipertensión sistémica leve o moderada, otros).
- ASA III: Paciente que sufre una alteración o enfermedad severa de cualquier causa, que produce limitación funcional definida, en determinado grado, (diabetes severa con repercusión vascular, insuficiencia respiratoria en grado moderado o severo, otros).
- ASA IV: Paciente que sufre un desorden sistémico que pone en peligro su vida y que no es corregible mediante la intervención (enfermedades orgánica cardíaca con signos de insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal avanzada, insuficiencia hepática o respiratoria, otros).
- ASA V: Paciente moribundo con pocas expectativas de supervivencia, aún realizando el procedimiento quirúrgico. Improbable que sobreviva 24 horas con o sin intervención.

Cirugía ambulatoria

Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) Centro Quirúrgico, para cuya recuperación y permanencia postoperatoria no requiere pernoctar en el establecimiento de salud. El paciente sale de alta el mismo día de la intervención.

Cirugía ambulatoria con recuperación extendida

Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una UPSS Centro Quirúrgico, para cuya recuperación y permanencia postoperatoria requiere pernoctar en el establecimiento de salud. Se extiende como máximo hasta 24 horas.

Cirugía de corta estancia

Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una UPSS Centro Quirúrgico, para cuya



PROYECTO DE NTS N° MINS/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

recuperación y permanencia postoperatoria requiere estar internado en el establecimiento de salud más de 24 horas, y hasta un máximo de 72 horas.

Establecimiento de salud

Establecimiento que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.

Establecimiento de salud de Cirugía Ambulatoria

Establecimiento de salud en donde se realizan intervenciones quirúrgicas de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas, en la modalidad de cirugía ambulatoria, para lo cual cuenta con la UPSS Centro Quirúrgico y servicios médicos de apoyo propios, tercerizados o por convenio. En estos establecimientos se pueden además, realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico de forma ambulatoria.

En estos establecimientos el periodo de recuperación de la cirugía ambulatoria puede extenderse hasta 24 horas, de acuerdo a la necesidad del paciente, en cuyo caso se denomina cirugía ambulatoria con recuperación extendida

Establecimiento de salud de Cirugía Ambulatoria y Cirugía de Corta Estancia

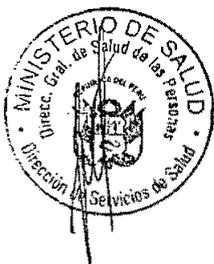
Establecimiento de salud en donde se realizan intervenciones quirúrgicas de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas, en las modalidades de cirugía ambulatoria, cirugía ambulatoria con recuperación extendida y cirugía de corta estancia, para lo cual cuenta con la UPSS Centro Quirúrgico y UPSS Hospitalización, así como servicios médicos de apoyo propios, tercerizados o por convenio. En estos establecimientos se pueden además, realizar procedimientos de diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico.

5.2. Los establecimientos de salud de atención general y aquellos que no son especializados en Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, y que realicen intervenciones quirúrgicas bajo la modalidad de cirugía ambulatoria y/o cirugía de corta estancia deben cumplir, en lo que corresponda, con lo regulado en la presente norma técnica de salud.

5.3. Los establecimientos de salud que se especializan de manera exclusiva en Cirugía Ambulatoria o Cirugía de Corta Estancia se categorizan como II-E, para lo cual deberán cumplir con los criterios dispuestos para dicha categoría en la NTS Categorías de Establecimientos del Sector Salud vigente.

5.4. Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia deben contar con los siguientes instrumentos de gestión:

- Manual de organización y funciones (MOF).
- Manual de procedimientos (MAPRO).
- Manual de bioseguridad.
- Guías de Práctica Clínica para el manejo anestesiológico.
- Guías de procedimientos asistenciales más frecuentes en CA y/o CE.
- Registro de intervenciones quirúrgicas (Libro de Reporte Operatorio).
- Registro de complicaciones y mortalidad.
- Registro de indicadores de producción y de calidad.
- Registro de mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.
- Planes de contingencia.
- Plan de mejoramiento continuo de la calidad.



