



# CAJA DE SEGURO SOCIAL

## DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD

DEPARTAMENTO  
DE  
PLANIFICACIÓN  
DE SALUD

**“MANUAL DE NORMAS ADMINISTRATIVAS  
PARA LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA  
EXTERNA DE LAS INSTALACIONES DE SALUD  
DE LA CAJA DE SEGURO SOCIAL”**

ABRIL 2012

## AUTORIDADES INSTITUCIONALES



**Ing. Guillermo J. Sáez-Llorens**  
Dirección General



**Licdo. Marlon De Sousa**  
Subdirección General



**Licda. Doris Arias**  
Secretaría General

## AUTORIDADES DE LA DIRECCIÓN EJECUTIVA NACIONAL DE SERVICIOS Y PRESTACIONES EN SALUD



**Dr. Javier A. Díaz G.**  
Dirección Ejecutiva Nacional de  
Servicios y Prestaciones en Salud



**Dra. Lizka Richards**  
Subdirección Nacional de Instalaciones  
de los Servicios de Salud



**Dr. Rolando Bissot**  
Subdirección Nacional de Desarrollo e  
Innovación de los Servicios de Salud



**Dra. Mitzi Vázquez**  
Subdirección Nacional de Salud  
y Seguridad Ocupacional



**Dr. José Kaled P.**  
Subdirección Nacional de Promoción, Prevención,  
Medicina Familiar y Acción Comunitaria



**Dr. Gustavo Santamaría**  
Subdirección Nacional de Auditoría  
de los Servicios de Salud

## **ELABORADO POR:**

### **Departamento de Planificación de Salud**

**Dra. Laura de Thomas**

**Dra. Kathia I. Crespo V.**

**Dra. Gladys Guerrero**

**Dra. Anais L. Rivera Sagel**

**Dr. Raúl González**

**Dr. Diógenes Cedeño**



## **COLABORADORES:**

**Dr. José Kaled P. – Subdirector Nacional de Promoción, Prevención, Medicina Familiar y Acción Comunitaria**

**Dr. Carlos Abadía – Asesor de la DENSYPS**

**Dra. Sara E. Campana – Jefa del Programa Nacional Materno Infantil**

**Dra. Fulvia Lasso De La Vega – Subjefa del Programa Nacional Materno Infantil**

**Licda. Adela Ayarza – Coordinadora de Enfermería del Programa Nacional Materno Infantil**

**Dr. Ycly Jaén – Jefe del Programa Nacional de Salud de Adultos**

**Dr. Eduardo Dominicci – Jefe de la Coordinación Nacional de Medicina Familiar**

**Dra. Gioconda Palacios – Jefa de la Coordinación Nacional de Atención Primaria en Salud**

**Dra. Lisbeth Villarreal – Subjefa de la Coordinación Nacional de Atención Primaria en Salud**

**Dra. Janeth Zimmermann – Jefa del Programa Nacional de Jubilados, Pensionados y Tercera Edad**

**Dra. Anayansi Abrego – Jefa del Programa Nacional de Odontología**

**Dra. Amaralis Amador – Jefa del Programa Nacional de Salud Mental**

**Dra. Mitzi Vásquez – Subdirectora Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional**

**Dra. Giovanni Rodríguez – Jefa Nacional de Atención a los Trabajadores**

**Dra. Lizka L. Richards – Subdirectora Nacional de Instalaciones de los Servicios de Salud**

**Dr. Ramón Rodríguez Lay – Director Supra Regional Oriental**

**Licda. Marina Rodríguez** – Jefa del Departamento Nacional de Nutrición  
**Licda. Jeannette Velasco** – Jefa de la Coordinación Nacional de Fisioterapia  
**Licda. Itzel de Grimaldo** – Jefa del Departamento Nacional Trabajo Social  
**Licda. Lelia de González** – Jefa del Departamento de Trabajo Social – Área del Interior  
**Licda. Mirian de Olivardia** – Jefa de la Coordinación Nacional de Fonoaudiología  
**Dr. Rolando Bissot** – Subdirector Nacional de Desarrollo e Innovación de los Servicios de Salud  
**Dra. Ingrid Sáez-Llorens** – Jefa Nacional de Docencia e Investigación  
**Dr. Rudick Kant** – Jefe del Departamento Nacional de Epidemiología  
**Dra. Yaribeth Ramos** – Subjefa del Departamento Nacional de Epidemiología  
**Lic. Magali Martínez** – Jefa Nacional del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud  
**Lic. Virginia O. Sánchez** – Enfermera Coordinadora de Salud Mental  
**Lic. Luis Alberto Barrios Díaz** – Enfermero Coordinador Nacional de Salud de Adultos  
**Lic. Martina Marín** – Enfermera Coordinadora Nal. del Programa de Pensionados, Jubilados y III Edad  
**Lic. Olga de Sánchez** – Enfermera Coordinadora Nacional de Salud Ocupacional  
**Lic. María González de Barrios** – Enfermera Jefe de Pol. Lic. Manuel María Valdés  
**Lic. Marixenia Quintero** – Enfermera Jefe del Hospital Dra. Susana Jones Cano  
**Lic. Nelda Almillátegui** – Enfermera Jefa del Departamento Nacional de Enfermería  
**Lic. Karla Almanza** – Enfermera Coordinadora del Departamento Nacional de Epidemiología  
**Lic. Sandra Hidalgo** – Enfermera Coordinadora de Coordinación Nacional de Urgencias

## **AGRADECIMIENTO:**

**A los Directores Institucionales, Directores y Subdirectores Médicos, Planificadores de Salud Regionales y Locales, Coordinadores de Consulta Externa, Jefes de Servicios, Jefes y Supervisores de Registros y Estadísticas de Salud y a funcionarios de salud de unidades ejecutoras, por sus aportes y sugerencias durante el proceso de validación de este documento.**

## ÍNDICE

Presentación.....	8
Introducción.....	9
Objetivo General.....	10
Ámbito de aplicación.....	10
Base Legal .....	11
Responsabilidades.....	12
Normativas Generales.....	15
Servicios Médicos.....	20
Medicina General.....	21
Médico de Cabecera.....	23
Alergología e Inmunología.....	25
Anestesiología.....	26
Cardiología.....	27
Cirugía General y Pediátrica.....	29
Cirugía Cardiovascular/Vascular Periférica.....	31
Cirugía Plástica y Reconstructiva.....	32
Dermatología.....	34
Endocrinología.....	35
Foniatría.....	37
Gastroenterología.....	38
Genética.....	40
Geriatría.....	41
Ginecología.....	42
Hematología.....	45
Infectología.....	46
Medicina Familiar.....	47
Medicina Física y Rehabilitación.....	48
Medicina Interna .....	49
Nefrología.....	50
Neonatología.....	51
Neumología.....	52
Neurocirugía.....	53
Neurología.....	54
Oftalmología.....	55
Ortopedia y Traumatología.....	57
Otorrinolaringología.....	59
Pediatría.....	61
Proctología .....	63
Psiquiatría .....	65
Reumatología .....	67
Urología .....	69

<b>Programas de Salud .....</b>	<b>71</b>
Programa Nacional de Salud Integral de la Mujer .....	72
Programa Nacional de Salud Integral de la Niñez y Adolescencia .....	74
Programa Nacional de Salud de Adultos .....	76
Programa de Pensionados, Jubilados y Tercera Edad .....	78
Sub Programa Sistema de Atención Domiciliaria Integral (SADI).....	80
Epidemiología .....	82
Programa Nacional de Salud Mental .....	84
Salud y Seguridad Ocupacional .....	86
Odontología.....	89
<b>Servicios Técnicos.....</b>	<b>91</b>
Fonoaudiología .....	92
Nutrición .....	94
Fisioterapia .....	95
Optometría.....	99
Psicología .....	100
Trabajo Social .....	101
Estimulación Temprana y Orientación Familiar .....	102
Electrocardiografía .....	104
Electroencefalografía .....	104
<b>Glosario .....</b>	<b>105</b>
<b>Normativa para la creación de Agendas Electrónicas .....</b>	<b>107</b>

## **PRESENTACIÓN**

Con la finalidad de fortalecer la calidad de la atención de salud que brindamos a nuestros asegurados, ponemos a disposición del equipo de salud y colaboradores, el **Manual de Normas Administrativas para la Consulta Externa en Instalaciones de Salud de la Caja de Seguro Social**, seguros de que el mismo facilitará la implementación de normas estandarizadas a nivel nacional, y con ello, un funcionamiento mejor organizado y más eficiente de la Consulta Externa.

Se ha hecho un esfuerzo conjunto, coordinado por el Departamento de Planificación de Salud de la Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud, con la colaboración de Jefes de Servicios, de Departamentos, de Programas y autoridades nacionales, entre otros, para obtener un documento consensuado que responda a las necesidades de los trabajadores de salud así como a las demandas de atención por parte de la población asegurada.

Para el logro de los objetivos planteados, confiamos en el cumplimiento de estas normas por parte de cada uno de los profesionales de la salud que realizan actividades en la Consulta Externa, así como por el personal de los Departamentos de Registros y Estadísticas de Salud, liderizados por las autoridades de las unidades ejecutoras de la Caja de Seguro Social.

Recordemos que, ¡Juntos estamos construyendo la nueva Caja de Seguro Social!

**Dr. Javier A. Díaz G.**  
**Director Ejecutivo Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud**

## **INTRODUCCIÓN**

Conforme a la **Ley N°51 Orgánica de la Caja de Seguro Social de 27 de diciembre de 2005**, le corresponde a la Caja de Seguro Social otorgar prestaciones en salud a los asegurados y sus dependientes, para lo cual es necesario el establecimiento de políticas y procedimientos de trabajo que normen el funcionamiento de las instalaciones de salud, con el objeto de garantizar la adecuada prestación del servicio.

La administración de salud pública actual, requiere que las instituciones cuenten con las herramientas administrativas que aseguren, apoyen y agilicen el cumplimiento de los objetivos, programas, planes y proyectos gubernamentales.

Una de las premisas fundamentales de la actual administración, es la de contar con una gestión eficiente en su desempeño, eficaz en la respuesta a las demandas de los asegurados, que impulse la formulación de una cultura de transformación e innovación de los procesos de atención a los usuarios.

De esta manera se hace necesario que la administración, establezca medidas que garanticen una mayor racionalidad y optimización de los recursos, mediante el establecimiento de lineamientos y normas que sirvan de base para regular su operación.

La **Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud**, consciente de su responsabilidad de proporcionar los servicios de salud que demanda la población asegurada, requiere de un sistema de consulta externa, que permita el acceso a la atención, de manera eficiente, confiable y oportuna, para lo cual se ha elaborado el presente **“Manual de Normas Administrativas para la Atención en la Consulta Externa en las Instalaciones de Salud de la Caja de Seguro Social”**.

## OBJETIVO GENERAL

*Establecer las normas administrativas de la Consulta Externa, con la finalidad de estandarizarlas a nivel nacional y optimizar los servicios que se brindan en las instalaciones de salud.*

## ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente manual se constituye como un elemento de carácter administrativo, cuya aplicación será responsabilidad de las Direcciones Médicas de las instalaciones de salud, que integran la red de servicios de la Caja de Seguro Social a nivel nacional.

Los lineamientos establecidos en este documento son de **carácter general y obligatorio**, y las funciones y responsabilidades señaladas deberán asignarse al personal que labora en las diferentes instalaciones de salud.

La **Dirección Ejecutiva Nacional de los Servicios y Prestaciones en Salud** será la encargada de divulgar, implementar y evaluar el cumplimiento de estas normas.

## **BASE LEGAL**

- Ley N° 51 Orgánica de la Caja de Seguro Social de 27 de diciembre de 2005.
- Código Sanitario – Ley 66 del 10 de noviembre de 1947.
- Manual de cargos y clasificación de los trabajadores de salud de la Caja de Seguro Social.
- Reglamento de Servicios Médicos de la Caja de Seguro Social
- Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Salud Integral del niño y la niña – desde el nacimiento hasta los 9 años de edad, MINSA – CSS.
- Normas Técnicas y Administrativas del Programa Nacional de Salud Integral de los y las Adolescentes MINSA – CSS.
- Manual de Normas del Programa Nacional de Salud Mental – MINSA – CSS.
- Normas Técnicas, Administrativas y Protocolos de Atención en Salud Bucal – MINSA – CSS. Del Primer Nivel de Atención de agosto de 2004, aprobadas mediante resolución N°83 del 17 de abril del 2006.
- Manual de Normas y Guías de Atención de Trabajo Social – CSS - 2009
- Programa de Atención Integral de Salud de Los Trabajadores – CSS – 2003.
- Resolución del Ministerio de Salud N° 422 del 9 de diciembre de 2003, sobre Sistema Único de Referencia y Contrarreferencia (SURCO).

# **RESPONSABILIDADES**

## **El Director Médico**

1. Asignar las funciones y la distribución de las horas contratadas del personal de salud a su cargo.
2. Elaborar el cronograma anual de vacaciones y aprobarlo, asegurando el buen funcionamiento de los servicios.
3. Coordinar la notificación de los cambios aprobados a los pacientes precitados para su debida reasignación de citas de salud.

Los tiempos establecidos para solicitar cambios a la agenda serán:

- a. Solicitud de vacaciones:
  - i. Medicina Especializada y Servicios Técnicos: 60 días de anticipación.
  - ii. Medicina General, Pediatría y Odontología: 45 días de anticipación.
- b. Actividades administrativas, de docencia y cronogramas especiales: 60 días de anticipación.
- c. Permisos justificados por la Dirección Médica: 48 horas de anticipación.
4. El Director Médico, el Planificador de Salud y el Responsable de la Consulta Externa o quien realice esta función, tendrán acceso al Sistema de Citas Médicas para supervisar las agendas electrónicas de los profesionales de salud y elaborar informes con el análisis de los diferentes indicadores institucionales.
5. Designar al Coordinador de la Consulta Externa, en las instalaciones de mayor complejidad que así lo ameriten, quien tendrá la responsabilidad de apoyarlo en el cumplimiento de los puntos anteriores.

## **El Profesional de Salud**

1. Solicitar vacaciones, permisos y notificación de actividades administrativas con suficiente anticipación.

- a. Vacaciones y actividades docentes: 45 a 60 días de anticipación, según lo establecido en el punto anterior.
  - b. Permisos: 48 horas de anticipación.
  - c. Ausencias no programadas: informar al Departamento de REGES al inicio de las labores del mismo y a la Dirección Médica en las primeras 2 horas laborables.
2. Es responsabilidad del profesional de salud cumplir, en lo posible, con la hora de atención del paciente. Esto permitirá exigir también a los usuarios, el cumplimiento de las horas acordadas.
3. Llenar correctamente la hoja de Registro Diario de Atención ya que es la fuente primaria de donde se extrae la información estadística de los servicios de salud brindados a los usuarios.

