



**“MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DE JEFATURA DE GUARDIA DEL
HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN”**

	NOMBRE / APELLIDO	CARGO	FIRMA
Elaborado por:	Dra. Karen Priscila García Salazar	Responsable Gestión Clínico-Quirúrgicas	
	Lcda. Fanny Marisol Basantes Toapanta	Responsable de la Gestión de Calidad	
	Dr. Patricio Alejandro Abril López	Médico General en Funciones Hospitalaria	 Firmado electrónicamente por: PATRICIO ALEJANDRO ABRIL LOPEZ
Revisado por:	Dra. Jeanette Margarita Mediavilla Sarmiento	Responsable Gestión de Apoyo Terapéutico	
	Dra. Patricia Janeth Benavides Vera	Responsable Docencia e Investigación	
	Dr. Danny Patricio Flores Almeida	Coordinador Técnico de Emergencia	
	Lcda. Dayse Moreira	Responsable de la Gestión de Enfermería	
	Lcda. Ercilia Carolina Caizaluisa Toapanta	Coordinador Técnico de Enfermería	
Validado por:	Dra. Ximena Alexandra Ríos Ramírez	Dirección Asistencial	
Aprobado por:	Dr. Juan Pablo Velasco Moncayo	Gerente General	

12 de diciembre del 2023

“Los autores y los revisores declaran no tener conflictos de interés en la elaboración / revisión de este procedimiento”

Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. OBJETIVOS	3
2.1. General.....	3
2.2. Específicos	3
3. ALCANCE	4
4. DEFINICIONES	4
5. MARCO REGULATORIO.....	5
6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL INTERNA DE LA INSTITUCIÓN.....	6
7. MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN	7
7.1 Misión	7
7.2. Visión	7
8. ESQUEMA DE INTERRELACIÓN.....	7
9. TALENTO HUMANO	8
9.2. Perfil del cargo	8
9.3. Atribuciones y Responsabilidades.....	9
10. OTROS ASPECTOS GENERALES	10
11. REFERENCIAS Y NORMATIVAS	10
12. CONTROL DE CAMBIOS	11
13. ANEXOS	12

1. INTRODUCCIÓN

El Hospital General Docente de Calderón a través de la máxima autoridad, en base a la estructura organizacional interna según el artículo 14, delega las funciones de jefatura de guardia a un médico/a y enfermero/a por turno, que es el responsable de representar a la autoridad para garantizar la funcionalidad de los procesos agregadores de valor, asistenciales y administrativos en horarios nocturnos, fines de semana y feriados, así como las actividades de atención directa al paciente.

Además, según el Acuerdo Ministerial 00001849 que acuerda, *“Expedir el reglamento para viabilizar el establecimiento de jornadas especiales de trabajo en las unidades operativas de la Red Pública Integral de Salud (RPIS)”*. (MSP, 2012)

“Con el objeto de establecer las normas y procedimientos que permitan aplicar la jornada especial de trabajo para los profesionales de salud que laboren en el establecimiento de la RPIS e instituciones médicas de naturaleza pública, en función de la Misión Institucional, exigencias organizativas y peculiares del servicio que presentan, disponibilidad de oferta laboral e profesionales de salud, así como las características y actividades propias del puesto y su lugar de trabajo; precautelando la continuidad, equidad y optimización de servicios, así como la protección de la salud y la seguridad de las y los servidores públicos.”

El mismo que en su artículo 10 de este acuerdo menciona; Guardias Rotativas Nocturnas.- El médico/a jefe de guardia y el/la supervisora de la gestión de enfermería, emitirá un informe al término de su jornada de trabajo, de todas y cada una de las novedades que se hubieren presentado en relación a los profesionales de salud y personal de apoyo que se encuentran dentro del horario, con copia a la dirección médica hospitalaria y Gestión de enfermería en la hora posterior a la terminación de su turno.

Con estos antecedentes la máxima autoridad aprueba el manual organizativo y funcional de la jefatura de guardia del Hospital General Docente de Calderón.

