Urosur

GUIA PUESTO

(Personal enfermería)

Código del documento: MOF – 07 GUIA – PENFERM
Versión: v1.1.2026
Responsable implementación: Jefatura LSRH
Responsable de actualización: Vicepresidencia.
Responsable de aprobación: Dirección operativa
Fecha de emisión: 01 abril 2026
Entrada en vigor: 01 mayo 2026

#UrosurSomosTodos

1.OBJETIVO

El objetivo de esta guía es indicarte cómo ejecutar tu trabajo en la práctica como Personal de Enfermería dentro de UROSUR, para que puedas cumplir correctamente con lo establecido en tu Manual de Puesto y en el Manual de Operación y Funcionamiento (MOF), asegurando la correcta ejecución del proceso asistencial, la seguridad del paciente y la continuidad operativa del servicio .

Esta guía establece la forma en que debes operar dentro del sistema institucional: qué hacer, cómo hacerlo, en qué orden, con qué recursos, bajo qué criterios y con qué evidencia debes demostrar su cumplimiento. Su propósito es que ejecutes tus funciones de manera clara, ordenada y bajo control, sin depender de interpretación personal, asegurando condiciones seguras, completas y continuas para la atención del paciente.

Asimismo, establece que tu responsabilidad no se limita a la ejecución de tareas, sino al resultado operativo de la atención, garantizando en todo momento:

– seguridad del paciente

– condiciones adecuadas para la atención clínica

– continuidad operativa del servicio

– disponibilidad, control y correcto uso de equipo, instrumental e insumos

Aquí se traduce tu función en acciones concretas dentro de los momentos clave de la atención —preparación, ejecución y cierre— indicándote cómo preparar al paciente y el área, cómo asistir durante consultas, estudios y procedimientos, cómo manejar equipo, instrumental e insumos, y cómo asegurar el resguardo, control y acondicionamiento al finalizar cada servicio.

Como Personal de Enfermería, tu función no es aislada, sino integrada al sistema operativo institucional. Participas directamente en la preparación de condiciones para la atención, en la asistencia clínica durante el servicio y en el aseguramiento del cierre operativo, contribuyendo a que la atención se realice de forma segura, continua y sin interrupciones.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

La ejecución del puesto implica control operativo. No basta con asistir: debes anticipar necesidades, prevenir fallas, detectar desviaciones y asegurar que cada servicio se realice en condiciones completas desde su inicio hasta su cierre.

La guía desarrolla lo ya definido en el MOF y en tu Manual de Puesto, llevándolo a la ejecución real dentro del sistema operativo de UROSUR, donde cada actividad forma parte de un ciclo estructurado de preparación, ejecución y cierre de la atención. No los sustituye; su función es indicarte cómo cumplirlos en la práctica diaria, asegurando consistencia, seguridad y trazabilidad.

Asimismo, esta guía no contiene todos los procedimientos específicos. Para ejecutar correctamente tus actividades deberás consultar los documentos operativos vigentes del sistema institucional —procesos, protocolos, políticas, guías, instructivos, formatos y herramientas— disponibles en el Catálogo Institucional de Documentos Operativos, que constituye el único repositorio oficial para la ejecución del trabajo. Esto incluye la atención de desviaciones, fallas de equipo, errores en la preparación, incidencias durante la atención o cualquier situación que pueda comprometer la seguridad del paciente o la continuidad del servicio, las cuales deberán resolverse conforme a los lineamientos institucionales vigentes.

Las actividades descritas tienen carácter enunciativo y no limitativo. No representan la totalidad de lo que puedes realizar ni restringen tu función. Como Personal de Enfermería, actúas como elemento asistencial y de control operativo dentro del proceso de atención, por lo que cualquier acción necesaria para asegurar la preparación adecuada, la asistencia clínica correcta, la seguridad del paciente, el uso adecuado de los recursos y la continuidad del servicio deberá ejecutarse conforme a los lineamientos institucionales.

Toda actividad realizada debe ser trazable. El registro, control y reporte de lo ejecutado forman parte de la función. La omisión de información, la falta de registro o el no escalamiento de incidencias constituyen desviaciones operativas.

El desempeño del puesto depende de tu capacidad de mantener control sobre el entorno clínico: condiciones del área, estado del equipo, disponibilidad de insumos, desarrollo del procedimiento y cierre completo de la atención.

