

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN**



**“MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS QUIRÚRGICAS”**

	<b>Nombre</b>	<b>Cargo</b>	<b>Firma</b>
<b>Elaborado por:</b>	Dra. María del Carmen Reyes	Médico/a Especialista en Cirugía General 1	
<b>Revisado por:</b>	Dra. Gladys Quevedo	Directora Asistencial	
	Dr. Danny Flores	Subdirector/a de Especialidades Clínico, Quirúrgicas Encargado	
	Bqf. Germán Toapanta	Subdirector de Farmacia, Insumos, Dispositivos Médicos y Reactivos	
	Dra. Patricia Benavides	Analista de Docencia 2	
	Ing. Jhonny Solís	Analista de Calidad 3	
<b>Aprobado por:</b>	Dr. Jorge Peñaherrera	Gerente General	



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 2 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## Contenido

1. OBJETIVOS:	4
1.1. General	4
1.2. Específicos	4
2. ALCANCE:	4
3. DEFINICIONES:	4
4. POLÍTICA	7
4.1. Política de Calidad	8
5. MISIÓN	8
5.1. Misión del Hospital General Docente de Calderón	8
5.2. Misión de las especialidades médicas quirúrgicas	8
6. VISIÓN	9
6.1. Visión del Hospital General Docente de Calderón	9
6.2. Visión de las especialidades médicas quirúrgicas	9
7. VALORES	9
8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	10
8.1. Modelo organizacional del Hospital General Docente de Calderón	10
8.2. Esquema de interrelación de las especialidades quirúrgicas	11
9. TALENTO HUMANO	11
9.1. Cálculo de plantilla de especialistas	11
9.1. Perfil del cargo	17
9.1.1. Médicos especialistas	17
9.1.2. Perfil Coordinador/a Técnico/a	17
9.2. Atribuciones y responsabilidades de los especialistas en funciones administrativas	18
9.2.1. Coordinador/a Técnico/a	18
9.3. Atribuciones y responsabilidades del personal asistencial	19
9.3.1. Junta médica quirúrgica (STAFF)	19
9.3.2. Médicos tratantes	21
9.3.3. Médicos en funciones asistenciales (residentes)	24
9.3.4. Médicos estudiantes del posgrado	25
9.3.5. Médicos generales en funciones hospitalarias.	29
9.3.6. Internos rotativos.	33
10. COMPETENCIAS Y PRIVILEGIOS	36
11. CARTERA DE SERVICIOS	38
12. DELIMITACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS, BENEFICIARIOS DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA LAS ESPECIALIDADES DEL ÁREA QUIRÚRGICA	38
13. PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA	38
14. PASE DE VISITA	39
15. MEJORAMIENTO Y CAPACITACIÓN CONTINUA	39
16. PRODUCTOS Y SERVICIOS	40
17. RERENCIAS NORMATIVAS	41
18. ANEXOS	43
Anexo 1	43
Anexo 2	45
Anexo 3	46



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 3 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

<b>Anexo 4</b> .....	47
<b>Anexo 5</b> .....	48
<b>Anexo 6</b> .....	51
19. CONTROL DE CAMBIOS .....	52



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 4 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 1. OBJETIVOS:

### 1.1. General

Establecer directrices claras que normen la conducta médica asistencial y docente de todos los miembros que conforman el equipo de trabajo de las especialidades quirúrgicas del Hospital General Docente de Calderón.

### 1.2. Específicos

- Formar un equipo de trabajo sólido y bien consolidado que permita ofertar una atención de calidad y con calidez, que brinde resultados óptimos a nuestros usuarios internos y externos.
- Potenciar la formación y mejoramiento académico continuo de todo el equipo, para permitir la actualización y capacitación continua.
- Ofrecer a los diferentes estudiantes en formación normas y herramientas que permitan un mejor desenvolvimiento de la parte asistencial y optimicen el aprendizaje y formación académica dentro de su pasantía por la especialidad.
- Ejercer la formación y tutoría de pasantes, especialmente de postgradistas con responsabilidad, de tal forma que se precautele la salud y la integridad de nuestros pacientes.

## 2. ALCANCE:

Aplica para todo el personal médico (médicos tratantes especialistas, médicos residentes postgradistas en todas su jerarquías, médicos asistenciales en funciones hospitalarias, internos rotativos, y externos ) de las Especialidades Quirúrgicas del Hospital General Docente de Calderón dentro de los Procesos de Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Procedimientos clínico quirúrgicos menores, y Centro Quirúrgico.

## 3. DEFINICIONES:

**Coordinador técnico:** Profesional de la salud especialista en su área, encargado de: 1. Especializar a los profesionales en sus actividades o funciones. 2. Identificar las necesidades de especialización. 3. Desarrollar tecnología (técnicas, metodologías, instrumentos) que facilite el proceso de producción y mejore los productos generados en la estructura horizontal demandados por los clientes del hospital. 4. Gestionar para elevar a políticas institucionales los productos técnicos generados por los especialistas.

**Líder de proceso:** Profesional de la salud, encargado de: 1. Gestionar el adecuado Desempeño de la Unidad de Producción. 2. Levantar el proceso y gestionar su implementación en las Unidades. 3. Implementar ciclos de mejora continua de la

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 5 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

calidad en el proceso a su cargo. 4. Garantizar la satisfacción del usuario de las unidades o proceso. 5. Interactuar con las demás áreas institucionales para coordinar y complementar las acciones. 6. Interactuar con las estructuras especializadas para coordinar y complementar las acciones.

**Médico tratante de áreas quirúrgicas:** Médico especialista quirúrgico (cirugía general, traumatología, urología, cirugía cardiotorácica, cirugía vascular, cirugía maxilofacial, cirugía plástica, oftalmología, otorrinolaringología, neurocirugía, cirugía pediátrica) que una vez culminado sus estudios de formación de postgrado, se encuentra legalmente reconocido como especialista en el Ministerio de Salud Pública y Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (Senescyt), tiene dependencia laboral con el Hospital General Docente de Calderón (nombramiento definitivo, nombramiento provisional o contrato ocasional) y de acuerdo a las competencias del puesto y de la especialidad se encuentra capacitado para ejercer de forma solvente, responsable y autónoma su especialidad.

**Médico postgradista-becario:** Médico general, ganador de Concurso de Méritos y Oposición para el Postgrado de una de las especialidades quirúrgicas con que cuenta el HGDC, que realiza su rotación en el Hospital General Docente de Calderón. Profesional debidamente reconocido con todos los derechos y deberes inherentes a su título, que cumple con el programa académico de posgrado de una institución de educación superior, con el objetivo de obtener un título de especialista, es un estudiante de posgrado en especialidades médicas. (1)

**IES:** Institución de Educación Superior.

**Especialista en medicina:** Es un graduado o licenciado en Medicina que luego de su período de posgrado, adquiere un conjunto de conocimientos, destrezas y habilidades médicas especializadas relativas a un área específica del cuerpo humano, a unas técnicas quirúrgicas o a un método de diagnóstico médico determinado. (1)

**Estudiante:** Alumno regular de una Institución de Educación Superior (IES), de pregrado, grado o posgrado. (1)

**Estudiante en entrenamiento:** estudiante regular de una Institución de Educación Superior (IES), de pregrado o posgrado que se encuentra realizando actividades prácticas para adquirir destrezas y/o habilidades prácticas bajo supervisión calificada. (1)

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 6 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Externo/externa:** estudiante regular de una Institución de Educación Superior (IES), de pregrado que hace prácticas de observación tutoriadas en jornadas especiales, con aprobación de las IES y, sin ninguna relación laboral con el establecimiento de salud. (1)

**Horas docentes:** Período de tiempo permitido a un funcionario de la RPIS o profesional en ciencias de la salud para desarrollar procesos de enseñanza y aprendizaje en las unidades asistenciales-docentes, concomitantemente con la práctica clínica. (1)

**Interno/interna rotativo:** Estudiante del área de salud (medicina, enfermería, obstetricia, nutrición, tecnología médica o carreras afines) que se encuentra en el último año de la carrera universitaria y que realiza labores asistenciales-docentes en los establecimientos asignadas según la programación de la universidad. (1)

**Médicos/médicas generales en funciones hospitalarias:** Médicos generales bajo el régimen laboral que cumplen jornadas de trabajo y, que realizan actividades médicas asistenciales definidas por cada establecimiento de salud. (1)

**Plan de mejoramiento asistencial-docente:** Es el conjunto de actividades e intervenciones planificadas y articuladas, dirigidas a corregir o subsanar las debilidades y deficiencias de la relación asistencial-docente. (1)

**Programa:** planificación de contenidos, metodología y cronograma para la formación de pregrado o postgrado conducente al entrenamiento profesional avanzado o a la especialización científica y de investigación. (1)

**Relación asistencial-docente:** vínculo funcional que se establece entre las IES y los establecimientos de salud, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de áreas de práctica formativa en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación asistencial-docente. (1)

**Rotación:** tiempo durante el cual el estudiante de postgrado se entrena en un servicio específico de un establecimiento de salud. Se relaciona a las necesidades de servicio del establecimiento, la programación educativa y las necesidades de aprendizaje del estudiante. Cada rotación debe ser justificada en la malla curricular y, no ser menor a 3 meses en el caso de los postgrados. (1)

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 7 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Tipos de docentes:** los profesores e investigadores serán titulares, invitados, ocasionales u honorarios. Los profesores titulares podrán ser principales, agregados o auxiliares. El reglamento del sistema de carrera del profesor e investigador regulará los requisitos y sus respectivos concursos. El tiempo de dedicación podrá ser exclusiva o tiempo completo, es decir, con cuarenta horas semanales; semi-exclusiva o medio tiempo, es decir, con veinte horas semanales; a tiempo parcial, con menos de veinte horas semanales. (1)

**Unidad asistencial-docente (UAD):** sistema institucional de relación técnica entre el SNS y la academia, que se caracteriza por buscar la excelencia académica, disminuir el riesgo al paciente, buscar el equilibrio entre la acción asistencial y docente, implementar procesos, cumplir normativas consensuadas. Tiene una estructura participativa y responsabilidades designadas específicas. (1)

**Cartera de servicios:** Corresponde a los servicios/productos que el establecimiento provee y tiene disponible para sus usuarios finales, los cuales provienen de su cadena de procesos de producción. Dicho de otra forma, la cartera de servicios identifica los productos o servicios del establecimiento de acuerdo al modelo de producción adoptado y definido, para dar respuesta a la demanda de los usuarios, de acuerdo a las normativas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional. La cartera de servicios caracteriza al establecimiento y refleja su misión, en términos simples, es lo que hace, es el resultado de las distintas líneas de producción de servicios/productos que posee el establecimiento, generadas a partir de sus diferentes procesos productivos, clasificados en clínicos, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y tiene su expresión concreta en un listado de los servicios/productos específicos que provee el establecimiento y lo diferencia de otro. (2)

**STAFF QUIRÚRGICO:** Conocido también como JUNTA MÉDICA QUIRÚRGICA, corresponde al conjunto de profesionales del área quirúrgica responsables del análisis y toma de decisiones en temas relevantes para el área o especialidad y que regirán la conducta de todos los que la integran. La misma que tendrá como objetivo agilizar y mejorar la toma de decisiones sobre temas relevantes a la especialidad o de casos de pacientes en el que haya criterios médicos divergentes y terapéuticas varias. (**Remitirse a procedimiento de STAFF Hospital General Docente de Calderón**)

#### 4. POLÍTICA

La Cirugía se fundamenta en la calidad y seguridad en la realización de procedimientos quirúrgicos de especialidad, así como también en el manejo integral clínico-quirúrgico del paciente, con el objetivo de curar, mejorar o restablecer su salud.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 8 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 4.1. Política de Calidad

- Visualización integral bio-psico-social del paciente, que permita a través de las consideraciones quirúrgicas brindar una atención con calidad y calidez, para su completa satisfacción.
- Implementación de procesos de vigilancia para el cumplimiento de medidas de seguridad y estándares de calidad en la práctica quirúrgica.
- Establecimiento de herramientas de mejora continua en los procesos de la práctica quirúrgica.
- Aplicación y monitoreo de guías de práctica clínica, protocolos y procedimientos aprobado.
- Identificación oportuna de prácticas inadecuadas y resolución de problemas mediante medidas preventivas y/o correctivas, con evaluación de la eficacia de su implementación.
- Implementación de sistemas de monitorización del manejo pre, trans y postoperatorio.
- Implementación de sistemas de monitorización de incidentes y accidentes.
- Implementación de sistemas de evaluación en la gestión de las áreas Quirúrgicas.

