

**DISTRITO IX COLEGIO DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**  
**REGLAMENTACION DE LAS GUARDIAS MÉDICAS**

**A.-DISPOSICIONES GENERALES**

Art. 1.- A los fines del presente reglamento se define como Médico de Guardia al profesional que cumple tareas de atención médica en forma continua, regular y permanente en cualquier establecimiento o centro asistencial ya sea público, privado o mixto.

Guardia son las prestaciones que se cumplen en servicios donde la actividad permanente es imprescindible y que requieren el inmediato accionar del profesional a cargo. Para que tal fundamento sea relevante la Institución que organizara un servicio de guardia médica deberá previamente definir su perfil asistencial, así por ejemplo una entidad de atención materno-infantil indefectiblemente deberá contar con médicos obstetras, pediatras y neonatólogos de guardia. El número de médicos que conforman el equipo de guardia será estipulado de acuerdo a la complejidad del establecimiento y la demanda asistencial.

Art. 2.- MEDICOS DE GUARDIA GRUPO A: Son aquellos que desempeñan guardias asistenciales, en forma individual o en equipos y que se encuentran en relación de dependencia.

MEDICOS DE GUARDIA GRUPO B: Son aquellos médicos que se desempeñan con fines de perfeccionamiento profesional en Instituciones públicas y/o privadas reconocidas por el Colegio de Médicos. Este grupo está conformado por los médicos concurrentes de guardia y médicos residentes, cuya actuación se registrará por las disposiciones pertinentes.

Art. 3.- El médico de guardia deberá ser reconocido en su doble condición de Profesional Universitario y a la vez empleado del Establecimiento donde cumpla sus funciones, dentro del cual se deberá dar estricto cumplimiento a la legislación laboral y previsional protectora del trabajo en relación de dependencia (Convenio colectivo de trabajo Ley 20744) y dar cumplimiento a la Ley 19.587 y decretos reglamentarios de Higiene y Seguridad del Trabajo y la Ley 24.557 y sus modificatorias.

Art. 4.- Las instituciones asistenciales adoptarán normas y protocolos de procedimiento o adherirán si la complejidad fuera menor, a otras elaboradas por servicios de mayor complejidad, adaptándolas a las características locales y bregando porque ellas se cumplan. Deberán realizar jornadas de actualización y entrenamiento de médicos de guardia en forma periódica.

Art. 5.- El Colegio de Médicos, a través de sus autoridades distritales y/o sus delegados, tendrá la potestad de solicitar, cuando lo considere necesario, el listado actualizado de los profesionales de

guardia. Dicha requisitoria deberá ser cumplida por las instituciones asistenciales dentro de los quince días de recibida la solicitud.

Art. 6.- No podrá producirse cesantía ni despido de profesional alguno sin la sustentación previa de un sumario que deberá bajo pena de nulidad, salvaguardar el derecho de defensa del médico. La promoción del mismo deberá comunicarse al imputado y al Colegio de Médicos Distrital indicando causas y fundamentos del mismo. Será directamente responsable de ello el Director o el Jefe de Servicio, correspondiéndoles las sanciones éticas pertinentes en el supuesto caso de omisión.

Art.7.- Todas las actividades desarrolladas en el horario de guardia deben ser consideradas insalubres.

#### B.-DE LAS GUARDIAS

Art. 8.-MEDICO DE GUARDIA INTERNO: Es aquel que desarrolla sus funciones en la asistencia a pacientes internados.

Art. 9.-MEDICO DE GUARDIA EXTERNO: Es aquel que desarrolla su tarea en la atención de pacientes que concurren a la guardia.

De acuerdo a la complejidad de la Institución ambas funciones (médico de guardia externo e interno) pueden ser realizados por un solo profesional.

Art. 10.- MEDICO DE GUARDIA AMBULATORIO: Su función consiste en la atención integral de pacientes en domicilios y cuando corresponda durante el traslado a otras instituciones.