6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

- Los establecimientos de salud de atención especializada en intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía Ambulatoria con recuperación extendida, categoría II-E, deberán contar como mínimo con la UPSS Centro Quirúrgico y un Área para Observación de Postoperados, así como los servicios médicos de apoyo necesarios para brindar atención con seguridad y calidad.
- Los establecimientos de salud de atención especializada en intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía de Corta Estancia, categoría II-E, deberán contar como mínimo con la UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Hospitalización, así como los servicios médicos de apoyo necesarios para brindar atención con seguridad y calidad. Asimismo, si dichos establecimientos realizan operación cesárea deberán contar con recursos humanos, de infraestructura y equipamiento necesarios para la atención del recién nacido sano o con complicaciones.
- Los establecimientos de salud de atención general del segundo y tercer nivel de atención para realizar intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, deberán contar en lo posible con la UPSS Centro Quirúrgico exclusiva para este tipo de intervenciones y procedimientos, o en su defecto disponer de una o más Salas de Operaciones exclusivas en la UPSS Centro Quirúrgico del establecimiento de salud.

6.2. DE LA GESTIÓN CLÍNICA

6.2.1. La Gestión de los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, está a cargo del Director Médico o responsable según corresponda, a través del desarrollo de los siguientes procesos:

- **Planificación**, diseña el funcionamiento y elabora el Plan Operativo para su incorporación en el Plan Operativo Institucional, en aquellos donde corresponda.
- **Organización**, prepara y ordena el funcionamiento del servicio, cuidando el cumplimiento de la normatividad vigente, por el personal, tanto del área asistencial como administrativa, a través de los documentos de gestión propios de cada institución.
- **Dirección**, conduce el funcionamiento del establecimiento de salud según lo planificado y organizado, y asume liderazgo para consecución de sus objetivos.
- **Control**, el gestor diseña e implementa la supervisión, evaluación y monitoreo necesarios, con participación del personal del servicio; actividades orientadas a la mejora en la calidad de atención a través de acciones como Auditoría de Historia Clínica, Evaluación de Indicadores y Estudios de Satisfacción de Usuarios, entre otros.

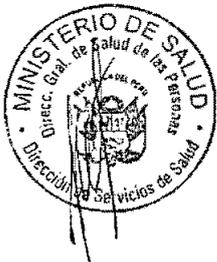
6.2.2. En la Gestión de los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, se evaluará dichas actividades con los siguientes **INDICADORES**:

a) Indicador de procesos

- **Adhesión a Manual de Procedimientos.**

Porcentaje de casos manejados de acuerdo a Manual de Procedimientos de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia Institucional.

Estándar: > = 95%



b) Indicadores de Calidad:

• **Mortalidad.**

Porcentaje de pacientes que fallecen hasta 30 días después de la Intervención Quirúrgica.

Estándar: 0%

• **Complicaciones Mayores.**

Porcentaje de eventos graves relacionados con la operación y/o presentados en el tiempo de permanencia en la institución. Ej: infarto de miocardio, deficiencias del sistema nervioso central, embolia pulmonar, falla respiratoria etc.

Estándar: $\leq 0.08\%$

• **Infecciones Intra-hospitalarias.**

Infecciones manifestadas en el paciente operado hasta 30 días después de la intervención quirúrgica.

Estándar: $\leq 0.9\%$

• **Satisfacción del Paciente.**

Porcentaje de pacientes que refieren estar satisfechos con la atención en el establecimiento.

Estándar: $\geq 95\%$

c) Indicadores de Eficiencia:

• **Re-ingresos a Sala de Operaciones por complicaciones.**

Porcentaje de pacientes que después de la operación tienen que ser re-intervenidos quirúrgicamente antes de ser dados de alta o transferidos de la institución.