## 5. MISIÓN:

### 5.1. Misión del Hospital General Docente de Calderón

Proveemos atención integral especializada a la comunidad, complementando la atención en red a través de nuestra cartera de servicios, garantizando accesibilidad y calidad, con talento humano capacitado y motivado, apoyados en la docencia e investigación.

### 5.2. Misión de las especialidades médicas quirúrgicas

Proporcionamos asistencia médica integral y con calidez al paciente que requiere atención quirúrgica de especialidad, cumpliendo los estándares de calidad y seguridad establecidos; a través de la optimización de los recursos humanos, tecnológicos y financieros, con responsabilidad y ética dentro de la práctica quirúrgica, encaminada a ser un referente nacional de excelencia donde se potencie y promueva la investigación y la docencia.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 9 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 6. VISIÓN

### 6.1. *Visión del Hospital General Docente de Calderón*

El Hospital General Docente de Calderón, hasta el año 2021, será un referente nacional y de los países de la región, en atención especializada de segundo nivel con cuarto grado de complejidad, formando profesionales competentes y generando conocimiento a través de la investigación, manteniendo altos estándares de calidad.

### 6.2. *Visión de las especialidades médicas quirúrgicas*

Hasta el año 2021 las especialidades quirúrgicas se desempeñarán con la más alta calidad, siendo un modelo y líder en atención médica del paciente clínico-quirúrgico con técnicas actuales, innovadoras, acordes al desarrollo tecnológico de todas las ramas que la componen, donde la docencia y la investigación constituirán un pilar fundamental, así como el confort y recuperación exitosa del paciente.

## 7. VALORES

- Honestidad
- Sensibilidad
- Humildad
- Prudencia
- Respeto
- Responsabilidad



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

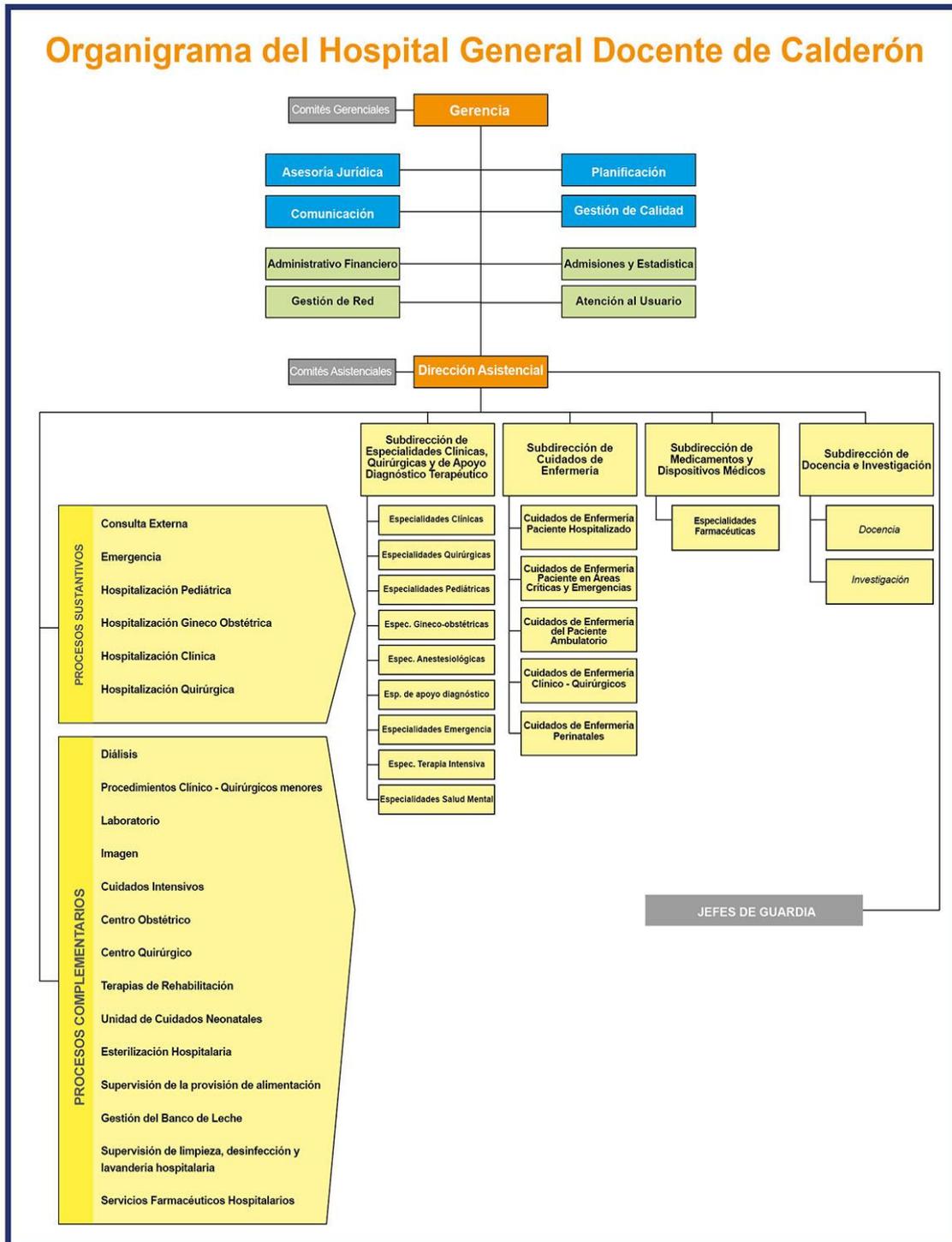
VERSIÓN: 002

PÁGINA: 10 DE 52

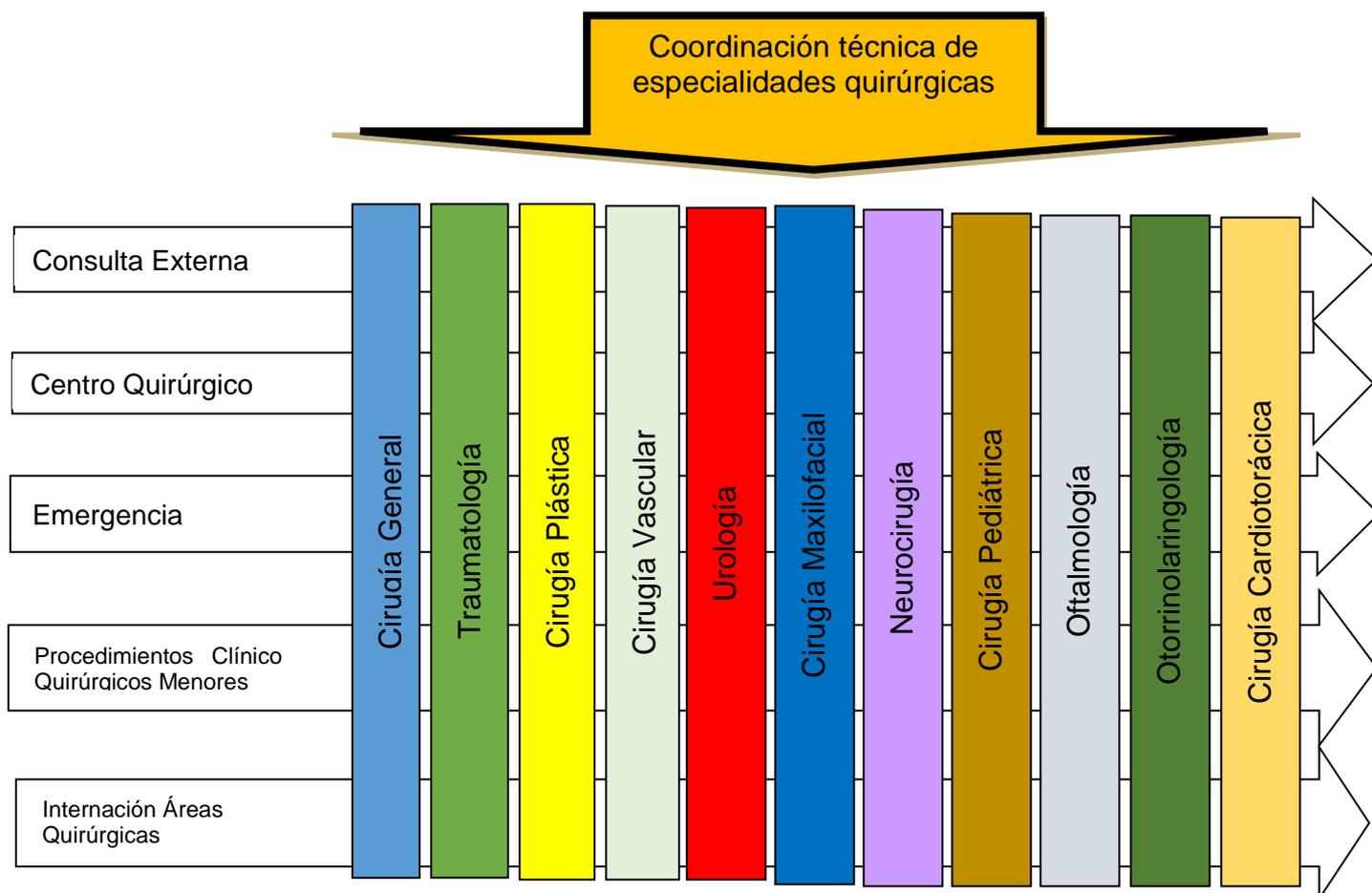
CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 8. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

### 8.1. Modelo organizacional del Hospital General Docente de Calderón



8.2. Esquema de interrelación de las especialidades quirúrgicas



## 9. TALENTO HUMANO

### 9.1. Cálculo de plantilla de especialistas

La Unidad de Especialidades Quirúrgicas del Hospital General Docente de Calderón cuenta con las siguientes especialidades:

- Cirugía General.
- Traumatología.
- Cirugía Plástica.
- Cirugía Cardiorácica.
- Cirugía Vasculuar.
- Neurocirugía.
- Urología.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 12 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Cirugía Maxilofacial.
- Cirugía Pediátrica.

