



American Society of  
**Anesthesiologists™**

### **Directrices para Anestesia en Consultorio**

#### **Comité de Origen: Atención Quirúrgica Ambulatoria**

**(Aprobado por la Casa de Delegados ASA el 13 de octubre de 1999, y última reforma el 23 de octubre de 2019)**

Estas directrices tienen el propósito de asesorar a los miembros ASA que estén considerando la práctica de la anestesia ambulatoria en el entorno del consultorio: anestesia realizada en el consultorio (OBA, por sus siglas en inglés). Estas recomendaciones se enfocan en el cuidado de anestesia de calidad y en la seguridad de los pacientes en el consultorio. Estas son directrices mínimas y se pueden exceder en cualquier momento con base en la opinión del personal involucrado en la anestesia. El cumplimiento de estas directrices no puede garantizar ningún resultado específico. Estas directrices están sujetas a revisión periódica, según lo justifique la evolución de las leyes federales, estatales y locales, lo mismo que la tecnología y la práctica.

ASA reconoce las necesidades únicas de esta práctica en crecimiento y el aumento de solicitudes para que los miembros ASA ofrezcan OBA a los profesionales de la salud\*, quienes han desarrollado sus propios quirófanos de consultorio. Como OBA es un subconjunto de anestesia ambulatoria, todos los Estándares y Directrices aplicables, incluyendo las “Directrices para Anestesia y Cirugía Ambulatorias” de ASA, se deben seguir dentro del entorno del consultorio.

Hay problemas especiales que los miembros ASA deben reconocer cuando administran anestesia en el consultorio. Comparados con los hospitales para la asistencia de casos agudos y las instalaciones quirúrgicas ambulatorias licenciadas, los quirófanos de consultorio actualmente tienen poca o ninguna regulación, vigilancia o control por parte de las leyes federales, estatales o locales. Por lo tanto, los miembros ASA deben investigar satisfactoriamente aquellas áreas que se dan por sentadas en el hospital o en la instalación quirúrgica ambulatoria, tales como la gobernanza, organización, construcción y equipos, lo mismo que políticas y procedimientos, incluyendo incendio, seguridad, drogas, emergencias, dotación de personal, entrenamiento, y transferencias no anticipadas de pacientes.

Los miembros ASA deben estar seguros de que se aborden los siguientes problemas dentro del entorno del consultorio para ofrecer seguridad a los pacientes y reducir el riesgo de responsabilidad para el anesthesiólogo.

#### **Administración e Instalación**

##### ***Calidad de la Atención***

- La instalación debe tener un director médico u órgano rector que establezca la política y sea responsable de las actividades de la instalación y de su personal. El director médico u órgano rector es responsable de garantizar que las instalaciones y el personal sean adecuados y apropiados para el tipo de procedimientos realizados.
- Las políticas y procedimientos deben estar escritos para la conducción ordenada de la instalación y se deben revisar anualmente.

## **María del Pilar Mejía de Restrepo**

Traductora Oficial Resolución 958 del Ministerio de Justicia de Colombia  
Traducción Certificada No: 305/22 del inglés al español fechada el 12 de octubre de 2022

---

- El director médico o el órgano rector deben garantizar el cumplimiento de todas las regulaciones locales, estatales, y federales aplicables.
- Todos los profesionales de la salud\* y las enfermeras deben tener una licencia o certificado válidos para cumplir con sus deberes asignados.
- Todo el personal de la sala de cirugía, que ofrece atención clínica en el consultorio, debe estar calificado / certificado para prestar servicios acordes con los niveles apropiados de educación, entrenamiento y experiencia.
- El anestesiólogo debe participar en actividades continuas y permanentes de mejoramiento de la calidad y manejo de riesgos.
- El director médico o el órgano rector deben reconocer los derechos humanos básicos de sus pacientes, y un documento escrito describiendo esta política debe estar disponible para revisión de los pacientes.

### ***Instalación y Seguridad***

- Las instalaciones deben cumplir con todas las leyes, códigos y regulaciones federales, estatales y locales aplicables, relativos a la prevención de incendio, construcción y ocupación de edificios, alojamiento para discapacitados, seguridad y salud ocupacional, y disposición de desperdicios médicos y desperdicios peligrosos.
- Las políticas y los procedimientos deben cumplir con las leyes y regulaciones relativas al suministro, almacenamiento y administración de drogas controladas,

## **Cuidados Clínicos**

### ***Selección de Pacientes y Procedimientos***

- El anestesiólogo debe estar satisfecho de que el procedimiento que se va a llevar a cabo está dentro del alcance de la práctica de los profesionales de la salud y de las capacidades de la instalación.
- El procedimiento debe tener una duración y un grado de complejidad que permitirán al paciente recuperarse y ser dado de alta de la instalación.
- Los pacientes que, debido a condiciones médicas u otras preexistentes, pueden estar en riesgo indebido de complicaciones, se deben referir a una instalación apropiada para la realización del procedimiento y la administración de la anestesia.