**El Supervisor de Registros y Estadísticas de Salud encargado de la Administración de Agendas de Salud:**

Tendrá a su cargo el uso exclusivo del módulo supervisor del Sistema de Citas Médicas para:

1. Crear las agendas de los profesionales de salud.
2. Configurar en el sistema las horas dedicadas a otras tareas del profesional de salud (actividades de promoción, capacitación, administrativas, visita hospitalaria, actividades quirúrgicas y otras).
3. Realizar los cambios y excepciones de los profesionales de salud, aprobados por el Director Médico, de acuerdo a los tiempos establecidos para la realización de los mismos.
4. Las agendas médicas electrónicas se deberán organizar de la siguiente manera:
  - Todas deben contener, por profesional de salud: Nombre, cédula, registro de idoneidad, servicio al que pertenece, horario de trabajo e instalación de salud.
  - Deben manejarse de acuerdo a los tiempos establecidos de consulta por cada servicio, según este manual.

5. El Supervisor de trámite de citas tendrá acceso en el sistema de citas médicas a consultar las agendas de las otras instalaciones de la Región de Salud correspondiente, para que en caso de ser necesario pueda dar una respuesta oportuna al usuario. Para ello, coordinará con el supervisor de agendas de la unidad ejecutora que tenga la disponibilidad del servicio requerido, para la asignación de la cita con dicha especialidad.

## NORMATIVAS GENERALES

- La agenda de los profesionales de salud de la Caja de Seguro Social está establecida en número de cupos por hora de atención en la consulta externa (cada hora tiene 4 cupos de 15 minutos cada uno). Ocho horas de atención equivalen a 32 cupos.
- El número de cupos para atender al paciente dependerá de la actividad que se realice durante la consulta (paciente nuevo, reconsulta, procedimientos, etc.), de acuerdo a la norma establecida en el presente documento.
- Las agendas deben revisarse diariamente, de forma tal, que los cupos programados para una actividad específica que no hayan sido asignados 48 horas antes de la cita, sean reasignados según la demanda de los usuarios del servicio y siguiendo las normas de asignación de cupos de acuerdo al servicio; exceptuando los cupos de control pre y post operatorio, control de pacientes adscritos al médico de cabecera y control de morbilidad de pediatría, los cuales sólo podrán reasignarse con 24 horas de anticipación, cuando queden disponibles. Ejemplo: Pasar cupos de procedimiento a consulta o de control a paciente nuevo.
- Para disminuir la pérdida de cupos, en el caso de los médicos generales y pediatras que tengan una menor demanda, les serán referidos para su atención en el mismo día, los pacientes clasificados en el servicio de urgencias como “verdes”.

- Para los procedimientos se asignará un máximo de dos cupos, según el siguiente cuadro:

PROCEDIMIENTOS EN CONSULTA EXTERNA			
PROCEDIMIENTOS		TIEMPO	CUPOS
PAPANICOLAU		15 MIN	1
EXTRACCIÓN DE UÑA		30 MIN	2
*CURACIONES		15 MIN	1
REMOCIÓN DE DIU		30 MIN	2
REMOCIÓN DE LIPOMAS / QUISTES		30 MIN	2
LAVADO DE OÍDOS		30 MIN	2
INFILTRACIONES		15 MIN	1
CAUTERIZACIÓN DE LESIONES DE PIEL		15 MIN	1
DRENAJE DE QUISTE DE BARTOLINO		30 MIN	2
CORTE DE PUNTOS		15 MIN	1
EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO		30 MIN	2
CAMBIO DE SONDA FOLEY		15 MIN	1
INMOVILIZACIÓN DE EXTREMIDADES		30 MIN	2

\* SE REFIERE A CURACIONES FUERA DE LA CLINICA DE HERIDAS.

- La Clínica de Heridas por brindar atención de tipo dispensarial, no se regirá por esta normativa
- Para la atención de los pacientes con discapacidad se asignarán 2 cupos por paciente.
- Para la atención de pacientes de 80 años y más se asignarán 2 cupos por paciente.
- Para la atención por primera vez de casos de violencia doméstica se asignarán dos cupos por paciente.
- Los médicos que realicen **Evaluación Preliminar por enfermedad común** utilizarán dos (2) cupos por paciente.
- Los **Médicos Validadores** utilizarán el equivalente a un cupo por paciente, para cada caso.
- Para todas las disciplinas que realicen Visitas Domiciliarias se asignarán cuatro (4) cupos por visita.

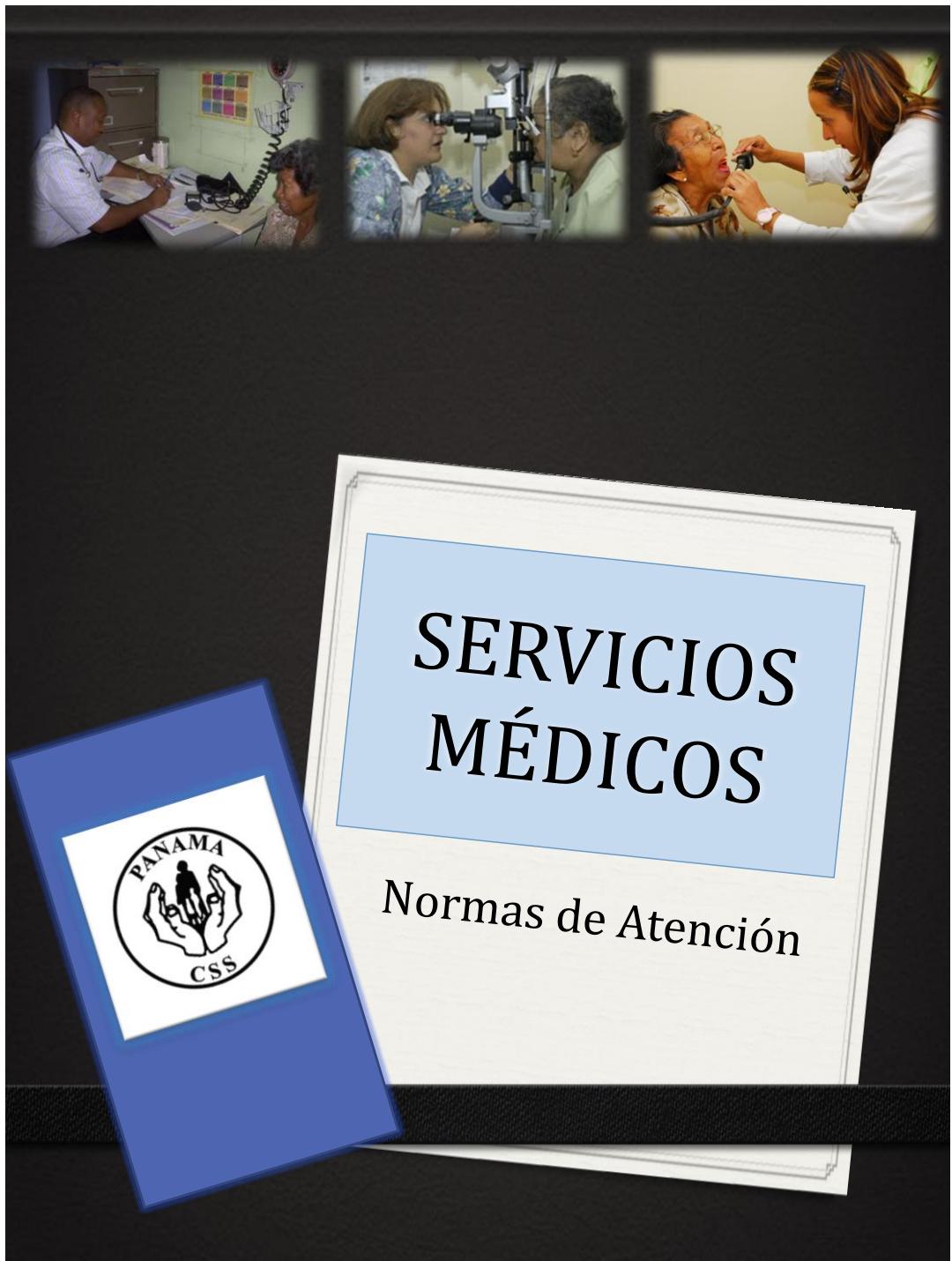
- Para todas las disciplinas que forman parte del SADI, se asignarán las ocho (8) horas laborables del día destinado a la visita domiciliaria.
- El porcentaje de distribución horaria que se presenta en cada uno de los servicios de la consulta externa se basa en las cuarenta horas semanales laborables.
- Aquellos servicios que cuenten con más de tres funcionarios, esta distribución horaria podrá aplicarse al total de horas semanales laborables con que cuente el servicio (40 horas por cada funcionario).
- El porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa se establecerá de acuerdo a la complejidad de la instalación de salud y al servicio brindado.
- Los especialistas que no tengan horas hospitalarias y/o quirúrgicas asignadas, dedicarán las mismas a la consulta externa.
- Los jefes de departamentos médicos de hospitales contarán con un máximo de cuatro (4) horas diarias para sus funciones administrativas.
- Los jefes de servicio podrán contar con un máximo de dos (2) horas administrativas diarias para las actividades inherentes al cargo, de acuerdo a la complejidad del servicio. La figura de jefe de servicio solo aplicará en aquellos servicios donde existan más de tres (3) funcionarios de salud a su cargo.
- Las policlínicas y hospitales podrán contar con la figura de un Coordinador de Consulta Externa (uno por instalación de salud). El Coordinador de la Consulta Externa de las policlínicas básicas contará con un máximo de dos (2) horas administrativas diarias para esta actividad. En las policlínicas especializadas y hospitales regionales contará con un

HORAS A LA SEMANA	PORCENTAJE DE DISTRIBUCIÓN DE LAS HORAS
40 horas	100%
38 horas	95%
36 horas	90%
34 horas	85%
32 horas	80%
30 horas	75%
28 horas	70%
26 horas	65%
24 horas	60%
22 horas	55%
20 horas	50%
18 horas	45%
16 horas	40%
14 horas	35%
12 horas	30%
10 horas	25%
8 horas	20%
6 horas	15%
4 horas	10%
2 horas	5%

máximo de seis (6) horas administrativas diarias. Se exceptúa de esta disposición a los hospitales nacionales, donde existe la figura del Subdirector de Consulta Externa, quien realiza esta función.

- A los **Coordinadores de Programas de Salud** se les asignará un máximo de dos horas administrativas diarias para actividades inherentes al cargo o un día completo para las labores técnico administrativas. Se exceptúan los coordinadores de SADI, cuyas horas administrativas se regirán de acuerdo al censo de pacientes del Programa.
- El Planificador de Salud de hospitales y policlínicas especializadas contará con un máximo de 8 horas administrativas diarias, según la complejidad de la instalación, para las actividades inherentes al cargo. En las Policlínicas Básicas y las ULAPS contará con un máximo de tres horas administrativas diarias ó dos días a la semana. En las instalaciones de salud en donde no se cuente con la figura del planificador de salud, el subdirector médico realizará estas funciones.
- Los profesionales de salud tendrán derecho a utilizar dos (2) Horas de docencia a la semana, equivalentes a 8 cupos de atención.
- Las actividades docentes deben estar planificadas y programadas por la coordinación local de docencia y la asistencia a la misma es de carácter obligatorio. Deberá realizarse el control de la asistencia a los diferentes programas de docencia; en caso de que el funcionario tenga una asistencia mensual inferior al 75% deberá compensar las horas de inasistencia con horas de consulta externa adicionales.
- En caso de que se realice una investigación previamente aprobada por el Departamento Nacional de Docencia e Investigación, se les asignará al funcionario que la realice de dos a tres horas diarias de acuerdo a la complejidad del protocolo y para el Comité Científico y de Bioética de los Hospitales y Policlínicas (si lo tuviesen) se asignarán tres (3) horas por semana, para dicha actividad.
- Los Coordinadores de Docencia de CAPPS, ULAPS, Policlínicas Básicas, Hospitales de pacientes crónicos y de hospitales que no formen médicos internos tendrán cuatro (4) horas a la semana, para actividades relacionadas con el cargo.

- En las Policlínicas Especializadas el coordinador local de docencia contará con doce (12) horas semanales para la coordinación. Los coordinadores locales de docencia de cada departamento contarán con dos horas a la semana.
- Los coordinadores de docencia de hospitales regionales y sectoriales que solamente formen médicos internos contarán con dos (2) días a la semana para estas labores.
- En los Hospitales Docentes (formadores de médicos residentes y médicos internos) y en los de Referencia Nacional, los coordinadores locales contaran con tiempo completo para docencia. A los Jefes de Docencia de los servicios dónde se cuente con residentes e internos, se les asignará una hora de docencia diaria ó seis horas un día de la semana.
- Los Coordinadores de Docencia Regional con cinco o más instalaciones a su cargo contarán con tiempo completo para docencia y los que tengan menos de cinco instalaciones tendrán veinte horas (20) horas a la semana.
- Los coordinadores de comisiones (desastre, bioseguridad, calidad y otras) tendrán derecho a dos horas (2) a la semana para realizar sus actividades previo cronograma aprobado por la Dirección Médica.
- Los **Servicios de Medicina General, Pediatría, Salud Ocupacional, Odontología General, Psicología, Trabajo Social y Optometría**, no necesitan referencia. El resto de los servicios requiere que el paciente acuda con su referencia y con los requisitos establecidos por cada especialidad.
- El formulario para referir pacientes será el formulario **SURCO**, hasta que se implemente otro sistema.
- El llenado correcto y completo de la hoja de registro diario de atención le corresponde a los profesionales de la salud que brindan la atención.
- La **Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud** a través del **Departamento de Planificación de Salud** realizará un monitoreo periódico de las agendas para verificar el cumplimiento de la normativa.
- Este Manual se actualizará cada dos años.



# Medicina General



MEDICINA GENERAL	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta de Morbilidad y Controles	4	1
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- En unidades ejecutoras en las cuales el Médico General atienda **consultas de Programa**, éstas se atenderán de acuerdo a la norma del Programa (Crecimiento y Desarrollo: 2 cupos, Captación de embarazada: 2 cupos, Atención de enfermedades de notificación obligatoria: 2 cupos, etc.).
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Los médicos de Banco de Sangre podrán referir al donante (con resultados de laboratorio sugestivos de una enfermedad de notificación obligatoria) para su confirmación y/o atención a la especialidad médica competente de acuerdo a la disponibilidad del recurso humano en cada hospital:
  - HIV: Medicina interna / Infectología
  - Hepatitis B y C: Clínica del Hígado / Gastroenterología / Medicina Interna
  - Sífilis: Medicina General / Medicina Interna
  - Enfermedad de Chagas: Medicina Interna / Cardiología
  - Infección por el retrovirus humano HTLV1 y 2: Hematología

- Los médicos generales de la provincia de Darién y áreas comarcales podrán referir a las especialidades básicas (medicina interna, cirugía general, psiquiatría, ginecología y pediatría) de los Centros de Referencia Nacional (C.H.Dr.A.A.M. y HEP).
- El **porcentaje de horas semanales dedicadas a la consulta externa** deberá ser: mayor del 75% en las CAPPs, ULAPS y Policlínicas Básicas, mayor del 90% en las Policlínicas Especializadas y Hospitales. El 5% estará destinado a docencia. Los médicos generales que coordinen programas de salud, se regirán por las normas de distribución horaria de sus respectivos programas.