Tiene las siguientes actividades y características proyectadas:

1. Actividad asistencial
  - a. Cirugías programadas en quirófanos de Centro Quirúrgico 8 horas diarias.
  - b. Cirugías programadas en quirófanos de Procedimientos clínico quirúrgicos menores 8 horas diarias.
  - c. Cirugías de emergencia en Quirófanos de Emergencias 24 horas del día.
  - d. Atenciones de consulta externa de especialidad 8 horas diarias.
  - e. Atenciones de emergencia de especialidad 24 horas al día.
  - f. Hospitalización quirúrgica.
  - g. Valoración de interconsultas.
2. Especialistas con gestión interna:
  - a. Un Coordinador Quirúrgico.
  - b. Un Líder de Hospitalización Quirúrgica (opcional).
  - c. Un Líder de Procedimientos clínico quirúrgicos menores (opcional).
3. Incidencias laborales:
  - a. Número total de días de vacaciones: 30 días anuales por especialista.
  - b. Feriados programados: 10 días por especialista.
  - c. Histórico de enfermedad corta y asuntos personales: 2 días anuales por especialista.

## **Cálculo mínimo de plantilla especialidades que requieren cobertura de manera presencial de emergencias 24 horas.**

- Especialidad de Cirugía General.
- Especialidad de Traumatología.

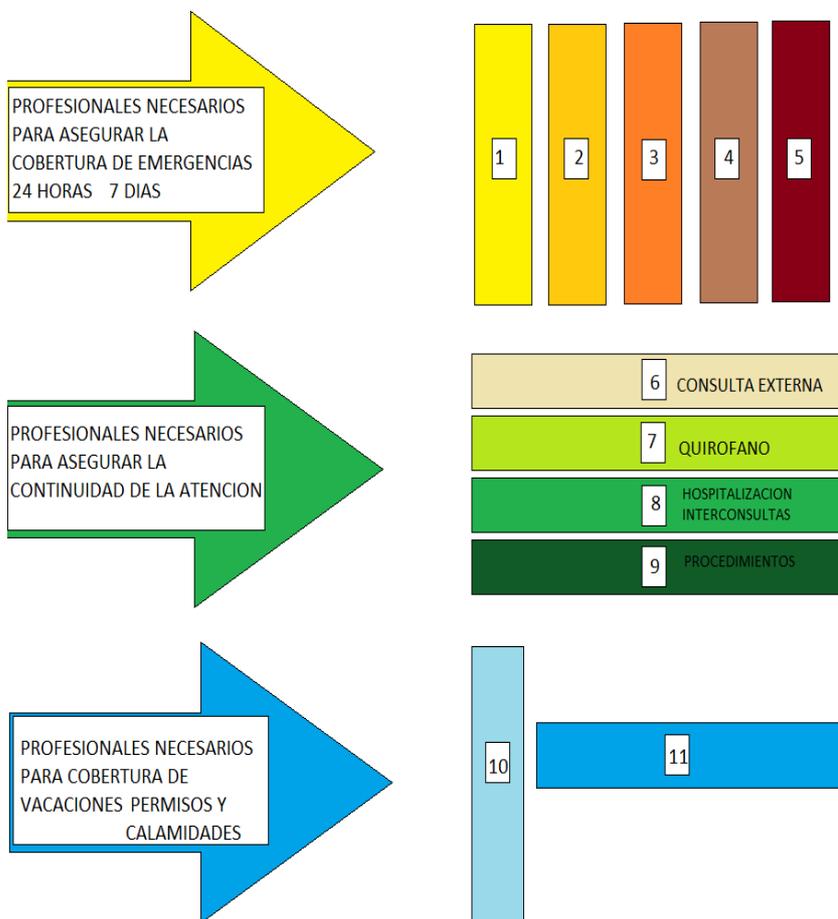
FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 13 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

NUMERO DE PROFESIONALES REQUERIDOS



**Cálculo mínimo de plantilla especialidades que requieren cobertura de jornada ordinaria 8 horas 5 días y no requieren cobertura de emergencias 24 horas.**

- Especialidad de Cirugía Plástica.
- Especialidad de Cirugía Vascular.
- Especialidad de Urología.
- Especialidad de Oftalmología.
- Especialidad de Otorrinolaringología.
- Especialidad de Cirugía Maxilofacial.
- Especialidad de Cirugía Pediátrica.
- Especialidad de Coloproctología.

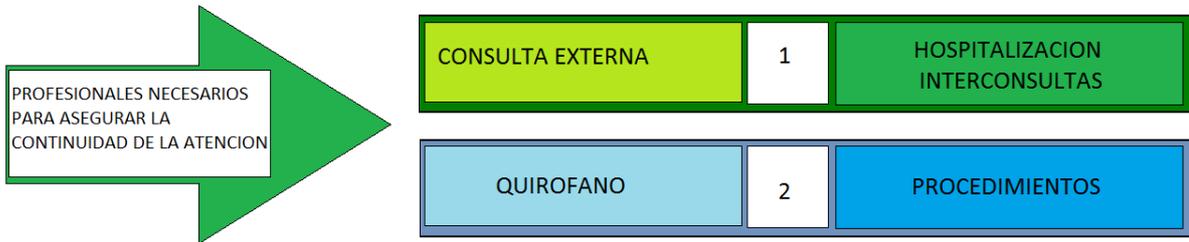
FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 14 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

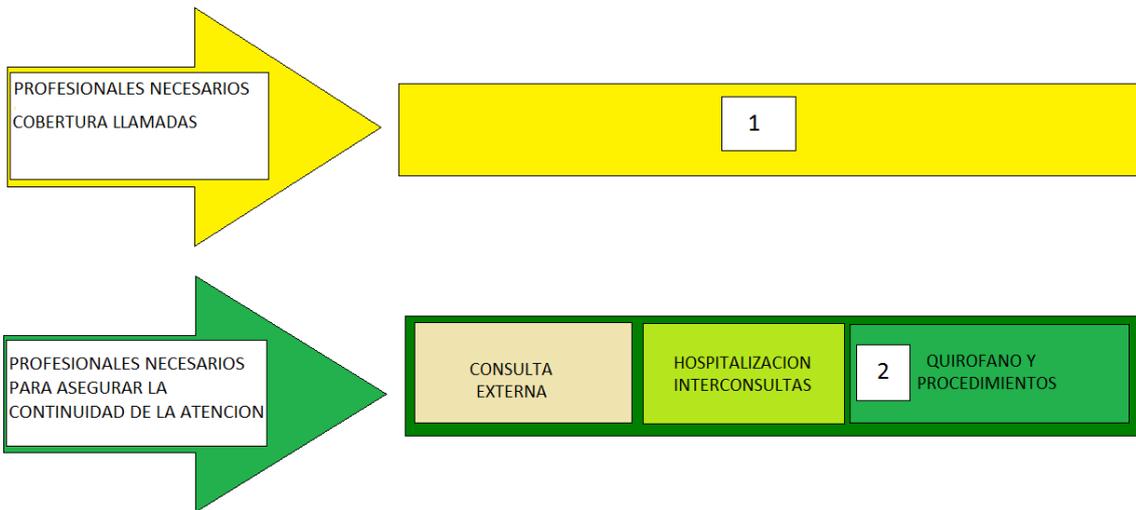
NUMERO DE PROFESIONALES REQUERIDOS



**Cálculo mínimo de plantilla especialidades que requieren cobertura de emergencias bajo la modalidad de llamadas.**

- Especialidad de Neurocirugía.
- Especialidad de Cardiotorácica.

NUMERO DE PROFESIONALES REQUERIDOS



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 15 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Definición de los lugares de trabajo.**

ÁREA DE TRABAJO	NÚMERO ESPECIALISTAS
5 Quirófanos de Centro Quirúrgico	5
1 Quirófanos de Alta Tecnología (1:1,25)	1,25
4 Quirófanos de Hospital del Día	4
1 Quirófanos de Emergencia	1
10 Consulta Externa	10
4 Hospitalización e Interconsultas	8
1 Emergencia	4
2 Médicos salientes de turno	4
<b>Total</b>	<b>37,25 (1)</b>

**Cálculo y Cobertura del Tiempo de Gestión de toda el Área Quirúrgica:**

Días hábiles anualmente de trabajo por especialista:

Días laborables al año	250
Vacaciones	30
Enfermedad corta y días personales	2
<b>Días hábiles</b>	<b>218</b>

Días anuales de gestión sobre 218 días hábiles por CIRUJANO:

Categoría	Porcentaje	Total días de dedicación de gestión
1 Coordinador Quirúrgico	50%	109
37 Médicos Tratantes	10%	806,6
<b>Total</b>	<b>38 Cirujanos</b>	<b>915,6 días de gestión (A)</b>

Días hábiles anuales que pueden realizar los cirujanos adicionales a los lugares de trabajo, con categoría de responsable:

Días laborales	250
Vacaciones	30
Enfermedad corta y días personales	2
<b>Días hábiles</b>	<b>218</b>
Días de gestión (10%)	21,8
<b>Total días hábiles por CIRUJANO</b>	<b>196,2 (B)</b>

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 16 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Número adicional de CIRUJANO para cubrir el tiempo de gestión:

915,6 (A)/ 196,2 (B)	<b>4,66 cirujanos (2)</b>
----------------------	---------------------------

Necesidades de plantilla para cubrir las incidencias laborales:

Los lugares de trabajo que se cierran temporalmente (feriados programados) son:

Quirófanos de Centro Quirúrgico	5
Quirófanos de Alta tecnología (1:1,25)	1,25
Quirófanos de Hospital del Día	4
Consulta Externa	10
Quirófano de Emergencia	0
Total de lugares	20,25 (C)

Número adicional de CIRUJANOS necesarios para cubrir las vacaciones, enfermedad corta y días personales:

Los días laborales que anualmente se cierra cada lugar de trabajo son: 30 días.

20,25 lugares de trabajo que se cierran (C) * 30 días	607,5 días (D)
---	----------------

Los días que se conceden anualmente a cada CIRUJANO que cubre un puesto de trabajo (vacaciones, enfermedad corta y días personales) son: 32 días.

37,25 CIRUJANO (1) * 32 días	1192 días (E)
------------------------------	---------------

El número de días a conceder que no pueden cubrirse con el cierre anual de lugares de trabajo:

1192 (E) – 607,5 (D)	584 días (F)
----------------------	--------------

El número de CIRUJANO necesarios para cubrir las vacaciones, enfermedad corta y días personales es:

584 (F)/196,2 (B)	<b>2,98 cirujanos(G)</b>
-------------------	--------------------------

Plantilla total necesaria:

Se calcula sumando los cirujanos necesarios para cubrir los tres puntos del modelo:

Lugares de trabajo asistencial	37,25
Tiempo de gestión de servicio	4,66
Incidencias laborales	2,98
Total CIRUJANO	<b>44,89</b>



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 17 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Por lo tanto la plantilla óptima de especialistas para la cobertura de todos los lugares de trabajo sería de 45 Cirujanos, distribuidos entre las diferentes especialidades de la siguiente forma:

ESPECIALIDAD	# CIRUJANOS REQUERIDO
Coordinador Técnico	1
Cirugía General	12
Traumatología	12
Cirugía Plástica	2
Cirugía Cardiorácica	1
Cirugía Vasculat	2
Neurocirugía	2
Urología	2
Oftalmología	3
Otorrinolaringología	3
Cirugía Maxilofacial	2
Cirugía Pediátrica	2
Coloproctología	1
<b>TOTAL</b>	<b>45</b>

### 9.1. Perfil del cargo

#### 9.1.1. Médicos especialistas

Los perfiles de cada especialista están definidos en el “Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de Puestos de Hospitales y Establecimientos de Salud de Primer Nivel de Atención del Ministerios de Salud Pública, aprobado mediante resolución MDT-DFI-2015-002.

