



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL  
DOLOR**

DICIEMBRE, 2025

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y</b><br><b>CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b> |
|---|---|---|---|

| <b>ÍNDICE</b>   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>INTRODUCCIÓN</b>   | <b>2</b>    |
| <b>I. OBJETIVO DEL MANUAL</b>   | <b>4</b>    |
| <b>II. MARCO JURÍDICO</b>   | <b>5</b>    |
| <b>III. PROCEDIMIENTOS</b>  | <b>16</b>   |
| 1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN PREANESTÉSICA   | 16          |
| 2. PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DE EQUIPO,<br>MONITORES Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS DE<br>ANESTESIA | 34          |
| 3. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA ANESTESIA   | 47          |
| 4. PROCEDIMIENTO PARA LOS CUIDADOS POST-<br>ANESTÉSICOS   | 70          |
| 5. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE<br>MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS.                                   | 83          |
| <b>IV. APROBACIÓN DEL MANUAL</b>  | <b>103</b>  |



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b><br><b>Hoja 1 de 103</b> |
|   |   |   |   |

## INTRODUCCIÓN

De conformidad con la NOM-006-SSA3-2017 para la Práctica de la Anestesia, se elabora el presente Manual de Procedimientos del Servicio de Anestesia, el cual contiene información suficiente, clara, oportuna y veraz de los procedimientos, los procesos y diagramas de flujo para la atención médica oportuna, con calidad y seguridad del paciente durante la anestesia. Éticamente responsable e incluyente, con trato respetuoso y digno, alineados al derecho de toda persona a la protección de la salud, artículo 4º. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos para su aplicación y uso por el personal de salud en el Servicio de Anestesia del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Está elaborado por la necesidad del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor a efecto de llevar a cabo en forma sistematizada, todas aquellas acciones perioperatorias que permitan realizar las diferentes actividades asistenciales en los procedimientos quirúrgicos e intervencionistas torácicos, otorrinolaringológicos, endoscópicos, hemodinámicos y cardiovasculares, entre otros. Incluye el control de estupefacientes y psicotrópicos en cumplimiento de la Ley General de Salud y el Reglamento de Insumos para la Salud.

La anestesiología es una rama de la medicina que a través de la aplicación de técnicas específicas y administración de fármacos, se obtiene anestesia, analgesia, inmovilidad, amnesia, inconsciencia y modulación neurohumoral del/a paciente, durante el tiempo que se requiera para que se lleven a cabo el procedimiento médico-quirúrgico, con fines de atención médica integrada, de carácter diagnóstico, terapéutico, rehabilitatorio, paliativo, de la atención de urgencia o investigación, según la Ley General de Salud, art. 24 y 27.

La responsabilidad del/la anestesiólogo/a, implica el estudio y valoración de la persona usuaria de los servicios de salud, para indicar o proporcionar el manejo y los cuidados perioperatorios adecuados para cada situación, conforme a la NOM-006-SSA3-2017 de aplicación para todos/as




|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |

**Hoja 2 de 103**

profesionales especialistas en anestesiología y de observancia para los establecimientos de la atención médica, de los sectores público, social y privado que prestan este servicio.

La integración del manual ha sido lograda con la participación de la persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, el personal de anestesiología y la Subdirección de Cirugía, sancionado por el Departamento de Planeación Estratégica y aprobado por la Dirección Médica. Se difundirá a través del Departamento de Planeación Estratégica para su conocimiento y correcta aplicación, tanto en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, como en los diferentes servicios del Instituto. Debe ser revisado y actualizado periódicamente conforme a las necesidades del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor y a los lineamientos que dictan las jerarquías superiores.



|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y</b><br><b>CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b><br><b>Hoja 3 de 103</b> |
|--|---|---|---|

## I. OBJETIVO

Establecer las políticas, normas, lineamientos y procedimientos a través de actividades secuenciales vinculadas con la NOM-006-SSA3-2017, para la Práctica de la Anestesia y el Proceso de la Anestesia y Atención Quirúrgica, ASC, que se llevan a cabo en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, con la finalidad de orientar, homogeneizar y vigilar el cumplimiento de las actividades perioperatorias del personal de salud en el desempeño efectivo de sus actividades.




|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |

Hoja 4 de 103

## II. MARCO JURÍDICO

### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 15-10-2025.

#### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DOF 02-04-2013. Última reforma publicada en el DOF 16-10-2025.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 21-12-2023.

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación.

DOF 08-05-2023.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

*BLG*  
*ERG*  
*BRG*

|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   |   |   | <b>Hoja 5 de 103</b>     |

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 20-03-2025.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

DOF 20-03-2025. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley General de Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 07-06-2024.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 02-01-2025.

Ley Federal de Austeridad Republicana.

DOF 19-11-2019. Última reforma publicada en el DOF 16-04-2025.

Ley de Planeación.

DOF 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.

Ley General de Archivos.

DOF 15-06-2018. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 6 de 103</b> |
|   |   |   |   |

Ley Federal del Trabajo.

DOF 01-04-1970. Última reforma publicada en el DOF 21-02-2025.

Ley General para el Control del Tabaco.

DOF 30-05-2008. Última reforma publicada en el DOF 17-02-2022.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

DOF 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024.

Ley General del Sistema Nacional Anticorrupción.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 14-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Ley General de Contabilidad Gubernamental.

DOF 31-12-2008. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025.

*ML*  
*DP*  
*EP*

|  |   |   |                                    |
|--|---|---|------------------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>                      |
|  |   |   | <b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b> |

**Hoja 7 de 103**

## **CÓDIGOS**

Código Civil Federal.

DOF 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 14-11-2025.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

DOF 07-06-2023. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024.

Código Penal Federal.

DOF 14-08-1931. Última reforma publicada en el DOF 28-11-2025.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

DOF 05-03-2014. Última reforma publicada DOF 28-11-2025.

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

DOF 08-02-2022.

## **REGLAMENTOS**

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

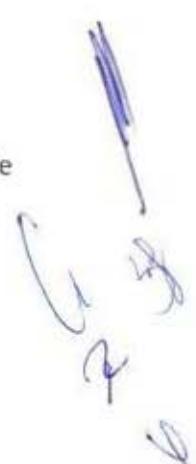
DOF 26-01-1990. Última reforma publicada en el DOF 23-11-2010.

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 23-09-2013.



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  <p><b>Salud</b><br/>Secretaría de Salud</p> <p>INER</p> | <p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p> <p><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b></p> |  | <p><b>Rev. 3</b></p> <p><b>Código: NCDPR 061</b></p> <p><b>Hoja 8 de 103</b></p> |
|---|--|---|--|

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

DOF 05-04-2004. Última reforma publicada en el DOF 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-11-2012.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 17-07-2018.

Reglamento Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

DOF 06-01-1987. Última reforma publicada en el DOF 02-04-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.

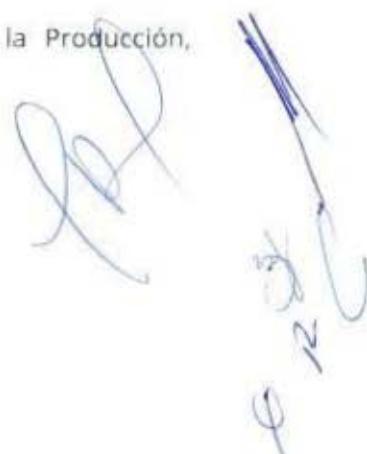
DOF 18-02-1985.

Reglamento Ley General de Salud en Materia de Publicidad.

DOF 04-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 08-09-2022.

Reglamento Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario para la Producción, Investigación y Uso Medicinal de la Cannabis y sus Derivados Farmacológicos.

DOF 12-01-2021.



|  |   |  |   |                          |
|--|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> |  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                  |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  |   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |

**Hoja 9 de 103**

Reglamento Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.

DOF 18-01-1988. Última reforma publicada en el DOF 28-12-2004.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

DOF 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

DOF 20-02-1985. Última Reforma publicada en el DOF 26-03-2014.

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.

DOF 30-11-2006. Última reforma publicada en el DOF 31-10-2014.

Reglamento de la Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.

DOF 29-11-2006.

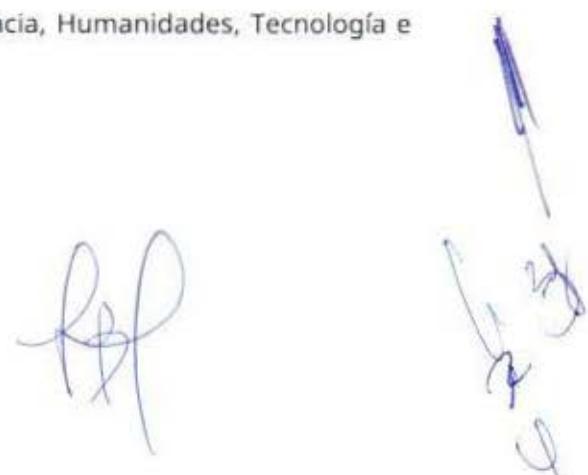
## **DECRETOS**

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

DOF 03-06-1996.

Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Ciencia, Humanidades, Tecnología e Innovación 2025-2030.

DOF 17-09-2025.



|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y</b><br><b>CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b><br><b>Hoja 10 de 103</b> |
|--|---|---|--|

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial para la Eficiencia de la Gestión Pública 2025-2030.

DOF 29-08-2025.

#### **ACUERDOS**

Acuerdo por el que se establece el Modelo de Certificación y Estandarización de Buenas Prácticas en Atención de Servicios de Salud.

DOF 25-09-2025.

Acuerdo por el que se declara la obligatoriedad de la implementación, para todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, del documento denominado Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente.

DOF 08-09-2007.

Acuerdo Número 86 por el que se crea la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 25-08-1989.

#### **NORMA OFICIALES MEXICANAS**

Normas de Organización de Funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

DOF 09-04-2024.

Norma Mexicana NMX-EC-15189-IMNC-2015. Laboratorios Clínicos- Requisitos de la Calidad y Competencia.

DOF 26-05-2015.



|   |   |  |   |                          |
|---|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud |  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                  |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |

**Hoja 11 de 103**

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

DOF 31-01-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014. Criterios para la atención de enfermos en fase terminal a través de cuidados paliativos.

DOF 09-12-2014.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013. Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

DOF 17-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994. Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.

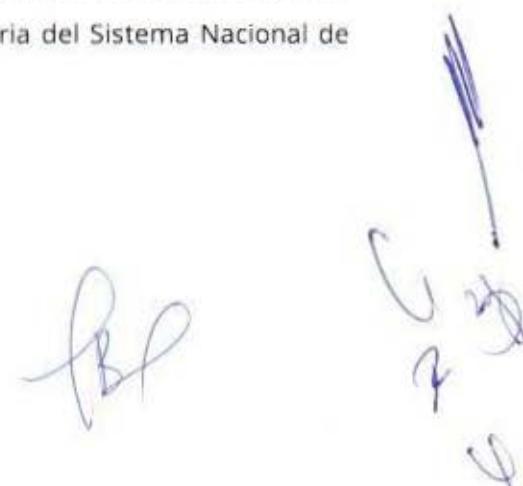
DOF 01-07-1996.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2024. Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

DOF 08-11-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013. Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

DOF 12-09-2013.



|  |   |   |  |
|--|---|---|--|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 12 de 103</b> |
|--|---|---|--|

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-018-SSA-2024. Para la práctica de terapias dialíticas.

DOF 05-07-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica.

DOF 19-02-2013.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2024. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

DOF 09-07-2024.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013. Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

DOF 04-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023. Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

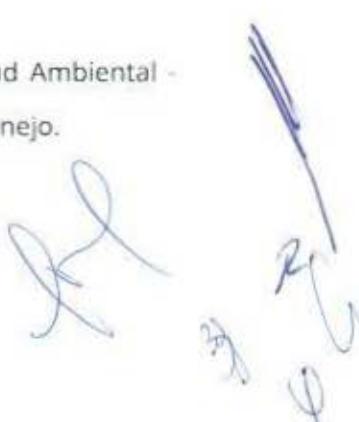
DOF 02-06- 2023.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017. Para la práctica de anestesiología.

DOF 31-01-2018.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002. Protección Ambiental- Salud Ambiental - Residuos Peligrosos Biológico-Infecciosos - Clasificación y Especificaciones de Manejo.

DOF 17-02-2003.



|  |   |   |                          |
|--|---|---|--------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  |   |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |

**Hoja 13 de 103**

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico.

DOF 15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud.

DOF 30-11-2012.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-004-STPS-2020. Maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad.

DOF 08-02-2021.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud.

DOF 30-11-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008. Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condiciones de seguridad.

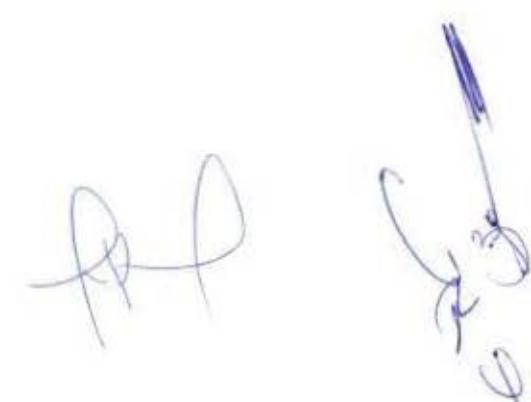
DOF 24-11-2008.

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014. Para la atención a la salud de la infancia.

DOF 25-11-2015.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023. Para la atención médica integral a personas con discapacidad.

DOF 22-05-2023.



|   |  |   |                              |
|---|--|---|------------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                      |  | <b>Rev. 3</b>                |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b> |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|   |  |   | <b>Hoja 14 de 103</b>        |

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-137-SSA1-2024. Etiquetado de dispositivos médicos.

DOF 23-04-2024.

## LINEAMIENTOS

Lineamientos Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

DOF 11-07-2023.

Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal.

DOF 03-07-2015.

Lineamientos de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2025.

DOF 28-02-2025.

## PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.

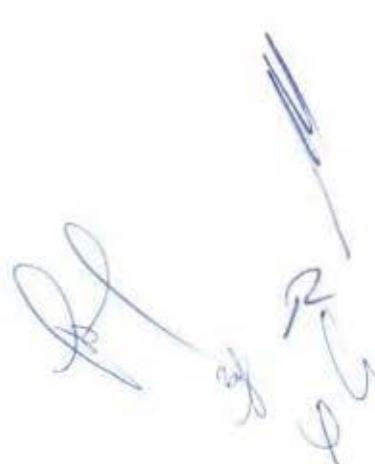
DOF 15-04-2025.

Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

DOF 04-09-2025.

Programa Sectorial de Anticorrupción y Buen Gobierno 2025-2030.

DOF 05-09-2025.



|   |   |   |                              |
|---|---|---|------------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y</b><br><b>CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b>                |
|   |   |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|   |   | <b>Hoja 15 de 103</b>   |                              |

#### **DOCUMENTOS NORMATIVOS ADMINISTRATIVOS**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
24-04-2025.

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

17-10-2022.

Cuadro Básico y Catálogo de medicamentos. Consejo de Salubridad General.  
DOF 23-11-2018.

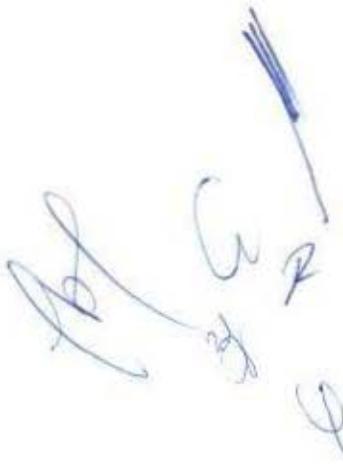
Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

NOTA: el presente marco normativo incorpora disposiciones vigentes al momento de su elaboración, con independencia de la expedición y/o modificación de disposiciones realizadas de manera posterior, particularmente de aquellas cuya vigencia queda sujeta al ejercicio fiscal en curso.



|  |   |   |                              |
|--|---|---|------------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                               |  | <b>Rev. 3</b>                |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|  | <b>1. Procedimiento para la<br/>valoración preanestésica.</b> |   | <b>Hoja 16 de 103</b>        |

## **1. PROCEDIMIENTO PARA LA VALORACIÓN PREANESTÉSICA**



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hector Gómez', is followed by a blue ink signature and the initials 'H.G.' and 'R'.

|   |   |  |   |                          |  |
|---|---|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                           |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  |   | <b>Hoja 17 de 103</b>    |  |

## 1.0 PROPÓSITO

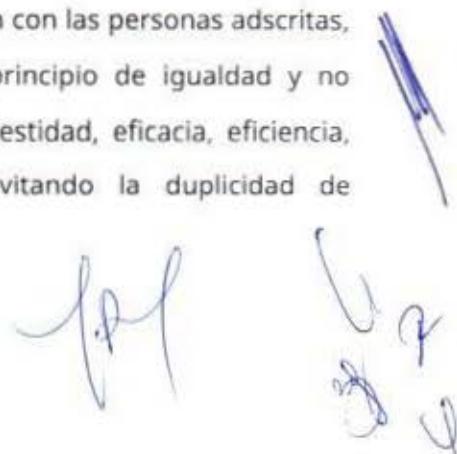
- 1.1 Establecer criterios y riesgos, a través de la valoración preanestésica que permita evaluar el estado perioperatorio e informar sobre acciones específicas al/el paciente y/o familiar responsable, así como las opciones anestésicas disponibles para su procedimiento específico, con el propósito de obtener la aceptación o revocación del documento de consentimiento informado para el procedimiento anestésico propuesto.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a pacientes hospitalizados/as en las diferentes áreas clínicas del Instituto, que requieran procedimientos quirúrgico-intervencionistas con anestesia, sedación o cuidados anestésicos monitorizados.

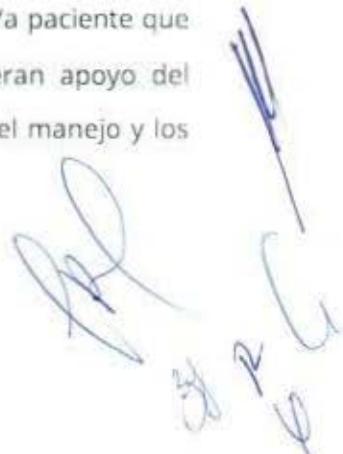
## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.



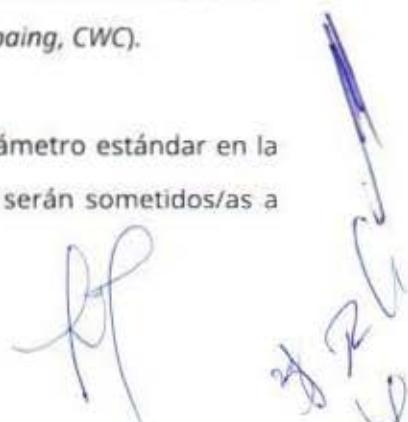
|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><br><b>Código: NCDPR</b><br><b>061</b><br><br><b>Hoja 18 de 103</b> |
|--|--|---|--|

- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda, de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo con el Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 En cumplimiento a la NOM-006-SSA3-2017, es responsabilidad del/a médico/a especialista en anestesiología, realizar la valoración preanestésica del/a paciente que requiere procedimientos quirúrgicos-intervencionistas o que requieran apoyo del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, para indicar y proporcionar el manejo y los cuidados perioperatorios adecuados para cada situación.



|  |   |                          |
|--|---|--------------------------|
| <br><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> |  | <b>Rev. 3</b>            |
| <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>   |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
| <b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b>  |   | <b>Hoja 19 de 103</b>    |

- 3.7 La programación de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, se realiza diariamente por la persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, gestionando las solicitudes de los procedimientos programados por cada servicio clínico o de diagnóstico que requieran procedimientos con asistencia o cuidados anestésicos.
- 3.8 En la programación de procedimientos quirúrgicos y de anestesia se asigna al personal de Anestesiología a los casos que atenderá.
- 3.9 Una vez programado el procedimiento, el personal médico adscrito de anestesiología asignado debe realizar la visita médica a efecto de llevar a cabo la valoración preanestésica en forma integral, para elaborar un plan de manejo anestésico. El anestesiólogo(a) adscrito/a asignado/a, es responsable de realizar o en su caso, supervisar las actividades de valoración preanestésica y definir el plan anestésico.
- 3.10 Se debe cumplimentar el formato (escrito o electrónico) de valoración preanestésica. Incluyendo: *antecedentes relevantes, evaluación puntual del padecimiento quirúrgico actual (aquel que lo lleva a la necesidad de la cirugía / intervención / estudio), medicamentos previos y actuales relevantes, evaluación de la vía aérea (anatómico y funcional), análisis de los estudios de laboratorio y gabinete relevantes para la elaboración del plan anestésico.*
- 3.11 Los estudios auxiliares para la valoración preanestésica deben ser individualizados acorde a las características del/a paciente y el tipo de procedimiento. Apegándose siempre a la filosofía "escoger sabiamente" (*Choosing Wisely Cmapaing, CWC*).
- 3.12 Se agrega el uso de biomarcadores cardiacos (BNP) como parámetro estándar en la valoración de riesgo cardiovascular en pacientes adultos que serán sometidos/as a



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 20 de 103</b> |
|---|--|---|--|

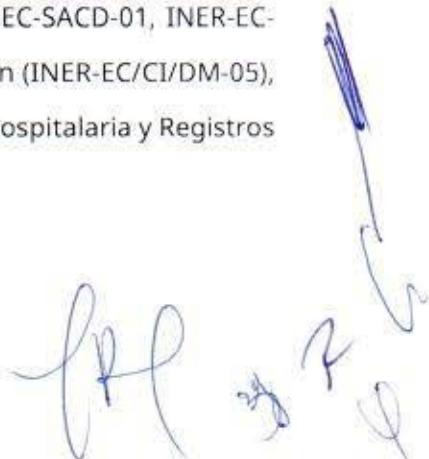
procedimientos quirúrgicos o intervencionistas mayores o que cuenten con factores de riesgo cardiovascular, en línea con las recomendaciones internacionales actuales.