# Medico de Cabecera



MEDICO DE CABECERA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Pacientes de Adscripción Inicial	2	2
Consulta de Control de paciente adscrito	4	1
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La distribución de la atención para el **Médico General de Adscripción** será la siguiente:
  - De 0 a 100 familias: 20% (6 cupos, de los cuales 2 son para control) para los adscritos y 80% de los cupos (22) para atención general.
  - De 101 a 200 familias: 40% (11 cupos de los cuales 4 son para control) para los adscritos y 60% (17 cupos) para la atención general.
  - De 201 a 300 familias: 60% (17 cupos de los cuales 6 son para control) para los adscritos y 40% (11 cupos) para la atención general.
  - De 301 a 400 familias: 80% (22 cupos de los cuales 8 son para control) para los adscritos y 20% (6 cupos) para la atención general.
  - De 401 a 500 familias: 100% de los cupos para los adscritos (28 cupos de los cuales 10 son para control).
- En caso de no completarse la agenda con 24 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.

- El **Médico de Adscripción**, tendrá 28 cupos diarios y además una hora (**1 hora**) diaria de **Promoción**.
- En unidades ejecutoras en las cuales el Médico de Adscripción atienda **consultas de Programa**, éstas se atenderán de acuerdo a la norma del Programa (Crecimiento y Desarrollo: 2 cupos, Captación de embarazada: 2 cupos, Atención de enfermedades de notificación obligatoria: 2 cupos, etc.).
- El **porcentaje de horas semanales dedicadas a la consulta externa** deberá ser: mayor del 75% (30 horas) en las CAPPS, ULAPS y Policlínicas, 20% (8 horas) en actividades de promoción y el 5% (2 horas) estará destinado a docencia

## Distribución de la Agenda del Médico de Cabecera

**DISTRIBUCIÓN DE CUPOS DE LA AGENDA**

FAMILIAS	PACIENTES ADSCRITOS				PACIENTES POR DEMANDA ESPONTÁNEA	
NÚMERO DE FAMILIAS	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE DE CUPOS	MORBILIDAD ADSCRITOS	CUPOS CONTROL ADSCRITOS	PORCENTAJE DE CUPOS	Nº DE CUPOS
0 A 100 FAMILIAS	0-500	20%	4	2	80%	22
101 A 200 FAMILIAS	501-1000	40%	7	4	60%	17
201 A 300 FAMILIAS	1001-1500	60%	11	6	40%	11
301 A 400 FAMILIAS	1501-2000	80%	14	8	20%	6
401 A 500 FAMILIAS	2001-2500	100%	18	10	0%	0



# Alergología e Inmunología



ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Procedimientos de Alergia	2	2
Inmunoterapia	8 por hora	

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- A nivel de Policlínicas, el porcentaje de horas dedicadas a consulta externa será del 75%, el 20% para procedimientos e inmunoterapia y 5% para docencia.
- A nivel Hospitalario el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser 60%, el 15% en sala e interconsulta, 20% de procedimientos e inmunoterapia y el 5% de docencia.

**REQUISITOS PARA REFERENCIA  
ALERGOLOGÍA E INMUNOLOGÍA**





# Anestesiología



Anestesiología

ANESTESIOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Preoperatoria	4	1
Clínica del Dolor	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **Consulta Preoperatoria** se realizará tanto para pacientes que se van a realizar cirugías ambulatorias como para aquellos que se van a realizar cirugías con hospitalización.



# Cardiología

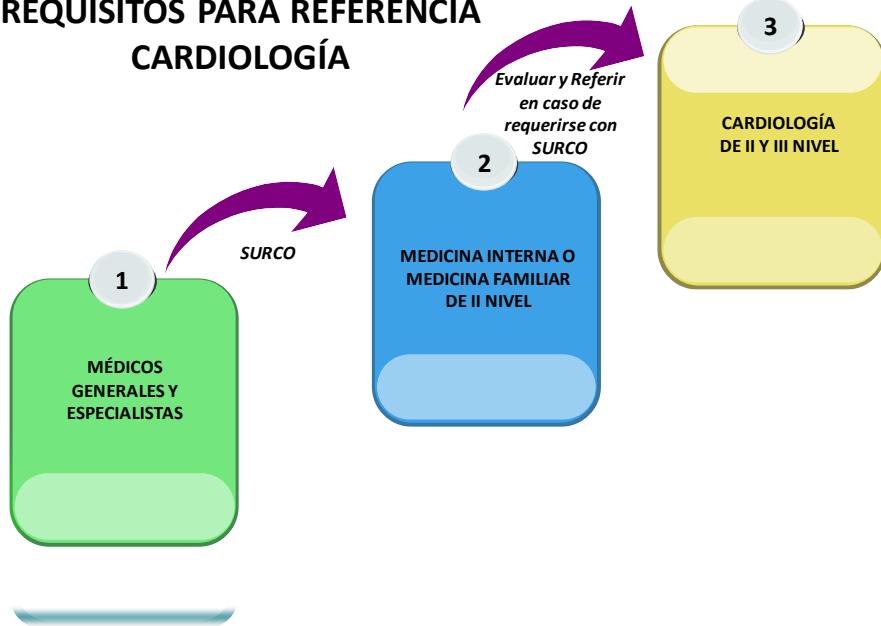


CARDIOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Evaluación Preliminar	2	2
Clínica de Anticoagulación	4	1
Clínica de Arritmia	2	2
Clínica de Marcapaso	4	1
Clínica de Revascularización Miocárdica	4	1
Angiografías	1	4
Lectura de Electrocardiogramas	15 EKG por hora	

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda de alguna clínica con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- A nivel de **Policlínicas** deben dedicar más del 75% de sus horas semanales disponibles para la Consulta Externa, el 20% para la lectura de electrocardiogramas y 5% para docencia.
- A nivel **Hospitalario** el porcentaje dedicado a la consulta depende de la complejidad del servicio y las actividades que se realicen, pero debe ser entre un 20 al 40%.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA CARDIOLOGÍA



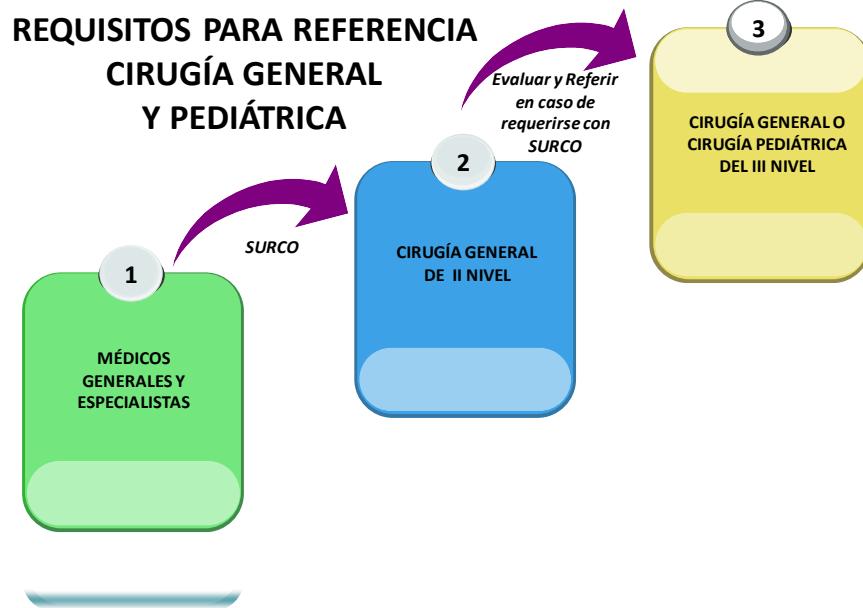
- En caso de Referencias a **Cardiología Pediátrica** los pacientes deben ser referidos por un médico pediatra.

# Cirugía General y Pediátrica

CIRUGÍA GENERAL / CIRUGÍA PEDIÁTRICA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Consultas Postoperatorias</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas**, los cirujanos que tengan asignados días quirúrgicos deben utilizar el 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa (consulta y procedimientos), 20% para actividad quirúrgica y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta externa debe ser del 95% (consulta y procedimientos), y 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% dedicado al salón de operaciones, el 35% a sala e interconsultas y el 5% para docencia.



- En caso de referencia a **Cirugía Pediátrica** los pacientes pueden estar referidos por un Cirujano General o directamente por un médico pediatra.



# Cirugía Cardiovascular/ Vascular Periférica

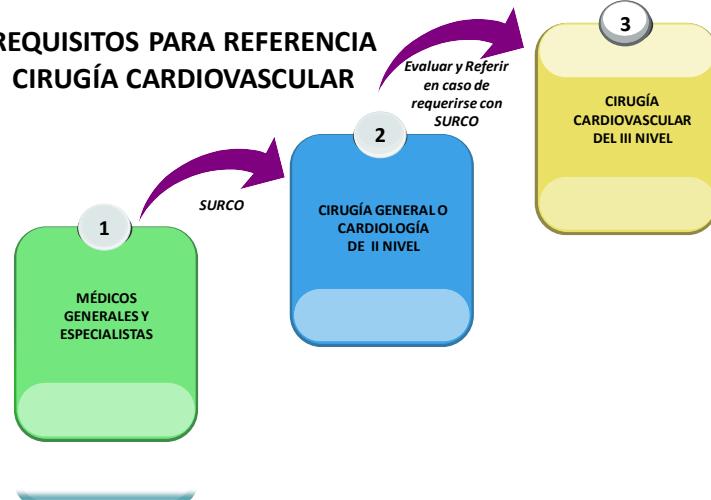


CIRUGÍA CARDIOVASCULAR / CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Ultrasonido doppler arterial	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En los **Hospitales** el porcentaje de las horas disponibles dedicadas a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% al salón de operaciones, el 35% a hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.
- En caso de referencia a **Cirugía Cardiovascular Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un Cirujano General, un Cardiólogo o directamente por un médico pediatra.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA CIRUGÍA CARDIOVASCULAR





# Cirugía Plástica y Reconstructiva

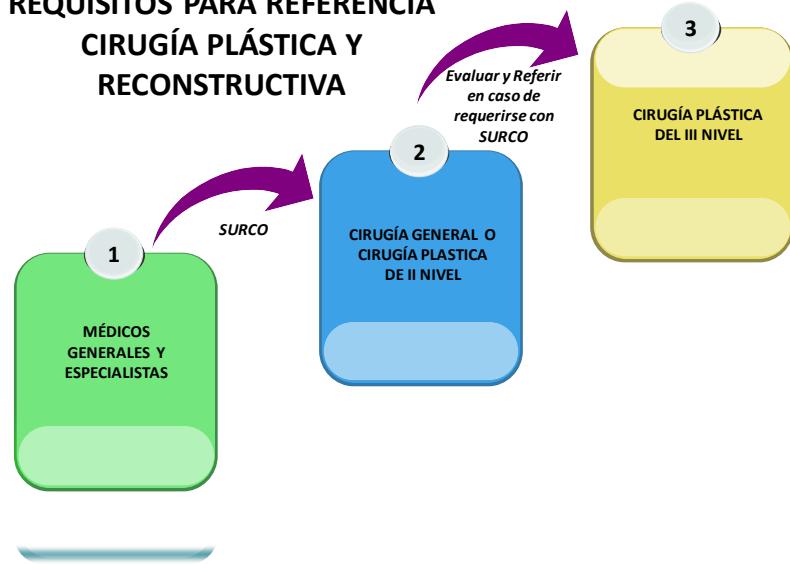


CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas**, los cirujanos que tengan asignados días quirúrgicos deben utilizar el 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa (consultas y procedimientos), el 20% en día quirúrgico y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser del 95% (consultas y procedimientos) y 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% dedicado al salón de operaciones, 35% a sala e interconsultas y el 5% para docencia.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA



- En caso de referencia a **Cirugía Plástica y Reconstructiva Pediátrica** los pacientes pueden estar referidos por un Cirujano General o Plástico, además también puede referirse directamente por un médico pediatra.

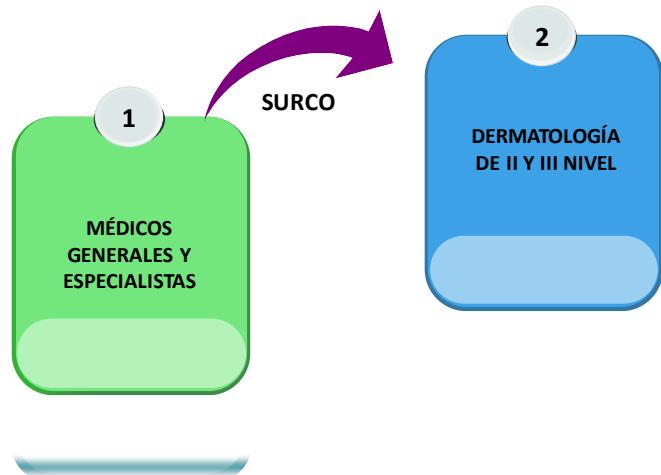


DERMATOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener el 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, el 20% procedimientos y el 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser 60%, el 15% en sala e interconsulta, el 20% en procedimientos y el 5% para docencia.

**REQUISITOS PARA REFERENCIA  
DERMATOLOGÍA**





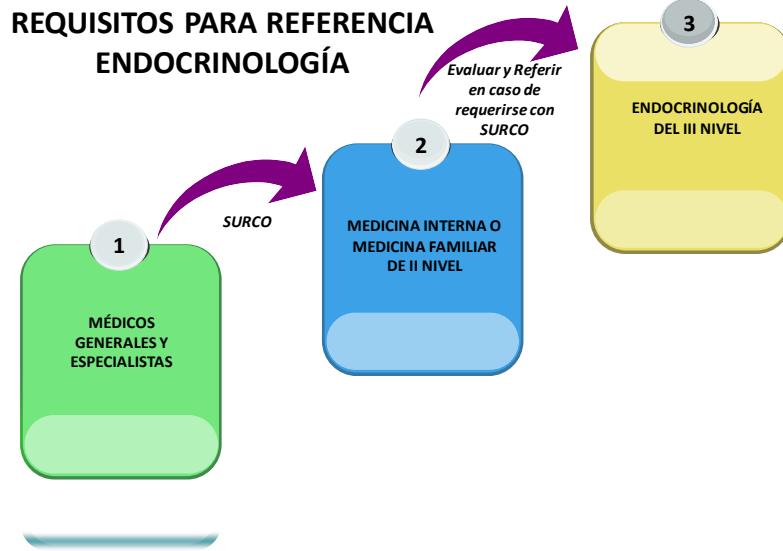
# Endocrinología



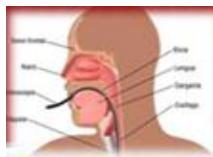
ENDOCRINOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 95% de sus horas disponibles dedicadas a la Consulta Externa y 5% a docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 65% de las horas, el 30% en sala de hospitalización e interconsulta y el 5% para docencia.



- En caso de referencia a **Endocrinología Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un médico pediatra.