#### 9.1.2. Perfil Coordinador/a Técnico/a

Criterio	Características
Educación formal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título de Cuarto Nivel en el área de la especialidad</li> <li>• Cursos, talleres, diplomado en relación con Investigación, Docencia, Administración y/o afines realizados en los últimos 5 años.</li> <li>• Cursos, talleres, diplomados relacionados con la especialidad, en los últimos 5 años.</li> </ul>
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En instituciones del segundo y tercer nivel de atención del Sistema de Salud Pública como profesional.</li> </ul>



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 18 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Experiencia Investigativa
Experiencia docente

## 9.2. Atribuciones y responsabilidades de los especialistas en funciones administrativas

### 9.2.1. Coordinador/a Técnico/a

Son funciones del coordinador/a Técnico/a las siguientes:

- Participar y/o delegar según su competencia en los proceso de selección del Talento Humano específico para personal acorde a su formación profesional y especialidad
- Elaborar y ejecutar los Planes Anuales de Capacitación del personal asistencial de la especialidad en coordinación con la Unidad de Docencia y Talento Humano
- Asignar Talento Humano a los procesos asistenciales de manera óptima, elabora los horarios del personal asignado y la planificación de vacaciones.
- Asesorar al personal especializado en la selección y aplicación de los métodos y técnicas adecuadas para el mejor desarrollo de la atención de los pacientes en los procesos.
- Coordinar la elaboración, validación, revisión, adaptación, actualización capacitación periódica de protocolos, manuales, guías clínicas y procedimientos, acorde a las necesidades de los procesos
- Participar en los comités técnicos asignados.
- Definir con los líderes de proceso las carteras de servicios proponiendo la capacidad resolutive de las especialidades, a través de las prestaciones que se podrían implementar en cada uno de los procesos asistenciales.
- Elaborar el manual de funciones y procedimientos de la especialidad para que sean aprobadas por los niveles directivos.
- Proponer los estándares asistenciales de los indicadores de verificación de la calidad de las prestaciones.
- Evaluar conocimientos y destrezas de los profesionales de la salud de cada especialidad de manera semestral y mantener actualizada la matriz de competencias y privilegios (Ver anexo).
- Organizar reuniones de trabajo para generar acciones de complementariedad entre las diferentes especialidades.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 19 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Participar en reuniones del COMCAD, en las cuales se definen lineamientos de participación de estudiantes (pregrado, postgrado, pasantes) en las Unidades de Producción.
- Consolidar las calificaciones de los estudiantes de su especialidad (pregrado, postgrado, pasantes) obtenidos en las diferentes Unidades de Producción a las que fueron asignados.
- Presentar y gestionar el desarrollo de proyectos de investigación anual con su personal, referentes a su especialidad acorde a las necesidades de la institución
- Articular e interaccionar coordinadamente con los diferentes niveles del hospital para aportar desde la especialidad en la generación de acuerdos y lineamientos institucionales
- Identificar, organizar la presentación de los temas para las jornadas de revisión académicas a través de Docencia.
- Elaborar los Términos de Referencia para nuevas adquisiciones con base en la motivación de los requerimientos de las Unidades de Producción.
- Las demás requeridas por las autoridades del hospital en relación a la gestión de la especialidad médica a su cargo.

### *9.3. Atribuciones y responsabilidades del personal asistencial*

#### **9.3.1. Junta médica quirúrgica (STAFF)**

Es el conjunto de profesionales responsables del análisis y toma de decisiones en temas relevantes para el área o especialidad y que regirán la conducta de todos los que la integran. La presente descripción es complementaria al *Procedimiento de junta médica del Hospital General Docente de Calderón*.

#### **Tipos de junta médica:**

- a. Junta médica de especialidad:** Corresponde al Staff conformado por el grupo de profesionales de la misma especialidad.

Sesionará de forma ordinaria un día a la semana y de forma extraordinaria convocada por el coordinador del área quirúrgica como necesidad frente al pedido de cualquier profesional de la especialidad, quien pone el tema o caso a consideración.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 20 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- b. Junta médica del área quirúrgica:** Corresponde al Staff conformado por representantes de dos o más especialidades quirúrgicas con el objeto de tratar temas, conductas o analizar casos clínicos de pacientes que por su complejidad ameriten el manejo conjunto de varias especialidades.

Sesionará de forma extraordinaria convocada por el coordinador del área quirúrgica como necesidad frente al pedido de cualquier profesional especialista del área, quien pone el tema o caso a consideración. No amerita sesiones semanales ordinarias, pues ya existe la reunión del área quirúrgica una vez a la semana de manera ordinaria.

- c. Junta médica multidisciplinaria:** Corresponde al Staff conformado por representantes de dos o más especialidades de cualquiera de las coordinaciones técnicas del hospital, con el objeto de tratar temas, conductas o analizar casos clínicos de pacientes que por su complejidad ameriten el manejo conjunto de varias especialidades.

Sesionará de forma extraordinaria convocada por el coordinador del área correspondiente como necesidad frente al pedido de cualquier profesional especialista del Hospital General Docente de Calderón, quien pone el tema o caso a consideración.

#### **Funciones y atribuciones de la junta médica:**

- La Junta Médica es el ente máximo en la toma de decisiones clínico terapéuticas de la especialidad o del área según sea el caso.
- Estará integrada de manera óptima por todos los médicos tratantes de la especialidad, o en su defecto al menos deberán estar presentes tres de ellos para poder avalar la toma de decisiones a través del staff.
- Actuará como moderador de manera rotativa uno de los especialistas.
- Podrán participar estudiantes en formación como postgradistas, residentes, internos y externos siempre que su presencia no interfiera el normal desenvolvimiento de sus actividades, con voz pero sin voto.
- En ella se pondrán a consideración los casos de difícil manejo, o casos problema que requieren una conducta conjunta y unificada por el bien del paciente.
- La decisión tomada será el sustento para el proceder médico y será consignada a manera de resolución en la historia clínica y estará respaldada mediante la elaboración de un acta.
- Las decisiones tomadas en la Junta serán sujetas de revisión o reconsideración si el caso particular así lo amerita.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 21 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- La junta Médica sesionará en la sala de reuniones del tercer piso del Hospital General Docente de Calderón con un horario definido previamente establecido

### 9.3.2. Médicos tratantes

#### Requisitos:

- Encontrarse legamente habilitado para ejercer la especialidad en la unidad de salud a través de las normas y requerimientos de la Unidad de Talento Humano, mediante las cuales fue contratado.
- Haber informado con veracidad y honestidad las COMPETENCIAS para las cuales se encuentra capacitado, de tal forma que constituya un apoyo y respaldo para todo el equipo de trabajo que conforma el área quirúrgica.

#### Responsabilidades y deberes:

##### a. Consulta Externa.

- Brindar atención especializada de forma ambulatoria a pacientes que acuden al servicio de consulta externa a través del call center, Sat-rec, citas extras programadas, e interconsultas de otros servicios dentro del horario asignado.
- Realizar curaciones menores, retiros de puntos, drenajes y demás procedimientos ambulatorios en el paciente de consulta externa.
- Registrar de manera correcta en físico y digital la atención realizada en los diferentes formatos y programas legalmente establecidos por la unidad de salud.
- Entregar información oportuna y veraz sobre la patología y procedimientos quirúrgicos de ser el caso tanto al paciente como a sus familiares.
- Llenar y firmar conjuntamente con el paciente el consentimiento informado.
- Acudir de forma puntual y respetar los tiempos asignados para atención en el proceso.
- Cumplir y supervisar las normas de bioseguridad y procedimientos establecidos en el proceso.

##### b. Hospitalización.

- Liderar y guiar el pase de visita diurno y nocturno fomentando la docencia

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 22 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

pero precautelando el orden, el respeto, la integridad y confidencialidad del paciente.

- Supervisar el correcto registro de notas de evolución, indicaciones, anamnesis y examen físico, epicrisis y demás documentos de la historia clínica de los pacientes a su cargo, pues será el responsable legal consignando su firma y sello.
  - Supervisar el correcto registro de la prescripción de medicamentos o fármacos.
  - Supervisar, promover y corregir el correcto desempeño de residentes, internos y externos.
  - Entregar información veraz y adecuada a familiares de pacientes que así lo requieran.
  - Acudir de forma puntual y respetar los tiempos asignados para atención en el proceso.
  - Cumplir y supervisar las normas de bioseguridad y procedimientos establecidos en la unidad.
- c. Interconsultas.
- Acudir de manera oportuna a valorar pacientes hospitalizados en otros procesos, a través del formulario de interconsultas y registrar en la matriz aprobada para el efecto.
  - Dar seguimiento a los pacientes interconsultados con la frecuencia y periodicidad que requiera cada caso hasta que se encuentren con el alta por la especialidad, esto evitará la pérdida de casos y nuevas revaloraciones innecesarias.
  - Comunicar de forma oportuna al personal de guardia (médico y enfermería) la necesidad de revaloraciones de forma inmediata para la toma de decisiones importantes para los pacientes interconsultados.
  - Gestionar la realización de pedidos, recetas y demás documentos pertinentes de los pacientes interconsultados.
  - Asegurar la comunicación oportuna y adecuada del plan de manejo al médico de cabecera del paciente interconsultado.
- d. Centro quirúrgico, procedimientos clínico quirúrgicos menores y quirófano de emergencia.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 23 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Acudir de forma puntual al quirófano designado para cumplir oportunamente la programación quirúrgica. El especialista deberá encontrarse en el proceso al menos 10 minutos antes de la hora programada para la intervención.
  - Ser directamente responsable del procedimiento quirúrgico que se realizará.
  - Ejecutar con solvencia y en concordancia con las competencias para las cuales se encuentra capacitado los procedimientos quirúrgicos previamente programados.
  - Entregar información sobre el procedimiento a paciente y familiares una vez culminado el mismo.
  - Cumplir y supervisar las normas de bioseguridad y procedimientos establecidos en la unidad.
  - Cumplir con la normativa de cirugía segura.
  - Velar y dar un uso adecuado de todos los bienes empleados durante los procedimientos.
- e. Emergencia.
- Acudir a realizar la valoración de pacientes en la unidad de emergencia que así lo requiera, en el horario establecido y según la necesidad de la Institución.
  - Disponer el ingreso a piso de los pacientes que así lo requieran, para lo cual llenará correctamente la orden de ingreso, colocará la respectiva nota de valoración e indicaciones para piso.
  - Suscribir el respectivo parte operatorio y consentimiento informado de los pacientes que requieran resolución quirúrgica.
  - Realizar las revaloraciones necesarias hasta determinar la conducta terapéutica definitiva del paciente (ingreso, resolución quirúrgica, referencia o alta).
  - Cumplir y supervisar las normas de bioseguridad y procedimientos establecidos en la unidad.
- f. Docencia.
- Impartir docencia y exigir el adecuado desempeño académico de los estudiantes en cualquiera de las áreas de trabajo de la especialidad,

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 24 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

independiente de su relación con una institución de educación superior (IES), ya que se constituirá un tutor nato de los estudiantes que realicen pasantías por la especialidad /unidad, actividad que debe coordinarse para no afectar la labor asistencial del profesional.

- Supervisar y guiar de forma presencial el correcto accionar de los médicos residentes en quirófano sean estos o no de postgrado.
- Velar por el correcto uso de los bienes de la institución en el ejercicio docente.
- Cumplir de manera puntual y oportuna las actividades así como los horarios establecidos para la asistencia a la jornada docente.

