



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 24 NOV. 2022

VISTO: El Expediente N°021593-2022 con la Nota informativa N°1013-2022-DGO-HSEB del Departamento de Gineco Obstetricia, que presenta el Plan de Campaña Gratuita de Planificación Familiar - Vasectomía; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N°26842 – Ley General de Salud, establece que: *“Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad”*;

Que, la NTS N°124-2016-MINSA-V.01 Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar aprobada con Resolución Ministerial N°652-2016/MINSA modificada con la Resolución Ministerial N°536-2017/MINSA, tiene como objetivo general establecer las disposiciones relacionadas con los procesos vinculados a la atención integral en planificación familiar, con calidad y seguridad, en los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención; en ese contexto y en cumplimiento de la normativa, se desarrollan actividades relacionadas al procedimiento de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria Masculina, método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considera cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre;

Que, mediante la Nota Informativa N°1013-2022-DGO-HSEB el Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia ha formulado y remite a la Dirección Adjunta, el Plan de Campaña Gratuita de Vasectomía Planificación Familiar, elaborado por la Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva y el Componente de Planificación Familiar del Departamento de Gineco Obstetricia, a realizarse del 14 al 18 de noviembre de 2022, en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

Que, mediante la Nota Informativa N°228-2022-OEPE-HNSEB, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que el Equipo de Trabajo de Planificación mediante el Informe N°030-2022-EP-OEPE-HSEB, ha emitido opinión técnica favorable al Plan de Campaña Gratuita de Vasectomía Planificación Familiar y recomienda se continúe con los actos administrativos correspondientes para la aprobación del Plan en mención mediante el acto resolutivo;

Con el Memorando N° 475-2022-DA-HNSEB de fecha 21.NOV.2022, la Dirección Adjunta, sobre el Plan de Campaña Gratuita de Vasectomía Planificación Familiar, solicita opinión para su trámite correspondiente con eficacia anticipada;

Que, en ese sentido, el numeral 17.1, del artículo 17° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, establece que: *“La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto de hecho justificativo para su adopción”*;

Estando a lo solicitado, y con las opiniones técnicas favorables de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica, mediante el Informe Legal N° 212-2022-J-OAJ-HNSEB, resulta conveniente con eficacia anticipada, la aprobación del Plan de Campaña Gratuita de Vasectomía Planificación Familiar, mediante acto resolutivo, y;



En uso de las facultades conferidas en el Artículo 11° Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales", aprobado mediante Resolución Ministerial N°795-2003-SA/DM, modificado por R.M. N°512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N°142-2008; y con las visaciones del Director Adjunto de la Dirección General, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **Aprobar**, con eficacia anticipada al 14 de noviembre de 2022, el "**PLAN DE CAMPANA GRATUITA DE VASECTOMÍA PLANIFICACIÓN FAMILIAR**" del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°. - **Encargar** al Jefe del Departamento de Gineco Obstetricia, la ejecución, supervisión e informar de su cumplimiento de las actividades del citado Plan.

Artículo 3°. - **Disponer**, a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución con su anexo, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. ORLANDO HERRERA ALANÍA
DIRECTOR GENERAL
CMP. 26426



J. LUÑIGA B

OFHA/SAHM/LHVC/JZB/mse

DISTRIBUCIÓN:

- () Director General.
- () Dirección Adjunta
- () Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- () Oficina de Asesoría Jurídica.
- () Oficina de Asesoría Jurídica
- () Departamento de Gineco Obstetricia
- () Oficina de Comunicaciones



**Hospital Nacional Sergio E.
Bernales**

**PLAN
CAMPAÑA GRATUITA DE
VASECTOMÍA
PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

- Departamento de Gineco Obstetricia
- Departamento de Cirugía
- Servicio de Obstetrices

NOVIEMBRE -2022

PLAN DE CAMPAÑA DE VASECTOMÍA GRATUITA PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN EL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

A. ANTECEDENTE

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos (OMS 2012), pues si la mujer con el apoyo de su pareja, planifica su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación. Actualmente se considera que la planificación familiar como estrategia de prevención de la mortalidad materna, en cumplimiento a la prevención y debido que existe porcentaje limitado de captación de usuarios para la vasectomía estableciéndose que es una problemática en la efectivización como prevención de la disminución de la mortalidad materna.