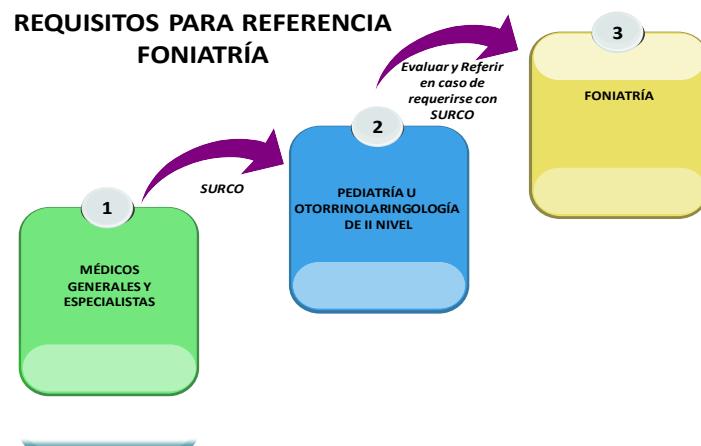
# Foniatria



FONIATRÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
Reconsultas	4	1
Estroboscopia	1	4
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 95% de sus horas disponibles para la Consulta Externa (consultas y procedimientos).
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser 80%, el 15 % de procedimientos y el 5% para docencia.





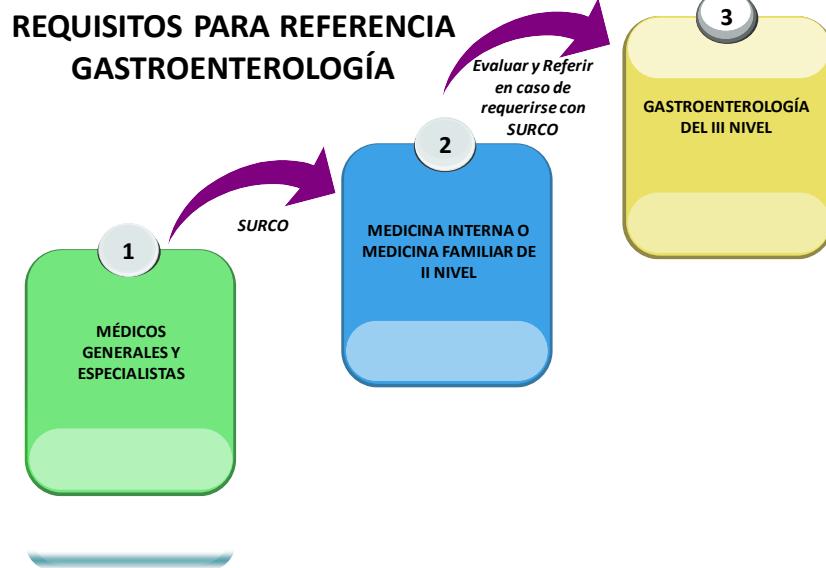
# Gastroenterología



GASTROENTEROLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Clínica del Hígado	4	1

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 95% de sus horas disponibles dedicadas a la Consulta Externa y 5% a docencia.
- A **nivel Hospitalario** el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser el 40%, el 55% para sala de hospitalización, interconsultas y procedimientos y el 5% para docencia.



- En caso de referencia a **Gastroenterología Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un médico pediatra.

# Genética

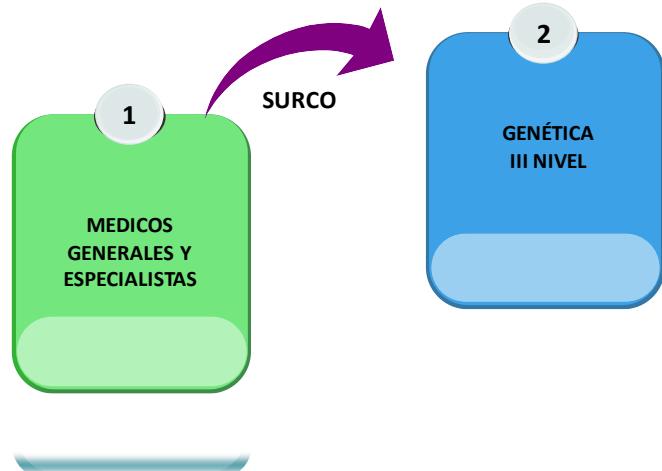


GENÉTICA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Esta especialidad corresponde al tercer nivel de atención.

**REQUISITOS PARA REFERENCIA  
GENÉTICA**





# Geriatría



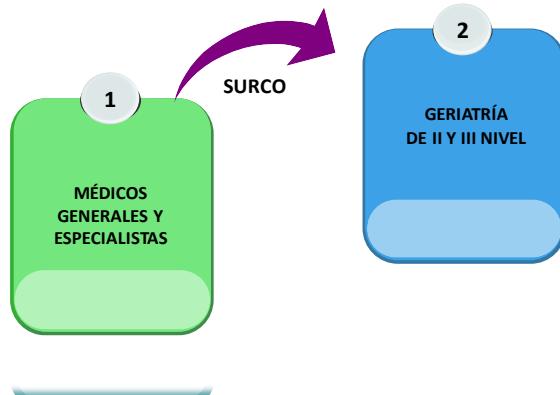
GERIATRÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
*Reconsulta	4	1
Evaluación Preoperatoria	2	2
Escala de valoración	2	2
Procedimientos	2	2

\*Para la atención de pacientes de 80 años y más se asignarán 2 cupos por paciente.

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La distribución de los cupos de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener el 95% de sus horas disponibles dedicadas a la Consulta Externa y el 5% a docencia.
- A nivel **Hospitalario** el 40% de las horas son para Consulta Externa, 55% a sala de hospitalización e interconsulta y el 5% para docencia.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA GERIATRÍA





# Ginecología



Ginecología	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
Reconsulta	4	1
Captación de embarazo	2	2
Control Prenatal de Bajo Riesgo	4	1
Control Prenatal de Alto Riesgo	2	2
Oncología Obstétrica	2	2
Infertilidad Nueva	2	2
Infertilidad Reconsulta	4	1
Ultrasonido Ginecológico y Obstétrico	2	2
Ultrasonido Morfológico Fetal 3D	1	4
Velocimetría Doppler	2	2
Colposcopia	2	2
Procedimientos	2	2
Amniocentesis	1	4
Homologación	2	2
Consejería General	4	1
Consejería en Planificación Familiar	2	2
Consejería Post Aborto o Post Pérdida obstétrica	2	2
Consejería Oncológica	2	2

Nota: En la primera cita de control prenatal, dependiendo del tiempo de gestación, deberá coordinarse para asignar las próximas 3 citas a la embarazada. Así mismo, en la cuarta cita debe asegurarse la asignación de las citas subsiguientes de modo que se cumpla con la norma de control prenatal.

#### **Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- La distribución de los cupos de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas (de los cuales 2 cupos serán para controles de morbilidad gineco-obstétricas).
- En las **Policlínicas** deben tener más del 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, el 20% para días quirúrgicos y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser del 95% (procedimientos y consulta) y 5% para docencia. En las CAPPs y ULAPS el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser mayor del 80%.
- En los **Hospitales de II nivel**, de acuerdo al grado de complejidad, el porcentaje dedicado a la Consulta Externa será del 20% al 40%, igualmente el dedicado al salón de operaciones podrá ser del 20 al 40%; el 35% a sala de hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.
- En los **Hospitales de mayor complejidad** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% dedicado al salón de operaciones, el 35% a sala de hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



# Hematología



HEMATOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Clínica de Hemofilia</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La distribución de los cupos de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no utilizarse los cupos de la Clínica de Hemofilia, éstos podrán asignarse a la consulta de acuerdo a la demanda.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 40%, el 55% para sala de hospitalización e interconsulta y el 5% para docencia.

**REQUISITOS PARA REFERENCIA  
HEMATOLOGÍA**



# Infectología

INFECTOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta Nueva</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reconsulta</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 70%, el 25% a sala de hospitalización e interconsulta y el 5% para docencia.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA INFECTOLOGÍA





# Medicina Familiar



MEDICINA FAMILIAR	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
Reconsulta	4	1
Procedimientos	2	2
Evaluación Preoperatoria	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Esta Especialidad **corresponde a un primer y segundo nivel de atención**, los Médicos Familiares deben tener más del 90% de sus horas disponibles para la Consulta Externa (consultas y procedimientos) y el 5% para docencia.

# Medicina Física y Rehabilitación

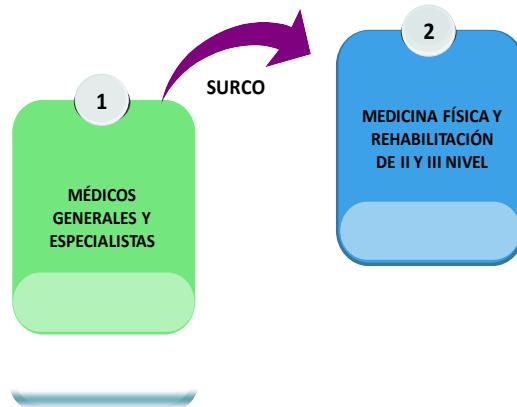


MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
Reconsulta	4	1
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La distribución de los cupos de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 85% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, 10% para la elaboración de informes y 5% de las horas para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 75% de las horas, el 20% a sala de hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.
- La referencia a esta especialidad en el CHAAM pasa inicialmente por un filtro para evaluar debido a que se da prioridad a los pacientes hospitalizados.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN



# Medicina Interna

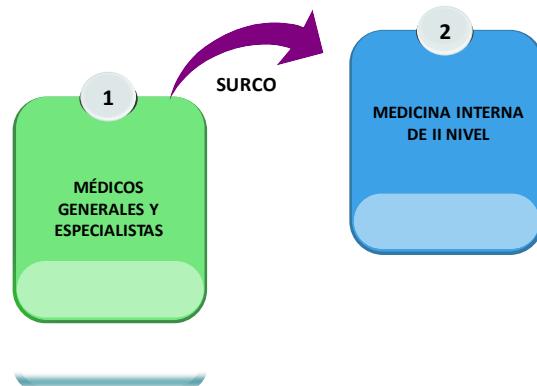


MEDICINA INTERNA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta Nueva</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reconsulta</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Evaluación Preliminar</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Evaluación Pre-operatoria</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 95% de sus horas disponibles para la Consulta Externa y el 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje de las horas dedicado a la Consulta Externa debe ser el 50%, el 45% para sala de hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.
- Para la atención por Medicina Interna del tercer nivel, se requiere referencia de un médico especialista.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA MEDICINA INTERNA





# Nefrología



NEFROLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Programa Trasplante Renal	2	2
Entrevista a Familiar	1	4
Pacientes de Diálisis Peritoneal	2	2
Pacientes de Hemodiálisis	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no utilizarse los cupos de determinado Programa se asignarán a la Consulta General de Nefrología o para aquel programa con tiempo de espera prolongado.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 50% de las horas, el 45% para sala de hospitalización e interconsulta y el 5% para docencia.
- En caso de referencia a **Nefrología Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un médico pediatra.





# Neonatología

NEONATOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta Nueva</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reconsulta</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Consulta Neuro desarrollo nueva</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Consulta Neuro desarrollo reconsulta</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no llenarse la agenda con algún tipo de paciente, se podrán asignar los cupos de acuerdo a la demanda.
- A **nivel Hospitalario** el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser 50%, el 35% para sala de hospitalización, el 10% para interconsultas y 5% para docencia.



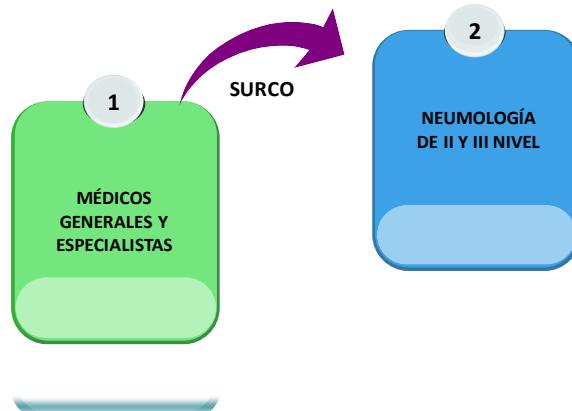
# Neumología

NEUMOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener el 95% de sus horas disponibles para la Consulta Externa y para docencia será el 5%.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa **y** procedimientos será el 50% de las horas, el 45% para sala de hospitalización e interconsultas y el 5% para docencia.

**REQUISITOS PARA REFERENCIA  
NEUMOLOGÍA**



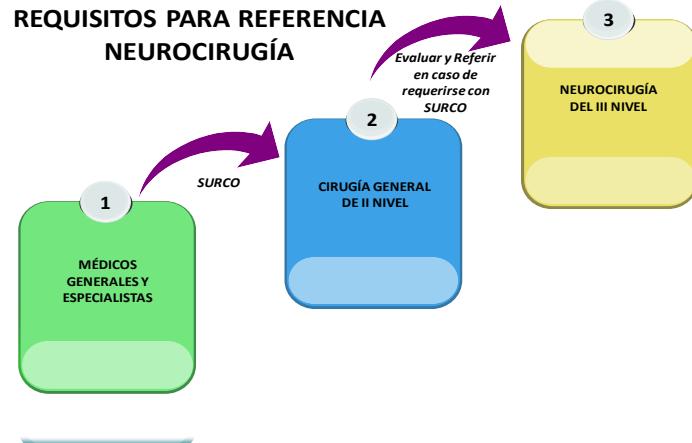
# Neurocirugía



NEUROCIRUGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta Nueva</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reconsulta</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- A **nivel Hospitalario** el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa será 25%, el 30% para sala de hospitalización e interconsulta, el 40% para salón de operaciones y el 5% para docencia.
- En caso de referencia a **Neurocirugía Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un médico pediatra.





# Neurología



NEUROLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nueva	2	2
Reconsulta	4	1

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- A **nivel Hospitalario** el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser el 40%, el 55% para sala de hospitalización, interconsultas y procedimientos y el 5% para docencia.
- En caso de referencia a **Neurología Pediátrica** los pacientes deben estar referidos por un médico pediatra, psiquiatra o paidopsiquiatra.



# Oftalmología

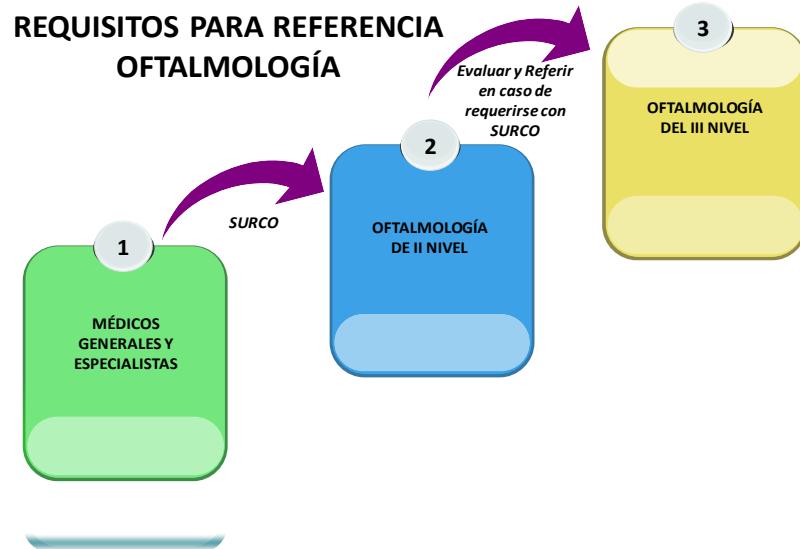


OFTALMOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Ultrasonido tipo B	2	2
Yag Laser	<b>3 pacientes por hora (total: 12 pacientes al día)</b>	
Consulta de Retinología	4	1
Fotocoagulación	1	4

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos de la consulta** sería: 40% para pacientes nuevos, 40% cupos para reconsultas, 20% control post operatorio.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio, ya sea de control o nuevo. La excepción son los cupos post-operatorios que sólo podrán ser reasignados con 24 horas de anticipación.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 50% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, en caso de que tengan días quirúrgicos. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta será del 95% y 5% para docencia.