- 3.13 Los casos complejos o de alto riesgo, deben ser comentados de manera individual a la persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, quien designará al anestesiólogo/a encargado/a de evaluar el caso de manera personalizada.
- 3.14 En apego a la NOM-006-SSA3-2017 para la práctica de la anestesiología, debe ser el/la anestesiólogo/a quien definirá las interconsultas que considere pertinentes para valorar de manera integral al/el paciente. Tomando en cuenta los riesgos particulares del caso, considerando el tipo de cirugía o procedimiento al que será sometido/a.
- 3.15 La visita preanestésica de pacientes hospitalizados/as y programados/as electivamente para el día siguiente se realiza dentro de las 24 horas previas a la intervención, no limitándose a este tiempo en los casos complejos o de alto riesgo.
- 3.16 La valoración del/a paciente que requiere intervención en el turno vespertino, nocturno y especiales, que no cuente con valoración preanestésica anticipada, se realiza a partir de las 12:00 horas, de lunes a viernes, y es responsabilidad del/a médico/a de Anestesiología asignado/a al caso.
- 3.17 En los casos de cirugía ambulatoria, la valoración preanestésica es responsabilidad del/a anestesiólogo/a asignado/a al caso quirúrgico. Se realiza en el área de hospital de día, a partir de las 7:00 horas diariamente.
- 3.18 Sin excepción de pacientes, adultos y pediátricos deben ser valorados/as previamente al manejo anestésico. En el caso de una emergencia vital, estará justificado que el/la médico/a anestesiólogo/a realice una valoración preanestésica rápida y enfocada,

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 21 de 103</b> |
|---|--|---|--|

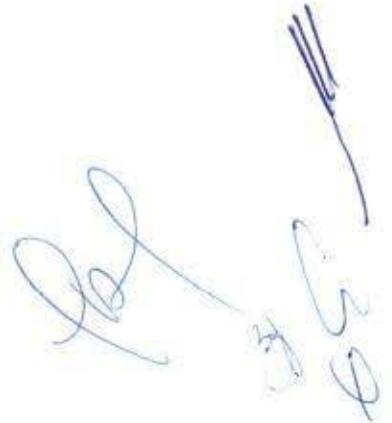
incluso en el área del procedimiento, lo que no exime de realizar la nota preanestésica correspondiente.

- 3.19 El/La anestesiólogo/a debe ser responsable de obtener del/a paciente, familiar más cercano en vínculo o representante legal, el consentimiento firmado para llevar a cabo el procedimiento o cuidado anestésico requerido, previa información sobre los beneficios, los riesgos, alternativas y las posibles complicaciones que con mayor frecuencia se relacionan con el procedimiento a realizar.
- 3.20 Cuando no sea posible obtener la autorización por incapacidad del/a paciente y en ausencia del/a representante legal y/o de un familiar con el vínculo más cercano, ante la emergencia o urgencia vital, se obtendrá la autorización de 2 médicos/as autorizados/as, previa valoración del caso, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.
- 3.21 Las notas médicas anestésicas, reportes y otros documentos que surjan de esta valoración y visita, deben apegarse a los procedimientos que dispongan las normas oficiales mexicanas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica. NOM-004-SSA3-2012 para la práctica del expediente clínico y la NOM-006-SSA3-2017 Para la práctica de la anestesiología.
- 3.22 El/La anestesiólogo/a que realice la valoración preanestésica, debe anexar en el expediente clínico los formatos de Anestesia y sedación (INER-EC-SACD-01, INER-EC-SACD-02) y Consentimiento informado para anestesia y sedación (INER-EC/CI/DM-05), el cual debe ser resguardado por la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos.



|   |   |   |                              |
|---|---|---|------------------------------|
| <br><b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                               |  | <b>Rev. 3</b>                |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|   | <b>1. Procedimiento para la<br/>valoración preanestésica.</b> |   | <b>Hoja 22 de 103</b>        |

- 3.23 Cuando un/a paciente requiera cuidados intensivos en el postanestésico, serán los servicios clínicos al que pertenezca y el/la cirujano/a encargado/a del caso clínico quienes deben solicitar con anticipación y conocimiento del/a anestesiólogo/a estos cuidados. Si la toma de decisiones se realiza en el transoperatorio, es responsabilidad del/a anestesiólogo/a y el/la cirujano/a intervencionista comentar la necesidad del espacio con el/la adscrito/a del servicio requerido (terapia intensiva respiratoria, cuidados postquirúrgicos o terapia intermedia).

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**1. Procedimiento para la  
valoración preanestésica.**

Rev. 3

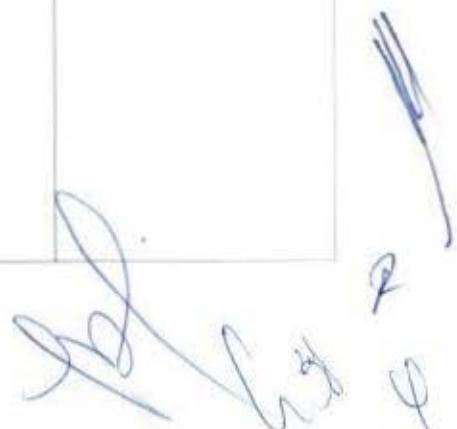

**Código: NCDPR  
061**
**Hoja 23 de 103**
**4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

| <b>Responsable</b>   | <b>No. Act.</b> | <b>Descripción de actividades</b>  | <b>Documentos o anexo</b> |
|--|-----------------|--|---------------------------|
| Anestesiólogo/a encargado/a del caso, residente de alta especialidad en anestesia torácica y/o médico residente en rotación. | 1               | Confirma la asignación del caso, a través de la programación de procedimientos quirúrgicos y de anestesia, en caso de tener dudas, se aclarará con la persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.   |                           |
|  | 2               | Genera la evaluación preanestésica inicial basándose en los registros del expediente clínico.  |                           |
|  | 3               | Efectúa interrogatorio directo o indirecto sobre los antecedentes de importancia del/a paciente: heredofamiliares, personales patológicos y no patológicos haciendo énfasis en los antecedentes y comorbilidades que le permitan planear efectivamente su manejo anestésico. |                           |
|  | 4               | Realiza la exploración física al/la paciente: inspección, palpación, percusión y auscultación.   |                           |
|  | 5               | Revisa somatometría: peso en Kg., talla en cm., además de tomar signos vitales como: FC, FR, TA y temperatura.   |                           |
|  | 6               | Realiza una evaluación anatómica y fisiológica de la vía aérea.  |                           |

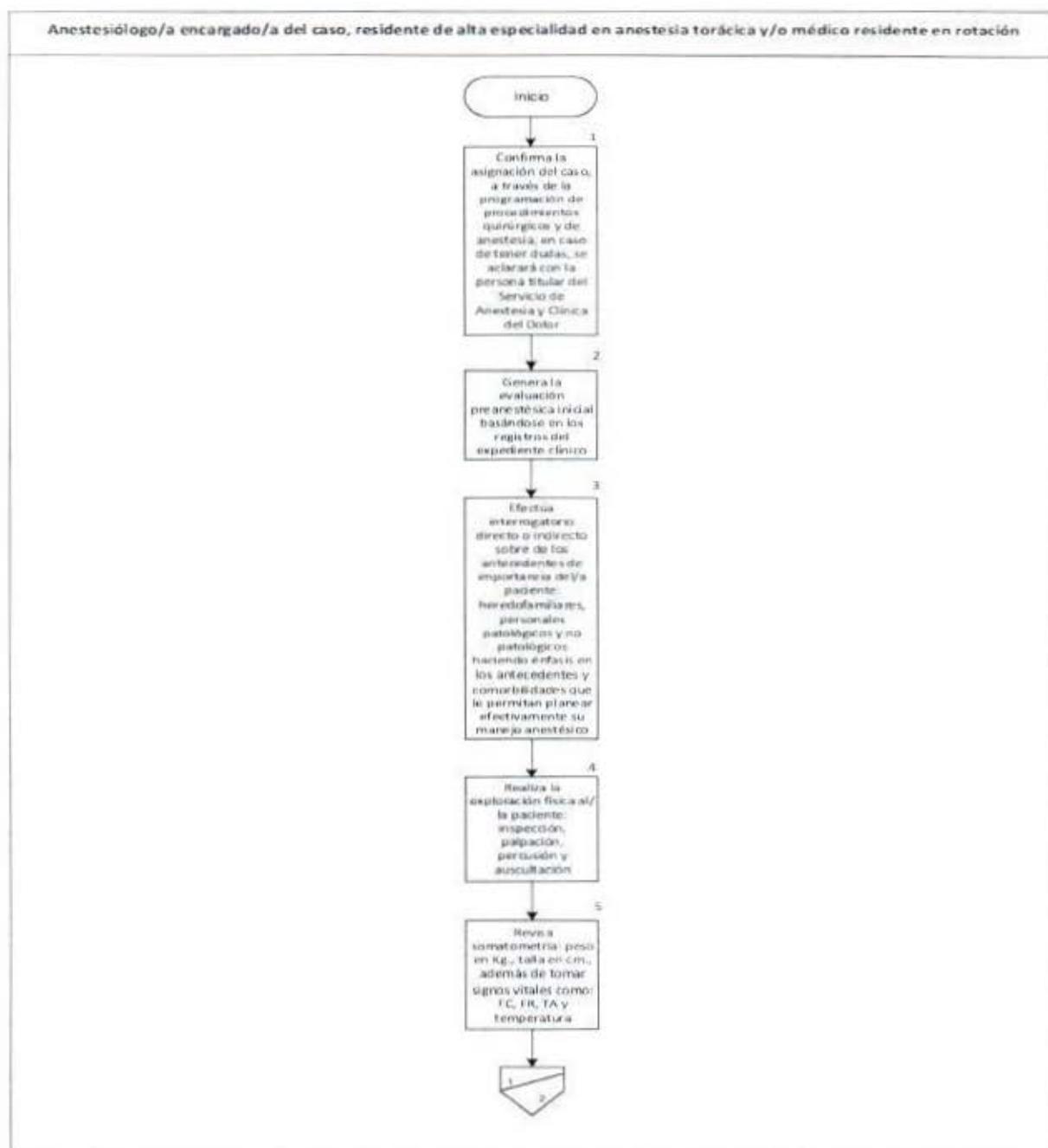
|   |   |  |   |                      |  |
|---|---|--|---|----------------------|--|
| <br><b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                           |  |  | Rev. 3               |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |  |   | Código: NCDPR<br>061 |  |
|   | <b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  |   | Hoja 24 de 103       |  |

| Responsable | No. Act. | Descripción de actividades   | Documentos o anexo   |
|-------------|----------|--|--|
|             | 7        | <p>Revisa en el expediente clínico las pruebas de laboratorio y de gabinete, necesarios para la planeación de su manejo anestésico. En caso de requerirse, las interconsultas que considere pertinentes.</p> <p>8 Realiza la nota de valoración preanestésica en el expediente clínico. Emite los riesgos perioperatorios pertinentes, plan anestésico y pronóstico, además de la fecha y hora, nombre completo, cédula profesional y firma de la persona responsable de la valoración.</p> <p>9 Explica al/el paciente responsable, el plan anestésico y los riesgos. Se aclaran dudas y se procede a firmar el consentimiento informado.</p> | INER-EC-SACD-01<br>INER-EC-SACD-02<br><br>INER-EC/CI/DM-05 |

**Termina el procedimiento**



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**1. Procedimiento para la  
valoración preanestésica.**
**Rev. 3**

**Código: NCDPR  
061**
**Hoja 25 de 103**
**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**


## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

#### 1. Procedimiento para la valoración preanestésica.

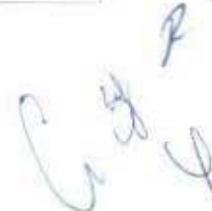
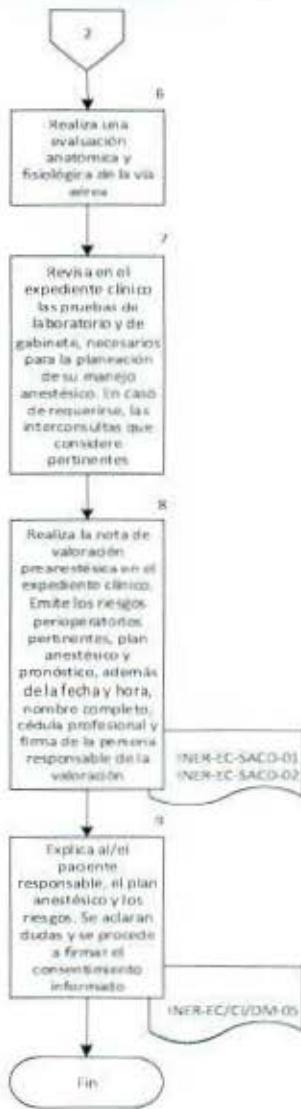
Rev. 3

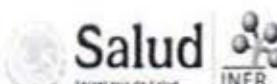


Código: NCDPR  
061

Hoja 26 de 103

Anestesiólogo/a encargado/a del caso, residente de alta especialidad en anestesia torácica y/o médico residente en rotación



|   |   |  |   |                          |  |
|---|---|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                           |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  |   | <b>Hoja 27 de 103</b>    |  |

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

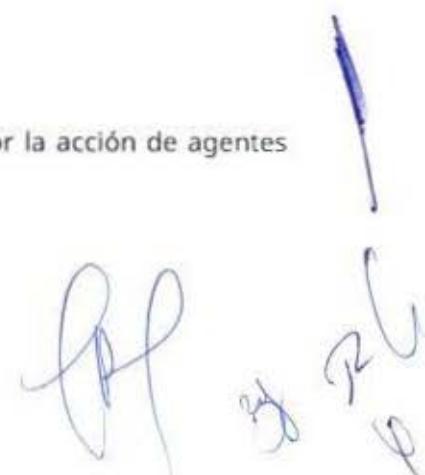
| Documentos  | Código<br>(cuando aplique) |
|---|----------------------------|
| 6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. | N/P                        |

## 7.0 REGISTROS

| Registros   | Tiempo de conservación                                   | Responsable de conservarlo                | Código de registro o identificación única |
|---|--|---|---|
| 7.1 Formatos de transanestésico.                        | De conformidad con el Catálogo de Disposición documental | Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor | INER-EC-SACD-01                           |
| 7.2 Valoración preanestésica.                           | De conformidad con el Catálogo de Disposición Documental | Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor | INER-EC-SACD-02                           |
| 7.3 Consentimiento informado para anestesia y sedación. | De conformidad con el Catálogo de Disposición Documental | Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor | INER-EC/CI/DM-05                          |

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Anestesia general:** Privación total de la sensibilidad del cuerpo, por la acción de agentes farmacológicos.



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 28 de 103</b> |
|---|--|---|--|

8.2 **Anestesia regional:** Técnicas utilizadas para provocar insensibilidad temporal al dolor en una región anatómica, para la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación.

8.3 **Sedación:** Técnica anestésica que consiste en la administración de fármacos inhalados, intravenosos o ambos, para inducir un estado de depresión del sistema nervioso central, que permite la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos mientras se reduce la ansiedad, el malestar y el dolor del paciente. No es un estado único, sino un continuo que abarca desde una leve ansiolisis hasta un estado cercano a la anestesia general. Según la profundidad del plano y la respuesta a estímulos, se clasifica como leve, moderada o profunda.

8.4 **Valoración preanestésica:** Evaluación protocolizada, especializada y dirigida, que permite establecer el estado físico, funcional y la historia médica de un paciente, que conlleva a la definición de un plan anestésico de acuerdo a su análisis.

8.5 **Exámenes de gabinete esenciales:** Estudios indispensables para la valoración preanestésica y definición del plan de la técnica anestésica, que serán individualizados a las características del paciente y el procedimiento que se le realizará. Puede incluir, si el anestesiólogo lo considera pertinente, valoraciones por otras especialidades a manera que le permitan generar un plan de manejo perioperatorio óptimo para cada caso.

8.6 **Exámenes de laboratorio esenciales:** Estudios indispensables para la valoración preanestésica y definición del plan de la técnica anestésica. Deberán tener al menos: hemoglobina, hematocrito, plaquetas, tiempos de coagulación y en caso de mujeres en edad reproductiva, prueba de embarazo. En la cirugía convencional, además de los anteriores al menos glucosa, urea y creatinina. Otros estudios que se requieran por la patología concomitante del paciente.

|   |   |  |   |                          |  |
|---|---|--|---|--------------------------|--|
|   | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                           |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>1. Procedimiento para la valoración preanestésica.</b> |  |   | <b>Hoja 29 de 103</b>    |  |

8.7 **Prestadores de servicios de anestesiología:** Profesionales y establecimientos previstos por la NOM-006-SSA3-2017 Para la práctica de la Anestesiología y prestación de los servicios de anestesia.

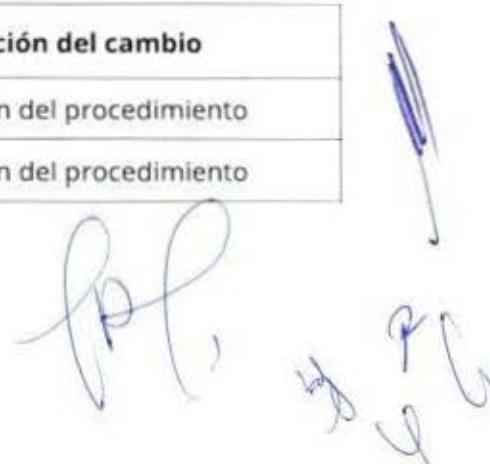
8.8 **Personas usuarias:** Toda persona que requiera y obtenga los servicios de atención médica.

8.9 **Procedimientos anestésicos:** Todas aquellas acciones que se desarrollan durante el manejo anestésico, de sedación o cuidados anestésicos monitorizados que deben ser aplicados por un médico anestesiólogo calificado.

8.10 **Consentimiento informado:** Documento escrito signado por el paciente, su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, mediante el cual acepta, bajo la debida información de los riesgos y beneficios esperados, el procedimiento médico, quirúrgico o anestésico con fines de diagnóstico, terapéutica, rehabilitación, paliativo o de investigación médica. Se sujetará a los requisitos previstos en las disposiciones aplicables, será revocable mientras no se inicie el procedimiento para el que se hubieren otorgado y no obligará a realizar u omitir un procedimiento cuando ello entrañe un riesgo injustificado hacia el paciente.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

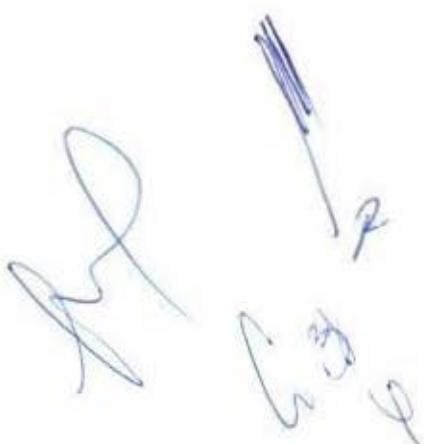
| Número de revisión | Fecha de actualización | Descripción del cambio          |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|
| 3                  | 14-octubre-2019        | Actualización del procedimiento |
| 4                  | Diciembre, 2025        | Actualización del procedimiento |



|  |   |   |                              |
|--|---|---|------------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                               |  | <b>Rev. 3</b>                |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>          |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|  | <b>1. Procedimiento para la<br/>valoración preanestésica.</b> |   | <b>Hoja 30 de 103</b>        |

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato transanestésico, INER-EC-SACD-01.
- 10.2 Valoración preanestésica, INER-EC-SACD-02.
- 10.3 Consentimiento informado para anestesia y sedación, INER-EC/CI/DM-05.