La vasectomía es calificado por la población masculina como un procedimiento complicado que puede afectar su vida sexual, debido a la baja información que tienen, lo que involucra la poca importancia como método de anticoncepción en la población masculina, debiendo reconocer que la vasectomía es un método seguro, simple y permanente de anticoncepción y tiene una tasa de fracaso de método de 1% Es el método menos utilizado y menos conocidos en el mundo, y se estima que a nivel mundial el 3% de mujeres, depende de su pareja para la anticoncepción.

B. JUSTIFICACIÓN

Debido que la vasectomía es un método de Planificación Familiar, de anticoncepción quirúrgica voluntaria, considerada como procedimiento de cirugía menor, como anticoncepción permanente gratuita que se efectivizara mediante una intervención quirúrgica ambulatoria a realizarse en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, siendo de Nivel de Atención III-1, en cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de Salud del Perú se realizará, la campaña dirigida a pacientes varones que quieran acceder de forma voluntaria a este procedimiento médico, siendo uno de los métodos anticonceptivos más eficaces y poco difundido, es necesario plantear estrategias que permitan la atención de pacientes que requieren una intervención quirúrgica programada con las consejerías previas.

C. BASE LEGAL

NTS 124-2016 V01 -MINSA. Norma técnica de salud planificación familiar

Ley N°26626, Ley que encarga al Ministerio de Salud la Elaboración del Plan Nacional de Lucha Contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el SIDA y las enfermedades de Transmisión Sexual.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 28983, Ley de igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.
- Ley N°29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N°29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
- Decreto Legislativo N°346, Ley de Política Nacional de Población y sus modificatorias.



- Resolución Ministerial N° 290-2006/MINSA, que aprueba el “Manual de Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva”.
- Norma Técnica NTS -178 .MINSA DGIESP.-2021 de Salud para la Prevención y Control de Covid -19 en el Perú.

D. POBLACIÓN OBJETIVO

El número de pacientes varones que se programan para la campaña de Vasectomía Gratuita son un número de 100 pacientes distribuidos en grupos de 16 pacientes diarios programados en 2 turnos de atención.

E. RESPONSABLES

- Departamento de Gineco Obstetricia
- Departamento de Cirugía- Servicio de Urología
- Departamento de Consultorios Externos y Hospitalización
- Departamento de Anestesiología y Sala de Operaciones
- Oficina de Seguros
- Servicio de Obstetras
- Departamento de Servicio Social
- Departamento de Farmacia
- Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica
- Oficina de Estadística e Informática

F. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

Mediante el programa presupuestal del PpR N° 0002 “Salud Materno Neonatal”, cuyo Centro de costo es departamento de Gineco Obstetricia, se atenderá a hombres que tienen una vida sexual activa, que no desean tener hijos, que no están usando un método anticonceptivo y además no tienen acceso al servicio de salud, de manera que se vea cubierta la demanda insatisfecha en vasectomía con los siguientes grupos de usuarios:

- Usuarios afiliados al SIS que acudan a la campaña en nuestro hospital.
- Usuarios que no cuentan con ningún tipo de seguro.
- Usuarios que acuden con un seguro como EsSalud, Fuerzas Policiales u otras EPS se brindará atención.

El componente de Planificación Familiar propone, incluye las siguientes acciones para la intervención :

Se procederá a que el usuario

1. Acudirá al consultorio de consejería Planificación Familiar, para las consejerías a realizar. la firma previa información del consentimiento informado 2 consejerías, 2 firmas.
2. Se procederá dar la cita correspondiente a la atención por el profesional médico en el consultorio de Urología y/o Ginecología (Planificación Familiar).