2. OBJETIVOS

2.1. General

- Describir las atribuciones y responsabilidades del médico especialista y enfermera jefes de guardia, con la finalidad de garantizar el seguimiento y ejecución de los procesos del Hospital General Docente de Calderón.

2.2. Específicos

- Garantizar el funcionamiento del hospital en las horas establecidas siguiendo la estructura interna del hospital.
- Gestionar las novedades que se presenten durante las guardias en las unidades asistenciales.

3. ALCANCE

El siguiente documento va dirigido a los profesionales asignados para jefes de guardia, así como a todas las dependencias del Hospital General Docente de Calderón.

4. DEFINICIONES

Admisión. - Es el proceso de admitir a un ser humano en su condición de paciente con la apertura de la historia clínica y/o agendamiento de cita médica para la atención sanitaria. (DIVISIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE SALUD, s.f.)

Admisionista.- El funcionario que cumple con el perfil establecido por el órgano regulador y que haya cumplido con el proceso de contratación, que tenga los conocimientos y la competencia para cumplir con las responsabilidades descritas en la unidad de admisiones para ejercer sus funciones con honestidad, responsabilidad y eficiencia.

Capacidad resolutive: es el nivel de respuesta que tiene un establecimiento de salud a la demanda de atención o solución inmediata a cuadros complejos de salud de una persona o grupo de personas, con acciones integrales, inmediatas y oportunas haciendo uso de los recursos físicos y humanos debidamente calificados, quienes harán diagnóstico y tratamiento oportuno. La capacidad resolutive se expresa en la cartera de servicios del establecimiento.

Contrarreferencia: Es el procedimiento obligatorio por el cual, un usuario o usuaria que inicialmente fue referido/derivado es retornado luego de haber recibido la atención con la información pertinente al establecimiento de salud de menor nivel de atención correspondiente, para garantizar la continuidad y complementariedad de su atención.

Derivación. - Es el procedimiento por el cual los prestadores de salud envían a los usuarios a un prestador externo público (Red Pública Integral de Salud) o privado (Complementario) del mismo o mayor nivel de atención y/o de complejidad, cuando la capacidad instalada del establecimiento o de la entidad a la que pertenece no permite resolver el problema de salud, por la que se le envía, buscando la complementariedad de los servicios previa la autorización correspondiente. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 2013)

Jefe de guardia. – Profesionales que en ausencia de la gerencia y dirección médica del hospital, fuera de la jornada ordinaria, ejerce la autoridad de gestionar el funcionamiento de la institución. (HGDC, 2023)

Médico especialista. - Profesional de la medicina o de otra área de la salud que ha recibido formación en una especialidad con título registrado de IV nivel, y que está autorizado para ejercerla.

