

Oficializa Norma de Habilitación de Establecimiento que brindan Servicios de Salud en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética

Nº 39187-S

(Este decreto ejecutivo fue derogado por el artículo 4º del decreto ejecutivo Nº 41384 del 23 de julio del 2018, "Oficialización y declaratoria de interés público y nacional de la "Norma para la habilitación de sala de operaciones". Posteriormente por el artículo 2º del decreto ejecutivo Nº 41743 del 24 de abril del 2019, se indica que se mantiene vigente este decreto ejecutivo)

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Y EL MINISTRO DE SALUD

En uso de las facultades que le confieren los artículos 140 incisos 3) y 18) y 146 de la Constitución Política; artículo 28 párrafo segundo, inciso b) de la Ley Nº 6227 del 2 de mayo de 1978 "Ley General de la Administración Pública", artículos 1, 2, 3 y 9 de la Ley Nº 5395 de 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud"; artículo 2 inciso b) y c) de la Ley Nº 5412 de 8 de noviembre de 1973 "Ley Orgánica del Ministerio de Salud".

Considerando:

I.-Que la Salud de la población es tanto un derecho humano fundamental, como un bien de interés público tutelado por el Estado.

II.-Que es función del Estado a través de sus instituciones velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos.

III.-Que esta norma tiene por objeto especificar las condiciones y requisitos que deben cumplir los establecimientos que brindan atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

IV.-Que en cumplimiento del rol rector de la producción social de la salud que le asigna la legislación vigente, el Ministerio de Salud debe establecer las políticas y los lineamientos técnicos para regular la Cirugía Plástica y Reconstructiva. **Por tanto,**

Decretan:

OFICIALIZACIÓN DE LA NORMA DE HABILITACIÓN DE

ESTABLECIMIENTOS QUE BRINDAN SERVICIOS DE

SALUD EN CIRUGIA PLÁSTICA RECONSTRUCTIVA

Y ESTÉTICA

Artículo 1º-Oficialícese para efectos de aplicación obligatoria la Norma de Habilitación de Establecimientos que brindan Servicios de Salud en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética, la cual está contenida en el anexo al presente decreto.

[Ficha artículo](#)

Artículo 2º-El Ministerio de Salud velará por la correcta aplicación de la presente Norma.

[Ficha artículo](#)

Artículo 3º-Rige a partir de su publicación.

Dado en la Presidencia de la República. San José, a los veintinueve días del mes de mayo del dos mil quince.

[Ficha artículo](#)

ANEXO

NORMA DE HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS QUE

BRINDAN SERVICIOS DE SALUD EN CIRUGIA PLÁSTICA

RECONSTRUCTIVA Y ESTÉTICA

Introducción

La necesidad de mejorar la calidad de atención en los servicios de salud y las funciones del Ministerio de Salud como ente rector del Sector de Salud, ha generado acciones para normalizar las condiciones de operación de los establecimientos que actúan o prestan servicios, directa o indirectamente, en materias ligadas con la salud y el bienestar de las personas. Es así que se establece la Norma para la habilitación de

establecimientos que brindan servicios de salud en Cirugía Plástica Reconstructiva y Estética.

Los requisitos establecidos en esta norma se basan en lo dispuesto en la Ley General de la Salud, Nº 5395, la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad Nº 7600 y su reglamento, Decreto Ejecutivo No 34728-S el Reglamento General para el otorgamiento de Permisos de Funcionamiento del Ministerio de Salud, y otras disposiciones vinculantes,

1. Objetivo y ámbito de Aplicación

Esta norma tiene como objeto especificar las condiciones y requisitos que deben cumplir los establecimientos que brindan atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

Estas especificaciones deben ser cumplidas por todos los establecimientos para obtener la habilitación de parte del Ministerio de Salud, lo cual los faculta para funcionamiento.

El ámbito de aplicación de esta normativa es nacional y aplica para todos los establecimientos Públicos y Privados que brindan servicios de atención en salud en Cirugía Plástica y Reconstructiva.

2. Definiciones generales

2.1. Acabado grado industrial: Materiales especialmente certificados para ser usados en cualquier instalación o edificación destinada a ser fábrica o taller, relacionada con la industria extractiva, manufacturera y de transformación, de ensamble. También incluye las instalaciones para el almacenamiento de maquinaria, materias primas y productos procesados, así como aquellas destinadas al alojamiento de equipos e instalaciones, también a aquellas destinadas al almacenamiento o suministro de combustible para vehículos o para uso doméstico e industrial, servicios de reparación y conservación de bienes muebles y herramientas.

2.2. Acabado grado médico: materiales especialmente certificados para usarse en edificaciones destinadas a la atención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por enfermedades o accidentes, tales como: unidades médicas, clínicas, hospitales, sanatorios, maternidades, laboratorios clínicos y radiológicos, consultorios, centros de tratamiento de enfermedades crónicas y similares. Cumplen con todas las características positivas de las variables.

2.3. Accesibilidad física: Condiciones del establecimiento sin barreras constructivas o físicas para el libre tránsito de todas las personas.

2.4. **Adecuado:** Apropiado a las condiciones, circunstancias u objeto de algo. Cumple las normas vigentes en la materia y se adapta a los requerimientos específicos de los usuarios.

2.5. **Agua potable:** Agua tratada que cumple con las disposiciones de valores recomendables o máximos admisibles estéticos, organolépticos, físicos, químicos, biológicos y microbiológicos, establecidos en el presente reglamento y que al ser consumida por la población no causa daño a la salud.

2.6. **Área restringida:** área en la que solamente las personas que laboran en la institución pueden ingresar o aquellas ajenas con autorización del profesional en salud correspondiente. Para hacerlo, deben recibir la orientación y capacitación para la aplicación de la T.A.M. o la T.A.Q. según corresponda. Las mismas cuentan con letreros grandes colocados en un lugar visible. Entre las áreas de ingreso restringido se encuentran: las salas de cirugía (mayor, menor y ambulatoria), salas de partos, servicios de esterilización y otras en las que se aplica la T.A.Q. Igualmente los servicios de laboratorio, aislamiento y otros donde se atienden pacientes o materiales contaminados, donde se aplica la T.A.M.

2.7. **Asepsia:** técnicas y procedimientos utilizados por el personal de salud para prevenir y controlar la transmisión de los agentes infecciosos.

2.8. **Bioseguridad:** comprende aspectos relacionados con los riesgos reales o potenciales de contaminación o infección para todo usuario incluyendo al personal de salud. Así como la identificación de las prácticas o procedimientos técnicos normados para cumplir con la eliminación o reducción al mínimo de tales riesgos.

2.9. **Bitácora:** documento oficial de anotaciones, reportes de trabajos o procedimientos, donde consta la fecha, la hora, el lugar y el responsable de dichos

2.10. **Buen estado:** Bueno, bien, buenas condiciones, entiéndase, sin defectos constructivos, funcionando sin alteraciones, sin fisuras, sin desplomes, desniveles o pandeos, sin oxidación ni infiltraciones o goteras, sin corto circuitos, sin abolladuras ni decoloraciones, sin atascamientos, ni flojo, sin escarificaciones, ni roturas, sin torceduras, ni manchas, sin desprendimientos, ni quebraduras, sin astillamientos, ni faltantes, sin fugas, sin salientes punzo-cortantes, ergonómico, Limpio y que cumple con la normativa y requerimientos del usuario.