Handwritten signatures and initials are present in the bottom right corner of the page. The signatures appear to be in blue ink and are somewhat stylized. One signature is a large, flowing 'H', another is a more formal 'H', and a third is a signature that includes 'C. 3' and 'P'. There are also some smaller, less distinct initials and lines.

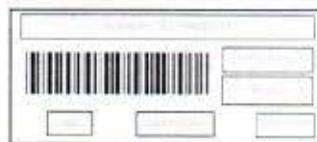
## 10.1 Formato transanestésico

INER-EC-SACD-01

## SALUD

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosío Villegas

INER





## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

## 1. Procedimiento para la valoración preanestésica.



Rev. 3

Código: NCDPR  
061

Hoja 32 de 103

## 10.2 Valoración preanestésica

INER-EC-SACD-02

Abreviaciones: DAI (Despacho Automático Implanteable); ACT (Aunque Invierno Transitorio); TDF (Trasplante de Fondo); Proliferativa; DTM (Distancia Transmisionable); DTS (Distancia Transpuesta); AD (Análisis Distancia); MDT (Medir Distancia); AAS (Acido Aspátiico Sarcólico); HBMPT (Hemoperfusión en Ratón Pre-Máscara); RCP (Respiración Cardíaca Mixta); TDF (Trasplante de Fondo).



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

## 1. Procedimiento para la valoración preanestésica.

Rev. 3

Código: NCDPR  
061

Hoja 33 de 103

### 10.3 Consentimiento informado para anestesia y sedación

INER-EC/CI/DM-05

|   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
|---|---|--|--|--|---------------------------------|------------|--|---------------------------|-----------|--|---------------------------|
| <div style="text-align: center;"> <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA<br/>ANESTESIA Y SEDACIÓN</b><br/> <small>INSTITUTO NACIONAL<br/>DE ENFERMEDADES<br/>RESPIRATORIAS<br/>INER<br/>SALUD</small> </div>  | <div style="text-align: center;"> <b>SALUD</b><br/> <small>INSTITUTO NACIONAL<br/>DE ENFERMEDADES<br/>RESPIRATORIAS<br/>INER<br/>SALUD</small> </div> | <div style="text-align: center;"> <b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA<br/>ANESTESIA Y SEDACIÓN</b><br/> <small>INSTITUTO NACIONAL<br/>DE ENFERMEDADES<br/>RESPIRATORIAS<br/>INER<br/>SALUD</small> </div> |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>De acuerdo a la legislación de la Secretaría de Salud en materia de procedimientos de atención médica, artículo 41, fracción II, y la Ley General de Salud, el consentimiento informado es el acuerdo voluntario y informado que se establece entre el paciente y el profesional de la salud, mediante el cual el paciente autoriza la realización de procedimientos de atención médica, en el caso de que el paciente no sea capaz de manifestar su voluntad.</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>De acuerdo a la legislación de la Secretaría de Salud en materia de procedimientos de atención médica, artículo 41, fracción II, y la Ley General de Salud, el consentimiento informado es el acuerdo voluntario y informado que se establece entre el paciente y el profesional de la salud, mediante el cual el paciente autoriza la realización de procedimientos de atención médica, en el caso de que el paciente no sea capaz de manifestar su voluntad.</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>Nombre completo del paciente:</b> _____ <b>Fecha de nacimiento:</b> _____ <b>N. de expediente:</b> _____   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>En caso de cambiar de opinión, podrá ser revocado el consentimiento:</b><br><small>Se informa al paciente o su familiar responsable para otorgar el presente consentimiento, de acuerdo a lo que comprende que se presenta en la actualidad. Además, se le informa con un lenguaje común las beneficencias esperadas y los posibles riesgos y complicaciones que podrían ocurrir asociadas a este procedimiento.</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>Departamento o Servicio:</b> _____ <b>Fecha:</b> _____   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>Nombre completo del médico:</b> _____ <b>Cédula Profesional:</b> _____ <b>Fecha del médico:</b> _____  |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>TESTIGOS:</b><br><table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Nombre: _____<br/>Domicilio: _____<br/>Identificación: _____</td> <td style="width: 50%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Nombre: _____<br/>Domicilio: _____<br/>Identificación: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">Firma y/o huella digital: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; padding: 5px;">Firma y/o huella digital: _____</td> </tr> </table>   |   |  | Nombre: _____<br>Domicilio: _____<br>Identificación: _____ | Nombre: _____<br>Domicilio: _____<br>Identificación: _____                           | Firma y/o huella digital: _____ |            | Firma y/o huella digital: _____  |                           |           |  |                           |
| Nombre: _____<br>Domicilio: _____<br>Identificación: _____  | Nombre: _____<br>Domicilio: _____<br>Identificación: _____  |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| Firma y/o huella digital: _____   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| Firma y/o huella digital: _____   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>En caso de que el paciente, familiar responsable o testigo legal de nombre no se encuentre a su alcance, deberán firmar en su nombre.</small>  |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>PARA LA REVOCACIÓN:</b><br><small>Yo en mi carácter de paciente, familiar o responsable legal del paciente, revoco el consentimiento autorizado previamente en su formulación, en su totalidad o en parte, para la realización de procedimientos de atención médica en la institución que se indica a continuación, informando las razones, excepto en lo contrario.</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>Revoco el consentimiento de _____</small>  |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>Por lo anterior firmo como constancia para los efectos legales a que haya lugar:</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <b>PACIENTE, FAMILIAR, RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL QUE FIRMA:</b><br><table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Nombre completo:</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:</td> <td style="width: 33%; border: 1px solid black; padding: 5px;">Firma y/o huella digital:</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Domicilio:</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Firma y/o huella digital:</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Teléfono:</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Firma y/o huella digital:</td> </tr> </table> |   |  | Nombre completo:   | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca: | Firma y/o huella digital:       | Domicilio: | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca: | Firma y/o huella digital: | Teléfono: | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca: | Firma y/o huella digital: |
| Nombre completo:  | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:  | Firma y/o huella digital:  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| Domicilio:  | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:  | Firma y/o huella digital:  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| Teléfono:   | Número completo del paciente, familiar responsable o representante legal que revoca:  | Firma y/o huella digital:  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |
| <small>Este documento deberá ser mantenido en original, en alternativas, en microdúplex e integrar el expediente clínico del paciente. Cada vez que sea necesario la autorización de algún procedimiento diagnóstico, médico, quirúrgico, invasivo o de rehabilitación al paciente, deberá de suscitar un Consentimiento Informado.</small>   |   |  |  |  |                                 |            |  |                           |           |  |                           |

|  |   |   |                              |
|--|---|---|------------------------------|
| <br> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>                |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>  |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|  | <b>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.</b> |   | <b>Hoja 34 de 103</b>        |

## 2. PROCEDIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DE EQUIPO, MONITORES Y PREPARACIÓN DE MEDICAMENTOS DE ANESTESIA



|   |  |  |   |                          |  |
|---|--|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>  |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>   |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | 2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia. |  |   | <b>Hoja 35 de 103</b>    |  |

## 1.0 PROPÓSITO

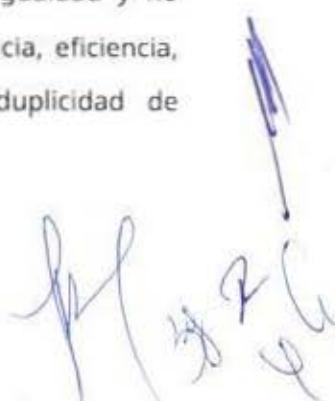
- 1.1 Verificar el adecuado funcionamiento de los monitores, equipos y la máquina de anestesia, a través de las pruebas recomendadas por el proveedor, con el fin de evitar accidentes e incidentes, en pacientes que requieren procedimientos quirúrgicos o intervencionistas.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal del Departamento de Ingeniería Biomédica respecto a los reportes de los equipos que fallen durante el procedimiento anestésico - quirúrgico.

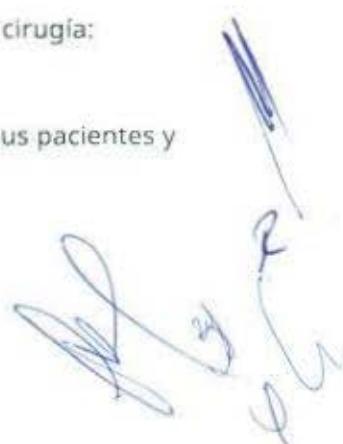
## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.



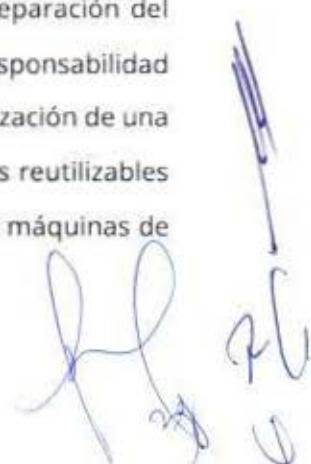
|   |   |  |
|---|---|--|
| <br><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>  |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 36 de 103</b> |
| <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.</b> |   |  |

- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición Documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo con el Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 El/La médico/a anestesiólogo/a debe realizar lo siguiente antes de una cirugía:
- 3.6.1 Identificar el servicio al que se encuentre asignado/a.
  - 3.6.2 Completa el procedimiento de valoración preanestésica de sus pacientes y genera un plan anestésico para cada caso.



|  |  |   |
|--|--|---|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><br><b>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.</b> | <br><b>Rev. 3</b><br><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><br><b>Hoja 37 de 103</b> |
|--|--|---|

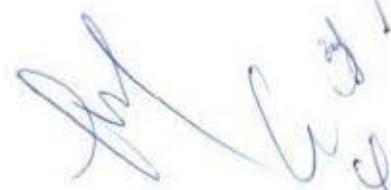
- 3.6.3 Solicitar con anticipación al personal del taller de anestesia, el material necesario para la administración de los procedimientos anestésicos a los cuales se encuentra asignado/a. Siguiendo el principio del uso racional de los insumos y la planeación individualizada a cada caso
- 3.6.4 Recoger el material que solicitó, en el área designada para ello.
- 3.6.5 Verificar que se cuenta con los equipos e insumos necesarios de acuerdo con el plan anestésico.
- 3.7 En caso de que los equipos fallen durante el procedimiento anestésico - quirúrgico se dará aviso al Departamento de Ingeniería Biomédica para gestionar la sustitución o adición de equipos y poder continuar con el procedimiento.
- 3.8 El/La médico/a anestesiólogo/a debe notificar a la persona titular del Servicio cuando se presenten fallos en los equipos durante la atención de pacientes.
- 3.9 El/La médico/a anestesiólogo/a debe confirmar que el personal del Departamento de Ingeniería Biomédica realizó la verificación de las máquinas de anestesia antes de iniciar la jornada matutina, dejando instalado el circuito y verificada la máquina.
- 3.10 El/La anestesiólogo/a debe realizar una segunda verificación de la máquina de anestesia, al menos una prueba de fugas manual, como rutina de preparación del equipo. El cambio de circuito de anestesia entre cada paciente es responsabilidad del/a médico/a anestesiólogo/a encargado/a de la sala y obliga a la realización de una nueva prueba de fugas de la máquina. Se deben conservar los insumos reutilizables que son desmontables, tales como: (trampas de agua, manifold) de las máquinas de anestesia.



|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
| <br><b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.</b> |   | <b>Hoja 38 de 103</b>    |

3.11 El cambio del absorbente de CO<sub>2</sub> lo efectúa el/la médico/a anestesiólogo/a y/o residente de sala, esto se realiza cuando el CO<sub>2</sub> inspirado (FiCO<sub>2</sub> > 0.5% o superior a 5 mmHg del basal de forma mantenida), apegándose a las recomendaciones del proveedor del insumo.

3.12 El/La anestesiólogo/a y/o residente de sala debe cambiar los insumos desechables entre casos, según las recomendaciones del proveedor.



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.



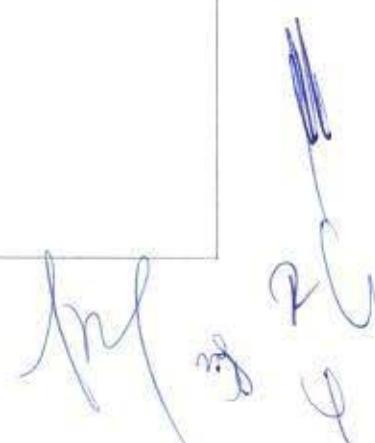
Rev. 3

Código: NCDPR  
061

Hoja 39 de 103

## 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| Responsable   | No. Act.                        | Descripción de actividades  | Documentos o anexo |
|---|---------------------------------|---|--------------------|
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente de anestesia | 1<br>2<br>3<br>4<br>5<br>6<br>7 | <p>Llega a la sala de quirófano al menos 30 minutos antes de la hora programada para iniciar la cirugía.</p> <p>Verifica que la máquina de anestesia esté correctamente conectada a la corriente eléctrica y a los gases medicinales: O<sub>2</sub> y aire.</p> <p>Verifica que estén funcionando los monitores de ECG, oximetría, capnografía, espirometría, presión invasiva y no invasiva (PANI) y de temperatura.</p> <p>Detecta el estado del absorbente de CO<sub>2</sub> del canister. Si no es el adecuado, se cambia, de ser necesario.</p> <p>Coloca el circuito anestésico apropiado: adulto o pediátrico.</p> <p>Realiza prueba de fugas en el sistema.</p> <p>Verifica el funcionamiento de los vaporizadores de anestésicos halógenos. Llena de anestésico el vaporizador.</p> <p>¿Están funcionando los equipos correctamente?</p> |                    |



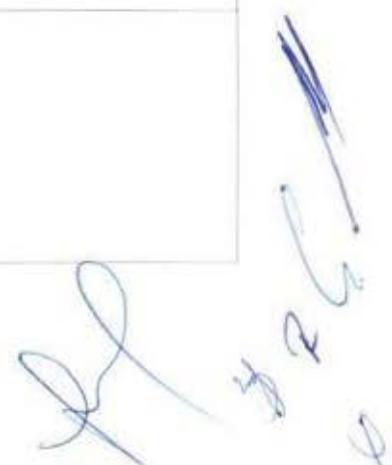
**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.**

Rev. 3

Código: NCDPR  
061

Hoja 40 de 103

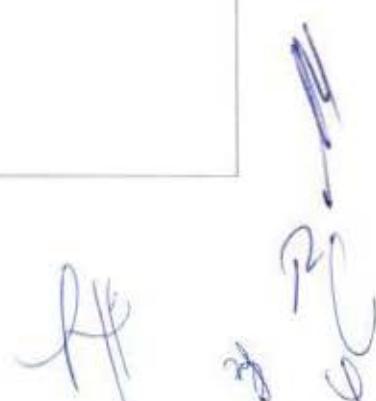
| Responsable   | No. Act. | Descripción de actividades  | Documentos o anexo |
|---|----------|---|--------------------|
|   | 8        | Si. - Continúa en la actividad 14.  |                    |
|   | 9        | No.- Reporta al Departamento de Ingeniería Biomédica y a la persona encargada del servicio.<br><i>Continúa en la actividad 10.</i>  |                    |
|   | 10       | Reporta los datos de falla del equipo a enfermera/o circulante de sala y persona titular del servicio, para que realice el reporte al Departamento de Ingeniería Biomédica.                         |                    |
| Enfermera/o circulante                              | 11       | Realiza el reporte correspondiente al Departamento de Ingeniería Biomédica.   |                    |
| Ingeniero/a Biomédico/a                             | 12       | Realiza revisión y en su caso, corrección de fallas.  |                    |
|   | 13       | Entrega hoja de bitácora de revisiones emergentes al/el anestesiólogo/a encargado/a de la sala, para firmar de conformidad a lo establecido en el Manual de Procedimientos de Ingeniería Biomédica. |                    |
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente de Anestesia | 14       | Prepara medicamentos y etiqueta / señala cada jeringa.  |                    |
|   | 15       | Selecciona material apropiado para cada caso.   |                    |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**Rev. 3**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**Código: NCDPR  
061**
**2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.**

**Hoja 41 de 103**

| <b>Responsable</b>     | <b>No. Act.</b> | <b>Descripción de actividades</b>   | <b>Documentos o anexo</b> |
|------------------------|-----------------|---|---------------------------|
|                        | 16              | Confirma con enfermera/o circulante el funcionamiento del sistema de aspiración.  |                           |
| Enfermera/o circulante | 17              | Asiste al/la anestesiólogo/a durante la verificación del estado de monitoreo.   |                           |
|                        | 18              | Registra la actividad en la lista de verificación de cirugía segura y en caso de desperfecto describe el mismo.   |                           |
|                        | 19              | Dota de jeringas, soluciones, toallas con alcohol y telas adhesivas.  |                           |
|                        | 20              | Proporciona guantes de trabajo y gasas sin trama.   |                           |
|                        | 21              | Instala el sistema de calentamiento por aire forzado con sábana debajo del/a paciente o el colchón térmico, de acuerdo al caso programado y a las características del/a paciente. |                           |
|                        |                 | <b>Termina el procedimiento</b>   |                           |