El cumplimiento de esta guía es obligatorio. Su aplicación asegura que la función asistencial se ejecute de manera consistente, segura, controlada y alineada al sistema

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

institucional de UROSUR, garantizando la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la continuidad operativa del servicio.

2. FLUJO OPERATIVO

El puesto de Personal de Enfermería se desempeña bajo un esquema de turnos fijos en clínica, definidos conforme a la programación operativa institucional y orientados a sostener la operación clínica como prioridad del puesto.

De lunes a viernes, la operación de la clínica se organiza en dos turnos:

– Turno matutino: de 07:30 a 15:30 horas

– Turno vespertino: de 12:00 a 20:00 horas

Los días sábado, la operación se realiza en un solo turno de 07:30 a 14:00 horas, en el cual participa el personal asignado conforme a la programación establecida por la institución.

Estos horarios corresponden a la operación de la clínica. Las particularidades del turno asignado a cada colaborador serán definidas por la institución conforme a la legislación vigente, el Reglamento Interior de Trabajo, las condiciones contractuales y las necesidades operativas del servicio.

La asignación, distribución o modificación de turnos corresponde a la institución, bajo la coordinación de la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH).

Cada turno es responsable de ejecutar su parte del flujo clínico, garantizando la correcta preparación del paciente, la asistencia durante la atención, la seguridad del procedimiento y la continuidad operativa del servicio, así como la adecuada transferencia de la operación al siguiente turno cuando corresponda.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

ESTRUCTURA OPERATIVA DEL PUESTO

La operación del puesto se organiza conforme al flujo real de atención clínica, no bajo lógica administrativa de oficina.

Su ejecución se estructura en momentos operativos:

– Preparación de la operación

– Prestación del servicio (operación continua)

– Cierre administrativo de la atención

Esta estructura permite ejecutar el trabajo en función del servicio al paciente, evitando la fragmentación en tareas aisladas y asegurando la continuidad del flujo de atención en todo momento.

El puesto no opera por actividades independientes, sino como parte de un ciclo continuo, donde cada etapa se encuentra vinculada y cualquier falla impacta directamente en la seguridad del paciente, la continuidad del servicio y la estabilidad operativa.

De manera transversal, el puesto mantiene control simultáneo sobre:

– Preparación del paciente

– Condiciones del área clínica

– Equipo, instrumental e insumos

– Flujo del paciente durante la atención

– Registros clínicos y operativos

– Seguridad y calidad en la atención

Este control debe mantenerse durante toda la jornada, garantizando que cada servicio se ejecute en condiciones completas, seguras y continuas, desde la preparación hasta el cierre, sin omisiones ni interrupciones.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

RESPONSABILIDAD POR TURNO

Cada turno asume funciones específicas dentro del flujo de atención clínica:

– El turno matutino ejecuta la preparación del área, la organización de recursos y el inicio de la atención clínica

– El turno vespertino da continuidad a la atención, mantiene la operación activa y ejecuta el cierre operativo y administrativo del servicio

Cada turno es responsable de la ejecución completa de su etapa dentro del flujo clínico, garantizando condiciones seguras para la atención, continuidad del paciente y control del proceso asistencial durante su periodo.

El cambio de turno constituye un punto de control operativo crítico cuando aplica. Durante el traslape se realiza la transferencia estructurada del estado clínico y operativo, incluyendo pacientes en curso, condiciones del área, insumos, equipos e incidencias, asegurando continuidad, seguridad y control de la información.

Cuando la operación de enfermería se realiza en un solo turno, el personal asignado asume de forma integral todas las fases del flujo clínico —preparación, atención continua y cierre operativo—, siendo responsable de la ejecución completa del servicio durante su jornada.

Ningún turno se considera concluido hasta haber asegurado la continuidad operativa del servicio, ya sea mediante la entrega al siguiente turno o mediante el cierre completo de la atención cuando opera en turno único.

El esquema de turno único, cuando sea implementado conforme a la programación institucional, se realizará respetando en todo momento la normatividad laboral aplicable, el Reglamento Interior de Trabajo y las condiciones contractuales vigentes, particularmente en lo relativo a la duración de la jornada, periodos de descanso y, en su caso, el manejo del tiempo extraordinario.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

ACTIVIDADES DEL PUESTO

INICIO DE LA JORNADA

Al iniciar actividades, el personal de enfermería debe asegurar que el área clínica se encuentre en condiciones completas de operación.