2.11. **Cirugía menor:** conjunto de intervenciones quirúrgicas u otras intervenciones sencillas que cumplan con las siguientes recomendaciones: Corta duración, realizadas en tejidos superficiales y accesibles, se efectúan bajo anestesia local, se presentan escasos número de complicaciones postoperatorias, es del régimen ambulatorio, sin problemas médicos coexistentes y habitualmente no requieren reanimación postoperatoria.

2.12. **Consentimiento informado:** documento donde se expresa la conformidad o asentimiento del paciente (y/o padre, tutor o encargado) a recibir un procedimiento médico o intervención quirúrgica, luego de haber recibido y entendido toda la información acerca de su padecimiento, sobre la propuesta de tratamiento y terapias alternativas, riesgos y probabilidad de resultados adversos (de forma directa, breve y en lenguaje simple), para poder tomar una decisión afirmativa, libre e inteligente.

2.13. **Datos clínicos:** información del estado de salud del paciente obtenida por los funcionarios del establecimiento.

2.14. **Desechos biológicos:** son todas las muestras de origen humano que se eliminan después de realizado el procesamiento y que no están contaminadas con agentes infecciosos.

2.15. **Desechos infecciosos:** son todas las muestras de origen humano que se eliminan después de realizado el procesamiento y que están contaminadas con agentes potencialmente infecciosos.

2.16. **Desechos químicos:** son todas aquellas sustancias que se eliminan producto de la utilización de reactivos químicos usados en el procesamiento de muestras.

2.17. **Desechos radioactivos:** son todas aquellas sustancias que se eliminan producto de la utilización de reactivos radioactivos, los cuales emiten radiaciones

perjudiciales a la salud.

2.18. Desinfección: procedimiento físico o químico usado para destruir microorganismos patógenos pero no necesariamente todas las formas microbianas (endosporas bacterianas) sobre superficies u objetos inanimados.

2.19. Desinfección concurrente: conjunto de medidas que se emplean de rutina durante la permanencia del enfermo en el hospital, para la desinfección inmediata de secreciones y excreciones del paciente, además de la limpieza y desinfección de los objetos de uso personal.

2.20. Desinfección terminal: conjunto de medidas de limpieza y desinfección que se aplican a la unidad que ocupó el paciente y a todos los objetos de su uso personal después de habersele dado de alta o habersele trasladado a otra unidad o servicio.

2.21. Desinfectante: producto químico que se emplea sobre objetos inanimados y otras superficies con el propósito de destruir microorganismos o inhibir su crecimiento (excepto esporas).

2.22. Dintel: parte superior de las puertas y ventanas.

2.23. Documentación edilicia: conjunto de planos constructivos (desarrollo arquitectónico, estructural y de instalaciones) en versión impresa o electrónica de la edificación, con todos los permisos de ley aprobados por las autoridades competentes. Los mismos sirven como base para control del mantenimiento, preventivo, correctivo y de las modificaciones que se realizan en el inmueble. Incluye plano base y actualizaciones de remodelación y ampliación. En los casos donde no exista el plano original se acepta tener un levantamiento avalado por los respectivos profesionales incorporados al Colegio de Ingenieros y de Arquitectos de Costa Rica.

2.24. Egreso: retiro de un(a) paciente de un servicio de cirugía ambulatoria de un establecimiento de salud.

2.25. Estación de lavado de manos: Sitio con condiciones para el lavado y secado correcto de las manos ubicada en todos los recintos donde se requiera según la normativa, que debidamente instalada debe estar provista de: estación

de lavado de manos de material no poroso, suficiente agua apta para el consumo humano, con dispositivo de accionar para abrir de rodilla, codo, pie o automático, dispensador con jabón líquido antiséptico, dispensador con toallas de papel desechables, basurero con tapa con sistema de palanca de pie y un cartel con las indicaciones de la técnica correcta de lavado y secado de manos.

2.26. **Estructura:** Todo lo relativo al conjunto de elementos constructivos que componen el inmueble, sean de orden primario, como los cimientos, vigas columnas y losas, secundario, como cerramientos, paredes, puertas y ventanas, comunicaciones, como escaleras, ascensores, rampas y ductos, instalaciones, sean mecánicas, eléctricas o especiales.

2.27. **Expediente clínico:** registro de salud en donde se reúne en un solo documento, debidamente identificado, toda la información concerniente a la salud de una persona, sus alteraciones y evolución en los tratamientos recibidos dentro de una misma institución de salud, a través de toda la vida, el mismo puede ser escrito o electrónico con su debido respaldo.

2.28. **Infección intrahospitalaria o nosocomial:** es una infección que se desarrolla en un paciente hospitalizado y que no la padecía ni la estaba incubando en el momento de la hospitalización o es el efecto residual de una infección adquirida durante una hospitalización. Incluye también las infecciones contraídas en el hospital u Clínica pero que aparecen después de que el enfermo fue dado de alta y las que se registran entre el personal y los visitantes. Así mismo se incluyen las infecciones contraídas por las nuevas alternativas de terapia, como cirugía ambulatoria, terapia intravenosa domiciliaria o consulta externa. Dichas infecciones deben ser evaluadas por personal médico para clasificarlas como nosocomiales de acuerdo al tiempo de aparición y características epidemiológicas.

2.29. **Infraestructura:** Parte fundamental de la estructura, que se encuentra a ras o por debajo del nivel establecido como cero, compuesto por las obras de acceso, calles, aceras, parqueos, áreas verdes, y las instalaciones de suministro y evacuación de aguas y electricidad.

2.30. **Lux:** medida internacional utilizada para medir la densidad de luz que incide por m² en las superficies de trabajo, cantidad de lúmenes por superficie.

2.31. **Mal estado:** Malo, entiéndase con defectos constructivos, requiere reparación, no funciona del todo o funciona con alteraciones severas, corto circuito, desplomes, desniveles o pandeos severos, oxidación, infiltraciones o goteras, con fisuras, flojo, con escarificaciones, roturas, torceduras, manchas, desprendimientos, quebraduras, astillamientos, faltantes, fugas graves, abollado, despintado o decolorado, con atascamientos, con salientes punzo-cortantes,

ergonomía deficiente, sucio, que no cumple con la normativa y requerimientos del usuario, y representa inmediatamente peligro a la salud e integridad de las personas.

2.32. **Metros cuadrados (m²):** medida de superficie generada a partir de la multiplicación en metros lineales de la longitud por la amplitud de los espacios.

2.33. **Morbilidad:** frecuencia de las enfermedades en una población

2.34. **Período pre-anestésico:** en un proceso de anestesia, comprende desde la evaluación y preparación del paciente para el acto anestésico hasta antes del inicio de la inducción anestésica.

2.35. **Período trans-anestésico:** periodo peri operatorio: en un proceso de anestesia, desde la inducción anestésica hasta la suspensión de la administración de la droga anestésica.

2.36. **Período post-anestésico:** en un proceso de anestesia, comprende desde la suspensión de la administración de la droga anestésica hasta la recuperación total de conciencia, estado hemodinámica y coordinación motora.

