

**HOSPITAL NACIONAL DE NEUMOLOGIA Y MEDICINA FAMILIAR**

**“DR. JOSE ANTONIO SALDAÑA”**



JEFATURA DE RESIDENTES DE MEDICINA FAMILIAR

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES 2017**

ELABORADO POR:

Dra. Enyis Yahaira Medrano Machado  
Jefe de Residentes de Medicina Familiar

San Salvador, febrero de 2017

## **INTRODUCCIÓN.**

La residencia de Medicina Familiar, es una especialidad compleja dentro del Sistema Nacional de Salud, por ser una especialidad extensa y con formación en las áreas hospitalización y comunitaria. Dentro del hospital, el médico residente es parte de una organización administrativa, y, además posee funciones como parte del rol de medico becario en este centro.

El presente documento posee la descripción de cada función a la cual está regido el médico residente de medicina familiar y a su vez explica el lugar del organigrama al que están sujetos para establecer orden jerárquico dentro de la Institución.

## ÍNDICE.

<b>I.</b>	<b>Antecedentes .....</b>	<b>4</b>
<b>II.</b>	<b>Misión.....</b>	<b>5</b>
<b>III.</b>	<b>Visión.....</b>	<b>5</b>
<b>IV.</b>	<b>Ámbito de aplicación.....</b>	<b>5</b>
<b>V.</b>	<b>Objetivos.....</b>	<b>6</b>
<b>VI.</b>	<b>Organigrama.....</b>	<b>7</b>
<b>VII.</b>	<b>Descripción de puestos.....</b>	<b>8</b>
i.	Jefe de Residentes.....	8
ii.	Residentes de tercer año.....	9
iii.	Residentes de segundo año.....	11
iv.	Residente de primer año.....	13
<b>VIII.</b>	<b>Relaciones de Trabajo.....</b>	<b>15</b>
<b>IX.</b>	<b>Revisión y actualización.....</b>	<b>17</b>
<b>X.</b>	<b>Vigencia.....</b>	<b>17</b>

## **I. ANTECEDENTES.**

El presente, es un instrumento que contempla la organización de la Jefatura de Medicina Familiar, y las funciones de los integrantes a cargo de esta, en respuesta a la actualización de los instrumentos técnicos jurídicos de esta institución.

Tomando como base para su elaboración el organigrama del Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, y al Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo elaborado en mayo de 2014.

## **II. MISIÓN**

Ser líderes en la elaboración de diagnóstico, manejo y derivación oportuna de los pacientes que atendemos, satisfaciendo las necesidades de los mismos por encima de la medicina curativa, brindando además atención en Salud Mental y Terapia Familiar, complementando así la Atención Integral a los pacientes y ser orgullo para nuestras Instituciones académicas y asistenciales.

## **III. VISIÓN**

Ser un programa de Residentes competitivo con las exigencias que la medicina moderna reclama, con altos estándares de calidad comparables con los mejores profesionales de la salud del país y de fuera de este.

## **IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

Este Manual es de uso Institucional del Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”, para plasmar la organización y función de los Médicos Residentes de Medicina familiar, y para conocer las relaciones intra y extra institucional a las cuales pueden tener acceso, para facilitar la atención Integral del paciente.

## VI. OBJETIVOS.

- **OBJETIVO GENERAL.**

Describir de forma específica la organización y funciones de los médicos Residentes de Medicina Familiar de los diferentes años de la especialidad.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Identificar la estructura organizativa de la Jefatura de Medicina Familiar.
2. Definir las funciones de los Médicos Residentes de Medicina Familiar, según año en curso de especialidad.
3. Reconocer las relaciones de trabajo internas y externas.