- A **nivel Hospitalario** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 40% de las horas, el 55% al salón de operaciones, sala de hospitalización e interconsultas y el 5% a la docencia.



- En caso de referencia a **Oftalmología Pediátrica** los pacientes deben evaluarse primero por un Oftalmólogo del segundo nivel de atención.

# Ortopedia y Traumatología



ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Clínica de Fracturas</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- De acuerdo a la oferta y demanda del servicio, se podrán asignar cupos para la atención de pacientes de urgencia.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 40% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, el 55% dedicado a salón de operaciones y procedimientos y el 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser 95% de las horas y 5% dedicado a docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa y procedimientos debe ser el 40%, el 55% será dedicado a salón de operaciones, sala de hospitalización e interconsulta. El 5% restante será dedicado a docencia.



- En caso de referencia a **Ortopedia Pediátrica** los pacientes deben evaluarse primero por un Ortopeda del segundo nivel de atención.



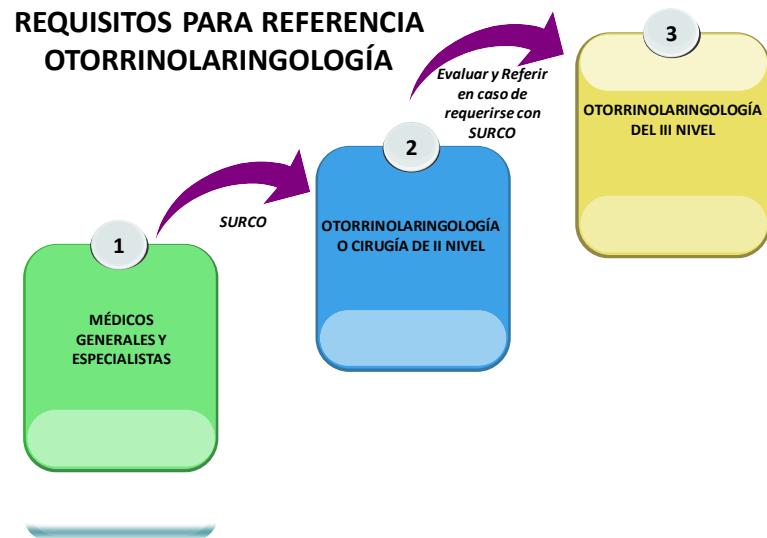
# Otorrinolaringología



OTORRINOLARINGOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta (Nuevos y reconsultas)	4	1
Evaluación Pre-operatoria	4	1
Electronistagmografía	1	4
Procedimientos	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 60% de sus horas disponibles para la consulta externa y procedimientos, el 35% a salón de operaciones y el 5% a docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta y procedimientos deberá ser el 95% de las horas y el 5% serán para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa deberá ser el 50%, el 25% a sala de hospitalización e interconsulta, el 20% al salón de operaciones y el 5% a docencia.



- En caso de referencia a **Otorrinolaringología Pediátrica** los pacientes deben evaluarse primero por un Otorrinolaringólogo del segundo nivel de atención.



# Pediatria



PEDIATRÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Morbilidad de la niñez</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Control de Recién Nacido</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Control de Crecimiento y desarrollo de la niñez</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Consulta de Morbilidad del Adolescente</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Control de Crecimiento y Desarrollo del Adolescente</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Reconsulta de control de Crecimiento y desarrollo del Adolescente</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Evaluación Prehospitalaria</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Control Post Hospitalización</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Pediatra asignado al Programa de Alto Riesgo (nuevo y reconsulta)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- En la Consulta Externa los pediatras atenderán a la población de 0 hasta los 17 años con 11 meses y 29 días.
- La distribución de los cupos de la consulta sería: 44% para crecimiento y desarrollo (incluye recién nacidos) y 56% para morbilidad (de los cuales 2 cupos serán para control de morbilidad). Ver anexos de Programas de Salud.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las CAPPS, ULAPS y policlínicas el porcentaje de horas dedicadas a la consulta deberá ser mayor del 80%

- En los Hospitales, la distribución horaria de los pediatras generales será así: 50% de horas dedicadas a la consulta externa; 45% para sala de hospitalización e interconsultas y 5% para docencia. Según el número de camas y complejidad del hospital, el porcentaje dedicado a la consulta externa podrá aumentarse, disminuyéndose el dedicado a la hospitalización.
- Los pediatras sub especialistas en los hospitales deberán ajustarse a las normas según especialidad presentadas en este documento.
- Las referencias a subespecialidades pediátricas deberán proceder de médicos pediatras. En caso de las subespecialidades pediátricas de otorrinolaringología, ortopedia y oftalmología, éstas deben evaluarse primero por la Especialidad correspondiente en las Policlínicas.
- En caso de ser necesario, los pediatras generales de la Consulta Externa podrán brindar apoyo al Servicio de Urgencias para la atención de los pacientes clasificados como “verdes” en el triage, siempre y cuando tengan disponibilidad de cupos en la Consulta Externa.





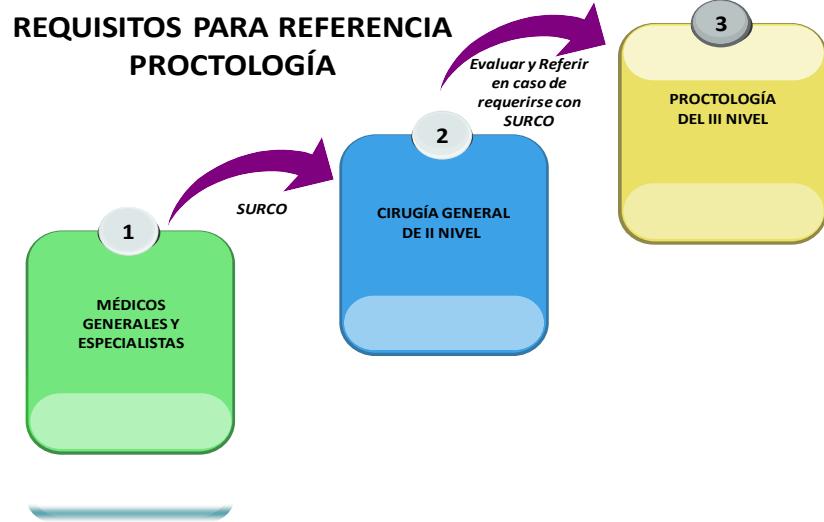
# Proctología



PROCTOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Consultas Postoperatorias</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, el 20% para cirugía y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser del 95% (consultas y procedimientos) y 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% dedicado al salón de operaciones, el 35% a sala e interconsultas y el 5% para docencia.



# Psiquiatría



PSIQUIATRÍA/PAIDOPSIQUIATRÍA /GERONTOPSIQUIATRÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta Nuevos	1	4
Reconsultas	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Los días que se realice Terapia de Grupo se asignara: 2 cupos para la fase de preparación, 4 cupos para la terapia y 2 cupos para la discusión posterior y elaboración de informes.
- Una vez al mes tendrán derecho a dos (2) horas para reunión de todo el equipo de salud mental de la unidad ejecutora.
- Los Psiquiatras que laboren en Policlínicas dedicarán 90% de las horas a consulta y terapias, el 5% a actividades de promoción y prevención y el 5% para docencia.
- En caso de que exista disponibilidad del servicio, el Psiquiatra podrá apoyar a los diferentes programas de salud hasta un máximo de doce (12) horas mensuales.
- Las actividades de Promoción y Prevención en la Comunidad deberán ser previamente planificadas y presentadas a la Dirección Médica para su

aprobación. En el caso de que el Psiquiatra no participe en actividades de promoción y prevención, estas horas se dedicarán a consulta externa.

- Los Psiquiatras a **Nivel Hospitalario** destinarán un 55% de las horas para consulta Externa, el 40% para visita en sala e interconsultas y el 5% para docencia.

### REQUISITOS PARA REFERENCIA PSIQUIATRÍA



Los miembros del equipo de Salud Mental también podrán referir al psiquiatra del II nivel



# Reumatología

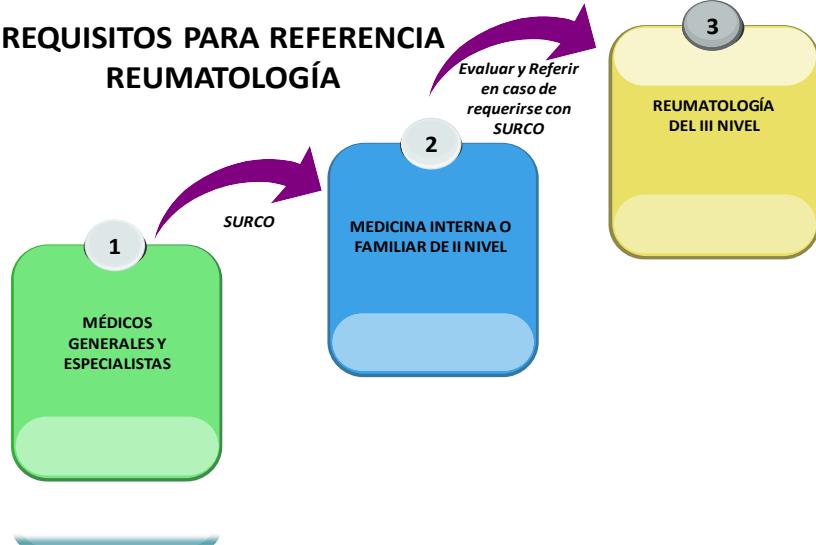


REUMATOLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
Consulta de Pacientes Nuevos	2	2
Clínica de Artritis	2	2
Clínica de Enfermedades del Tejido Conectivo	2	2
Clínica de Biológicos	2	2
Clínica de Artritis Temprana	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas** deben tener el 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, 20% procedimientos y 5% docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser 60%, el 15% en sala el 20% procedimientos y 5% docencia.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA REUMATOLOGÍA



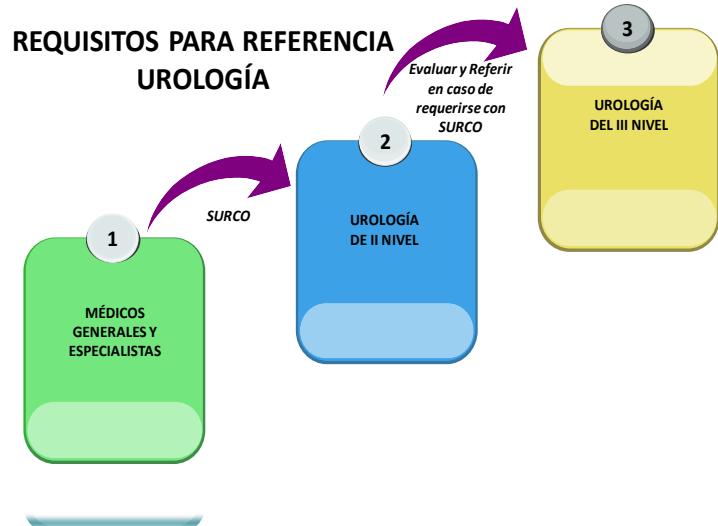


# Urología

UROLOGÍA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Postoperatorio</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
<b>Procedimientos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las **Policlínicas y Hospitales** deben tener el 30% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, 40% para salón de operaciones y 25% para visita en sala e interconsultas y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser del 95% (procedimientos y consulta) y 5% para docencia.
- Los especialistas que no tengan horas hospitalarias asignadas, estas se sumaran a las horas de consulta externa.



- En caso de referencia a **Urología Pediátrica** los pacientes pueden estar referidos por un urólogo o directamente por un médico pediatra.



# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER

	PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER	NORMA	
		Pacientes por Hora	Cupos por paciente
	Consulta Nueva de Salud de la Mujer	2	2
	Reconsulta	4	1
	Embarazada Nueva (captación)	2	2
	Control Prenatal Bajo Riesgo	4	1
	Control Prenatal Alto Riesgo	2	2
	Oncología Gineco-Obstétrica (CHAAM)	2	2
	Infertilidad nueva	2	2
	Infertilidad reconsulta	4	1
	Ultrasonido Ginecológico y Obstétrico	2	2
	Ultrasonido Morfológico Fetal - 3D	1	4
	Colposcopia	2	2
	Tratamientos Ambulatorios (crioterapia, cauterizaciones)	2	2
	Procedimientos Quirúrgicos ambulatorios (conizaciones, AMEU)	1	4
	Amniocentesis (CHAAM)	1	4
	Homologación	2	2
	Consejería General	4	1
	Consejería en Planificación Familiar	2	2
	Consejería Post Aborto o Post pérdida obstétrica	2	2
	Consejería Oncológica	2	2

	PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE LA MUJER	NORMA	
		Pacientes por Hora	Cupos por paciente
	Embarazada Nueva (captación)	2	2
	Control Prenatal Bajo Riesgo	4	1
	Papanicolaou	4	1
	Planificación Familiar	4	1
	Puerperio	4	1
	Monitoreo Fetal	2	2
	Vacunación	6 - 10 pacientes por hora	
	Consejería	4	1
	Consejería en Planificación Familiar	2	2

**Nota:** En la primera cita de control prenatal deberá coordinarse para asignar las próximas 3 citas a la embarazada. Así mismo, en la cuarta cita debe asegurarse la asignación de las citas subsiguientes de modo que se cumpla con la norma de control prenatal.

### Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- El porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser de: Mayor del 80% en las CAPPS y ULAPS.
- En las **Policlínicas** deben tener más del 75% de sus horas disponibles para la Consulta Externa, en caso de que tengan días quirúrgicos 20% y 5% para docencia. Si el especialista no tiene asignado día quirúrgico, el porcentaje dedicado a la consulta debe ser del 95% (procedimientos y consulta) y 5% para docencia.
- En los **Hospitales** el porcentaje dedicado a la Consulta Externa debe ser el 20%, el 40% dedicado al salón de operaciones, el 35% a sala e interconsultas y el 5% para docencia.
- En las unidades ejecutoras que cuenten con Coordinador del Programa de Salud Integral de la Mujer, se les asignará un día completo a la semana para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- Las enfermeras que estén en la Coordinación del Programa de Salud Integral de la Mujer, se les asignará un día completo para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- La enfermera(o) del programa dedicará el 40% a promoción y prevención (según disponibilidad del recurso) y 45% para atención y rehabilitación, 5% para docencia, 10% para planeación y confección de informes.



# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

PEDIATRÍA		NORMA	
		Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>NIÑEZ (0 - 9AÑOS)</b> 	<b>Consulta de Morbilidad</b>	4	1
	<b>Control de Recién Nacido</b>	2	2
	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo</b>	2	2
	<b>Procedimientos</b>	2	2
	<b>Consejería</b>	4	1
<b>ADOLESCENCIA (10 - &lt;18 AÑOS)</b> 	<b>Consulta de Morbilidad</b>	4	1
	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo nuevo</b>	2	2
	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo subsecuente</b>	4	1
	<b>Procedimientos</b>	2	2
	<b>Consejería</b>	4	1

ENFERMERA DEL PROGRAMA		NORMA	
		Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>INFANTIL</b>	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo nuevo</b>	2	2
	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo subsecuente</b>	<b>3 pacientes por hora</b>	
	<b>Consejería</b>	4	1
<b>ADOLESCENTES</b>	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo nuevo</b>	2	2
	<b>Controles de Crecimiento y Desarrollo subsecuente</b>	4	1
	<b>Consejería</b>	4	1
<b>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES</b>	<b>Inmunizaciones</b>	<b>6 pacientes por hora</b>	

### **Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Los pediatras atenderán a los derechohabientes hasta los 17 años con 11 meses y 29 días.
- La distribución de los cupos será: 14 de cupos de control (Crecimiento y Desarrollo y cupos de recién nacido) y 18 cupos de Morbilidad.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- El porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser mayor del 80% en las CAPPs, ULAPS y Policlínicas.
- En las unidades ejecutoras que cuenten con Coordinadores en los Programas de Salud Infantil, Escolar y de Adolescentes, se les asignará un día completo a la semana para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- Las enfermeras que estén en la Coordinación de los Programas de Salud Infantil, Escolar y de Adolescentes, se les asignará un día completo para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- Las Referencias a Subespecialidades Pediátricas deberá proceder de médicos pediatras. En caso de las subespecialidades pediátricas de Otorrinolaringología, Ortopedia y Oftalmología, éstas deben evaluarse primero por la Especialidad correspondiente en las polyclínicas.
- La Coordinadora Nacional de Enfermería del Programa Materno Infantil se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa de las diferentes Unidades Ejecutoras.
- El/la enfermera(o) del programa dedicará el 40% a promoción y prevención (según disponibilidad del recurso) y 45% para atención y rehabilitación, 5% para docencia, 10% para planeación y confección de informes.

# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD DE ADULTOS



PROGRAMA DE SALUD DE ADULTOS	NORMA		
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente	
<b>Médico del Programa de Salud del Adulto</b>	<b>Clínica de Diabetes</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Clínica de Obesidad</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Morbilidad común de Medicina General*</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
	<b>Visita Domiciliaria</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

PROGRAMA DE SALUD DE ADULTOS	NORMA		
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente	
<b>Enfermera del Programa de Adultos</b>	<b>Nuevos</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Reconsultas</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
	<b>Clínica de Diabetes (Cuidado del Pie diabético)</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Clínica de Obesidad</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Visita Domiciliaria</b>	<b>1</b>	<b>4</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **atención médica del Programa de Salud de Adultos** lo llevarán a cabo los Médicos Generales y especialistas de Medicina Familiar como parte de la atención integral a sus pacientes.
- La **Clínica de Diabetes** se realizará 2 días a la semana, 8 pacientes (16 cupos) por día y el resto de los cupos será para morbilidad común. Las actividades que se realizan en esta clínica están dirigidas a la educación del paciente, autocuidado y prevención e complicaciones (amputaciones, nefropatías, retinopatías, etc.)

- En las instalaciones que cuenten con **Clínica de Obesidad** está se realizará 2 días a la semana, 8 pacientes (16 cupos) por día y el resto de los cupos será para morbilidad común. Las actividades de esta clínica incluyen actividades grupales de educación (plan nutricional, actividad física y control de peso).
- Las enfermeras del Programa de Salud de Adulto atenderán 3 pacientes por hora (1 nuevo y 2 reconsultas).
- Las enfermeras también deben participar en las actividades de las clínicas de diabetes y obesidad.
- Cualquier participación de otro miembro del equipo de salud (fisioterapeuta, nutricionista, terapia ocupacional, trabajador social, etc.) debe ser coordinado con la Dirección Médica de la Unidad Ejecutora correspondiente.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las unidades ejecutoras que cuenten con **Coordinador del Programa de Salud de Adultos**, se le asignará un día completo a la semana para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- La enfermera que esté en la Coordinación del Programa de Salud de Adultos, se le asignará un día completo para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo.
- Cada 3 meses tendrán un día completo para reunión con el Programa Nacional de Salud de Adultos.
- El Coordinador Nacional de Enfermería del Programa de Salud de Adultos se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa en las diferentes Unidades Ejecutoras.
- El/la enfermera(o) del programa dedicará el 25% a promoción y prevención (según disponibilidad del recurso ) y 40% para atención y rehabilitación, 5% para docencia, 10% para planeación y confección de informes y 20% para visitas domiciliarias o a instituciones relacionadas con sus actividades. En caso de no realizar visita domiciliaria este tiempo se dedicará a otras actividades de acuerdo a la demanda.

# PROGRAMA DE PENSIONADOS, JUBILADOS Y TERCERA EDAD



SUBPROGRAMA DE TERCERA EDAD		NORMA (Pacientes por hora)	Cupos por Paciente
MEDICO DEL SUBPROGRAMA DE TERCERA EDAD	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	2	2
	RECONSULTA	4	1
	ESCALA DE VALORACIÓN	2	2

SUBPROGRAMA DE TERCERA EDAD		NORMA (Pacientes por hora)	Cupos por Paciente
ENFERMERA DEL SUBPROGRAMA DE LA TERCERA EDAD	CONSULTA DE PRIMERA VEZ	1	4
	RECONSULTA	4	1
	ESCALA DE VALORACIÓN	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- El Coordinador del Programa de la Tercera Edad tendrá derecho a ocho (8) Horas administrativas a la semana; de éstas, dos (2) horas se dedicarán a reuniones con los equipos.
- Además podrá dedicar ocho (8) horas a la semana para actividades intra o extramuros con grupos o asociaciones. De no programarse dichas actividades, estas horas se dedicarán a la consulta externa.

- Para realizar la **escala de valoración** dedicarán seis horas semanales a razón de dos cupos por paciente.
- El resto de las horas semanales se dedicará a la consulta externa. En caso de no completarse la agenda con pacientes de la tercera edad, estos cupos podrán reasignarse a consulta por morbilidad común.
- El Coordinador Nacional de Enfermería del Programa de tercera edad se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa en las diferentes Unidades Ejecutoras.
- El/la enfermera(o) del programa dedicará el 40% a promoción y prevención (según disponibilidad del recurso) y 45% para atención y rehabilitación, 5% para docencia, 10% para planeación y confección de informes.

SUBPROGRAMA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL (SADI)		NORMA (Pacientes por hora)	Cupos por Paciente
<b>MÉDICO DEL SADI</b>  	Visita Domiciliaria	1	4
	Atención de familiares de pacientes del SADI	4	1
	Cita para trámite de insumos y/o pañales	4	1
	Visita a Cuidados Paliativos	1	4
	Atención de familiares de pacientes de Cuidados Paliativos	4	1

SUBPROGRAMA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA INTEGRAL (SADI)		NORMA (Pacientes por hora)	Cupos por Paciente
<b>ENFERMERA DEL SADI</b>  	Visita Domiciliaria	1	4
	Atención de familiares de pacientes del SADI	4	1
	Visita a Cuidados Paliativos	1	4
	Atención de familiares de pacientes de Cuidados Paliativos	4	1

#### Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- El Equipo de SADI en un día regular debe realizar 8 visitas al día, excepto en caso de pacientes que estén muy distantes o de difícil acceso, que se realizarán 6 visitas diarias.
- Para el **Coordinador del Programa SADI**, se le asignarán horas técnico administrativas de acuerdo al censo de pacientes del programa:
  - **Menos de 75 pacientes:** 1 día cada 15 días

- **76 a 299 pacientes:** 1 día a la semana
  - **Más de 300 pacientes:** 2 días a la semana
- El Equipo del SADI y el de la Tercera Edad se reunirá 2 horas a la semana para coordinar actividades propias del programa.
- El día de entrega de insumos y/o pañales, el médico dedicará las 8 horas para las prescripciones. Esto se realizará 1 ó 2 veces al mes de acuerdo a la demanda del servicio.
- El Coordinador Nacional de Enfermería del subprograma SADI se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa en las diferentes Unidades Ejecutoras.
- El/la enfermera(o) del programa dedicará el 10% a promoción y prevención, 5% para docencia, el 10% para planeación y confección de informes y el 75% para visitas domiciliarias. En caso de no realizar visita domiciliaria este tiempo se dedicará a otras actividades de acuerdo a la demanda.



# EPIDEMIOLOGÍA



DEPARTAMENTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA	NORMA		
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente	
MÉDICO COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGÍA	Caso VIH / SIDA nuevo	1	4
	Caso VIH / SIDA reconsulta	4	1
	Caso TBC nuevo	1	4
	Caso TBC reconsulta	4	1
	Enfermedades de Notificación Obligatoria (nuevo)	1	4
	Enfermedades de Notificación Obligatoria (reconsulta)	4	1

DEPARTAMENTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA	NORMA		
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente	
ENFERMERA DEL PROGRAMA DE EPIDEMIOLOGÍA	Casos Nuevos de TAES	1	4
	Reconsulta de TAES	4	1
	Enfermedades de Notificación Obligatoria (nuevo)	2	2
	Enfermedades de Notificación Obligatoria (reconsulta)	4	1
	Caso VIH/SIDA (nuevo)	1	4
	Consejería	2	2
	Visita Domiciliaria	1	4
	Visita Hospitalaria	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.

- Una vez al mes tendrán un día completo para reunión con el Departamento Nacional de Epidemiología.
- A los médicos del Programa de Epidemiología se le asignarán **5** horas diarias de consulta para pacientes de Epidemiología (20 cupos), 4 días a la semana. En caso de no llenarse la agenda con pacientes de Epidemiología con 24 horas de anticipación se asignarán cupos de Medicina General por morbilidad común a razón de 4 cupos por hora.
- Las otras **3** horas diarias del Médico Coordinador de Epidemiología serán asignadas para: Revisión de hojas de Registro Diario de Consulta Externa y del servicio de Urgencia, revisión de hoja de monitoreo, revisión de historias clínicas para cierre de casos, revisión de pruebas de laboratorio relacionadas con enfermedades de notificación obligatoria, coordinación con el Departamento de Registros Médicos de la Unidad Ejecutora.
- En aquellas instalaciones de salud que realicen vigilancia centinela para virus respiratorio, se le deben asignar 4 horas semanales, las cuales se restarán de las horas administrativas.
- Los miércoles se dedicarán a funciones técnico administrativas, elaboración de canales endémicos, análisis e interpretación de datos, recomendaciones de medidas de intervención, redacción de informes.
- En los Hospitales Regionales y de Referencia Nacional los Coordinadores de Epidemiología estarán a tiempo completo.
- Ante la aparición de eventos que requieran de investigación de campo y/o vacunación perifocal en un tiempo no mayor de 48 horas post-notificación del caso, se programará la visita para el día siguiente y se utilizarán las horas asignadas a consulta.
- La enfermera del programa dedicará el 15% a actividades de promoción y prevención, el 25% a vigilancia epidemiológica, 25% para atención, el 20% para visita domiciliaria, el 10% para la confección de informes técnico - administrativos y el 5% para docencia.
- La Coordinadora Nacional de Enfermería del Programa de Epidemiología se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa de las diferentes Unidades Ejecutoras.



# PROGRAMA NACIONAL DE SALUD MENTAL

PROGRAMA DE SALUD MENTAL		NORMA	
		Pacientes por hora	Cupos por Paciente
PSIQUIATRÍA / PAIDOPSQUIATRÍA / GERONTO-PSIQUIATRÍA	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2
ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2
PSICOLOGÍA	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2
TRABAJADOR SOCIAL – PROGRAMA DE SALUD MENTAL	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho hasta un máximo de **2 horas de Docencia** a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Todos los miembros del equipo tendrán la siguiente **distribución de los cupos** en la consulta externa: el 50% para pacientes nuevos y el 50% para reconsultas.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Los días que se realicen Terapia de Grupo esto equivaldrá a una hora (4 cupos) y 30 minutos (2 cupos) para la discusión posterior y elaboración de informes.
- Las actividades de terapia grupal podrán realizarse hasta un máximo de tres veces a la semana por profesional.

- Una vez al mes tendrán derecho a dos (2) horas para reunión de todo el equipo de salud mental de la unidad ejecutora para la planeación de actividades y elaboración de informes.
- El Coordinador del Programa asistirá cada dos meses a las reuniones del nivel Nacional.
- Al **Coordinador del Programa de Salud Mental** (psiquiatra, psicólogo o enfermera de salud mental) se le asignará un máximo de dos horas administrativas diarias para actividades inherentes al cargo o un día completo a la semana para las labores técnico administrativas.
- Los psiquiatras que laboren en Policlínicas dedicarán un 90% de las horas a la consulta externa, 5% a actividades de promoción y prevención y 5% para docencia.
- Los Psiquiatras a **Nivel Hospitalario** destinarán un 55% de las horas para consulta Externa, el 40% para visita en sala e interconsultas y el 5% para docencia.
- La enfermera del programa dedicará el 30% a promoción y prevención (según disponibilidad del recurso ) y 40% para atención y rehabilitación, 5% para docencia, 5% para planeación y confección de informes y 20% para visitas domiciliarias o a instituciones relacionadas con sus actividades. En caso de no realizar visita domiciliaria este tiempo se dedicará a otras actividades de acuerdo a la demanda.
- La Coordinadora Nacional de Enfermería del Programa de Salud Mental se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa de las diferentes Unidades Ejecutoras.

#### REQUISITOS PARA REFERENCIA PSIQUIATRÍA

##### REQUISITOS PARA REFERENCIA PSICOLOGÍA





## SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL



SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL	NORMA		
	Pacientes por hora	Cupos por Paciente	
MÉDICO DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL Y DE MEDICINA DEL TRABAJO	Nuevos	2	2
	Reconsultas	4	1
PSICOLOGO OCUPACIONAL	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2
TERAPEUTA OCUPACIONAL	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2
TRABAJADOR SOCIAL DEL PROGRAMA DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL	Nuevos	1	4
	Reconsultas	2	2

DE SALUD Y SEGURIDAD OCUPACIONAL	NORMA		
	Pacientes por hora	Cupos por Paciente	
ENFERMERA DE SALUD OCUPACIONAL	Nuevos	2	2
	Reconsultas	4	1
	Pruebas Funcionales	2	2
	Visita Empresarial	2	2

### Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- La **distribución de los cupos** de la consulta sería: 50% para pacientes nuevos y 50% cupos para reconsultas.