3. En la consulta médica se realizará la evaluación mediante la solicitud de los exámenes preoperatorios detallados a continuación:
 - La evaluación por el profesional Médico en Cardiología (Riesgo cardiológico).
 - La evaluación por el profesional Médico en Anestesiología (Riesgo de Anestesiología).
4. Se realizará intervención quirúrgica ambulatorio según programación previa en dos turnos correspondientes (mañana / tarde) un total de 10 intervenciones diarias.
5. Se brindara por escrito a los usuarios la información correspondiente de los cuidados post operatorios de la vasectomía.
6. Se realizará la programación para el seguimiento respectivo (Consultorio de Planificación Familiar y Urología a los 3 y 7 días post operatorio, al mes y a los 3 meses se realizará un espermatograma de seguimiento y control.

G. PERIODO DE LA CAMPAÑA

La Campaña gratuita de vasectomía planificación familiar se llevará a cabo del 14 al 18 de Noviembre 2022, de haber mayor demanda de lo programado se extenderá los días necesarios, y dando además continuidad con la atención y programación de AQV- Vasectomía todo el año, según protocolo.

H. FINANCIAMIENTO

- Recurso ordinarios

I. RECURSOS HUMANOS

Para el cumplimiento de las metas planteadas se requiere contar con los profesionales de la salud:

- ✓ 4 cirujanos especialistas para cubrir 4 turnos operatorios en equipos de 2 cirujanos por sala de operaciones.
- ✓ 01 Médico Gineco Obstetra
- ✓ 01 Médico Anestesiólogo
- ✓ 01 Obstetra para el seguimiento del flujograma de campaña, trámite documentaria y que haga efectiva la intervención diaria de pacientes.
- ✓ 01 Obstetra para la Consejería en Planificación Familiar previa a la intervención.
- ✓ 01 Enfermera durante su intervención quirúrgica ambulatoria.
- ✓ 01 Personal técnico para el consultorio de Consejería de Planificación Familiar.
- ✓ 01 Personal técnico para la preparación pre quirúrgico del paciente.



J. RECURSOS MATERIALES E INSUMOS.

Se adjunta la propuesta de paquetes para las siguientes cirugías:

RECETA DE INSUMOS DE VASECTOMÍA POR PACIENTE (DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA, Técnica Li)

INSUMOS	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
VICRYL 3/0 CR 20	02	S/ 4.88	S/ 9.76
TEGADERM PEQUEÑO	03	S/ 1.13	S/ 3.39
HOJA DE BISTURÍ N°11	01	S/ 0.29	S/ 0.29
GUANTES N° 7.5	03	S/ 0.94	S/ 2.82
GUANTES N° 7	03	S/ 1.73	S/ 5.19
JERINGA 20 CC	01	S/ 0.59	S/ 0.59
CLNA 0.9% 1000 CC	01	S/ 2.40	S/ 2.40
EQUIPO DE VENOCLISIS	01	S/ 1.30	S/ 1.30
ABOCAT N° 18	01	S/ 3.40	S/ 3.40
GASAS 10x10	02	S/ 2.40	S/ 4.80
PRESERVATIVOS	30	S/ 0.10	S/ 3.00
			S/ 36.94

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)

RECETA DE INSUMOS DE VASECTOMÍA POR PACIENTE (SERVICIO DE UROLOGÍA)

INSUMOS	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
VICRYL 3/0 CR 20	02	S/ 4.88	S/ 9.76
LAPIZ ELECTROCAUTERIO	01	S/ 9.90	S/ 9.90
FRASCO DE LIDOCAÍNA SIN EPINEFRINA	01	S/ 1.99	S/ 1.99
PLACA INDIFERENTE	01	S/ 17.25	S/ 17.25
HOJA DE BISTURÍ N°15	01	S/ 0.29	S/ 0.29
GUANTES N° 7.5	03	S/ 0.94	S/ 2.82
GUANTES N° 6.5	03	S/ 1.73	S/ 5.19
JERINGA 20 CC	04	S/ 0.59	S/ 2.36
JERINGA 10 CC	04	S/ 0.22	S/ 0.88
GASAS 10x10	04	S/ 2.40	S/ 9.60
PRESERVATIVOS	30	S/ 0.10	S/ 3.00
MUESTRA PARA ORINA	01	S/ 0.58	S/ 0.58
			S/ 63.62

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)