## VI. ORGANIGRAMA.



## VII. DESCRIPCIÓN DE PUESTOS POR ÁREA.

### 1. JEFE DE MÉDICOS RESIDENTES.

1. Coordinar mensualmente el programa de rotación de los Médicos Residentes y Practicantes Internos por los diferentes servicios.
2. **Programar la distribución mensual de los Médicos Residentes y Practicantes Internos durante los turnos.**
3. Elaborar el calendario de vacaciones anuales de los Médicos Residentes previamente autorizado por la jefatura inmediata.
4. **Convocar y presidir reuniones administrativas semanales con el cuerpo de Médicos Residentes, para orientar, informar, brindar avisos, sugerencias, cambio de rotaciones, turnos, divulgación de normas y coordinación de las actividades.**
5. **Elaborar reporte de novedades del turno.**
6. Hacer cumplir los reglamentos, normas y demás disposiciones Institucionales.
7. **Elaborar reporte de camas y movimiento de pacientes a diario.**
8. Dar seguimiento a proyectos de competencia.
9. Participar en comités hospitalarios y reuniones que le sean designados.
10. **Supervisar a los Médicos Residentes de las diferentes categorías en sus respectivas especialidades en el desarrollo de sus obligaciones asistenciales.**
11. Responder a las consultas que le sean solicitadas por los Médicos Residentes.
12. Suplir al Médico Residente de los servicios críticos cuando este deba retirarse por motivos de fuerza mayor.
13. Apoyar la evaluación y realización de procedimientos a pacientes críticos.
14. **Dirigir y supervisar la adecuada visita de la entrega de turnos.**

15. Presentarse inmediatamente a su labor asistencial en situaciones de emergencia.
16. Asistir y participar en las actividades programadas por la UES y UFP.
17. Capacitar e instruir en conocimientos y procedimientos al cuerpo de Médicos residentes, para el desarrollo de habilidades y destrezas.
18. Participar en la evaluación académica del cuerpo de Médicos Residentes y Practicantes Internos.
19. Velar por la asistencia de los Médicos Residentes y Practicantes Internos a las actividades académicas y asistenciales.

## **2. MEDICO RESIDENTE III**

1. Cumplir con todas las disposiciones administrativas relacionadas con la asistencia y permanencia en su lugar de trabajo.
2. Supervisar y ayudar en la labor asistencial de los médicos residentes o estudiantes de menor jerarquía en el servicio asignado.
3. Cumplir y hacer cumplir el trato amable hacia los pacientes que le fueran asignados.
4. Informar a los familiares del paciente en ausencia del médico tratante, sobre su condición de salud así como de su evolución y pronóstico.
5. Realizar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento que le sean encomendados por el jefe del servicio o por el médico tratante.
6. Gestionar oportunamente las interconsultas con los especialistas para los pacientes que así lo ameriten en su servicio.
7. Colaborar administrativamente con el jefe inmediato y desarrollar actividades de supervisión a los Médicos residentes de menor jerarquía durante los turnos programados.
8. Evaluar todos los ingresos a los servicios y revisar el trabajo asistencial de los Médicos residentes de segundo y primer año durante los turnos.
9. Dar información y orientación a los médicos residentes de segundo y primer año sobre los cuidados específicos para llevar a cabo las órdenes del médico agregado.

10. Informar al jefe de residentes cada semana o cuando lo estime conveniente de las faltas cometidas por los Médicos residentes, estudiantes o Estudiantes de doctorado en medicina en internado rotatorio.
11. Acudir a sus labores diarias en el hospital para recibir los reportes de los Médicos residentes de turno y revisar los pacientes que estén más delicados en su servicio.
12. Permanecer en el hospital hasta que todas sus actividades y responsabilidades sean completadas.
13. Pasar la visita a los pacientes cada mañana con todos los Médicos residentes o estudiantes de su equipo, revisando las notas de evolución y discutiendo todos los planes de manejo.
14. Estimular al Médico residente de primer año para formular sus propios planes de manejo de pacientes asegurándose que estos sean apropiados y suficientes.
15. Tratar a los pacientes más complicados de la unidad en común manejo con el Jefe de médicos residentes o el médico agregado responsable.
16. Pasar visita con el médico agregado a la unidad y visitas individuales con los Médicos residentes a su cargo.
17. Participar en la presentación y desarrollo de actividades académicas programadas.
18. Ser responsable en las áreas quirúrgicas de la preparación adecuada del paciente para su intervención, así también debe conocer el caso y procedimientos quirúrgicos a realizarse y las alternativas de manejo.
19. Seleccionar a los pacientes según prioridad de atención en la Unidad de Emergencias y los que se referirán previa autorización del médico agregado.
20. Realizar procedimientos en el servicio bajo la instrucción y supervisión del agregado del servicio, docente del programa o por los Médicos residentes o estudiantes de mayor jerarquía.
21. Ser responsable de los pacientes durante los turnos, desde la selección hasta la Unidad de Máxima Urgencia siempre que no esté presente un Médico especialista.