Estándar: $\leq 0.3\%$

• **Retorno:**

Porcentaje de pacientes que después de ser dados de alta regresan a la institución o a otro hospital para evaluación, tratamiento o internamiento, no programados previamente, hasta 28 días después del alta.

Estándar $\leq 2\%$

• **Re-ingreso :**

Porcentaje de pacientes que son hospitalizados luego de haber retornado a la institución u otro hospital para ser evaluados o tratados por complicaciones, hasta 28 días después del alta.

Estándar $\leq 0.5\%$

• **Transferencias de Pacientes a Institución de Mayor Complejidad.**

Porcentaje de pacientes que después de la intervención y antes de salir de alta son transferidos por complicaciones o por necesidad de estancia prolongada.

Estándar: $\leq 0.4\%$



6.3. DE LAS INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS

- 6.3.1. Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia brindan atenciones de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas, con anestesia local, sedación, anestesia regional, general o combinada aplicada por médico anesthesiólogo.
- 6.3.2. Asimismo, realizan procedimientos diagnósticos y terapéuticos en pacientes de forma ambulatoria o que necesitan de vigilancia médica y cuyo período de internamiento es corto (como por ejemplo procedimientos endoscópicos con o sin extirpación de tumores, administración de quimioterápicos, entre otros). Ver listados referenciales en Anexo N° 01 y Anexo N° 02.
- 6.3.3. Las intervenciones quirúrgicas en las modalidades de cirugía ambulatoria y/o cirugía de corta estancia se realizan en pacientes con evaluación ASA I y II. Los pacientes con ASA III, pueden ser intervenidos dependiendo de la evaluación pre anestésica y de la complejidad del procedimiento o intervención quirúrgica a realizar.

6.4. DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

6.4.1. DE LA SELECCIÓN DE PACIENTES

El especialista cirujano o médico tratante es el responsable de evaluar la pertinencia de la indicación quirúrgica o procedimiento médico quirúrgico, complejidad de la intervención, tiempo de internamiento, debiendo además solicitar los exámenes preoperatorios y la evaluación prequirúrgica correspondientes.

6.4.2. EVALUACIÓN PRE ANESTÉSICA

El médico anesthesiólogo realiza la evaluación de factores de riesgo. Necesariamente deberá realizar una evaluación pre-anestésica y definir el ASA, pudiendo ser hecha en forma ambulatoria en consulta externa o un ambiente apropiado dentro del establecimiento de salud antes de la operación, pudiendo suspender la intervención discrecionalmente, de acuerdo a Guías de Práctica Clínica aprobado por la Institución.

6.4.3. INFORMACIÓN GENERAL AL PACIENTE

El paciente debe estar debidamente informado por el cirujano o médico tratante, de la indicación quirúrgica, del procedimiento y posibles complicaciones y secuelas más frecuentes que se podrían presentar. Asimismo, debe saber sobre la evolución habitual desde que ingresa hasta el alta definitiva y se le debe absolver cualquier pregunta relacionada con su enfermedad y tratamiento.

Asimismo, el anesthesiólogo informara al paciente la técnica anestésica a emplear y los riesgos potenciales derivados de la misma, así como el manejo del dolor postoperatorio.

El paciente deberá firmar con el cirujano especialista o médico tratante el Consentimiento Informado. De igual manera, deberá firmar el consentimiento informado con el médico anesthesiólogo, a excepción de los casos en que se requiera de anestesia local exclusiva.

6.4.4. INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO MÉDICO

Las intervenciones quirúrgicas y los procedimientos médicos quirúrgicos que se efectúen en las modalidades de cirugía ambulatoria, cirugía ambulatoria con recuperación extendida y cirugía de corta estancia, deben realizarse en una UPSS Centro Quirúrgico en el que la sala de operaciones se encuentre completamente equipada de acuerdo al tipo y la complejidad del procedimiento.



