Urosur

MANUAL DE PUESTO

(Personal de enfermeria)

MOF-MP-PE
Versión: v1.1.2026
Responsable implementación: Jefatura LSRH
Responsable de actualización: Vicepresidencia.
Responsable de aprobación: Dirección operativa
Fecha de emisión: 01 abril 2026
Entrada en vigor: 01 mayo 2026

#UrosurSomosTodos

INDICE

Tabla de contenido

1. PROPÓSITO DEL MANUAL 3

2. ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO.....4

3. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO 7

4. NIVEL DE AUTORIDAD Y LÍMITES DE DECISIÓN 9

5. CONOCIMIENTOS NECESARIOS.....10

6. FUNCIONES DEL PUESTO 41

7. DOCUMENTOS INSTITUCIONALES APLICABLES AL EJERCICIO DEL PUESTO 46

8. CRITERIOS DE DESEMPEÑO.....47

9. CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO APLICABLES AL PUESTO..49

10. CRITERIOS OPERATIVOS PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL PUESTO 58

11. CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE INFORMACION INSTITUCIONAL 68

12. GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS 71

13. VIGENCIA Y CONTROL DE VERSIONES.....74

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

1. PROPÓSITO DEL MANUAL

El presente manual tiene como finalidad definir de manera integral el funcionamiento del puesto de Personal de Enfermería en UROSUR, estableciendo con claridad su alcance, límites y responsabilidades en los ámbitos clínico–asistencial, técnico, administrativo y operativo dentro de la institución.

Su propósito es proporcionar un marco estructural que permita al personal comprender con precisión la naturaleza de su función, los estándares operativos exigibles y el ámbito de actuación autorizado, tanto en la atención directa al paciente como en el apoyo a procedimientos, la preparación de áreas clínicas y el control de insumos y recursos utilizados en la operación.

Este documento regula el desempeño del Personal de Enfermería en las distintas fases de la atención: preparación, ejecución y cierre de la consulta, estudio o procedimiento, incluyendo la preparación del paciente, asistencia clínica, apoyo durante la intervención, manejo y control de equipo e insumos, así como el orden, limpieza y acondicionamiento de las áreas de trabajo, con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente, la calidad de la atención, la continuidad operativa del servicio y la adecuada trazabilidad de las actividades realizadas.

Asimismo, establece su integración dentro del equipo médico y operativo de la institución, su relación jerárquica, los estándares de conducta profesional, la presentación personal exigible y la responsabilidad derivada del uso, manejo y resguardo de insumos, equipo clínico y recursos institucionales necesarios para la prestación del servicio.

El Personal de Enfermería actúa como un elemento asistencial dentro del proceso de atención, ejecutando indicaciones médicas, apoyando la operación clínica y contribuyendo al funcionamiento ordenado de la unidad, sin sustituir el criterio médico ni asumir funciones fuera de su ámbito de competencia.

El presente manual constituye un instrumento institucional de cumplimiento obligatorio para el desempeño del puesto. Su contenido es de carácter técnico–operativo, enunciativo y no limitativo; no sustituye guías clínicas, normativa médica aplicable ni el criterio del médico tratante, ni modifica las condiciones laborales establecidas en los instrumentos jurídicos correspondientes.

Los procesos, protocolos, guías e instructivos específicos aplicables al puesto se desarrollan en documentos institucionales independientes dentro del sistema documental de UROSUR, los cuales son de observancia obligatoria y forman parte integral de la ejecución correcta de las funciones del Personal de Enfermería.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

2. ESTRUCTURA ORGANICA Y FUNCIONAMIENTO DEL PUESTO

Dentro de la estructura orgánica de UROSUR, definida en el Manual de Operación y Funcionamiento (MOF), el Personal de Enfermería se ubica dentro del Departamento de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH), formando parte del nivel operativo de la organización.

Su autoridad jerárquica inmediata es la Jefatura de LSRH, con quien mantiene una relación directa de supervisión, coordinación y control, y quien, de manera enunciativa y no limitativa:

– Asigna servicios y funciones

– Supervisa el desempeño operativo

– Emite instrucciones técnicas y operativas

– Recibe reportes e incidencias

– Evalúa el cumplimiento del puesto

El Personal de Enfermería deberá operar respetando la estructura jerárquica y los canales formales de comunicación y escalamiento establecidos en la institución.

De manera funcional, mantiene interacción con las distintas áreas operativas en lo relativo a la atención del paciente y la ejecución del servicio, incluyendo:

– Recepción, para la preparación del paciente, flujo de atención y control administrativo inicial

– Técnicos Enfermeros, para la coordinación durante la preparación, ejecución y cierre del servicio

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Médicos tratantes, para la asistencia clínica durante consultas, estudios y procedimientos

– Finanzas, para la correcta integración de información y control administrativo del servicio

– Comercial, de manera indirecta, en la correcta ejecución de la atención derivada de la demanda generada

Su participación dentro de estas relaciones es de carácter asistencial, técnico y operativo, siendo responsable de la atención directa al paciente y del cumplimiento de los lineamientos clínicos y operativos establecidos.

Dentro de la estructura institucional, el Personal de Enfermería actúa como elemento asistencial dentro del proceso de atención, asegurando la correcta preparación del paciente, el apoyo durante la ejecución de los servicios y el mantenimiento de condiciones adecuadas en las áreas clínicas.

Su alcance funcional comprende la preparación del paciente, la asistencia clínica durante consultas, estudios y procedimientos, el apoyo en la ejecución del servicio, el control de insumos clínicos, el orden y acondicionamiento de áreas y la correcta integración del cierre operativo del servicio, conforme a los lineamientos establecidos por la Jefatura de LSRH, la Vicepresidencia y la Dirección Operativa.

El Personal de Enfermería no sustituye funciones médicas ni administrativas de otras áreas, debiendo mantener su actuación dentro de su ámbito asistencial y conforme al sistema documental institucional vigente.

Funcionamiento del puesto (integración al ciclo operativo del área)

El Personal de Enfermería no opera mediante un ciclo propio, sino como parte integral de los ciclos operativos del Departamento de Logística, Servicios y Recursos Humanos, participando activamente en cada uno de ellos conforme a su función.

Su participación se integra de la siguiente manera:

Ciclo Operativo Logístico

Participa en la preparación de insumos clínicos, organización de materiales y mantenimiento de condiciones adecuadas en las áreas de atención.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Ciclo Operativo de Servicios

Participa de forma directa en la atención del paciente, incluyendo la preparación, asistencia clínica durante el servicio y apoyo en el cierre de la atención.

Ciclo Operativo de Recursos Humanos

Se integra como parte del sistema institucional, cumpliendo lineamientos, reportando incidencias y participando en procesos de evaluación y desarrollo.

Cada actividad que realiza el Personal de Enfermería:

– Se ubica dentro de un ciclo operativo específico

– Está sujeta a supervisión jerárquica

– Genera entregables y registros trazables dentro del sistema institucional

El Personal de Enfermería opera como parte de un sistema estructurado, donde su función no es aislada, sino integrada a los procesos operativos del área, contribuyendo a la continuidad del servicio, la seguridad del paciente y el cumplimiento de los estándares institucionales.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

3. DESCRIPCIÓN DEL PUESTO

Nombre: Personal de Enfermería
Departamento: Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH)
Jefe inmediato: Jefe(a) de LSRH

El Personal de Enfermería es responsable de ejecutar actividades técnicas y asistenciales en las Unidades de Procedimientos y Consultas (UPC), desempeñar funciones propias de enfermería en las clínicas de la institución y realizar tareas administrativas y logísticas relacionadas con el equipo médico, el instrumental, los insumos clínicos y generales, así como con los activos institucionales necesarios para la operación de UROSUR. Su función es operativa e integral, participando activamente en la preparación, ejecución y continuidad de los servicios clínicos y procedimientos.

Podrá desempeñar sus funciones en cualquiera de las UPC conforme a las necesidades operativas de la institución.

Dentro del área de procedimientos participa antes, durante y después de cada intervención. Prepara, instala y verifica el funcionamiento del equipo médico especializado y del instrumental requerido; durante la intervención brinda asistencia al médico tratante, asegurando la correcta disponibilidad de insumos y condiciones operativas; al finalizar, realiza el retiro, revisión, organización y resguardo de equipos e instrumental, así como el control correspondiente de los materiales utilizados. No podrá sustituir insumos, dispositivos o configuraciones técnicas sin autorización expresa conforme al protocolo institucional aplicable.

En las áreas clínicas desarrolla actividades propias de enfermería en consultorios, área de procedimientos, área de ultrasonido y demás espacios clínicos de las UPC, incluyendo la preparación de pacientes, apoyo en procedimientos ambulatorios, aplicación de tratamientos indicados por el médico, asistencia en estudios diagnósticos y organización del material necesario para la atención. Para el cumplimiento de estas funciones, mantiene relación operativa con los almacenes de insumos, asegurando la disponibilidad, control y reposición de materiales requeridos para la operación.

Asimismo, asume responsabilidades administrativas y logísticas tales como el control y resguardo de instrumental y equipos asignados, la gestión de inventarios, la organización y reposición de insumos clínicos y generales —incluyendo suministros administrativos cuando la operación lo requiera—, el traslado interno de insumos, materiales y activos entre áreas y entre las distintas UPC, así como el registro formal de incidencias técnicas u operativas dentro de su ámbito de responsabilidad.

Podrá participar en actividades institucionales fuera de las unidades, incluyendo campañas externas, jornadas operativas, capacitaciones o traslados

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

operativos, cuando así lo determine la organización, manteniendo en todo momento sus funciones dentro del ámbito asistencial y operativo.

Para el ejercicio de sus funciones deberá conocer y aplicar el sistema documental institucional vigente, incluyendo manuales, procesos, protocolos operativos y clínicos, instructivos, formatos y guías técnicas aplicables al uso de equipos, dispositivos médicos y activos institucionales.

El presente manual forma parte de ese sistema y su observancia es obligatoria. Todas sus actividades deberán desarrollarse en apego a los lineamientos institucionales, contribuyendo a la seguridad del paciente, la continuidad operativa del servicio y la correcta utilización de los recursos.

Deberá actuar conforme al reglamento interno, las políticas institucionales y las disposiciones legales aplicables, observando en todo momento la normativa médica y sanitaria vigente y los estándares profesionales correspondientes.

El Personal de Enfermería no podrá asumir funciones médicas, modificar indicaciones clínicas ni realizar actos reservados al médico tratante. Su actuación se limitará estrictamente al ámbito técnico, asistencial y operativo que le corresponda, debiendo escalar de inmediato cualquier situación que exceda su competencia.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

4. NIVEL DE AUTORIDAD Y LÍMITES DE DECISIÓN

El Personal de Enfermería es un colaborador de naturaleza operativa–ejecutora adscrito al Departamento de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH), bajo supervisión directa de la Jefatura correspondiente. Su autoridad es de carácter asistencial, técnico y funcional, limitada a la ejecución correcta de los procesos, protocolos clínicos y operativos, así como de las instrucciones previamente autorizadas por la estructura jerárquica institucional.

No constituye cargo directivo ni cuenta con facultades para emitir lineamientos, modificar procesos, autorizar gastos, realizar adquisiciones, alterar protocolos clínicos o administrativos, ni sustituir el criterio médico. Tampoco puede emitir indicaciones terapéuticas, asumir decisiones clínicas independientes o delegar funciones fuera del marco establecido.

Dentro de su ámbito asistencial y técnico, puede ejecutar cuidados y actividades propias de enfermería conforme a indicación médica, preparar y asistir en procedimientos, verificar condiciones operativas de equipo e insumos previo a su uso, organizar instrumental y materiales para asegurar la continuidad operativa y suspender preventivamente el uso de un equipo o insumo ante falla o riesgo evidente, debiendo documentar y notificar conforme a los mecanismos institucionales.

Cualquier situación que exceda su competencia —incluyendo fallas técnicas relevantes, incidentes clínicos, desviaciones operativas o eventos que puedan comprometer la seguridad del paciente o la integridad de los activos institucionales— deberá ser escalada de inmediato a la Jefatura de LSRH o a la instancia superior correspondiente. La omisión de este deber de escalamiento constituye incumplimiento funcional.

El ejercicio del puesto se rige por la jerarquía institucional, la trazabilidad documental, los protocolos vigentes y el principio de seguridad del paciente, quedando delimitado su alcance jurídico–operativo dentro del sistema integral de UROSUR.

No cuenta con autoridad decisoria en compras, contratación de proveedores, modificación de protocolos ni indicación clínica.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

5. CONOCIMIENTOS NECESARIOS

El presente apartado define los conocimientos teóricos y técnicos que el **Personal de Enfermería** debe dominar para el desempeño de sus funciones dentro de las Unidades de Procedimientos y Consultas (UPC) de UROSUR. Su alcance se limita a los fundamentos conceptuales, técnicos y funcionales del puesto, así como a la comprensión de su participación dentro del entorno operativo institucional, sin incluir el desarrollo detallado de procesos, flujos o protocolos, los cuales se abordan en apartados independientes.

Su propósito es proporcionar una base clara y estructurada de conocimiento que permita comprender la naturaleza de su función, los elementos con los que trabaja y su integración dentro del sistema operativo de la institución.

Dentro de este marco, el Personal de Enfermería deberá contar con conocimientos sobre las especialidades atendidas en UROSUR y los motivos de atención asociados; la clasificación de los servicios institucionales y su implicación operativa; los procedimientos realizados dentro de la unidad y sus requerimientos generales; los equipos médicos utilizados, su funcionamiento básico y condiciones de uso; el instrumental médico y su manejo; los insumos clínicos y materiales de consumo, así como su relación con los procedimientos; los principios básicos de mantenimiento operativo de equipo e instrumental; y los errores más frecuentes en su manejo.

De manera complementaria, deberá comprender los elementos generales del proceso de atención del paciente dentro de la unidad, incluyendo la lógica de recepción, admisión, canalización y cierre administrativo, con el fin de poder integrarse adecuadamente al flujo operativo, coordinarse con las distintas áreas y brindar orientación básica cuando la operación lo requiera.

Asimismo, deberá contar con nociones generales sobre la gestión de insumos, incluyendo la organización, control e inventario de materiales, así como la relación entre consumo operativo y abastecimiento.

Deberá comprender con claridad el alcance de sus funciones dentro del entorno clínico, incluyendo su participación en la preparación, asistencia y cierre de la atención, así como su responsabilidad en el manejo adecuado de recursos institucionales.

El dominio de estos conocimientos sustenta la ejecución técnica, segura y consistente de las funciones del puesto, y constituye la base para la correcta aplicación de los procesos, protocolos e instructivos operativos establecidos por la institución.