Qué haces:

– Revisas agenda de procedimientos y servicios del día

– Validas disponibilidad de equipo, instrumental e insumos

– Verificas condiciones físicas del área (orden, limpieza, funcionalidad)

– Identificas requerimientos especiales o servicios críticos

– Detectas faltantes o desviaciones operativas

Acción obligatoria:

– Informas a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH) el estado operativo inicial

– Reportas de inmediato cualquier limitante para la operación

Resultado:

→ Área clínica validada, lista y habilitada para operar conforme a la programación

ACTIVIDADES DURANTE LA JORNADA

(Ejecución dinámica conforme al flujo de pacientes)

Las actividades del puesto no se ejecutan bajo un orden rígido, sino conforme a la demanda operativa.

Pueden repetirse, intercalarse o ejecutarse simultáneamente.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

BLOQUE 1 — PREPARACIÓN CLÍNICA

– Preparas áreas, equipo e instrumental para cada servicio

– Verificas insumos requeridos por tipo de atención

– Anticipas necesidades según procedimiento o consulta

– Acondicionas al paciente previo a la atención

Resultado:

→ Servicio preparado sin retrasos ni improvisación

BLOQUE 2 — ASISTENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

– Asistes al médico durante consulta, estudio o procedimiento

– Preparas y manejas instrumental y equipo

– Ejecutas indicaciones médicas

– Mantienes condiciones de asepsia y seguridad

– Respondes a requerimientos durante la atención

Resultado:

→ Atención clínica segura, fluida y controlada

BLOQUE 3 — CONTROL OPERATIVO CLÍNICO

– Monitoreas la ejecución del servicio

– Detectas desviaciones, errores o riesgos

– Reportas incidencias en canal institucional

– Das seguimiento hasta su resolución

– Aseguras registros clínicos completos

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Resultado:

→ Operación clínica controlada y trazable

BLOQUE 4 — CONTINUIDAD DEL SERVICIO

– Das seguimiento a pacientes en proceso

– Coordinas con médico, recepción y áreas operativas

– Preparas servicios subsecuentes

– Ajustas la operación conforme a la demanda

Después de cada procedimiento (obligatorio):

– Realizas coordinación operativa con Recepción

– Informas:

• Procedimiento realizado

• Insumos utilizados

• Consideraciones para registro o cobro

– Validas que la información quede correctamente registrada en sistema

Resultado:

→ Flujo continuo sin interrupciones y correcta transferencia de información operativa

BLOQUE 5 — CONTROL DEL ÁREA CLÍNICA

– Mantienes el área en condiciones operativas permanentes

– Actualizas inventarios de insumos e instrumental

– Ejecutas o solicitas reposición de insumos

Control posterior a procedimiento:

– Registras y descuentas consumos conforme a lo utilizado

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Actualizas inventario en sistemas o formatos correspondientes

– Detectas variaciones o consumos atípicos

– Notificas requerimientos de reposición

– Verificas estado de equipos y consultorios

– Aseguras orden, limpieza y disponibilidad

Resultado:

→ Área siempre lista para operar con inventario controlado en tiempo real

CIERRE OPERATIVO (PREVIO AL FIN DE JORNADA)

Aproximadamente 2 horas antes de finalizar:

– Revisas agenda del día siguiente

– Verificas disponibilidad completa de insumos e instrumental

– Identificas faltantes o necesidades

Acción obligatoria:

– Informas a LSRH requerimientos con anticipación

Resultado:

→ Continuidad operativa garantizada para el siguiente día

CIERRE DE LA JORNADA

– Aseguras que el área quede completamente funcional

– Verificas inventarios actualizados

– Ordenas, limpias y resguardas equipo e instrumental

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Confirmas que no existan pendientes operativos críticos

Acción obligatoria:

– Informas estado final del área y pendientes relevantes

Resultado:

→ Área cerrada, controlada y lista para reactivarse

ENTREGA DE TURNO (CUANDO APLIQUE)

– Entregas estado real del área

– Informas inventario, insumos críticos y pendientes

– Señalas incidencias abiertas

– Aseguras continuidad operativa

Resultado:

→ Transferencia sin pérdida de información ni control

ACTIVIDADES TRANSVERSALES (APLICAN EN TODO MOMENTO)

– Mantener el área clínica en operación continua

– Ejecutar protocolos institucionales sin desviación

– Comunicar por canales oficiales

– Registrar información clínica y operativa

– Anticipar necesidades del servicio

– No abandonar el área sin asegurar condiciones operativas

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

PRINCIPIO OPERATIVO TRANSVERSAL (CARÁCTER CONTINUO)

El estándar **ENFERMERÍA PREPARA** es de aplicación **transversal, permanente y continua** durante toda la jornada operativa.

