

Valledupar, 19 de junio de 2026

Circular Nro. 014

Asunto: Lineamientos para garantizar el cubrimiento nocturno de los servicios hospitalarios entre las 19:00 y las 07:00 horas

Estimados, Médicos de hospitalización, urgencias obstétricas y urgencias generales

Con el fin de garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad en la atención de los pacientes hospitalizados durante la jornada nocturna, se establecen los siguientes lineamientos de cubrimiento asistencial para el periodo comprendido entre las 19:00 horas y las 07:00 horas.

La presente circular tiene como objetivo asegurar el adecuado funcionamiento de los servicios hospitalarios durante la noche, manteniendo la capacidad de respuesta clínica, la continuidad del cuidado y la oportuna atención de eventos que comprometan la condición de salud de los pacientes.

1. Distribución de cubrimiento nocturno

Durante el turno nocturno, el médico del servicio base deberá asumir además el cubrimiento del servicio adicional asignado, de acuerdo con la siguiente distribución:

Servicio base	Médico responsable	Servicio adicional a cubrir
6.º piso B	Médico 6.º piso B	5.º piso
Infectología	Médico infectología	6.º piso A
4.º piso hospitalización (habitaciones 401 a 425)	Médico 4.º piso	Maternidad (habitaciones 426 a 429)
Urgencias Trauma	Médico de urgencias	Urgencias obstétricas (UADO)
3.er piso	Médico 3.er piso	2.º piso



Se deja expresa constancia de que el cubrimiento nocturno del servicio de urgencias obstétricas por parte del médico de urgencias generales tendrá carácter transitorio y excepcional, y se mantendrá únicamente mientras la institución adelanta y culmina el proceso de contratación definitiva del médico asignado de manera propia a dicho servicio.

En consecuencia, esta medida se adopta con el único propósito de garantizar la continuidad, oportunidad y seguridad en la atención asistencial durante el horario nocturno, sin que ello implique una modificación permanente de la estructura médico-asistencial del servicio de urgencias.

2. Actividades obligatorias durante el cubrimiento nocturno

El médico responsable del cubrimiento nocturno deberá cumplir, de manera oportuna y prioritaria, con las siguientes actividades en el servicio base y en el servicio adicional asignado:

2.1. Realización del ingreso de pacientes

Realizar la valoración inicial y el ingreso médico de los pacientes que sean admitidos durante el turno nocturno, dejando constancia completa, clara y oportuna en la historia clínica, con formulación de conducta, plan diagnóstico y plan terapéutico según corresponda.

2.2. Actualización de los censos

Mantener actualizados los censos de hospitalización de los servicios bajo su responsabilidad, verificando ingresos, traslados, egresos, novedades clínicas relevantes y cualquier cambio que impacte la continuidad de la atención.

2.3. Respuesta inmediata

Brindar respuesta inmediata a toda solicitud de valoración urgente o prioritaria derivada del deterioro de la condición clínica del paciente, en el marco del protocolo institucional de Equipos de Respuesta Rápida.

Esta respuesta deberá ser prioritaria frente a otras actividades no urgentes del turno, e incluir valoración médica presencial, definición de conducta, inicio de intervenciones inmediatas, activación de apoyos requeridos y registro oportuno en la historia clínica.

3. Responsabilidad ética y profesional en la respuesta inmediata

Se recuerda a todo el personal médico que la respuesta inmediata ante el deterioro de la condición clínica de un paciente constituye un deber ético, profesional y asistencial



ineludible. La rapidez en la respuesta ante alertas clínicas es fundamental para prevenir daños y eventos adversos graves, en coherencia con el enfoque institucional de seguridad del paciente.

La omisión, demora injustificada o atención tardía frente a signos de inestabilidad clínica compromete no solo la seguridad del paciente, sino también los principios fundamentales del ejercicio médico: beneficencia, no maleficencia, diligencia, oportunidad y responsabilidad profesional.

Por tanto:

- Todo llamado por descompensación, empeoramiento súbito, alteración de signos vitales, compromiso neurológico, dificultad respiratoria, dolor torácico, sangrado activo, sospecha de sepsis o cualquier condición que sugiera riesgo clínico inminente deberá ser atendido de forma inmediata.
- La atención del paciente con deterioro clínico no podrá diferirse por actividades administrativas, rondas no urgentes o tareas susceptibles de espera.
- El médico responsable deberá actuar con la diligencia exigible, priorizando la preservación de la vida, la reducción del daño y la continuidad del cuidado.
- Toda intervención realizada deberá quedar debidamente documentada en la historia clínica, incluyendo hora de valoración, hallazgos, conducta adoptada, evolución del paciente y, cuando aplique, activación del protocolo correspondiente.

4. Responsabilidad sobre la continuidad de la atención

El cubrimiento asignado no exime al médico de garantizar la supervisión general del servicio base ni del servicio adicional durante toda la jornada nocturna. En consecuencia, el profesional deberá organizar su actividad asistencial de forma que asegure:

- Oportunidad en la valoración médica.
- Continuidad del plan de manejo.
- Respuesta adecuada a novedades clínicas.
- Comunicación efectiva con enfermería y con los demás miembros del equipo de salud.
- Registro clínico completo, veraz y oportuno.



5. Cumplimiento

El cumplimiento de esta circular es de carácter obligatorio para todos los médicos asignados al cubrimiento nocturno. Su inobservancia podrá ser objeto de revisión por la coordinación correspondiente, al tratarse de una disposición orientada a garantizar la continuidad del servicio y la seguridad del paciente.

6. Vigencia

La presente circular rige a partir de la fecha de su expedición y permanecerá vigente hasta nueva disposición.

Atentamente,

Vladimir Castellanos
Director Médico