6.4.5. RECUPERACIÓN

Todos los pacientes post operados deberán pasar a Sala de Recuperación y/o Sala de Readaptación al Medio, dependiendo del tipo de la anestesia utilizada, la complejidad de la intervención y la respuesta del paciente a ambos procedimientos, a fin de llevar a cabo el restablecimiento total de las funciones vitales y la total conexión del paciente con su entorno. El médico anesthesiólogo dará el alta de la Sala de Recuperación, previa evaluación postanestésica.

En los casos que se ha usado exclusivamente anestesia local o anestesia tópica, el paciente puede ser dado de alta, sin requerirse mayor permanencia en Sala de Recuperación, bajo responsabilidad del cirujano tratante.

6.4.6. ALTA

Los pacientes para ser dados de alta deberán contar previamente con la evaluación del cirujano o anesthesiólogo, de acuerdo al Manual de Procedimientos aprobado por la institución.

Para el caso de alta es indispensable que el paciente esté acompañado por un adulto responsable, autorizado para tal fin por el paciente o por el familiar directo en caso de pacientes dependientes (menores de edad, adulto mayor y discapacitados).

6.4.7. SEGUIMIENTO POST QUIRÚRGICO

El paciente lleva consigo las instrucciones post-quirúrgicas dentro de las que deberán estar los números de teléfono necesarios (de la institución y del médico tratante) para casos de consulta o de emergencia.

El paciente debe ser instruido para que en caso de emergencia acuda a un Servicio de Emergencia, de la institución u otra, mientras se contacta al médico tratante.

Asimismo, la institución deberá contar como mínimo con el número telefónico actualizado del paciente.

6.5. DE LA BIOSEGURIDAD

Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia deberán observar lo siguiente:

- **Precaución Universal**

Todos los pacientes y sus fluidos corporales, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar precauciones necesarias para prevenir la ocurrencia de infecciones asociadas a la atención.

- **Lavado de manos**

Forma eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal asistencial y visitantes. La ejecución adecuada de éste procedimiento reduce la flora normal y remueve la flora transitoria con lo cual se disminuye la diseminación de microorganismos infecciosos. Para este efecto, los establecimientos de salud deberán contar con un Protocolo de lavado de manos clínico y quirúrgico.

- **Uso de barreras de protección**

Mediante el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales.

- **Manejo y eliminación de residuos**

Los desechos generados en los establecimientos de salud durante la prestación de servicios asistenciales, incluyendo los generados en los laboratorios, deben ser clasificados como material biocontaminado, y comunes, debiendo ser colocados en bolsa roja en el caso de material biocontaminado, y bolsa negra para el material común, de acuerdo a los procedimientos establecidos en la normatividad vigente.



PROYECTO DE NTS N° MINSA/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

Asimismo, se realizará el manejo en exposición accidental a material contaminado y en caso de accidente con instrumento punzo cortante que estuvo en contacto con sangre, fluidos o secreciones de pacientes o exposición de las mucosas a éstos, de acuerdo a normativa vigente.

6.6. DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

- Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, deberán implementar el uso de la *Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía*, de acuerdo a la normatividad vigente, aprobado por el Ministerio de Salud.

6.7. DE LOS RECURSOS HUMANOS

- La dotación de recursos humanos, así como las responsabilidades en la atención en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, estarán de acuerdo a las necesidades de la demanda y la capacidad resolutive del establecimiento.
- El equipo de recursos humanos de los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia, deberá estar conformado como mínimo por:
 - a. Médicos de una o más especialidades y/o subespecialidades médico quirúrgicas, colegiados y con registro de especialista.
 - b. Médico anestesiólogo, colegiado y con registro de especialista.
 - c. Enfermera asistencial, colegiada.
 - d. Técnico de enfermería con certificación de Instituto Superior.
- Adicionalmente, contarán con:
 - a. Personal administrativo (secretaria o digitador).
 - b. Personal de mantenimiento y de limpieza.
- El personal que labora en los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia debe cumplir con las normas técnicas de Bioseguridad y Salud Ocupacional de acuerdo a normativa vigente.