Su ejecución no es por evento, sino bajo un esquema de **operación constante del área clínica**, implicando que:

– Aplica **antes, durante y después** de cada consulta, estudio o procedimiento

– Se ejecuta **sin interrupciones durante toda la jornada**

– No depende de la presencia de pacientes, sino del **estado operativo del área**

Criterio operativo obligatorio:

El área de enfermería debe mantenerse **siempre lista para operar**, lo que implica:

– Termina un servicio → el área se restablece de inmediato

– Antes de iniciar un servicio → se verifica preparación completa

– Durante la operación → se mantiene control, orden y disponibilidad

No existen “tiempos muertos operativos”.

La responsabilidad del puesto es **sostener el área en condición operativa permanente**.

CONTROL OPERATIVO DEL ÁREA (RESPONSABILIDAD DIRECTA)

Durante toda la jornada, el personal de enfermería es responsable de:

– Mantener **áreas clínicas listas y funcionales en todo momento**

– Controlar y actualizar **inventarios de insumos e instrumental**

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Ejecutar o solicitar **reposición de insumos** oportunamente

– Verificar **estado físico de consultorios, equipos y áreas de trabajo**

– Asegurar **orden, limpieza y condiciones de operación**

– Cumplir con **registros administrativos y clínicos del servicio**

RESULTADO ESPERADO DEL PUESTO

→ Área clínica permanentemente operativa, con control total de insumos, ejecución segura del servicio y continuidad sin interrupciones.

HERRAMIENTAS OPERATIVAS

AGENDA FÍSICA

Qué es

Cuaderno engargolado organizado por día del año, donde cada hoja corresponde a un día específico e incluye renglones abiertos para el registro de citas.

Para qué sirve

– Controlar la disponibilidad de:

· horarios

· médicos

· espacios físicos

– Organizar la agenda diaria de atención

– Servir como base central de toda la programación

Cómo se usa

– Se recibe la solicitud del paciente (llamada, mensaje, indicación médica, etc.)

– Se identifica si el paciente:

· busca un médico específico o no

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

· tiene fecha u horario específico o no

– Se actúa según el caso:

· si tiene requerimiento específico → se valida disponibilidad

· si no hay disponibilidad → se ofrece alternativa

· si no tiene requerimiento → se asigna según disponibilidad

– Se registra en la agenda:

· nombre del paciente

· fecha

· horario

· médico

· servicio

Regla clave

→ Todo inicia y se controla en la agenda física

SISTEMA AGMED

Qué es

Sistema digital integral que permite:

– control de agenda

– registro de atención médica

– expediente clínico electrónico

– control de cobros

Para qué sirve

– Formalizar digitalmente la agenda

– Llevar control estructurado de pacientes

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Permitir al médico trabajar el expediente clínico

– Registrar y cerrar administrativamente la atención

Cómo se usa

Programación

– Se toma la información de la agenda física

– Se registra en sistema:

· fecha

· médico

· horario

· paciente

· tipo de servicio

– Al final del día:

→ Se valida que toda la agenda física esté cargada en AGMED

Recepción del paciente

– Se identifica al paciente en sistema

– Se actualiza su estatus:

· programado

· en espera

· en atención

· cancelado / reprogramado

Atención médica

– El médico utiliza el sistema para el expediente clínico

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Cierre administrativo

– Se registran los servicios realizados

– Se validan con el médico (cuando aplica)

– Se registra el cobro

– Se cierra la atención

Regla clave

→ Agenda física organiza, AGMED formaliza y cierra

BITÁCORA (HOJA DE REGISTRO DIARIO)

Qué es

Formato físico donde se registra la operación real del día.

Para qué sirve

– Registrar lo que efectivamente se realizó

– Controlar ingresos

– Generar evidencia operativa

Cómo se usa

– Se llena en tiempo real conforme se atiende al paciente

– Solo se registra lo que realmente ocurrió

– Se anotan:

· fecha

· médico

· paciente

· concepto o procedimiento

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

· método de pago

· monto cobrado

· facturación

· observaciones

Regla clave

→ Agenda = lo programado

→ AGMED = lo gestionado

→ Bitácora = lo que realmente pasó

CANAL INSTITUCIONAL (WHATSAPP)

Qué es

Medio oficial de comunicación operativa institucional.