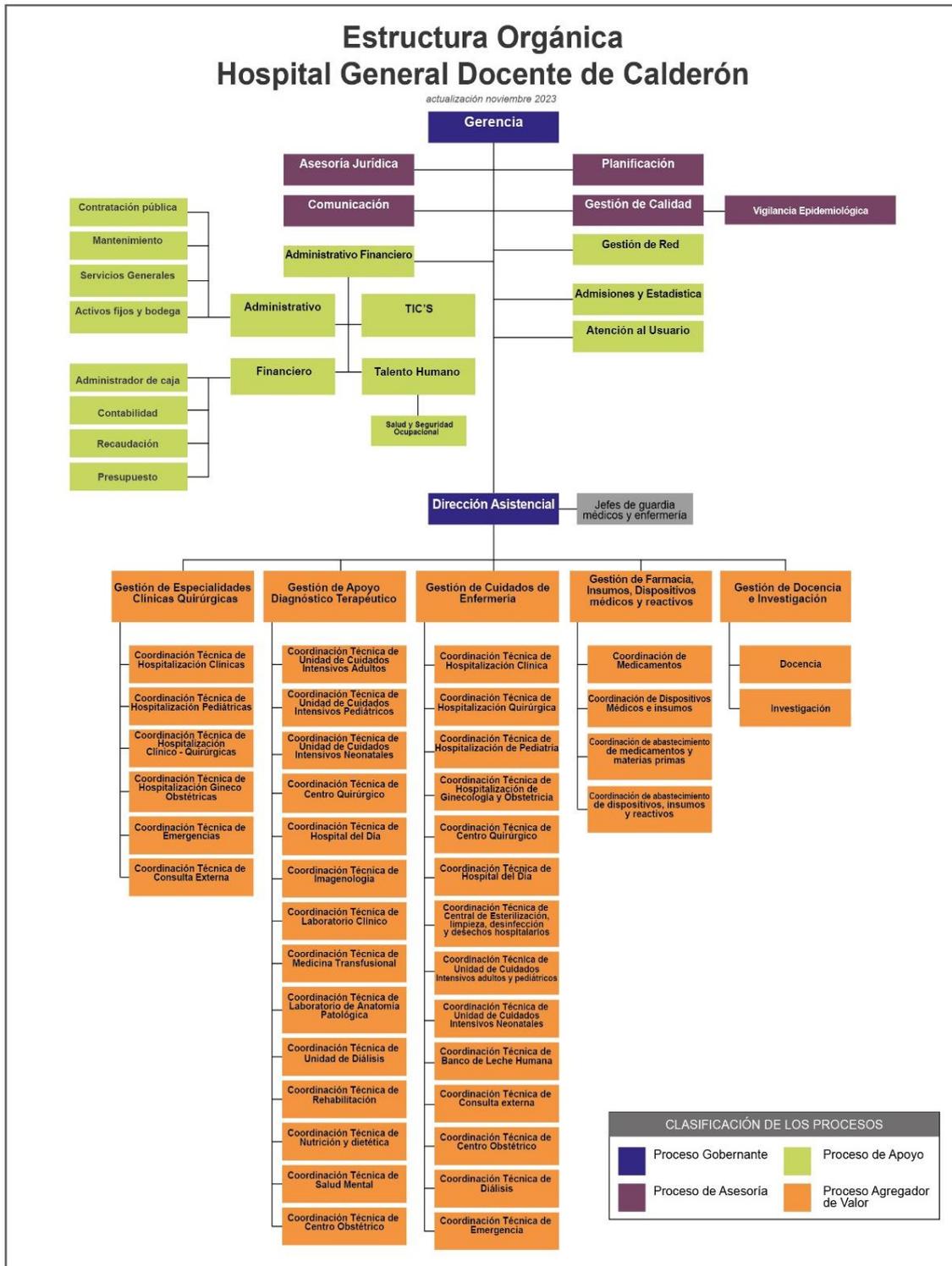
Referencia. - Es el procedimiento por el cual los prestadores de salud envían a los usuarios de un establecimiento de salud de menor a mayor o al mismo nivel de atención o de complejidad; cuando la capacidad instalada no permite resolver el problema de salud. (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR, 2013)

Unidad de Admisión. - Es el departamento donde se efectúa el procedimiento de admitir a los pacientes para la atención sanitaria con la apertura de la historia clínica verificada y entrega de los formularios de registros por los profesionales de la salud.

5. MARCO REGULATORIO

- Cumplir con los acuerdos ministeriales, programas, entre otros establecidos por el MSP, MT, OPS que sirvan como lineamientos para garantizar la atención de calidad y segura al paciente en base a:
- Constitución de la República, 2008, Art 32: “...La salud es un derecho que garantiza el Estado...”.
- Constitución de la República, 2008, Art 34: “...El derecho de la seguridad social es un derecho irrenunciable...”.
- Constitución de la República, 2008, Art 229: “Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público...”.
- Constitución de la República, 2008, Art 233: “Ninguna servidora o servidor público estará exento de responsabilidades por los actos realizados en el ejercicio de sus funciones o por sus omisiones, y serán responsables administrativa, civil y penalmente por el manejo y administración de fondos, bienes o recursos públicos”.
- Constitución de la República, 2008, Art 369: “...El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley...”.
- Constitución de la República, 2008, Art 370: “...El IESS es responsable de la prestación de salud por contingencias del seguro universal a sus afiliados...”.
- Ley Orgánica de Salud, 2006. Art 1. “...Del Derecho universal a la salud y protección...”.
- Ley de Seguridad Social, 2001. Art 2. “...El derecho de la seguridad social es un derecho irrenunciable...”.
- Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Art 103. “...Prestaciones de salud...”.
- Modelo de Atención Integral en Salud – MAIS. 2012.
- Acuerdo Ministerial N 00140-2023: “Reglamento de relacionamiento para la prestación de servicios de salud entre instituciones de la Red Pública Integral de Salud -RPIS, de la red privada complementaria-RPC y el servicio público para pago de accidentes de tránsito SPPAT; y, su reconocimiento económico”.