## Derechos

- A un trato justo y equitativo con el resto de médicos tratantes.
- A que la institución le brinde las facilidades y solvante las necesidades de equipamiento para el correcto desempeño de sus funciones.
- A tener las mismas oportunidades en la asignación de funciones que sus pares.
- A participar con su opinión en la toma de decisiones relevantes para un funcionamiento adecuado de la especialidad.
- A un ambiente seguro y saludable donde pueda ejercer sus funciones de acuerdo a las normas, leyes y reglamentos vigentes.

### 9.3.3. Médicos en funciones asistenciales (residentes)

## Coordinador de residentes

### FUNCIONES.

- El Jefe de Residentes es un médico en entrenamiento, quien por sus cualidades de organización, dedicación y buenas relaciones con sus compañeros y superiores, es elegido para colaborar en la ejecución y correcto funcionamiento del programa de Residencia.
- El nombramiento del Jefe de Residentes es función de los especialistas del Área Quirúrgica del Hospital General Docente de Calderón.
- En su calidad de Residente, estará bajo la supervisión de los médicos tratantes y del coordinador del Área Quirúrgica.
- El Jefe de Residentes debe desempeñar las siguientes funciones:

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 25 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Organizar los horarios de los Residentes de acuerdo con lo establecido en el Programa y normativa vigente.
- Distribuir las actividades diarias y asignaciones para quirófano entre los residentes de la manera más equitativa y competente considerando su nivel de formación y jerarquía.
- Elaborar las listas mensuales de los Residentes y como se conformarán los grupos de trabajo, la cual será aprobada primero por responsable de la coordinación docente de la especialidad y de ahí enviará las copias a los diferentes departamentos a través del coordinador del área quirúrgica.
- Elaborar las listas de los Turnos de Guardia, con copia para los diferentes departamentos.
- Coordinar cualquier cambio de turno previo a su autorización por órgano regular.
- Supervisar a los Residentes, Internos y Externos en el desarrollo de sus actividades.
- Informar sobre las diferentes actividades y problemas que pudiesen presentarse.
- Coordinar reemplazos en casos de vacaciones o ausencias.
- Supervisar el adecuado manejo y auditoría interna de las historias clínicas del piso.
- Colaborar con médicos tratantes Líder de Proceso y Coordinador Técnico en las diferentes actividades de gestión y organización de pacientes.

#### 9.3.4. Médicos estudiantes del posgrado

Se registrarán de manera general a la normativa legal vigente contenida en **la Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes vigente** y al Reglamento de Docencia del Hospital General Docente de Calderón.

#### FUNCIONES.

De manera complementaria se sujetarán a las siguientes disposiciones para el cumplimiento de sus funciones:

- Respetar los Reglamentos, normas y procedimientos del Hospital y del Área Quirúrgica
- Conocer y respetar los niveles jerárquicos de la unidad y cumplir sus disposiciones.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 26 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Asistir a las tutorías impartidas en el Programa de Posgrado, salvo que se encuentre de turno.
- Mantener una presentación personal impecable y usar bata blanca abotonada, excepto el día de guardia y pos - guardia usará vestido de Mayo con su respectivo mandil.
- Portar el carné de identificación.
- Participar en las actividades docentes y de investigación de la unidad.
- Colaborar con los miembros del equipo de salud en las actividades asistenciales-académicas y otras según las necesidades de la especialidad y la unidad.
- Cumplir con las labores que se le hubiere asignado en cada una de las áreas.
- Dedicar tiempo completo durante el horario asignado a la Rotación, es indispensable para permitir una formación académica completa.
- Se adaptará a las disposiciones de sus superiores para el adecuado cumplimiento de responsabilidades.
- El horario de labores de lunes a viernes será 07:00 a 14:30. Para actividades durante Sábados, Domingos y feriados el horario de ingreso para el personal de turno es a las 07:00 y la salida es a las 07:00 del día siguiente siempre y cuando haya terminado la entrega adecuada del turno y sin dejar pendientes.
- Durante el tiempo de rotación en el proceso, el Componente Práctico comprende varias actividades que se reseñan a continuación:
  - Acompañar al Especialista en la visita de los pacientes operados con el previo conocimiento de la Historia del paciente, la medicación que recibe y los cambios que se hayan presentado desde el día anterior.
  - Asistir al Especialista en su consulta externa, colaborando en las funciones que le sean asignadas en los casos que amerite.
  - Asistentes en cirugía: Deberán llegar temprano y estar listos conjuntamente con el especialista. Es obligación del mismo tener conocimiento de que el Parte Operatorio haya sido enviado, Consentimientos totalmente llenos, chequeo pre quirúrgico (Anestesiología, otras especialidades necesarias), exámenes complementarios completos. Así como haber leído los prerequisites académicos solicitados por el médico tratante.
  - Anotar en la Historia Clínica diariamente el estado del paciente, según la información discutida durante el pase de visita y las indicaciones dadas por el Médico Tratante, siendo este último el legalmente responsable de la información consignada.
  - Realizar el correcto registro de formularios y pedidos de exámenes dentro de la historia clínica.
  - Supervisar el trabajo realizado por internos y externos.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 27 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Comprobar que las recetas de los pacientes al ser dados de alta estén debidamente elaboradas y darles las explicaciones del caso.
- Entregar por escrito las instrucciones para el manejo de su posoperatorio y coordinar que tenga su cita médica en consulta externa con el Médico que le intervino.
- Comunicar de forma oportuna a sus superiores cualquier particular de relevancia tanto para el estudiante como para los pacientes.
- Preparar los temas y casos asignados para las charlas docentes del Área Quirúrgica.

Durante la jornada de turno se deberá:

- Acompañar a todos los facultativos en su visita a los pacientes en emergencia, interconsultas del día, terapia intensiva y operada durante el turno.
- Recibir la guardia a las 11h00 del día, de todos los pacientes del piso, interconsultados, operados, sabiendo la condición de los mismos, pendientes que existan, determinar cuáles son los pacientes de mayor cuidado y que pacientes pendientes quedan para intervenir de emergencia.
- Realizar una visita nocturna a las 19h00 conjuntamente con el médico tratante a todos los pacientes quirúrgicos, comprobando que la lista de hospitalizados sea correcta, en lo referente a nombre, número de Historia, diagnóstico y número de cama y comunicar las novedades de los mismos al especialista responsable del paciente y al especialista encargado del turno.
- Llenar y actualizar la bitácora de pacientes durante la guardia.
- Durante el tiempo de rotación, deberán acreditar el número de horas semanales de cirugía, sea como observadores, como asistentes o como cirujanos y llevar su propia hoja estadística de las mismas, documento al que llamaremos RECORD QUIRÚRGICO.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 28 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Como asistentes en cirugía, deberán estar listos dentro del quirófano de manera oportuna. Es obligación del mismo tener conocimiento previo de la historia clínica del paciente y el tipo de cirugía a realizarse.
- Podrán practicar intervenciones quirúrgicas de manera total o parcial de acuerdo a su nivel de formación, la competencia que le dé el record quirúrgico acumulado, además del mérito generado por su adecuado desempeño asistencial y académico durante el trabajo intrahospitalario, esto siempre bajo la tutoría y responsabilidad directa de un Médico Tratante.
- En ningún caso un residente podrá ordenar una cirugía, ni realizarla solo de manera independiente. Es imprescindible que toda orden quirúrgica lleve la aprobación del Especialista responsable de la paciente, previa su valoración.
- Cumplir las normas de bioseguridad y de seguridad del paciente.

## EVALUACIÓN.

Para que se lleve a cabo la evaluación de un residente de postgrado, son necesarios los siguientes requisitos:

- Se tomará en cuenta el cumplimiento de la normativa legal vigente.
- Aprobar la evaluación de conocimientos y habilidades desarrolladas durante el período indicado incluyendo los siguientes criterios:
  - Manejo de Historia Clínica
  - Criterio clínico y terapéutico
  - Habilidades manuales específicas
  - Capacidad para enseñar
  - Actividades especiales y preparación de casos
  - Sentido de la responsabilidad
  - Relaciones humanas
  - Trabajo en equipo
  - Normas de seguridad del paciente
  - Normas de Bioseguridad
- Se usará la hoja de evaluación indicada por la Universidad.
- Su evaluación asistencial constituirá un promedio de la apreciación de al menos 3 médicos tratantes, un Líder de Proceso y el Coordinador Técnico;

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 29 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

como aporte a la evaluación realizada por el tutor asignado por la Universidad responsable de la carrera.

- Las faltas contra las normas estatutarias y reglamentarias o un comportamiento que vaya en contra de la Ética Profesional y moral será sancionada según su gravedad y pertinencia de acuerdo a lo establecido en los reglamentos que aplicaren y vigentes del HGDC y respetando el órgano regular.

### 9.3.5. Médicos generales en funciones hospitalarias.

#### FUNCIONES.

De manera complementaria se sujetarán a las siguientes disposiciones para el cumplimiento de sus funciones:

- Respetar los Reglamentos, normas y procedimientos del Hospital y del Área Quirúrgica
- Conocer y respetar los niveles jerárquicos de la unidad y cumplir sus disposiciones.
- Asistir a las tutorías impartidas en HGDC de acuerdo al horario establecido.
- Mantener una presentación personal impecable y usar bata blanca abotonada, excepto el día de guardia y pos - guardia usará vestido de Mayo con su respectivo mandil.
- Portar el carné de identificación.
- Participar en las actividades docentes y de investigación de la unidad.
- Colaborar con los miembros del equipo de salud en las actividades asistenciales-académicas y otras según las necesidades de la especialidad y la unidad.
- Cumplir con las labores que se le hubiere asignado en cada una de las áreas.
- Se adaptará a las disposiciones de sus superiores para el adecuado cumplimiento de responsabilidades.
- El horario de labores será de acuerdo a las necesidades de la institución con dos tipos de jornadas, a) Jornada ordinaria de 7h00 a 19h30, b) Jornada rotativa con turno de 12 horas de 07h00 a 19h30 en el día y de 19h00 a 07h30 en la noche, y c) los que por necesidad inherente a la complejidad del área quirúrgica se requieran, previa aprobación por la unidad de Talento humano del HGDC. Para actividades durante Sábados, Domingos y feriados el horario de ingreso para el personal de turno es a las 07:00 y la salida es a las 07:00 del día siguiente siempre y cuando haya terminado la entrega adecuada del turno y sin dejar pendientes.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 30 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Durante el tiempo de rotación en el proceso, el Componente Práctico comprende varias actividades que se reseñan a continuación:
  - Acompañar al Especialista en la visita de los pacientes operados con el previo conocimiento de la Historia del paciente, la medicación que recibe y los cambios que se hayan presentado desde el día anterior.
  - Asistir al Especialista en su consulta externa, colaborando en las funciones que le sean asignadas en los casos que amerite.
  - Asistentes en cirugía: Deberán llegar temprano y estar listos conjuntamente con el especialista. Es obligación del mismo tener conocimiento de que el Parte Operatorio haya sido enviado, Consentimientos totalmente llenos, chequeo pre quirúrgico (Anestesiología, otras especialidades necesarias), exámenes complementarios completos. Así como haber leído los prerequisites académicos solicitados por el médico tratante.
  - Anotar en la Historia Clínica diariamente el estado del paciente, según la información discutida durante el pase de visita y las indicaciones dadas por el Médico Tratante, siendo este último el legalmente responsable de la información consignada.
  - Realizar el correcto registro de formularios y pedidos de exámenes dentro de la historia clínica.
  - Supervisar el trabajo realizado por internos y externos.
  - Comprobar que las recetas de los pacientes al ser dados de alta estén debidamente elaboradas y darles las explicaciones del caso.
  - Entregar por escrito las instrucciones para el manejo de su posoperatorio y coordinar que tenga su cita médica en consulta externa con el Médico que le intervino.
  - Comunicar de forma oportuna a sus superiores cualquier particular de relevancia tanto para el estudiante como para los pacientes.
  - Preparar los temas y casos asignados para las charlas docentes del Área Quirúrgica.