22. Conocer los casos que se han ingresado en el turno y dictar previa consulta con el agregado de turno el manejo del paciente delicado.
23. Realizar y supervisar a los médicos residentes de menor jerarquía en los procedimientos (curaciones, paracentesis diagnósticas y terapéuticas, suturas, punción lumbar, etc. avaladas por el especialista y con entrenamiento previo) de la unidad.
24. Delegar funciones y responsabilidades al Médico residente de segundo y primer año bajo su cargo durante el turno, siendo el responsable directo de las acciones de estos.

### **3. MEDICO RESIDENTE II**

1. Realizar una evaluación completa al ingreso de cada paciente asignado a su servicio y escribir una historia clínica.
2. Establecer plan de diagnóstico y tratamiento siguiendo lo establecido en las guías terapéuticas.
3. Conocer el estado, evolución y resultado de los exámenes de laboratorio y gabinete y estar alerta a los cambios de la condición del paciente, e informar al médico tratante o al residente de mayor jerarquía.
4. Establecer una buena relación médico paciente
5. Responder oportunamente al llamado del personal médico o paramédico ante situaciones de emergencia en los pacientes ingresados en los servicios.
6. Gestionar prontamente las inter consultas, indicadas a sus pacientes.
7. Registrar diariamente en el expediente clínico la evolución, planes terapéuticos, indicaciones y procedimientos diagnósticos necesarios, deberá incluir sello y firma de responsable.
8. Elaborar el resumen de alta de sus pacientes, el cual debe ser avalado por el médico de staff.
9. Asistir regularmente a las sesiones clínicas y académicas programadas.

10. Pasar visita con el agregado de planta y/o con el Médico residente de tercer año, según estos lo consideren necesario y cumplir las indicaciones que estos hagan.
11. Realizar procedimientos en el servicio bajo la instrucción y supervisión del agregado del servicio, docente del programa o por residentes o estudiantes de mayor jerarquía.
12. Participar activamente en el manejo de pacientes delicados.
13. Pasar visita con el Médico residente de tercer año y el agregado de planta, debiendo conocer la situación de los pacientes y supervisar el trabajo de los médicos residentes de primer año.
14. Realizar procedimientos en el servicio bajo la instrucción y supervisión del agregado del servicio, docentes del programa o por médico residente de mayor jerarquía. Realizar los turnos asignados supervisados por el médico agregado docente universitario y el médico residente de tercer año de turno.
15. Pasar visita rutinariamente. Podrá hacer el número de visitas extraordinarias que se le ordene por sus inmediatos superiores o que por su propia iniciativa considere conveniente.
16. Participar en la cirugía mayor de urgencia o cirugía electiva como primer ayudante previo aval del cirujano del staff.
17. Realizar todas las actividades asistenciales que le señalen sus superiores.

#### **4. MEDICO RESIDENTE I**

1. Realizar una evaluación completa al ingreso de cada paciente asignado a su servicio y escribir una historia clínica.
2. Establecer plan de diagnóstico y tratamiento siguiendo lo establecido en las guías terapéuticas.
3. Conocer el estado, evolución y resultado de los exámenes de laboratorio y gabinete y estar alerta a los cambios de la condición del paciente e informar al médico tratante o al Residente de mayor jerarquía.
4. Establecer una buena relación médico – paciente.
5. Responder oportunamente al llamado del personal médico o paramédico ante situaciones de emergencia en los pacientes ingresados en los servicios.
6. Gestionar prontamente las inter consultas, indicadas a sus pacientes.
7. Registrar diariamente en el expediente clínico la evolución, planes terapéuticos, indicaciones y procedimientos diagnósticos necesarios, deberá incluir sello y firma de responsable.
8. Elaborar el resumen de alta de sus pacientes, después del egreso el cual debe ser avalado por el médico de staff.
9. Asistir regularmente a las sesiones clínicas y académicas programadas.
10. Pasar visita con el agregado de planta y/o con el Médico residente de segundo o tercer año, según estos lo consideren necesario y cumplir las indicaciones que estos hagan.
11. Realizar procedimientos en el servicio bajo la instrucción y supervisión del agregado del servicio, docente del programa o por residentes o estudiantes de mayor jerarquía.
12. Velar porque los pacientes ingresados tengan sus indicaciones al día, notas de evolución diarias y exámenes de laboratorio y gabinete completos, o sugerir algunos que hagan falta.