6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL INTERNA DE LA INSTITUCIÓN



7. MISIÓN Y VISIÓN DEL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN

7.1 Misión

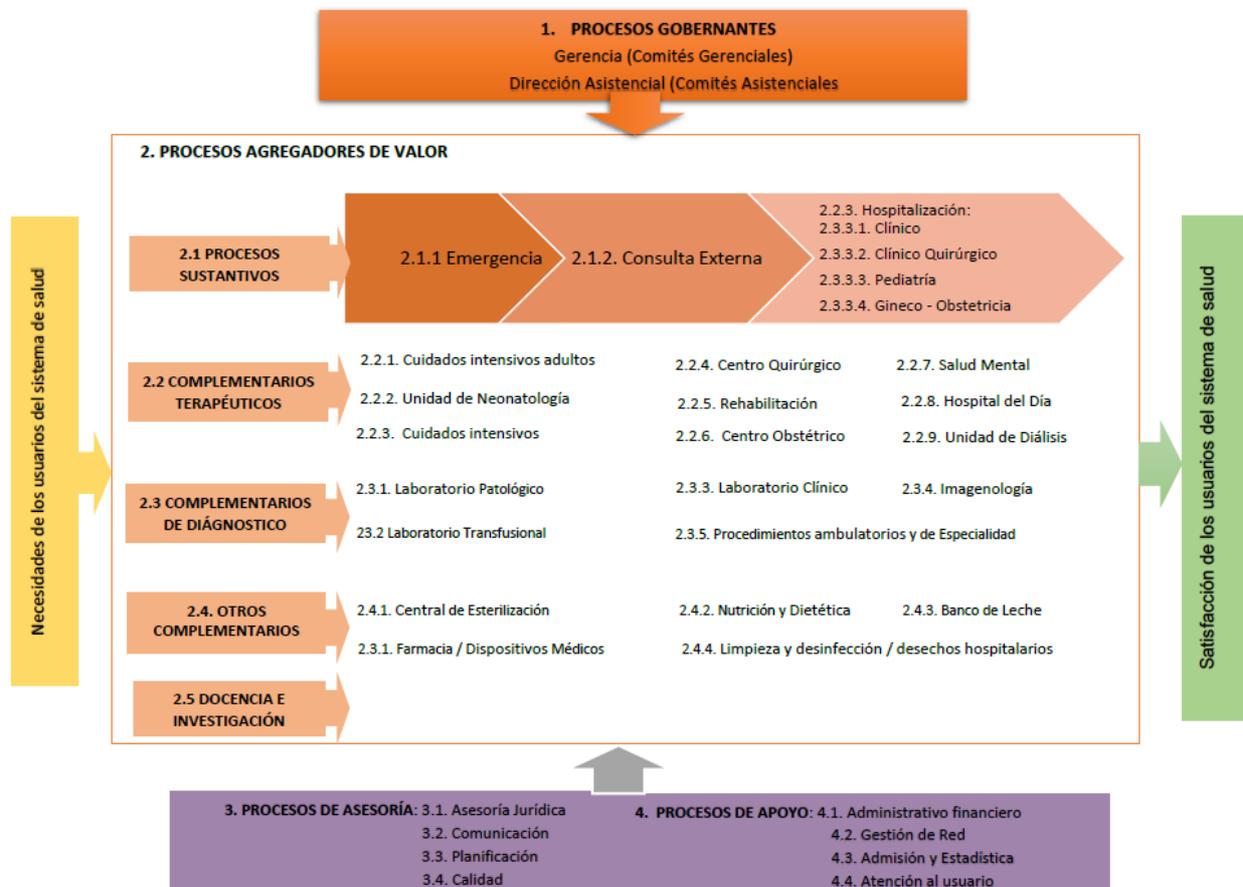
Proveer una atención de salud integral eficiente, que garantice el acceso oportuno de la población, mediante la prestación de servicios de segundo nivel y (sexto grado de complejidad), con talento humano calificado y comprometido, impulsando la docencia e investigación