2.37. **Piso:** Superficie del suelo transitable por los usuarios de un edificio, compuesto por una base y un material de acabado sometido al desgaste. En edificaciones de uso público, se solicita que sea antiderrapante o antideslizante, es decir que se evite que las personas se deslicen o resbalen en él bajo condiciones secas, condiciones húmedas o especiales.

2.38. **Protocolo:** serie de pasos claramente definidos y especificados contenidos en un documento que se deben llevar a cabo para llevar a cabo una tarea o procedimiento determinado.

2.39. **Reanimación cardio pulmonar (RCP):** conjunto de maniobras encaminadas a revertir un paro en la respiración y circulación espontáneas, evitando que se produzca una lesión irreversible de los órganos vitales.

2.40. **Responsable técnico:** profesional de la medicina sobre el cual recae la responsabilidad de que los actos técnicos que se realicen en el establecimiento cumplen con lo establecido, debe estar autorizado para ejercer en razón de su profesión, la dirección técnica o científica del establecimiento.

2.41. **Servicio sanitario completo:** está compuesto por lavatorio, inodoro, mingitorio, ducha, espejo, basurero con tapa y lavable, dispensador de jabón y sistema de secado de manos (no se permite la utilización de paños textiles).

2.42. **Semi-Sótanos:** Áreas o aposentos en las edificaciones que se confinan en el subsuelo, en cuyo perímetro al menos un lado no colinda con tierra, agua u otras edificaciones y tiene acceso directo a un área exterior, parte de la infraestructura ubicada bajo el nivel de acceso a ras del suelo, con aperturas al exterior o interior que faculden la ventilación e iluminación natural. En éstos se permitirá la estancia permanente de personas laborando, siempre y cuando se posea ventilación e iluminación natural, por medio de ventanas cuyo tamaño en suma sea de al menos el 10% del área de piso y el 50% sea abatible.

2.43. **Sótanos:** Áreas o aposentos en las edificaciones que se confinan en el subsuelo, cuyo perímetro colinda en todos sus lados con tierra, agua u otras edificaciones, parte de la infraestructura ubicada bajo el nivel de acceso a ras del suelo, sin aperturas al exterior o interior que faculden la ventilación e iluminación natural.

2.44. **Supraestructura:** Parte Integral de la estructura, que se encuentra por encima del nivel establecido como cero, compuesto por todos los elementos horizontales o verticales de cerramiento de espacios, pisos, cielos, techos, paredes, puertas y ventanas, mobiliario, equipamiento, transporte, acabados, especialidades, así como las instalaciones de distribución y transmisión de aguas y electricidad, voz , datos e imágenes.

2.45. **Técnica aséptica Médica (T.A.M):** procedimientos para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra durante la hospitalización.

2.46. **Técnica aséptica quirúrgica (T.A.Q):** técnicas y procedimientos que se utilizan con el fin de eliminar la transmisión de microorganismos, asociados a los actos quirúrgicos.

3. Clasificación y designación

3.1. Primer nivel de clasificación

En el primer nivel de clasificación, la norma se clasifica de acuerdo con los servicios o áreas que intervienen al brindar el servicio, en los siguientes:

- a) Modalidad de consultorio
- b) Modalidad de cirugía ambulatoria

3.2. **Segundo nivel de clasificación**

En el segundo nivel de clasificación, los requisitos para cada servicio se dividen en las siguientes categorías:

- 1. Recurso humano
- 2. Planta física
- 3. Recurso material
- 4. Documentación
- 5. Gestión de la Información
- 6. Educación

4. **Especificaciones**

4.1. Modalidad de consultorio

4.1.1. Recurso Humano

4.1.1.1. El establecimiento debe contar con un médico cirujano especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva durante el horario de atención, responsable del establecimiento.

4.1.1.2. El médico(a) debe estar incorporado(a) al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y en condición activa.

4.1.2. **Planta física**

4.1.2.1. Deberá contar con planos de distribución arquitectónica, mobiliario y equipos, debidamente autorizados por las instancias correspondientes.

4.1.2.2. El inmueble debe contar con servicios de electricidad, alumbrado público, telefonía.

4.1.2.3. El edificio estará dotado de agua potable, ya sea de la red pública o de pozo propio, con suministro constante.

4.1.2.4. Los espacios en consultorios y tratamientos de pacientes cumplirán con la altura mínima de 2,4m de piso a cielo.

4.1.2.5. Los espacios en los pasillos comunes, públicos y privados cumplirán con la altura mínima de 2,5m de piso a cielo.

4.1.2.6. Las circulaciones donde circula el paciente tendrán un mínimo de 1,20m entre muebles y equipos, públicos y privados cumplirán con la altura mínima de 2,5m de piso a cielo.

4.1.2.7. Las circulaciones terciarias (áreas de procesos médicos) tendrán un mínimo de 90cm entre muebles y equipos.

4.1.2.8. Las circulaciones exclusivas para funcionarios (archivo, entre otras) no podrán ser menores de 60cm entre muebles y equipos.

4.1.2.9. Las rampas con tramos menores de 3m de largo tendrán pendientes máximas del 12%. Las pendientes entre 4m y 10m tendrán un máximo de 10%. En cualquier caso tendrán como mínimo 1,2m de ancho

4.1.2.10. Todas las áreas que exceden los 250m² tendrán como mínimo dos salidas al exterior o a rutas de evacuación. Las salidas estarán separadas al menos 3m una de otra y tendrán al menos de 1,20m de ancho.

4.1.2.11. Se tendrá al menos un servicio sanitario básico para el público, de uso irrestricto, apto para el uso de personas con discapacidad.

4.1.2.12. Servicios sanitarios para uso de personas con discapacidad, tendrán el ancho de la puerta de 90cm, apertura hacia afuera, barras de sujeción a 90cm para la transferencia de la persona de la silla a las piezas sanitarias.

4.1.2.13. En las áreas transitables, los desniveles mayores a 40cm de altura tendrán baranda de protección.

4.1.2.14. El rodamiento de pacientes en camilla o sillas de rueda, no debe ser dificultado por barreras físicas permanentes.

4.1.2.15. Se deben proporcionar facilidades para accionar mecanismos o artefactos que precisen el uso de las manos (que pueda ser usado con muñeca, codo, pedal o automático, cacheras de lavatorios y llavines de puertas de palanca).

4.1.2.16. Las paredes del establecimiento deben ser lisas, encontrarse en buen estado, limpias, pintadas con colores claros y deben permitir una fácil desinfección.

4.1.2.17. Los pisos deben ser lisos, impermeables, encontrarse en buen estado y limpios. No se permite el uso de alfombras.

4.1.2.18. Los cielorrasos deben estar en buen estado.

4.1.2.19. El establecimiento debe contar en su planta física con los siguientes espacios claramente definidos:

4.1.2.19.1. Sala de espera con asientos con respaldo en buen estado para los usuarios, a razón de 0,7 m² por silla.

4.1.2.19.2. Consultorio con privacidad para la atención de pacientes, este debe ser mínimo 2,4m de alto, con un área de 6m² y un ancho de 2,5m quedando un espacio mínimo del 15% libre para la circulación.

4.1.2.19.3. Área de exploración que brinde privacidad para la realización de examen físico y procedimientos.