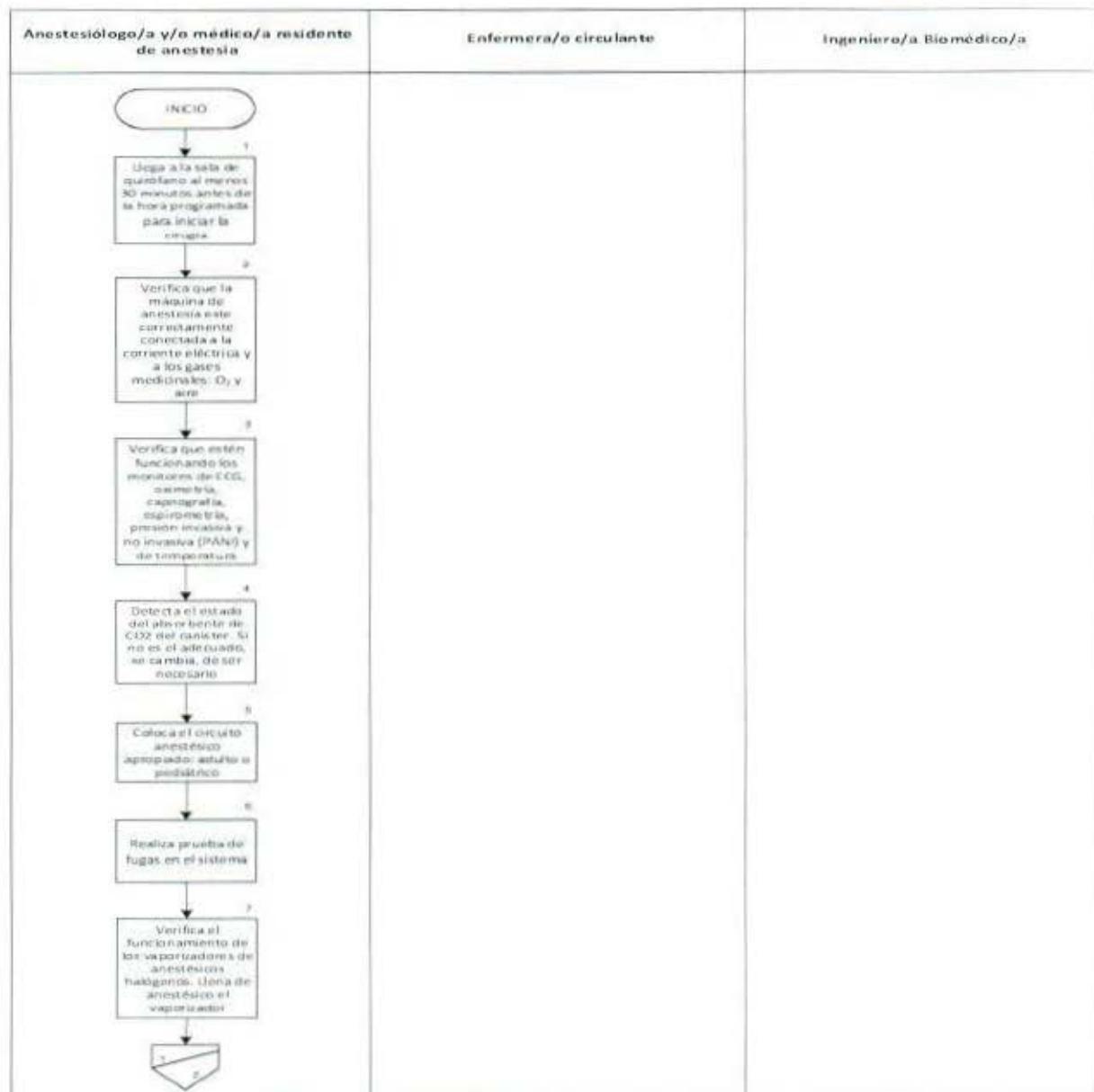


**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.**

Rev. 3

 Código: NCDPR  
061


Hoja 42 de 103

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**


## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

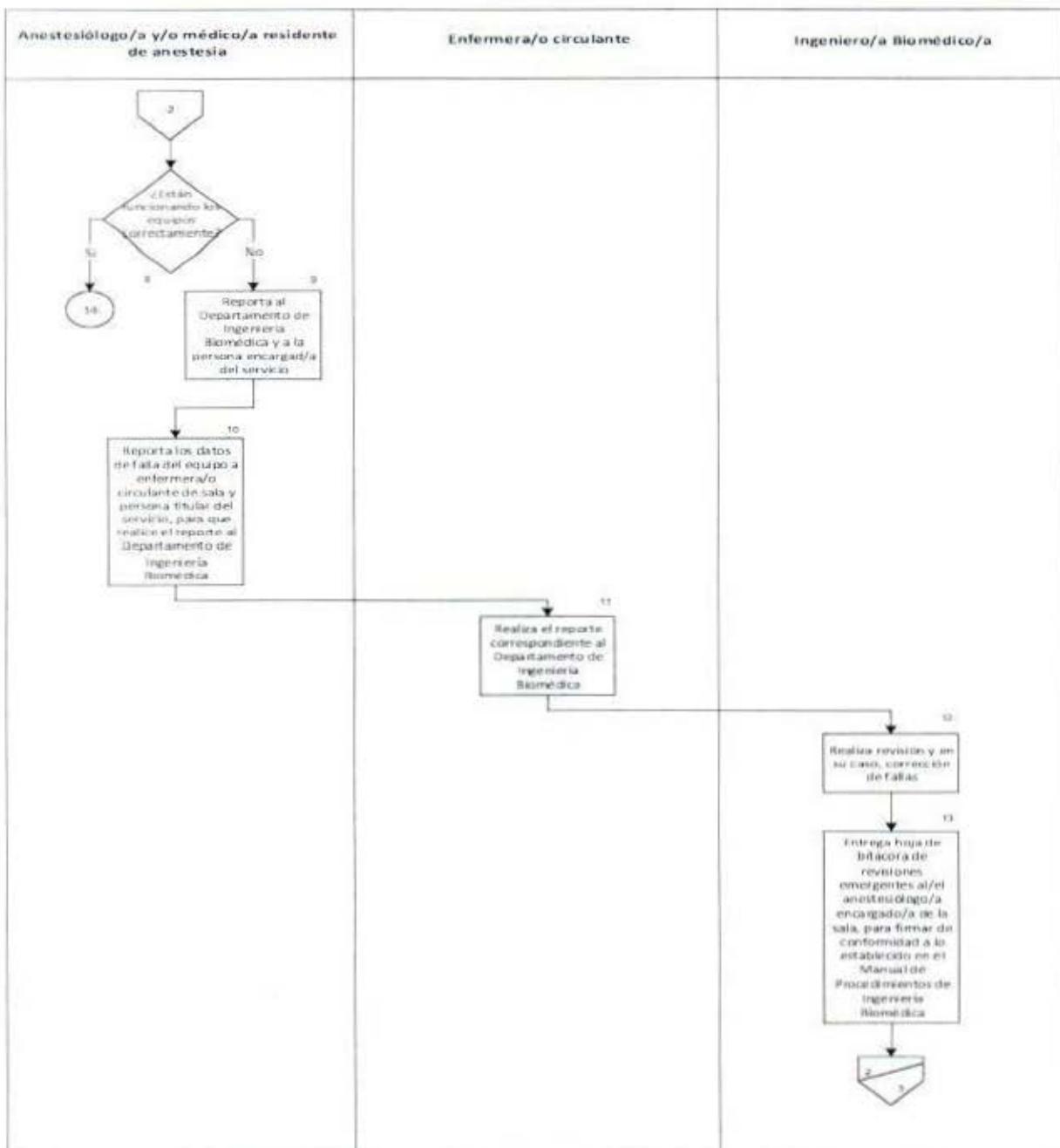
#### 2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.

Rev. 3

Código: NCDPR  
061



Hoja 43 de 103



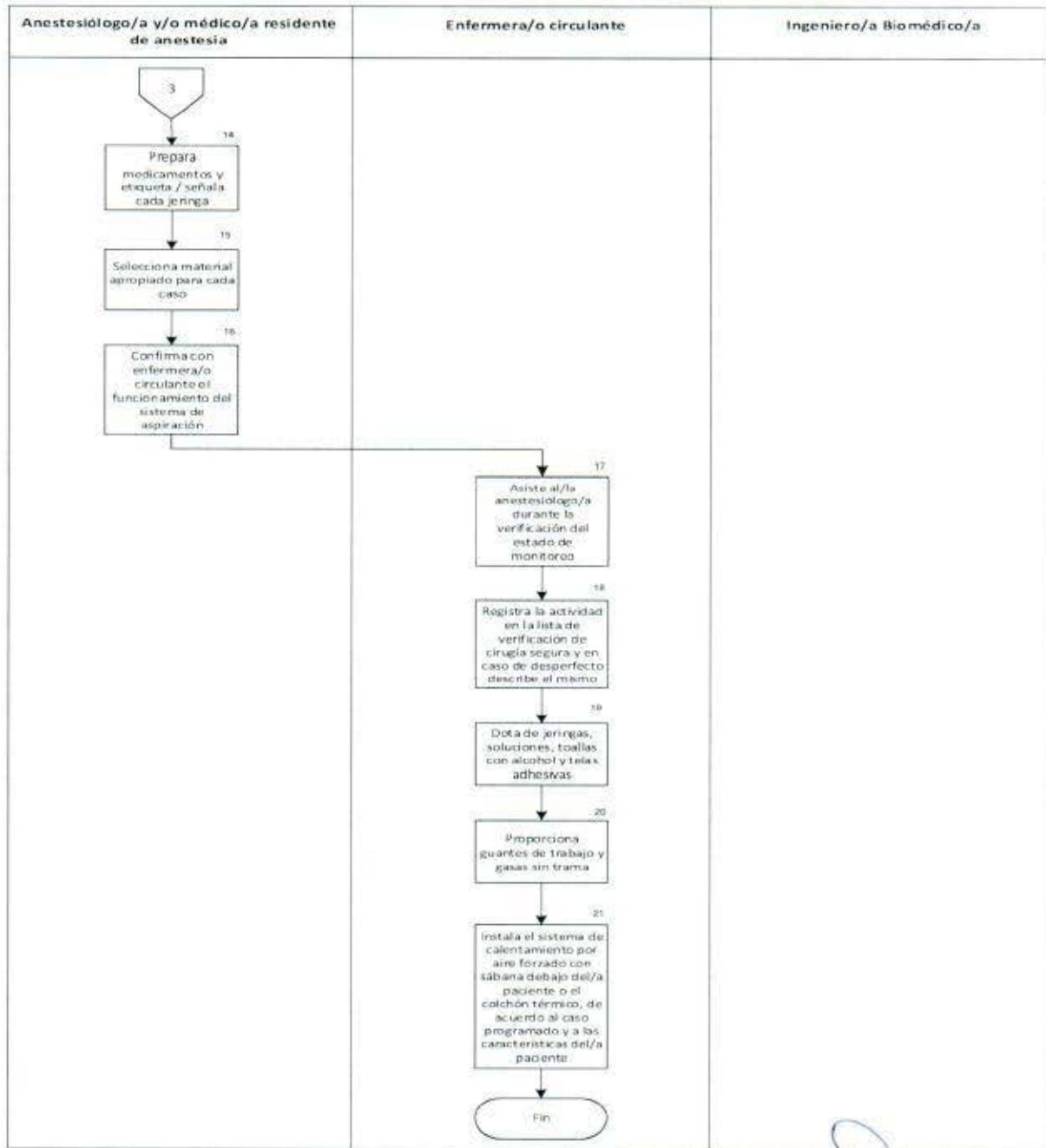
*Alonso Pérez*

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**2. Procedimiento para la  
verificación de equipo,  
monitores y preparación de  
medicamentos de anestesia.**

Rev. 3

 Código: NCDPR  
 061


Hoja 44 de 103



|   |   |  |   |                          |  |
|---|---|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>  |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia.</b> |  |   | <b>Hoja 45 de 103</b>    |  |

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

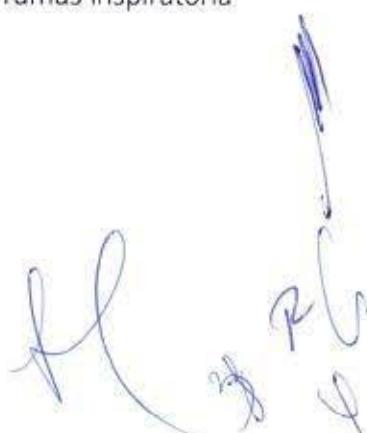
| <b>Documentos</b>   | <b>Código<br/>(cuando aplique)</b> |
|---|------------------------------------|
| 6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. | N/P                                |

## 7.0 REGISTROS

| <b>Registros</b> | <b>Tiempo de conservación</b> | <b>Responsable de conservarlo</b> | <b>Código de registro o identificación única</b> |
|------------------|-------------------------------|-----------------------------------|--|
| N/P              | N/P                           | N/P                               | N/P  |

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Taller de Anestesia:** Espacio físico-operativo de soporte logístico, destinado al resguardo, control y distribución de materiales y medicamentos necesarios para realizar anestesias.
- 8.2 **Manifold:** Dispositivo adaptador de conexión múltiple que permite conectar un circuito de anestesia coaxial a una máquina / estación de anestesia que cuenta con ramas inspiratoria y espiratoria. Los hay reutilizables y desechables.



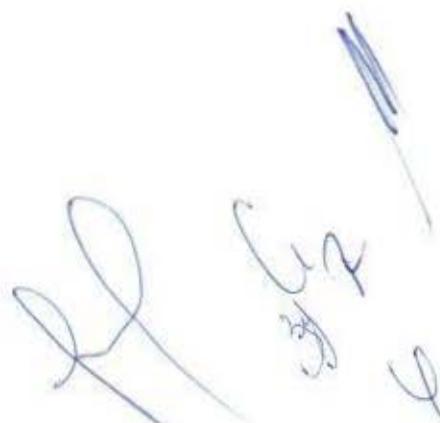
|   |   |   |
|---|---|---|
| <br><br>SECRETARÍA DE SALUD | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><br>2. Procedimiento para la verificación de equipo, monitores y preparación de medicamentos de anestesia. | Rev. 3  |
|   |   | Código: NCDPR<br>061  |
|   |   | <br>Hoja 46 de 103 |

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

| Número de revisión | Fecha de actualización | Descripción del cambio          |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|
| 3                  | 14-octubre- 2019       | Actualización del procedimiento |
| 4                  | Diciembre, 2025        | Actualización del procedimiento |

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

Sin anexos.





**Salud**  
Secretaría de Salud



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**

**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**

**Rev. 3**



**Código: NCDPR  
061**

**Hoja 47 de 103**

**3. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE LA ANESTESIA**

*(Handwritten signatures and initials in blue ink)*

|   |  |  |   |                          |  |
|---|--|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  |  | Rev. 3                   |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |  |   | <b>Hoja 48 de 103</b>    |  |

## 1.0 PROPÓSITO

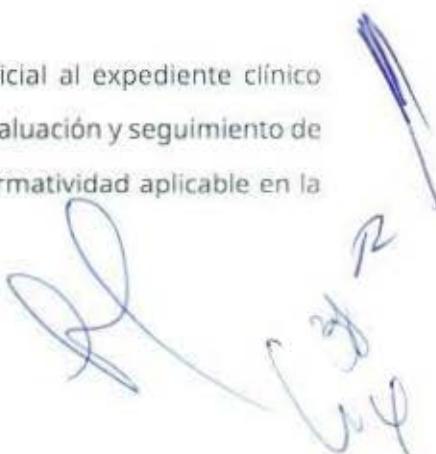
- 1.1 Establecer los criterios para la vigilancia continua de los efectos anestésicos en el/la paciente, a través de la monitorización de constantes vitales de pacientes y brindar las condiciones adecuadas para cada procedimiento.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los/las pacientes que requieran procedimientos de anestesia, sedación o cuidados anestésicos monitorizados.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo a la normatividad aplicable en la



|  |   |   |
|--|---|---|
|  <p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p> | <p><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b></p> <p><b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b></p> |  <p><b>Rev. 3</b></p> <p><b>Código: NCDPR 061</b></p> <p><b>Hoja 49 de 103</b></p> |
|--|---|---|

materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.

- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición Documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del grupo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo con el Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 El/La anestesiólogo/a es responsable de elegir la técnica anestésica (sedación, anestesia general, anestesia regional, anestesia neuroaxial, cuidados anestésicos monitorizados) de acuerdo con su plan anestésico, basándose en la consideración de al menos los siguientes aspectos:
  - 3.6.1 Los riesgos / beneficios del procedimiento anestésico- quirúrgico.
  - 3.6.2 Los criterios de riesgo para una vía aérea difícil anticipada, sea anatómica o fisiológica.
  - 3.6.3 Los antecedentes relevantes del/a paciente.
  - 3.6.4 La patología quirúrgica del/a paciente.
  - 3.6.5 El tipo de procedimiento a realizar.
  - 3.6.6 El tiempo quirúrgico estimado.

|   |  |  |   |                   |  |
|---|--|--|---|-------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  |  | Rev. 3            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |  |   | Código: NCDPR 061 |  |
|   | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |  |   | Hoja 50 de 103    |  |

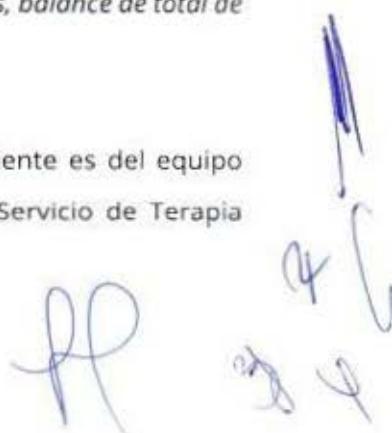
- 3.7 El/La anestesiólogo/a debe prever los potenciales riesgos asociados al procedimiento anestésico - quirúrgico, elaborar un plan de acción y solicitar los insumos que considere necesarios (reflejo de una adecuada planeación anestésica).
- 3.8 El/La anestesiólogo/a no debe presentar las siguientes conductas dentro del quirófano:
- 3.8.1 Ausentarse de la sala de operaciones.
  - 3.8.2 Llevar a cabo conductas de escándalo o ruidosas.
  - 3.8.3 Introducir objetos personales que rompan las recomendaciones establecidas por la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica del Instituto.
- 3.9 El/La anestesiólogo/a debe mantener una comunicación estrecha y cordial con el equipo multidisciplinario que participa en todo el proceso de atención quirúrgica, intervencionista o diagnóstica, como parte de las estrategias de seguridad en la atención.
- 3.10 El personal médico (anestesia, cirugía y/o intervención) debe informar al/la familiar sobre el estado clínico del/la paciente, cuando se presenten complicaciones, cuando que la fase aguda haya sido resuelta.
- 3.11 El equipo, material y medicamentos anestésicos deben solicitarse según corresponda al turno:
- 3.11.1 MATUTINO: Al personal que se encuentra en el Taller de Anestesia, en ausencia de éste al personal designado para ello y/o persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
  - 3.11.2 VESPERTINO, VELADA y ESPECIAL: A través del carro de dispensación y gaveta asignados.

*R*  
*R*  
*R*

*R*  
*R*  
*R*

|  |  |   |                          |
|--|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |   | <b>Hoja 51 de 103</b>    |

- 3.12 La responsabilidad de la recuperación postanestésica del/a paciente continúa siendo del/a anestesiólogo/a que suministró la técnica anestésica, tanto en el área de corta estancia, como en el Servicio de Terapia Postquirúrgica, en conjunto con el equipo médico y de enfermería que se encuentran asignados a dicha área.
- 3.13 El/La anestesiólogo/a es responsable del traslado del/a paciente desde quirófano o la sala de intervención hacia el área de recuperación postanestésica, para los cuidados postanestésicos. O en su defecto, supervisará la entrega por parte del/a médico/a residente.
- 3.14 Es responsabilidad del/a anestesiólogo/a realizar la monitorización estándar (ECG, oxímetro, PANI, frecuencia respiratoria, temperatura) en el área de cuidados postanestésicos, vigilar las estrategias inmediatas para el alivio del dolor, así como realizar la entrega al equipo médico asignado al área de cuidados postanestésicos inmediatos.
- 3.14.1 El proceso de entrega incluye la definición de al menos los siguientes parámetros: *Diagnóstico prequirúrgico del paciente, procedimiento quirúrgico programado, procedimiento quirúrgico realizado, estrategia anestésica administrada al paciente, monitorización establecida, invasión (si aplica), abordaje de la vía aérea, mantenimiento anestésico, aspectos / eventos relevantes hemodinámicos, ventilatorios y/o metabólicos durante el transoperatorio, medicamentos adyuvantes administrados, balance de total de líquidos estimado (sangrado, diuresis).*
- 3.15 La responsabilidad de la recuperación postanestésica del/a paciente es del equipo médico asignado al área de Recuperación Postanestésica, del Servicio de Terapia Postquirúrgica.



|  |  |   |                              |
|--|--|---|------------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>                |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|  | <b>3. Procedimiento para el manejo<br/>de la anestesia</b> |   | <b>Hoja 52 de 103</b>        |

3.16 El formato transanestésico (INER-EC-SACD-01) y Consentimiento informado para anestesia y sedación (INER-EC/CI/DM-05), deben ser integrados al Expediente Clínico, el cual debe ser resguardado por la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros Médicos.