6.8. DE LA INFRAESTRUCTURA

6.8.1. AMBIENTES / ÁREAS

1. ADMINISTRATIVO
• Recepción y Admisión
• Archivo de Historias Clínicas
• Vestuario y SS. HH. personal
• SS. HH. pacientes
2. CONSULTA EXTERNA
• Sala de espera
• Consultorio médico / anestesiológico
• SS. HH. para personal
• SS. HH. para pacientes



PROYECTO DE NTS N° MINSAL/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

3. CENTRO QUIRÚRGICO (*)
• Sala de operaciones
• Sala de recuperación
• Sala de readaptación al medio (**)
• Ambiente pre-operatorio (**)
• Central de enfermería
• Área de ropa sucia, biocontaminados
• Almacén de equipos, medicamentos e insumos.
4. HOSPITALIZACIÓN / ÁREA DE OBSERVACIÓN DE POST-OPERADOS
5. CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN
6. ÁREA DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA

(*) De acuerdo a la NT de los Servicios de Anestesiología
(**) Opcional

En el consultorio médico además de la consulta externa, se realiza la evaluación anestésica pre - operatoria.

El ambiente preoperatorio servirá para que el paciente el día de la intervención pueda cambiarse de ropa, debe tener acceso a sanitarios,

La Sala de Recuperación para la reanimación o primera fase de recuperación en caso sea necesario deberá contar con equipos para monitoreo y soporte para el paciente. Este ambiente puede ser utilizado también para la segunda fase de recuperación o readaptación al medio o para pernoctar en el caso de Cirugía Ambulatoria con recuperación extendida.

6.8.2. CENTRO QUIRÚRGICO

- **Ubicación:** de preferencia en una zona tranquila, de tráfico controlado e ingreso restringido.
- **Sectorización:** Según el nivel de complejidad deberá contar con sectorización definida.
 - a) Zona Restringida

Es un área restringida, conexas a la Sala de Operaciones, en ella el personal procede el cambio de indumentaria y lavado de manos.
 - b) Zona Semi Restringida

Área por donde transitan las camillas de los pacientes a cargo del personal de enfermería
 - c) Zona No Restringida

Área por donde circulan libremente pacientes y personas en condiciones normales.
- **Sala de Operaciones:** Organizada para la realización de procedimientos anestesiológicos e intervenciones quirúrgicas. Para su funcionamiento requiere de:
 - Recursos humanos: Médico especialista en Anestesiología, Licenciada(o) en Enfermería y personal técnico de Enfermería. Asimismo, participan médicos de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas.
 - Infraestructura: Área específica destinada para la realización de las intervenciones quirúrgicas según normatividad vigente.



PROYECTO DE NTS N° MINS/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

- Equipamiento: Cuenta con mobiliario, equipos biomédicos e insumos necesarios para la atención de acuerdo a normatividad vigente.
- Organización de la atención: Garantiza la disponibilidad de sala de operaciones para las intervenciones quirúrgicas electivas de acuerdo a una programación. Asimismo, el establecimiento de salud garantiza la disponibilidad de servicios médicos de apoyo al diagnóstico y tratamiento. El profesional responsable de esta UPSS administra los turnos operatorios diariamente durante el horario de atención de esta UPSS en los que participan médicos de las especialidades y/o subespecialidades médicas.

6.9. DEL EQUIPAMIENTO MÍNIMO

a) Consultorio médico / anestésiológico

- Silla / sillón
- Silla de ruedas
- Cama / camilla rodable.
- Estetoscopio, esfigmomanómetro

b) Ambiente pre-operatorio

- Silla / sillón
- Silla de ruedas
- Cama / camilla rodable.
- Estetoscopio, esfigmomanómetro
- Sistema de comunicación interno y/o externo.