7.2. Visión

Para el año 2027 el Hospital General Docente de Calderón será un hospital de 2do nivel acreditado y posicionado como referente nacional e internacional, asegurando la sostenibilidad y la satisfacción de la calidad de la atención de los servicios de salud, mediante la implementación de tecnología e innovación.

8. ESQUEMA DE INTERRELACIÓN

La jefatura de guardia se interrelaciona con los siguientes procesos de la institución en su ámbito de competencias:



9. TALENTO HUMANO

9.1. Designación y Horarios:

La Jefatura de Guardia será asignada por la Gerencia como máxima autoridad, en coordinación con la Dirección Médica Asistencial y la Gestión de Cuidados de Enfermería, con acción de personal a través de la UATH, a los profesionales que cumplan con los perfiles establecidos.

Médicos Especialistas

- El Coordinador Técnico Médico del área perteneciente a los profesionales asignados como Jefes de Guardia organizarán los horarios de Médicos.
- En caso de ausentismo por vacaciones o permisos programados, el Coordinador Técnico deberá dejar un reemplazo.
- Si el ausentismo no es programado, asumirá las funciones de Jefatura de Guardia el médico especialista que tenga acción de personal.
- La acción de personal será emitida para los especialistas de emergencia que cumplen horarios rotativos, las funciones de Jefatura de Guardia se alternarán entre este grupo de profesionales cada 3 meses.

Licenciada/o en Enfermería

- El Coordinador Técnico de Enfermería organizara los horarios mensualmente y asignará las actividades en las horas que no ejercen las funciones de jefe de guardia, de acuerdo a los lineamientos Institucionales.
- Para garantizar la cobertura en caso de vacaciones o ausencias la Coordinación Técnica de Enfermería de Emergencia y la Gestión de Cuidados de Enfermería asignará el profesional, como encargo de funciones con el personal de turno de emergencia.

La vigencia del periodo de designación como Jefe de Guardia Médico y Enfermera así como su renovación dependerá del criterio de la máxima autoridad, en base a la evaluación del nivel de desempeño de los profesionales asignados.

9.2. Perfil del cargo

JEFE DE GUARDIA MÉDICO	
Criterio	Características del Especialista
Educación formal	<ul style="list-style-type: none">• Título registrado con cuarto nivel de especialidad médica.
Experiencia	<ul style="list-style-type: none">• 2 años en instituciones públicas o privadas de segundo y tercer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud.

JEFE DE GUARDIA ENFERMERA	
Criterio	Características de la Enfermera
Educación formal	<ul style="list-style-type: none"> • Título registrado con tercer nivel en enfermería (cuarto nivel opcional)
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> • 2 años en instituciones públicas o privadas de segundo y tercer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud.
OTRAS CARACTERISTICAS OPCIONALES PARA AMBAS JEFATURAS	
Experiencia en investigación, docente y/o administrativa (de preferencia, pero no obligatorias)	