5.1. Especialidades que se atienden en Urosur

5.1.1. Que es la Urología?

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

La urología es la especialidad que atiende enfermedades del sistema urinario en hombres y mujeres, y en hombres también del aparato reproductor masculino. Un paciente puede acudir por síntomas como dolor, infección urinaria, dificultad para orinar, presencia de sangre en la orina, problemas prostáticos o alteraciones en la función sexual. También puede tratarse de revisión de estudios o control de tratamiento.

Adicionalmente, el paciente puede acudir específicamente a realizarse **estudios**, los cuales forman parte importante del proceso diagnóstico. Estos incluyen estudios de laboratorio, estudios de ultrasonido o imagen, y estudios especiales como flujometría o urodinamia, dependiendo del caso clínico.

Dentro de la operación de la clínica, también existen **procedimientos ambulatorios**, es decir, intervenciones que se realizan en la sala de procedimientos sin necesidad de hospitalización. Entre los más frecuentes se encuentran:

– Vasectomía

– Circuncisión

– Papanicolaou (en el contexto ginecológico cuando aplique en la unidad)

– Colocación o retiro de catéter urinario

– Colocación o retiro de catéter doble J (en casos seleccionados)

– Cistoscopía

– Fulguraciones o manejo endoscópico básico

– Aplicación de tratamientos como ondas de choque para disfunción eréctil

– Terapias de piso pélvico (como uso de sillón especializado cuando corresponda)

Estos procedimientos sí forman parte de los servicios que pueden realizarse dentro de la clínica. Por otro lado, existen pacientes que se encuentran en proceso de **tratamiento quirúrgico**. UROSUR maneja cirugía urológica de forma integral, aunque estas no se realizan dentro de la clínica, sino en hospitales externos con los que se tiene convenio. Entre estas cirugías se incluyen, por ejemplo:

– Cirugía para próstata (como resección transuretral o enucleación con láser HOLEP)

– Cirugía de cálculos en riñón o uréter

– Cirugías de vejiga

– Cirugías oncológicas (como próstata, riñón o vejiga)

– Otros procedimientos quirúrgicos especializados del aparato urinario

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

5.1.2. Que es la Ginecología?

La ginecología es la especialidad que atiende la salud del sistema reproductor femenino, incluyendo órganos como el útero, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello uterino y la vagina. Una paciente puede cuando presenta síntomas como dolor pélvico, alteraciones menstruales, infecciones vaginales, sangrados anormales, molestias durante las relaciones sexuales o para valoración general. También puede acudir a seguimiento, revisión de estudios o control de tratamiento.

Adicionalmente, la paciente puede acudir específicamente a realizarse **estudios**, los cuales forman parte del proceso diagnóstico. Estos incluyen estudios de laboratorio, estudios de ultrasonido ginecológico y estudios específicos como Papanicolaou o colposcopía, dependiendo del caso clínico.

Dentro de la operación de la clínica, también existen **procedimientos ambulatorios**, es decir, intervenciones que se realizan en la sala de procedimientos sin necesidad de hospitalización. Entre los más frecuentes se encuentran:

– Papanicolaou

– Colposcopía

– Toma de biopsias ginecológicas

– Colocación o retiro de dispositivo intrauterino (DIU)

– Aplicación de tratamientos locales ginecológicos

– Procedimientos menores de diagnóstico o tratamiento del cuello uterino o vagina

Estos procedimientos forman parte de los servicios que pueden realizarse dentro de la clínica. Por otro lado, existen pacientes que se encuentran en proceso de **tratamiento quirúrgico ginecológico**. UROSUR maneja de forma integral estos procedimientos, aunque no se realizan dentro de la clínica, sino en hospitales externos con los que se tiene convenio. Entre estas cirugías se incluyen, por ejemplo:

– Cirugía de útero (como miomectomía o histerectomía)

– Cirugía de ovario

– Tratamiento quirúrgico de quistes o masas pélvicas

– Cirugía por sangrado uterino anormal

– Procedimientos laparoscópicos ginecológicos

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Otros procedimientos quirúrgicos especializados del aparato reproductor femenino

5.1.3. Que es la Uro-Ginecología?

La uroginecología es una subespecialidad que integra la urología y la ginecología, enfocada en los problemas del piso pélvico femenino. Atiende padecimientos que involucran tanto el sistema urinario como el sistema reproductor de la mujer, especialmente aquellos relacionados con el soporte de los órganos pélvicos y el control urinario.

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden presentar síntomas como incontinencia urinaria (pérdida involuntaria de orina), sensación de “bulto” o descenso vaginal (prolapso), urgencia urinaria, infecciones urinarias recurrentes, dificultad para vaciar la vejiga o molestias pélvicas asociadas a alteraciones del piso pélvico.

Una paciente puede acudir por síntomas o busca valoración especializada. También puede tratarse de seguimiento o en control de tratamiento.

Adicionalmente, puede acudir a realizarse **estudios**, los cuales en esta área tienen un papel fundamental para evaluar la función del piso pélvico. Entre ellos se incluyen estudios de laboratorio, ultrasonido y estudios especiales como urodinamia, flujometría o evaluaciones específicas de piso pélvico.

Dentro de la clínica, se realizan también **procedimientos ambulatorios**, principalmente enfocados al tratamiento no quirúrgico del piso pélvico. Entre los más frecuentes se encuentran:

– Terapias de piso pélvico (rehabilitación)

– Uso de sillón terapéutico especializado (como DEKA)

– Aplicación de tratamientos funcionales para incontinencia urinaria

– Procedimientos menores de apoyo diagnóstico o terapéutico

Estos servicios forman parte de la operación interna de la clínica, por lo que deben identificarse como procedimientos programables dentro de la unidad correspondiente.

Por otro lado, existen pacientes que requieren **tratamiento quirúrgico uroginecológico**, el cual es manejado por UROSUR de forma integral, aunque se realiza en hospitales externos con los que se tiene convenio. Entre estas cirugías se incluyen, por ejemplo:

– Cirugía para corrección de incontinencia urinaria

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Cirugía de prolapso de órganos pélvicos

– Procedimientos reconstructivos del piso pélvico

– Colocación de mallas o soportes

– Otros procedimientos especializados que combinan abordaje urológico y ginecológico

La uroginecología no es una especialidad independiente aislada, sino una integración de la urología y la ginecología enfocada en problemas específicos del piso pélvico. Esto permite identificar correctamente la necesidad de la paciente y canalizarla de manera adecuada dentro de los servicios de consulta, estudios, procedimientos o cirugía.

El dominio de esta diferenciación evita errores de orientación y permite una atención clara, precisa y alineada al modelo operativo de UROSUR.

5.1.4. Que es la Evaluación y Rehabilitación del Piso Pélvico?

La evaluación y rehabilitación del piso pélvico es un conjunto de estudios y tratamientos enfocados en el funcionamiento de los músculos del piso pélvico, los cuales participan en el control de la orina, la función sexual y el soporte de órganos como vejiga, próstata y recto.

En la operación diaria de UROSUR, este servicio se dirige a pacientes que presentan síntomas como incontinencia urinaria, urgencia o aumento en la frecuencia urinaria, dificultad para vaciar la vejiga, dolor pélvico, disfunción sexual o alteraciones en el control muscular del piso pélvico.

El proceso inicia con una **evaluación funcional**, donde se analiza el comportamiento del piso pélvico mediante valoración clínica y, cuando es necesario, con herramientas especializadas como biofeedback o estudios funcionales. Con base en esto, el médico puede indicar un programa de **rehabilitación**, enfocado en mejorar la fuerza, coordinación y control de estos músculos.

Dentro de la clínica, la rehabilitación puede incluir:

- Ejercicios guiados de fortalecimiento
- Terapias con biofeedback
- Estimulación eléctrica funcional
- Uso de equipo especializado (como sillón terapéutico de piso pélvico, cuando aplique)

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Estos servicios forman parte de la atención ambulatoria, por lo que se consideran **servicios internos programables**.

La evaluación y rehabilitación del piso pélvico se integra como un servicio complementario dentro de las áreas de urología, ginecología y uroginecología, formando parte del manejo funcional del paciente.

Aunque puede ser un servicio independiente de primera elección, también se indica como parte del diagnóstico o tratamiento establecido. Puede formar parte del seguimiento clínico, del manejo conservador o del proceso de recuperación posterior a procedimientos.

Esto implica que:

- Se agenda con o sin referencia médica
- Puede o no formar parte de un plan de tratamiento
- Puede derivar de cualquiera de las áreas clínicas
- Se gestiona como servicio interno programable dentro de la clínica

Su correcta identificación permite orientar adecuadamente al paciente y asegurar la continuidad del tratamiento indicado.

5.1.5. Que es la Nefrología?

La nefrología es la especialidad médica que atiende las enfermedades de los riñones y su función dentro del organismo. A diferencia de la urología, que maneja procedimientos y cirugías, la nefrología se enfoca principalmente en el diagnóstico, control y tratamiento médico de enfermedades renales.

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden acudir por problemas relacionados con el funcionamiento del riñón, como insuficiencia renal, alteraciones en estudios de laboratorio (creatinina elevada, proteinuria), presión arterial asociada a daño renal, retención de líquidos o enfermedades crónicas que afectan el riñón.

Un paciente puede acudir por **consulta de primera vez**, cuando presenta alteraciones en estudios, síntomas relacionados o es referido por otro médico para valoración renal. También puede tratarse de una **consulta subsecuente**, cuando ya se encuentra en seguimiento por enfermedad renal crónica u otro padecimiento.

En nefrología, una parte fundamental de la atención corresponde a los **estudios**, ya que el seguimiento del paciente depende en gran medida de resultados clínicos. Estos incluyen principalmente estudios de laboratorio (función renal, electrolitos, orina) y estudios de imagen como ultrasonido renal.

A diferencia de la urología y la uroginecología, en nefrología no es habitual la realización de procedimientos ambulatorios dentro de la clínica. La atención se centra en la evaluación médica, el control del paciente y la interpretación de estudios.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

En algunos casos, el paciente puede encontrarse en proceso de manejo avanzado de su enfermedad, lo que puede implicar tratamientos como diálisis o referencia a unidades especializadas; sin embargo, estos procesos no se realizan directamente en la clínica y se canalizan conforme a indicación médica.

Es importante entender que la nefrología se enfoca en el manejo médico del riñón, por lo que la mayoría de los pacientes se ubicarán en consulta y estudios, y no en procedimientos o cirugías dentro de la unidad.

5.1.6. Que es la Nutrición Clínica?

La nutrición clínica es el área de la salud enfocada en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las condiciones relacionadas con la alimentación y el estado nutricional del paciente. Su objetivo es mejorar la salud, apoyar el tratamiento médico y prevenir complicaciones mediante planes de alimentación personalizados.

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden acudir por control de peso, enfermedades metabólicas (como diabetes, hipertensión o dislipidemias), problemas digestivos, apoyo nutricional en enfermedades crónicas, preparación para cirugía o seguimiento posterior a un tratamiento médico o quirúrgico.

Estos pacientes se identifican principalmente dentro de los siguientes tipos de atención: Un paciente puede acudir por **consulta de primera vez**, cuando busca valoración nutricional inicial, ya sea por indicación médica o por decisión propia. También puede tratarse de una **consulta subsecuente**, cuando se encuentra en seguimiento, ajuste de plan alimenticio o control de resultados.

Adicionalmente, el paciente puede acudir con **estudios de laboratorio previos** o con indicación de realizarlos, ya que estos son fundamentales para la evaluación nutricional (glucosa, perfil lipídico, función renal, entre otros).

En nutrición clínica no se realizan procedimientos invasivos ni cirugías dentro de la clínica. La atención se basa en la consulta, la evaluación continua y el seguimiento del paciente.

Es importante entender que la nutrición clínica se integra como un servicio de apoyo dentro del manejo integral del paciente, especialmente en relación con otras especialidades como urología, ginecología, uroginecología y nefrología.

5.1.7. Que es la Sexologia?

La sexología es el área clínica que atiende las alteraciones de la función sexual en hombres y mujeres, con un enfoque predominante en los aspectos emocionales, psicológicos y psicoafectivos que influyen en la vida sexual. A diferencia de la urología o la ginecología, que abordan componentes orgánicos y estructurales, la sexología se orienta principalmente a la evaluación integral del paciente desde el punto de vista conductual, emocional y relacional.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden acudir por problemas como disfunción eréctil, eyaculación precoz, disminución del deseo sexual, dolor durante las relaciones, vaginismo, dificultades en la relación de pareja o alteraciones en la respuesta sexual asociadas a factores emocionales o psicológicos.

De manera operativa, es importante considerar que la mayoría de los pacientes con este tipo de padecimientos son valorados inicialmente por urología o ginecología, donde se descartan o identifican causas orgánicas. Posteriormente, pueden ser canalizados a sexología para su abordaje específico.

Los pacientes pueden ubicarse principalmente en consulta de primera vez o subsecuente, dependiendo de si se trata de una valoración inicial o de un seguimiento terapéutico.

En sexología, la atención se centra en la consulta clínica. No es habitual la realización de procedimientos ni el uso de equipo especializado dentro de la unidad. En algunos casos, puede existir indicación y seguimiento de tratamiento farmacológico, conforme a criterio médico.

Es fundamental comprender que la sexología se enfoca en el abordaje psicoafectivo de la función sexual, por lo que la mayoría de los pacientes se ubicarán en consulta, requiriendo un manejo confidencial, respetuoso y profesional durante toda su atención.

5.1.8. Que es la Cirugía general y Laparoscopía?

La cirugía general es la especialidad que atiende enfermedades que requieren tratamiento quirúrgico en órganos del abdomen, tejidos blandos y pared abdominal. La laparoscopía es una técnica quirúrgica que permite realizar estas cirugías mediante pequeñas incisiones, utilizando una cámara y equipo especializado, lo que reduce el tiempo de recuperación y las complicaciones.

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden acudir por padecimientos como hernias, problemas de vesícula (cálculos biliares), apendicitis, masas o tumores abdominales, dolor abdominal de origen quirúrgico o valoraciones preoperatorias.

Estos pacientes se identifican dentro de los siguientes tipos de atención: Un paciente puede acudir por **consulta de primera vez**, cuando presenta síntomas o ha sido referido para valoración quirúrgica. También puede tratarse de una **consulta subsecuente**, cuando se encuentra en seguimiento, revisión de estudios, control preoperatorio o postoperatorio.

El paciente también puede acudir con indicación de **estudios**, los cuales apoyan la toma de decisiones quirúrgicas. Estos incluyen estudios de laboratorio y estudios de imagen como ultrasonido u otros estudios diagnósticos.