c) Sala de Operaciones

- Mesa de operaciones estándar (mecánica y/o eléctrica)
- Mesa metálica rodable tipo Mayo.
- Mesa angulada de Sala de Operaciones.
- Lámpara cialítica estándar de techo o rodable.
- Unidad de Anestesia con monitoreo básico (monitor multiparámetro y capnógrafo).
- Electrobisturí o unidad de coagulación y corte, mono/bipolar.
- Sets de instrumental de acuerdo a especialidad y/o subespecialidad médica
- Desfibrilador con monitor.
- Aspirador empotrado y/o eléctrico rodable.
- Oxígeno empotrado y/o balón portátil
- Oxímetro de pulso.
- Mobiliario básico de quirófano
- Laringoscopio adulto - niños.
- Coche para intubación difícil.
- Coche de paro equipado.
- Estetoscopio adulto-pediátrico.



PROYECTO DE NTS N° MINS/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

- Tensiómetro.
- Instrumental quirúrgico básico según la especialidad.

d) Sala de Recuperación

- Cama camilla multipropósito con baranda.
- Monitor de signos vitales multiparámetros
- Aspirador empotrado y/o eléctrico rodable.
- Oxígeno empotrado y/o balón portátil.
- Tensiómetro y estetoscopio.
- Ventilador manual o Ambú adulto pediátrico.
- Sistema de comunicación.

e) Sala de Hospitalización

- Cama clínica rodable para adultos con baranda.
- Porta suero metálico rodable.
- Biombo metálico de dos cuerpos-
- Camilla de transporte.
- Mesa de noche.
- Mesa rodable para alimentación del paciente.
- Aspirador empotrado y/o eléctrico rodable.
- Oxígeno empotrado y/o cilindro con accesorios
- Tensiómetro y estetoscopio.
- Coche para Historias Clínicas.
- Mesa rodable para curaciones
- Sistema de comunicación.

f) Central de esterilización (propio o tercerizado)

- De acuerdo a normatividad vigente.

6.10. DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO

6.10.1. GARANTÍA DE CUIDADOS INTENSIVOS

- Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o de Cirugía de Corta Estancia deben garantizar la disponibilidad de una Unidad de Cuidados Intensivos en el propio establecimiento o en otro de mayor complejidad mediante tercerización o convenio, para los pacientes post operados cuya situación de salud lo requiera.
- Asimismo, los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia deben estar preparados para resolver en forma inicial cualquier caso de emergencia que se presente en el pre, intra o post-operatorio.

6.10.2. GARANTÍA DE BANCO DE SANGRE

- Por la eventualidad de la necesidad de sangre durante el intra o post-operatorio, los establecimientos de salud que realizan intervenciones y



PROYECTO DE NTS N° MINSAL/DGSP-V.01:
NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria, Ambulatoria con recuperación extendida y/o Cirugía de Corta Estancia deben contar con un Banco de Sangre, propio, tercerizado o por convenio.

- Las unidades de sangre deberán ser transportadas y aplicadas para el uso en los establecimientos de salud de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia según las normas de seguridad que dispone el PRONAHEBAS para su uso.

6.10.3. GARANTÍA DE TRANSPORTE ASISTIDO DE PACIENTES

- Los establecimientos de salud que realizan intervenciones y procedimientos en la modalidad de Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia deberán contar con una ambulancia tipo I ó II, propio, tercerizado o por convenio con una empresa de ambulancias para el traslado de pacientes que lo requieran. Según las condiciones del paciente, deberán contar con personal profesional médico y de enfermería, durante el traslado.

6.11. DE LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- 6.11.1. En el caso de pacientes que presenten complicaciones estos deberán ser referidos a un establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive, cumpliendo con las disposiciones contenidas en la NTS del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud vigente.
- 6.11.2. La Oficina/Unidad de Referencia o la que haga sus veces en el establecimiento de salud de origen será la responsable de coordinar con la contraparte del establecimiento de salud de destino, así como del transporte de pacientes en condiciones de seguridad.
- 6.11.3. El establecimiento de salud de destino, realizará la contrarreferencia, suscrita por el profesional o responsable de la atención, la que será entregada al establecimiento de salud de origen.