RECETA DE ANESTESIOLOGÍA POR PACIENTE

INSUMOS	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
AGUJA EPIDURAL N°18	01	S/17.50	S/17.50
LIDOCAÍNA 2% C/E	01	S/ 1.19	S/1.19
LIDOCAINA 2% S/E	01	S/ 6.25	S/6.25
BUPIVACAINA 0.5%	01	S/ 5.00	S/5.00
ETILEFRINA 10 MG/ML	01	S/ 6.87	S/6.87
MIDAZOL 5MG/5ML	01	S/ 1.75	S/1.75
DEXAMETASONA 4MG/ML	01	S/ 0.29	S/0.29
ABOCATH N°18	01	S/ 3.38	S/3.38
ABOCATH N°20	01	S/ 1.23	S/1.23
JERINGA 10 CC	03	S/ 0.22	S/0.66
JERINGA 20 CC	03	S/ 0.59	S/1.77
JERINGA 5 CC	03	S/ 0.15	S/0.45
EXTENSION DISS	01	S/ 1.15	S/1.15
METAMIZOL 1 GR	02	S/ 0.25	S/0.50
TRAMADOL 100 MG	02	S/ 0.44	S/0.88
RANITIDINA 50 MG	01	S/ 0.39	S/0.39
ATROPINA 1MG	01	S/ 1.62	S/1.62
ELECTRODOS	03	S/ 0.44	S/1.32
ONDANSETRON 8 MG	01	S/ 0.57	S/0.57
EQUIPO DE VENOCLISIS	01	S/ 1.30	S/1.30
CLNA 0.9% 1000 CC	02	S/ 2.40	S/4.80
			S/58.87

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)



EXÁMENES PRE Y POST OPERATORIOS POR PACIENTE

PRUEBAS DE LABORATORIO	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD
HEMOGRAMA	01	S/12.00
UREA	01	S/ 6.00
CREATININA	01	S/25.00
GLUCOSA	01	S/ 7.00
EXÁMENES DE DESCARTE SEROLOGICO VIH / SIFILIS	01	S/ 7.00
EXÁMENES DE ANTIGENO AUSTRALIANO AG/HB	01	S/25.00
PRUEBA DE COVID-19	01	S/15.00
EXAMEN DE ESPERMATOGRAMA(POST OPERATORIO)	01	S/10.00
		S/107.00

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)

MEDICAMENTO POST OPERATORIO

PRUEBAS DE LABORATORIO	CANTIDAD	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL
CEFALEXINA 500MG	15	S/0.29	S/ 4.35
IBUPROFENO 400MG	15	S/0.095	S/ 1.425
			S/ 5.77

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS

PRUEBAS DE LABORATORIO	CANTIDAD	COSTO
VASECTOMÍA	1	S/ 89.00
ELECTROCARDIOGRAMA	1	S/ 15.00

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)

MATERIAL DE INSTRUMENTAL MÉDICO –SET DE PROCEDIMIENTO DE VASECTOMÍA POR PACIENTE

PINZA BACON	02
PINZA MOSQUITO	01
MANGO DE BISTURI	01
TIJERA MAYO	01



COSTO TOTAL POR DEPARTAMENTO

VASECTOMÍA POR GINECOLOGÍA		COSTOS
- EXAMEN DE LABORATORIO		S/107.00
- RECETA DE GINECOLOGÍA		S/36.94
- RECETA POST OPERATORIO		S/5.77
- PROCEDIMIENTO DE VASECTOMÍA		S/89.00
- ELECTROCARDIOGRAMA		S/15.00
TOTAL		S/253.71

VASECTOMIA POR UROLOGÍA		COSTOS
- EXAMEN DE LABORATORIO		S/107.00
- RECETA DE UROLOGÍA		S/63.62
- RECETA DE ANESTESIOLOGÍA		S/58.87
- PROCEDIMIENTO DE VASECTOMÍA		S/89.00
- RECETA POST OPERATORIO		S/5.77
- ELECTROCARDIOGRAMA		S/15.00
TOTAL		S/339.26

Fuente: Catalogo institucional (SISGalen)

K. DISTRIBUCIÓN EN SALA DE OPERACIONES

Diariamente se dispondrá de 2 salas de operaciones turno mañana / tarde para la realización de las cirugías de vasectomía, asignando la sala N° 2 y N°6 para la realización de las operaciones de donde se atenderá 5 intervenciones de mañana y 5 intervenciones de tarde con 1 hora cada uno.