9.3. Atribuciones y Responsabilidades

- Gestionar los ingresos y referencias de pacientes del hospital, en coordinación con los especialistas de las unidades de producción, según la demanda.
- Supervisar la Gestión de la apertura de la RPIS – C, para los casos que requieran según normativa.
- Garantizar el funcionamiento del hospital, administrando y optimizando sus recursos existentes. Los movimientos se harán en base a los recursos disponibles con la finalidad de garantizar la cobertura en las áreas que lo requieran, debiendo justificar técnicamente las decisiones tomadas.
- Recibir y entregar el turno a través de informe verbal y escrito sobre las condiciones del hospital, con las características de: pertinencia, veracidad y agilidad.
- Gestionar la solución de novedades administrativas y asistenciales que se presenten en los procesos durante los turnos rotativos.
- Realizar actividades de apoyo asistencial según su competencia y las necesidades del hospital en los diferentes procesos.
- Supervisar las activaciones y reportes de todas aquellas notificaciones de carácter obligatorio: Código púrpura, Código plata, Comité de Evitabilidad de Muerte Materna, Comité de paliativos, Operativos INDOT, COE, casos de muerte materna y neonatal, casos de vigilancia epidemiológica de reporte obligatorio, y los otros que se dispongan por normativa legal vigente.
- Mediar la resolución de conflictos que limiten el funcionamiento de las actividades asistenciales, aplicando el diagrama de flujo de actividades que aseguren la atención en puntos estratégicos según la competencia de jefatura de guardia (ver anexo 1).

10. OTROS ASPECTOS GENERALES

En concordancia a los artículos pertinentes detallados en varios reglamentos internos del HGDC (Reglamento Interno, Estructura Organizacional, Reglamento de funcionamiento de los equipos de mejora continua), se aplicarán los artículos de dichos documentos normativos en los siguientes aspectos generales relacionados con el presente manual:

ASPECTO GENERAL	REGLAMENTO VINCULANTE DEL HGDC
Vacaciones, permisos y licencias	Reglamento Interno del hospital, LOSEP
Evaluación periódica del personal	Plataforma del Ministerio de Trabajo, SIITH
Deberes, derechos y prohibiciones	Reglamento Interno del hospital, LOSEP
Régimen disciplinario	Reglamento Interno del hospital, LOSEP
Mejora continua	Acuerdo Ministerial-072-2017

11. REFERENCIAS Y NORMATIVAS

Asamblea Nacional. (28 de marzo de 2016). *LEY ORGANICA DE SERVICIO PUBLICO, LOSEP*.
Obtenido de http://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic5_ecu_ane_mdt_4.3_ley_org_ser_p%C3%BAb.pdf

DIVISIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICAS DE SALUD. (s.f.). *MANUAL PARA LA ORGANIZACIÓN DE UN DEPARTAMENTO*.

HGDC. (2023). *ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS INTERNA DE HGDC*.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR. (Septiembre de 2013). *NORMA DEL SUBSISTEMA DE REFERENCIA, DERIVACIÓN CONTRAREFERENCIA, REFERENCIA INVERSA Y TRANSFERENCIA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD*. Obtenido de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2014/01/norma_referencia_contrareferencia.pdf

Guía del Jefe de Guardia. Docplayer.Es. Recuperado el 23 de febrero de 2023, de <https://docplayer.es/84987259-Guia-del-jefe-de-guardia.html>

Legislación de médico de guardia. Com.ar. Recuperado el 23 de febrero de 2023, de https://www.colmed3.com.ar/imprimir/imprimir_legislacion_medico_de_guardia.html

Norma técnica de subsistema de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia del sistema nacional de salud. Ministerio de salud-Ecuador. 2014.
<http://chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Norma%20T%C3%A9cnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf>

12. CONTROL DE CAMBIOS

Se sugiere revisión anual por parte de las autoridades correspondientes o de ser necesario cuando las autoridades lo soliciten.

