

Valledupar 09 de julio de 2026

Circular Nro. 20

Asunto: Lineamientos para la gestión y programación de pacientes quirúrgicos a través de la Unidad Funcional de Gestión (UFG) Perioperatoria.

Estimado Personal Médico y Asistencial,

La **Unidad Funcional de Gestión (UFG) Perioperatoria** es el equipo responsable de coordinar de manera centralizada el proceso quirúrgico de la institución, desde la solicitud del procedimiento hasta su realización. Su función es gestionar la identificación, seguimiento, priorización y programación de los pacientes quirúrgicos, garantizando que las decisiones se fundamenten en criterios de seguridad, condición clínica, oportunidad y disponibilidad institucional.

Para garantizar una gestión centralizada, trazable y segura de los pacientes quirúrgicos, se establecen los siguientes lineamientos de obligatorio cumplimiento para todos los servicios asistenciales y profesionales involucrados en el proceso perioperatorio:

2. Solicitud obligatoria de procedimiento quirúrgico

A partir de la entrada en vigencia de la presente circular:

Sólo serán programados procedimientos quirúrgicos que cuenten con la respectiva Solicitud de Procedimiento Quirúrgico diligenciada en Dinámica Gerencial, ya sean urgentes o programados.

La solicitud registrada en el sistema institucional constituye el único mecanismo oficial para ingresar un paciente al proceso de gestión perioperatoria y deberá ser realizada por el médico tratante o especialista responsable.

Adicionalmente, en este mismo registro deberán consignarse de manera completa y precisa las necesidades específicas requeridas para la ejecución del procedimiento quirúrgico, permitiendo a la Unidad Funcional de Gestión Perioperatoria planificar oportunamente los recursos necesarios.

Entre otros aspectos, deberán registrarse:

- Materiales de osteosíntesis requeridos.
- Implantes y dispositivos médicos especiales.
- Insumos médico-quirúrgicos no habituales.
- Equipos biomédicos especializados.
- Requerimientos de apoyo imagenológico intraoperatorio.
- Necesidad de monitoreo invasivo o tecnologías especiales.
- Participación de múltiples especialidades quirúrgicas.
- Apoyo de personal adicional al habitual del procedimiento.
- Requerimiento de cama UCI, Unidad de Cuidado Intermedio o recuperación prolongada.
- Cualquier otra condición clínica, técnica o logística que pueda afectar la programación o ejecución segura de la cirugía.

REGISTRO DE HISTORIA CLINICA
Hospitalización

Info General Historia Clínica Antecedentes Diagnósticos Plan de Manejo Solicitud de servicios Indicaciones Médicas

Paciente: 1065639885 - MAIRA MACIEL MENDOZA YEPES - Femenino - 34 Años / 5 Meses / 20 Días

Edición - Procedimiento Qx

Manejo: ☒ Intrahospitalario ☐ Externo

Servicio: 13105

Estado: Urgente Cantidad: 1

Paciente entrega consentimiento informado: ☒ No ☐ Si

Observaciones:
TRIAGE QUIRURGICO 2

Requerimientos:
AQUI INGRESAMOS MAOS E INSUMOS:
TORNILLO 1
PLACA 2
SUTURA MECANICA
TALADRO

✓ Agregar ✕ Cancelar

Tipo servicio: Tipo servicio Solicitudes

Detalle

Tipo servicio: Procedimiento Qx

13105 - ARTROTOMIA CON EXPLORACION DRENAJE BIOPSIA Y EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO DE ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR O EXTERNO
Intrahospitalario - Urgente - Cantidad: 1

La omisión o el registro incompleto de esta información podrá generar reprogramaciones, aplazamientos o la no asignación del procedimiento hasta que se cuente con los datos necesarios para garantizar su adecuada programación.

En consecuencia:

- No se programarán procedimientos solicitados mediante órdenes verbales, mensajes informales, llamadas telefónicas o mecanismos diferentes al sistema institucional.
- Todo procedimiento quirúrgico deberá encontrarse debidamente registrado en Dinámica Gerencial antes de iniciar cualquier gestión de programación.
- La información consignada en la solicitud quirúrgica será considerada como la fuente oficial para la planificación clínica, administrativa y logística del procedimiento por parte de la UFG Perioperatoria.

3. Priorización de pacientes quirúrgicos

La priorización de pacientes hospitalizados y pacientes con indicación de cirugía urgente será realizada exclusivamente por la **Unidad de Programación y Gestión Perioperatoria**, bajo la supervisión de la Dirección Científica.

Para esta priorización se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Clasificación en el Triage Quirúrgico Institucional.
- Condición clínica del paciente.
- Tiempo de estancia hospitalaria.
- Disponibilidad de quirófanos.
- Disponibilidad de talento humano requerido para la intervención.
- Disponibilidad de insumos, implantes, equipos y materiales especiales.
- Disponibilidad de camas hospitalarias, unidades de cuidado intermedio o unidades de cuidado intensivo cuando se requieran.

La existencia de una solicitud quirúrgica no implica asignación inmediata de agenda operatoria. La programación se realizará conforme a los criterios establecidos y a la capacidad institucional disponible.

4. Aplicación obligatoria del Triage Quirúrgico

Todos los pacientes con indicación de procedimiento quirúrgico deberán contar con clasificación de triage quirúrgico.

El triage permitirá establecer prioridades de atención basadas en criterios clínicos objetivos y garantizará una asignación transparente y segura de los recursos quirúrgicos.

La clasificación oficial se encuentra descrita en el documento **“Triage Quirúrgico Institucional”**, el cual se anexa a la presente circular y deberá ser conocido y aplicado por todos los servicios involucrados en la atención de pacientes quirúrgicos.