4.1.2.19.4. Área exclusiva para la esterilización de instrumentos en caso de realizar procedimientos de cirugía menor o invasivos, o acceso a un centro de esterilización autorizado por el Ministerio de Salud, cuando no se utilice material descartable.

4.1.2.20. Debe contar con un lavatorio para el lavado de manos del médico (ubicado fuera del área de servicio sanitario del médico), de accionamiento por medio de codo, rodilla, pedal o automático. Este debe contar con dispensador de jabón, toallas desechables y basurero con tapa y apertura de pedal.

4.1.2.21. La iluminación debe natural o artificial que cumpla con el reglamento de construcciones.

4.1.2.22. Acceso a servicios sanitarios básicos en buen estado para el público y para el personal, al menos uno debe ser accesible a personas con discapacidad. Estos deben tener ventilación natural o mecánica, estar limpios, libres de humedad, contar con basurero con tapa y de apertura con pedal.

4.1.2.23. Acceso a un área para lavado de equipo de limpieza. Exclusiva para este fin.

4.1.3. **Recurso material**

4.1.3.1. El área de consulta debe cumplir con el siguiente equipo y material, mínimo para poder funcionar:

4.1.3.1.1. Escritorio y 2 sillas con respaldo.

4.1.3.1.2. Archivadores o estantes para expedientes.

4.1.3.1.3. Teléfono.

4.1.3.1.4. Computadora en el caso de usar el expediente electrónico.

4.1.3.2. El área de exploración, debe contar con el siguiente equipo y material mínimo para poder funcionar:

4.1.3.2.1. Camilla para exploración en buen estado, forrada en un material impermeable de fácil desinfección con gradilla.

4.1.3.2.2. Sábanas individuales o papel, que permitan el cambio después de cada atención.

4.1.3.2.3. Tallímetro.

4.1.3.2.4. Balanza calibrada.

4.1.3.2.5. Cinta métrica no extensible.

4.1.3.2.6. Termómetros.

4.1.3.2.7. Envases de vidrio o de acero inoxidable para aplicadores, algodón, gasas y espátulas cuando se utilicen estos materiales.

4.1.3.2.8. Estetoscopio.

4.1.3.2.9. Esfigmomanómetro calibrado.

4.1.3.2.10. Equipo de diagnóstico portátil o fijo en pared.

4.1.3.2.11. Contar con recipientes de acero inoxidable con tapa para la desinfección de los conos del otoscopio.

4.1.3.2.12. Refrigerador exclusivo para medicamentos termolábiles, con termómetro y hoja de control diario de la temperatura, cuando se oferte este servicio.

4.1.3.2.13. Lámpara de cuello de ganso (opcional).

4.1.3.3. En caso de realizar procedimientos de cirugía menor, además de contar con los materiales del área de exploración debe contar con el siguiente equipo y material para poder funcionar:

4.1.3.3.1. Mesa de acero inoxidable para instrumental quirúrgico.

4.1.3.3.2. Gasa en torundas, gasa en cuadros estériles.

4.1.3.3.3. Jabón antiséptico para lavado de heridas.

4.1.3.3.4. Alcohol.

4.1.3.3.5. Yodo.

4.1.3.3.6. Guantes desechables de tipo limpio y de tipo estéril.

4.1.3.3.7. Palanganas de acero inoxidable.

4.1.3.3.8. Agua estéril.

4.1.3.3.9. Hilos estériles para sutura.

4.1.3.3.10. Anestésicos locales.

4.1.3.3.11. Jeringas y agujas estériles.

4.1.3.3.12. Torniquete/ Set de tomas de vía estéril.

4.1.3.3.13. Esparadrapo o cinta adhesiva.

4.1.3.3.14. Campos estériles fenestrados y no fenestrados.

4.1.3.3.15. Instrumental quirúrgico estéril (porta agujas, pinzas mosquito rectas y curvas, tijera punta roma y mango de bisturí con sus respectivas hojas desechables).

4.1.3.3.16. Pila de acero inoxidable para el lavado del instrumental quirúrgico.

4.1.3.3.17. Electrocauterio.

4.1.3.3.18. Contenedores para los desechos infectocontagiosos según reglamento vigente.

4.1.3.4. Equipo de protección personal de acuerdo con los procedimientos que se realicen:

4.1.3.4.1. Gabacha blanca limpia o delantal protector.

4.1.3.4.2. Cubre-bocas.

4.1.3.4.3. Gafas protectoras.

4.1.3.4.4. Gorro.

4.1.4. **Documentación:**

4.1.4.1. El establecimiento debe disponer de una historia clínica individual en papel o electrónico con el debido respaldo.

4.1.4.2. Las historias clínicas individuales deben contar como mínimo con los siguientes apartados:

4.1.4.2.1. Identificación.

4.1.4.2.2. Anamnesis.

4.1.4.2.3. Examen Físico.

4.1.4.2.4. Lista de problemas.

4.1.4.2.5. Impresión diagnóstica.

4.1.4.2.6. Evolución y Tratamiento.

4.1.4.2.7. Resultados laboratorio y gabinete.

4.1.4.2.8. Instrumento de Núcleo básico para personas con discapacidad (Anexo F).

4.1.4.2.9. Impresión fotográfica del antes y después de la cirugía.

4.1.4.3. Si en el establecimiento se realizan procedimientos de cirugía menor, debe existir en el expediente clínico un consentimiento informado del paciente o de la persona legalmente responsable. Esta debe ser firmada por el paciente o responsable y por el médico tratante.

4.1.4.4. En el expediente clínico debe constar la identificación exacta del profesional tratante y la fecha y hora correspondiente en que se realiza la consulta o el procedimiento.

4.1.4.5. El establecimiento debe contar con un ejemplar del decreto de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud vigente.

4.1.4.6. El establecimiento debe contar con la papelería del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (boleta VE-01, VE-02, VE-03 y el registro de inmunizaciones si procede).

4.1.4.7. El establecimiento debe realizar el reporte correspondiente de las Boletas del Núcleo básico para personas con discapacidad según lo establece la Ley 8661 Convención de los derechos para las personas con discapacidad, deben enviarlos al Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial más cercano (Anexo F).

4.1.4.8. El Profesional que brinda la atención debe realizar el registro de las enfermedades de notificación obligatoria y notificarlo a la Dirección de Área Rectora de Salud correspondiente. Deben contar con documentación que demuestre que se realiza la notificación.

4.1.4.9. El establecimiento debe disponer de un plan para el manejo y disposición de desechos infecto-contagiosos producto de los servicios prestados en el establecimiento de acuerdo a la legislación vigente.

4.1.4.10. En caso de contar con los servicios de una empresa o institución que se encargue de la recolección y tratamiento de los desechos infectocontagiosos, esta deberá estar autorizada por el Ministerio de Salud para dicha actividad. Debe aportar copia del contrato o convenio.

4.1.4.11. En el caso de contrato de servicios profesionales a terceros, debe aportarse copia de los mismos.

4.1.4.12. El establecimiento debe contar con un sistema de registro y control de la cadena de frío para el mantenimiento de vacunas y medicamentos termolábiles, cuando se oferte este servicio.