4

6/3/2024



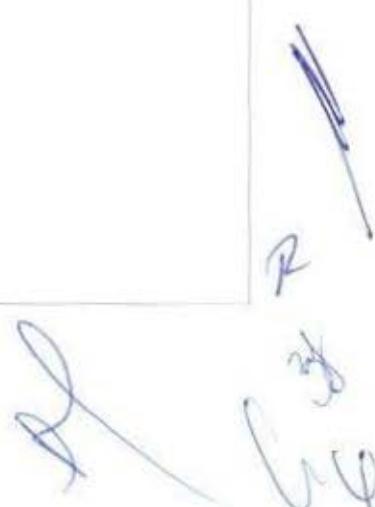
## 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| Responsable   | No. Act.         | Descripción de actividades   | Documentos o anexo |
|---|------------------|--|--------------------|
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente                              | 1<br>2<br>3<br>4 | <p>Coloca la monitorización estándar en el/la paciente. Verifica y registra los signos vitales iniciales.</p> <p>Verifica el equipo y medicamentos anestésicos, antes de la inducción anestésica.</p> <p>Pide a enfermero/a circulante realizar la pausa de la hoja de cirugía segura, correspondiente a la primera fase <i>"antes de la inducción anestésica"</i>.</p> <p>Verifica cada uno de los ítems correspondientes a la pausa quirúrgica en voz alta, respondiendo a la lectura del personal de enfermería circulante.</p> |                    |
| Personal de enfermería circulante                                   | 5<br>6           | <p>Realiza lista de verificación de seguridad en los procedimientos de acuerdo al <i>Manual de Procedimientos de Enfermería</i>.</p> <p>Verifica cada uno de los ítems correspondientes a la pausa quirúrgica en voz alta, respondiendo a la lectura del enfermero/a circulante.</p>   | INER-ECE-E-40      |
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente y personal médico de cirugía | 7                | Verifica el equipo y medicamentos anestésicos, antes de la inducción anestésica.   |                    |



|   |  |  |   |                   |  |
|---|--|--|---|-------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  |  | Rev. 3            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |  |   | Código: NCDPR 061 |  |
|   | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |  |   | Hoja 54 de 103    |  |

| Responsable                            | No. Act.             | Descripción de actividades  | Documentos o anexo |
|--|----------------------|---|--------------------|
| Personal de enfermería circulante      | 8<br>9               | <p>Toma registro de signos vitales iniciales.</p> <p>Asiste al/la anestesiólogo/a durante la inducción anestésica, intubación. Así como en el cambio y aseguramiento de la posición del/a paciente.</p>   |                    |
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente | 10<br>11<br>12<br>13 | <p>Realiza aseo de manos con alcohol gel, se coloca guantes no estériles, realiza preoxigenación y procede a iniciar la inducción anestésica (convencional, secuencia rápida clásica o modificada) según corresponda.</p> <p>Tras histéresis farmacológica, procede a asegurar la vía aérea, con el dispositivo planeado según sea el caso.</p> <p>Corrobora la adecuada intubación con capnografía y capnometría (ETCO<sub>2</sub>), oximetría y auscultación.</p> <p>Inicia el mantenimiento anestésico con vigilancia, continua en forma estrecha, adecuando los parámetros para ventilación mecánica y/o al tipo de patología del/a paciente. Realiza registro de signos vitales cada 5 minutos en la hoja de registro transanestésico.</p> |                    |


  
 R

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**
**Rev. 3**

**Código: NCDPR  
061**
**Hoja 55 de 103**

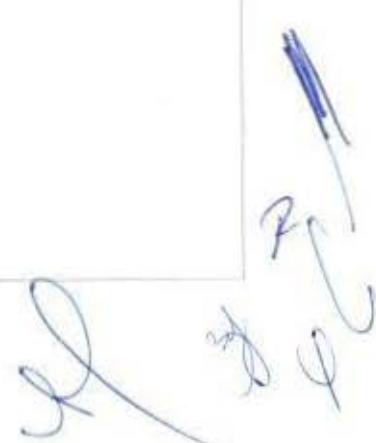
| <b>Responsable</b>                     | <b>No.<br/>Act.</b> | <b>Descripción de actividades</b>  | <b>Documentos o<br/>anexo</b> |
|--|---------------------|--|-------------------------------|
|  | 14<br>15            | <p>Realiza registro de los medicamentos de mantenimiento anestésico, así como adyuvantes, en la hoja de registro anestésico durante todo el procedimiento.</p> <p>Realiza balance de líquidos: calcula los egresos (sangrado, diuresis y requerimientos basales); cuantifica los ingresos, estima un balance general y registra dicho balance en la hoja del transanestésico.</p>  |                               |
| Personal de enfermería circulante      | 16                  | <p>Cuantifica e informa cada hora al/la anestesiólogo/a del sangrado, diuresis y líquidos de cavidad torácica o abdominal, fluidos aspirados durante el procedimiento.</p>   |                               |
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente | 17<br>18            | <p>Una vez finalizado el procedimiento, cuando aplique, realiza la emersión anestésica con asistencia de la enfermera circulante, para la aspiración de secreciones y extubación de acuerdo con los criterios clínicos y/o fisiológicos que reflejen la seguridad en la emersión del estado anestésico.</p> <p>Llena el formato transanestésico, registra el balance de líquidos, y cierra su registro cuando se dirija al Servicio de Terapia Postquirúrgica.</p> | INER-EC- SACD-01              |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**
**Rev. 3**

**Código: NCDPR  
061**
**Hoja 56 de 103**

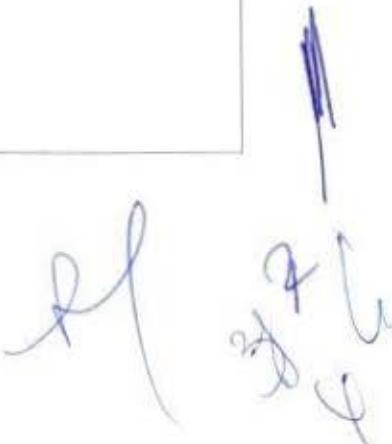
| <b>Responsable</b> | <b>No.<br/>Act.</b> | <b>Descripción de actividades</b>   | <b>Documentos o<br/>anexo</b> |
|--------------------|---------------------|---|-------------------------------|
|                    | 19                  | Realiza nota postanestésica, en el expediente clínico físico o electrónico.   |                               |
|                    | 20                  | Realiza entrega del/a paciente en la Coordinación de vigilancia que necesite el/la paciente de acuerdo con su estado al finalizar el procedimiento (cuidados postanestésicos inmediatos, Servicio de Terapia Postquirúrgica, Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, Servicio de Terapia Intermedia).                |                               |
|                    | 21                  | Limpia los residuos biológicos del material de vía aérea reutilizable y entrega el material con el personal de "Procesamiento, limpieza y desinfección" del área de la CEyE, siguiendo lo establecido en la Guía para la Aplicación de Técnicas en Limpieza (traslado del material en caja plástica para su procesamiento). |                               |
|                    | 22                  | Realiza desechos de sobrantes de medicamentos y perfusiones utilizadas.   |                               |
|                    | 23                  | Deja limpia su área y desecha el circuito anestésico, mascarilla facial y línea de capnografía. Permitiendo al personal de limpieza que realice el proceso de aseo de sala, de acuerdo con el manual de procedimientos específico del servicio.   |                               |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**Rev. 3**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**Código: NCDPR  
061**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**

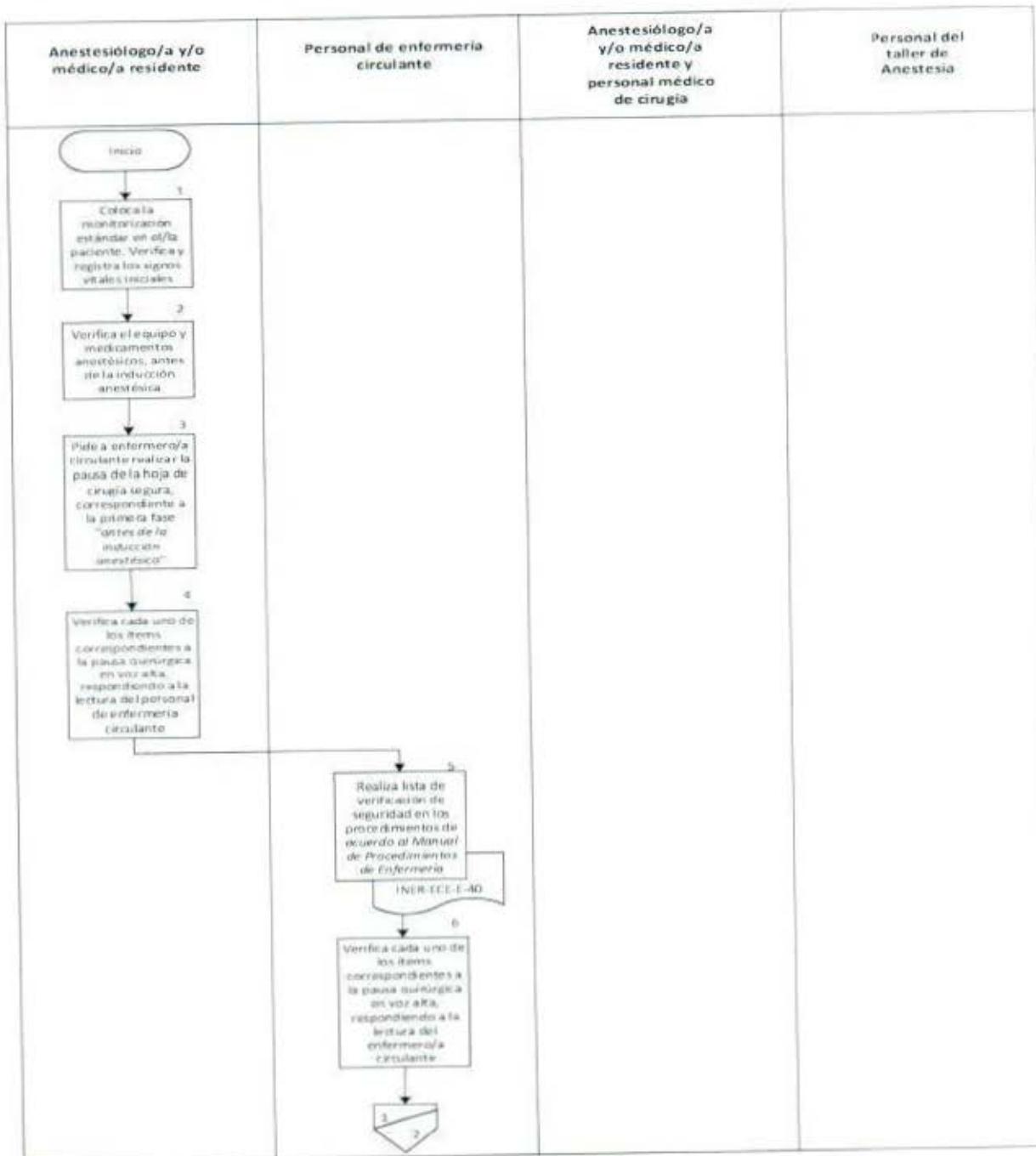
**Hoja 57 de 103**

| <b>Responsable</b>                     | <b>No.<br/>Act.</b> | <b>Descripción de actividades</b>  | <b>Documentos o<br/>anexo</b> |
|--|---------------------|--|-------------------------------|
| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente | 24<br>25<br>26      | <p>Regresa los insumos y materiales no utilizados, al personal del taller de Anestesia al término de su jornada.</p> <p>Cuida y asea los cables para el monitoreo, desecha los punzocortantes, jeringas y demás material desechable contaminado, de acuerdo al manejo de RPBI.</p> <p>Verifica la máquina de anestesia, monitores y cierra fuente de oxígeno para el siguiente caso.</p> |                               |
| Personal del taller de Anestesia       | 27                  | <p>Recibe el material sobrante y realiza registro de devolución de materiales.</p> <p style="text-align: center;"><b>Termina el procedimiento</b></p>  |                               |



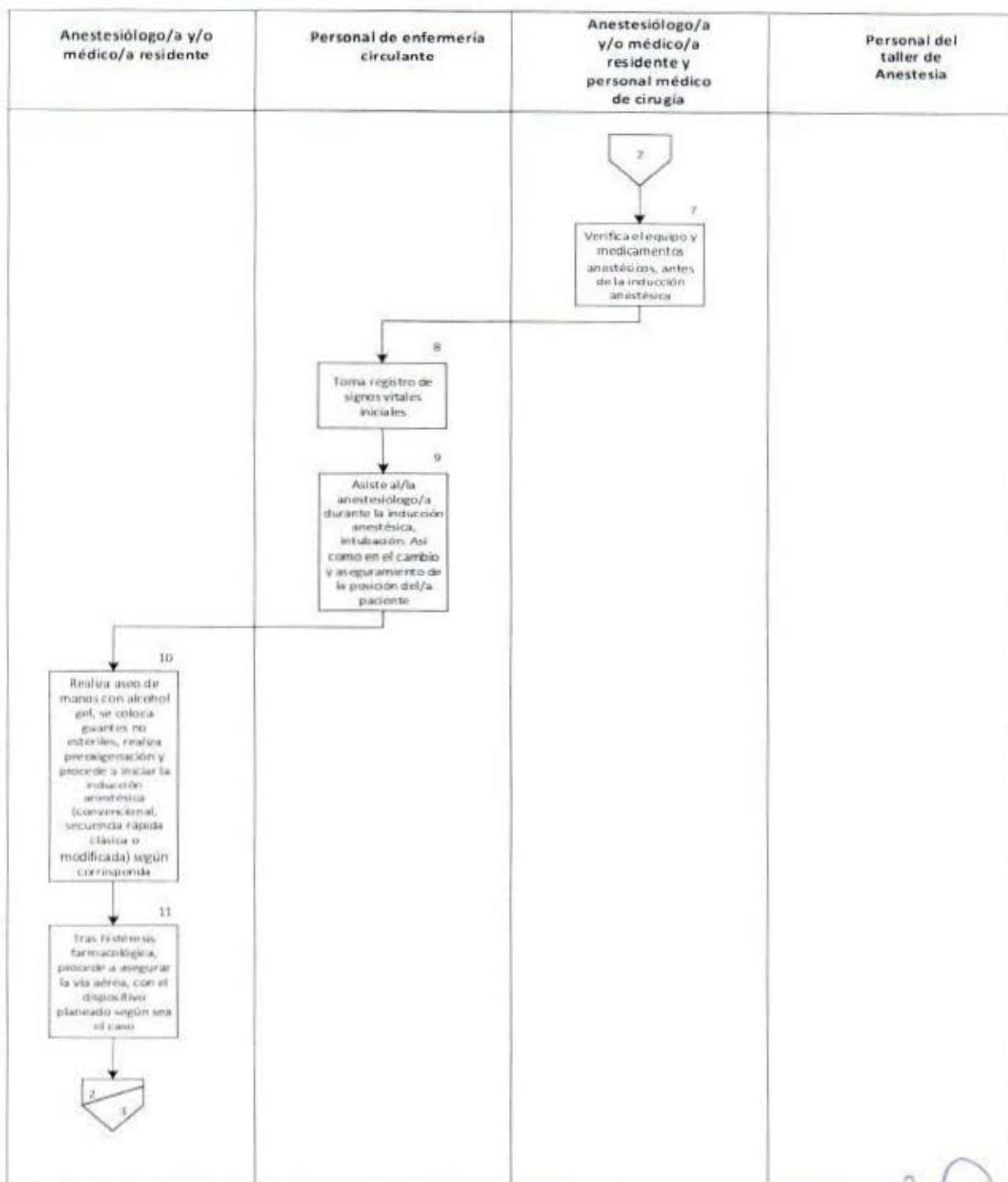


## 5.0DIAGRAMA DE FLUJO



*[Handwritten signatures and initials are present in the bottom right corner]*

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**
**Rev. 3**
**Código: NCDPR  
061**

**Hoja 59 de 103**


**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**
**Rev. 3**
**Código: NCDPR  
061**

**Hoja 60 de 103**

| Anestesiólogo/a y/o<br>médico/a residente   | Personal de enfermería<br>circulante | Anestesiólogo/a<br>y/o médico/a<br>residente y<br>personal médico<br>de cirugía | Personal del<br>taller de<br>Anestesia |
|---|--------------------------------------|---|--|
| <pre> graph TD     3[3] --&gt; 12[12]     12 --&gt; 13[13]     13 --&gt; 14[14]     14 --&gt; 15[15]     15 --&gt; 34[3-4]   </pre> |                                      |   |  |



| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente   | Personal de enfermería circulante   | Anestesiólogo/a y/o médico/a residente y personal médico de cirugía | Personal del taller de Anestesia |
|--|---|---|----------------------------------|
| <p>17. Una vez finalizado el procedimiento, cuando agradece, realiza la emersión anestésica con asistencia de la enfermera circulante, para la aspiración de secreciones y extubación de acuerdo con los criterios clínicos y/o fisiológicos que reflejen la seguridad en la emersión del estado anestésico.</p> <p>18. Llena el formato transanestésico, registra el balance de líquidos, y cierra su registro cuando se dirija al Servicio de Terapia Postquirúrgica<br/>INER-EC SACD 01</p> <p>19. Realiza nota postanestésica, en el expediente clínico físico o electrónico</p> | <p>4</p> <p>16. Cuantifica e informa cada hora al/a anestesiólogo/a del sangrado, diuresis y líquidos de cavidad torácica o abdominal, fluidos aspirados durante el procedimiento</p> |   |                                  |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**3. Procedimiento para el manejo  
de la anestesia**

Rev. 3

 Código: NCDPR  
 061


Hoja 62 de 103

| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente  | Personal de enfermería circulante | Anestesiólogo/a y/o médico/a residente y personal médico de cirugía | Personal del taller de Anestesia |
|---|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| <p>5</p> <p>20</p> <p>Realiza entrega del paciente en la Coordinación de vigilancia que recibe el paciente de acuerdo con su estado al finalizar el procedimiento (cuidados postanestésicos inmediatos, Servicio de Terapia Postoperatoria, Servicio de Cuidados Intensivos Respiratorios, Servicio de Terapia Intensiva)</p> <p>21</p> <p>Limpia los residuos, trozos, desechos, material de vía aérea reutilizable y entrega el material con el personal de "Procesamiento, Limpieza y desinfección" del área de la CEyE, siguiendo lo establecido en la Guía para la Aplicación de Técnicas en Limpieza (tira lado del material en caja plástica para su procesamiento)</p> <p>22</p> <p>Realiza de estrictos de sobrantes de medicamentos y perfusiones utilizadas</p> <p>5<br/>6</p> |                                   |   |                                  |

## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

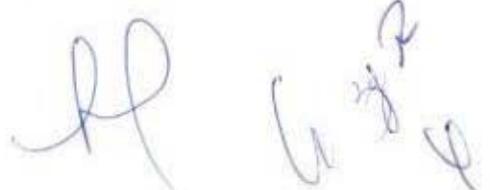
#### 3. Procedimiento para el manejo de la anestesia

Rev. 3

Código: NCDPR  
061



Hoja 63 de 103

| Anestesiólogo/a y/o médico/a residente   | Personal de enfermería circulante | Anestesiólogo/a y/o médico/a residente y personal médico de cirugía | Personal del taller de Anestesia |
|--|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| <p>6</p> <p>23</p> <p>Deja limpia su área y desecha el circuito anestésico, mascarilla facial y linea de capnografía. Por regla general al personal de enfermería que realice el procedimiento de anestesia de sala, de acuerdo con el manual de procedimientos específico del servicio</p> <p>24</p> <p>Regresa los insumos y materiales no utilizados, al personal del taller de Anestesia al término de su jornada</p> <p>25</p> <p>Cuida y lava los catéteres para el monitoreo, desecha los punzocortantes, jeringas y demás material desechable contablecido, de acuerdo al manejo de RPPB</p> <p>26</p> <p>Verifica la máquina de anestesia, monitores y cierra fuente de oxígeno para el siguiente caso</p> <p>27</p> <p>Revisa el material sobrante y realiza registro de devolución de materiales</p> <p>Fin</p>  |                                   |   |                                  |

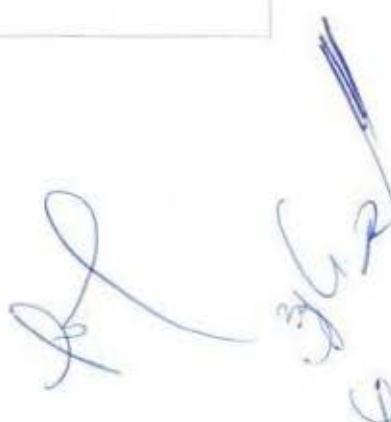
|   |  |   |                   |
|---|--|---|-------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  | Rev. 3            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |   | Código: NCDPR 061 |
|   | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |   | Hoja 64 de 103    |

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| Documentos  | Código<br>(cuando aplique) |
|---|----------------------------|
| 6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. | N/P                        |

## 7.0 REGISTROS

| Registros  | Tiempo de conservación   | Responsable de conservarlo | Código de registro o identificación única |
|--|--|----------------------------|---|
| 7.1 Formato transanestésico                                  | De conformidad con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental | Expediente Clínico         | INER-EC-SACD-01                           |
| 7.2 Consentimiento informado para anestesia y sedación       | De conformidad con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental | Expediente Clínico         | INER-EC/CI/DM/05                          |
| 7.3 Lista de verificación de seguridad en los procedimientos | De conformidad con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental | Expediente Clínico         | INER-ECE-E-40                             |





## **8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO**

- 8.1 Anestesia general:** Privación total de la sensibilidad del cuerpo, por la acción de agentes farmacológicos.
- 8.2 Anestesia regional:** Técnicas utilizadas para provocar insensibilidad temporal al dolor en una región anatómica, para la realización de procedimientos médicos o quirúrgicos con fines diagnósticos, terapéuticos, de rehabilitación, paliativos o de investigación.
- 8.3 Sedación:** Técnica anestésica que consiste en la administración de fármacos inhalados, intravenosos o ambos, para inducir un estado de depresión del sistema nervioso central, que permite la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos mientras se reduce la ansiedad, el malestar y el dolor del paciente. No es un estado único, sino un continuo que abarca desde una leve ansiolisis hasta un estado cercano a la anestesia general. Según la profundidad del plano y la respuesta a estímulos, se clasifica como leve, moderada o profunda
- 8.4 Cuidados transanestésicos:** Serie de acciones aplicadas a la vigilancia y cuidado del homeostasis del paciente bajo anestesia o sedación.
- 8.5 Cuidados postanestésicos:** Serie de conductas tendientes a la vigilancia y cuidado del homeostasis del paciente durante el proceso de recuperación de la anestesia. Incluye la visita postanestésica de 24 horas.
- 8.6 Monitoreo:** Medición, registro y evaluación de las variables fisiológicas del paciente, que pueden ser por métodos no invasivos o invasivos. Siempre que se realice la administración de una técnica anestésica, deberá incluir al menos las recomendaciones emitidas por organizaciones internacionales (electrocardiograma, frecuencia cardíaca, pulsioximetría, presión arterial no invasiva y frecuencia respiratoria).
- 8.7 Paciente:** A todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica.

|  |  |   |                          |
|--|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                        |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>3. Procedimiento para el manejo de la anestesia</b> |   | <b>Hoja 66 de 103</b>    |

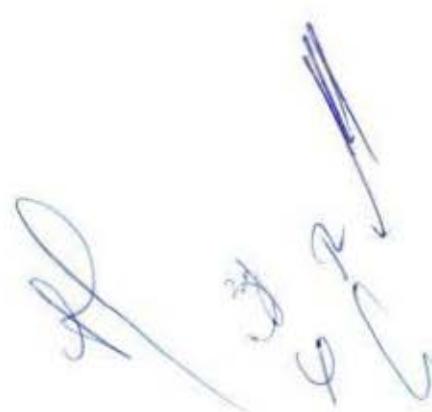
**8.8 Procedimientos anestésicos:** Todas aquellas acciones que se desarrollan durante el manejo anestésico, de sedación o cuidados anestésicos monitorizados que deben ser aplicados por un médico anestesiólogo calificado.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

| Número de revisión | Fecha de actualización | Descripción del cambio          |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|
| 3                  | Octubre, 2019          | Actualización del procedimiento |
| 4                  | Diciembre, 2025        | Actualización del procedimiento |

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato transanestésico, INER-EC- SACD-01.
- 10.2 Consentimiento informado para anestesia y sedación, INER-EC/CI/DM/05.
- 10.3 Lista de verificación de seguridad en los procedimientos, INER-ECE-E-40.