- En caso de no completarse la agenda con 24 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- El porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa por parte del médico de salud y seguridad ocupacional deberá ser del 55% (3 días), el 20% (1 día) para visita a las empresas, 20% (1 día) dedicado a tareas técnico administrativas y 5% para la docencia.
- Los profesionales del equipo de salud ocupacional que no realicen visitas a empresas dedicarán ese tiempo a la consulta externa o actividades de promoción.
- En caso de no llenarse la agenda del médico con pacientes de salud ocupacional, con 24 horas de anticipación, se asignarán cupos de medicina general por morbilidad común.
- Cuando se trate de pacientes para Peritaje y valoración de la discapacidad se le otorgaran a los pacientes de primera vez, cuatro (4) cupos, lo que equivale a una hora por paciente. La Reconsulta o seguimiento es un (1) cupo, que equivale a quince (15 minutos) cada uno, que serían 4 pacientes por hora.
- Área Psicosociolaboral: dedicará 40% (dos días) de sus horas disponibles a visitas a las empresas, el 35% (dos días) para consulta externa, 20% (un día) para las tareas técnico administrativas y 5% para docencia.
- Los psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales que no realicen visitas a las empresas, dedicarán ese día a la consulta externa.
- En caso de no llenarse la agenda del psicólogo ocupacional con pacientes del programa, 24 horas antes, se asignarán cupos de su disciplina (psicología).
- En casos de no llenarse la agenda del Trabajador Social con pacientes de salud ocupacional, con 24 horas de anticipación, se asignarán cupos de su disciplina (trabajo social).
- La enfermera en la visita empresarial realizará las siguientes actividades: Inspección de la empresa (Diagnóstico del área), evaluación, vacunación del trabajador y consejería en salud.
- La Coordinadora Nacional de Enfermería de Salud y Seguridad Ocupacional se reunirá dos (2) veces al año con la Enfermera(o) Encargada(o) del programa de las diferentes Unidades Ejecutoras.

- La enfermera del Programa de Salud Ocupacional dedicará 60% (3) tres días a evaluación de trabajadores en las Empresas y actividades de promoción y prevención, el 15% a la atención de funcionarios; 5% para docencia y el 20% en actividades técnico administrativas (reunión con el equipo, elaboración de informes, revisión de expediente.)



# Odontología

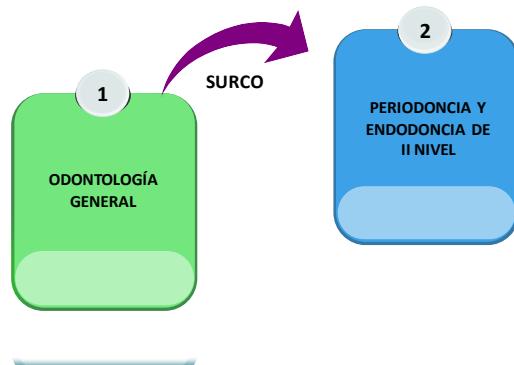
SERVICIO DE ODONTOLOGÍA	NORMA
	Pacientes por hora
<b>Odontología General</b>	<b>2</b>
<b>Odontopediatría</b>	<b>2</b>
<b>Periodoncia</b>	<b>1.5</b>
<b>Endodoncia</b>	<b>1.5</b>
<b>Cirugía Maxilo Facial</b>	<b>1.5</b>
<b>Higienista Dental</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

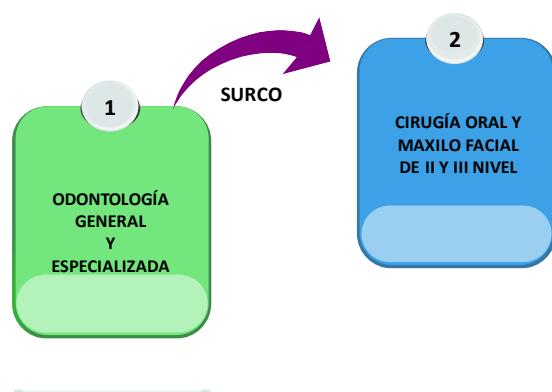
- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- En caso de que un Odontólogo General realice procedimientos de endodoncia, o cirugía bucal programados, la norma será de 2 cupos por paciente.
- En las Clínicas Odontológicas que implementen el Programa de Bebé Clínica, este se realizará una vez a la semana y la distribución de cupos será igual a los de Odontopediatría.
- En las **Policlínicas** el porcentaje de horas dedicadas a la consulta externa deberá ser de 95% y el 5% para docencia.
- Los odontólogos que ejecuten el programa escolar y programa de adolescente, podrán dedicar hasta un 15% de la distribución de sus horas semanales a las tareas preventivas propias de dichos programas de salud, durante el periodo escolar.
- A **nivel Hospitalario** el Cirujano Maxilo Facial dedicará a la Consulta Externa y procedimientos un 75%, un 20% para salón de operaciones, y 5% para docencia.

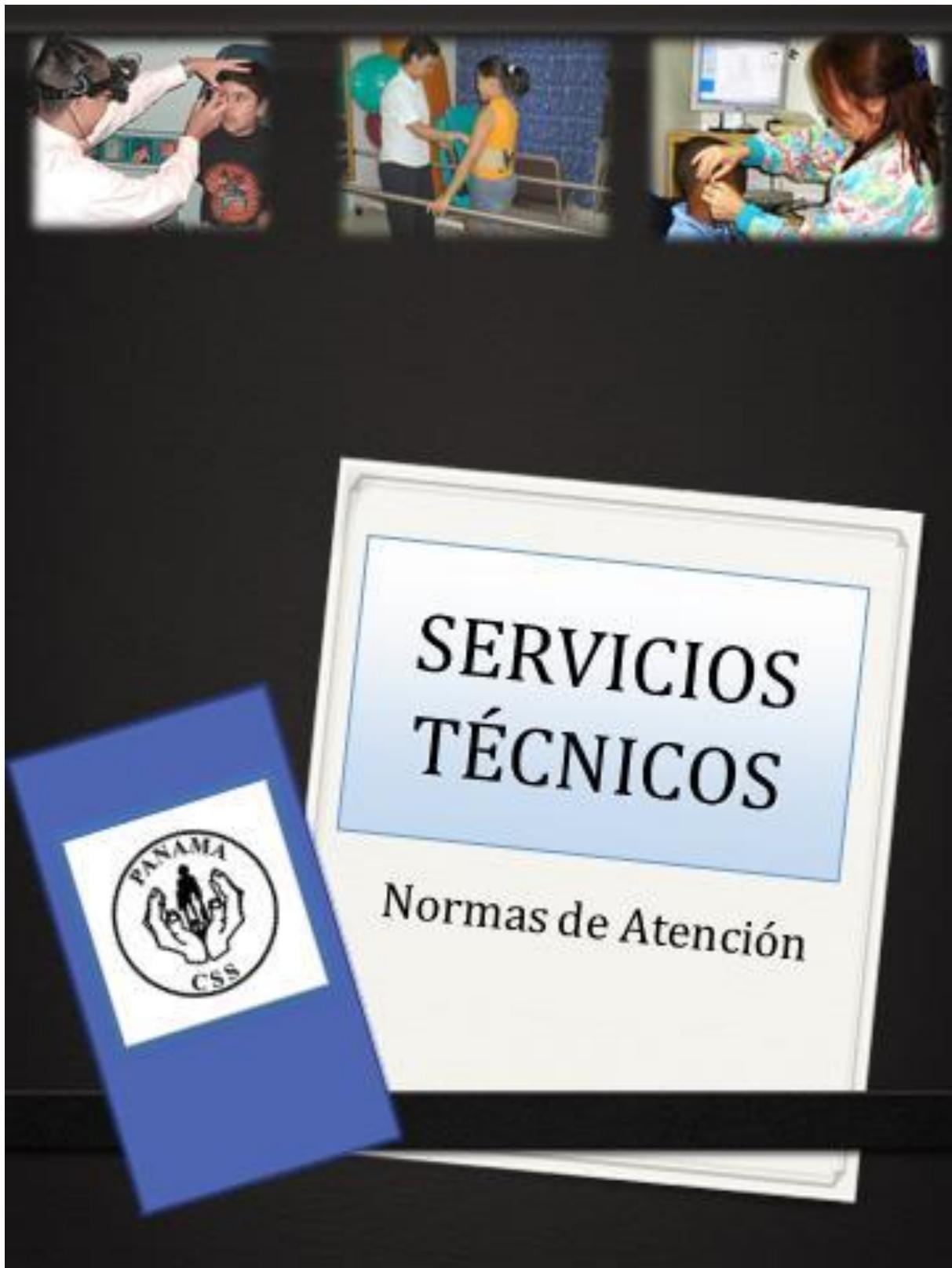
- A nivel de policlínicas el Cirujano Maxilo Facial dedicará a la consulta externa y procedimientos menores de cirugía bucal el 35% de sus horas contratadas; el 60% para procedimientos y cirugías máxilo faciales y el 5% para docencia.
- El Técnico de Rayos X Dental debe atender 20 cupos diarios. Para Serie radiográfica completa son 2 cupos por paciente y un cupo por paciente para periapicales, panorámicas y ATM.
- Sólo el Jefe del Servicio tiene asignación de horas administrativas y el número de horas administrativas se determinará según la complejidad de la instalación, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Nomas y Procedimientos del Programa de Odontología.

#### **REQUISITOS PARA REFERENCIA PERIODONCIA Y ENDODONCIA**



#### **REQUISITOS PARA REFERENCIA CIRUGÍA ORAL Y MAXILO FACIAL**





# FONOAUDIOLOGÍA

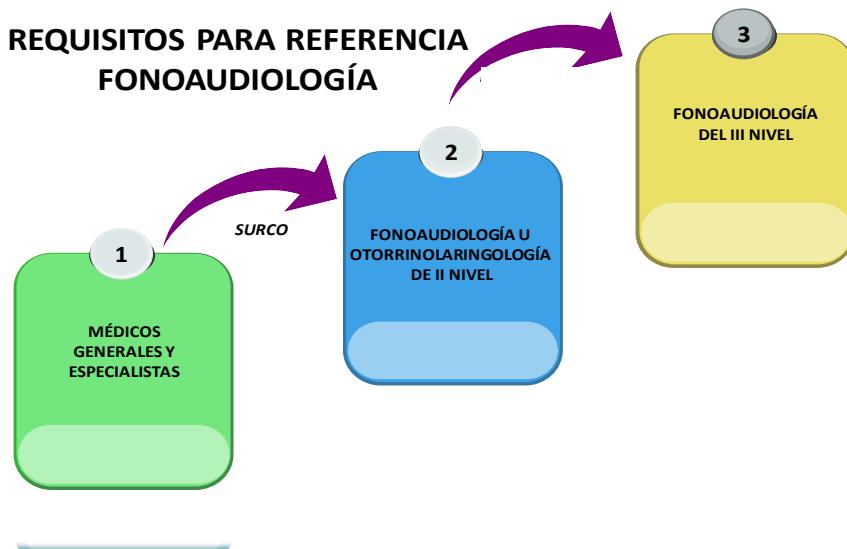


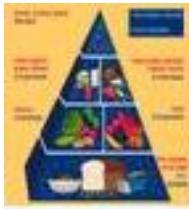
FONOAUDIOLOGÍA		NORMA (Pacientes por hora)	Total de pacientes por día
POLICLÍNICAS	Terapia de Lenguaje, Voz , Habla, Aprendizaje y Disfagia	Nuevos	2
		Reconsultas	2
		Total de pacientes por día	
	Audiología (Audiometrías, Impedanciometrías, Emisiones Otoacústicas y Reactometría)	Nuevos	2
		Reconsultas	2
		Total de pacientes por día	

FONOAUDIOLOGÍA		NORMA (Pacientes por hora)	Total de pacientes por día
HOSPITALES	Terapia de Lenguaje, Voz , Habla, Aprendizaje y Disfagia	Nuevos	2
		Reconsultas	2
		Total de pacientes por día	
	Audiología (Audiometrías, Impedanciometrías, Emisiones Otoacústicas y Reactometría)	Nuevos	2
		Reconsultas	2
		Total de pacientes por día	
	Potenciales Evocados Auditivos, Electronistagmografía	Nuevos	0.5
		Total de pacientes por día	
	Videofluoroscopia	Nuevos	2

### **Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Una vez al mes tienen derecho a 2 horas de Docencia con la Coordinación Nacional de Fonoaudiología.
- Sólo el Jefe del Servicio tendrá derecho a un máximo de 2 horas administrativas diarias para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo, según la complejidad del servicio.
- A nivel de policlínicas, el día asignado a pruebas de audiología, se dedicará una (1) hora para la elaboración de los informes.
- A nivel de hospitales tienen como máximo 2 horas diarias para realizar visitas a salas e interconsultas.
- Para la Videofluoroscopia sólo deben asignarse horas el día en que se tengan pacientes para el mismo, de lo contrario deben utilizarse las horas en consulta.





# NUTRICIÓN

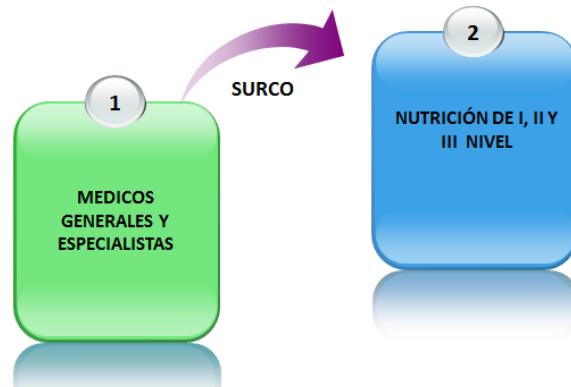


NUTRICIÓN		NORMA		Total de pacientes por día
		Pacientes por Hora	Cupos por paciente	
CONSULTA EXTERNA DE HOSPITALES Y POLICLÍNICAS	Consulta de Nutrición	Nuevos	2	2
		Reconsultas	2	2
		Total de pacientes por día		16

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Una vez al mes tienen derecho a 8 horas de Docencia con el Departamento Nacional de Nutrición.
- Deben brindar apoyo a los diferentes Programas de Salud con un máximo de tres horas a la semana.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- Sólo el Jefe del Servicio tiene derecho a un máximo de 2 horas administrativas diarias para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo, según la complejidad del servicio.
- Las agendas serán administradas por el Departamento de Registros y Estadísticas de Salud.