Debiendo tener el periodo de recuperación de 2 horas.

FECHA	ESPECIALIDAD	SALA 2	
		TURNOS	
		MAÑANA 8:00 A.M.	TARDE 14:00 P.M.
LUNES 14	CIRUGIA / UROLOGIA- GINECO OBSTETRICIA	5	5
MARTES 15		5	5
MIÉRCOLES 16		5	5
JUEVES 17		5	5
VIERNES 18		5	5



RESUMEN DE DISTRIBUCION DE SALA DE OPERACIONES:

SERVICIO DE CIRUGIA UROLOGIA	SALA	SALA	TOTAL DE PACIENTES OPERADOS/DIA
LUNES	5	5	10
MARTES	5	5	10
MIERCOLES	5	5	10
JUEVES	5	5	10
VIERNES	5	5	10
TOTAL POR SEMANA			50

SERVICIO DE GINECOLOGIA-PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SALA N° 6	TOTAL DE PACIENTES OPERADOS/DIA
VIERNES	10	10
SABADO	10	10
TOTAL POR SEMANA		20



BASE DE DATOS DE LA CAMPAÑA DE VASECTOMÍA HNSEB

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	HC	DNI	FECHA DE NACIMIENTO	PROCEDENCIA	N° HIJOS	CELULAR	COBERTURA	Centro de Salud	1RA CONSEJERÍA	2DA CONSEJERÍA	3ERA CONSEJERÍA	LAB	RQ (Ecocardiografía)	UROLOGIA PROGRAMACIÓN	OPERADOS UROLOGIA	OPERADOS GINECOLOGIA
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		



B. ANTICONCEPCIÓN QUIRÚRGICA VOLUNTARIA MASCULINA

Método anticonceptivo permanente. La vasectomía es una intervención quirúrgica electiva, considerada como cirugía menor, destinada a ligar y seccionar los conductos deferentes en el hombre.

1. Mecanismo de acción

- La oclusión de los conductos deferentes que impide la salida de los espermatozoides, evitando la unión con el óvulo.

2. Condiciones que contraindican la anticoncepción quirúrgica masculina voluntaria:

• Consideraciones psicosociales

- Usuarios presionados por su cónyuge o por alguna persona.
- Usuarios que han tomado su decisión bajo presión desusada.
- Usuarios con conflictos no resueltos de índole religiosa o cultural.
- Usuarios con expectativas no resueltas acerca de la irreversibilidad.
- Varones en estado de depresión severa, o enfermedades psiquiátricas que le impidan tomar decisiones por ellos mismos.
- Adolescentes.

- **Consideraciones médicas:** Según Categorías de la OMS todos los hombres pueden someterse a la vasectomía.

Si presenta alguna de las siguientes patologías se recomienda:

- **Cautela:** Procedimiento puede realizarse con preparación y precauciones adicionales, dependiendo de la patología.

- Lesión escrotal previa.
- Gran varicocele o hidrocele
- Testículo no descendido,
- Diabetes.

- Con precaución

- Menores de 25 años.
- Usuario sin hijos vivos.
- Tener un hijo (especialmente el más pequeño) con salud delicada.
- Unión de pareja inestable.

- **Postergación o demora:** realizar la vasectomía luego de ser tratada la patología.

- Infección de transmisión sexual activa.
- Glande, conductos espermáticos y testículos tumefactos, dolorosos o inflamados.
- Infección cutánea del escroto o tumoración escrotal.
- Infección sistémica o gastroenteritis.
- Filariasis o elefantiasis.
- Depresión.

- Medidas especiales:

- Hernia inguinal, de ser capaz el proveedor debe hacer la hernioplastia más la vasectomía, si no es posible reparar primero la hernia.
- Testículos de ambos lados no descendidos.
- Trastornos de la coagulación.