## 10.1 Formato transanestésico

INER-EC- SACD-01

SALUD

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosio Villegas



© 2000 by the McGraw-Hill Companies, Inc.

100

## 10.2 Consentimiento informado para anestesia y sedación

INNER-EC/CI/DM/05



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Rev. 3

Código: NCDPR  
061

### 3. Procedimiento para el manejo de la anestesia



Hoja 69 de 103

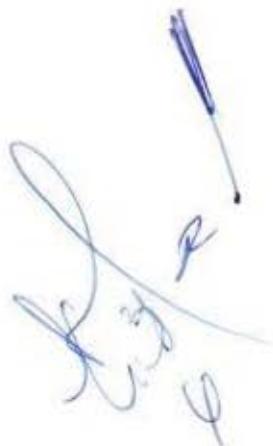
### 10.3 Lista de verificación de seguridad en los procedimientos INER-ECE-E-40

SALUD Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ingenio Científico Villa de Tlalpan  
Calle 30, Col. Tlalpan, 14080, D.F.  
TELÉFONO: 555-200-00-00  
E-mail: [INER@SNESyT.GOB.MX](mailto:INER@SNESyT.GOB.MX) [www.iner.gob.mx](http://www.iner.gob.mx)

物理學 2018 版

|  |  |   |                              |
|--|--|---|------------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                                |  | <b>Rev. 3</b>                |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |
|  | <b>4. Procedimiento para los<br/>cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 70 de 103</b>        |

#### **4. PROCEDIMIENTO PARA LOS CUIDADOS POSTANESTÉSICOS**



|   |  |   |                          |
|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 71 de 103</b>    |

## 1.0 PROPÓSITO

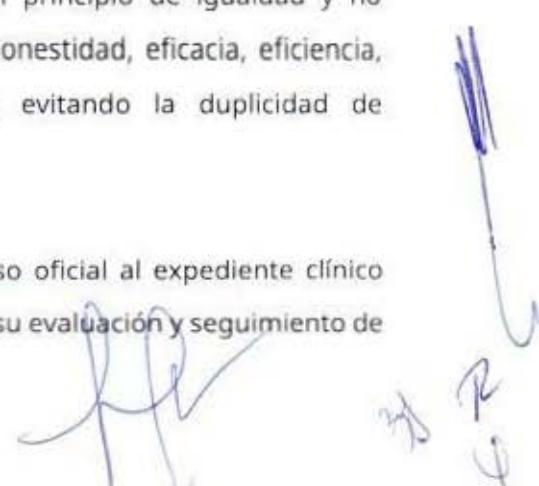
- 1.1. Establecer los procedimientos de atención médica postanestésica a todo/a paciente postquirúrgico (cirugía o intervencionismo), mediante la evaluación y monitoreo de los efectos residuales anestésicos y cuya condición de salud requiera ingreso al área de recuperación postanestésica inmediata, para su vigilancia hasta que las condiciones clínicas sean seguras para el alta de este servicio.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todo el grupo multidisciplinario de los servicios clínicos que intervienen en el proceso de atención de las personas usuarias.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de


 A series of handwritten signatures in blue ink are visible on the right side of the page. The signatures appear to be official, possibly from the Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) or a related organization, given the context of the document.

|   |  |   |                          |
|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 72 de 103</b>    |

la atención proporcionada a pacientes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.

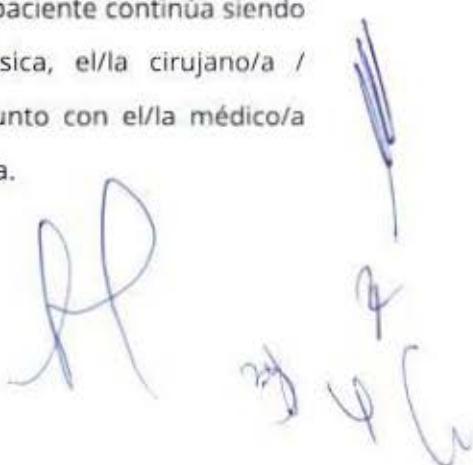
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.4 Todas las personas integrantes del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo con el Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.5 Todos/as los/as pacientes que recibieron algún procedimiento anestésico deben ser vigilados/as en el periodo postoperatorio inmediato, cuidando las variables fisiológicas mientras se eliminan los efectos residuales anestésicos hasta cumplir con los criterios de alta para desescalar su monitorización, vigilancia y asistencia por personal médico, de enfermería y paramédico.
- 3.6 Los cuidados en dicho servicio deben apegarse a las recomendaciones que establece la NOM-006-SSA3-2017 para la práctica de la anestesiología, así como a las políticas y recomendaciones institucionales.
- 3.7 Dentro del Instituto, se aceptan en este servicio a aquellos/as pacientes que recibieron atención anestésica y que requieren monitoreo estrecho en el periodo inmediato



|   |  |   |                          |
|---|--|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 73 de 103</b>    |

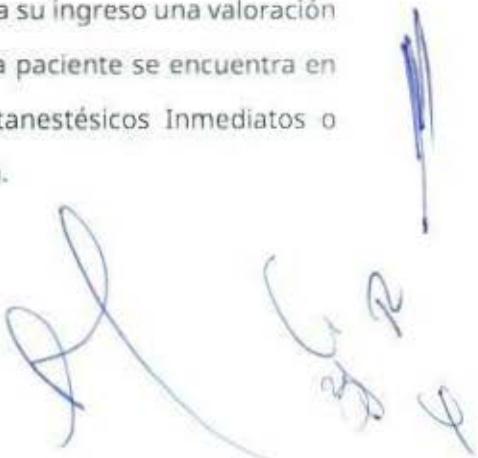
posterior a su procedimiento. Como requisito deben estar en la programación quirúrgica con excepción de las urgencias.

- 3.8 Los/as pacientes que recibieron anestesia general recibirán cuidados postanestésicos por el personal médico, paramédico y de enfermería en turno asignado al área. Los cuidados deben considerar al menos:
  - 3.8.1.1 Administración de oxígeno.
  - 3.8.1.2 Monitorización estándar no invasiva (ECG, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial no invasiva y temperatura), con registro de los signos vitales con frecuencia no mayor a 15 min.
  - 3.8.1.3 Administración de medicamentos indicados por el/la Cirujano/a / Intervencionista y Anestesiólogo/a que participaron en el procedimiento anestésico-quirúrgico.
  - 3.8.1.4 Valoración del estado de conciencia y general utilizando la escala de Aldrete, al llegar al servicio y al menos cada 15 minutos, hasta su egreso.
  - 3.8.1.5 Evaluación de efectos secundarios adversos asociados a la anestesia y/o cirugía / intervención realizados, tales como: *shivering, náusea/vómito postoperatorio, dolor agudo postoperatorio, dolor faríngeo, trastornos respiratorios y aquellos específicos asociados al procedimiento y comorbilidades del paciente (incluidos drenajes y sondas)*.
- 3.9 La responsabilidad de la recuperación postanestésica del/a paciente continúa siendo del/s anestesiólogo/a que suministró la técnica anestésica, el/la cirujano/a / intervencionista que realizaron el procedimiento, en conjunto con el/la médico/a asignado/a al área de recuperación postanestésica inmediata.



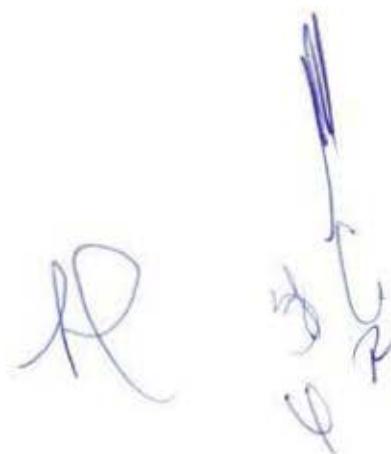
|   |  |   |                   |
|---|--|---|-------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | Rev. 3            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | Código: NCDPR 061 |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | Hoja 74 de 103    |

- 3.10 Algunos/as pacientes podrán egresar directamente de la sala del procedimiento a su servicio clínico, siempre y cuando, no requieran de los cuidados del área de recuperación postanestésica, a criterio del personal médico anestesiólogo, cirujano y/o intervencionista.
- 3.11 Para el ingreso al área de recuperación postanestésica inmediata los/as pacientes deben contar con la papelería completa y una cama de destino final, a la que deberán egresar una vez concluida la vigilancia en el área de recuperación.
- 3.12 Es responsabilidad del personal médico de Anestesiología realizar la monitorización estándar (ECG, oximetría, PANI, frecuencia respiratoria, temperatura) en el área de cuidados postanestésicos inmediatos, vigilar las estrategias inmediatas para el alivio del dolor, así como realizar la entrega al equipo médico asignado al área.
- 3.12.1 El proceso de entrega incluye la definición de al menos los siguientes parámetros: *Diagnóstico prequirúrgico del paciente, procedimiento quirúrgico programado y el realizado, técnica anestésica administrada al paciente, monitorización establecida, invasión (si aplica), abordaje de la vía aérea, mantenimiento anestésico, aspectos / eventos relevantes durante el transoperatorio, medicamentos adyuvantes administrados, balance de líquidos estimado.*
- 3.13 El personal médico que recibe al/el paciente debe realizar a su ingreso una valoración clínica y una exploración integral, para determinar si el/la paciente se encuentra en condiciones de continuar en el Área de Cuidados Postanestésicos Inmediatos o realizar transferencia al Servicio de Terapia Postquirúrgica.



|   |  |   |                          |
|---|--|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 75 de 103</b>    |

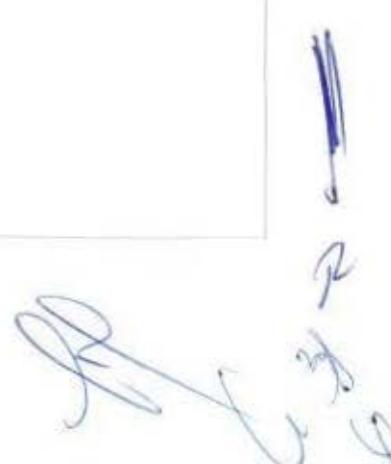
- 3.14 El tiempo recomendado a nivel Institucional para los cuidados en el área es de al menos 30 minutos y nunca mayor a 120 minutos, en caso de que el tiempo límite se acerque, el personal médico debe evaluar el traslado del/a paciente a un Servicio con mayor vigilancia. De igual forma, debe dar aviso al equipo quirúrgico multidisciplinario responsable del/a paciente, para su seguimiento.
- 3.15 Una vez dada el alta del área de Cuidados Postanestésicos Inmediatos, debe trasladarse al/la paciente en las condiciones adecuadas de seguridad, que incluya la monitorización necesaria (de acuerdo con el estado clínico del/a paciente).



|   |   |  |   |                   |  |
|---|---|--|---|-------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                     |  |  | Rev. 3            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>    |  |   | Código: NCDPR 061 |  |
|   | 4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos. |  |   | Hoja 76 de 103    |  |

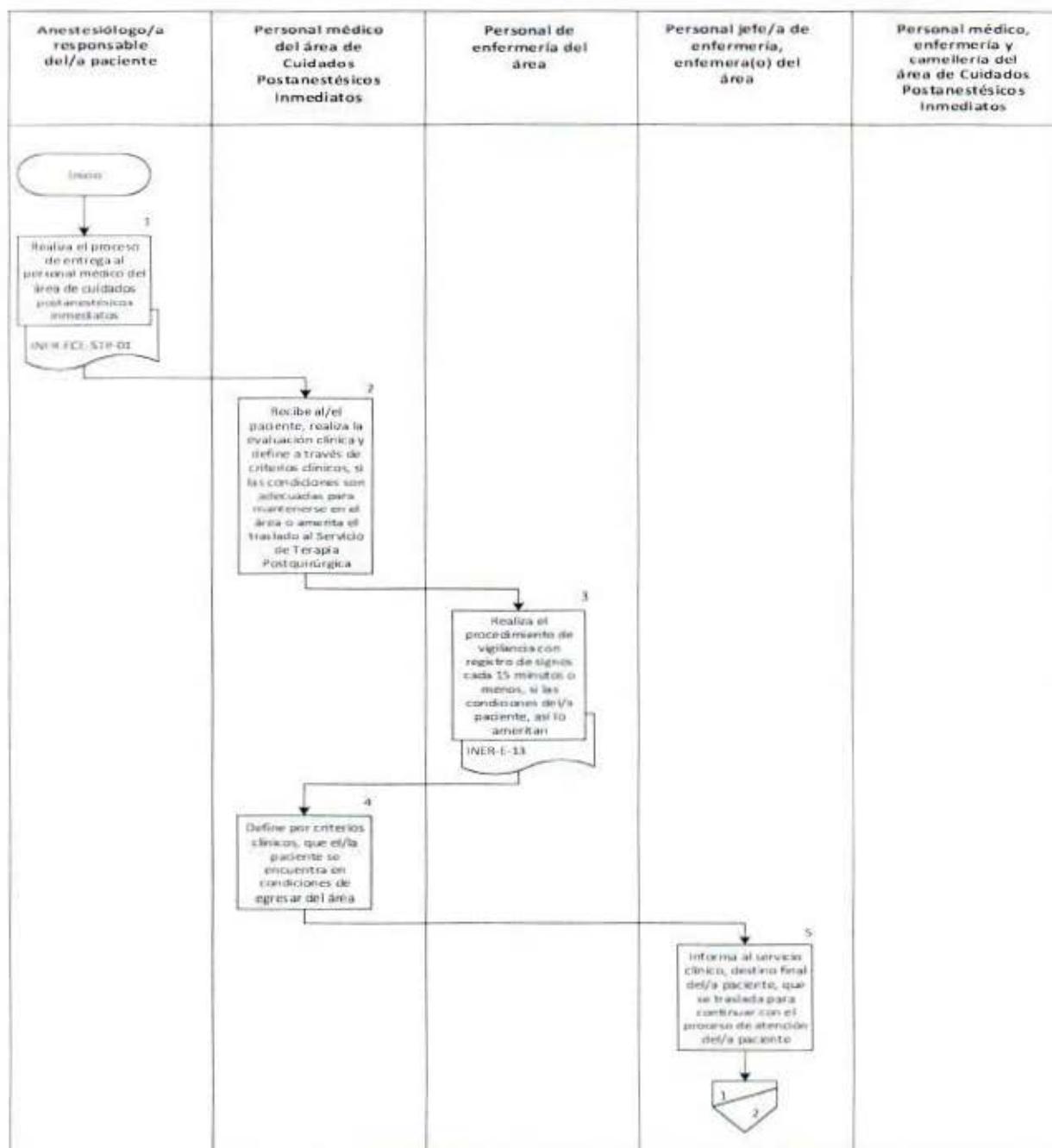
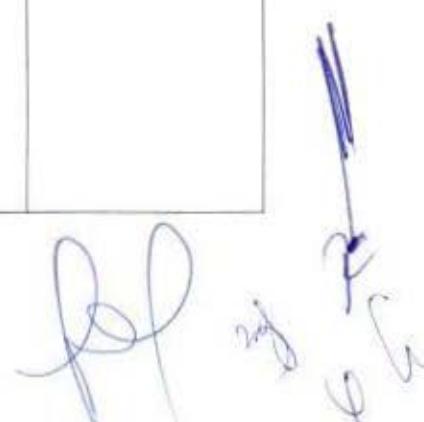
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| Responsable   | No. Act. | Descripción de actividades   | Documentos o Anexos |
|---|----------|--|---------------------|
| Anestesiólogo/a responsable del/a paciente  | 1        | Realiza el proceso de entrega al personal médico del área de cuidados postanestésicos inmediatos.  | INER-ECE-STP-01     |
| Personal médico del área de Cuidados Postanestésicos Inmediatos                           | 2        | Recibe al/el paciente, realiza la evaluación clínica y define a través de criterios clínicos, si las condiciones son adecuadas para mantenerse en el área o amerita el traslado al Servicio de Terapia Postquirúrgica. |                     |
| Personal de enfermería del área   | 3        | Realiza el procedimiento de vigilancia con registro de signos cada 15 minutos o menos, si las condiciones del/a paciente, así lo ameritan.   | INER E-13           |
| Personal médico del área de Cuidados Postanestésicos Inmediatos                           | 4        | Define por criterios clínicos, que el/la paciente se encuentra en condiciones de egresar del área.   |                     |
| Personal jefe/a de enfermería, enfermera(o) del área                                      | 5        | Informa al servicio clínico, destino final del/a paciente, que se traslada para continuar con el proceso de atención del/a paciente.   |                     |
| Personal médico, enfermería y camellería del área de Cuidados Postanestésicos Inmediatos. | 6        | Traslada al/el paciente en condiciones adecuadas (monitor de traslado, ventilador de traslado, si lo requiere).  |                     |
| <b>Termina el procedimiento</b>   |          |  |                     |



|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <br><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b> | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 77 de 103</b> |
|--|--|---|--|

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



**Salud**  
Secretaría de Salud



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Rev. 3

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

Código: NCDPR  
061

#### 4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.



Hoja 78 de 103

| Anestesiólogo/a<br>responsable del/a<br>paciente | Personal médico<br>del área de<br>Cuidados<br>Postanestésicos<br>Inmediatos | Personal de<br>enfermería del<br>área | Personal jefe/a de<br>enfermería,<br>enfermera(o) del<br>área | Personal médico,<br>enfermería y<br>camellería del<br>área de Cuidados<br>Postanestésicos<br>Inmediatos  |
|--|---|---------------------------------------|---|--|
|  |   |                                       |   |  <pre>graph TD; 1[1] --&gt; 2[Traslado al/el paciente en condiciones adecuadas (camilla de traslado, ventilador de traslado, si lo requiere)]; 2 --&gt; 3([Fin]);</pre> |

*R*

*P*

*JL* *LG* *CG* *CG*

|   |   |  |   |                   |  |
|---|---|--|---|-------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                     |  |  | Rev. 3            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>    |  |   | Código: NCDPR 061 |  |
|   | 4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos. |  |   | Hoja 79 de 103    |  |

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| Documentos  | Código (cuando aplique) |
|---|-------------------------|
| 6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. | N/P                     |

## 7.0 REGISTROS

| Registros  | Tiempo de conservación   | Responsable de conservarlo         | Código de registro o identificación única |
|--|--|------------------------------------|---|
| 7.1 Recuperación postanestésica inmediata              | De conformidad con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental | Servicio de Terapia Postquirúrgica | INER-ECE-STP-01                           |
| 7.2 Hoja de enfermería para paciente en estado crítico | De conformidad con lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental | Departamento de Enfermería         | INER-E-13                                 |

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Cuidados postanestésicos:** Serie de acciones que se llevan a cabo para la vigilancia y corrección de los parámetros clínicos, con el propósito de mantener la estabilidad del paciente durante el proceso de recuperación de la anestesia.
- 8.2 **Monitoreo:** Medición, registro y evaluación de las variables biológicas del paciente.



|   |  |   |                   |
|---|--|---|-------------------|
|  <p><b>Salud</b><br/>Secretaría de Salud</p> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | Rev. 3            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | Código: NCDPR 061 |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | Hoja 80 de 103    |

**8.3 Procedimientos anestésicos:** Todas aquellas acciones que se desarrollan durante el manejo anestésico, de sedación o cuidados anestésicos monitorizados que deben ser aplicados por un médico anestesiólogo calificado.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

| Número de revisión | Fecha de actualización | Descripción del cambio          |
|--------------------|------------------------|---------------------------------|
| 3                  | Octubre, 2019          | Actualización del procedimiento |
| 4                  | Diciembre 2025         | Actualización del procedimiento |

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Recuperación Postanestésica Inmediata, INER-ECE-STP-01.
- 10.2 Hoja de enfermería para paciente en estado crítico, INER-E-13.