## REQUISITOS PARA REFERENCIA NUTRICIÓN



# FISIOTERAPIA



FISIOTERAPIA		NORMA (Pacientes por hora)	NORMA (Cupos por paciente)	Total de pacientes por dia	TOTAL DE CUPOS
POLICLÍNICAS	<b>FISIOTERAPEUTA JEFE *</b> Evaluación, Atención , horas Administrativas, Docencia Semanal y Mensual.	Nuevos	3	2	3
		Reconsultas		1	12
	<b>Total de pacientes por día</b>			15	18
	<b>FISIOTERAPEUTA REGULAR</b> Evaluación, Atención, horas Administrativas , Docencia Semanal y Mensual y Programas de Salud.	Nuevos	3	2	5
		Reconsultas		1	16
		<b>Total de pacientes por día</b>		21	26

FISIOTERAPIA		Jefe del Servicio	Cupos por paciente	Total de pacientes por dia	Fisioterapeuta regular	Cupos por paciente	Total de Pacientes
ATENCIÓN EN HOSPITALES DE CRÓNICOS	➤ Hospital Geriátrico 31 marzo	Nuevos	4	3	12	4	3
	Reconsultas	4	2	8	8	2	
	➤ Hospital Hogar de La Esperanza	Total	8		20	12	
							28
ATENCIÓN A POBLACIÓN INFANTIL	➤ Hospital de Especialidades Pediátricas	Nuevos	4	3	12	4	3
	➤ Programa de Alto Riesgo del CHDr.AAM	Reconsultas	4	2	8	8	2
		Total	8		20	12	
							28
ATENCIÓN EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL CON CONSULTA EXTERNA	➤ Hospital Dr. Gustavo Nelson Collado	Nuevos	3	2	10	5	2
	➤ Hospital Dra. Susana Jones Cano	Reconsultas	12	1	10	14	1
		Total	15		20	19	
							24



# FISIOTERAPIA



FISIOTERAPIA			Jefe del Servicio	Cupos por paciente	Total de pacientes por día	Fisioterapeuta regular	Cupos por paciente	Total de Pacientes
ATENCIÓN EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL CON CONSULTA EXTERNA Y ATENCIÓN EN PROGRAMAS DE SALUD	➤ Hospital de Changuinola	Nuevos	5	2	10	7	2	14
	➤ Hospital Dionisio Arrocha							
	➤ Hospital Regional de Chepo	Reconsultas	10	1	10	14	1	14
	➤ Complejo Hospitalario Dr. Manuel Amador Guerrero							
	➤ Hospital Regional Dr. Rafael Estévez	Total	15		20	21		28
ATENCIÓN EN HOSPITALES DE SEGUNDO NIVEL CON 6º GRADO DE COMPLEJIDAD	➤ Hospital Regional Dr. Rafael Hernández	Nuevos	3	2	6	5	2	10
		Reconsultas	7	2	14	9	2	18
		Total	10		20	14		28
ATENCIÓN EN HOSPITALES DE TERCER NIVEL	➤ Complejo Hospitalario Dr. Arnulfo Arias Madrid	Nuevos	3	2	6	5	2	10
		Reconsultas	7	2	14	9	2	18
		Total	10		20	14		28



# FISIOTERAPIA



FISIOTERAPIA			Jefe del Servicio	Cupos por paciente	Total de pacientes por dia	Fisioterapeuta regular	Cupos por paciente	Total de Pacientes
CENTRO DE II Y III NIVEL DE ATENCIÓN	➤ Centro Especializado de Toxicología (CET)	Nuevos	3	2	6	5	2	10
		Reconsultas	7	2	14	9	2	18
		Total	10		20	14		28

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Docencia con la Coordinación Nacional o Regional de Fisioterapia:
  - Área del Interior: Una vez al mes tendrán derecho a 5 horas de docencia.
  - Área Metropolitana: Una vez al mes tendrán derecho a 4 horas de docencia.
- Distribución Horaria a nivel de Policlínicas:
  - \* Los Jefes del servicio que cuenten con más de tres fisioterapeutas, dedicarán 5 horas a la atención de pacientes (2 pacientes nuevos y 13 reconsultas), 1 hora técnico administrativa y 2 horas administrativas diarias para realizar las tareas inherentes al cargo. En aquellos servicios que cuenten con menos de tres fisioterapeutas, el Encargado del Servicio dedicará 6 horas a la atención de pacientes (2 pacientes nuevos y 16 reconsultas), 1 hora técnico administrativa y 1 hora administrativa diaria.
  - El Fisioterapeuta Regular dedicará 7 horas de atención (3 pacientes nuevos y 18 reconsultas) y 1 hora técnico administrativa, en los días en que no apoye actividades de los Programas.

- Las agendas serán administradas por el Departamento de Registros Médicos de acuerdo a las directrices de la DENSYPS.
- Además, como Norma Interna de los Servicios de Fisioterapia en el caso de pacientes de reconsulta que dejen de acudir a las citas injustificadamente, se procederá a dar el alta automática y el Fisioterapeuta reportará a Registros Médicos para la reasignación del cupo a otro paciente.
- El Fisioterapeuta podrá apoyar las actividades de los diferentes Programas de Salud y se le asignarán de 2 - 4 horas semanales de acuerdo a la disponibilidad del Servicio para el apoyo de los Programas de Salud, exceptuando los días en que se apoye el Programa de SADI, al cual se le asignará el día completo. Las actividades realizadas en este programa, deben consignarse en la Hoja de Atención como consultas realizadas. Los días dedicados a actividades de los Programas se hará la descarga horaria correspondiente a la norma establecida (3 pacientes por hora).
- El Fisioterapeuta a nivel hospitalario atenderá pacientes de acuerdo a la demanda diaria.

#### **REQUISITOS PARA REFERENCIA FISIOTERAPIA**



**EL SERVICIO DE FISIOTERAPIA DEL CHDR.AAM SOLO ACEPTE REFERENCIAS DEL FISIATRA DEL CHDr.AAM**



# OPTOMETRÍA



OPTOMETRÍA		NORMA (Pacientes por hora)
<b>CONSULTA EXTERNA DE POLICLÍNICAS</b>	<b>Consulta de Optometría (Nuevos y reconsultas)</b>	<b>4</b>
<b>CONSULTA EXTERNA DE HOSPITALES</b>	<b>Consulta de Optometría</b>	<b>4</b>
	<b>Campimetrías</b>	<b>3</b>
	<b>Ultrasonido tipo A</b>	<b>1.5</b>
	<b>Angiografía</b>	<b>2</b>

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- El porcentaje de horas dedicado a la consulta debe ser de 95% y 5% para docencia.
- A los pacientes que tienen citas para Oftalmología, debe asignársele primero cupos con Optometría para evaluación previa.
- No se van a mantener Agendas personales para las citas de Optometría. Las citas se manejarán a través del Departamento de Registros Médicos de la unidad ejecutora.



# PSICOLOGÍA



PSICOLOGÍA CLÍNICA	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
NUEVOS	1	4
RECONSULTAS	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Las Agendas serán administradas por el Departamento de Registros Médicos de acuerdo a las directrices de la DENSYPS.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En las policlínicas el 82.5% de horas serán dedicadas a la consulta externa, el 12.5% para la corrección de pruebas psicológicas y elaboración de informes y el 5% para docencia. De no realizarse pruebas psicológicas, dichas horas se dedicarán a la consulta externa.



# TRABAJO SOCIAL



TRABAJO SOCIAL	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
NUEVOS	1	4
RECONSULTAS	2	2

## Observaciones:

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- Las citas se manejarán a través del Departamento de Registros Médicos de la unidad ejecutora.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- El día que el Trabajador Social realice trabajo de grupo, se le asignarán 2 horas para esta actividad, las cuales se restarán de las horas de atención.
- Al Trabajador Social se le asignará una hora diaria para la elaboración de informes y otras actividades inherentes al cargo.
- El Supervisor de Trabajo Social tiene derecho a un máximo de 8 horas administrativas diarias para las funciones técnico administrativas inherentes al cargo, según la complejidad del servicio, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Normas y Guías de Atención de Trabajo Social.
- En las policlínicas el 82.5% de horas serán dedicadas a la consulta y apoyo a programas, 12.5% para la elaboración de informes y el 5% para docencia.

- En los hospitales que tienen consulta externa, la norma se aplicará según el nivel de complejidad:
  - Nivel III: 60% a la atención hospitalaria (visitas con el equipo, visitas a la sala y atención a familiares). Atención de Consulta Externa 40% (Clínica de Diabetes, Clínica de Heridas, Programa de Hemodiálisis, Hospital de Día. Alto riesgo, pacientes ostomizados y Consultas clínicas especializadas).
  - Nivel I y II: 40% para la atención hospitalaria y 60% para la atención en Consulta Externa.



## ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y ORIENTACIÓN FAMILIAR

ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y ORIENTACIÓN FAMILIAR	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Consulta Nueva</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
<b>Reconsulta</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

**Observaciones:**

- Todos los miembros del equipo de salud tienen derecho a **dos (2) horas de Docencia** (equivalente a 8 cupos) a la semana de acuerdo a la programación de cada unidad ejecutora.
- El 5% de docencia se podrá acumular a un día al mes para docencias propias de especialidad.
- Las citas se manejarán a través del Departamento de Registros Médicos de la unidad ejecutora.
- En las policlínicas los cupos se distribuirán en 50% para pacientes nuevos y 50% para pacientes de reconsulta.
- En caso de no completarse la agenda con 48 horas de anticipación, se podrán asignar los cupos a otro tipo de consulta de acuerdo a la demanda del servicio.
- En los hospitales el tiempo se distribuirá en 35 a 40% atención en salas, 55 a 60% en Consulta externa y el 5% a docencia.
- En caso de no atender en Consulta externa dedicará el 95% para la atención hospitalaria y el 5% a docencia.

## ELECTROCARDIOGRAFÍA

	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Electrocardiogramas</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

## ELECTROENCEFALOGRAFÍA

	NORMA	
	Pacientes por Hora	Cupos por paciente
<b>Electroencefalogramas</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

# GLOSARIO DE TÉRMINOS

## Agenda del Profesional de Salud:

- Formulario electrónico del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud que permite programar las actividades del profesional de salud (consultas, procedimientos, consejerías, etc.) de acuerdo al tiempo establecido por actividad en las normas de atención.

## Consulta Externa:

- Es la atención regular de salud impartida por personal de salud calificado, a una persona no hospitalizada ni en el servicio de urgencias, para lo cual se requiere el trámite de una cita e implica apertura y uso de un expediente clínico individual. Sistema de salud para la atención preventiva, curativa o rehabilitadora de pacientes ambulatorios.

## Consulta de primera vez:

- Es la que hace el paciente por primera vez en su vida a determinado servicio de salud, lo cual implica que debe pasar por los trámites de identificación, apertura de expediente, etc. Estas consultas permiten medir el crecimiento del archivo y de la demanda de servicios.

## Consulta de primera vez en una especialidad médica:

- Paciente referido que por primera vez recibe atención en una especialidad determinada en la instalación de salud. Permite medir la cobertura y concentración en especialidades médicas.

## Control de salud:

- Control periódico realizado por el médico u otro profesional de salud con el fin de detectar precozmente ciertas enfermedades o recibir recomendaciones sobre la prevención de factores de riesgo que pueden ser perjudiciales para la salud.

## Cupo por paciente:

- El número de cupos que se le asignan a cada paciente para determinada actividad de su atención.

## Cupo para procedimientos:

- Es el cupo que se le asigna al profesional de salud para realizar actividades propias de la especialidad, que toman más tiempo del establecido para una consulta de salud.

### **Paciente por hora:**

- Es el numero de pacientes que según la norma establecida debe atender el profesional de la salud en una hora.

### **Cupos Call Center:**

- Son los que se configuran en la agenda electrónica para ser asignados a través del Centro de Contacto hasta con dos (2) semanas de anticipación para medicina general, pediatría y odontología y hasta con 12 meses de anticipación en el caso de las especialidades médicas y servicios técnicos.

### **Cupos Call Center Control:**

- Son los que configurados en la agenda electrónica para asignar en el Módulo, la Ventanilla de REGES o el Centro de Contacto con hasta 90 días de anticipación, cuando el médico requiere ver al paciente para un control de salud o de morbilidad.

### **Cupos por ventanilla o módulo de REGES:**

- Son los que se configuran en la agenda electrónica para ser asignados directamente en la instalación de salud, ya que requieren verificación de documentos como referencia a una especialidad médica, plan de tratamiento (citas de fisioterapia) u otros.

### **Reconsulta:**

- Toda consulta que reciba un paciente después de la primera vez en el año, en la misma instalación de salud.

### **Referencia:**

- Es el procedimiento administrativo por el cual se remite a un paciente de un servicio de salud de menor complejidad a otro de mayor complejidad (referencia vertical o externa), al igual que se remite al paciente entre servicios de la misma instalación de salud (referencia horizontal o interna), para asegurar la continuidad de la atención.

## NORMATIVAS PARA LA CREACIÓN DE AGENDAS ELECTRÓNICAS

Para la creación de agendas electrónicas en la Caja de Seguro Social se utiliza actualmente el Sistema de Citas Médicas desarrollado por la Dirección de Informática institucional. Mientras esta aplicación sea sustituida por otra que integre los servicios de salud que se prestan (expediente electrónico) los cupos serán configurados siguiendo las normativas que desarrollamos a continuación:

- En las Unidades Ejecutoras que ofrezcan el servicio de Centro de Llamadas (Call Center) a los asegurados, los cupos de **Medicina General, Pediatría y Odontología** se le ofertarán además, de los cupos morbilidad, **Cupos Call Center Control** de la siguiente forma:
  - Se asignará un porcentaje de cupos diarios por médico para dar continuidad a la atención de pacientes que así lo ameriten (controles de salud, seguimiento de casos agudos), de acuerdo al número de pacientes adscritos al médico de cabecera, y hasta dos cupos diarios para control de los pacientes de cada odontólogo. Estos podrán asignarse hasta con 90 días de anticipación, por el Call Center o por el módulo de REGES.
- Las agendas para las **especialidades médicas** estarán disponibles para la asignación de cupos hasta por los 12 meses subsiguientes.
- Las agendas para las **consultas técnicas** estarán disponibles para la asignación de cupos hasta por los 12 meses subsiguientes
- El Jefe y el Supervisor de trámite de citas del Departamento de Registros y Estadísticas de salud deben revisar las agendas periódicamente, de forma tal, que los cupos programados para una actividad específica que no hayan sido asignados 48 horas antes de la cita, sean reasignados según la demanda de los usuarios del servicio y siguiendo las normas de asignación de cupos de acuerdo al servicio. Exceptuando los cupos de

control post operatorio, los cuales sólo podrán reasignarse con 24 horas de anticipación, cuando queden disponibles. Ejemplo: Pasar cupos de procedimiento a consulta o de control a paciente nuevo.

- Los cupos de las agendas deben ser otorgados progresivamente, procurando no asignar cupos sin verificar la disponibilidad previa de cupos.
- La primera consulta con la especialidad médica o servicio técnico se tramitará en los módulos de REGES o ventanillas del Departamento de Registros y Estadísticas de Salud de la unidad ejecutora, para registrar la referencia en el sistema.
- Los pacientes pre citados a través del Centro de Llamadas (Call Center) de citas médicas serán instruidos para apersonarse a la instalación de salud con una hora de anticipación.
- El paciente pre citado que se notifique después de 20 minutos de la hora establecida en su cita, será cancelado y su inasistencia deberá registrarse en el sistema. El paciente deberá tramitar nuevamente su cita por los medios disponibles.
- El personal de REGES que trámite citas de pacientes de instalaciones de salud de la provincia de Darién y áreas comarcales, deberán imprimir los cupos y entregarlos al paciente para la realización de sus trámites pertinentes.