7. RESPONSABILIDADES

7.1. NIVEL NACIONAL:

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud, y de la Dirección de Servicios de Salud, se encargará de la difusión de la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como de la asistencia técnica y evaluación de su implementación.

7.2. NIVEL REGIONAL:

Las Direcciones de Salud, Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces en el nivel regional son las responsables de la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión de la presente Norma Técnica de Salud en los establecimientos de salud públicos, privados o mixtos de su jurisdicción.

7.3. NIVEL LOCAL:

La implementación de la presente Norma Técnica de Salud es responsabilidad de las autoridades de los establecimientos de salud públicos y privados del sector salud.



D. LITUMAA



8. ANEXOS

Anexo N° 01: Listado Referencial de intervenciones y procedimientos de Cirugía Ambulatoria y Cirugía Ambulatoria con recuperación extendida

Anexo N° 02: Listado Referencial de intervenciones y procedimientos de Cirugía de Corta Estancia

9. BIBLIOGRAFÍA

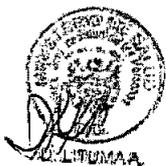
- Moore JH. (2005) Cirugía Mayor Ambulatoria, Experiencias para Latinoamérica. 1ª Edición. Editorial Distribuna. Bogotá, Colombia.
- Lemos P, Jarret P, Phillip B. (2006) Day Surgery development and practice. 1st Edition. International Association for Ambulatory Surgery. Porto, Portugal.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2008). Manual, Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria, Estándares y recomendaciones. 1ª Edición. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, España.
- Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya. (2002) Cirugía Ambulatoria, Criterios técnicos de autorización administrativa de los centros asistenciales. 1ª Edición. Departamento de Sanidad y Seguridad Social de la Generalitat de Catalunya. Barcelona.
- Mezei G, Chung F. (1999). Return hospital visits and hospital readmissions after ambulatory surgery. Ann Surg, 230:721-727.
- Warner MA, Shields SE, Chute CG. (1993) Major morbidity and mortality within 1 month of ambulatory surgery and anaesthesia. JAMA, 270:1437-1441.
- Australian Council on Healthcare Standards. (2004). Clinical Indicator Results for Australia and New Zealand 1998 – 2003. Determining the potential to improve quality of care. 5th Edition. ACHS. Sydney.
- Coley KC, Williams BA, Dalos SV, et al. (2002). Retrospective evaluation of unanticipated admissions and readmissions after same day surgery and associated costs. J Clin Anaesth, 14: 349-353.
- Mezei G, Chung F. (1999). Return hospital visits and hospital readmissions after ambulatory surgery. Ann Surg, 230:721-727.



ANEXO N° 01

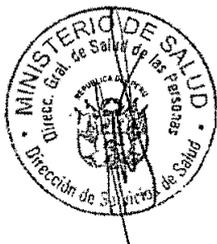
**LISTADO REFERENCIAL DE INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA
 AMBULATORIA Y CIRUGÍA AMBULATORIA CON RECUPERACIÓN EXTENDIDA**