4.1.4.13. El establecimiento debe contar con un protocolo de limpieza.

4.1.4.14. El establecimiento debe contar con un programa de mantenimiento (preventivo y correctivo) de los equipos que se utilizan y la evidencia del cumplimiento:

4.1.4.14.1. Esfigmomanómetro.

4.1.4.14.2. Balanza.

4.1.4.14.3. Equipo de diagnóstico.

4.1.4.14.4. Autoclave para esterilización.

4.1.4.14.5. Computadoras (en caso de contar con expediente electrónico).

4.1.5. **Gestión de la información**

4.1.5.1. Disponer de un mural ubicado en un lugar visible que contemple los Derechos y Deberes de los Usuarios de los Servicios de Salud contemplados en la Ley N° 8239, así como los lugares a donde puede acudir el usuario en caso de denuncia o queja por el servicio brindado.

4.1.5.2. Los establecimientos deberán contar con material informativo escrito dirigido a los usuarios sobre los servicios ofertados, productos utilizados, procedimientos y cuidados posteriores, además de todas las indicaciones especiales que se consideren según el procedimiento.

4.1.6. Seguridad e higiene laboral

4.1.6.1. El responsable del establecimiento debe asegurarse que la limpieza general del mismo se realice, por lo menos una vez al día.

4.1.6.2. Contar con iluminación natural o artificial que cumpla con lo establecido en el reglamento de construcciones.

4.1.6.3. Contar con ventilación natural o mecánica que permita la realización de actividades.

4.1.6.4. El establecimiento deberá estar construido con materiales de un coeficiente retardatorio al fuego de 20 minutos como mínimo.

4.1.6.5. El establecimiento debe contar con la señalización de la salida de emergencias, de las rutas de evacuación por incendio o evento natural.

4.1.6.6. Extintor tipo ABC vigente, colocado entre los 90cm y 120cm del piso, en un lugar que permita su fácil acceso.

4.1.6.7. Se tendrán escaleras de emergencia en edificios que sobrepasen los 7.0m del nivel de acceso, serán de estructura incombustible con un área máxima servida por cada una de 600m².

4.1.6.8. Todas las escaleras de uso público tendrán un ancho mínimo de 120cm, huellas mínimas de 28cm, contrahuellas mínimas de 18cm, baranda a 90cm, serán fijadas al edificio, de paso libre y con letreros y señales visibles.

4.1.6.9. Todas las escaleras contarán con señalización de ruta de evacuación y nivel del piso.

4.2. Modalidad de Cirugía Ambulatoria

4.2.1. Recursos Humanos

4.2.1.1. El establecimiento debe contar con un médico cirujano especialista en Cirugía Plástica y Reconstructiva durante el horario de atención, responsable del establecimiento.

4.2.1.2. El médico(a) debe estar incorporado(a) al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y en condición activa como especialista.

4.2.1.3. Un médico especialista en anestesiología que se encargue del periodo pre-anestésico, trans-anestésico y post anestésico, que debe estar incorporado al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y en condición activa.

4.2.1.4. Este profesional debe contar con el curso de resucitación cardiopulmonar avanzado vigente.

4.2.1.5. El establecimiento debe contar con un profesional en Enfermería Instrumentista incorporada al Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica y en condición activa.

4.2.1.6. El establecimiento debe contar con un profesional en Enfermería Circulante incorporada al Colegio de Enfermeras y Enfermeros de Costa Rica y en condición activa.

4.2.1.7. El establecimiento debe contar con un asistente de pacientes de quirófano.

4.2.1.8. El servicio de recuperación debe contar un profesional en enfermería incorporada al Colegio de Enfermeras y Enfermeros de

Costa Rica y en condición activa y un asistente de pacientes, los cuales pueden corresponder a los antes mencionados.

4.2.1.9. En caso de que el establecimiento cuente con dos salas de operaciones que funcionen simultáneamente, debe tener el personal antes mencionado por cada sala.

4.2.1.10. El establecimiento debe contar con un(a) oficinista.

4.2.1.11. El establecimiento debe contar para la actividad de limpieza con un misceláneo(a).

4.2.1.12. El servicio de esterilización debe de contar con un funcionario(a) con capacitación en técnicas y equipos de esterilización.

4.2.1.13. El servicio de lavandería debe contar con un funcionario a cargo de la administración del mismo.

4.2.1.14. Debe tener acceso a un/a profesional en Seguridad e Higiene Ocupacional.

4.2.2. Planta Física

4.2.2.1. Periodo Pre-anestésico

4.2.2.1.1. El servicio debe contar con un área específica, que brinde privacidad para la evaluación pre-anestésica. Esta área puede ser compartida con otras especialidades.

4.2.2.1.2. En caso de existir un área específica para la inducción anestésica deberá cumplirse la distancia entre camas (con una distancia entre camas de 1,20 m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1,80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0,60 m) cuando aplique.

4.2.2.2. **Período Trans-anestésico**

4.2.2.2.1. Este periodo debe realizarse en el quirófano o sala de operaciones.

4.2.2.2.2. Contar con acceso y circulación restringida mediante puertas y con la rotulación respectiva.

4.2.2.2.3. Deberá contar con una salida de emergencia con las siguientes especificaciones:

4.2.2.2.3.1. Una salida a no más de 60m de recorrido si cuenta con rociadores automáticos.

4.2.2.2.3.2. Una salida de emergencia a no más de 45m de recorrido en ausencia de rociadores automáticos.

4.2.2.2.3.3. La misma debe ser de 1,20m ancho y 2,10m altura, con apertura hacia el exterior y con llavín especial de accionamiento rápido.

4.2.2.2.4. Sistema de detectores de humo o fuego en caso de incendio.

4.2.2.2.5. Contar con vestidor contiguo a la sala de operaciones.

4.2.2.2.6. Contar con casilleros a razón de 6 por cada sala de cirugía, con banca y 0,6m² por cada casillero.

4.2.2.2.7. Contar con servicio sanitario completos para personal, con iluminación y ventilación mecánica.

4.2.2.2.8. La sala de operaciones debe contar con:

4.2.2.2.8.1. Altura mínima de 2,70 m.

4.2.2.2.8.2. Acabados asépticos o inertes.

4.2.2.2.8.3. Las paredes, pisos y cielo rasos de los quirófanos, deben tener superficies limpias, lisas, pintadas en color claro en buen estado; que permitan su limpieza y desinfección.

4.2.2.2.8.4. Las uniones entre pared- pared pared-piso deben ser cóncavas o con declive de 45 grados.

4.2.2.2.8.5. Las puertas de acceso al quirófano deben encontrarse limpias, en buen estado. Deben ser de material liso que permita su desinfección, de cierre hermético con mirilla y de doble abatimiento.

4.2.2.2.8.6. Contar con un sistema mecánico que regule temperatura, humedad relativa, ventilación y filtración de aire.

4.2.2.2.8.7. Contar con un sistema que permita la evacuación de gases anestésicos.

4.2.2.2.8.8. Contar con una piletta para el lavado de manos quirúrgico. Esa piletta debe ubicarse fuera del área del quirófano, a una distancia no mayor de 3m; debe estar limpia, ser de material liso que permita su desinfección.

4.2.2.2.8.9. Contar con área de transición a la zona estéril donde el personal se pueda colocar las botas sin que se contaminen.