Fecha	Descripción	Detalle del cambio	Versión
12/12/2023	Documento nuevo	N/A	001

13. ANEXOS

Anexo 1. Diagrama de flujo de actividades que aseguren la atención en puntos estratégicos, ver link:
https://drive.google.com/file/d/1J0amocBIW6si-B0XIWy63gIDvfh0K5-C/view?usp=drive_link

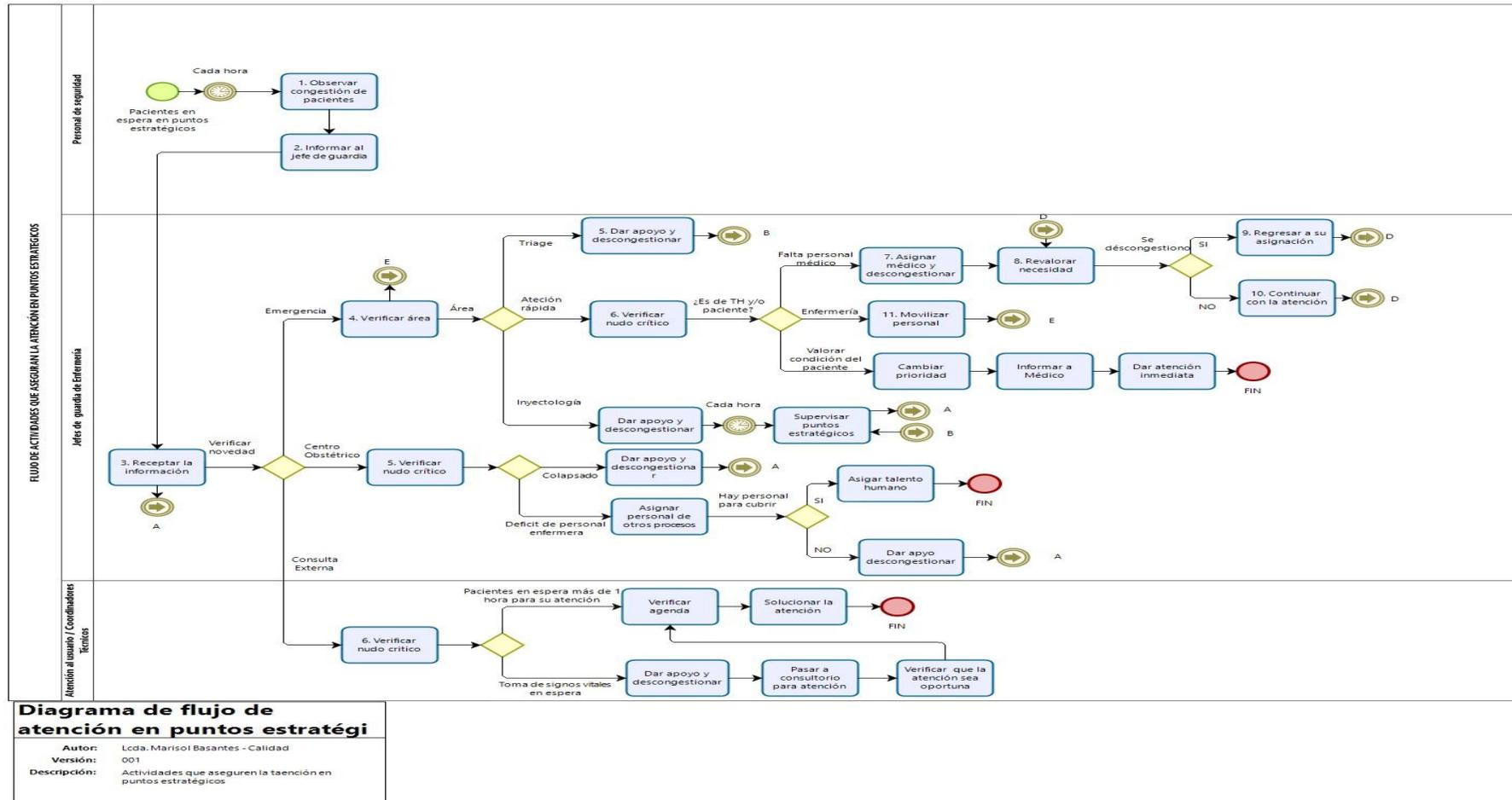


Diagrama de flujo de atención en puntos estratégicos

Autor: Lcda. Marisol Basantes - Calidad
Versión: 001
Descripción: Actividades que aseguren la atención en puntos estratégicos