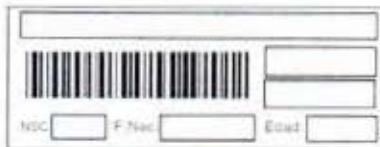
|   |  |  |   |                              |  |
|---|--|--|---|------------------------------|--|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  |  | Rev. 3                       |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y<br/>CLÍNICA DEL DOLOR</b>       |  |   | <b>Código: NCDPR<br/>061</b> |  |
|   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |  |   | <b>Hoja 81 de 103</b>        |  |
|   |  |  |   |                              |  |

## 10.1 Recuperación Postanestésica Inmediata

INER-ECE-STP-01

SALUD Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosío Villegas

RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA  
INMEDIATA



Fecha \_\_\_\_\_ Hora Ingreso \_\_\_\_\_ Cama Recuperación \_\_\_\_\_ Hora Alta \_\_\_\_\_

Intervención realizada \_\_\_\_\_ Anestesiólogo \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_

| VALORACIÓN DEL ESTADO CLÍNICO |         |    |    |    |    |    |    |        |
|-------------------------------|---------|----|----|----|----|----|----|--------|
| SÍGNOS                        | INGRESO | 15 | 30 | 45 | 60 | 75 | 90 | EGRESO |
| Frecuencia cardíaca           |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Frecuencia respiratoria       |         |    |    |    |    |    |    |        |
| SpO2 / FIO2                   |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Presión arterial (S/D/M)      |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Temperatura                   |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Dolor (ENÀ o FLACC)           |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Sedación (RASS)               |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Bromage (4 grados)            |         |    |    |    |    |    |    |        |
| Glucosa Capilar               |         |    |    |    |    |    |    |        |

| PENDIENTES<br>CUIDADOS | RESOLUCIÓN |
|------------------------|------------|
|                        |            |
|                        |            |
|                        |            |

### NOTA DE ALTA

- Vía aérea permeable y sin estridor
- Ventilación con frecuencia adecuada para la edad, SpO2 basal > 92%, con FIO2 ≤ 40%
- Hemodinámico estable sin vasopresor o < 12 mcg/min
- Neurológico con RASS -1 a 0, o retorno basal
- Adecuado control analgésico (ENÀ o FLACC) con plan analgésico establecido
- Gastrointestinal SIN náusea o vómito activo en los últimos 30 min
- Sitio quirúrgico sin sangrado excesivo y drenajes funcionales

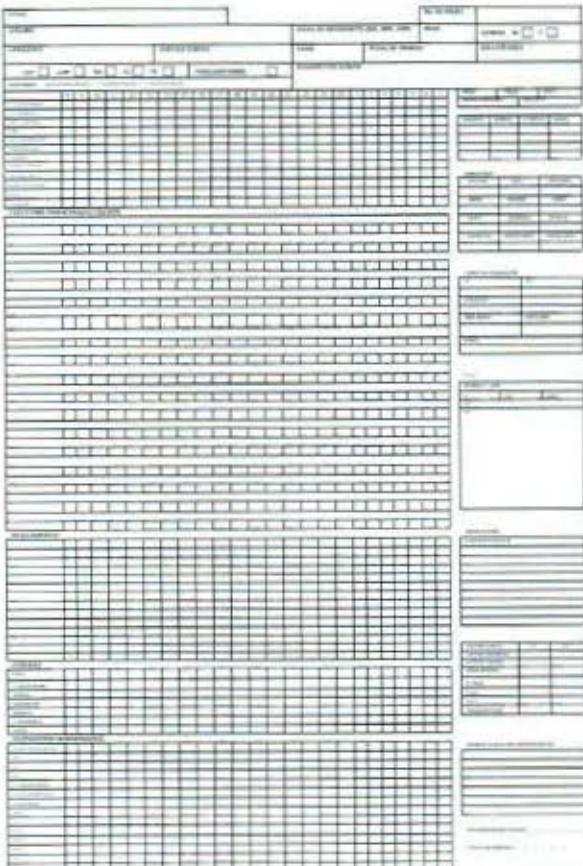
Publifoni y cama de destino.

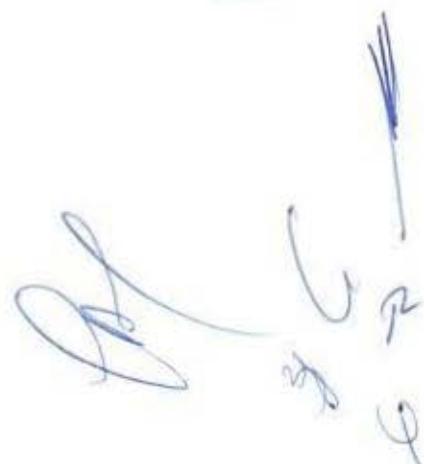
Nombre, firma y cédula del Médico que otorga el alta de RPAI

|   |   |  |   |                          |
|---|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud |  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                            |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>           |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   |   | <b>4. Procedimiento para los cuidados postanestésicos.</b> |   | <b>Hoja 82 de 103</b>    |

### 10.3 Hoja de enfermería para paciente en estado crítico

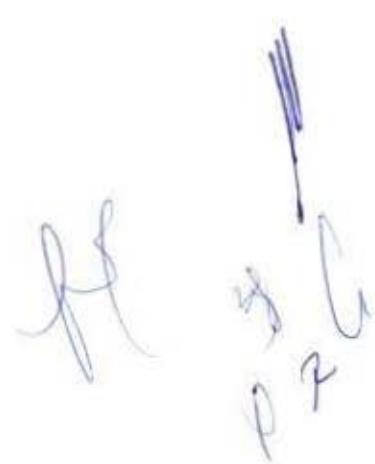
INER-E-13

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
|  <b>SAJUD</b><br><small>MINISTERIO DE SALUD<br/>ESTADO DE MÉXICO</small> | <b>HOJA DE ENFERMERÍA PARA<br/>PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO</b><br><small>INER-E-13</small> |  <b>INER</b><br><small>INSTITUTO NACIONAL<br/>DE ENFERMERÍA<br/>ESTADO DE MÉXICO</small> |  <b>SALUD</b><br><small>ESTADO DE MÉXICO</small> | <b>HOJA DE ENFERMERÍA PARA<br/>PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO</b><br><small>INER-E-13</small> |  <b>INER</b><br><small>INSTITUTO NACIONAL<br/>DE ENFERMERÍA</small> |
|   |   |   |    |   |  |
| <small>ESTRUCTURA DE LA HOJA DE ENFERMERÍA PARA PACIENTE EN ESTADO CRÍTICO</small><br><small>INER-E-13</small><br><small>VERSIÓN 1.1 (01/2016)</small>    |   |   |   |   |  |


  
 (Signature 1)  
 (Signature 2)  
 (Signature 3)  
 (Signature 4)

|  |  |  |
|--|--|--|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |  <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 83 de 103</b> |
|--|--|--|

## 5. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO Y CONTROL DE MEDICAMENTOS ANESTÉSICOS



|  |   |   |                          |
|--|---|---|--------------------------|
| <br><b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |   | <b>Hoja 84 de 103</b>    |

## 1.0 PROPÓSITO

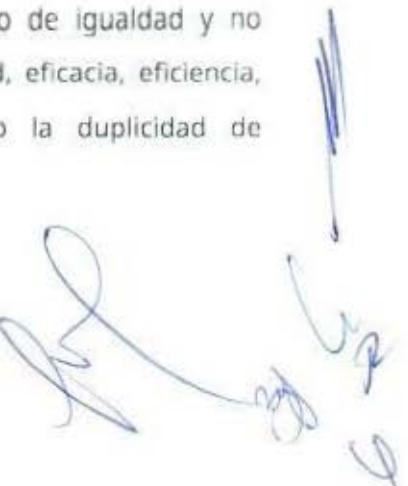
- 1.1 Establecer criterios para el manejo y control de los medicamentos anestésicos, incluidos estupefacientes (grupo I) y psicotrópicos (grupo II y III), considerando lo establecido en la Ley General de Salud y el Reglamento de Insumos para la Salud, para el uso adecuado de los medicamentos en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al personal del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a pacientes con patología respiratoria, hospitalizados/as en las diferentes áreas Clínicas del Instituto o referidos de establecimientos para la atención médica de sectores público, social y privado, que requieran procedimientos quirúrgico-intervencionistas con anestesia o sedación.

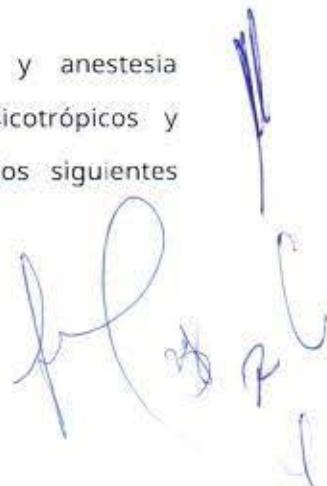
## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor es responsable de mantener actualizado este procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben dar cumplimiento al mismo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.



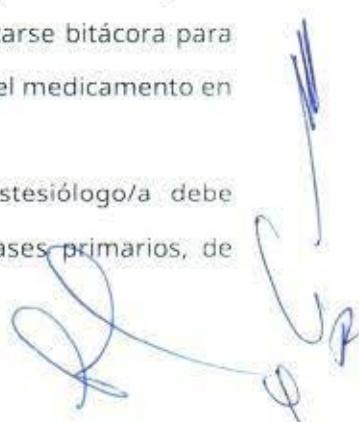
|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  <p><b>Salud</b><br/>Secretaría de Salud</p> <p><b>INER</b></p> | <p><b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b></p> <p><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b></p> <p><b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b></p> |  | <p><b>Rev. 3</b></p> <p><b>Código: NCDPR 061</b></p> <p><b>Hoja 85 de 103</b></p> |
|--|---|---|---|

- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo con la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.3 En el desarrollo de procedimientos del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor que implique atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.4 Las personas adscritas al Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes en el Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor deben procurar la protección de pacientes, de acuerdo con el Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y del Consejo de Salubridad General.
- 3.6 El/La anestesiólogo(a) debe proporcionar analgesia, sedación y anestesia perioperatoria con los diversos medicamentos anestésicos, psicótropicos y estupefacientes del cuadro básico del INER, de acuerdo con los siguientes lineamientos:



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 86 de 103</b> |
|---|--|---|--|

- 3.6.1 Estar actualizado en la farmacodinamia y farmacocinética de los diversos medicamentos anestésicos que se emplean en la técnica anestésica.
- 3.6.2 Estar actualizados en el manejo y control de medicamentos psicotrópicos y estupefacientes.
- 3.6.3 Proporcionar analgesia, sedación y anestesia perioperatoria con los diversos medicamentos que integran el cuadro básico del Instituto y de acuerdo con existencia en farmacia. Abstenerse de utilizar medicamentos externos a los provistos por la farmacia del Instituto.
- 3.6.4 La persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor y/o personal asignado, es responsable de entregar los medicamentos controlados al anestesiólogo(a) del caso quirúrgico, de acuerdo con el plan anestésico establecido.
- 3.6.5 Dentro del formato de registro transanestésico y en la nota postanestésica, se deben anotar las dosis totales administradas de cada medicamento. En el caso específico del fentanilo se debe anotar el folio numérico específico.
- 3.6.6 El desecho de los medicamentos controlados -no utilizados-, seguirá el proceso de desecho institucional, apegados a la "GUÍA TÉCNICA PARA EL MANEJO Y USO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS CONFORME A LA LEY GENERAL DE SALUD EN ÁREAS DE ATENCIÓN MÉDICA", considerando las variaciones propias de la dinámica de quirófano y salas de procedimientos:
  - 3.6.6.1 Se dispondrá de un contenedor específico para el desecho de medicamentos controlados y la bitácora de registros "MANEJO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS". Debe habilitarse bitácora para cada medicamento, foliadas y con descripción del medicamento en cada hoja.
  - 3.1.1.1 Previo al inicio del procedimiento el/la anestesiólogo/a debe disponer la medicación a utilizar, en sus envases primarios, de



|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b><br><b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b><br><b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |  | <b>Rev. 3</b><br><b>Código: NCDPR 061</b><br><b>Hoja 87 de 103</b> |
|---|--|---|--|

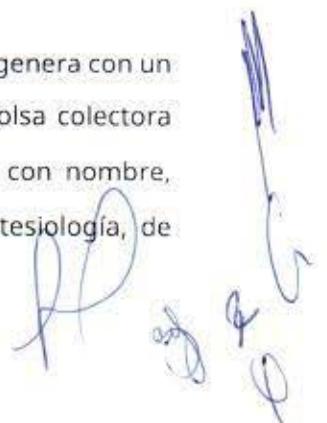
manera que pueda realizarse la observación por el personal de enfermería, quien debe llevar a cabo el registro del medicamento a administrar en la bitácora "MANEJO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS" correspondiente al medicamento; describir fecha, nombre del/a paciente y cantidad utilizada (en mg).

3.1.1.2 Seguidamente se realizará disposición del sobrante del medicamento controlado, estupefaciente o psicotrópico (*contenido de jeringa, ampolla, frasco ampolla o soluciones preparadas*), en el contenedor habilitado para el fin. Para ello, el personal de enfermería debe registrar la administración y la disposición del sobrante en la bitácora. Para lo anterior, el/la anestesiólogo/a debe mencionar en voz alta el nombre y cantidad (mg) del medicamento, a la vez que el personal de enfermería registra fecha, cantidad en miligramos, motivo del desecho, y su nombre en apartado de recibido. El/La anestesiólogo/a debe anotar su nombre en el apartado de entrega.

3.1.1.3 El apartado de supervisor, en la bitácora, es específico para la observación del retiro del medicamento por personal de Intendencia.

3.1.1.4 El personal de enfermería del área, en su función de revisor, debe dar aviso al Departamento de Intendencia cuando el contenedor se encuentre al 80% de llenado, aproximadamente, con fines de cambio del contenedor.

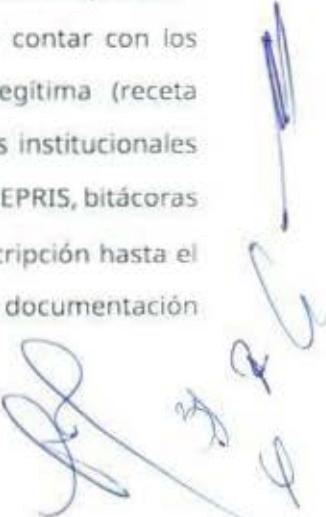
3.1.1.5 El vale debe ser foliado por el propio personal que lo genera con un número consecutivo, el cual debe rotularse en la bolsa colectora para identificación de su contenido. Deben contar con nombre, apellidos y firma autógrafa de la jefatura de anestesiología, de



|   |   |  |   |                          |  |
|---|---|--|---|--------------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  |  | <b>Rev. 3</b>            |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |  |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |  |
|   | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |  |   | <b>Hoja 88 de 103</b>    |  |

enfermería como testigo de la entrega y de la jefatura de Intendencia o en su defecto el/la responsable técnico/a del manejo de RPBI. De no contar con un sello foliador, se sugiere generar el folio manualmente de la siguiente forma: número del servicio con dos dígitos, seguido del día (con dos cifras), mes, año (cuatro cifras) – consecutivo de tres cifras. Ej. Se realiza retiro del SC 1 el día 3 de marzo de 2020 y es la primera vez del retiro; el código sería 0103032020-001, o de ser posible, generar dos etiquetas autoadheribles idénticas en la que se describa descripción del medicamento que originó el residuo, cantidad en miligramos, fecha del retiro y número de folio. Las partes registran nombre completo y firmas de constancia del proceso.

- 3.1.2 Los medicamentos estupefacientes y psicotrópicos que se mantienen en stock de anestesiología requieren un control documentado en el que se haga constar la lista de los medicamentos y recibo de sus cantidades de turno en turno. La falta de algún medicamento al recibo del turno requiere comunicación al/la jefe/a del servicio para las acciones correspondientes.
- 3.1.3 En virtud del art.45 del RIS, la guarda y custodia de materia prima o medicamentos que sean o contengan estupefacientes o psicotrópicos, es responsabilidad de quien los posea, mismo que deberá contar con los documentos oficiales que comprueben su tenencia legítima (receta institucional de médicos anestesiólogos tratantes, recetas institucionales generadas por el propio jefe de anestesia y/o receta de COFEPRIS, bitácoras y formatos de control de cada movimiento desde la prescripción hasta el manejo del residuo) según sea el caso. Por lo anterior, la documentación



|   |   |  |   |                          |
|---|---|--|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br>Secretaría de Salud |  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>                  |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   |   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b> |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
| <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b>   |   |  |   | <b>Hoja 89 de 103</b>    |

inherente al manejo y uso de medicamentos controlados debe resguardarse por la jefatura del área a cargo del proceso al menos por cinco años.

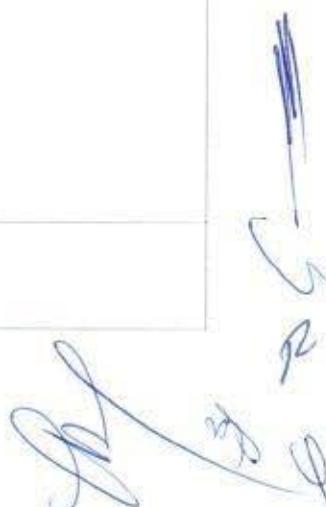
- 3.1.4 La disposición de medicamentos diferentes a los estupefacientes y psicotrópicos seguirá el proceso de disposición institucional. Ver anexo "Recomendaciones para el desecho/retiro de medicamentos caducos o deteriorados de áreas de hospitalización".



|   |   |  |   |                      |  |
|---|---|--|---|----------------------|--|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  |  | Rev. 3               |  |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |  |   | Código: NCDPR<br>061 |  |
|   | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |  |   | Hoja 90 de 103       |  |

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

| Responsable   | No. Act. | Descripción de actividades  | Documentos o anexo                 |
|---|----------|---|------------------------------------|
| Anestesiólogo(a)  | 1        | Prescribe, administra y registra en la hoja del transanestésico y postanestésica, las dosis totales de los medicamentos controlados utilizados en cada caso.  | INER-EC-SACD-01<br>INER-ECE-STP-01 |
|   | 2        | Documenta uso de medicamentos controlados en la bitácora correspondiente.   | INER-E-03                          |
| Personal de enfermería  | 3        | Documenta disposición del medicamento controlado sobrante (estuporoso o psicotípico).   | INER-E-03                          |
| Anestesiólogo/a   | 4        | Realiza la disposición del sobrante de los fármacos controlados, con doble verificación del personal de enfermería.   |                                    |
| Personal de enfermería  | 5        | Documenta, la disposición del sobrante de los fármacos controlados, en el rubro correspondiente.  | INER-E-03                          |
|   | 6        | Identifica que el contenedor / bolsa se encuentra lleno aproximadamente al 80% y da aviso a la persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor. |                                    |
| Persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor o personal asignado | 7        | Da aviso al personal de intendencia para realizar el proceso de entrega - recepción de  |                                    |



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS****SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR****5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.**