4.2.2.2.8.10. El grifo de la pileta debe de accionarse por medio de rodilla, pedal o automático; contar con dispensador de jabón líquido de accionamiento por medio de codo, pedal o automático.

4.2.2.2.8.11. Contar con un sistema de equilibrio o anclaje a paredes o piso de cilindros de gas y equipos electromecánicos inestables.

4.2.2.2.8.12. Contar con un servicio de arsenal quirúrgico.

4.2.2.2.8.13. Contar con acceso a un servicio de esterilización.

4.2.2.2.8.14. Contar con una bodega de equipo ubicada dentro del área de quirófanos.

4.2.2.2.8.15. Contar con una zona específica para ropa limpia, de 0,6m² por sala.

4.2.2.2.8.16. Contar con una zona específica para ropa sucia de 0,6m² por sala.

4.2.2.2.8.17. Contar con acceso a un área séptica de mínimo 4m².

4.2.2.3. **Período Post-anestésico**

4.2.2.3.1. Contar con un área de recuperación post-anestésica exclusiva de circulación restringida.

4.2.2.3.2. Con una distancia entre camas de 0,90m, distancia entre pie de cama y pie de cama 1,80 m y separación entre cama y pared o ventana de 0,60 metros.

4.2.2.3.3. Cada camilla de recuperación debe contar con:

4.2.2.3.3.1. Dos tomas eléctricas conectados a la red de emergencia, debidamente identificadas de acuerdo al código eléctrico.

4.2.2.3.3.2. Contar con acceso a oxígeno y succión tipo central o portátil.

4.2.2.3.3.3. Área de transferencia de camillas y equipos, rotulada y demarcada en rojo en el piso y paredes.

4.2.2.3.4. Contar con un puesto de enfermería.

4.2.2.3.5. Área para preparación de medicamentos que incluya una estación de lavado de manos debidamente equipada, además de material no poroso.

4.2.2.4. **Generalidades**

4.2.2.4.1. El establecimiento posee sistemas de control de incendios que incluya un dispositivo de alarma que avise a los trabajadores y pacientes sobre la necesidad de evacuar el edificio.

4.2.2.4.2. El personal debe conocer el uso y manejo de tales equipos.

4.2.2.4.3. Existe la señalización adecuada de seguridad que incluya:

4.2.2.4.3.1. Equipos contra incendio.

4.2.2.4.3.2. Salidas de emergencia.

4.2.2.4.3.3. Rutas de evacuación.

4.2.2.4.3.4. Zonas de seguridad.

4.2.2.4.3.5. Áreas riesgosas de trabajo.

4.2.2.4.4. El establecimiento debe contar con un lugar adecuado para la disposición de desechos previamente clasificados según su naturaleza.

4.2.2.4.5. El servicio de lavandería cuando aplique debe tener un área exclusiva o sección según sea el caso para el manejo de la ropa contaminada.

4.2.2.4.6. La lavandería y/o ropería del establecimiento debe contar con un suministro constante de agua, electricidad, vapor, aire comprimido, de acuerdo con las necesidades de los equipos que utilice.

4.2.2.4.7. La lavandería debe tener un flujo secuencial, sin cruce de procesos de ropa sucia y limpia.

4.2.2.5. **Esterilización**

4.2.2.5.1. El servicio debe contar con un área exclusiva y de circulación restringida unidireccional, rotulada, para la preparación y esterilización de todos los materiales utilizados, sin intercambio de ventilación con otras áreas, presión positiva y aire acondicionado.

4.2.2.5.2. El servicio debe contar con una puerta de entrada de material y equipo usado y una de salida de material e instrumental estéril separadas físicamente con un elemento sólido.

4.2.2.5.3. Contar con una zona de transición para la colocación de botas para ingresar a la zona estéril que no permita la contaminación

de las mismas.

4.2.2.5.4. El servicio debe tener las siguientes áreas claramente definidas, diferenciadas y rotuladas:

4.2.2.5.4.1. Recepción del equipo usado, ventanilla de 0,60m o más.

4.2.2.5.4.2. Lavado de equipo usado.

4.2.2.5.4.3. Preparación de equipos.

4.2.2.5.4.4. Esterilización de equipo con autoclave.

4.2.2.5.4.5. Almacenamiento de equipo y material estéril, rotulado y fechado.

4.2.2.5.4.6. Área de entrega de material y equipo estéril, con una ventanilla de 0,60m o más.

4.2.2.5.4.7. Bodega de material descartable.

4.2.2.5.4.8. Área de desechos contaminados.

4.2.2.5.5. El servicio debe tener un flujo secuencial, sin cruces de proceso de material usado y contaminado y material limpio y estéril.

4.2.3. **Recurso Material**

4.2.3.1. La sala de operación debe contar con el equipo necesario para la realización del acto quirúrgico, según el Anexo A.

4.2.3.2. El quirófano debe contar con instrumentos y materiales quirúrgicos, coadyuvantes y otros necesarios para cada acto quirúrgico, según el Anexo B.

4.2.3.3. La sala de operaciones debe contar con el equipo necesario para la realización del proceso anestésico según el Anexo D.

4.2.3.4. Durante el período Trans-anestésico, el anestesiólogo(a) encargado(a) debe contar en sala de operaciones con medicamentos anestésicos, coadyuvantes, líquidos y otros necesarios para cada caso:

4.2.3.4.1. Oxígeno.

4.2.3.4.2. Óxido nitroso.

4.2.3.4.3. Aire comprimido.

4.2.3.4.4. Soluciones intravenosas (sueros).

4.2.3.4.5. Opiáceos.

4.2.3.4.6. Dextrosa.

4.2.3.4.7. Benzodiazepinas.

4.2.3.4.8. Atropina.

4.2.3.4.9. Drogas inductoras.

4.2.3.4.10. Neoestigmina.

4.2.3.4.11. Antiemético.

4.2.3.4.12. Relajantes musculares.

4.2.3.4.13. Solución cristaloides.

4.2.3.4.14. Corticosteroides.

4.2.3.5. El área para cuidado post-anestésico debe contar con un promedio de 2 camillas por cada quirófano.

4.2.3.6. El área de recuperación debe contar con los siguientes equipos mínimos para la atención de los(as) pacientes:

4.2.3.6.1. Estetoscopio.

4.2.3.6.2. Mascarilla de oxígeno.

4.2.3.6.3. Monitor de electrocardiografía, uno por cama.

4.2.3.6.4. Esfigmomanómetro.

4.2.3.6.5. Un oxímetro de pulso por cada cama.

4.2.3.6.6. Un desfibrilador del tipo sincronizado con conexión para marcapasos.

4.2.3.7. El servicio debe contar en el área para cuidado post anestésico con el equipo y medicamentos necesarios para atender un accidente cardiorespiratorio según el anexo E.

4.2.3.8. La lavandería de contar con el equipo de transporte exclusivo para la ropa, se encuentra debidamente identificado de acuerdo con el tipo de material y la frecuencia de carga de acuerdo con la condición de la ropa sucia o limpia.

4.2.3.9. El servicio de esterilización debe tener el siguiente equipo de protección para el personal:

4.2.3.9.1. Batas.

4.2.3.9.2. Botas.

4.2.3.9.3. Ropa limpia para uso exclusivo del área.

4.2.3.9.4. Lentes de protección.

4.2.3.9.5. Protectores de cabello.

4.2.3.9.6. Guantes (guantes protectores de calor, guantes domésticos para el lavado de instrumental y guantes de látex descartables ambidiestros).