13. Asumir los roles de primero o segundo ayudante cuando se trate de cirugías mayores, de urgencia o electivas, en las áreas quirúrgicas. Podrá realizar procedimientos de cirugía menor ambulatoria o en algunos casos de cirugía mayor que requieran hospitalización.
14. No abandonar el hospital durante el día o el turno a menos que sea autorizado por su jefe inmediato y siempre que existan motivos justificados.
15. Realizar los turnos asignados de acuerdo a la distribución establecida.
16. Colaborar con el Médico residente de segundo y tercer año durante los turnos en el manejo de los pacientes delicados.

## VIII. RELACIONES DE TRABAJO.

### *i. RELACIONES INTERNAS:*

1. SERVICIOS DE HOSPITALIZACION: Se realizan diferentes rotaciones por las 4 áreas de Medicina General, brindando atención a pacientes, pasando visitas con médicos especialistas, realizando procedimientos bajo supervisión. Realizando además turnos rotativos y ejerciendo el rol de Jefe de Turno durante los mismos.
2. UNIDAD DE EMERGENCIA: Prestando atención al paciente desde la selección en Unidad de Emergencia, supervisando su ingreso pronto a servicio de hospitalización o su alta, esto, según evolución del paciente. Siendo esta área la que presta a mas relaciones intra y extra hospitalarias.
3. CONSULTA EXTERNA: Al pertenecer al programa de Médicos Residentes, presentan rotaciones temporales por los servicios que se presentan en la consulta externa de PAI (programa de atención integral al paciente con infección por VIH) y de Psiquiatría.
4. SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y APOYO: Relaciones necesarias con esta área para establecer mejor diagnostico en la práctica clínica, apoyándose de laboratorio clínico, patología, radiología, fibrobroncoscopia, y endoscopia.

5. FARMACIA: Esta unidad conforma relación estricta con el cuerpo de residentes, para brindar una mejor atención a los usuarios.
6. ADMINISTRACION HOSPITALARIA: Como Jefe de Turno, los residentes están estrictamente relacionados con las áreas administrativas del Hospital, al gestionar traslados de pacientes a otros hospitales, o al resolver problemas de carácter administrativos mientras realicen los turnos rotatorios y en ausencia de personal administrativo de mayor jerarquía.
7. UNIDAD FORMADORA DE PROFESIONALES: Como Hospital escuela se establecen relaciones estrechas con la UDP, como entre intrainstitucional que vela por su educación y cumplimiento del programa de la Especialidad de Medicina Familiar.

## ***ii. RELACIONES EXTERNAS:***

### **1. Primer Nivel de Atención**

Los residentes de Medicina Familiar poseen estrecha relación con los ECOS correspondientes del Hospital Nacional Saldaña, en especial con el ECO Minerva al realizar por dicho centro la pasantía de la comunidad, relacionada con su especialidad. Además de todos los ECOS a los cuales se deba referir un paciente para continuar su vigilancia, o para obtener información según se requiera.

### **2. Hospitales de segundo nivel de atención**

Los residentes de Medicina Familiar se encuentran en relación con hospitales de segundo nivel para contactar referencias en el caso que no se encuentren los recursos necesarios para ser atendido

intrainstitucional y que el paciente pueda continuar su tratamiento en un centro de segundo nivel.

### 3. Hospitales de tercer nivel de atención

Por ser estos centros principales receptores de pacientes con complicaciones que ameriten manejo de subespecialidades, y por la constante demanda de UCI que presentan pacientes que acuden a este centro hospitalario.

## **X. VIGENCIA.**

El presente manual ha sido elaborado en el mes de febrero del año 2017 y estará vigente durante tres años, o según lo solicite la Dirección de este centro en base a las necesidades presentadas a futuro.