Formas de guardia ambulatoria:

1.-Traslado de pacientes internados a instituciones médicas.

2.-Servicios de emergencias domiciliarias.

3.-Visitas domiciliarias no urgentes.

4.-Guardias móviles para eventos públicos, deportivos, sociales, políticos, comerciales y otros que contemplen concentraciones de personas civiles o no, en espacios abiertos y/o cerrados, públicos y/o privados, etc.

Para los médicos de guardia ambulatorio regirá el Decreto 3280/90 y sus modificatorias.

Art. 11.- El médico de guardia podrá convocar los recursos auxiliares que crea convenientes dentro de los que cuenta la Institución. En los casos en que no se cuente con los recursos humanos o técnicos necesarios para garantizar una eficiente atención médica, podrá disponer la derivación de los pacientes en situación de emergencia a otras unidades asistenciales que hayan prestado conformidad previa a la recepción del paciente. De la decisión de la derivación deberá dejarse expresa constancia en libro de guardia e historia clínica, y además se confeccionará una historia

clínica de derivación en la que se expresarán los motivos de la misma y la terapéutica instituida hasta el momento. Para tales circunstancias deberá estar articulada una red de derivación, no siendo responsable de ésta el médico de guardia.

Art. 12.- El médico de guardia debe hacerse cargo de sus tareas en los horarios establecidos y no podrá desempeñar otra función en su horario de guardia salvo requerimientos excepcionales y con autorización previa de su jefe.

Art. 13.- El médico que por razones de fuerza mayor no pueda concurrir o llegar a horario para hacerse cargo de la guardia deberá comunicarlo con la máxima antelación posible para que se determine la cobertura necesaria.

Art. 14.- Concluido el horario de guardia y ante la ausencia del relevo el médico deberá notificarlo a su superior jerárquico, quien será el único responsable de la guardia a partir de ese momento. No obstante ello, el médico de guardia tendrá obligación de permanecer en su lugar de trabajo hasta 2 horas después de finalizado su horario, si así le fuera solicitado; transcurrido este plazo máximo podrá retirarse sin que este hecho sea considerado como abandono de guardia.

Art. 15.- Las guardias de 24 hs deben ser fraccionadas en dos periodos de 12 horas o tres periodos de 8 hs. de acuerdo a la modalidad asistencial del establecimiento y al recurso humano disponible.

Art. 16.- Deberá quedar establecido para qué actividad se han requerido los servicios del médico a contratar: Médicos de Guardia Interno; Médico de Guardia Externo; Médico de Guardia Ambulatorio o Médico Especialista de Apoyo.

Art. 17.- El médico designado a un tipo de actividad no deberá ser requerido para actuar en otros servicios, todo ello sin perjuicio de la colaboración o auxilio que si deberá brindar en situaciones de emergencia y ante el requerimiento de un colega de otro servicio.

Art. 18.- En los horarios de la guardia asignada no se le solicitará al médico de guardia que realice reemplazos de consultorio externo programados, consultas domiciliarias sin estipulación previa, control de ausentismo laboral, que extienda certificados médicos, de nacimiento, de defunción en relación con pacientes no atendidos por él; tampoco extenderá recetas de medicación psicotrópica, alcaloides o drogas peligrosas salvo que el paciente sea por él asistido.

Art. 19.- El médico de guardia debe permanecer en su lugar de trabajo mientras dure su turno, no debiendo abandonarlo salvo caso de fuerza mayor. Este acto está justificado y es lícito, cuando mediara estado de necesidad, o sea, se sacrificará un interés a fin de salvaguardar un interés de naturaleza superior.

Art. 20.- Cumplidos 50 años de edad y 25 años de servicio en emergencias o guardias médicas podrá optar por continuar en las mismas o pedir pase a otra actividad fuera de la guardia.

#### C.- DE LAS REMUNERACIONES

Art. 21.- El médico de guardia percibirá una retribución no inferior a la sugerida por el Colegio de Médicos, según decreto 5413/58 y sus actualizaciones. La remuneración del profesional que haga reemplazo de guardia deberá ser la misma que la del resto de los médicos de guardia.