Para qué sirve

– Comunicación con pacientes (citas, confirmaciones, información)

– Comunicación con médicos (agenda y coordinación)

– Comunicación institucional (LSRH, Dirección, Vicepresidencia)

– Control de incidencias (reporte y seguimiento)

Cómo se usa

– Se recibe el mensaje

– Se identifica el tipo de solicitud

– Se ejecuta conforme al protocolo correspondiente

– Se responde y se da seguimiento

Nota

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– Cada tipo de uso tiene protocolo

– Comunicación con LSRH puede ser abierta según necesidad

EQUIPOS Y ELEMENTOS DE APOYO

TERMINAL DE COBRO

Qué es
Dispositivo para cobros electrónicos.

Para qué sirve
– Procesar pagos con tarjeta
– Generar comprobantes de pago

Cómo se usa
– Se realiza el cobro del paciente
– Se verifica el monto
– Se asegura coincidencia con la bitácora

CELULAR / TELÉFONO FIJO

Qué es
Medios de comunicación con pacientes y operación.

Para qué sirve
– Agendar citas
– Dar información
– Coordinar operación

Cómo se usa
– Se atienden llamadas y mensajes
– Se registra la información en agenda física
– Se canaliza al paciente según necesidad

IMPRESORA

Qué es
Equipo para generación de documentos físicos.

Para qué sirve
– Imprimir documentos operativos
– Generar comprobantes o apoyos administrativos

Cómo se usa
– Se envían documentos a impresión cuando se requiere
– Se verifica que el equipo tenga tinta disponible

Cambio de cartucho
– Se debe contar siempre con un cartucho de reserva
– El cartucho se solicita a la Jefatura de Logística, Servicios y Recursos Humanos (LSRH)

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

– El cambio se realiza abriendo la impresora conforme al instructivo del equipo
– Se retira el cartucho vacío y se coloca el nuevo
– Se valida funcionamiento posterior

REGLA OPERATIVA DE EQUIPO

Cualquier falla en:

– Impresora
– Terminal
– Teléfono
– Celular

→ Se reporta inmediatamente a LSRH a través del canal institucional de incidencias

INTEGRACIÓN OPERATIVA

Las herramientas funcionan como sistema:

→ Agenda organiza
→ AGMED formaliza
→ Bitácora registra
→ Canal reporta

Los equipos permiten ejecutar ese sistema.

REGLA FINAL

Si las herramientas no están alineadas:
→ se pierde control operativo

Si los equipos fallan y no se reportan:
→ se compromete la operación

El personal de Enfermería no trabaja por tareas aisladas.

Trabaja integrado con Recepción por flujo operativo:

→ agenda
→ atiende
→ registra
→ cobra
→ controla
→ cierra

Si uno falla:
→ falla toda la operación

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno

Como principio operativo transversal, todo el personal de Enfermería deberá aplicar en cada atención el estándar institucional:

ENFERMERÍA PREPARA

P – Preparar el área, equipo, instrumental e insumos conforme al servicio

R – Revisar que todo se encuentre completo, funcional y disponible

E – Ejecutar la asistencia de forma ordenada durante la atención

P – Prever necesidades adicionales según la evolución del servicio

A – Asegurar condiciones de seguridad, asepsia y control operativo

R – Resguardar adecuadamente el equipo, instrumental e insumos utilizados

A – Asegurar el cierre completo de la atención

Este estándar define la forma en la que debe ejecutarse cada servicio dentro del flujo clínico. Su cumplimiento es obligatorio y constituye el criterio base para garantizar seguridad del paciente, continuidad del servicio, control operativo y calidad en la atención.

3. CONFIDENCIALIDAD Y CONTROL DE VERSIONES

En lo referente a confidencialidad, resguardo de la información, uso institucional y control de versiones, el presente documento se rige por lo establecido en el **Manual de Puesto** y en el sistema documental institucional vigente de UROSUR.

La presente guía tiene carácter complementario y operativo, por lo que no sustituye, modifica ni amplía las disposiciones contenidas en el Manual de Puesto ni en los demás instrumentos institucionales aplicables. Su uso, validez y actualización dependen de su alineación con la versión vigente del Manual de Puesto y de los lineamientos institucionales emitidos por la Dirección Operativa y la Vicepresidencia.

Derechos reservados, prohibida su distribución o reproducción por cualquier medio: documento de uso interno