En algunos casos, pueden realizarse **procedimientos menores** dentro de la clínica, dependiendo de la indicación médica, como curaciones, retiro de puntos o manejo básico de heridas.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

La mayor parte de la atención en esta especialidad se orienta a la **cirugía**, la cual es manejada por UROSUR de forma integral, pero se realiza en hospitales externos con los que se tiene convenio. Entre las cirugías más frecuentes se encuentran:

– Cirugía de hernias (inguinal, umbilical, incisional)

– Cirugía de vesícula (colecistectomía)

– Apendicectomía

– Cirugía de masas o tumores abdominales

– Procedimientos laparoscópicos diagnósticos o terapéuticos

– Otros procedimientos quirúrgicos del abdomen y tejidos blandos

Es importante entender que esta especialidad se enfoca principalmente en la valoración y resolución quirúrgica de los pacientes. Por lo tanto, la mayoría de los casos se ubican en consulta, estudios y programación quirúrgica.

5.1.9. Que es la Ortopedia?

La ortopedia es la especialidad que atiende enfermedades y lesiones del sistema musculoesquelético, es decir, huesos, articulaciones, músculos, ligamentos y tendones. Incluye tanto padecimientos por desgaste como lesiones traumáticas.

En la operación diaria de UROSUR, esto se traduce en pacientes que pueden acudir por dolor en articulaciones (rodilla, hombro, cadera), lesiones deportivas, caídas, fracturas, problemas de columna, desgaste articular o limitación para moverse.

Estos pacientes se identifican dentro de los siguientes tipos de atención: Un paciente puede acudir por **consulta de primera vez**, cuando presenta dolor, lesión o limitación funcional. También puede tratarse de una **consulta subsecuente**, cuando se encuentra en seguimiento, revisión de estudios, control de tratamiento o rehabilitación.

El paciente también puede acudir con indicación de **estudios**, que son fundamentales para el diagnóstico. Estos incluyen estudios de imagen como radiografías, ultrasonido o resonancia, así como estudios de laboratorio en algunos casos.

Dentro de la clínica pueden realizarse **procedimientos ambulatorios**, dependiendo del caso, como:

– Infiltraciones articulares

– Aplicación de medicamentos intraarticulares

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Curaciones

– Retiro de puntos

– Colocación o retiro de yesos e inmovilizaciones

– Valoraciones funcionales

Estos servicios forman parte de la atención interna y deben identificarse como procedimientos programables dentro de la clínica.

Por otro lado, existen pacientes que requieren **tratamiento quirúrgico ortopédico**, el cual es manejado por UROSUR de forma integral, pero se realiza en hospitales externos con los que se tiene convenio. Entre las cirugías más frecuentes se encuentran:

– Cirugía de fracturas

– Artroscopía (rodilla, hombro u otras articulaciones)

– Cirugía de ligamentos o meniscos

– Reemplazos articulares (prótesis de rodilla o cadera)

– Cirugía de columna

– Otros procedimientos quirúrgicos del sistema musculoesquelético

5.2. Clasificación de los Servicios y apoyo

Los servicios en UROSUR se organizan de manera operativa en cuatro grandes categorías: consulta, estudios, procedimientos y cirugías. Esta clasificación permite estructurar la atención del paciente, definir sus necesidades y establecer las condiciones necesarias para su adecuada preparación, ejecución y seguimiento, así como delimitar la participación del personal de enfermería dentro de cada tipo de servicio.

La **consulta** corresponde al primer contacto o seguimiento clínico del paciente. En este espacio se realiza la valoración médica, se identifican síntomas, se integran antecedentes y se establece un diagnóstico o plan de manejo. Puede tratarse de una consulta de primera vez o subsecuente.

En este ámbito, el personal de enfermería participa mediante la preparación del consultorio, asegurando la disponibilidad y condiciones del material de exploración, así como del carro de curaciones (jeringas, gasas, guantes y demás insumos básicos), verificando que el área cuente con lo necesario para la atención médica.

Los **estudios** son herramientas diagnósticas que complementan la valoración médica. Incluyen estudios de laboratorio, ultrasonido y pruebas funcionales específicas, los

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

cuales permiten confirmar diagnósticos, evaluar la evolución del paciente y orientar la toma de decisiones clínicas.

En este tipo de servicio, la participación del personal de enfermería es variable: puede limitarse al apoyo en el traslado o ingreso del paciente, o bien implicar asistencia directa en estudios especializados. En procedimientos guiados por ultrasonido, como la biopsia de próstata, participa activamente durante toda la intervención; en estudios funcionales como flujometría puede ejecutar directamente el estudio; y en otros como urodinamia, colposcopía o terapias de piso pélvico, puede asistir al médico conforme a las necesidades del servicio. En la toma de muestras de laboratorio, su participación es limitada o de apoyo operativo.

Los **procedimientos** son intervenciones que se realizan dentro de la unidad, sin requerir hospitalización. Pueden tener fines diagnósticos o terapéuticos y requieren preparación previa, uso de equipo médico especializado, instrumental e insumos específicos.

En este ámbito, el personal de enfermería tiene participación directa y central, encargándose de la preparación del área, del equipo, del instrumental y de los insumos, así como de la asistencia durante el procedimiento y de las actividades posteriores relacionadas con el orden, control y resguardo del material utilizado.

Las **cirugías** corresponden a intervenciones de mayor complejidad que no se realizan dentro de la unidad, sino en hospitales externos con los que se tiene coordinación. UROSUR participa en su valoración, preparación, programación y seguimiento, aunque la ejecución física se lleva a cabo fuera de la clínica.

En este tipo de servicio, el personal de enfermería de las UPC no participa en la ejecución quirúrgica, siendo estas funciones responsabilidad del personal técnico asignado a servicios externos.

Comprender esta clasificación permite identificar correctamente el tipo de servicio, delimitar el nivel de participación del personal de enfermería en cada uno de ellos y asegurar una ejecución ordenada, eficiente y alineada al modelo operativo institucional.

5.3. Procedimientos que se realizan en UPC

El presente apartado describe de manera general los procedimientos que se realizan dentro de las Unidades de Procedimientos y Consultas (UPC) de UROSUR, con el objetivo de proporcionar al Personal de Enfermería una comprensión clara de en qué consiste cada uno, para qué se realiza y cómo se desarrolla en la práctica.

Su propósito no es detallar el paso a paso operativo —el cual se establece en los protocolos e instructivos correspondientes—, sino ofrecer una base técnica que permita al personal anticipar el desarrollo del procedimiento, identificar los momentos críticos de su participación y comprender la lógica de uso del equipo, instrumental e insumos involucrados.

Dentro de este marco, cada procedimiento se describe considerando:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Su finalidad clínica dentro del proceso de atención

– La forma en que comúnmente se realiza en sala

– Las posibles variaciones que pueden presentarse durante su ejecución

– Los equipos, instrumentos e insumos que se utilizan de manera habitual

Para la descripción detallada del uso, armado y manejo de los sistemas de equipos e instrumental de videoendoscopía, el personal deberá referirse al apartado correspondiente dentro del Manual de Técnico Enfermero, el cual contiene los lineamientos específicos de operación de dichos sistemas. Adicionalmente todos los equipos cuentan con un instructivo operativo el cual debe ser consultado para su correcto uso previo a cada procedimiento.

El resto del instrumental y equipo clínico —incluyendo pinzas, electrocauterio y material de uso general— no se describen de manera específica en este apartado, en virtud de que corresponden a habilidades técnicas básicas inherentes a la formación del personal de enfermería.

Es importante entender que la mayoría de los procedimientos pueden evolucionar durante su ejecución en función de los hallazgos clínicos, por lo que el Personal de Enfermería debe estar preparado para adaptarse, anticipar requerimientos adicionales y mantener en todo momento las condiciones de seguridad, asepsia y continuidad operativa.

El dominio de esta información permite una preparación más precisa del área, una asistencia más eficiente durante el procedimiento y una mejor coordinación con el equipo médico, constituyendo la base para la correcta ejecución de las funciones clínicas dentro de las UPC.

DESCRIPCIÓN OPERATIVA

Cistoscopía

Es un procedimiento endoscópico que sirve para evaluar la uretra y la vejiga, y en muchos casos resolver hallazgos durante el mismo acto. Comúnmente se realiza introduciendo un cistoscopio con irrigación continua, lo que permite mantener visibilidad durante toda la exploración. Durante su ejecución se revisa la mucosa uretral y vesical, pudiendo identificar lesiones, tumores, sangrado o alteraciones anatómicas; en función de los hallazgos, puede evolucionar a toma de biopsia, fulguración de lesiones, retiro de cuerpos extraños o manipulación de catéteres. Se utilizan sistema de video (monitor, cámara, fuente de luz), cistoscopio, soluciones de irrigación, lubricante, pinzas endoscópicas, campos estériles, gasas y jeringas. Es fundamental mantener irrigación continua y correcta preparación del equipo.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Colocación de catéter doble J

Es un procedimiento terapéutico que sirve para asegurar el drenaje urinario desde el riñón hacia la vejiga en casos de obstrucción. Se realiza mediante cistoscopía, identificando el orificio ureteral y avanzando una guía hacia el uréter, sobre la cual se coloca el catéter. Durante su ejecución puede presentarse resistencia o dificultad en el trayecto, requiriendo ajustes en la guía o maniobras adicionales. Se utilizan sistema de video, cistoscopio, guías ureterales, catéter doble J, pinzas endoscópicas, lubricante y material estéril. Es importante asegurar la progresión adecuada del catéter y mantener control visual constante.

Retiro de catéter doble J

Es un procedimiento que permite retirar un catéter ureteral previamente colocado. Se realiza mediante cistoscopía, localizando el extremo vesical del catéter y retirándolo con pinza de forma controlada. Durante su ejecución se verifica la integridad del catéter y, si está indicado, puede colocarse uno nuevo en el mismo acto. Se utilizan sistema de video, cistoscopio, pinza de agarre, soluciones de irrigación y lubricante.

Biopsia de próstata

Es un estudio diagnóstico que permite obtener muestras de tejido prostático. Se realiza guiado por ultrasonido transrectal, mediante múltiples punciones con aguja automática en diferentes zonas de la próstata. Durante su ejecución se siguen esquemas sistematizados de toma, pudiendo variar el número de muestras según los hallazgos o indicación médica. Se utilizan equipo de ultrasonido, transductor, pistola de biopsia, agujas, tubos con formol, papel filtro, guantes, campos estériles y material de preparación. Es fundamental el adecuado manejo, rotulado y envío de las muestras.

Flujometría

Es un estudio funcional que sirve para evaluar el patrón del flujo urinario. Se realiza con el paciente orinando en un equipo que registra automáticamente la velocidad, volumen y tiempo de la micción. Durante su ejecución, si el volumen urinario es insuficiente, el estudio puede requerir repetición. Se utiliza equipo de flujometría y sistema de registro. Es importante asegurar condiciones adecuadas para una micción representativa.

Urodinamia

Es un estudio funcional que evalúa el comportamiento de la vejiga y la uretra durante las fases de llenado y vaciamiento. Se realiza colocando sondas en vejiga y recto, llenando la vejiga de forma controlada y registrando presiones en tiempo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

real. Durante su ejecución se analizan las sensaciones del paciente, la respuesta vesical y el vaciamiento, pudiendo ajustarse la prueba según la evolución del estudio. Se utilizan equipo de urodinamia, sondas, electrodos, soluciones, gel lubricante y sistema de medición. Es crítico que el sistema esté calibrado y sin burbujas.

Cistometría

Es un estudio funcional que evalúa la relación entre presión y volumen vesical durante el llenado. Se realiza mediante una sonda vesical, llenando la vejiga de forma controlada con solución mientras se registran presiones. Durante su ejecución se identifican contracciones involuntarias o alteraciones en la capacidad vesical. Se utilizan sonda Foley, solución fisiológica, sistema de medición de presión, jeringas, gasas y lubricante.

Ureteroscopía (semirrígida y flexible)

Es un procedimiento endoscópico que permite evaluar y tratar el uréter y, en el caso del equipo flexible, también las cavidades renales, principalmente en pacientes con litiasis. Se realiza accediendo por la uretra hasta la vejiga y posteriormente al uréter, utilizando equipo rígido o flexible según el caso. Durante su ejecución se localizan cálculos o lesiones que pueden fragmentarse con láser o extraerse; puede requerir uso de guías, dilatación o cambio de equipo. Se utilizan torre de video, ureteroscopios, guías, fibras láser, canastillas, soluciones de irrigación y material estéril. Es fundamental la compatibilidad del instrumental y el control de la irrigación.

Resección transuretral de próstata (RTUP)

Es un procedimiento quirúrgico que sirve para retirar tejido prostático obstructivo. Se realiza introduciendo un resectoscopio por la uretra y reseccionando el tejido mediante energía eléctrica. Durante su ejecución se alternan fases de corte y coagulación, controlando el sangrado y manteniendo visibilidad adecuada. Se utilizan resectoscopio, sistema de energía, irrigación continua y sistema de video. Es clave mantener un adecuado control de irrigación y hemostasia.

Resección transuretral de tumor vesical (RTU-V)

Es un procedimiento quirúrgico que permite resecar tumores dentro de la vejiga. Se realiza mediante acceso endoscópico, utilizando energía eléctrica para corte y coagulación. Durante su ejecución puede ampliarse la resección según los hallazgos. Se utilizan resectoscopio, sistema de energía, irrigación y equipo de video.

Fulguración de lesiones

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Es un procedimiento terapéutico que sirve para destruir lesiones mediante energía eléctrica. Se realiza aplicando energía directamente sobre la lesión en condiciones estériles. Durante su ejecución se controla la profundidad y extensión del tratamiento. Se utilizan equipo de electrocirugía, set de curación, campos estériles, gasas y material de protección.

Aplicación de BCG

Es un procedimiento terapéutico intravesical utilizado en el manejo oncológico. Se realiza mediante la introducción del medicamento en la vejiga a través de una sonda. Durante su ejecución se controla el tiempo de permanencia del medicamento antes de su eliminación. Se utilizan sonda vesical, jeringa, medicamento preparado, guantes y material de protección. Es importante el manejo adecuado del medicamento y el control del tiempo de retención.

Atención de cólico renal

Es una intervención médica para el control del dolor agudo asociado a litiasis urinaria. Se realiza mediante canalización venosa, hidratación intravenosa y administración de medicamentos. Durante su ejecución se vigila la respuesta clínica y los signos vitales. Se utilizan soluciones, equipo de venoclisis y medicamentos indicados.

Vasectomía

Es un procedimiento quirúrgico ambulatorio para esterilización masculina. Se realiza mediante la identificación, sección y ligadura de los conductos deferentes. Durante su ejecución puede requerirse el envío de muestra a patología. Se utilizan instrumental quirúrgico, campos estériles, sutura, set de curación y material de apoyo.