Art. 22.- Cuando el médico de guardia deba realizar tareas que no son propias de su actividad y no hayan sido prefijadas, por situaciones de emergencias, o por reemplazo de otro profesional en otra actividad, se habrá de compensar económicamente al mismo en forma adecuada y no inferior a los aranceles fijados por el Colegio de Médicos.

Art. 23.- A los fines del cálculo de las remuneraciones, las guardias realizadas los fines de semana y feriados se liquidarán con un 20 % más que las realizadas los días hábiles. Si la guardia es de Especialidad y el profesional que la cumple es Especialista certificado por el Colegio de Médicos en la misma, deberá ser reconocida su Jerarquización con un 20 % por encima del valor establecido como mínimo ético. También corresponde en los casos que el médico desempeñe funciones de Jefatura el reconocimiento de un 20% sobre el valor estipulado como mínimo ético.

#### D.- CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL MEDICO DE GUARDIA

Art. 24.- a.- La institución deberá proveer al médico indumentaria adecuada a la función a desempeñar. También le proveerá desayuno, almuerzo, merienda y cena, en lugar adecuado a tal fin, según corresponda a los distintos horarios de guardia. La sala de descanso y dormitorio deben ser de conformidad con el número y sexo de los integrantes de la guardia, separadas del área de internación y/o consultorios y con condiciones de confort adecuados y con servicios sanitarios exclusivos.

b.- Se debe garantizar un ámbito de trabajo seguro de acuerdo a la complejidad de la institución (áreas de circulación, vigilancia privada, policía de guardia, etc.)

#### E.- DE LAS LICENCIAS

Art. 25.- El médico de guardia tendrá derecho a una licencia anual ordinaria y licencias extraordinarias de acuerdo a la norma legal que corresponda al área de incumbencia, o sea ley de contrato de trabajo para la esfera privada y ley de carrera hospitalaria para los médicos que desempeñan su tarea en las instituciones de salud pública.

#### F.- DEL REGIMEN DISCIPLINARIO

Art. 26.- De acuerdo con la gravedad de la falta cometida y a los antecedentes, las sanciones podrán ser amonestación, suspensión o cesantía de acuerdo a art. 6.

#### G.- DE LOS REQUISITOS ADMINISTRATIVOS

Art. 27.- Libro de Guardia: Éste se encontrará bajo responsabilidad del Jefe de Guardia. Los Médicos de Guardia deberán consignar todas las atenciones que efectúen detallando fecha y hora de la atención, diagnóstico y observaciones de dichas prestaciones que justifique consignar (por ejemplo tratamientos, prácticas, internación, traslado, etc.).

#### H.- DEL MÉDICO ESPECIALISTA DE APOYO

Art. 28.- El Médico Especialista de Apoyo es aquel profesional que sin permanencia continua en la institución cumple tareas de asesoramiento al médico de guardia en especialidades, que siendo necesarias para el servicio demandante, no requieran permanencia debido al perfil y complejidad de la institución o baja frecuencia de la patología, o los reservados para situaciones de ayudantía quirúrgica o equipos previamente conformados, dentro del horario fijado a tal efecto.

Las características de las prestaciones quedan sujetas a la reglamentación interna de la institución y/o a los convenios que se celebren entre la institución y el profesional, en la cual constarán los derechos y obligaciones del médico especialista de apoyo.

Tendrá los mismos derechos que los médicos de guardia, y los que resultan de las estipulaciones contractuales, los que no serán inferiores a los otorgados a los médicos de guardia.

El establecimiento asistencial deberá proveer al médico de apoyo los elementos técnicos de comunicación necesarios.

Mar del Plata, 11 de diciembre de 2010.

COLEGIO DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

IX DISTRITO

COMISION DE SALUD

Dra. Adelina Fontana

Dra. Elida Civetta

Dr. Guillermo Alzueta

Dr. Sergio Capelli