3. Características

- Eficacia alta, inmediata y permanente.
- Es realizada en forma ambulatoria.
- No interfiere con el deseo, la potencia sexual, ni con la producción hormonal por parte de los testículos.
- Requiere, previamente, dos sesiones de orientación/consejería especializada y evaluación médica.
- La eficacia se garantiza cuando se demuestra que haya ausencia total de espermatozoides en una prueba de recuento.
- Es definitiva, debe ser considerada irreversible.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado (gineco obstetra, urólogo o médico general capacitado).
- No previene las ITS, VIH/ SIDA, ni el HTVL1. Es recomendable el uso del preservativo para mayor protección.
- No existe el riesgo para cáncer de próstata o testicular.

4. Tasa de falla

- Falla teórica 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.
- Falla de uso 0.15 embarazos por cada 100 mujeres en el primer año.

5. Posibles efectos colaterales

- No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método.

6. Posibles complicaciones

- Ocasionalmente pueden presentarse problemas asociados al procedimiento quirúrgico:
 - Inflamación severa.
 - Equimosis.
 - Hematoma.
 - Infección de la herida operatoria.
 - Granuloma.



Complicaciones	Manejo
Inflamación excesiva	Prolongue el uso de suspensor. Ibuprofeno 400 mg c/8 horas X 7 días.
Equimosis	Tranquilice al usuario e infórmele que se resolverá solo sin tratamiento, si aumenta regresar a la consulta.
Hematoma (escroto)	Observación por lo general se reabsorbe en 1 a 3 semanas, recomendar el uso de suspensor. Si es grande drenaje y el uso de antibióticos: Cefalosporina 500 mg c/6 horas X 7 días. Aplicar compresas frías.
Infección de Herida	Recomendar el uso de suspensor, de haber infección cutánea, tratarla con antibiótico: Dicloxacilina 500 mg c/6 horas, por 7 días. De haber absceso drenaje y tratamiento antibiótico: Cefalosporina 500 mg c/6 horas X 7 días. Seguimiento cada dos días.
Granuloma a nivel de la herida	Es raro, de presentarse se recomienda cauterizarlo con nitrato de plata.

7. Forma de uso

La vasectomía puede ser realizada, en cualquier momento, mediante dos técnicas:

- La convencional, en la que se realiza una o dos incisiones en el escroto.
- La técnica sin bisturí, en la que se punza con una pinza especial la piel del escroto, para aislar el conducto deferente. La más recomendada es la técnica sin bisturí.

8. Consideraciones previas a la Intervención

Este procedimiento puede ser realizado en aquellos usuarios que deseen un método permanente, por lo que en particular requiere que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que el usuario solicite el método.
- Que el usuario sea mayor de edad (Sin embargo, no se recomienda operar a usuarios menores de 25 años, por el riesgo alto de arrepentimiento).
- Que haya completado el número de hijos deseado.
- Que el usuario haya recibido las dos sesiones de orientación/consejería previa.
- Que haya comprendido el significado del consentimiento informado y firmado.
- Que haya entendido sobre el tipo de intervención a que será sometido y firmado
- El procedimiento debe realizarse bajo las normas quirúrgicas y de esterilización vigentes.
- Se puede solicitar un espermograma de control (o por lo menos la evaluación simple al microscopio de una muestra de semen), para objetivar la ausencia de espermatozoides al tercer mes postoperatorio.
- El proveedor debe ser necesariamente un médico calificado.

9. Disposiciones para el período post operatorio

- Después del procedimiento el usuario debe mantenerse en observación por lo menos 2 horas.
- Si procede de zona rural o lejana deberá permanecer en observación como mínimo 6 horas donde se realizó la intervención.
- Entregar información por escrito de cuidados a tener en cuanto a actividad física, curación de la herida operatoria, y presentación de signos de alarma que ameritan acudir al establecimiento de salud.
- Aplicar bolsa de hielo o bolsa plástica con 3 cubos de hielo por tres horas.
- Indicarle que deberá guardar reposo relativo por 5 días.
- Provisión de analgésico e indicaciones de uso.
- Asegurarse que el hombre comprenda que el método no es efectivo de inmediato, pueden encontrarse espermatozoides hasta en 20 eyaculaciones o 3 meses después del procedimiento, por lo cual se debe recomendar el uso del condón u otro método temporal para evitar el embarazo, hasta que el conteo de espermatozoides sea negativo. Si es factible realizar espermograma.
- Provea de condones al usuario (30 condones).
- En usuarios con VIH deberán usar condón en toda relación sexual.

10. Programación de seguimiento:

- Los usuarios serán citados para su primer control al 3er y su segundo control al 7mo día, luego al mes y 3 meses.
- Posteriormente serán citados cada año para una evaluación de salud reproductiva integral. Es importante mencionar al usuario que puede acudir al establecimiento en cualquier momento que él o su pareja crean necesario.
- Se debe instruir al usuario que acuda al establecimiento si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:
 - **Sintomatología urinaria.**
 - **Dolor escrotal o perineal severo.**
 - **Hemorragia o hematoma en la herida operatoria.**
 - **Fiebre y dolor local en la herida operatoria.**



DIRESA _____ ESTABLECIMIENTO _____ N de Historia Clínica : _____

**Consentimiento Informado y
Solicitud de Intervención para Vasectomía**

Yo, _____, identificado con D.N.I. N° _____, y en pleno uso de mis facultades mentales, declaro que he recibido información y comprendido lo siguiente:

Hay métodos anticonceptivos temporales y disponibles, que son gratuitos que puedo elegir en lugar de la Vasectomía.
 La Vasectomía es una operación electiva, no es de emergencia.
 Esta operación, como otras operaciones, tiene riesgos y complicaciones poco frecuentes.
 Después de la Vasectomía no podré tener más hijos, su efecto es permanente.
 Existe un riesgo mínimo de falla del método que podría dar lugar a un embarazo en mi pareja.
 Se me ha informado que el establecimiento de salud reúne las condiciones y el personal adecuados para esta operación.
 La operación, los cuidados, medicinas y controles, y atención de las complicaciones son gratuitas.
 Dispongo de por lo menos 3 días para pensar cuidadosamente sobre la Vasectomía y después, si es mi decisión, venir al establecimiento de salud para operarme.
 Puedo pedir más explicaciones sobre la Vasectomía o desistir de la operación en cualquier momento, aunque haya firmado esta solicitud.
 Ni yo, ni mi pareja ni mis parientes perderán su derecho a atenderse o beneficiarse de los servicios de salud de este o cualquier establecimiento, cualquiera sea mi decisión con respecto a la Vasectomía.
 Por tanto, después de recibir información sobre los métodos anticonceptivos y reflexionado sobre las opciones que tengo, he elegido en forma voluntaria la opción de la Vasectomía, solicito que se me realice la operación. Para tal fin he brindado al personal de salud información veraz sobre mis antecedentes y estado de salud y me comprometo a seguir las indicaciones pre y postoperatorias y asistir a los controles posteriores a la operación en las fechas que se me indique.
 Declaro además que esta decisión ha sido tomada sin presión ni promesa de beneficio de ningún tipo.

Fecha: ___/___/___

Firma y sello del Personal
Que brinda la orientación y consejería

Firma de la Usuaría

Huella Digital



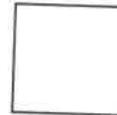
Si el usuario es analfabeto, un pariente o testigo deberá firmar la siguiente declaración.

Quien suscribe es testigo que el usuario conoce y comprende el contenido del documento y ha impreso su huella digital en mi presencia, manifestando su conformidad con el mismo.

Fecha: ___/___/___ Nombre de el/la Testigo: _____

Firma de el/la Testigo
D.N.I

Huella Digital de el/la
Testigo



Autorización de Intervención para Vasectomía

Fecha de la Intervención ___/___/___

Yo, _____, ratifico mi solicitud y autorizo la operación de Vasectomía

Yo, _____, con CMP _____, he verificado la decisión ha sido tomada en forma libre e informada

Firma o Huella Digital de la usuario

Firma y sello de el/la Médico/a Cirujano/a