Durante la jornada de turno se deberá:

- Acompañar a todos los facultativos en su visita a los pacientes en emergencia, interconsultas del día, terapia intensiva y operada durante el turno.
- Recibir la guardia a las 11h00 del día, de todos los pacientes del piso, interconsultados, operados, sabiendo la condición de los mismos, pendientes que existan, determinar cuáles son los pacientes de mayor cuidado y que pacientes pendientes quedan para intervenir de emergencia.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 31 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Realizar una visita nocturna a las 19h00 conjuntamente con el médico tratante a todos los pacientes quirúrgicos, comprobando que la lista de hospitalizados sea correcta, en lo referente a nombre, número de Historia, diagnóstico y número de cama y comunicar las novedades de los mismos al especialista responsable del paciente y al especialista encargado del turno.
- Llenar y actualizar la bitácora de pacientes durante la guardia.
- Durante el tiempo de rotación, deberán acreditar el número de horas semanales de cirugía, sea como observadores, como asistentes o como cirujanos y llevar su propia hoja estadística de las mismas, documento al que llamaremos RECORD QUIRÚRGICO.
- Como asistentes en cirugía, deberán estar listos dentro del quirófano de manera oportuna. Es obligación del mismo tener conocimiento previo de la historia clínica del paciente y el tipo de cirugía a realizarse.
- Podrán practicar intervenciones quirúrgicas de manera total o parcial de acuerdo a su nivel de formación, la competencia que le dé el record quirúrgico acumulado, además del mérito generado por su adecuado desempeño asistencial y académico durante el trabajo intrahospitalario, esto siempre bajo la tutoría y responsabilidad directa de un Médico Tratante.
- En ningún caso un residente podrá ordenar una cirugía, ni realizarla solo de manera independiente. Es imprescindible que toda orden quirúrgica lleve la aprobación del Especialista responsable del paciente, previo su valoración.
- Cumplir las normas de bioseguridad y de seguridad del paciente.

## EVALUACIÓN.

Para que se lleve a cabo la evaluación son necesarios los siguientes requisitos:

- Se tomará en cuenta el cumplimiento de la normativa legal vigente.
- Aprobar la evaluación de conocimientos y habilidades desarrolladas durante el período indicado incluyendo los siguientes criterios:
  - Manejo de Historia Clínica
  - Criterio clínico y terapéutico
  - Habilidades manuales específicas
  - Capacidad para enseñar
  - Actividades especiales
  - Sentido de la responsabilidad
  - Relaciones humanas
  - Trabajo en equipo

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 32 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Se usará el formulario vigente acorde a las disposiciones del Ministerio de Trabajo.
- Su evaluación asistencial constituirá un promedio de la apreciación de al menos 3 médicos tratantes, un Líder de Proceso y el Coordinador Técnico`.
- Las faltas contra las normas estatutarias y reglamentarias o un comportamiento que vaya en contra de la Ética Profesional y moral será sancionada según su gravedad y pertinencia de acuerdo a lo establecido en los reglamentos que aplicaren y vigentes del HGDC y respetando el órgano regular.

## **Asignaciones generales.**

### **Médicos generales residentes de primer año (r1).**

- Controlar que las asignaciones de los internos se cumplan.
- Realización de la Bitácora.
- Realizar curaciones de los pacientes conjuntamente con el interno.
- Actualización de notas de pacientes que estén con hospitalización prolongada, la cual se hará cada 10 días.
- De no existir la presencia de Interno Rotativo asumir las competencias asignadas a ellos.
- Entrega de reporte de pacientes de su grupo asignada semanalmente todos los días lunes para actualización de la hoja de morbimortalidad de la unidad.
- Actividades generales asignadas a los residentes.
- Participará como observador o segundo ayudante durante los procedimientos quirúrgicos.

### **Médicos generales residentes de segundo año (r2).**

- Controlar que las asignaciones del R1 se encuentren realizadas.
- Realizar curaciones de mayor complejidad.
- Reportar infecciones de sitio quirúrgico, presentadas en su grupo y con los respectivos reportes de resultados de cultivos a la persona encargada de recolectar estos datos en la especialidad correspondiente.
- Actividades generales asignadas a los residentes.
- Participará como observador, segundo o primer ayudante según la necesidad durante los procedimientos quirúrgicos.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 33 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Médicos generales residentes de tercer año (r3).**

- Controlar que las asignaciones del R2 se encuentren realizadas.
- Realizar curaciones de mayor complejidad acompañando del R2.
- Realizar epicrisis de los pacientes dados de alta.
- Actividades generales asignadas a los residente
- Participará como segundo o primer ayudante según sea el caso, durante los procedimientos quirúrgicos.

**Médicos generales residentes de cuarto año (r4).**

- Auditoria de historias clínicas.
- Controlar o en su ausencia realizar las asignaciones dadas a los residentes de menor rango para que se encuentren realizadas de manera oportuna.
- Participará como primer ayudante en los procedimientos quirúrgicos.
- De manera general toda competencia no realizada por el nivel jerárquico menor automáticamente se convierte en responsabilidad del residente de mayor jerarquía, de tal forma que se garantice el cumplimiento de las responsabilidades.
- Coordinar el trabajo de los demás residentes e internos asignados a su grupo.

**Curva de aprendizaje.**

Se define como *Curva de Aprendizaje*; el tiempo y el número de procedimientos que un cirujano corriente necesita para ser capaz de realizar un procedimiento en forma independiente, con un resultado razonable. Esto presupone la capacidad de identificar un cirujano "término medio". El residente en formación de posgrado deberá desarrollar su curva de aprendizaje durante su pasantía en el HGDC. El registro de los procedimientos que determinarán su curva de aprendizaje, serán documentados en el formulario de RECORD QUIRÚRGICO.

**9.3.6. Internos rotativos.**

Complementario a la Norma técnica para la implementación del internado rotativo en los establecimientos de salud de la red pública integral de salud vigente y al Reglamento de Docencia del Hospital General Docente de Calderón, se considerará:



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 34 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## OBLIGACIONES y FUNCIONES.

- Respetar los reglamentos, normas y procedimientos del Hospital y de la especialidad correspondiente.
- Conocer y respetar los niveles jerárquicos de la unidad y cumplir sus disposiciones.
- Asistir a las tutorías impartidas en el Programa de Internado Rotativo, salvo que se encuentre de turno.
- Vestir correctamente el uniforme durante sus labores, portar mandil, el cual tiene que estar abotonado.
- Portar el carné de identificación.
- Participar en las actividades docentes y de investigación de la unidad.
- Colaborar con los miembros del equipo de salud en las actividades asistenciales- académicas y otras según las necesidades de la especialidad y la unidad.
- Cumplir con las labores que se le hubiere asignado en cada una de las áreas.
- El horario de labores será 07:00 a 12:00 en actividad asistencial, en la posguardia los internos podrán salir una vez culminado los pendientes generados en su turno. Para actividades durante Sábados, Domingos y feriados el horario de ingreso es a las 07:00 y la salida es a las 07:30 siempre y cuando haya terminado la entrega adecuada del turno y sin pendientes de los pacientes.
- Las labores específicas asignadas a los Internos Rotativos son las siguientes:
  - Elaborar la anamnesis y examen físico de la historia clínica.
  - Descargar medicación y dietas para los pacientes hospitalizados.
  - Tramitar y coordinar exámenes que requiera el paciente externamente a través de Trabajo Social, o gestión de red.
  - Realizar los pedidos de exámenes de imagen, laboratorio y de patología.
  - Elaborar partes operatorios físicos y entrega de los mismos en quirófano a la Licenciada o Anestesiólogo responsable del área, debidamente llenados por el especialista y con la firma del Médico Tratante.
  - Limpieza de heridas de menor complejidad a los pacientes hospitalizados, y previa prescripción por el médico tratante.
  - Apoyo en la valoración de pacientes en el área de emergencia.
  - Verificar signos vitales del paciente, control de la ingesta y excreta de paciente (cuantificar diuresis y producciones de sondas y drenajes).



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 35 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Participar en la visita matutina con el Médico Tratante de su grupo asignado y en las visitas necesarias que sean requeridas con el Médico Tratante.
- Participar en las ayudantías de cirugías programadas y de emergencia.
- Coordinar con estadística las citas de los pacientes dados de alta para el seguimiento posoperatorio.
- Realizar los turnos y guardias asignados.

## DERECHOS.

- Ser reconocidos en la jerarquía del Hospital o Servicio de Salud.
- Recibir sistemáticamente de los docentes y tutores instrucciones y retroalimentación basadas en la discusión de casos, revisiones bibliográficas y modalidades interactivas.
- Formar parte del equipo de salud y realizar procedimientos médicos quirúrgicos debidamente autorizados y supervisados por los médicos residentes y tratantes.
- Solicitar y obtener permiso, con la debida justificación y el remplazo que lo cubrirá durante su ausencia. Este permiso será aprobado de acuerdo al órgano regular establecido en el Hospital General Docente de Calderón.
- El Interno no podrá abandonar el Hospital o Servicio de Salud, salvo que se le presente una urgencia la cual debe ser justificada adecuadamente.
- Todos los demás establecidos en el Reglamento de Docencia del Hospital General Docente de Calderón.

## PROHIBICIONES.

- Firmar recetas, certificados, pedidos de exámenes, protocolos operatorios, epicrisis y más documentos de uso hospitalario para los que no estén expresamente autorizados.
- Retirar, sin la autorización correspondiente, equipos, instrumentos o documentos propiedad del hospital tales como historias clínicas, radiografías, exámenes, etc.
- Dar información acerca del estado de los pacientes.
- Informar sobre la realización de procedimientos médico- quirúrgicos para los cuales no han sido expresamente autorizados.
- Abandonar o faltar a su lugar de trabajo sin justificación y/o autorización de su superior jerárquico.
- Asistir a su lugar de trabajo en estado de embriaguez o abuso de sustancias.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 36 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

- Ingerir bebidas alcohólicas o consumir drogas en las instalaciones del Hospital o Servicio de Salud.
- Realizar actos contrarios a la moral.
- Todas las demás establecidas en el Reglamento de Docencia del Hospital General Docente de Calderón.

## 10. COMPETENCIAS Y PRIVILEGIOS

La competencia profesional se define como “el grado de utilización de los conocimientos, las habilidades y el buen juicio asociados a la profesión, en todas las situaciones que se pueden confrontar en el ejercicio de la práctica profesional” (3).

El coordinador Técnico será el responsable de establecer la gradación de competencias de cada profesional del área, para lo cual utilizará la herramienta aprobada por la institución. (Ver anexo).

Gráfico No. 6



Figura 1. Componentes de la competencia.