Circuncisión

Es un procedimiento quirúrgico que consiste en la resección del prepucio. Se realiza bajo anestesia local o sedación, con control de sangrado y cierre mediante sutura. Durante su ejecución puede enviarse tejido a patología. Se utilizan instrumental quirúrgico, sutura, campos estériles y set de curación.

Biopsia de piel o lesiones

Es un procedimiento diagnóstico que permite obtener tejido cutáneo. Se realiza mediante bisturí o punch bajo técnica estéril. Durante su ejecución la muestra se envía a estudio histopatológico. Se utilizan set de curación, bisturí o punch, frasco con formol y material estéril.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Vacuna Gardasil 9

Es un procedimiento preventivo que consiste en la aplicación intramuscular de vacuna contra el virus del papiloma humano. Se realiza en área de procedimientos bajo técnica aséptica. Durante su ejecución se verifica esquema de dosis y registro correspondiente. Se utilizan vacuna, jeringa, guantes, torundas y contenedor RPBI.

Histeroscopía

Es un procedimiento endoscópico que permite evaluar el interior del útero. Se realiza introduciendo un histeroscopio a través del canal cervical y distendiendo la cavidad con líquido. Durante su ejecución pueden identificarse y tratarse alteraciones endometriales. Se utilizan torre de video, histeroscopio, soluciones de distensión e instrumental complementario.

Colposcopía

Es un estudio diagnóstico que permite evaluar el cuello uterino mediante aumento óptico. Se realiza mediante observación directa y aplicación de soluciones que resaltan áreas anormales. Durante su ejecución pueden identificarse zonas que requieren biopsia. Se utilizan colposcopio, soluciones y material básico.

Papanicolaou

Es un estudio de tamizaje para detectar alteraciones celulares del cuello uterino. Se realiza mediante la toma de muestra con cepillo o espátula. Durante su ejecución no hay intervención adicional. Se utilizan cepillos, medios de conservación y material básico.

Biopsia cervical

Es un procedimiento diagnóstico que permite obtener tejido del cuello uterino. Se realiza mediante la toma de un fragmento con pinza especializada. Durante su ejecución puede presentarse sangrado controlado. Se utilizan pinzas, soluciones y material de hemostasia.

Terapia de piso pélvico

Es un procedimiento terapéutico que busca mejorar la función de los músculos del piso pélvico. Se realiza mediante ejercicios dirigidos o el uso de dispositivos de estimulación. Durante su ejecución se evalúa la respuesta muscular y el control del paciente. Se utilizan equipos de biofeedback o estimulación.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

5.3.1. Equipos

Equipos de visualización y soporte endoscópico

– Torre de video (monitor, procesador de imagen, cámara/cabezal y fibra óptica)

Equipos de diagnóstico funcional

– Flujometría

– Urodinamia

Equipos de imagen

– Ultrasonido

Equipos de energía

– Electrocauterio

Equipos de exploración y soporte clínico

– Camilla de procedimientos (eléctrica o hidráulica)

– Lámpara de exploración

– Equipo de monitoreo básico (oximetría, presión arterial)

Equipos de rehabilitación

– Biofeedback / electroestimulación de piso pélvico

5.3.2. Instrumental

El instrumental utilizado en las UPC se integra de forma directa a los procedimientos descritos, funcionando en conjunto con los equipos y los insumos para permitir la ejecución segura y eficiente de cada intervención. Su preparación, organización y disponibilidad dependen del tipo de procedimiento a realizar y de las posibles variaciones que puedan presentarse durante su desarrollo.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

De manera general, el instrumental se clasifica de la siguiente forma:

Instrumental endoscópico

– Cistoscopio (camisa, obturador, lente 30°, puente)

– Ureteroscopio semirrígido

– Ureteroscopio flexible

Corresponde al instrumental que se acopla a los sistemas de videoendoscopía y permite la visualización y acceso a la vía urinaria. Su correcta integración con la torre de video es indispensable para el desarrollo del procedimiento.

Instrumental de resección y energía

– Resectoscopio (camisa, elemento de trabajo, asa de corte/coagulación)

Se utiliza en procedimientos que implican corte o coagulación de tejido, trabajando en conjunto con el equipo de electrocauterio. Requiere verificación de ensamblaje y compatibilidad antes de su uso.

Instrumental de biopsia

– Sistema de biopsia prostática (pistola y aguja)

– Pinza de biopsia (endoscópica y cervical)

– Punch para biopsia de piel

Permite la obtención de muestras de tejido en distintos procedimientos. Su uso implica preparación estéril y control adecuado de las muestras para su envío a estudio.

Instrumental de acceso

– Guías ureterales

– Dilatadores

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Se emplea para facilitar el acceso y la progresión dentro de la vía urinaria en procedimientos endoscópicos. Su disponibilidad es clave ante variaciones durante el procedimiento.

Instrumental de extracción y manipulación

– Pinza de agarre (tipo caimán / cuerpo extraño)

– Canastillas de extracción

Permite la manipulación, sujeción o retiro de dispositivos, fragmentos o cuerpos extraños durante procedimientos endoscópicos.

Instrumental de procedimientos menores

– Set de curaciones

– Kit de toma de punch

– Kit de retiro de puntos

– Kit de procedimiento menor (vasectomia, circuncisión)

Se utiliza en procedimientos ambulatorios básicos, manejo de heridas y toma de muestras superficiales. Su preparación implica asegurar esterilidad y disponibilidad completa del material.

Criterio operativo

El instrumental debe seleccionarse en función del procedimiento a realizar, considerando tanto el escenario habitual como posibles variaciones durante su ejecución.

Debe verificarse siempre su integridad, esterilidad y compatibilidad con el equipo correspondiente antes de iniciar.

Su correcta organización y preparación impacta directamente en la seguridad del paciente, la continuidad del procedimiento y la eficiencia operativa en sala.

5.3.3. Insumos

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El presente apartado describe los insumos utilizados de manera habitual en los procedimientos realizados en las UPC, entendidos como todos aquellos materiales de consumo necesarios para la preparación, ejecución y cierre de la atención.

Su objetivo es que el Personal de Enfermería identifique qué insumos se requieren de forma general, cómo se relacionan con los procedimientos y qué elementos deben estar disponibles desde la preparación inicial, considerando posibles variaciones durante la ejecución.

Los insumos se organizan de la siguiente manera:

Insumos de preparación y campo

– Guantes (estériles y no estériles)

– Campos estériles

– Gasas

– Torundas

– Antisépticos (clorhexidina, yodopovidona)

– Soluciones para limpieza de piel

Se utilizan en la preparación del paciente y del campo de trabajo, asegurando condiciones de asepsia antes de iniciar cualquier procedimiento.

Insumos de irrigación y lubricación

– Solución fisiológica

– Equipos de venoclisis / irrigación

– Jeringas

– Gel lubricante

Se emplean principalmente en procedimientos endoscópicos y funcionales, permitiendo la visualización, el paso de instrumental y el funcionamiento adecuado del equipo.

Insumos de acceso y drenaje

– Sondas vesicales (Foley)

– Catéter doble J

– Bolsas recolectoras

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Se utilizan en procedimientos de drenaje urinario, estudios funcionales y manejo posterior del paciente.

Insumos para biopsia y toma de muestras

– Frascos con formol

– Papel filtro

– Contenedores para muestra

– Etiquetas de identificación

Se emplean en la obtención y manejo de muestras, siendo crítico su correcto etiquetado y envío para estudio histopatológico.

Insumos de canalización y terapia intravenosa

– Catéteres intravenosos

– Soluciones (salina u otras indicadas)

– Normogotero / microgotero

– Llaves de tres vías

Se utilizan en procedimientos que requieren acceso venoso, administración de medicamentos o manejo de dolor.

Insumos de energía y procedimientos terapéuticos

– Electrodos / accesorios de electrocauterio

– Medicamentos intravesicales (ej. BCG)

– Medicamentos indicados por el médico

Se emplean durante procedimientos terapéuticos y requieren preparación y manejo controlado.

Insumos de curación y cierre

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Suturas

– Apósitos

– Vendas

– Soluciones para limpieza posterior

Se utilizan al finalizar procedimientos para control de herida, hemostasia y protección del sitio intervenido.

Insumos de protección y control sanitario

– Cubrebocas

– Batas

– Gorros

– Contenedores RPBI

Se utilizan para protección del personal, del paciente y para el manejo adecuado de residuos biológicos.

CRITERIO OPERATIVO

– Los insumos son elementos de consumo que deben estar disponibles antes del inicio del procedimiento

– Se seleccionan en función del procedimiento, pero deben anticiparse variaciones posibles

– Su correcta preparación impacta directamente en la continuidad del procedimiento

– La falta o error en insumos es una de las principales causas de interrupción operativa

– Todo insumo utilizado debe registrarse, reponerse y gestionarse conforme a inventario

5.3.4. Mantenimientos de instrumental y equipo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El mantenimiento es el conjunto de acciones técnicas orientadas a preservar la funcionalidad, seguridad y vida útil del equipo médico, instrumental y general de todo el equipamiento utilizado en UROSUR.

Su objetivo es garantizar que cada dispositivo opere bajo parámetros seguros, evitar fallas durante los procedimientos y reducir riesgos clínicos, operativos y económicos.

El mantenimiento no es una actividad aislada ni reactiva; forma parte del control institucional permanente del equipamiento y es responsabilidad compartida entre el Personal de Enfermería, la Jefatura LSRH y, cuando corresponda, el proveedor autorizado o servicio de ingeniería biomédica.

Para efectos operativos, el mantenimiento se clasifica en dos modalidades:

5.3.4.1. Preventivo

El mantenimiento preventivo comprende las acciones de conservación y preservación aplicadas directamente sobre el equipo e instrumental con el propósito de mantener su funcionamiento seguro, estable y continuo durante los procedimientos y prevenir fallas derivadas del uso clínico, traslado o almacenamiento.

Es responsabilidad del Personal de Enfermería ejecutar estas acciones dentro del ámbito externo y operativo del equipamiento, sin intervenir componentes electrónicos internos ni realizar reparaciones estructurales especializadas.

Incluye, de manera enunciativa mas no limitativa:

- Limpieza externa técnica de consolas, pedales, cables, ópticas y piezas de mano conforme a especificaciones.
- Sustitución de elementos externos reemplazables como fusibles accesibles, filtros, mangueras peristálticas, empaques o accesorios desmontables.
- Reajuste de fijaciones y correcto ensamblaje en sistemas modulares (camisas, lentes, adaptadores, conectores).
- Verificación y corrección de conexiones eléctricas externas sin apertura de equipos.
- Protección adecuada de fibras, ópticas y cables para evitar torsión, dobleces cerrados o tensión excesiva.
- Aplicación de lubricación básica en componentes mecánicos cuando esté permitido por el fabricante.
- Acondicionamiento adecuado para almacenamiento en condiciones seguras.

Cualquier intervención que implique apertura de consolas, modificación electrónica o reparación estructural corresponde a mantenimiento correctivo especializado y deberá escalarse conforme al procedimiento institucional.

5.3.4.2. Correctivo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El mantenimiento correctivo es la intervención técnica que se realiza cuando un equipo o instrumento presenta una falla que impide o compromete su funcionamiento seguro.

Se activa a partir de la detección de una anomalía operativa y tiene como finalidad restablecer la funcionalidad mediante reparación, sustitución de componentes o intervención técnica especializada.

Desde el momento en que se identifica la falla, debe clasificarse el nivel de mantenimiento que requerirá, ya que cada nivel tiene implicaciones operativas distintas en la programación de servicios, disponibilidad de equipo y continuidad asistencial.

La detección de la necesidad de mantenimiento es responsabilidad del Personal de Enfermería, quien debe identificar la falla durante la operación o revisión del equipo y reportarla conforme a los canales institucionales.

La ejecución, programación y coordinación del mantenimiento correctivo corresponden al área de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH), quien determinará el nivel de intervención requerido y gestionará los recursos técnicos necesarios.

El mantenimiento correctivo solo puede ser ejecutado por personal con el conocimiento técnico, la capacitación y las herramientas adecuadas para el nivel de intervención correspondiente.

Se clasifica en tres niveles:

5.3.4.2.1. PRIMER NIVEL

Intervención interna – Área de Mantenimiento Técnico UROSUR

Corresponde a reparaciones menores realizadas dentro de las instalaciones de UROSUR por el Técnico Enfermero designado para funciones de mantenimiento técnico, bajo coordinación de LSRH.

Aplica a fallas que pueden resolverse con herramienta manual y sustitución de componentes accesibles, sin desmontaje estructural complejo ni intervención electrónica avanzada.

Incluye, cuando esté autorizado:

- Sustitución de componentes externos o módulos desmontables.
- Cambio de fusibles accesibles.
- Reemplazo de cables o conectores.
- Ajustes mecánicos simples.
- Corrección de fallas operativas menores detectadas en uso diario.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Forma parte del programa de mantenimiento continuo institucional.

No implica afectación operativa significativa, ya que normalmente se trata de situaciones detectadas en la operación diaria y resueltas el mismo día o dentro de la misma semana conforme a bitácora. El equipo puede mantenerse en operación o reincorporarse inmediatamente tras la corrección.

5.3.4.2.2. SEGUNDO NIVEL

Intervención técnica especializada en sitio

Aplica cuando la falla requiere diagnóstico o reparación por parte de ingeniero biomédico, técnico especialista o representante autorizado que acude a las instalaciones de UROSUR o al área designada para mantenimiento, coordinado por LSRH.

Incluye:

- Diagnóstico electrónico especializado.
- Sustitución de módulos internos.
- Reparaciones que requieren herramienta técnica avanzada.
- Calibraciones técnicas.
- Actualizaciones autorizadas por fabricante.

Este nivel tiene implicación operativa moderada.

Puede requerir suspensión temporal del equipo por horas o hasta un día completo. LSRH deberá prever ajustes de agenda y programación. Cuando la premura operativa lo amerite, podrá activarse proveedor secundario.

En la mayoría de los casos, el tiempo estimado de reparación puede anticiparse desde el diagnóstico inicial.

5.3.4.2.3. TERCER NIVEL

Reparación mayor en taller especializado o fabricante

Aplica cuando el equipo requiere desmontaje estructural complejo, reparación interna mayor o intervención directa del fabricante en instalaciones externas.

Incluye:

- Reparación o sustitución de tarjetas electrónicas.
- Intervención en sistemas de energía o módulos láser.
- Reconstrucción de mecanismos internos sellados.
- Calibraciones certificadas.
- Cualquier intervención que requiera traslado fuera de la institución.

Este nivel tiene implicación operativa alta.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Desde el momento en que se clasifica como tercer nivel, debe considerarse que el equipo queda fuera de operación hasta nuevo aviso. El tiempo de retorno puede ser prolongado o incluso derivar en baja definitiva del equipo.