### ***Cuidado Perioperatorio***

- El anestesiólogo debe cumplir con las “Normas Básicas de Atención Preanestesia”, “Normas para el Monitoreo Anestésico Básico”, “Normas para la Atención Posanestésica”, y “Directrices para la Anestesia y la Cirugía Ambulatorias” según están actualmente promulgadas por la Sociedad Americana de Anestesiólogos.
- El anestesiólogo debe estar físicamente presente durante el período intraoperatorio e inmediatamente disponible hasta que al paciente se lo haya dado de alta de la anestesia.
- Dar de alta al paciente es responsabilidad del médico. Esta decisión se debe documentar en el registro médico.
- Personal con entrenamiento en técnicas avanzadas de reanimación (Ej.: ACLS, PALS) debe estar inmediatamente disponible hasta que a los pacientes se los dé de alta para ir a casa.

### ***Monitoreo y Equipos***

- Como mínimo, todas las instalaciones deben tener una fuente confiable de oxígeno,

**María del Pilar Mejía de Restrepo**

Traductora Oficial Resolución 958 del Ministerio de Justicia de Colombia  
Traducción Certificada No: 305/22 del inglés al español fechada el 12 de octubre de 2022

---

succión, equipo de reanimación y drogas de emergencia. Se hace referencia específica a la “Declaración sobre las Ubicaciones de Anestesia Fuera del Quirófano” de ASA.

- Debe haber espacio suficiente para acomodar todo el equipo y personal necesarios para permitir un acceso expedito al paciente, a la máquina de anestesia (cuando esté presente) y a todo el equipo de monitoreo.
- Todo el equipo se debe mantener, probar, e inspeccionar de acuerdo con las especificaciones de los fabricantes.
- Energía de respaldo suficiente debe estar disponible para asegurar la protección del paciente en el evento de una emergencia.
- En cualquier lugar en el que se administre anestesia, debe haber aparatos y equipo de anestesia apropiados que permitan un monitoreo consistente con las “Normas para el Monitoreo Anestésico Básico” de ASA, y documentación del mantenimiento preventivo regular según lo recomendado por el fabricante.
- En un consultorio donde se van a prestar servicios de anestesia a infantes y niños, el equipo, medicación y capacidades de reanimación requeridos deben tener el tamaño adecuado para la población pediátrica.

***Emergencias y Transferencias***

- Todo el personal de la instalación debe estar adecuadamente entrenado en los protocolos escritos de emergencia de la instalación y debe revisarlos con regularidad.
- Debe haber protocolos escritos para emergencias cardiopulmonares y otros desastres internos y externos, tales como incendio.
- La instalación debe tener medicaciones, equipo y protocolos escritos disponibles para tratar la hipertermia maligna cuando se usan agentes desencadenantes.
- La instalación debe contar con un protocolo escrito para la transferencia segura y oportuna de los pacientes a una instalación alterna previamente especificada, cuando se necesiten servicios extendidos o de emergencia para proteger la salud o el bienestar del paciente.

\*definidos en el presente como médicos, dentistas y podólogos.



**NOTA DE LA TRADUCTORA:** María del Pilar Mejía de Restrepo, Traductora Oficial registrada ante el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, Resolución 958, que suscribe, declara que la presente Traducción Certificada, que consta de 3 páginas, es una versión fiel y correcta al español del documento adjunto, **Directrices para Anestesia en Consultorio**, escrito en idioma inglés y que se ha tenido a la vista. Se certifica la fidelidad de la traducción, más no se asume responsabilidad alguna por la autenticidad o el contenido del documento en su lengua de origen.

Firmado en Bogotá, D.C., a los 12 días del mes de octubre de 2022.

María del Pilar Mejía de Restrepo  
Traductora, Intérprete Oficial  
Calle 118 No. 70 – 83, Interior 2  
Tel: 6138689, Bogotá  
Resolución No. 958 expedida por el  
Ministerio de Justicia de Colombia

Ma. del Pilar Mejía de Restrepo  
Traductora - Intérprete Oficial  
Resolución No. 958  
Ministerio de Justicia  
Tel. 311 538 73 84

**María del Pilar Mejía de Restrepo**

Traductora Oficial Resolución 958 del Ministerio de Justicia de Colombia

Traducción Certificada No: 305/22 del inglés al español fechada el 12 de octubre de 2022

---