Tomado de: Desarrollo de la competencia en el tiempo. Modificado de Dreyfus HL, Dreyfus SE. Mind Over Machine. New York, NY: Free Press; 1988.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 37 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Gráfico no. 7

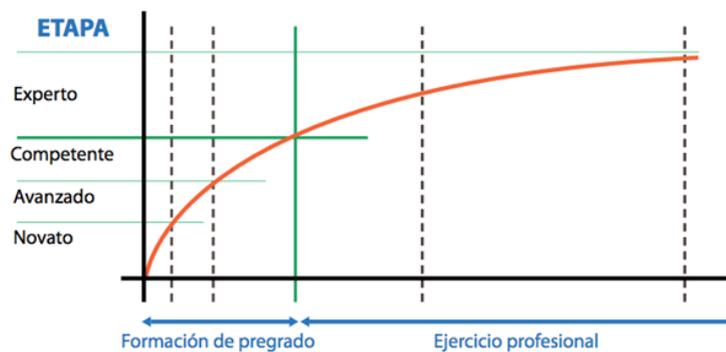
M.B.I. Durante Montiel, A. Martínez González, S. Morales López, J.R. Lozano Sánchez, M. Sánchez Mendiola



Pirámide de Miller y los instrumentos de evaluación. Modificada de Miller GE.<sup>11</sup>

Gráfico No. 8

M.B.I. Durante Montiel, A. Martínez González, S. Morales López, J.R. Lozano Sánchez, M. Sánchez Mendiola



Desarrollo de la competencia en el tiempo. Modificado de Dreyfus HL, Dreyfus SE. Mind Over Machine. New York, NY: Free Press; 1988.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 38 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 11. CARTERA DE SERVICIOS

Para la elaboración de la cartera de servicios se tomará en cuenta tanto las competencias de los especialistas que conforman el equipo de las diferentes especialidades, así como lo establecido en el Acuerdo Ministerial 5212. Registro Oficial Suplemento 428 de 30-ene.-2015 en lo referente a tipología para homologar establecimientos de salud por niveles. (2). (Ver anexo.).

## 12. DELIMITACIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS, BENEFICIARIOS DE LOS SERVICIOS QUE BRINDA LAS ESPECIALIDADES DEL ÁREA QUIRÚRGICA

Las especialidades del área quirúrgica atenderán las patologías previstas en la cartera de servicios que se describe en el literal 11 basado en el mapa de competencias de los médicos tratantes descrito en el literal 10 del presente documento. La población beneficiaria corresponde a la establecida en el HGDC que requiera manejo de patología clínica quirúrgica correspondiente a las especialidades de cirugía general, traumatología, cirugía vascular, cirugía cardiorácica, neurocirugía, urología, oftalmología, otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, cirugía plástica, y las especialidades afines que se crearen.

## 13. PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA

Tomando en cuenta a los lineamientos establecidos por el modelo de gestión instaurado en el Hospital General Docente de Calderón, la programación quirúrgica se la realiza de forma conjunta con los líderes de proceso y coordinadores involucrados basados en el procedimiento de programación quirúrgica establecido y aprobado para el efecto.

Una programación coordinada y conjunta permitirá:

- Mantener un orden que evite la pérdida de casos.
- Dar similares oportunidades a todos los especialistas del área quirúrgica dentro de lo que la ponderación correspondiente a recursos humanos y epidemiología le sea pertinente.
- Potenciar grupos de trabajo conjunto para la resolución de los casos de mayor complejidad, basados en las competencias y experiencia de cada profesional.
- Poder reorganizar los casos que requieran resolución prioritaria, sin alterar

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 39 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

indiscriminadamente el orden establecido.

- Mantener un seguimiento personalizado de los casos para evitar la pérdida de los mismos y por ende la subutilización de las horas hábiles de quirófano por suspensión de cirugías o ausentismo.

## 14. PASE DE VISITA

Un pase de visita adecuado alimenta la toma de decisiones con una revisión exhaustiva tanto de la historia clínica, como de la evaluación diaria del paciente, de igual forma el promover la educación en un hospital docente también requiere la participación activa de los estudiantes, sean estos internos, residentes o postgradistas y esto demanda mayor tiempo.

Por lo tanto realizar un pase de visita único y masificado despersonaliza la visita, y atenta contra los derechos pacientes, médicos y estudiantes.

Se formarán equipos de trabajo asegurando la cobertura y continuidad de la atención integrados por representantes de todos los miembros del equipo médico en sus distintos niveles y su proceder se normará a través del procedimiento de pase de visita del Hospital General Docente de Calderón.

Se buscará:

- Fortalecer una atención de calidad a cada paciente.
- Hacer una visita docente.
- Evitar la masificación de estudiantes y personal que aglomeren las salas de hospitalización.
- Tener un mejor seguimiento de los pacientes pre y postoperados.
- Unificar conductas.
- Evitar la dilución de responsabilidades.

## 15. MEJORAMIENTO Y CAPACITACIÓN CONTINUA

Los avances en el campo de la medicina, la cirugía y la tecnología nos obligan a permanecer actualizados y el crecimiento propuesto debe ser de forma responsable. Por lo tanto complementario a las capacitaciones establecidas por el ministerio de salud, y las capacitaciones comunes a toda el área quirúrgica es indispensable que

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 40 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

como especialidad se generen propias necesidades de capacitación basados en la matriz ya mencionada de competencias que revela fortalezas y debilidades, y que junto con el perfil epidemiológico local deben ser la prioridad.

Los objetivos serán:

- Fortalecer la autoformación y también la formación de terceros (estudiantes), dando énfasis en la docencia que es el pilar fundamental del Hospital General Docente de Calderón.
- Mediante la actualización de técnicas y conocimientos se promueve la resolución acertada, eficaz y óptima de las patologías clínicas quirúrgicas de especialidad.

Metodología:

- Establecer un calendario a mediano y largo plazo de capacitación mediante talleres teórico – prácticos que exploten y mejoren el potencial y las destrezas clínico quirúrgicas de las diferentes especialidades.
- Buscar el debido apoyo para la logística, aval académico y organización de todos y cada uno de los talleres mediante la elaboración de un proyecto específico para el mismo.
- Se prevee la organización de al menos un taller anual, con temas acordes al nivel de complejidad y perfil epidemiológico del Hospital General Docente de Calderón.

## 16. PRODUCTOS Y SERVICIOS

- Realización de intervenciones y procedimientos quirúrgicos de acuerdo al estado de salud y requerimiento de cada paciente.
- Enseñanza y entrenamiento a profesionales, estudiantes de pregrado y posgrado.
- Publicación de procesos de investigación.
- Capacitación de talento humano.
- Planificación de recursos.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 41 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 17. RERENCIAS NORMATIVAS

No.	DOCUMENTO
1	Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes Suplemento -- Ministerio de Salud Pública Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública Dirección Nacional de Normatización Dirección Nacional de Normatización del Talento Humano , Consejo de Educación Superior Octubre 2013, Registro Oficial No 377 - - Martes 18 de noviembre de 2014 – 7
2	TIPOLOGIA PARA HOMOLOGAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES. Acuerdo Ministerial 5212. Registro Oficial Suplemento 428 de 30-ene.-2015
3	Kane MT. The assessment of professional competence. Education and the Health Professions. 1992;15:163-82
4	AMA J Ethics. 2016 Sep 1; 18(9):910-6. doi: 10.1001/journalofethics.2016.18.9.medu1-1609.
2	Constitución de la República del Ecuador, RO 449, 2008-10-20, Referéndum y Consulta Popular 2011-05-07.
3	Ley Orgánica de Salud, RO 423, Suplemento del 2006-12-22.
4	Ley Orgánica de Servicio Público, RO 294, Segundo Suplemento del 2010-10-06.
5	Ley Orgánica de Educación Superior, RO 298, Suplemento del 2010-10-12.
6	Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Plan Nacional del Buen Vivir 2013 – 2017. Quito, Ecuador, 2013.
7	Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública. (2012). Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS. Quito, Ecuador, 2012.
9	Acuerdo Ministerial N° 00001537, Estatuto Orgánico Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales.
10	Acuerdo Ministerial N° 00005217, Creación del Hospital General Docente de Calderón.
12	Hospital General Docente de Calderón. (2015). Estructura Vertical Funcional, Especialización de las Funciones, Hospital General Docente de Calderón. Quito-Ecuador, 2015.
13	Hospital General Docente de Calderón. (2015). Estructura Horizontal Procesos, Equipos de Mejora Continua de la Calidad, Hospital General Docente de Calderón. Quito-Ecuador, 2015.
14	Ministerio de Salud Pública. (2015). Descripción y Perfil del Puesto. Quito-



**FECHA APROBACIÓN:** 27/08/2019

**VERSIÓN:** 002

**PÁGINA:** 42 DE 52

**CÓDIGO:** HGDC-MAN-EQ

	Ecuador. 2015.
16	Hospital General Docente de Calderón. (2015). Plantilla de Talento Humano. Quito-Ecuador. 2015.
17	Manual de Funciones de Anestesia HGDC, 2015.

FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 43 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 18. ANEXOS

### Anexo 1

Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes Suplemento -- Ministerio de Salud Pública Subsecretaría de Gobernanza de la Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización del Talento Humano.

Tipo de atención	Número máximo de alumnos
Hospitalización	1 estudiante de pregrado por cama ocupada, en función de la tasa de ocupación de la UAD, en jornadas máximo de 4 horas; 2 médicos posgradistas y un interno rotativo por cada tratante a cargo de un paciente. Cada establecimiento debe buscar la mejor aplicación de este numeral, respetando el principio de calidad en la atención y considerando que no se debe saturar las habitaciones de los pacientes.
En consulta externa	2 estudiantes de pregrado por cada consultorio, por cada jornada de 4 horas.
En quirófanos	4 estudiantes máximo, de ellos 2 de postgrado (1 de anestesia y 1 de cirugía), 1 interno rotativo y/o 1 estudiante de enfermería en cada cirugía, y que podrían ser parte del equipo quirúrgico.
En sala de partos y Centro Obstétrico	1 médico de posgrado, 1 interno rotativo, 1 estudiante (medicina u obstetricia) por cada 3 camas de labor; 1 estudiante para atención de parto; 1 estudiante para cada 5 camas de recuperación post-parto
En la sala de emergencias	1 estudiante por cubículo de atención o procedimiento; 1 médico de posgrado y 1 interno rotativo por cada 4 cubículos de atención
En los servicios de Imagenología, Medicina Física y Rehabilitación o Kinesiología	1 estudiante por cada 2 cubículos de atención o procedimiento. Este estudiante puede ser de pregrado o postgrado.