En estos casos, LSRH deberá evaluar el impacto en la continuidad del servicio, considerar sustitución temporal, activación de proveedor alterno o decisiones estratégicas respecto al equipamiento.

5.4. Estudios que se realizan en UPC

El presente apartado describe los estudios diagnósticos que se realizan dentro de las Unidades de Procedimientos y Consultas (UPC), integrando su comprensión clínica con la lógica operativa del flujo de atención institucional.

Su propósito es que el Personal de Enfermería no solo entienda en qué consiste cada estudio, sino también cómo se inserta dentro del proceso completo del paciente: identificación de necesidad, canalización, ejecución y continuidad de la atención.

En este sentido, los estudios forman parte de la clasificación institucional de servicios (consulta, estudios, procedimientos y cirugías), y deben ser entendidos como un punto intermedio clave entre la valoración médica y la toma de decisiones clínicas.

Esto implica que el Personal de Enfermería debe ser capaz de:

– Identificar cuándo un paciente corresponde a estudio

– Comprender qué se le va a realizar y para qué

– Anticipar requerimientos técnicos y operativos

– Apoyar en la continuidad del flujo (antes, durante y después)

Estudios de laboratorio

Son estudios diagnósticos basados en muestras biológicas (sangre, orina u otras), utilizados para evaluar función renal, estado metabólico, infecciones u otras alteraciones.

Operativamente, el paciente suele llegar con indicación médica o como parte del proceso posterior a consulta.

El Personal de Enfermería:

– Reconoce su indicación dentro del flujo del paciente

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Verifica si requiere preparación previa

– Apoya en la canalización correcta dentro de la unidad

– Comprende que el proceso depende de resultados para continuidad

No participa en la toma ni procesamiento, pero sí en la **continuidad operativa del paciente**.

Ultrasonido

Es un estudio de imagen que permite visualizar órganos y estructuras internas en tiempo real.

Se realiza por médico radiólogo o médico capacitado, generalmente posterior a consulta o como parte de evaluación diagnóstica.

El Personal de Enfermería:

– Prepara al paciente cuando se requiere

– Apoya en posicionamiento o logística

– Asiste cuando el ultrasonido se integra a un procedimiento (ej. biopsia)

– Comprende que puede modificar decisiones clínicas en tiempo real

Flujometría

Es un estudio funcional que evalúa cómo orina el paciente (velocidad, volumen y patrón).

Operativamente es un estudio sencillo, pero altamente dependiente de condiciones adecuadas.

El Personal de Enfermería:

– Prepara el equipo

– Indica correctamente al paciente cómo realizar el estudio

– Verifica que el volumen urinario sea suficiente

– Puede requerir repetir el estudio si no es válido

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Aquí el error no es técnico, es **operativo por mala preparación o indicación**.

Estudio urodinámico

Es un estudio funcional avanzado que evalúa el comportamiento de la vejiga y la uretra.

Se integra dentro del flujo diagnóstico cuando hay síntomas complejos (incontinencia, urgencia, vaciamiento anormal).

El Personal de Enfermería:

– Prepara el sistema (sin burbujas, calibrado)

– Asiste durante toda la ejecución

– Monitorea al paciente

– Comprende las fases del estudio (llenado y vaciamiento)

Es un estudio dinámico que puede modificarse en tiempo real según la respuesta del paciente.

Diagnóstico de piso pélvico

Son estudios funcionales dirigidos a evaluar la actividad muscular del piso pélvico.

Se integran principalmente en pacientes con incontinencia, disfunción urinaria o alteraciones musculares.

El Personal de Enfermería:

– Prepara equipos (biofeedback o electroestimulación)

– Coloca o apoya en sensores

– Acompaña al paciente durante la ejecución

– Comprende la respuesta muscular esperada

Este estudio puede ser diagnóstico o formar parte directa del tratamiento.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

5.5. Errores mas frecuentes

Errores en la comprensión del servicio y flujo del paciente

– No identificar correctamente qué se le va a realizar al paciente

– No entender el objetivo del estudio o procedimiento

– Desconectarse del flujo de atención (no saber qué sigue)

– No anticipar requerimientos derivados de la consulta o indicación médica

Errores en la preparación del servicio

– No prever el desarrollo del procedimiento ni sus posibles variantes

– Iniciar sin contar con todo el equipo, instrumental o insumos necesarios

– Preparar solo lo básico sin contemplar escenarios adicionales

– No verificar previamente que todo esté completo y funcional

Errores en el uso y manejo de equipos

– No revisar el funcionamiento antes de iniciar

– Uso inadecuado por desconocimiento de capacidades (ej. camillas, electrocauterio)

– Conexión o montaje incorrecto de equipos

– Uso de equipo sin validar condiciones de seguridad

Errores en el manejo de instrumental

– Instrumental incompleto o no disponible

– Instrumental mal armado o no listo para uso

– No contar con opciones alternativas ante variaciones del procedimiento

Errores en el manejo de insumos

– Falta de insumos durante el procedimiento

– Selección incorrecta de materiales

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– No prever consumo adicional

– No reponer insumos utilizados

Errores en estudios

– Dar indicaciones incorrectas o incompletas al paciente

– Realizar estudios en condiciones no adecuadas

– Repetición de estudios por fallas operativas

Errores en manejo de muestras

– Identificación incorrecta o incompleta

– Manejo inadecuado

– Retraso en envío

Errores en la asistencia durante procedimientos

– No anticipar necesidades del médico

– Entrega tardía de instrumental o insumos

– Desorden en el área de trabajo

– Falta de continuidad operativa

Errores en la atención al paciente

– Abandonar al paciente o dejarlo sin supervisión

– No resguardar la privacidad durante preparación o procedimiento

Errores administrativos y de control

– No reportar correctamente los insumos utilizados para su cobro

– Registro incompleto o inexistente del servicio

– No documentar incidencias

Errores en el cierre y resguardo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– No revisar equipo e instrumental al finalizar

– Mal resguardo de material

– No reportar fallas o daños

Errores en mantenimiento operativo

– No identificar fallas oportunamente

– Continuar uso en condiciones no seguras

– No reportar anomalías

Error crítico

– No escalar situaciones que exceden el ámbito del puesto

5.6. Descripción general del la atención al cliente en UPC

La atención al cliente en las Unidades de Procedimientos y Consultas (UPC) de UROSUR se desarrolla como un proceso continuo que integra la recepción, la canalización, la prestación del servicio y el cierre administrativo, asegurando en todo momento la continuidad del paciente dentro del sistema institucional.

Este proceso inicia desde el primer contacto del paciente con la unidad, donde se identifica su necesidad y se clasifica dentro de un tipo de servicio (consulta, estudio, procedimiento o cirugía), lo que permite orientar correctamente su flujo de atención. A partir de este punto, la atención se organiza de manera estructurada para garantizar que cada paciente reciba el servicio adecuado en tiempo, forma y bajo condiciones operativas óptimas.

Durante la estancia del paciente en la unidad, la atención se centra en mantener un flujo ordenado, coordinando tiempos, espacios y recursos entre las distintas áreas clínicas y operativas. Esto implica no solo la ejecución del servicio, sino también la comunicación constante con el paciente, la resolución de dudas y la anticipación de necesidades que puedan surgir durante su atención.

La atención no se limita al momento del servicio clínico, sino que incluye la preparación previa del paciente, su correcta canalización dentro de la unidad, y la coordinación entre áreas para evitar interrupciones o retrasos. Asimismo, se integra la experiencia del paciente como un componente obligatorio del servicio, asegurando un trato adecuado, información clara y acompañamiento durante todo el proceso.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Al finalizar la atención, se realiza el cierre administrativo, que incluye el registro del servicio, el control de los insumos utilizados, la gestión de cobro y la orientación para la continuidad del paciente, ya sea mediante estudios, procedimientos adicionales o citas subsecuentes. Este cierre garantiza la trazabilidad del servicio y evita la pérdida de seguimiento dentro del sistema.

De manera transversal, la atención al cliente en UPC se rige por el principio de continuidad operativa, donde cada interacción tiene como objetivo no solo resolver la necesidad inmediata del paciente, sino asegurar que su proceso de atención avance de forma completa dentro de la institución, sin interrupciones, omisiones o pérdida de información.

6. FUNCIONES DEL PUESTO

El personal de Enfermería desarrolla sus funciones en **dos ámbitos integrados de responsabilidad**:

– **Clínico–asistencial (UPC):** preparación del paciente, apoyo en consulta, estudios y procedimientos, así como ejecución técnica en sala.

– **Administrativo–logístico:** control, resguardo y disponibilidad de equipo, instrumental e insumos, gestión operativa de materiales y continuidad del servicio.

Su función consiste en **preparar, ejecutar y asegurar las condiciones operativas de la atención**, garantizando:

– Seguridad del paciente

– Condiciones adecuadas de atención

– Continuidad del servicio

– Integridad del proceso operativo

Como **principio operativo transversal**, el personal de Enfermería deberá aplicar en cada atención el siguiente estándar institucional:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

ENFERMERÍA PREPARA

P – Preparar el área, equipo, instrumental e insumos conforme al servicio

R – Revisar que todo se encuentre completo, funcional y disponible

E – Ejecutar la asistencia de forma ordenada durante la atención

P – Prever necesidades adicionales según la evolución del servicio

A – Asegurar condiciones de seguridad, asepsia y control operativo

R – Resguardar adecuadamente el equipo, instrumental e insumos utilizados

A – Asegurar el cierre completo de la atención

El incumplimiento de este estándar se considera desviación operativa.

El presente Manual define el **alcance general del puesto y sus límites funcionales**.

La ejecución detallada de las actividades se regula mediante:

– **PROCESO UPC y sus protocolos e instructivos vigentes**

– Lineamientos técnicos institucionales

– Procesos internos de control y abastecimiento

Todas las funciones deberán realizarse:

– Bajo indicación médica

– Sin perjuicio de la normativa sanitaria aplicable

– Dentro de los límites operativos del puesto

– Conforme a la estructura jerárquica institucional

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

6.1. Función Clínica–Asistencial

Comprende la participación del personal de Enfermería en la atención directa al paciente dentro de la Unidad de Procedimientos y Consultas (UPC).

El presente Manual establece el alcance funcional del puesto dentro de este ámbito.

La ejecución específica —incluyendo preparación del paciente, apoyo en consulta, asistencia en procedimientos, aplicación de indicaciones médicas, manejo de material clínico, control de esterilidad, vigilancia básica y registros— se regula mediante el:

PROCESO UPC y sus protocolos e instructivos vigentes.

En consecuencia, el personal de Enfermería es responsable de:

– Cumplir íntegramente el PROCESO UPC en cada fase de la atención

– Ejecutar cada servicio conforme al estándar ENFERMERÍA PREPARA

6.2. Función Administrativa y Logística

El personal de Enfermería asume responsabilidades operativas relacionadas con el control, disponibilidad y continuidad de los recursos necesarios para la atención.

Comprende:

– Preparación y verificación de equipo, instrumental e insumos

– Control operativo de materiales dentro de su área

– Identificación de faltantes, caducidades o desviaciones

– Solicitud y reposición de insumos conforme a consumo

– Organización del área de trabajo

– Resguardo de equipo e instrumental

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Apoyo en control básico de inventarios

– Detección de condiciones que puedan interrumpir la atención

– Asegurar disponibilidad operativa para la continuidad del servicio

Estas actividades se desarrollan conforme a los procesos institucionales vigentes y bajo la coordinación del área correspondiente.

6.3. Función de Ejecución y Continuidad del Servicio

El personal de Enfermería participa en todas las etapas operativas de la atención:

Preparación

– Preparar condiciones del servicio

– Verificar recursos

– Confirmar condiciones del paciente

Ejecución

– Asistir durante la atención

– Mantener orden y control

– Responder a necesidades del procedimiento

Cierre

– Resguardar equipo e insumos

– Ordenar área

– Completar registros

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Ninguna atención se considera concluida sin cierre operativo completo.

6.4. Función de Control Operativo

– Detectar desviaciones durante la atención

– Anticipar riesgos operativos

– Informar incidencias conforme a canales institucionales

– Mantener trazabilidad básica del servicio

– Cumplir con registros y formatos establecidos

– No omitir información relevante para la continuidad del servicio

6.5. Marco de Ejecución

El presente apartado describe únicamente el **marco general del puesto**.

Los documentos que regulan la ejecución detallada se encuentran en:

“Documentos Institucionales Aplicables al Puesto”

El personal deberá remitirse a dichos documentos para la correcta ejecución de cada actividad.

6.6. Límites Operativos del Puesto

El personal de Enfermería:

No puede:

– Realizar actos médicos

– Emitir diagnósticos

– Modificar tratamientos

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Actuar fuera de indicación médica

– Asumir funciones fuera de su ámbito bajo presión operativa

Debe:

– Ejecutar dentro de su competencia técnica

– Escalar situaciones fuera de su alcance

– Priorizar en todo momento la seguridad del paciente

6.7. Criterio Operativo del Puesto

El personal de Enfermería no solo ejecuta.

Garantiza que la atención se realice en condiciones correctas, completas y seguras.

7. DOCUMENTOS INSTITUCIONALES APLICABLES AL EJERCICIO DEL PUESTO

El ejercicio del puesto se rige por el sistema documental institucional de UROSUR, el cual integra todos los instrumentos normativos y operativos aplicables.

La totalidad de los documentos —incluyendo reglamentos, políticas, manuales, procesos, protocolos, guías, formatos, instructivos, herramientas de apoyo, disposiciones y comunicados— se encuentra concentrada en el:

Catálogo Institucional de Documentos Operativos de UROSUR,

el cual constituye el único repositorio oficial, vigente y autorizado.

El catálogo se encuentra bajo resguardo y administración de la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH), quien es responsable de su

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

control, actualización, disponibilidad y correcta implementación dentro de la operación.

Todos los documentos deberán consultarse directamente en dicho catálogo, el cual se encuentra disponible para su consulta permanente conforme a los mecanismos institucionales establecidos.

Cualquier documento no registrado en el catálogo no forma parte del sistema institucional para efectos operativos.

La disponibilidad del catálogo implica la obligación del colaborador de conocer, consultar y aplicar los documentos vigentes. Su desconocimiento no exime de su cumplimiento

8. CRITERIOS DE DESEMPEÑO

El desempeño del Técnico Enfermero será evaluado con base en indicadores operativos, técnicos, administrativos y conductuales vinculados a la naturaleza integral del puesto, a los ciclos operativos institucionales y a los documentos vigentes aplicables.

De manera enunciativa y no limitativa, podrán considerarse los siguientes indicadores:

Cumplimiento operativo

Se evaluará la correcta ejecución de las actividades asignadas dentro de los ciclos operativos logístico, de servicios y de recursos humanos.