Rev. 3

**Código: NCDPR  
061**

Hoja 91 de 103

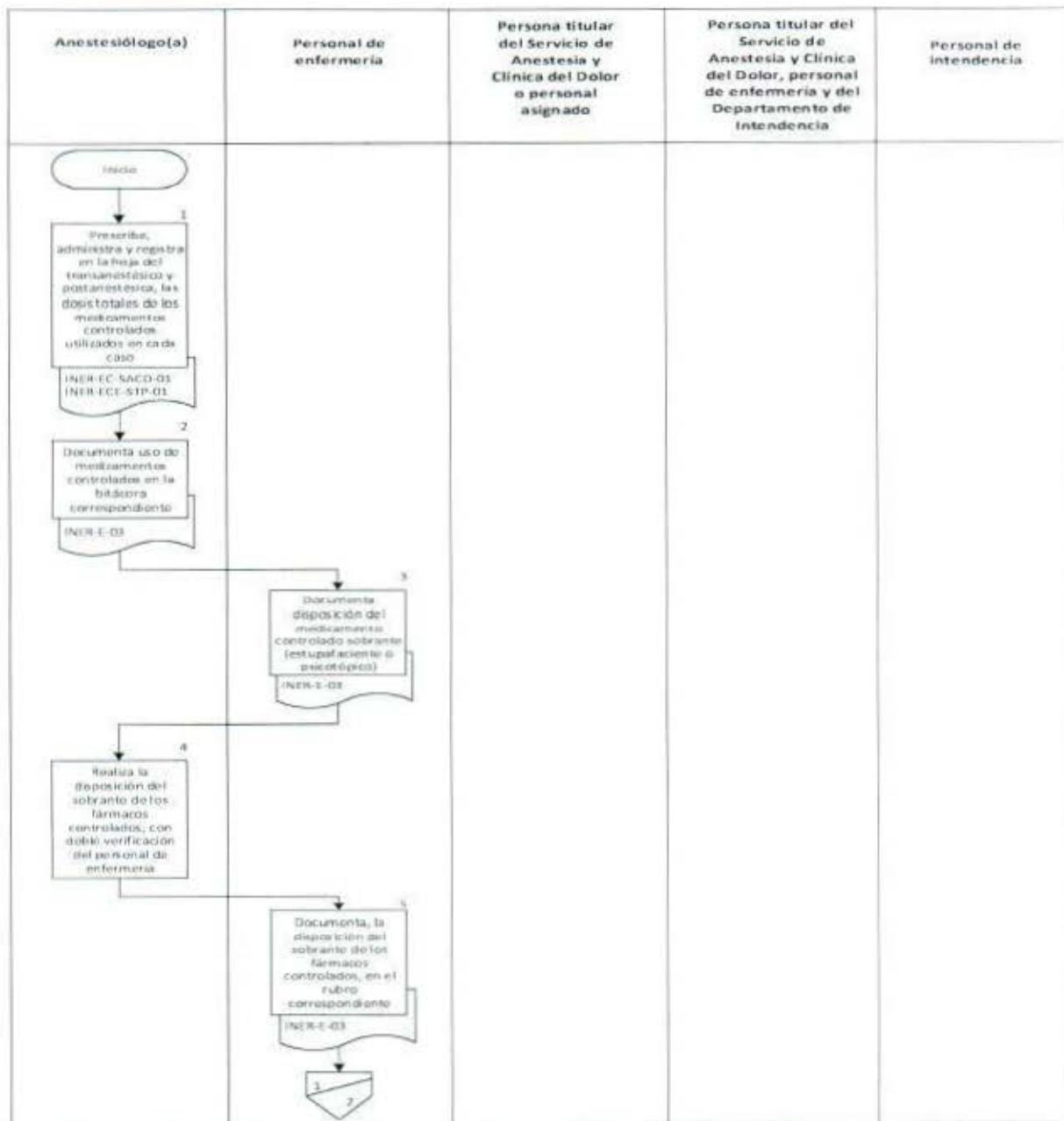
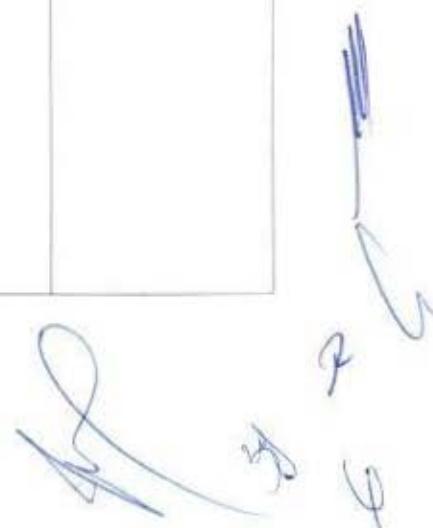
| Responsable   | No. Act. | Descripción de actividades  | Documentos o anexo |
|---|----------|---|--------------------|
|   |          | los desechos de medicamentos controlados.   |                    |
| Persona titular del Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor, personal de enfermería y del Departamento de Intendencia | 8        | Realiza entrega del contenedor / bolsa; firman la entrega recepción.  | INER-E-25          |
| Personal de intendencia   | 9        | Realiza el retiro de contenedor / bolsa, de acuerdo con el procedimiento de intendencia.<br><br><b>Termina el procedimiento</b> |                    |

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**5. Procedimiento para el manejo  
y control de medicamentos  
anestésicos.**

Rev. 3

 Código: NCDPR  
 061


Hoja 92 de 103

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

### SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

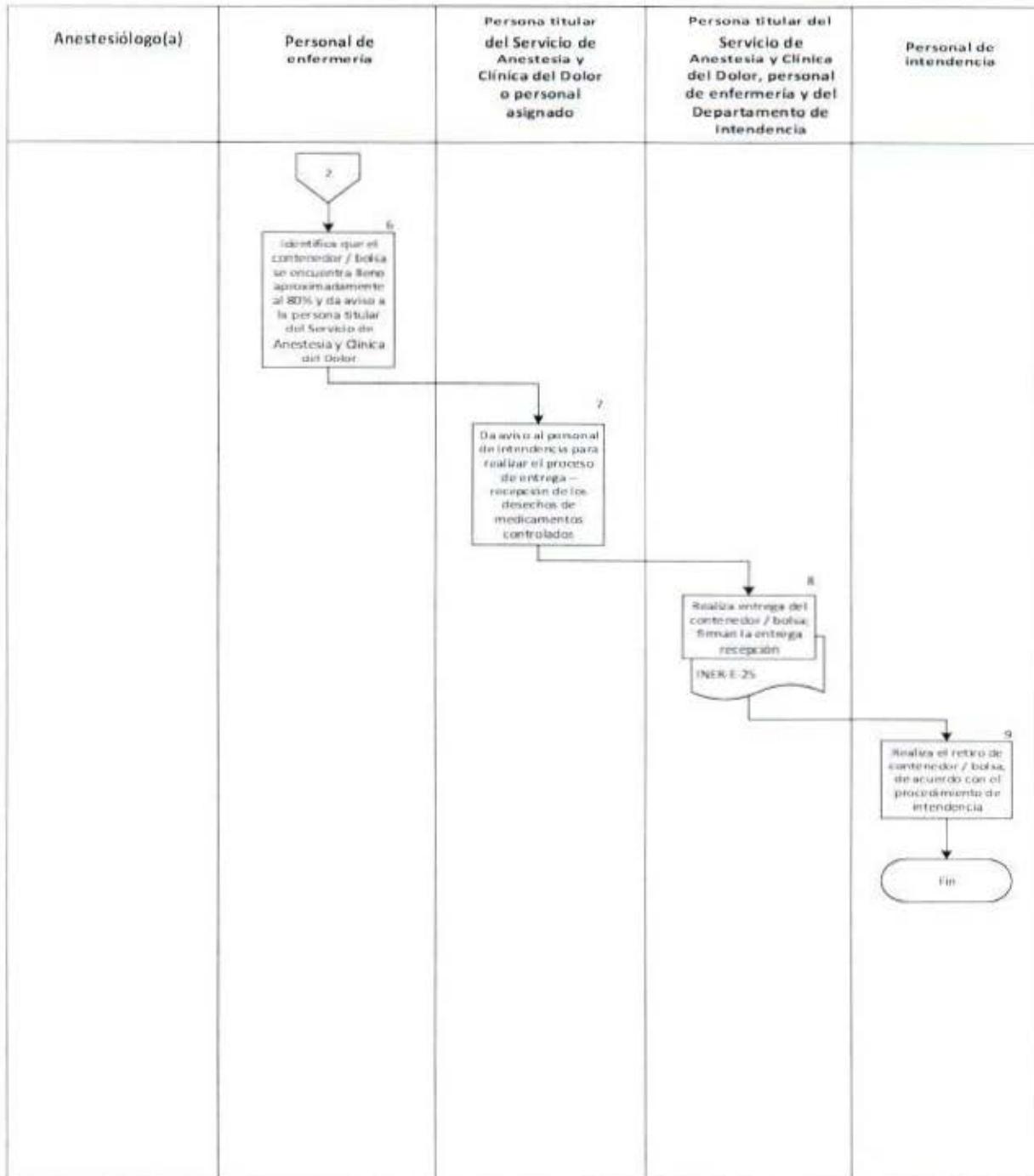
#### 5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.

Rev. 3

Código: NCDPR  
061



Hoja 93 de 103



MAR 2018  
P. E.

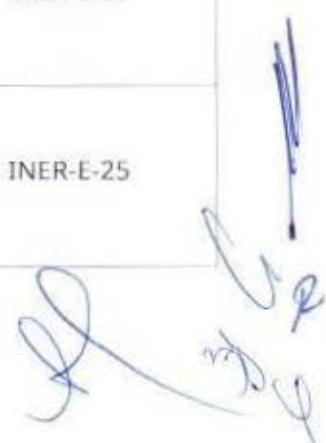
|  |   |   |                          |
|--|---|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |   | <b>Hoja 94 de 103</b>    |

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

| Documentos  | Código<br>(cuando aplique) |
|---|----------------------------|
| 6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud. | N/P                        |

## 7.0 REGISTROS

| Registros                                 | Tiempo de conservación   | Responsable de conservarlo                | Código de registro o identificación única |
|---|--|---|---|
| 7.1 Formato transanestésico               | De conformidad con lo establecido en el Catalogo de Disposición Documental | Servicio de Anestesia y Clínica del Dolor | INER-EC-SACD-01                           |
| 7.2 Recuperación postanestésica inmediata | De conformidad con lo establecido en el Catalogo de Disposición Documental | Servicio de Terapia Postquirúrgica        | INER-ECE-STP-01                           |
| 7.3 Manejo de medicamentos controlados    | De conformidad con lo establecido en el Catalogo de Disposición Documental | Departamento de Enfermería                | INER-E-03                                 |
| 7.4 Retiro del residuo de medicamentos    | De conformidad con lo establecido en el Catalogo de Disposición Documental | Departamento de Enfermería                | INER-E-25                                 |



|   |   |   |                          |
|---|---|---|--------------------------|
|  | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|   | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|   | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |   | <b>Hoja 95 de 103</b>    |

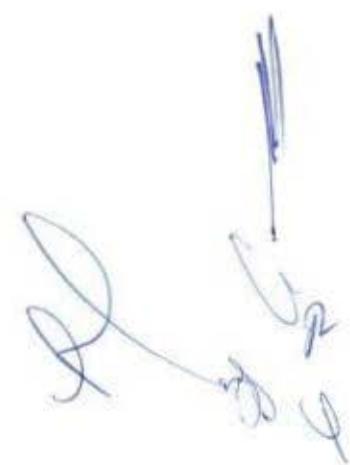
## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Analgesia:** Eliminación de la sensación de dolor mediante el bloqueo artificial de las vías de transmisión del mismo y/o de los mediadores dolorosos, o por desconexión de los centros del dolor.
- 8.2 **Estupefacientes:** Sustancias que actúan sobre el sistema nervioso central, ya sea excitándolo o deprimiéndolo.
- 8.3 **Medicina perioperatoria anestésica:** Serie de procedimientos que tienen por objeto brindar atención pre, trans y postanestésica, en función de cualquier procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación.
- 8.4 **Procedimientos anestésicos:** Todas aquellas acciones que se desarrollan durante el manejo anestésico, de sedación o cuidados anestésicos monitorizados que deben ser aplicados por un médico anestesiólogo calificado.
- 8.5 **Psicotrópicos:** Cualquier sustancia natural o sintética, capaz de influenciar las funciones psíquicas por su acción sobre el Sistema Nervioso Central (SNC).
- 8.6 **Sedación:** Estado de conciencia, provocado por la administración de fármacos, que permite a los pacientes tolerar procedimientos que pudieran generar molestia, conservando la capacidad de responder a las órdenes verbales y a los estímulos táctiles.

|  |   |   |                          |
|--|---|---|--------------------------|
|  <b>Salud</b><br><small>Secretaría de Salud</small> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |   | <b>Hoja 96 de 103</b>    |

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

| <b>Número de revisión</b> | <b>Fecha de actualización</b> | <b>Descripción del cambio</b>   |
|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 3                         | Octubre, 2019                 | Actualización del procedimiento |
| 4                         | Diciembre, 2025               | Actualización del procedimiento |



|  |   |   |                          |
|--|---|---|--------------------------|
| <br> | <b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>   |  | <b>Rev. 3</b>            |
|  | <b>SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR</b>                              |   | <b>Código: NCDPR 061</b> |
|  | <b>5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.</b> |   | <b>Hoja 97 de 103</b>    |

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Formato transanestésico, INER-EC-SACD-01.
- 10.2 Recuperación postanestésica inmediata, INER-ECE-STP-01.
- 10.3 Manejo de medicamentos controlados, INER-E-03.
- 10.4 Retiro del residuo de medicamentos, INER-E-25.
- 10.5 Recomendaciones para el desecho/retiro de medicamentos caducos o deteriorados de áreas de hospitalización.





## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

## 5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.

Rev. 3

Código: NCDPR  
061



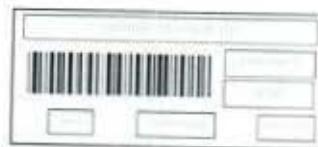
Hoja 98 de 103

## 10.1 Formato transanestésico INER-EC-SACD-01

SAUD

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosío Villegas

#### FORMATO TRANSCRIBIDO



• 100 •

→  $\mathcal{C} \cong \mathcal{P}$

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**
**SERVICIO DE ANESTESIA Y  
CLÍNICA DEL DOLOR**
**5. Procedimiento para el manejo  
y control de medicamentos  
anestésicos.**
**Rev. 3**
**Código: NCDPR  
061**

**Hoja 99 de 103**
**10.2 Recuperación postanestésica inmediata  
INER-ECE-STP-01**
**SALUD Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias**

Ismael Cosío Villegas

**RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA  
INMEDIATA**


Fecha: \_\_\_\_\_ Hora Ingreso: \_\_\_\_\_ Cama Recuperación: \_\_\_\_\_ Hora Alta: \_\_\_\_\_

Intervención realizada: \_\_\_\_\_ Anestesiólogo: \_\_\_\_\_ Cirujano: \_\_\_\_\_

| VALORACIÓN DEL ESTADO CLÍNICO |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
|-------------------------------|---------|----|----|----|----|----|----|--------|--|
| SÍGNOS                        | INGRESO | 15 | 30 | 45 | 60 | 75 | 90 | EGRESO |  |
| Frecuencia cardíaca           |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Frecuencia respiratoria       |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| SpO2 / FiO2                   |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Presión arterial (SODIM)      |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Temperatura                   |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Dolor (ENA ó FLACC)           |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Sedación (RASS)               |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Bromage (4 grados)            |         |    |    |    |    |    |    |        |  |
| Glucosa Capilar               |         |    |    |    |    |    |    |        |  |

| PENDIENTES / CUIDADOS | RESOLUCIÓN |
|-----------------------|------------|
|                       |            |
|                       |            |
|                       |            |

**NOTA DE ALTA**

- Vía aérea permeable y sin estridor
- Ventilación con frecuencia adecuada para la edad, SpO2 basal > 92%; con FiO2 ≤ 40%
- Hemodinámico estable sin vasopresor o < 12 mcg/min
- Neurológico con RASS -1 a 0, o retorno basal
- Adecuado control analgésico (ENA <4 / FALCC) con plan analgésico establecido
- Gastrointestinal SIN náusea o vómito activo en los últimos 30 min
- Sitio quirúrgico sin sangrado excesivo y drenajes funcionales

Pabellón y cama de destino.

Nombre, firma y cédula del Médico que otorga el alta de RP Al.

**Salud**  
Secretaría de Salud



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

## 5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.

Rev. 3

Código: NCDPR  
061



Hoja 100 de 103

### 10.3 Manejo de medicamentos controlados INER-E-03



MANEJO DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS



1000

1000-1001

616



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

## SERVICIO DE ANESTESIA Y CLÍNICA DEL DOLOR

## 5. Procedimiento para el manejo y control de medicamentos anestésicos.



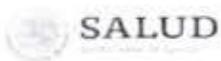
Rev. 3

Código: NCDPR  
061

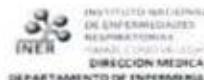
Hoja 101 de 103

#### 10.4 Retiro del residuo de medicamentos

INER-E-25



#### **RETIRO DEL RESIDUO DE MEDICAMENTOS**



## LIQUIDOS CONTROLADOS

MORFINA, MIDAZOLAM, FENTANIL, HALOPERIDOL, BUPRENORFINA

FECHA: \_\_\_\_\_ SERVICIO: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_

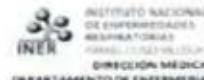
**NOMBRE Y FIRMA**

| SUPERVISORA DE ENFERMERIA | JEFE DE SERVICIO DE ENFERMERIA | PERSONAL DE INTENDENCIA |
|---------------------------|--------------------------------|-------------------------|
|                           |                                |                         |

1969-02-09-00024



#### RETIRO DEL RESIDUO DE MEDICAMENTOS



## LÍQUIDOS CONTROLADOS

MORFINA, MIDAZOLAM, FENTANIL, HALOPERIDOL, BUPRENORFINA

**FECHE:** \_\_\_\_\_ **SERVICIO:** \_\_\_\_\_ **FOLIO:** \_\_\_\_\_

**Nombre y Apellido**

| SUPERVISORA DE ENFERMERIA | JEFE DE SERVICIO DE ENFERMERIA | PERSONAL DE INTENDENCIA |
|---------------------------|--------------------------------|-------------------------|
|                           |                                |                         |

內山文庫 002-003

11



## 10.5 Recomendaciones para el desecho/retiro de medicamentos caducos o deteriorados de áreas de hospitalización

## **DESECHO/RETIRO DE MEDICAMENTOS CADUCOS O DETERIORADOS DE ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN.**

Estándares Modelo CSG: "Proceso de retiro de medicamentos (MMU 4)" v. "Materiales, sustancias y residuos peligrosos (EMS 4)"

| Medicamento estupefaciente/psicotrópico   | Citostáticos y sus residuos                         | Medicamentos* NO estupefaciente/NO psicotrópico/NO citostático  | Residuo de medicamento sobrante en envase primario** | Envases de medicamentos vacíos                    | Medicamentos adictivos por inhalación, solubles de cera, tinturas médicas |
|---|---|---|--|---|---|
| ENTREGA AL RESPONSABLE SANITARIO EN ALMACÉN DE FARMACIA   | DEPOSITAR EN CONTENEDOR Y/O BOLSA ROJA DE ONCOLOGÍA | DEPOSITAR EN CONTENEDOR AZUL EN FARMACIA HOSPITALARIA   | DEPOSITAR EN CONTENEDOR PLÁSTICO ROJO CON RAYAS      | DEPOSITAR EN BOLSA ROJA COMO RESIDUOS INORGÁNICOS | DEPOSITAR EN CONTENEDOR SINCREM   |
| Con visto de devolución una copia para la entrega de medicamentos al responsable sanitario de farmacia y segunda copia de constancia a resguardar por el personal a cargo de la reposición del stock. | Proceso exclusivo de áreas con manejo de Oncología  | Colocar en bolsa transparente de plástico y engajar una de las copias del visto de devolución (requerido y firmado por jefe de servicio de enfermería o jefe del área). | Residuo de soluciones y diluciones                   | Residuo de ampollas, frascos y jeringas           | Residuo de ampollas, frascos y jeringas                                   |
|   |   |   | Residuo de ampollas, frascos y jeringas              | Residuo de ampollas, frascos y jeringas           | Residuo de ampollas, frascos y jeringas                                   |
|   |   |   | Residuo de ampollas, frascos y jeringas              | Residuo de ampollas, frascos y jeringas           | Residuo de ampollas, frascos y jeringas                                   |

Esclarecer dudas con Departamento de Intendencia Ext. 5154, 5156 y Departamento de Farmacia Hospitalaria Ext 5223



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

Rev. 3

### SERVICIO DE ANESTESIA

Código: NCDPR  
061



Hoja 103 de 103

#### IV. APROBACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

REALIZÓ

Dra. Diana Elizabeth García Campos  
Titular del Servicio de Anestesia y  
Clínica del Dolor

REVISÓ

Lcda. Ana Cristina García Morales  
Titular del Departamento de  
Asuntos Jurídicos y Unidad de  
Transparencia

Lcda. Gabriela Flores Martínez  
Adscrita al Departamento de Planeación  
Estratégica

SANCIONÓ

L. C. P. Rosa María Vivanco Osnaya  
Titular del Departamento de Planeación Estratégica

AUTORIZÓ

Dra. Francina Valezka Bolaños Morales  
Titular de la Subdirección de Cirugía

Dr. Armando Roberto Castorena  
Maldonado  
Titular de la Dirección Médica

| FECHA DE APROBACIÓN: | DÍA | MES | AÑO  |
|----------------------|-----|-----|------|
|                      | 22  | 12  | 2025 |