4.2.3.9.7. Cubre bocas.

4.2.4. **Documentación**

4.2.4.1. **Periodo Pre- anestésico**

4.2.4.1.1. El expediente clínico debe contener la evaluación pre-anestésica que incluye los siguientes aspectos:

4.2.4.1.1.1. Historia clínica.

4.2.4.1.1.2. Historia de medicamentos.

4.2.4.1.1.3. Examen físico.

4.2.4.1.1.4. Constancia de revisión de exámenes complementarios de laboratorio y gabinete (como mínimo hemograma, glicemia, tiempo de protrombina, examen general de orina, sodio y potasio).

4.2.4.1.1.5. Valoración cardiológica preoperatoria en mayores de 40 años.

4.2.4.1.1.6. Tipo de anestesia a utilizar.

4.2.4.1.1.7. Evaluación del riesgo anestésico.

4.2.4.1.1.8. Prescripción de medicamentos preoperatorios cuando corresponda.

4.2.4.1.1.9. Constancia escrita de que se discutió con cada paciente o persona legalmente responsable los por menores del acto anestésico. Esta debe ser firmada por el paciente o responsable.

4.2.4.1.1.10. Incluir la firma y código del profesional que atendió.

4.2.4.1.2. Contar con un procedimiento para la revisión del equipo antes de la inducción anestésica. Debe contar con constancia escrita en el

expediente de que se realiza esta revisión.

4.2.4.1.3. Contar con protocolos de atención de las patologías con mayor riesgo anestésico.

4.2.4.2. **Periodo trans-anestésico**

4.2.4.2.1. El expediente clínico del paciente debe incluir el registro anestésico que contiene lo siguiente:

4.2.4.2.1.1. Identificación del paciente.

4.2.4.2.1.2. Clasificación de riesgo.

4.2.4.2.1.3. Nombre y código de los cirujanos tratantes, instrumentista, así como del responsable de la anestesia.

4.2.4.2.1.4. Técnica(s) anestésica(s) utilizada(s).

4.2.4.2.1.5. Signos vitales del paciente durante el procedimiento quirúrgico.

4.2.4.2.1.6. Registro de todas las drogas, líquidos (incluyendo hemoderivados) y agentes utilizados así como la hora de administración.

4.2.4.2.1.7. Eventos inesperados durante el episodio anestésico.

4.2.4.2.1.8. Dispositivos de monitoreo utilizados para vigilancia del paciente.

4.2.4.2.1.9. Estado del paciente al momento de traslado del paciente del quirófano a la sala de recuperación anestésica.

4.2.4.2.1.10. El expediente y el registro del acto quirúrgico (hoja operatoria) deben incluir la siguiente la información del Apéndice C.

4.2.4.3. **Periodo Post-anestésico**

4.2.4.3.1. El expediente debe contener un registro con la siguiente información:

4.2.4.3.1.1. Condición en el momento de admisión a recuperación.

4.2.4.3.1.2. Signos vitales y estado de conciencia cada 15 minutos.

4.2.4.3.1.3. Drogas, medicamentos y líquidos administrados, su dosificación y momento de administración.

4.2.4.3.1.4. Eventos inesperados, incluyendo complicaciones post anestésicas o post quirúrgicas.

4.2.4.3.1.5. Visitas post anestésicas con identificación del funcionario tratante.

4.2.4.3.1.6. El establecimiento debe contar con un Manual disponible de Normas de Seguridad e Higiene de Trabajo que contemple la realización del trabajo en forma segura.

4.2.4.3.1.7. El establecimiento debe tener un manual con los siguientes protocolos:

4.2.4.3.1.7.1. Protocolo de emergencias (con base en las guías establecidas por el Ministerio de Salud).

4.2.4.3.1.7.2. Protocolo de seguridad del paciente.

4.2.4.3.1.7.3. Manual de procedimiento de limpieza y desinfección de los quirófanos. El mismo debe incluir responsables procedimiento productos utilizados y periodicidad.

4.2.4.3.1.7.4. Manual de bioseguridad.

4.2.4.3.1.7.5. Protocolo de disposición final de desechos o material bioinfecciosos.

4.2.4.3.1.7.6. Manual de funciones de todo el personal.

4.2.4.3.1.8. El servicio de cirugía ambulatoria debe tener disponible los manuales de uso de los equipos utilizados en la atención de los usuarios.

4.2.4.3.2. Tales protocolos deben ser conocidos por todo el personal.

4.2.4.3.3. En el caso de servicios contratados a terceros se debe contar con un contrato.

4.2.5. **Educación**

4.2.5.1. El establecimiento debe tener un programa de educación a los usuarios que incluya al menos los siguientes aspectos:

4.2.5.1.1.1. Alimentación postoperatoria de acuerdo con el tipo de cirugía.

4.2.5.1.1.2. Vigilancia de heridas quirúrgicas: revisión de vendajes y apósitos, retiro de acuerdo con indicación médica.

4.2.5.1.1.3. Uso de analgésicos.

4.2.5.1.1.4. Curación de la herida quirúrgica.

4.2.5.1.1.5. Retiro de suturas.

4.2.5.1.1.6. Control médico postoperatorio de acuerdo con el tipo de cirugía.

4.2.5.2. El establecimiento debe contar con un programa de educación continua que involucre a todo su personal así como las bitácoras de cumplimiento del mismo.

4.2.6. **Gestión**

4.2.6.1. El servicio de cirugía ambulatoria debe contar con un plan de atención individual para cada paciente, de acuerdo con el diagnóstico y tipo de intervención quirúrgica

4.2.6.2. El establecimiento debe tener un programa de control de fecha esterilización y de caducidad del material estéril.

4.2.6.3. El servicio de esterilización debe asegurar la disponibilidad de material estéril durante el horario de funcionamiento del establecimiento.

4.2.6.4. El servicio debe contar con un programa escrito y actualizado de control biológico del material estéril de acuerdo con el tipo de material y la frecuencia de carga.

4.2.6.5. El servicio debe tener por escrito manuales de procedimientos actualizados cada dos años, los cuales deben ser conocidos por el personal a cargo del área de esterilización.

4.2.6.6. Contar con un manual de procedimientos de limpieza y desinfección. El mismo debe incluir al menos responsables, procedimientos, productos utilizados y periodicidad.

5. Anexos

Anexo A

Equipo mínimo de cirugía general para quirófanos

- 1) Una mesa de operaciones, con los cambios de posición básicos.
- 2) Lámpara cirúrgica.
- 3) Sistema de iluminación de emergencia.
- 4) Soporte de sueros (Nº 2).
- 5) Mesa semicircular de instrumentos de acero inoxidable.
- 6) Mesa de Mayo de acero inoxidable.

7) Recipientes para desecho de materiales.

8) Sistema de aspiración al vacío, recomendablemente de tipo central por tubería en la pared, o en su defecto, móviles de transporte, exclusivos para cada sala de operación.

9) Estante acero inoxidable para arsenal quirúrgico.

10) Electrocauterio monopolar.