CIRUGÍA GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> • Extirpación de tumores de piel y partes blandas • Hernioplastias • Cirugía de eventraciones • Cirugía anal y perianal (fistulas, fisura, hemorroides) • Cirugía de Enfermedad Pilonidal • Cirugía de prolapso rectal • Biopsia, polipectomía de recto • Colectomía • Apendicentomía • Colostomía y cierre de colostomía • Gastrostomía • Cirugía de hernia hiatal • Cirugía de Obesidad: Manga, Banda Gástrica
PROCEDIMIENTOS GASTROENTEROLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none"> • Procedimientos Endoscópicos: Endoscopia Digestiva Alta y Colonoscopia (Incluye Biopsias y Escisiones)
CIRUGÍA DE MAMA	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía de Ginecomastia • Tumorectomía • Cuadrantectomía • Mastectomía (Incluye radical) • Disección axilar
CIRUGIA VASCULAR	<ul style="list-style-type: none"> • Fístula arterio-venosa • Varicetomía (Incluye Láser) • Safenectomía • Colocación de catéteres arteriales y venosos
CIRUGÍA TÓRAX	<ul style="list-style-type: none"> • Toracoscopias • Simpatectomía • Ventana pericárdica • Mediastinoscopia
CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Cura quirúrgica de Hallux Valgus • Cura quirúrgica de Túnel del Carpo • Cura quirúrgica de dedo en gatillo • Tenorrafias • Osteosíntesis • Cirugía de mano y pie • Extirpación de tumores óseos y de partes blandas • Colocación de injertos óseos • Reducciones de fracturas • Plastias de articulaciones y ligamentos • Artroscopias y Cirugía Artroscópica de rodilla, tobillo y hombro • Colocación y retiro de prótesis articulares (rodilla y hombro) • Transposición de Nervio Ulnar en el Codo • Liberación de Contractura de Dupuytren
NEUROCIRUGIA	<ul style="list-style-type: none"> • Laminectomía • Cura Quirúrgica de hernia de disco
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Laparoscopia diagnóstica • Histeroscopia y procedimientos histeroscópicos • Conolip • Colporrafia anterior y posterior



PROYECTO DE NTS N° MINSAL/DGSP-V.01:
 NORMA TÉCNICA DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE REALIZAN CIRUGÍA AMBULATORIA Y/O
 CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

	<ul style="list-style-type: none"> • Ligadura de trompas • Recanalización de trompas • Legrado, ablación endometrial • Cirugía de útero y anexos (incluye histerectomía vaginal y laparoscópica) • Cirugía de prolapso e incontinencia • Dilatación y Curetaje (Diagnóstico) • Tratamiento Quirúrgico de Endometriosis
CIRUGÍA UROLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía de cistocele, varicocele, hidrocele, prolapso, incontinencia • Postectomía • Cistoscopia y biopsias • Cirugía testicular (Incluye orquiectomía) • Litotripcia • Prostatectomía RTU • Cirugía de vejiga RTU • Extracción de cálculos uretrales • Biopsia randomizada de vejiga
CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	<ul style="list-style-type: none"> • Biopsias y extirpación de tumores de partes blandas e injertos • Disección de cuello • Quistes branquiales y Tirogloso • Extirpación de tumores óseos • Osteosíntesis y retiro de material de osteosíntesis • Palatoplastias • Cirugía de tiroides y paratiroides • Tratamiento Quirúrgico de fractura de huesos faciales
CIRUGÍA PLÁSTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Blefaroplastia • Rinoplastia • Septoplastia • Injertos • Implante de prótesis de mamas y reducción mamaria • Dermolipectomía • Liposucción • Lipoescultura • Ritidoplastias • Lifting Facial
CIRUGÍA OTORRINO-LARINGOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Amigdalectomía • Adenoidectomía • Septoplastia • Cirugía endoscópica nasal • Cirugía de úvula • Timpanoplastia • Miringotomía
CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Pterigión • Catarata • Estrabismo • Procedimientos de cámara anterior • Tratamiento quirúrgico de desprendimiento de retina • Tratamiento Quirúrgico de Glaucoma
CIRUGÍA ODONTOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none"> • Curaciones • Extirpaciones Molares y de otras piezas dentales • Implantes



ANEXO N° 02

LISTADO REFERENCIAL DE INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE
CIRUGÍA DE CORTA ESTANCIA

CIRUGÍA UROLÓGICA	<ul style="list-style-type: none">• Pieloplastias y Cirugía Renal (incluye Nefrectomía)• Prostatectomía: Transvesical.
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none">• Histerectomía Abdominal• Cesárea
CIRUGÍA TÓRAX	<ul style="list-style-type: none">• Biopsia y Resección Parcial de Pulmón
CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA	<ul style="list-style-type: none">• Colocación y retiro de prótesis articulares (cadera)