- Ejecución íntegra del PROCESO USERE en los servicios asignados.
- Cumplimiento del MANUAL DE ENFERMERÍA UPC en actividades clínicas.
- Preparación estructurada previa a cada procedimiento conforme al principio **PIENSA**.
- Verificación técnica de equipos bajo el principio **REVISAR** antes de su uso.
- Aplicación sistemática del principio **CHECAR** antes, durante y al cierre del servicio, confirmando que equipo, instrumental, conexiones, consumibles y parámetros operativos se mantienen correctos.
- Disponibilidad completa, funcional y compatible de instrumental, equipos e insumos al inicio del procedimiento.
- Cierre técnico–administrativo completo y oportuno de cada servicio.
- Cumplimiento de asignaciones emitidas por la Jefatura de LSRH dentro del marco operativo correspondiente.

Trazabilidad y control

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Se evaluará el nivel de orden, registro, resguardo y control de los activos e información bajo su responsabilidad.

- Entrega oportuna y completa de informes y reportes.
- Registro claro, documentado y trazable de incidencias técnicas u operativas.
- Control y resguardo adecuado de equipos, instrumental e insumos asignados.
- Exactitud en inventarios físicos y documentación asociada.
- Reporte inmediato de fallas, anomalías o riesgos detectados.
- Correcta clasificación, desmontaje, limpieza y resguardo post-procedimiento conforme a lineamientos institucionales.

Seguridad y calidad

Se evaluará la observancia de estándares técnicos, normativos y de seguridad del paciente.

- Ausencia de incidentes atribuibles a omisión técnica o descuido operativo.
- Manejo adecuado, seguro y conforme a instructivos del equipo médico especializado.
- Cumplimiento de protocolos de esterilidad y control del entorno quirúrgico.
- Observancia de normativa sanitaria y estándares institucionales vigentes.
- Aplicación consistente de lineamientos de confidencialidad y protección de datos.
- Suspensión preventiva y escalamiento inmediato ante condiciones de riesgo detectadas.

Responsabilidad y disciplina

Se evaluará la confiabilidad conductual y el respeto a la estructura jerárquica institucional.

- Puntualidad en turnos, servicios y actividades asignadas.
- Disponibilidad conforme al esquema de localización operativa establecido.
- Cumplimiento de instrucciones emitidas por la autoridad correspondiente.
- Uso adecuado de activos institucionales y materiales bajo resguardo.
- Apego al Código de Conducta, reglamento interno y políticas institucionales.

Colaboración institucional

Se evaluará la integración funcional dentro del sistema organizacional.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

- Coordinación efectiva con equipo médico y áreas operativas.
- Comunicación clara, oportuna y dentro de los canales formales establecidos.
- Capacidad de anticipación técnica y apoyo operativo durante procedimientos.
- Participación en capacitaciones técnicas cuando sea requerido.
- Disposición a mejora continua dentro del marco institucional.

La evaluación podrá realizarse mediante supervisión directa, revisión documental, auditoría operativa, análisis de incidencias, retroalimentación del equipo médico y verificación del cumplimiento de los lineamientos institucionales.

Los resultados formarán parte del seguimiento institucional del desempeño del puesto y podrán considerarse para efectos de continuidad, capacitación, mejora, asignación de responsabilidades y demás decisiones organizacionales conforme al marco legal aplicable.

La evaluación del desempeño tendrá carácter integral y sistemático, orientado a la mejora continua del servicio, la seguridad del paciente y la estabilidad operativa institucional

9. CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO APLICABLES AL PUESTO

El presente capítulo establece el marco general bajo el cual se desarrollan las condiciones laborales del puesto dentro de UROSUR. Tiene carácter institucional y es aplicable a todos los puestos de la organización, con las particularidades que, en su caso, se establezcan en el contrato individual de trabajo, el Reglamento Interior de Trabajo vigente y los instrumentos laborales formalmente aplicables.

Las disposiciones aquí contenidas se interpretan en complemento del Manual de Operación y Funcionamiento (MOF), del Reglamento Interior de Trabajo y de los documentos institucionales vigentes, sin reproducir su contenido.

El presente Manual no constituye contrato individual de trabajo, no sustituye el Reglamento Interior de Trabajo, no modifica las condiciones laborales pactadas ni genera derechos adicionales a los previstos en la legislación laboral vigente o en los documentos contractuales correspondientes. En caso de discrepancia, prevalecerá lo estipulado en el contrato individual de trabajo y en el Reglamento Interior de Trabajo dentro del marco legal aplicable.

Las actualizaciones o modificaciones al contrato individual de trabajo no implicarán por sí mismas la obligación de modificar el presente Manual, y las actualizaciones al Manual no constituirán modificación automática de las

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

condiciones contractuales individuales, salvo que así se formalice mediante los instrumentos laborales correspondientes.

Cualquier aspecto relacionado con jornada legal, salario, prestaciones, seguridad social, compensaciones, permisos o terminación de la relación laboral se regirá exclusivamente por el contrato individual de trabajo, el Reglamento Interior de Trabajo y la normativa vigente. Las disposiciones aquí contenidas no podrán interpretarse como reconocimiento de derechos adquiridos, integración salarial, beneficios permanentes ni condiciones distintas a las formalmente pactadas.

La institución podrá actualizar o ajustar los lineamientos operativos descritos conforme a sus necesidades organizacionales, siempre dentro del marco legal aplicable y sin que ello implique modificación automática de las condiciones contractuales individuales.

9.1. Jornada y Horarios de Trabajo

La jornada laboral, horarios, turnos, modalidad de trabajo o esquemas especiales aplicables al puesto se regirán por lo establecido en el contrato individual de trabajo de cada colaborador, así como por la programación operativa definida por la institución conforme a sus necesidades.

La organización podrá ajustar la distribución de horarios, turnos o esquemas de trabajo conforme a requerimientos operativos, dentro del marco legal aplicable.

Cuando por la naturaleza del puesto existan esquemas especiales de disponibilidad, activación operativa, localización, cobertura o atención extraordinaria, estos se regirán por lo pactado contractualmente, por los lineamientos institucionales vigentes y por la normativa legal aplicable.

Dichos esquemas no constituyen por sí mismos jornada ordinaria ni tiempo efectivo de trabajo, salvo que así se establezca expresamente en el contrato individual de trabajo o en la legislación aplicable.

9.2. Puntualidad y Asistencia

El colaborador deberá presentarse puntualmente al inicio de su jornada o actividad asignada.

La puntualidad forma parte esencial del cumplimiento de las funciones del puesto. Los criterios de tolerancia, control de asistencia y registro se regirán por los lineamientos institucionales vigentes.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

La reiteración de retardos o inasistencias podrá ser documentada y atendida conforme a la normativa aplicable.

9.3. Faltas e Incapacidades

Se considerará falta la inasistencia a las actividades laborales asignadas sin causa justificada conforme a la legislación aplicable o a los criterios institucionales vigentes.

El colaborador deberá comunicar cualquier imposibilidad de asistencia de manera inmediata y a través de los canales institucionales oficiales, con el objetivo de permitir la reorganización operativa del servicio.

Para efectos operativos, se considerarán como medios válidos de notificación:

– Canales de comunicación institucional autorizados

– Líneas telefónicas institucionales

– Contacto directo con el jefe inmediato o responsable del área

La comunicación deberá realizarse de forma directa, verificable y dentro del menor tiempo posible desde que se tenga conocimiento de la imposibilidad de asistencia.

La falta de notificación por los medios establecidos se considerará incumplimiento operativo, independientemente de la justificación posterior de la ausencia.

Las incapacidades médicas deberán acreditarse conforme a la normativa vigente y a los lineamientos institucionales aplicables. Cuando resulte legalmente exigible, deberán presentarse mediante el documento oficial emitido por la institución de seguridad social correspondiente. Los comprobantes médicos privados podrán ser valorados para efectos administrativos internos, pero no sustituyen por sí mismos la incapacidad oficial cuando esta sea requerida por la ley.

La acumulación de faltas injustificadas podrá generar las consecuencias previstas en el contrato individual, el reglamento interior y la legislación laboral vigente.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

9.4. Salario y Prestaciones

El salario del puesto será exclusivamente el pactado en el contrato individual de trabajo, el cual constituye el único instrumento válido para determinar monto, forma de pago, periodicidad e integración.

El presente Manual no crea, modifica ni amplía condiciones salariales.

Las prestaciones serán aquellas establecidas por la legislación laboral vigente y, en su caso, las adicionales que se indiquen expresamente en el contrato individual o en los instrumentos institucionales correspondientes.

Cualquier esquema adicional —como incentivos, bonos, comisiones, apoyos o compensaciones variables— estará sujeto a los lineamientos internos vigentes, dependerá del cumplimiento de las condiciones establecidas por la institución y no constituye salario fijo garantizado ni derecho adquirido. Su otorgamiento no implica modificación automática del salario base, no integra salario salvo disposición legal en contrario y podrá ser modificado, ajustado, suspendido o cancelado conforme a las necesidades institucionales y dentro del marco legal aplicable.

En caso de incapacidad médica debidamente acreditada, el tratamiento económico correspondiente se sujetará a lo dispuesto por la legislación laboral y por la institución de seguridad social que corresponda.

9.5. Vacaciones y Permisos

El colaborador tendrá derecho a vacaciones conforme a la legislación aplicable y a lo establecido en su contrato individual.

La programación, autorización y disfrute de vacaciones se regirá por las políticas institucionales vigentes y estará sujeta a la viabilidad operativa del servicio.

Los permisos se sujetarán a las políticas institucionales y a los lineamientos internos correspondientes. Su otorgamiento estará condicionado a la viabilidad operativa y no constituye derecho adquirido ni autorización automática para situaciones futuras.

9.6. Presentación Personal y Uso de Uniforme

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El colaborador deberá presentarse a laborar en condiciones adecuadas de higiene, arreglo personal y presentación profesional acordes con la naturaleza de sus funciones y con el entorno institucional en que se desempeñe.

Cuando por la naturaleza del puesto corresponda el uso de uniforme, indumentaria específica, equipo de protección o presentación determinada, deberá observarse lo establecido por la institución o por la sede donde se preste el servicio, en la medida en que resulte aplicable.

La eventual entrega de prendas, uniformes o materiales institucionales tendrá carácter operativo y organizacional, y no constituye prestación laboral permanente ni derecho adquirido.

9.7. Disciplina y Conducta Profesional

La disciplina implica el cumplimiento obligatorio de las disposiciones contenidas en el contrato individual de trabajo, el reglamento interior, el presente Manual, el Código de Conducta institucional, los manuales vigentes y las instrucciones emitidas por la autoridad correspondiente dentro de la estructura organizacional.

La conducta profesional se refiere a la forma en que el colaborador desempeña sus funciones, debiendo actuar con seriedad, respeto, orden, prudencia y apego a los lineamientos institucionales. Incluye el trato respetuoso hacia pacientes, usuarios, personal interno, terceros y cualquier persona con la que interactúe con motivo de sus funciones, así como la adecuada comunicación y el manejo confidencial de la información a la que tenga acceso.

El colaborador está obligado a conocer, respetar y cumplir el Código de Conducta institucional y las disposiciones contenidas en los instrumentos normativos vigentes que regulan su desempeño.

El colaborador deberá abstenerse de emitir declaraciones, opiniones o manifestaciones en nombre de la institución sin autorización expresa, así como de difundir por cualquier medio información interna, conflictos laborales, decisiones operativas o valoraciones sobre el servicio que puedan afectar la reputación, operación o intereses institucionales. Las opiniones personales, cuando se expresen fuera del entorno laboral, deberán realizarse claramente a título individual y sin representación institucional no autorizada.

Queda estrictamente prohibido tomar, almacenar, reproducir o difundir fotografías, videos, grabaciones o cualquier tipo de registro que involucre pacientes, procedimientos, documentos, expedientes, información sensible o elementos

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

internos de la operación, mediante dispositivos personales o no autorizados, salvo indicación expresa dentro de los canales y protocolos institucionales establecidos.

Durante la jornada laboral, el uso de dispositivos electrónicos personales deberá limitarse estrictamente a lo necesario y nunca interferir con la seguridad, la continuidad operativa, la calidad del servicio o el cumplimiento de los lineamientos institucionales.

El incumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente apartado y en el Código de Conducta institucional será atendido conforme a los procedimientos disciplinarios vigentes y a la normativa aplicable.

9.8. Relaciones Laborales y Conflictos de Interés

El colaborador deberá mantener relaciones laborales basadas en el respeto, la colaboración y el profesionalismo, evitando conductas que generen conflicto, hostilidad, favoritismo o afectación al ambiente de trabajo.

Las relaciones personales entre colaboradores no se encuentran prohibidas; sin embargo, dentro del entorno laboral deberán desarrollarse sin interferir con el desempeño de las funciones, la dinámica operativa, la toma objetiva de decisiones ni el cumplimiento de responsabilidades institucionales.

Cuando una relación personal pueda implicar subordinación directa, influencia en evaluaciones, asignación de funciones, decisiones administrativas u operativas, o cualquier circunstancia que comprometa la imparcialidad institucional, el colaborador deberá informarlo a la autoridad correspondiente para que se determinen, en su caso, las medidas organizacionales necesarias.

De igual forma, cualquier vínculo familiar, personal o comercial con proveedores, prestadores de servicios o terceros que intervengan en procesos de compra, contratación, validación o toma de decisiones deberá declararse oportunamente. Cuando el colaborador tenga participación directa o indirecta en dichos procesos, deberá abstenerse de intervenir hasta que la autoridad correspondiente determine la forma de proceder.

Lo anterior no implica injerencia en la vida privada del colaborador fuera del ámbito laboral, sino únicamente la regulación de conductas que puedan impactar la operación, la imparcialidad institucional o la prestación del servicio.

9.9. Evaluación y Seguimiento del Desempeño

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El desempeño del puesto estará sujeto a evaluación y seguimiento como parte del sistema institucional de control y mejora continua.

La institución podrá realizar evaluaciones en cualquier momento conforme a necesidades operativas, utilizando las herramientas, metodologías e instrumentos que considere técnicamente adecuados. Estas evaluaciones podrán ser internas o externas, individuales o colegiadas, continuas o periódicas, y podrán incluir criterios técnicos, operativos, administrativos y de percepción del servicio.

La evaluación se refiere exclusivamente al desempeño profesional y al impacto operativo del servicio, y no constituye valoración personal ajena al ámbito laboral ni discriminación por características individuales protegidas por la ley.

El colaborador podrá expresar observaciones respecto de los resultados obtenidos conforme a los canales institucionales establecidos; sin embargo, la determinación final corresponderá a la institución dentro del marco legal aplicable.