11) Electrocauterio bipolar.

[Ficha artículo](#)

Anexo B

Lista de instrumentos y suministros quirúrgicos

requeridos para cirugía ambulatoria

Instrumento	Cantidad
--------------------	-----------------

1) Pinza de mosquito curva	10
----------------------------	----

2) Pinza de mosquito recta	5
----------------------------	---

- 3) Pinza de Holsted 5
- 4) Pinza de Holsted recta 10
- 5) Pinza de Allis para piel 2
- 6) Pinza de Backhaus (para campos operatorios) 6
- 7) Pinza de Adson con diente 1
- 8) Pinza de Adson sin diente 1
- 9) Pinza de Adson Brown 1
- 10) Pinza de anillo con diente 2
- 11) Separadores en S 2
- 12) Separadores de Farabeuf pequeño 2
- 13) Separadores de Farabeuf grande 2
- 14) Separadores de gancho simple 2
- 15) Aspirador curvo: Yankauer, Frezier 1

16) Porta aguja Baumgartner 5 ¼ 1

17) Porta aguja Mayo-Hegar 7 1

18) Porta aguja fina para niños 1

19) Tijera Metzembraum 1

20) Tijera de Mayo recta 1

21) Tijera Reynolds curva para quiste 1

22) Mango de bisturí 1

23) Riñones (grande N° 1, mediano N° 1 y pequeño N° 1) 3

24) Manejador de lámpara quirúrgica 1

25) Hoja de bisturí N° 11 2

26) Hoja de bisturí N° 15 2

27) Punta de bisturí para electrocauterio 1

Suministros Cantidad

1) Cuadro de gasa 4X4 10

2) Torundas 5

3) Cuadro de gasa de ojos 2

4) Hilo de sutura Dexón o V-cryl 3-0 o 4-0 2

Suministros Cantidad

1) Hilo de sutura Crómico 4-0 1

2) Microsporo 1

3) Bupivacaína al 0,5 % (Marcaína) para anestesia local 1

4) Sueros intravenosos 2

5) Jalea de lidocaína 1

6) Jabón líquido 2

7) Yoduro de povidone 1

8) Alcohol 1

9) Suero fisiológico 1

[Ficha artículo](#)

Anexo C

Información mínima del expediente clínico

- 1) Establecimiento donde se realiza la intervención.
- 2) Identificación de la sala de operación.
- 3) Nombre, apellidos, edad y sexo del paciente.
- 4) Número de expediente.
- 5) Fecha de la intervención.
- 6) Nombre y código del anestesiólogo, cirujano, asistente, instrumentista que intervienen.
- 7) Diagnóstico preoperatorio.
- 8) Operación planteada.

- 9) Hora de inicio de la anestesia y de la cirugía.
- 10) Posición del paciente.
- 11) Lesiones encontradas.
- 12) Técnica quirúrgica utilizada.
- 13) Diagnóstico postoperatorio.
- 14) Operación efectuada.
- 15) Complicaciones.
- 16) Hora de finalización de la anestesia en la cirugía.
- 17) Condición de salida del paciente de la sala de operaciones.
- 18) Indicaciones.

[Ficha artículo](#)

Anexo D

Equipo mínimo de anestesiología para quirófanos

- 1) Tomas de corriente eléctrica de 110 y 220 voltios con dispositivos de seguridad.
- 2) Suministro de oxígeno.
- 3) Sistema de aspiración al vacío, recomendablemente de tipo central por tubería en la pared, o en su defecto, móviles de transporte, exclusivos para cada sala de cirugía.
- 4) Máquina de anestesia con:
 - a. Límite de relación O₂/N₂O mínimo de 25%.
 - b. Flujo mínimo de 250 a 300 centímetros cúbicos por minuto.
 - c. Alarma de baja presión de oxígeno en el sistema de alimentación.
 - d. Botón de flujómetro de oxígeno claramente diferenciado (incluso por tacto).
 - e. Alarma de desconexión del circuito.
 - f. Alarma de desconexión del paciente.
 - g. Alarma de desconexión de la máquina.
- 5) Vaporizador de gases anestésicos, exclusivo para cada sala de operaciones, con banco giratorio para el anestesista, mesa de instrumental para anestesia, equipos de anestesia general y de anestesia regional.

6) Gabinetes de acero inoxidable, con puertas, en la sala de cirugía, o de acceso inmediato al quirófano, para el manejo de materiales estériles en cirugía: ropa, materiales de sutura, aspiración, venoclisis, equipo para transfusión de sangre con bomba de presión.

7) Monitores de ventilación de presión de flujo de gases.

8) Monitores de volúmenes ventilatorios.

9) Monitores de oxigenación (oxímetro).

10) Monitor de temperatura del paciente.

11) Monitor de temperatura ambiental del quirófano.

12) Monitor de presión arterial automático.

13) Electrocardiógrafo.

14) Monitor de frecuencia cardiaca.

15) Estetoscopio precordial.

16) Sistema de evacuación de gases.

[Ficha artículo](#)

Anexo E

**Recursos Mínimos para la Atención de un
Accidente Cardio-respiratorio**

(Este anexo forma parte integrante de la norma)

Medicamentos:

- 1) Furosemida ampollas.
- 2) Sulfato de magnesio.
- 3) Gluconato de calcio ampollas.
- 4) Dexametasona.
- 5) Succinilcolina.
- 6) Bicarbonato de sodio.
- 7) Cloruro de potasio.
- 8) Atropina ampollas.
- 9) Anticonvulsionantes (fenobarbital, diazepam, epamín, midazolam).

10) Epinefrina.

11) Lidocaína 2% ampollas, Lidocaína en aerosol 10%.

12) Nitroglicerina en pastillas y en frasco/ampollas.

13) Morfina.

14) Aminofilina ampollas.

15) Amiodarona ampollas.

16) Clorfeniramina ampollas.

17) Difenilhidantoína 5% ampollas.

18) Digoxina ampollas.

19) Dopamina ampollas.

20) Hidrocortisona frasco ampolla.

21) Manitol 20% o 25% frasco.

22) Metilprednisolona frasco.

23) Nitroprusiato de sodio frasco/ampolla.

24) Propranolol ampolla.

25) Verapamilo ampollas.

Equipo:

1) Tabla para masajes.

2) Aspirador.

3) Desfibrilador.

4) Electrocardiógrafo.

5) Monitor de Signos Vitales.

6) Bomba de infusión.

7) Resucitador (tanto para neonatos como para adultos).

8) Laringoscopio con hojas para niño y adulto.

9) Mascara Laríngea.

10) Catéteres para vía periférica y vía central.

11) Tubos endotraqueales de diferentes tamaños.

12) Sondas de aspiración, naso- gástricas, Foley y torácico.

13) Equipo de toma de vías.

14) Catéteres.

15) Torniquete.

16) Esparadrapo.

17) Guantes desechables.

18) Soluciones intravenosas (sueros)

19) Jeringas desechables.

20) Recipientes con tapa para: Material desechable, reusable, punzocortantes, contaminado.

21) Tomas de oxígeno y succión.

22) Gel lubricante.

[Ficha artículo](#)

ANEXO F



[Ficha articulo](#)

Fecha de generación: 29/9/2025 08:22:52

[Ir al principio del documento](#)