5. Programación de procedimientos no urgentes

No se asignan turnos quirúrgicos a procedimientos no urgentes que no cuenten con las autorizaciones requeridas.

La Unidad de Gestión Perioperatoria realizará el seguimiento correspondiente y coordinará las actividades necesarias para la gestión administrativa de cada caso.

6. Visto bueno obligatorio para ingreso a quirófano

Los servicios asistenciales no deberán trasladar pacientes al quirófano por iniciativa propia ni por solicitud del especialista.

Todo traslado deberá realizarse únicamente después de recibir la confirmación y autorización de la Coordinación de Quirófanos.

Esta medida busca garantizar que:

- La sala se encuentre disponible.
- El equipo quirúrgico esté completo.
- Los recursos requeridos se encuentren preparados.
- El paciente haya cumplido los requisitos de seguridad definidos para el procedimiento.

7. Manejo de procedimientos electivos

Con el fin de preservar la capacidad de respuesta institucional para los pacientes que realmente requieren atención urgente:

No se aceptarán “urgencializaciones” de procedimientos electivos.

Los procedimientos definidos durante consulta externa deberán seguir el flujo institucional establecido:

1. El especialista registrará la Solicitud de Procedimiento Quirúrgico en Dinámica Gerencial.
2. La UFG Perioperatoria recibirá y gestionará el caso.
3. Se verificarán los requisitos clínicos, administrativos y de seguridad.
4. Se programará el procedimiento de acuerdo con la prioridad clínica y la disponibilidad institucional.

Ningún procedimiento electivo será incorporado a la programación mediante el ingreso del paciente por el servicio de urgencias como mecanismo para obtener prioridad quirúrgica.

9. Pacientes que requieran preparación hospitalaria previa

Cuando un paciente requiera hospitalización previa para preparación quirúrgica, estudios complementarios, compensación clínica o manejo preoperatorio específico, la UFG Perioperatoria coordinará de forma articulada:

- La fecha del procedimiento.
- La disponibilidad de cama de hospitalización.
- Los recursos necesarios para la intervención.

En estos casos, el ingreso del paciente se realizará mediante el proceso programado definido por la institución y no mediante el servicio de urgencias.

10. Información al paciente y su familia

Al momento de informar la necesidad de un procedimiento quirúrgico, el profesional responsable deberá explicar al paciente y su familia que la cirugía ingresará a un proceso institucional de gestión y programación coordinado por la UFG Perioperatoria, la cual será responsable de verificar el cumplimiento de los requisitos clínicos, administrativos, operativos y de seguridad necesarios para la realización del procedimiento.

En todos los casos se deberá informar que:

- La fecha de cirugía estará sujeta al cumplimiento de todos los requisitos clínicos, administrativos, operativos y de seguridad definidos para la fase preoperatoria.
- Los pacientes hospitalizados y los procedimientos urgentes serán priorizados conforme a los criterios establecidos en el Triage Quirúrgico Institucional y a las necesidades asistenciales de la institución.
- La programación dependerá, entre otros aspectos, de la evaluación médica y anestésica requerida, la disponibilidad de resultados diagnósticos, la condición clínica del paciente, la disponibilidad de insumos, implantes, equipos especializados, personal asistencial, camas hospitalarias o de cuidado crítico y las autorizaciones administrativas cuando sean requeridas.
- La asignación de fecha y hora del procedimiento será realizada exclusivamente por la Unidad Funcional de Gestión Perioperatoria.
- La seguridad del paciente prevalecerá sobre cualquier criterio de conveniencia individual, expectativa de programación o preferencia particular.

Comunicación de la fecha quirúrgica

La fecha de programación de un procedimiento quirúrgico únicamente podrá ser definida una vez se hayan completado y verificado todos los requisitos exigidos para la fase preoperatoria.



En consecuencia:

- Ningún profesional deberá prometer, sugerir o comprometer fechas de cirugía al paciente o sus familiares.
- Ningún profesional deberá informar fechas tentativas, probables o preliminares.

Los pacientes y familiares no deberán ser remitidos al área de programación quirúrgica para solicitar fechas, priorizaciones, autorizaciones o agilización de procedimientos.

Una vez el paciente haya completado todos los requisitos clínicos, administrativos, operativos y de seguridad definidos para la fase preoperatoria, la Unidad Funcional de Gestión Perioperatoria procederá a asignar la fecha del procedimiento quirúrgico.

La Unidad informará la programación al servicio de origen, al médico tratante o al equipo asistencial responsable del paciente, según corresponda.

Será responsabilidad del servicio tratante comunicar al paciente y su familia:

- La fecha y hora del procedimiento programado.
- Las instrucciones preoperatorias definitivas.
- Los requisitos para el ingreso a cirugía.
- Las recomendaciones relacionadas con la preparación previa al procedimiento.
- Cualquier información clínica complementaria necesaria para garantizar la adecuada comprensión del proceso.

La Unidad Funcional de Gestión Perioperatoria no suministrará fechas de programación directamente a pacientes o familiares, salvo situaciones excepcionales autorizadas por la Dirección médica.

11. Responsabilidad de los equipos asistenciales

Todos los médicos generales, médicos especialistas, profesionales de enfermería, líderes asistenciales y demás colaboradores involucrados en el proceso quirúrgico deberán apoyar el cumplimiento de los lineamientos aquí establecidos.

La programación, priorización y gestión de pacientes quirúrgicos se realizará exclusivamente a través de la Unidad Funcional de Gestión Perioperatoria.

La adecuada articulación entre los servicios permitirá garantizar mayores niveles de seguridad, oportunidad, continuidad asistencial y eficiencia en el uso de los recursos institucionales.

Cordialmente,

Vladimir Castellanos Londoño.

Director Médico