Las evaluaciones podrán considerarse para efectos de capacitación, retroalimentación, incentivos, ajustes operativos o decisiones organizacionales conforme a la normativa interna vigente y a la legislación aplicable.

La institución garantizará que los instrumentos de evaluación se apliquen con criterios técnicos, objetivos o razonablemente sustentados, conforme a los principios de legalidad y mejora continua.

9.10. Capacitación

El desempeño del puesto está sujeto a un esquema de capacitación y actualización continua orientado a fortalecer las competencias necesarias para el adecuado cumplimiento de sus funciones y para la mejora del servicio institucional.

La capacitación podrá incluir mecanismos de evaluación o verificación de conocimientos como parte del sistema institucional de calidad y mejora continua.

La institución determinará los programas, contenidos, modalidad y periodicidad de la capacitación conforme a sus necesidades operativas, estratégicas y de calidad.

La participación en las actividades formativas que la institución defina como necesarias tendrá carácter obligatorio y podrá desarrollarse dentro o fuera de la jornada laboral conforme a lo establecido por la organización y la legislación aplicable.

En caso de imposibilidad debidamente justificada para asistir a una sesión programada, el colaborador deberá comunicarlo oportunamente a fin de que la

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

institución determine lo conducente respecto de su reincorporación o reprogramación.

9.11. Cumplimiento Institucional y Normativa Aplicable

El colaborador deberá cumplir con el contrato individual de trabajo, el reglamento interior, el presente Manual y con todos los documentos normativos, operativos y administrativos vigentes dentro de la institución.

Lo anterior incluye, de manera enunciativa y no limitativa, manuales de organización y funcionamiento, manuales de puesto, procesos, protocolos, instructivos, guías, formatos, lineamientos administrativos, políticas institucionales y cualquier otro instrumento formal emitido por la institución en el ámbito de sus funciones.

Cuando el servicio se preste en instalaciones de terceros, el colaborador deberá observar las normas internas, lineamientos de acceso, protocolos de seguridad, disposiciones sanitarias y reglamentos operativos establecidos por la institución sede, en la medida en que resulten aplicables. En caso de conflicto entre disposiciones, deberá escalarse conforme a la estructura jerárquica antes de ejecutar.

El colaborador tiene la obligación de conocer y aplicar los documentos que regulen las actividades inherentes a su puesto, así como mantenerse actualizado respecto de sus modificaciones conforme al programa institucional de mejora continua. La falta de consulta de información disponible no exime del cumplimiento de las disposiciones vigentes.

El cumplimiento de la normativa interna no sustituye ni limita la observancia de la legislación laboral, sanitaria, administrativa o de cualquier otra índole que resulte aplicable.

La actualización, modificación o emisión de nuevos documentos normativos formará parte de la organización interna y será obligatoria una vez comunicada conforme a los canales institucionales autorizados.

9.12. Participación Institucional y Cultura Organizacional

La institución promueve una cultura organizacional basada en la identidad, el profesionalismo, la integración y el orgullo por el servicio que se presta. Como parte de esta cultura, se desarrollan actividades y dinámicas orientadas a fortalecer el sentido de pertenencia, la comunicación interna y la proyección institucional.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El puesto implica integración activa a la dinámica institucional y a la cultura organizacional de la empresa. En el desempeño de sus funciones, el colaborador participará en actividades vinculadas con la comunicación interna, la proyección profesional del servicio y las iniciativas institucionales que fortalezcan la identidad organizacional, dentro de los límites establecidos por la legislación aplicable.

9.12.1. Comunicación interna y reconocimientos

Como parte de la cultura organizacional, el puesto se integra a las dinámicas de comunicación interna y reconocimiento promovidas por la institución, orientadas a fortalecer el sentido de pertenencia y el trabajo en equipo.

9.12.2. Uso de imagen y material institucional

En el desempeño de sus funciones podrán generarse materiales fotográficos, audiovisuales, informativos o de comunicación relacionados con la prestación del servicio, actividades académicas, eventos institucionales o acciones de proyección corporativa.

La participación del colaborador en este tipo de contenidos forma parte de la proyección profesional del servicio y de la identidad institucional. Estos materiales podrán difundirse a través de medios internos o externos, incluyendo plataformas digitales y redes sociales institucionales, conforme a los lineamientos organizacionales vigentes.

Cuando el uso de imagen, nombre o elementos identificables del colaborador lo requiera conforme a la normativa aplicable, se gestionará la autorización correspondiente.

Todo material generado con motivo del desempeño del puesto, dentro de la relación laboral y utilizando recursos institucionales, tendrá carácter institucional y será propiedad de la empresa en cuanto a sus derechos patrimoniales y de explotación, conforme a la legislación aplicable en materia de propiedad intelectual. La participación del colaborador en dichos materiales no le confiere titularidad sobre los mismos ni derecho a utilizarlos o explotarlos de manera independiente sin autorización expresa.

La inclusión en materiales institucionales no constituye por sí misma prestación laboral adicional ni genera derecho económico distinto al derivado de la relación laboral existente, salvo acuerdo expreso en contrario.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

9.12.3. Actividades culturales e integración

La institución podrá organizar actividades culturales, convivencias y eventos de integración como parte de su calendario interno, orientadas a fortalecer el ambiente profesional y el compañerismo.

La participación en estas actividades será voluntaria cuando se desarrollen fuera de la jornada laboral. Cuando se realicen dentro del horario de trabajo, formarán parte de la dinámica ordinaria del servicio.

La participación en dichas actividades no genera relación contractual distinta a la existente, no constituye modificación de condiciones laborales ni implica prestación laboral adicional o compensación económica diferente a la ordinaria.

9.12.4. Programas institucionales de apoyo, recompensas y compensaciones variables

Como parte del entorno organizacional y del modelo institucional, podrán existir mecanismos complementarios orientados al fortalecimiento institucional, reconocimiento del desempeño y acompañamiento del personal.

Estos programas tienen carácter organizacional y discrecional. No forman parte esencial de las condiciones contractuales del puesto, no constituyen salario fijo, prestación laboral permanente ni derecho adquirido, y podrán establecerse, modificarse, suspenderse o cancelarse conforme a las necesidades institucionales y dentro del marco legal aplicable.

Su otorgamiento se evaluará caso por caso conforme a los criterios internos vigentes.

10.CRITERIOS OPERATIVOS PARA LA TOMA DE DECISIONES DEL PUESTO

El desempeño del puesto se desarrolla conforme a protocolos, manuales, procesos, políticas y lineamientos institucionales que regulan sus funciones en los ámbitos técnico, clínico, administrativo y logístico. Sin embargo, por la naturaleza dinámica de la operación institucional, pueden presentarse escenarios que exijan aplicar criterio profesional dentro del marco establecido, ya sea para interpretar adecuadamente los lineamientos vigentes, resolver variaciones no previstas o actuar ante condiciones cambiantes del entorno.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

EN UROSUR “QUEREMOS AYUDARTE” NO ES SOLO UN ESLOGAN ES UNA PROMESA DE SERVICIO

Ayudar no es “hacer por hacer”, ni actuar para salir del paso, quedar bien o evitar un conflicto. Ayudar significa actuar conforme a principios claros: seguridad del paciente, cumplimiento de protocolos, criterio técnico, respeto a los límites operativos y protección del servicio. Si una acción compromete la seguridad, contraviene un procedimiento o excede el alcance profesional, no es ayuda, aunque parezca resolver algo en el momento.

Ayudar es intervenir cuando corresponde, abstenerse cuando es necesario y escalar cuando la situación lo exige.

Los siguientes criterios constituyen una guía estructurada para orientar su actuación en dichas circunstancias, siempre bajo apego a la normativa institucional, la jerarquía organizacional y los principios de seguridad, calidad y responsabilidad operativa.

10.1. Principios que Deben Guiar la Actuación del Personal de Enfermeria

La actuación del puesto deberá orientarse por principios de integridad profesional, responsabilidad operativa y coherencia institucional en cada una de sus intervenciones.

En todo momento deberá conducirse con:

Ética profesional:

Actuar con rectitud, honestidad y respeto hacia pacientes, médicos, compañeros y personal de las instituciones sede, evitando conductas que comprometan la confianza o la reputación institucional.

Responsabilidad:

Asumir plenamente las consecuencias de sus acciones y omisiones dentro del ámbito de sus funciones, manteniendo atención constante a la seguridad del paciente, la integridad del equipo y la calidad del servicio.

Legalidad y apego normativo:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Cumplir los protocolos, manuales, procesos, reglamentos internos y disposiciones legales aplicables, evitando improvisaciones que contravengan lineamientos establecidos.

Prudencia técnica y operativa:

Evaluar riesgos antes de actuar, no asumir escenarios inciertos sin validación y privilegiar la consulta y el escalamiento cuando exista duda razonable.

Oportunidad y previsión:

Anticipar necesidades logísticas, técnicas y administrativas, minimizando retrasos, omisiones o desviaciones que afecten la continuidad del servicio.

Orden y disciplina operativa:

Mantener organización en el manejo de equipos, instrumental, documentación y tiempos de trabajo, asegurando trazabilidad y control en cada fase del servicio.

Comunicación clara y oportuna:

Informar desviaciones, incidencias o riesgos mediante los canales institucionales establecidos, evitando omisiones que puedan agravar situaciones operativas.

Cuidado del patrimonio institucional:

Proteger equipos, instrumental, insumos e información, utilizándolos exclusivamente para fines autorizados y preservando su integridad.

10.2. Semáforo Operativo Institucional para la toma de decisiones

El Semáforo Operativo Institucional constituye una herramienta empresarial diseñada para orientar la toma de decisiones dentro del ámbito de actuación de cada puesto. Su finalidad es permitir la evaluación estructurada de las condiciones operativas antes y durante la ejecución de cualquier actividad, identificando si existen escenarios viables, desviaciones controlables o condiciones que impidan continuar de manera segura.

Esta herramienta aplica a todos los niveles y áreas de la institución como marco común de análisis situacional. La estructura del semáforo es uniforme a nivel institucional;

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

sin embargo, los indicadores específicos que determinan cada nivel se ajustan conforme a la naturaleza de las funciones propias de cada puesto.

El sistema responde a una pregunta central:

¿Es viable operar en estas condiciones

sin comprometer seguridad, tiempo o calidad?

El semáforo se clasifica en tres niveles:

- 🟢 VERDE — Operación viable y estable
- 🟡 AMARILLO — Desviación controlable
- 🔴 ROJO — Condición no viable

En el presente manual se desarrollan los indicadores aplicables al puesto correspondiente. Otros puestos contarán con sus propios indicadores específicos bajo la misma estructura institucional.

El Semáforo Operativo no sustituye la jerarquía organizacional ni los protocolos vigentes; funciona como herramienta preventiva de análisis y apoyo a la decisión dentro del marco de responsabilidades y canales de escalamiento establecidos por la institución. Así mismo no describe únicamente condiciones; es una herramienta de análisis y toma de decisiones que obliga a valorar impacto, capacidad de corrección y nivel de riesgo antes de actuar.

10.2.1. Semáforo operativo del Personal de Enfermería

Los siguientes son los indicadores aplicables al desempeño del puesto de Personal de Enfermería para la toma de decisiones operativas durante la prestación del servicio.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Responde a una sola pregunta:

¿Es viable operar en estas condiciones sin comprometer seguridad, tiempo o calidad, para este u otros procedimientos?

Guía e indicadores para determinar la respuesta:

🟢 **VERDE — Operación viable y estable**

Indicador:

Se encuentra en VERDE cuando las condiciones operativas están bajo control y no existen desviaciones relevantes que comprometan la seguridad o calidad del servicio.

Ejemplos:

– Conoce exactamente el procedimiento programado.

– No hay conflicto con otra cirugía inmediata.

– El equipo está completo, probado y funcionando.

– El instrumental está íntegro y correctamente esterilizado.

– Los insumos críticos están disponibles con respaldo.

– No existen contratiempos logísticos ni administrativos pendientes.

– No hay dudas técnicas sin resolver.

Decisión:

Continuar y brindar el servicio conforme a protocolo institucional.

🟡 **AMARILLO — Condición operativa con desviación controlable**

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Indicador:

Se encuentra en AMARILLO cuando no todas las condiciones están en orden, pero existen elementos suficientes para asegurar que el servicio podría completarse con seguridad y calidad aceptable.

Ejemplos:

– Retraso moderado en inicio, pero aún es viable terminar en tiempo.

– Equipo principal con falla menor y existe equipo sustituto funcional.

– Falta de insumo no crítico con alternativa disponible.

– Insumo previamente utilizado pero funcional y dentro de parámetros.

– Cambio de procedimiento previsible con respaldo disponible.

– Ajuste menor de agenda sin traslape real.

– Personal nuevo pero supervisable.

Condición clave:

– Existe solución real y verificable.

– No se compromete la seguridad.

– Permite completar el procedimiento con calidad aceptable.

Acción en AMARILLO:

– Informar oportunamente por el canal correspondiente a la Jefatura de LSRH, describiendo con claridad la desviación detectada para recibir indicaciones.

– Cuando no sea posible recibir respuesta oportuna por parte de LSRH, podrá consultar con el médico o cliente responsable del servicio, o con la autoridad técnica disponible cuando la decisión involucre equipo o instrumental, a fin de determinar conjuntamente la conducta a seguir.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

AMARILLO no implica suspensión automática, pero sí consulta y consenso para la toma de decisión.

Decisión:

Puede continuar cuando:

– Existe certeza razonable de no comprometer la seguridad.

– La desviación no impacta la integridad del procedimiento.

– Hay respaldo operativo claro.

Puede tomar decisiones organizativas menores dentro del protocolo.

No se permite improvisar soluciones críticas.

Si la situación pierde control o no se integran elementos suficientes para decidir → reclasificar como ROJO.

🔴 **ROJO — Condición operativa no viable**

Indicador:

Se encuentra en ROJO cuando no existen elementos suficientes para asegurar que el servicio podría completarse con seguridad.

Ejemplos:

– Falta equipo o insumo crítico sin alternativa inmediata.

– El sistema está incompleto o mal ensamblado.

– Existe falla real de equipo no corregida.

– La esterilización es dudosa.

– Hay traslape real que compromete tiempos críticos.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– El cambio de procedimiento supera los recursos disponibles.

– No existe personal capacitado para operar el sistema.

– Existe riesgo para la seguridad del paciente o del técnico.

Acción en ROJO:

– Comunicar de inmediato a la autoridad operativa correspondiente (Jefatura de LSRH, Vicepresidencia o Dirección) por la vía más expedita, priorizando la recepción de apoyo oportuno.

– Documentar la situación y acompañarla de evidencia cuando sea posible.