### Supervisión de los profesionales en formación

Carrera	Nivel de formación en años	Grado de supervisión por la IES en %	Grado de supervisión por la unidad prestadora de servicios de salud %
Odontología	1 a 5	50	50
Enfermería	2 a 3	50	50
Medicina	1 a 5	70	30
	6 (internos)	75	25
	Postgrados	90	10
Obstetricia, Fisioterapia, Nutrición, Terapia Ocupacional, Química y farmacia, Psicología	2 a 3	50	50
	4	60	40
	5 (internos)	90	10
Técnicos	1	50	50
	2	90	10



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 44 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Tipo	Carga horaria semanal máxima en total <sup>8-16</sup>	Turnos nocturnos
Estudiantes de pregrado de medicina, en formación	20 horas semanales de clases prácticas supervisadas con tutor como máximo, que se aplicarán de forma progresiva de menos a más según el curso.	No realizan. Ocasionalmente podrán realizar como máximo una guardia a la semana, si es que cuentan con un tutor o docente presente.
Estudiantes de pregrado de otras carreras en salud (Obstetricia, Fisioterapia, Nutrición, Terapia Ocupacional, Química y farmacia, Psicología)	Clases prácticas supervisadas con tutor, que se aplicarán de forma progresiva de menos a más según el curso.	Según lo establezca la malla curricular de cada una de las carreras, siempre y cuando se requiera turnos nocturnos.
Estudiantes de pregrado de enfermería que realizan el internado rotativo <sup>16</sup>	30 horas semanales de actividades asistenciales supervisadas con tutor, y 10 horas de trabajo académico de formación complementaria.	Turnos de 6 a 12 horas, según lo establezca la malla curricular de la carrera de enfermería.
Estudiantes de pregrado de medicina que realizan el internado rotativo	60 horas semanales de actividades asistenciales supervisadas con tutor	24 horas cada cuarto día, participan al día siguiente en la entrega de la guardia y en la visita médica.
Estudiantes de postgrado en especialidades médicas <sup>8-15</sup>	80 horas semanales distribuidas de la siguiente manera: 80% (64 horas) en actividades asistenciales en relación a la especialidad y 20% para actividades docentes y académicas formales (16 horas)	24 horas cada cuarto día, participan al día siguiente en la entrega de la guardia y en la visita médica



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 45 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Anexo 2**  
**FORMATO DE REGISTRO DE RECORD QUIRÚRGICO**

#	FECHA	NOMBRE DEL PACIENTE	HCL	DIAGNOSTICO	PROCEDIMIENTO	FUNCIÓN DESEMPEÑADA	TRATANTE
1							
2							
3							



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 46 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Anexo 3

**REQUISITOS PARA QUE UN RESIDENTE DE POSTGRADO EJECUTE UN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO COMO CIRUJANO PRINCIPAL EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA GENERAL**

PROCEDIMIENTO	REQUISITOS				
	ENTRENAMIENTO EN CAJAS O PRACTICAS DE DESTREZAS MANUALES	# de procedimientos requeridos COMO AYUDANTE	TEÓRICOS DOMINIO DE FITOPATOLOGÍA DE LA ENFERMEDAD, TÉCNICA QUIRÚRGICA, COMPLICACIONES	APTITUDES/ACTITUDES BUENA PREDISPOSICIÓN PROACTIVO RESPONSABLE COLABORADOR RESPETUOSO PUNTUAL	JERÁRQUICOS R1 R2 R3 R4
APENDICECTOMÍA CONVENCIONAL	100 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R2, R3, R4
APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	200 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA	100 HORAS	30	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
HERNIOPLASTÍA INGUINAL ABIERTA	100 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCOPICA	200 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R4
HERNIOPLASTIA VENTRAL ABIERTA	100 HORAS	30	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
HERNIOPLASTIA VENTRAL LAPAOSCOPICA	200 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R4
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	50 HORAS	20	CUMPLE	CUMPLE	R1, R2, R3, R4
EXCÉRESIS DE LESIONES BENIGNAS MENORES	50 HORAS	10	CUMPLE	CUMPLE	R1, R2, R3, R4
COLECISTECTOMIA ABIERTA	100 HORAS	30	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	200 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
EXPLORACION DE VIAS BILIARES	100 HORAS	10	CUMPLE	CUMPLE	R4
LAPAROTOMIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL	100 HORAS	20	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4
LAPAROTOMIA POR TRAUMA	150 HORAS	50	CUMPLE	CUMPLE	R4
GASTROSTOMIA Y YEYUNOSTOMIA DE ALIMENTACION	100 HORAS	10	CUMPLE	CUMPLE	R3, R4



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 47 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

**Anexo 4**

NIVELES DE PROGRESO DE LAS APTITUDES MÉDICAS			
1	Tiene conocimiento.	MEDICO POSTGRADISTA	
2	Puede actuar bajo supervisión permanente.		
3	Puede actuar bajo supervisión moderada.		
4	Puede actuar de manera independiente.		MÉDICO TRATANTE
5	Puede actuar como supervisor o instructor		



## Anexo 5

### MATRIZ PARA GRADACIÓN DE COMPETENCIAS Y PRIVILEGIOS

En la matriz que se describe a continuación consta el formato para una autoevaluación, cuyo objetivo es tener un diagnóstico de cada uno de los integrantes (Médicos Tratantes) de las diferentes especialidades con el objetivo de desarrollar estrategias para el mejor funcionamiento de la misma.

La autoevaluación requiere de la mayor sinceridad posible bajo la siguiente guía:

No he realizado nunca el procedimiento. No creo que pueda realizarlo.

No he realizado nunca el procedimiento. Pero si puedo realizarlo.

He realizado algunos. Aún no estoy cómodo al realizarlo.

He realizado varios. Me siento cómodo al realizarlo.

He realizado bastantes. Me siento muy cómodo realizándolo.

Con esto se puede determinar:

- 1.- Que quien no se sienta cómodo con algún procedimiento, al inicio no lo realice solo, pero que este planificado para que en el transcurso del proceso con la planificación de la mayor cantidad posible de esos procedimientos, este capacitado lo más pronto posible.
- 2.- Cuidar a nuestros pacientes, evitar complicaciones que generan problemas personales e institucionales.
- 3.- Aprovechar de la mejor forma las fortalezas de cada uno, para lograr un crecimiento óptimo del Área Quirúrgica y beneficiar a todo el equipo de la experiencia de cada profesional.

Una vez realizada la autoevaluación el mapa que se muestra a continuación revela las áreas que requieren capacitación y que serán tomadas en cuenta para el fortalecimiento continuo del servicio (ver literal 15).



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 49 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

Gráfico No. 9

Ejemplo de Gradación de Privilegios

GRADACIÓN DE "PRIVILEGIOS" SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERON								
REGIÓN	PROCEDIMIENTO	DR.	DR.	DRA. MA. DEL CARMEN REYES	DR.	DR.	DR.	DR.
PIEL	Colocación de accesos venosos centrales							
	Colocación de accesos venosos periféricos							
	Biopsias insicionales/excisionales de piel (excepto cara)							
	Biopsias insicionales/excisionales de piel de cara							
CUELLO	Exciñón de lesiones de TCS							
	Manejo de patología tiroidea benigna							
	Manejo de patología tiroidea maligna							No he realizado nunca el procedimiento. No creo que pueda realizarlo.
	Manejo de trauma de cuello							No he realizado nunca el procedimiento. Pero si puedo realizarlo
	Acceso a esófago cervical							He realizado uno o varios PERO aún no estoy cómodo al realizarlo.
	Manejo de Divérticulos de Zencker							
TORAX	Manejo de Glomus Carotídeo							
	Traqueostomía							
	Toracocentesis							
	Toracostomía con tubo							He realizado varios. Me siento cómodo al realizarlo.
	Pericardiocentesis							
	Toracotomía izquierda (por trauma)							He realizado bastantes. Me siento muy cómodo realizándolo.
	Toracotomía derecha (por trauma)							
	Toracotomía de resucitación							
	Esternotomía							
	Toracoscopia Diagnóstica							
HERNIAS	Simpatomía toracoscópica (hiperhidrosis axilar)							
	Paracentesis con aguja							
	Lavado peritoneal diagnóstico							
	Herniorrafia umbilical							
	Herniorrafia inguinal abierta con malla							
	Herniorrafia inguinal abierta sin malla							
	Herniorrafia inguinal laparoscópica TAP							
	Herniorrafia inguinal "laparoscópica" TEPP							
	Herniorrafia inguinal con técnica de Stoppa							
	Herniorrafia insicional simple							
	Herniorrafia insicional compleja							
	Hernias de los triangulos posteriores							

P E L V I S	APÉNDICE	Hernias de los triangulos posteriores						
		VESÍCULA Y VB	Apendicectomía convencional					
			Apendicectomía laparoscópica					
	Colecistectomía convencional							
	Colecistectomía laparoscópica							
	ESÓFAGO	EVB abierta						
		EVB laparoscópica						
		Coledoscopia						
		Derivación biliodigestiva: coledoco duodeno anastomosis						
		Derivación biliodigestiva: hepático yeyuno anastomosis						
		Reparación de lesión de la vía biliar extrahepática						
		Reparación de lesión de la vía biliar intrahepática						
		Manejo de quiste de colédoco						
		Manejo de perforación esofágica						
		Devascularización esofágica por Hipertensión portal						
	DIAFRAGMA	Esofagectomía por Neoplasia						
		Funduplicatura de Nissen 360 grados laparoscópica						
		Funduplicatura de 270 grados laparoscópica						
		Revisión de Funduplicatura previa						
	ESTÓMAGO	Reparo de Hernia Hiatal simple						
		Manejo de Hernia Hiatal compleja						
		Manejo de perforación diafragmática aguda						
		Manejo de perforación diafragmática crónica						
		Gastrostomía (apoyo a EDA)						
		Gastrostomía abierta						
		Gastrostomía por laparoscopia						
		Manejo de Sangrado Digestivo						
		Vagotomía troncular + piloroplastia						
		Vagotomía selectiva						
		Vagotomía ultraselectiva						
		Manejo de úlcera duodenal por laparoscopia						
		Manejo de úlcera duodenal por técnica abierta						
	Gastrectomía subtotal							
	Gastrectomía total							
	P E L V I S	Esofagogastrectomía						
		Cirugía bariátrica: plicatura gástrica						
Cirugía bariátrica: gastrectomía vertical								
Cirugía bariátrica: bypass gástrico								
Cirugía bariátrica: shunt duodenal								



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 51 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## Anexo 6

### Metodología para la elaboración de Cartera de Servicio.

En este contexto en el gráfico siguiente figuran de color verde los procedimientos factibles de ser realizados por el Hospital General Docente de Calderón, con el equipamiento correspondiente tanto a quirófano, o en la cabecera del paciente. Se rotulan de color rojo aquellos procedimientos tributarios de ser manejados en institución de tercer nivel, independiente de la competencia del cirujano y más allá de sus capacidades, por la sencilla razón de requerir medios de apoyo diagnóstico, terapéuticos, y talento humano que demandan su manejo en una institución de mayor complejidad.

De igual forma figuran de color rojo aquellos procedimientos que pudiendo ser competencia de una especialidad, por respeto a las otros especialistas existentes en el Hospital General Docente de Calderón y que pueden proveer un mejor abordaje de la patología, por lo que el manejo de dichas casos es multidisciplinario.

Los procedimientos quirúrgicos catalogados como CASOS SELECCIONADOS, representan aquellos procedimientos que por su particularidad y luego de un análisis pormenorizado, pueden realizarse en nuestra institución de acuerdo a su nivel de complejidad, para lo cual deben ser respaldados mediante una discusión del caso en el STAFF de las instancias correspondientes, como paso previo a su programación, de igual forma se considera prudente que los casos problema o de cirugía mayor relevantes también sean sometidos a discusión y presentación en el STAFF, con el objetivo de unificar conductas y respaldar la toma de decisiones por todo el equipo, para asegurar el ofrecer al paciente la mejor alternativa, y de igual forma respaldar al profesional que realizará el procedimiento amparado en la opinión y consenso del todo el equipo quirúrgico.



FECHA APROBACIÓN: 27/08/2019

VERSIÓN: 002

PÁGINA: 52 DE 52

CÓDIGO: HGDC-MAN-EQ

## 19. CONTROL DE CAMBIOS

No.	DESCRIPCIÓN	FECHA
1.0	Manual de Organización y Funciones del Área Quirúrgica	Enero 2018