



INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL

VERSIÓN PÚBLICA

Este documento es una versión pública, en el cual únicamente se ha omitido la información que la Ley de Acceso a la Información Pública (LAIP), define como confidencial, entre ello, los datos personales de las personas naturales" (Arts. 24 y 30 de la LAIP y artículo 6 del lineamiento No. 1 para la publicación de la información oficiosa.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



Instituto Salvadoreño del Seguro Social

"FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS
DURANTE EL TURNO PRESENCIAL
EN HOSPITALES DEL ISSS"

AGOSTO - 2007

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUB DIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



**"FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS
DURANTE EL TURNO PRESENCIAL
EN HOSPITALES DEL ISSS"**

AGOSTO - 2007

Presentación



El Instituto Salvadoreño del Seguro Social a través de su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención que el ISSS desea brindar a los Derechohabientes el Consejo Directivo aprobó la creación de la División Técnica Normativa, quién a través del Departamento de Normalización es el responsable de estandarizar los procedimientos asistenciales de la prevención secundaria y terciaria en salud.

En este sentido, los **"FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS DURANTE EL TURNO PRESENCIAL EN HOSPITALES DEL ISSS"** será el documento normativo que tendrá como objetivo, guiar a los profesionales en el proceso de toma de decisiones sobre que intervenciones son las más adecuadas en el que hacer técnico administrativo, en lo que respecta a sus funciones durante el desarrollo del turno, constituyéndose en una herramienta valiosa con que contarán los Centros de Atención que tengan esta especialidad en su portafolio de servicios, quienes deberán proceder a su divulgación, implantación y cumplimiento obligatorio.

Lo que se transcribe para el conocimiento y efectos pertinentes.

Dr. Nelson Nolasco Perla
DIRECTOR GENERAL ISSS

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUB DIRECCIÓN DE SALUD
DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN



**"FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS
DURANTE EL TURNO PRESENCIAL
EN HOSPITALES DEL ISSS"**

AGOSTO - 2007

Departamento de Normalización y Estandarización

C

"Funciones de los Médicos Agregados Durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS"

COMITÉ NORMATIVO

JEFE
DIVISIÓN TÉCNICA NORMATIVA

Dr. Simón Baltazar Agreda

JEFE DEPTO.
NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN

Dr. Guillermo José Valdés Flores

COLABORADOR TÉCNICO MÉDICO
NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN.

Departamento de Normalización y Estandarización

D

"Funciones de los Médicos Agregados Durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS"

**LISTADO DE PROFESIONALES QUE
ELABORARON EL DOCUMENTO**

	MÉDICO INTERNISTA UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL ISSS
DR. CARLOS RAMÓN MENJÍVAR CLAROS	SUB DIRECTOR HOSPITAL GENERAL ISSS
	COORDINADOR DE INTERNISTAS UNIDAD DE EMERGENCIA HOSPITAL GENERAL ISSS
DR. JOSÉ GUILLERMO VAQUERANO AGUILAR	JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA
DR. MARCOS GUILLERMO POLANCO CUELLAR	JEFE DE DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA
DR. JORGE ANÍBAL CABRERA	JEFE DEPTO. DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL AMATEPEC
DR. CARLOS ARIAS PALENCIA	JEFE DE EMERGENCIA, MEDICINA Y CIRUGÍA. HOSPITAL AMATEPEC
DR. JOSÉ ANTONIO BONET MIRÓ	JEFE DEPTO. DE GINECOLOGÍA HOSPITAL AMATEPEC
DR. CARLOS PÉREZ ARCE	SUB-DIRECTOR HOSPITAL 1º DE MAYO
DR. RICARDO PAZ CASTELLANOS	JEFE DE SERVICIO DE ORTOPEDIA HOSPITAL GENERAL DEL ISSS

Departamento de Normalización y Estandarización

E

Funciones de los Médicos Agregados Durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS

**LISTADO DE PROFESIONALES QUE
VALIDARON EL DOCUMENTO**

	COORDINADOR DE TURNO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL GENERAL
	COORDINADOR DE TURNO DE CIRUGIA HOSPITAL GENERAL
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE MEDICINA INTERNA HOSPITAL GENERAL
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA HOSPITAL GENERAL
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE ANESTESIOLOGÍA HOSPITAL GENERAL
	COORDINADOR DE TURNO DE MEDICINA INTERNA HMQ
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE ANESTESIOLOGÍA HMQ
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE MEDICINA INTERNA H. AMATEPEC
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA H. AMATEPEC
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE GINECOLOGÍA H. AMATEPEC
	COORDINADOR DE TURNO DE NEONATOLOGIA H. AMATEPEC
	COORDINADOR DE TURNO H. ROMA
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO H. ROMA
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO H. ROMA
	COORDINADOR DE TURNO DE GINECOLOGÍA H. SANTA ANA
	COORDINADOR DE TURNO DE CIRUGIA H. SONSONATE
	COORDINADOR DE TURNO DE GINECOLOGÍA H. SONSONATE

Departamento de Normalización y Estandarización

F

Funciones de los Médicos Agregados Durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS

	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA H. SONSONATE
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE GINECOLOGÍA H. SONSONATE
	COORDINADOR DE TURNO DE NEONATOLOGÍA H. SONSONATE
	COORDINADOR DE TURNO U.M. SAN MIGUEL
	COORDINADOR DE TURNO U.M. SAN MIGUEL
	COORDINADOR DE TURNO DE GINECOLOGÍA U.M. SAN MIGUEL
	COORDINADOR DE TURNO U.M. SAN MIGUEL
DRA. ROXANA DE COBAR	DIRECTORA MEDICO H. NEUMOLOGICO
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA HMO
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA H. AMATEPEC
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA H. SANTA ANA
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE CIRUGIA HMO
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE MEDICINA INTERNA H. NEUMOLOGICO
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE NEONATOLOGIA H. SANTA ANA
	MÉDICO AGREGADO DE TURNO DE MEDICINA INTERNA H. SANTA ANA

Indice

1.	INTRODUCCIÓN.....	- 1 -
2.	OBJETIVO.....	- 1 -
3.	DEFINICIÓN.....	- 1 -
4.	CAMPO DE APLICACIÓN.....	- 1 -
5.	CONTENIDO TÉCNICO DE LA NORMA.....	- 2 -
	FUNCIONES GENERALES DE MÉDICOS AGREGADOS EN TURNO PRESENCIAL ..	- 2 -
	FUNCIONES DEL COORDINADOR DE TURNO.....	- 5 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DE SELECCIÓN.....	- 7 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DE CLÍNICAS DE EMERGENCIA.....	- 8 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DE OBSERVACIÓN.....	- 10 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DE MÁXIMA URGENCIA.....	- 12 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN.....	- 13 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO DEL AREA DE LABOR DE PARTOS.....	- 15 -
	FUNCIONES DEL MÉDICO ÁREA DE SALA DE OPERACIONES PARA GINECO-OBSTETRICIA:.....	- 16 -
	MEDICO AGREGADO DE ANESTESIOLOGÍA.....	- 16 -
	FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS DE ORTOPEdia.....	- 17 -
6.	OBSERVANCIA DE LOS LINEAMIENTOS.....	- 19 -
7.	MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTO.....	- 19 -
8.	VIGENCIA.....	- 19 -
9.	BIBLIOGRAFÍA.....	- 19 -

1. INTRODUCCIÓN

En el documento técnico normativo de marzo de 2004, "**Norma de turnos para los centros de atención del ISSS**", que dicta el quehacer administrativo sobre la forma en que se realizan los turnos presenciales y de llamada a nivel nacional en el ISSS, se contempla en términos generales las responsabilidades de los médicos Directores de Turno, los Coordinadores de Grupo y Agregados Médicos de las diferentes especialidades médicas que realizan dichos turnos.

En este contexto, se hace necesario establecer lineamientos específicos sobre las responsabilidades y funciones que los Médicos Agregados con turnos presenciales deben aplicar en los centros de atención del ISSS a nivel nacional.

2. OBJETIVO

Establecer las responsabilidades que cada médico especialista tendrá durante la realización de los turnos presenciales en la red nacional de hospitales del ISSS, que permita una dinámica funcional y mayor entendimiento entre los integrantes del grupo de turno y personal de apoyo, con el objetivo de ofrecer al derechohabiente mayor eficiencia en la atención de sus necesidades de salud.

3. DEFINICIÓN

La "Norma de turnos para los centros de atención del ISSS", mencionada anteriormente, define el turno presencial como aquel en el que el Médico Agregado permanece en las instalaciones de un Centro de Atención de Salud del ISSS, durante un tiempo fijado para el mismo.

En el presente documento se contemplan las responsabilidades que deberán tener los médicos especialistas, en los diferentes servicios hospitalarios durante el cumplimiento del turno presencial.

4. CAMPO DE APLICACIÓN

La presente norma es de observancia obligatoria para todos los profesionales que brindan atención médica a través de la modalidad de turnos presenciales en los diferentes centros de atención del ISSS y completa a la "Norma de turnos para los centros de atención del ISSS" en aspectos operativos asistenciales.



5. CONTENIDO TÉCNICO DE LA NORMA

FUNCIONES GENERALES DE MÉDICOS AGREGADOS EN TURNO PRESENCIAL

1. Cumplir con todas las leyes, normas, guías de tratamiento, procedimientos médicos institucionales y demás documentos regulatorios que aplique a su campo, función y nivel de atención, con el fin de lograr una adecuada atención a los usuarios de sus servicios (pacientes, compañeros de trabajo y autoridades competentes) enmarcados en una relación de respeto mutuo, profesionalismo y solidaridad.
2. Cumplir los lineamientos establecidos en la "Norma de Turnos Para los Centros de Atención del ISSS"
3. Deberá permanecer durante su jornada laboral con gabacha, gabachón o ropa hospitalaria y portar en forma visible su carné de identificación vigente. Los médicos que solo laboran para la institución con esta modalidad de contratación, deberán portar un carné provisional de identificación, extendido por el Departamento de Recursos Humanos.
4. El médico agregado deberá marcar en el reloj biométrico entrada y salida por cada turno presencial que realice y firmar hoja de asistencia.
5. Deberá presentarse puntualmente al servicio asignado, de acuerdo al horario establecido, según la distribución establecida previamente por el coordinador y recibirle al médico saliente los pacientes que quedaran en control y los planes de manejo respectivos.
6. Establecer prioridad de atención a los pacientes según gravedad de su patología o estado.
7. Elaborar historia clínica, examen físico y solicitar los métodos auxiliares de diagnóstico correspondientes a la problemática del paciente, según lo establezcan los documentos regulatorios vigentes que apliquen.
8. Prescribir fármacos incluidos en el Listado Oficial de Medicamentos, cumpliendo la normativa establecida en el mismo; así mismo, evitar prescribir



medicamentos reportados sin existencia, para lo cual farmacia deberá enviar en forma oportuna el listado de los medicamentos desabastecidos.

9. Extender las incapacidades según las normas emitidas para tal fin, haciendo prevalecer las guías de manejo institucional y el raciocinio técnico según la patología que se trate.
10. Solicitar en forma oportuna las interconsultas y evaluaciones necesarias, especialmente las prequirúrgicas y verificar con diligencia que se realicen durante el turno.
11. Cuando se requiera de otro especialista no presencial para el manejo, diagnóstico y/o realización de estudios o procedimientos médico quirúrgicos, el médico agregado de turno estará obligado a cumplir lo establecido en la Norma de Turnos de Llamada.
12. Derivar al paciente en forma oportuna al área correspondiente según su patología y compromiso clínico y verificar con diligencia que se realicen durante el turno.
13. Siempre solicitar y llenar adecuadamente junto con el paciente o familiar o encargado responsable el Consentimiento Informado por escrito para los procedimientos a realizarse en el paciente y explicar exhaustivamente de que se trata y las posibles complicaciones derivadas del mismo.
14. Dejar constancia por escrito en el expediente clínico del proceder médico, con letra clara y legible, incluyendo el reporte operatorio si ha participado como cirujano principal.
15. El cirujano principal deberá dar seguimiento al postoperatorio de su paciente; en caso de cirujanos que no laboran como trabajadores permanentes en el hospital, notificarán al jefe de turno, de los pacientes a los cuales no podrán dar seguimiento en su postoperatorio.
16. Ofrecer al paciente únicamente los servicios, medicamentos y estudios diagnósticos que estén dentro de los portafolios de servicio y Listados Oficiales de la institución y el centro de atención donde se presta el servicio.



17. El Médico Agregado encargado del paciente, durante el turno, será el responsable de llenar adecuadamente, firmar y sellar la hoja de referencia y dirigirla hacia el nivel de atención o especialidad respectiva y dar el visto bueno a todas las referencias elaboradas por los Residentes del servicio bajo su cargo y ser autorizadas por el Coordinador de turno respectivo.
18. Atender las llamadas del personal de enfermería y de los Médicos residentes en lo referente a la atención de los pacientes; debe evitar hacer indicaciones vía telefónica.
19. Reportar inmediatamente y por escrito al Coordinador de Turno respectivo, las anomalías o problemas técnico - administrativos que se susciten con el personal y/o pacientes durante el desarrollo del turno
20. Informar al paciente o familiares sobre el estado patológico, el pronóstico, el manejo que va a requerir la atención de su enfermedad, con palabras que sean entendibles por él, de acuerdo a su nivel educacional. Además los deberá educar acerca de sus patologías y de los niveles adonde debe acudir de presentarse un problema de salud.
21. Deberá realizar capacitación médica en servicio con el personal de residentes de turno y supervisar la actividad realizada por los residentes asignados al área, recordando mantener un equilibrio en la labor docente-asistencial con ellos.
22. Colaborar en el cuidado y buen uso de los insumos médicos y equipos proporcionados por la institución destinados a la evaluación del paciente y reportar su deterioro y/o su extravío con la prontitud adecuada, a las instancias correspondientes.
23. En caso de fallecimiento del paciente, el médico agregado de turno del servicio donde estaba ingresado el paciente, deberá llenar oportunamente la papelería de defunción, firmando y estampando su sello de médico, incluyendo el formulario de incapacidad, si el fallecido era trabajador activo, durante el tiempo que estuvo vivo el paciente. El responsable del llenado de estos formularios.



24. Acompañar a los pacientes que lo ameriten por su nivel de riesgo, durante los traslados hacia el hospital de referencia, junto con otro personal paramédico de apoyo.
25. Atender a la mayor brevedad posible las llamadas o indicaciones del Coordinador respectivo o del Director medico de Turno.

FUNCIONES DEL COORDINADOR DE TURNO

1. Programar con anticipación el rol de rotación para cada medico en los diferentes servicios hospitalarios, de acuerdo a la especialidad médica y competencias de los profesionales, elaborando.
 - a. La distribución mensual de posiciones de turno en la que se asegüre la adecuada cobertura del hospital, incluyéndose a sí mismo en las labores asistenciales de los pacientes hospitalizados.
 - b. Los procedimientos médico quirúrgicos a realizar en los diferentes servicios de acuerdo a la especialidad médica.
 - c. Atender o designar responsable de las interconsultas de los diferentes servicios y coordinar la realización de los procedimientos pendientes y los que se presenten durante el turno, priorizando según gravedad, así como responsables de realizarlas o asumiendo dicha responsabilidad de acuerdo al grado de complejidad de la misma.
 - d. Distribuir entre los Médicos Agregados y Residentes que entran y salen de turno de los servicios respectivos durante los fines de semana y días festivos, los pacientes que necesiten indicaciones médicas en los expedientes clínicos. Esta actividad deberá ser apoyada por médicos de clínicas de emergencia, de acuerdo a las cargas de trabajo que tengan en ese momento.
2. Verificar la asistencia puntual del personal medico bajo su responsabilidad y mantener la disciplina del personal bajo su cargo durante el turno.
3. Recibir del coordinador saliente, la situación general del hospital, especialmente la disponibilidad de camas, pacientes delicados o especiales de su especialidad.



en Máxima Urgencia, Emergencia, Observación, Cuidados Intensivos e Intermedios y en los Servicios de Hospitalización.

4. Los coordinadores de las diferentes especialidades médicas deberán pasar visita conjunta en el área de observación al inicio de la jornada, a fin de tomar decisiones en equipo con respecto a los pacientes dejados en control por el médico responsable, a requerimiento de enfermería o a los que así lo determinen durante la visita realizada.
5. Verificar la correcta y oportuna atención de los pacientes, brindando apoyo técnico asistencial cuando sea requerido o si así lo considere pertinente.
6. El Coordinador de Turno, deberá discutir los casos y dejar el plan de manejo de cada paciente evaluado y asignar el trabajo a cada profesional.
7. Autorizar la hoja de turnos de llamada cuando sea necesaria la presencia del otro especialista, con el visto bueno de Médico Director de Turno si lo hubiere.
8. Firmar las recetas, hojas de procedimientos, solicitud de estudios de gabinete y de laboratorio y otros documentos que requieran autorización.
9. Coordinará con los Directores locales o los coordinadores de turno respectivos los traslados desde y hacia otros hospitales. En centros de atención donde no exista coordinador de turno será el agregado de turno de la especialidad quien asumirá esta función.
10. Atender las llamadas de los profesionales Médicos de los distintos centros de atención del ISSS en lo referente a solicitud de traslado de pacientes, exámenes de diagnóstico, procedimientos para realizarse en el centro de atención de mayor complejidad o interconsultas solicitadas, de su especialidad médica.
11. El coordinador facilitará el trabajo en equipo durante la jornada de turno, tanto con los coordinadores de las demás especialidades médicas, como con el personal bajo su responsabilidad, procurando que la carga asistencial sea balanceada en forma equitativa entre los miembros del grupo y apoyando las áreas con mayor carga de trabajo o con déficit de personal.



12. Fortalecer y asistir a los residentes en las interconsultas, procedimientos a realizar y manejo clínico de los pacientes, enmarcados en el proceso educacional de los mismos.
13. Recolectará la "Hoja de Asistencia al Turno" avalando la hora de llegada y salida de los médicos de turno y las "Hojas de Control de Pacientes Atendidos durante el Turno Presencial" y consolidará la información de las consultas, las interconsultas, procedimientos medico quirúrgicos realizadas.
14. Deberá reportar por escrito los problemas médicos o administrativos suscitados durante el turno al jefe inmediato superior para el seguimiento respectivo.
15. En caso de que el hospital no cuente con Médico Director de Turno, el coordinador de turno será el encargado de asumir toda la responsabilidad administrativa que compete a su especialidad médica, buscando apoyo en las instancias administrativas superiores cuando así lo considere pertinente.

FUNCIONES DEL MÉDICO DE SELECCIÓN

1. Recibir del médico que sale de turno, los pacientes que se encuentran en espera de reevaluación médica.
2. Evaluar a los pacientes ubicados en la sala de espera, por lo menos cada hora o según necesidad, priorizando según nivel de gravedad o a solicitud del personal de enfermería asignada al área. En caso no haya enfermos graves, deberá evaluar a los pacientes por orden de llegada, registrando la actividad en el Informe Diario de Consulta Externa.
3. Derivar al paciente de manera oportuna, al área médica correspondiente, luego de la evaluación inicial, según su patología y compromiso clínico.
4. Referir a los pacientes que no ameriten una consulta de emergencia o ingreso hospitalario al centro de atención correspondiente.
5. De acuerdo a la sintomatología presentada y a las circunstancias del caso y posterior a una adecuada valoración clínica, el médico determina que el paciente presenta un cuadro agudo o una patología crónica agudizada, pero que no ameritan consulta en la clínica de emergencia o ingreso hospitalario, podrá



prescribir medicamentos para manejo sintomático o continuar tratamientos indicados hasta por un máximo de tres días, dejando establecida la consulta médica en la hoja de historia clínica de emergencia o en el "Comprobante de Atención de Emergencia o Referencia Médica" y registrándola en el "Informe Diario de Consulta Externa" y extendiendo referencia al centro de atención de adscripción o nivel de atención respectivo.

6. Solicitar el apoyo de los Médicos Agregados de clínicas de emergencia o al coordinados de turno, en aquellos casos clínicos en los que exista duda diagnóstica o problemas técnicos.
7. Coordinar con los Médicos del área de clínicas de emergencia la atención de los pacientes derivados a esa área y que ameriten una atención priorizada.
8. Proporcionar educación al paciente en forma adecuada, acerca de su patología y del nivel de atención que le corresponde para su manejo.
9. No deberá abandonar el área de trabajo sin una adecuada justificación, con el objetivo de evitar largas esperas por parte del paciente; si hay causa justificada pedir la colaboración de otro médico competente para que de cobertura al servicio y se le de continuidad a la atención.
10. Cualquier duda administrativa, buscar el apoyo con la instancia correspondiente (Coordinador de Turno, Director de Turno).

FUNCIONES DEL MÉDICO DE CLÍNICAS DE EMERGENCIA

1. Solicitar a la secretaria encargada, la hoja clínica impresa, respetando el orden de llegada del paciente o su gravedad. En caso de no estar la secretaria, el médico responsable elaborará la hoja correspondiente, asignando el correlativo respectivo.
2. Recibir del médico saliente los controles de pacientes pendientes de evaluación y de exámenes diagnósticos.
3. Llamar las veces necesarias al paciente por su nombre teniendo en cuenta que éste pueda no contestar por diferentes situaciones, consignando en la hoja de emergencia la hora en que fue llamado el paciente.



4. Tratar a los pacientes con prontitud, esmero, respeto y dedicación, demostrando un interés genuino de ayuda al paciente, tomándose el tiempo justo para la evaluación integral del paciente.
5. Elaborar la historia clínica completa procurando el respeto del formato establecido en la hoja clínica prediseñada, incluir el plan terapéutico, medicamentos prescritos e incapacidad brindada con el número de serie, si aplica. Siempre escribir en la hoja clínica, hora y fecha en la que se está evaluando al paciente, independiente de los que vienen impresos en dicha hoja.
6. Dejar toda la papelería completa de los pacientes vistos, como su respectivo trámite de ingreso cuando aplique.
7. Deberá estar pendiente del cumplimiento de indicaciones urgentes y del ingreso de los pacientes.
8. Apoyar en la atención inmediata de los pacientes en la clínica de Selección de acuerdo a las cargas de trabajo que tengan ambas áreas en ese momento.
9. Apoyar en la atención de los pacientes que ingresen a la Unidad de Máxima Urgencia en caso de ser necesario.
10. Asistir a colaborar en la atención de los pacientes en Código 1 en Emergencia, Máxima Urgencia y en Observación, de acuerdo a los protocolos de Código I establecidos en cada centro de atención.
11. Llenar adecuadamente el Informe Diario de Consulta Externa y entregarlo al final de la jornada al Coordinador de Turno.
12. En la elaboración de la historia clínica y/o el expediente clínico, el médico procurará hacer letra legible y clara, tal como lo estipula la norma vigente del expediente clínico.
13. No se deberán aplazar procedimientos, valorando la urgencia patológica de cada paciente, como toma de hemocultivos, lavados gástricos, colocación de sondas, tomas de electrocardiograma, paracentesis descompresivas, punciones lumbares, etc. con el pretexto de ser tomadas en el servicio.
14. Para el área de admisión de partos el médico agregado deberá realizar el monitoreo fetal intra o ante-parto a pacientes con embarazo normal o de alto riesgo y ultrasonografía de emergencias, si hay disponibilidad de equipo.



15. Realizar con prontitud las interconsultas necesarias para la atención del paciente, dándole especial importancia a los casos de dolor abdominal que potencialmente requieran tratamiento quirúrgico.
16. Reportar al coordinador de grupo la necesidad de camas para potenciales ingresos, con el propósito de gestionarlas oportunamente y solicitarle apoyo administrativo si hay algún tipo de dificultad para el ingreso (falta de camas, cuidado especial, equipos disponibles, etc.) con el objeto de brindarle al paciente el nivel de atención que le corresponde de acuerdo a la gravedad de su patología.
17. Colaborar en poner indicaciones, previa evaluación del paciente, en el Servicio de Observación o en otro servicio, los días sábados, domingos y festivos, si así lo determinan las necesidades locales, siendo función del coordinador de turno la distribución de los pacientes entre los recursos que van a realizar esta actividad, de acuerdo a las cargas de trabajo de cada uno de ellos.
18. Realizar otras actividades que le fueran delegadas por el jefe de turno respectivo.
19. Deberá permanecer su jornada laboral en el área asignada y solo podrá ausentarse por motivos justificados y previa comunicación de su ausencia al coordinador, con el objetivo de mantener una atención fluida de los pacientes.

FUNCIONES DEL MÉDICO DE OBSERVACIÓN

1. Recibir del médico saliente los pacientes ingresados en el servicio y realizar una evaluación de cada uno de los pacientes ingresados, dejando nota escrita en el expediente clínico de la misma.
2. Realizar los procedimientos diferidos y verificar los resultados de los exámenes de laboratorio y gabinete pendientes; así como los procedimientos indicados durante la visita o que ingresen en su turno (colocar sondas vesicales, nasogástricas, venas centrales, etc.) y los estudios diagnósticos realizados a los pacientes.
3. Toda nueva indicación agregada o procedimiento realizado debe ser acompañada de una nota que la justifique.



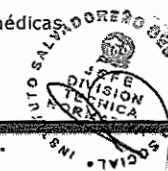
4. Deberá llenar adecuadamente toda la papelería utilizada en la atención de los pacientes.
5. Hacer los ingresos respectivos y a la mayor brevedad, con el objetivo de detectar anomalías y tratarlas, evitando con esto una mayor morbi-mortalidad de los pacientes.
6. Solicitar las interconsultas respectivas que resulten de la evaluación realizada, lo más rápidamente posible y verificar que se realice.
7. Pasar visita con el Coordinador de la especialidad y Residentes de turno y otros Médicos según sea el caso, por lo menos al recibir y entregar el turno.
8. Dar seguimiento a los casos ingresados en que el diagnóstico o la decisión quirúrgica no se ha definido durante la visita y verificar que se cumpla el plan de manejo establecido.
9. Presentar sus pacientes a los diferentes especialistas que pasan visita en el servicio y a los médicos interconsultantes de casos específicos, con el objeto de resolver de manera más eficiente los problemas de los pacientes ingresados.
10. Coordinar con los Médicos asignados a las clínicas de emergencia los ingresos derivados de esa área.
11. Coordinar con el médico asignado a los diferentes servicios los ingresos que se envían de observación.
12. Informar al coordinador sobre ingresos pendientes y traslados hacia otros hospitales, con el objetivo de facilitar los movimientos de los pacientes en forma oportuna.
13. Los días festivos y de fines de semana poner indicaciones diarias de los pacientes ingresados, consignando en el expediente clínico la nota de evolución, luego de entrevistar y examinar al paciente, distribuyéndose la carga de trabajo entre el médico agregado que entra y el que sale de turno y apoyado por el residente si lo hubiere u otros agregados de clínicas de emergencia, de acuerdo a la distribución de pacientes realizadas por el coordinador de turno.



14. En el momento de indicar el alta de un paciente, deberá elaborar adecuadamente las recetas, incapacidades, boletas de estudios de gabinete y referencias, evitando diferir dicho proceso para que lo haga el médico de la jornada siguiente.
15. Informar por escrito al coordinador de turno sobre incidentes, situaciones anormales o problemas que excedan su capacidad resolutoria en el área.
16. Realizar otras actividades que le fueran delegadas por el jefe de turno respectivo.

FUNCIONES DEL MÉDICO DE MÁXIMA URGENCIA

1. La atención del paciente de Máxima Urgencia debe ser oportuna y orientada a su estabilización, así como a la realización de los procedimientos diagnósticos e interconsultas pertinentes.
2. El médico agregado deberá recibir inmediatamente y atender en forma integral a pacientes delicados o en estado crítico, hasta lograr su estabilización adecuada.
3. Realizar todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de acuerdo a la patología de los pacientes en forma adecuada y precisa.
4. Deberá verificar en el expediente clínico, las indicaciones, notas y plan de manejo; sino deberá elaborar la historia clínica incluyendo las indicaciones médicas respectivas. Además deberá anotar e interpretar los exámenes de laboratorio y gabinete (electrocardiogramas, gasometría, espirometrías, tomografías, Rx, U/S, etc.) y describir los procedimientos realizados en el expediente clínico, incluyendo los exámenes realizados después de un procedimiento (Rx de Tórax después de la colocación de una vena central) y los cambios de manejo.
5. Comandar los esfuerzos de resucitación cardio-pulmonar, dejando constancia en el expediente del evento, así como plan de manejo.
6. Realizar oportunamente las interconsultas con otras especialidades médicas.



7. Dejar adecuadamente elaborada toda la papelería requerida para la atención de los pacientes.
8. Gestionar con el coordinador de turno la asignación de camas en el servicio correspondiente a su nivel de riesgo.
9. Verificar con la enfermera asignada al área, el adecuado aprovisionamiento de medicamentos, insumos médico quirúrgicos y el buen funcionamiento equipo médico, para ofrecer una oportuna atención al paciente delicado y reportar por escrito cualquier fallo del equipo a su superior inmediato.
10. No abandonar el area de Máxima Urgencia sin la aprobación del coordinador de turno, y siempre dejar otro medico competente responsable del area.

FUNCIONES DEL MÉDICO DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN

1. Recibir del medico saliente los pacientes ingresados en el servicio y evaluar a aquellos dejados en control y a los reportados por enfermería, para determinar el estado actual, poner la nota de evolución respectiva y establecer el plan terapéutico adecuado a su situación de salud.
2. Los días festivos y de fin de semana deberán poner nota de evolución e indicaciones médicas de los pacientes delicados, dejados en control, reportados por enfermería y los ingresados en el servicio durante el turno, distribuyéndose la carga de trabajo entre el médico agregado y residente si lo hubiere, tanto los que entran como los que salen de turno, de acuerdo a la distribución de pacientes realizadas por el coordinador de respectivo.
3. Los Médicos Agregados de turno de Medicina Interna, deberán hacer los ingresos respectivos con el objetivo de detectar anormalidades y tratarlas, evitando con esto una mayor morbi-mortalidad de los pacientes. Los Médicos Agregados de turno de Cirugía y Gineco-obstetricia, deberán conocer las condiciones en las cuales han ingresado los pacientes a los servicios de hospitalización respectivos para priorizar la atención de los mismos, colocando nota de evolución en el expediente clínico.



4. Realizar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos pendientes, indicados durante la visita o que ingresen en su turno de los pacientes ingresados en su servicio y verificar los resultados de los exámenes de laboratorio y gabinete pendientes.
5. Reportar al coordinador de turno la disponibilidad de camas del servicio asignado.
6. Estar pendiente de los pacientes delicados o potencialmente complicables durante el turno y poner nota en el expediente luego de examinarlo.
7. Dirigir los esfuerzos de resucitación cardio-pulmonar en los pacientes de su servicio, dejar constancia del evento en el expediente, así como plan de manejo. Además, deberán asistir a los Código 1 de los diferentes niveles, si así esta determinado en el protocolo respectivo del centro de atención.
8. El Médico Agregado del servicio deberá solicitar las interconsultas respectivas que resulten de la evaluación médica realizada, lo más rápidamente posible.
9. Escribir en los expedientes clínicos cualquier cambio de indicaciones, como su justificación en la hoja de evolución clínica del paciente y hacerlo del conocimiento del personal de enfermería.
10. Realizar las interconsultas de los otros servicios a requerimientos de otras especialidades médicas, de acuerdo a distribución realizada por coordinador de turno
11. En el momento de indicar el alta de un paciente, deberá elaborar adecuadamente toda la papelería necesaria para la atención de los mismos, evitando diferir dicho proceso para que lo haga el médico de la jornada siguiente.
12. Colaborar con la unidad de Emergencia cuando sea necesario a petición del coordinador de turno.
13. Deberá gestionar activamente junto con el personal de enfermería, la disponibilidad de camas y traslados de pacientes entre servicios y hospitales.



14. Revisar en cada turno los balances hídricos en los pacientes en control o reportados por enfermería, para hacer las correcciones necesarias, las cuales deben quedar anotadas en el expediente clínico.
15. Proporcionar a los familiares, información de los pacientes ingresados en el turno o que se encuentran en estado delicado.
16. Los médicos agregados de turno y residentes deberán realizar las curaciones de los pacientes hospitalizados, de acuerdo a indicación en el expediente clínico.
17. Reportar por escrito al coordinador o director de turno sobre los incidentes ocurridos durante el turno.

FUNCIONES DEL MÉDICO DEL AREA DE LABOR DE PARTOS

Además del marco normativo común a todas las especialidades médicas que ofrecen sus servicios por turnos presenciales, deberán:

1. Supervisar a médicos residentes si los hubiere.
2. Pasar visita a cada una de las pacientes ingresadas con el residente de turno si lo hubiera, poner nota en el expediente luego de examinarlas y estar pendientes de las pacientes delicadas o potencialmente complicables durante el turno, al menos cada hora.
3. Determinar el manejo de las pacientes del servicio en casos consultados y pacientes que lo ameriten.
4. Dar cobertura del área de emergencia si el médico coordinador de turno lo solicitare, siempre y cuando, el área de labor de partos quede cubierta por otro médico calificado.
5. Colaborar en poner indicaciones a pacientes en los servicios de encamados los fines de semana y días festivos si el trabajo en su área asignada se lo permite.
6. Dar apoyo docente a los médicos residentes, de acuerdo a las guías de manejo y normas locales según nivel de atención.



FUNCIONES DEL MÉDICO ÁREA DE SALA DE OPERACIONES PARA GINECO-OBSTETRICIA:

Además del marco normativo común a todas las especialidades médicas que ofrecen sus servicios por turnos presenciales, deberán:

1. Realizar la evaluación pre-operatoria de los casos quirúrgicos a resolver.
2. Dar apoyo al área de recuperación en pacientes complicadas o delicadas.
3. Dar apoyo docente a los médicos residentes, tanto teórico, como práctico.
4. Realizar los procedimientos quirúrgicos siguientes: Cesáreas, legrados uterinos instrumentales y por aspiración manual endouterina, esterilizaciones quirúrgicas, drenajes y marzupializaciones de la glándula de Barthollín, manejo de complicaciones de infecciones del sitio quirúrgico y otros procedimientos quirúrgicos de tipo obstétrico o ginecológico.
5. Colaborar en poner indicaciones a pacientes encamados los fines de semana y días festivos si el trabajo en su área asignada se lo permite.

MEDICO AGREGADO DE ANESTESIOLOGÍA

Además del marco normativo común a todas las especialidades médicas que ofrecen sus servicios por turnos presenciales, deberá:

1. Atender en forma oportuna toda interconsulta solicitada por el coordinador o médico agregado de turno de cualquiera de las especialidades médicas.
2. Atención directa en procedimientos anestésicos en casos ASA III, ASA IV y recién nacidos.
3. Autorización de procedimientos quirúrgicos a efectuar durante el turno, que requiera un procedimiento anestésico.
4. Proporcionar apoyo el área de recuperación en pacientes complicados o delicados.
5. Supervisión a residentes y a técnicos en anestesia en los procedimientos anestésicos a realizar.
6. Realizar los procedimientos para la toma de líneas invasivas (venosas y arteriales) en sala de operaciones y/o recuperación y a requerimiento del coordinador de turno en pacientes críticos de otras áreas.



7. Supervisión y control de pacientes con analgesia post-operatoria (Catéteres peridurales e infusiones continuas), en aquellos casos que sea solicitado por el coordinador o médico agregado de turno.
8. Proporcionar atención y asesoría para el adecuado manejo de pacientes ingresados en la UCI.
9. Proporcionar docencia en servicio para residentes de la especialidad y tecnólogos de anestesia.

FUNCIONES DE LOS MÉDICOS AGREGADOS DE ORTOPEDIA

Además del marco normativo común a todas las especialidades médicas que ofrecen sus servicios por turnos presenciales, deberán:

1. Realizar los procedimientos quirúrgicos ortopédicos (abiertos o cerrados) de emergencia, de acuerdo a lo establecido en las Guías de Manejo de Traumatología y Ortopedia y al Manual de Procedimientos Ortopédicos vigente.
2. Reportar su presencia, con el médico coordinador de turno de cirugía general al inicio de la jornada laboral.
3. Recibir del médico ortopeda saliente, cuando aplique, los controles de pacientes pendientes de evaluación, de respuesta de exámenes prequirúrgicos o de realización de procedimientos ortopédicos que se encuentren en emergencia, observación u otro servicio.
4. De no contarse con ortopeda de emergencia saliente que entregue los pacientes pendientes, será el coordinador de turno el encargado de entregar a los pacientes de emergencia que requieran de atención por parte de esta especialidad.
5. Realizar oportunamente los procedimientos de emergencia de la especialidad y proporcionar atención del paciente hospitalizado de Ortopedia relacionados con:
 - a. Tratamiento de las patologías de la especialidad de acuerdo a las Guías de Manejo de Traumatología y Ortopedia



- b. Complicaciones postoperatorias de procedimientos de la especialidad.

Deberá evitar posponer los procedimientos de emergencia y de los pacientes hospitalizados, a menos que exista consenso y autorización escrita del Coordinador de Cirugía del Turno para diferirla.

6. Atender las interconsultas que se generen por parte de los médicos agregados de cirugía que se encuentran en la unidad de emergencia (clínicas, observación y máxima urgencia) o en otro servicio.
7. Previa coordinación con el cirujano coordinador del turno, en casos ocasionales, en el que por las necesidades del servicio en ese momento lo amerite, deberá apoyar al cirujano general de la clínica de emergencia en la atención a los pacientes que adolecen de traumatismos predominantemente ortopédico.
8. Coordinara con el cirujano responsable del turno, el apoyo de un cirujano general en cuarto de yesos o en quirófano, cuando las necesidades del turno lo hagan pertinente.
9. Delegará al médico residente de la especialidad los procedimientos ortopédicos de acuerdo con su nivel de aprendizaje y responsabilidad.
10. Velar por la puntualidad y presencia del médico residente de su especialidad y hacer el reporte correspondiente de cualquier anomalía que se presentará al respecto, dirigida al médico jefe del Servicio de Ortopedia y al encargado del programa docente respectivo.
11. Elaborar reporte escrito de toda anomalía encontrada en cuarto de yesos o quirófanos referente a insumos o equipo médico de la especialidad y reportarlo a la jefatura de su servicio con copia a jefatura del servicio de emergencia.



6. OBSERVANCIA DE LOS LINEAMIENTOS

La vigilancia del cumplimiento de las "Funciones de los Médicos Agregados durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS" les corresponde a Directores de Hospitales, Directores de Turno y Coordinadores de turno.

7. MODIFICACIONES A LOS LINEAMIENTO

Las disposiciones no contempladas en esta normativa serán consideradas por la Unidad Técnica Normativa y la Subdirección de Salud.

8. VIGENCIA

La presente norma "Funciones de los Médicos Agregados durante el Turno Presencial en Hospitales del ISSS" entrará en Vigencia a partir de su divulgación e implantación y sustituye a todos los manuales o instructivos que han sido elaborados previamente por los diferentes Centros de Atención para estos fines.

9. BIBLIOGRAFÍA

- Funciones del Médico de Turno Presencial en Medicina Interna y Medicina Familiar del Equipo de Turno Numero 1; [REDACTED] Mayo de 2006.
- Norma de Turnos para los Centros de Atención del ISSS; Departamento de Normalización y Estandarización ISSS; Marzo de 2004.



AUTORIZACIÓN

San Salvador, agosto 2007.


DR. GUILLERMO JOSÉ VALDÉS FLORES
JEFE DEPARTAMENTO DE
NORMALIZACIÓN Y ESTANDARIZACIÓN


DR. SIMÓN BALTAZAR AGREDA
JEFE DIVISIÓN TÉCNICA
NORMATIVA


DR. GUILLERMO GONZÁLEZ GARCÍA
SUB DIRECTOR DE SALUD