– No improvisar ni asumir decisiones que comprometan seguridad.

Decisión:

No iniciar o detener inmediatamente si ya comenzó, siempre con apego a protocolos institucionales y normativas aplicables.

La seguridad del paciente, del personal y del equipo prevalece sobre la continuidad del procedimiento.

10.3. Informes, Reportes y Canales de Comunicación Oficial

La comunicación operativa del puesto deberá realizarse exclusivamente a través de los canales institucionales autorizados. Para efectos del desempeño del puesto, se reconocen como canales oficiales de comunicación el teléfono institucional y la mensajería instantánea autorizada por la empresa, sin perjuicio de otros medios que puedan establecerse formalmente.

Estos canales tienen carácter permanente y deberán mantenerse activos durante el ejercicio del puesto, utilizándose para toda comunicación relacionada con la operación, ya sea técnica, clínica, administrativa o logística. Constituyen el medio formal para recibir instrucciones, coordinar servicios, solicitar información y emitir Informes o Reportes conforme a lo establecido en el presente apartado.

Deberá realizarse Reporte inmediato cuando exista cualquier situación irregular, contingencia, desviación o circunstancia que comprometa la seguridad, continuidad operativa o integridad del servicio.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

En caso de requerirse apoyo urgente o presentarse una situación que implique riesgo operativo, el Personal de Enfermería deberá utilizar el medio de comunicación más expedito disponible para localizar a su jefe inmediato superior, privilegiando en primer término los canales institucionales autorizados. Si por cualquier causa estos no resultaran efectivos, deberá emplear cualquier medio razonable que permita establecer contacto oportuno, incluyendo comunicación a otras sedes o colaboradores que puedan facilitar la localización de la autoridad correspondiente.

En ningún caso deberá omitirse la comunicación de una situación relevante bajo el supuesto de haberla resuelto de manera operativa. La trazabilidad y la información oportuna forman parte integral de las responsabilidades del puesto.

Informe

Se entiende por **Informe** la comunicación descriptiva que se realiza a solicitud de la autoridad correspondiente o por iniciativa del puesto cuando considere necesario dar claridad sobre una situación, estado, avance o condición operativa que no implique necesariamente una incidencia crítica.

El informe tiene carácter explicativo y puede referirse, entre otros, a:

– Estado de equipo o instrumental.

– Avance de servicio.

– Condiciones logísticas.

– Aclaraciones administrativas.

– Seguimiento de actividades.

El informe no implica necesariamente una falla o desviación, sino una exposición ordenada de hechos para fines de supervisión o control.

Reporte

Se entiende por **Reporte** la notificación obligatoria de una incidencia, desviación, falla, riesgo o evento que afecte o pueda afectar la seguridad, calidad, continuidad del servicio o integridad del equipo.

El reporte procede cuando:

– Se clasifique una condición en AMARILLO o ROJO.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Exista falla técnica.

– Ocurra incidente clínico o logístico relevante.

– Se detecte error administrativo con impacto operativo.

– Exista cualquier situación que comprometa seguridad o cumplimiento institucional.

El reporte debe realizarse de forma inmediata por el canal institucional disponible y, cuando sea necesario, complementarse con evidencia y documentación posterior.

Criterio General

No toda situación requiere reporte; pero toda incidencia relevante debe reportarse.

El puesto deberá ejercer criterio responsable para distinguir entre:

– Información que requiere solo informe.

– Incidencias que requieren reporte inmediato.

La omisión de un reporte cuando exista riesgo o desviación relevante podrá considerarse incumplimiento de las responsabilidades del puesto

10.4. Marco Normativo Complementario y Límites Operativos

El presente Manual de Puesto se integra al marco normativo interno de UROSUR y debe interpretarse de manera complementaria con la normativa sanitaria vigente, el Reglamento Interno, las políticas institucionales, los protocolos clínicos y operativos y los mecanismos formales de supervisión y evaluación establecidos por la organización. Este documento define la estructura técnica y funcional del puesto, pero no sustituye disposiciones legales, regulatorias ni institucionales de jerarquía superior, las cuales prevalecerán en todo momento.

En el entorno clínico y quirúrgico, el Personal de Enfermería desempeña una función estrictamente operativa y de soporte técnico. Su actuación se encuentra delimitada por su perfil profesional, la legislación sanitaria aplicable y la estructura jerárquica institucional. No le corresponde realizar actos médicos, intervenir quirúrgicamente más allá del apoyo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

técnico autorizado, emitir diagnósticos, modificar tratamientos, ajustar indicaciones terapéuticas ni proporcionar opiniones clínicas personales al paciente o sus familiares fuera del ámbito técnico de su competencia.

En caso de que reciba una instrucción que exceda sus atribuciones profesionales, contravenga la normativa sanitaria o comprometa la seguridad del paciente, deberá manifestarlo de manera inmediata y respetuosa al emisor de la instrucción, señalando el límite técnico o normativo correspondiente. Si la situación persiste o genera duda razonable, deberá suspender la ejecución de la acción solicitada y escalar el caso de forma inmediata al Jefe(a) de LSRH o al responsable institucional designado, dejando constancia por la vía administrativa correspondiente cuando así se requiera.

La negativa fundada en límites profesionales no constituye negativa a la prestación del servicio, sino cumplimiento del marco normativo y protección de la seguridad del paciente y de la institución. Toda actuación deberá mantenerse dentro de los límites operativos del puesto y bajo indicación médica formalmente establecida.

Los límites operativos aquí establecidos se refieren exclusivamente al ámbito clínico, técnico y sanitario del puesto, y no restringen las necesidades logísticas razonables derivadas de la operación institucional. El Personal de Enfermería podrá participar en actividades de apoyo logístico, traslado de insumos, entrega de materiales, asistencia operativa a médicos o colaboradores y demás gestiones necesarias para la continuidad del servicio, siempre que se encuentren vinculadas a la operación de UROSUR y se realicen dentro del marco organizacional correspondiente. Dichas actividades no constituyen extralimitación de funciones cuando formen parte de la dinámica operativa autorizada y, en su caso, se sujetarán a los lineamientos administrativos y compensaciones institucionales aplicables.

11.CONFIDENCIALIDAD Y RESGUARDO DE INFORMACION INSTITUCIONAL

El presente Manual contiene información técnica, operativa y estratégica que forma parte del sistema interno de gestión de UROSUR y constituye un activo intangible de la institución, conforme a la legislación aplicable en materia de propiedad industrial, protección de datos y confidencialidad de la información.

Su contenido es de carácter confidencial y está destinado exclusivamente al desempeño de funciones institucionales autorizadas.

11.1. Obligación de Confidencialidad

Toda persona que tenga acceso total o parcial al presente documento en virtud de una relación laboral, profesional, contractual o de colaboración con la institución:

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Deberá resguardar la información bajo su custodia

– No podrá reproducir, divulgar, transmitir, copiar, explotar o difundir su contenido por ningún medio, físico o digital

– Deberá utilizarlo exclusivamente para fines institucionales autorizados

La obligación de confidencialidad subsiste aun después de terminada la relación con la institución.

11.2. Alcance de Protección

La protección de la información comprende:

– Contenido total o parcial del documento

– Estructura, metodología, procesos y modelos operativos

– Cualquier reproducción, adaptación, extracción o uso derivado

– Información transmitida por cualquier medio (impreso, digital, verbal o electrónico)

Cualquier uso indebido podrá generar responsabilidades civiles, administrativas o penales conforme a la legislación aplicable.

11.3. Custodia y Control

El colaborador o usuario autorizado del documento:

– Es responsable de su resguardo físico y digital

– Deberá evitar su acceso por personas no autorizadas

– Deberá devolver versiones impresas cuando le sean requeridas

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Deberá eliminar cualquier copia digital al término de su uso autorizado o de la relación laboral

La conservación de versiones no vigentes o no autorizadas se considera incumplimiento de las disposiciones institucionales.

11.4. Uso Institucional

El uso del documento se limita estrictamente a fines laborales o institucionales autorizados.

Queda prohibido:

– Utilizar su contenido para beneficio personal o de terceros

– Integrarlo en otros sistemas, organizaciones o modelos operativos

– Compartirlo fuera de los canales autorizados

11.5. Acceso por Terceros No Autorizados

En caso de que una persona sin relación con la institución tenga acceso al documento por cualquier circunstancia (incluyendo hallazgo, recepción no solicitada o acceso accidental), deberá:

– Abstenerse de utilizar, reproducir o difundir su contenido

– Evitar su exposición a terceros

– Procurar su devolución cuando sea razonablemente posible

Cuando la devolución no sea viable, podrá optar por su destrucción o eliminación, como medida válida para evitar su uso indebido o difusión.

La simple posesión accidental del documento no genera responsabilidad por sí misma; sin embargo, su uso, difusión o facilitación a terceros podrá generar responsabilidades conforme a la legislación aplicable.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

11.6. Uso en Procedimientos Legales

En caso de que el documento sea requerido dentro de un procedimiento administrativo o judicial, su uso deberá limitarse estrictamente a los fines legales correspondientes, procurando en todo momento preservar su carácter confidencial.

11.7. Naturaleza Jurídica

El presente documento no constituye contrato, ni genera derechos de explotación, reproducción o uso fuera del ámbito institucional autorizado.

La transmisión, difusión, reproducción o utilización no autorizada del contenido, total o parcial, por cualquier medio o forma, podrá ser considerada violación a derechos de propiedad intelectual, uso indebido de información confidencial o competencia desleal, conforme a la legislación aplicable.

12. GLOSARIO DE TÉRMINOS TÉCNICOS

A

Activo institucional

Bien propiedad de la institución (equipo, instrumental, insumo, dispositivo o material) asignado para la operación del servicio.

Acto quirúrgico

Periodo comprendido desde el inicio formal del procedimiento hasta su cierre técnico en sala.

B

Bitácora técnica

Registro escrito o digital donde se documenta uso de equipos, incidencias, consumos o situaciones relevantes del servicio.

C

Canal correspondiente

Vía formal de comunicación establecida por la institución (WhatsApp institucional, llamada directa o medio definido por jefatura).

Cierre administrativo

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Proceso posterior al procedimiento que incluye registro de lo utilizado, reporte de incidencias y control de consumos.

Compatibilidad

Condición técnica que permite que equipo, instrumental e insumo funcionen correctamente entre sí sin riesgo operativo.

D

Desviación operativa

Situación que se aparta del escenario ideal planificado pero que puede ser corregible sin comprometer seguridad.

Disponibilidad operativa

Periodo en el que el Técnico debe estar localizable y en condiciones de atender un servicio conforme a la programación institucional.

E

Enunciativo y no limitativo

Expresión que indica que la lista descrita no agota todas las posibles situaciones; pueden existir otras dentro del mismo criterio.

Escalamiento

Proceso de informar y elevar una situación a la autoridad correspondiente cuando supera el ámbito de decisión del puesto.

Estándar operativo

Nivel mínimo obligatorio de ejecución que debe cumplirse en cada servicio.

F

Falla crítica

Condición que impide brindar el servicio de forma segura y obliga a suspender o no iniciar el procedimiento.

G

Gestión

Acción de coordinar, solicitar, organizar o tramitar recursos necesarios para la operación.

I

Incidencia

Evento no previsto que afecta parcial o totalmente el desarrollo normal del servicio.

Indicador

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Criterio observable que permite clasificar una situación dentro del semáforo operativo (verde, amarillo o rojo).

L

Lineamiento

Directriz institucional que orienta la forma en que debe ejecutarse una actividad.

LSRH

Departamento de Logística, Servicios y Recursos Humanos, área responsable de la coordinación operativa del puesto.

M

Marco normativo complementario

Conjunto de documentos institucionales y disposiciones aplicables que complementan este manual (reglamento interno, procesos, políticas, etc.).

Mejora continua

Proceso institucional mediante el cual los documentos y procedimientos pueden actualizarse para optimizar la operación.

O

Operación

Conjunto de actividades organizadas que permiten que la institución funcione y brinde servicios.

Operatividad

Capacidad real de ejecutar un servicio con los recursos disponibles sin comprometer seguridad ni calidad.

P

PIENSA

Principio interno de preparación estructurada previa al procedimiento.

Proceso operativo

Secuencia organizada de actividades institucionales que estructuran la prestación del servicio.

R

REVISAR / CHECAR

Principios obligatorios previos al uso de equipo o instrumental para validar integridad y funcionalidad.

Responsabilidad operativa

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Obligación del puesto de detectar, documentar y reportar condiciones que afecten el servicio.

S

Semáforo operativo

Herramienta institucional de toma de decisiones que clasifica la viabilidad del servicio en verde, amarillo o rojo.

Servicio

Intervención clínica o técnica brindada por la institución en una sede determinada.

T

Trazabilidad

Capacidad de identificar qué se utilizó, cuándo, dónde y en qué condiciones dentro de un procedimiento.

V

Versión vigente

Última edición autorizada de un documento institucional que se encuentra en aplicación obligatoria.

13. VIGENCIA Y CONTROL DE VERSIONES

El presente documento, identificado conforme a lo indicado en su portada (código, versión y fecha de emisión), forma parte del Sistema Interno de Gestión Documental de UROSUR y sustituye cualquier versión anterior del Manual de Puesto correspondiente.

Su entrada en vigor será a los **30 días naturales posteriores a su fecha de publicación oficial** en los medios institucionales autorizados.

Durante el periodo comprendido entre la fecha de publicación y su entrada en vigor, la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH) deberá ejecutar el programa de capacitación estructurada derivado del contenido del presente manual, dejando constancia documental de dicha formación.

Concluido dicho periodo, su cumplimiento será obligatorio, evaluable y exigible como estándar operativo institucional.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

El presente manual tiene carácter técnico, operativo y organizacional. No constituye contrato individual de trabajo, no sustituye el Reglamento Interior de Trabajo ni genera derechos adquiridos distintos a los establecidos en los instrumentos laborales formales y en la legislación aplicable.

La Vicepresidencia Operativa, como responsable de la actualización, y la Dirección Operativa, como instancia de aprobación, podrán modificar, actualizar, ampliar o ajustar su contenido conforme a las necesidades operativas, tecnológicas, organizacionales o normativas de UROSUR, como parte del sistema de mejora continua y control interno. Dichas actualizaciones no constituyen por sí mismas modificación de las condiciones individuales de trabajo pactadas contractualmente.

Cada versión del documento contará con:

– Código de documento

– Número de versión

– Fecha de emisión

– Registro de actualización

La versión vigente será exclusivamente aquella que se encuentre formalmente publicada en los medios institucionales autorizados, quedando sin efecto cualquier versión anterior.

El documento permanecerá bajo resguardo institucional como parte del sistema documental vigente hasta la emisión formal de una nueva versión que lo sustituya.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno