**HOSPITAL ESPAÑOL DE MÉXICO**

**PROGRAMA OPERATIVO OTORRINOLARINGOLOGÍA Y CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO**

**2019-2020**

El presente documento describe las actividades que debe realizar el médico residente, para desarrollar el programa académico de la especialidad correspondiente en la unidad médica receptora.

**INSTRUCCIONES PARA SU LLENADO.** De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana y por exigencia de la CIFRHS el Programa Operativo debe contener todos los elementos que aquí se describen, por lo que se solicita apegarse a este formato.

**A.1 Índice**

**A.2 Datos generales.** Conjunto de datos que identifican la residencia médica**.**

**A.2.1 Residencia médica de especialización en**

|  |
| --- |
| Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. |

**A.2.2 Periodo:** 01 de marzo de 2019 a 29 de febrero de 2020.

**A.2.3 Sede:** Hospital Español de México, Ciudad de México, México.

**Subsedes:**

|  |
| --- |
| **NA** |

**Rotación de campo:**

|  |
| --- |
| **NA** |

**A.2.4 Título universitario de Especialidad avalado por la Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle.**

**A.2.5 Cuerpo Directivo de la Sede Hospitalaria.**

**A.2.5.1 Director(a) General:**

|  |
| --- |
| **D. Daniel Suárez Rodríguez** |

**A.2.5.2 Director(a) médico(a):**

|  |
| --- |
| **Dr. José Luis Sanjurjo García.** |

**A.2.5.3 Jefe de enseñanza:**

|  |
| --- |
| **Dr. Manuel Álvarez Navarro.** |

**A.2.6 Personal docente**

**A.2.6.1 Profesor(a) titular (antigüedad): mas de 18 años**

|  |
| --- |
| **Dr. Gabriel Mauricio Morales Cadena. ( \*\*\*\* )** |

**A.2.6.2 Profesor(a) adjunto (antigüedad): 6 años**

|  |
| --- |
| **Dr. José Luis Sanjurjo Martínez. ( \*\*\*\* )** |

**A.2.5.3 Profesores colaboradores o invitados:**

|  |
| --- |
| **1. Dr. Jaime Fandiño Izundegui.**  **2. Dr. Humberto Chavira Estefan.**  **3. Dr. Luis Fernando Macías Valle.**  **4. Dra. Mariana Gabriela Fonseca Chávez.**  **5. Dra. Lorraine López Ornelas.**  **6. Dr. Jaime Frid Chernitzky.** |

**A.3 Objetivo(s) del programa operativo.** Especifican qué se pretende lograr

|  |
| --- |
| Se pretende formar médicos otorrinolaringólogos integrales que respondan a las necesidades y retos de la medicina y la salud en el país.  Sus objetivos curriculares son:  a) Formar médicos otorrinolaringólogos, cuya preparación esté acorde con los avances científicos y tecnológicos de la medicina, y en especial de la Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. b) Propiciar la formación del profesional de la otorrinolaringología que responda a las necesidades asistenciales, educativas y de investigación requeridas por el país.  c) Preparar especialistas que, con eficiencia y eficacia, coadyuven de manera integral en la atención al paciente, con un alto sentido ético y humanístico. |

**A.4 Temario. Unidades didácticas.** Indicar las unidades didácticas (solo unidades, sin subtemas) que comprende la residencia médica, se deben anotar las fechas que comprende su desarrollo

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, PRIMER AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Básica. Anatomía, Embriología** |
| **ABRIL** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Básica. Histología, Fisiología.** |
| **MAYO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Básica. Semiología.** |
| **JUNIO** | **Urgencias clínicas I. Afecciones que comprometen en estado de emergencia al oído.** |
| **JULIO** | **Urgencias Clínicas I. Afecciones que comprometen en estado de emergencia al oído.** |
| **AGOSTO** | **Urgencias Clínicas I. Afecciones apremiantes en nariz.** |
| **SEPTIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Básica. Instrumentación y desarrollo quirúrgico.** |
| **OCTUBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Básica. Instrumentación y desarrollo quirúrgico.** |
| **NOVIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Básica. Instrumentación y desarrollo quirúrgico.** |
| **DICIEMBRE** | **Urgencias Quirúrgicas I. Padecimientos Que Afectan Cavidad Oral Y Faringe De Emergencia.** |
| **ENERO** | **Urgencias Quirúrgicas I. Padecimientos Que Afectan Cavidad Oral Y Faringe De Emergencia.** |
| **FEBRERO** | **Urgencias Quirúrgicas I. Padecimientos de emergencia en laringe.** |

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, SEGUNDO AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Intermedia. Padecimientos agudos y crónicos.** |
| **ABRIL** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Intermedia. Imagenología En Otorrinolaringología Y Cabeza Y Cuello.** |
| **MAYO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Intermedia. Evaluación audiológica.** |
| **JUNIO** | **Urgencias clínicas II. Estado de emergencia del oído** |
| **JULIO** | **Urgencias Clínicas II. Afecciones apremiantes en nariz y senos paransales** |
| **AGOSTO** | **Urgencias Clínicas II. Cavidad oral y faringe de emergencia.** |
| **SEPTIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Intermedia. Manejo del paciente quirúrgico.** |
| **OCTUBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Intermedia. Manejo del paciente quirúrgico.** |
| **NOVIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Intermedia. Manejo Quirúrgico De Nariz Y Senos Paranasales** |
| **DICIEMBRE** | **Urgencias Quirúrgicas II. Emergencia en laringe y cuello.** |
| **ENERO** | **Urgencias Quirúrgicas II. Emergencia en laringe y cuello.** |
| **FEBRERO** | **Urgencias Quirúrgicas II. Urgencia centrofacial.** |

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, TERCER AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada I. Padecimientos tumorales granulomatosos infecciosos e irritativos en nariz, senos paranasales y oído.** |
| **ABRIL** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada I. Estudios especiales diagnósticos y terapéuticos** |
| **MAYO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada I. Estudios especiales diagnósticos y terapéuticos.** |
| **JUNIO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada I. Padecimientos infecciosos irritativos y traumáticos de nariz y senos paranasales.** |
| **JULIO** | **Urgencias Clínicas III. Cara.** |
| **AGOSTO** | **Urgencias Clínicas III.** |
| **SEPTIEMBRE** | **Urgencias Clínicas III.** |
| **OCTUBRE** | **Urgencias Clínicas III.** |
| **NOVIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada I. Técnica quirúrgica** |
| **DICIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada I. Oncología.** |
| **ENERO** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada I. Técnica anestésica.** |
| **FEBRERO** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada I. Terapéutica especial** |

**DISTRIBUCIÓN DE TEMAS POR AÑO DE RESIDENCIA, CUARTO AÑO**

(se elabora por separado para cada grado académico).

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II.Síndromes que afectan oído interno.** |
| **ABRIL** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II. Afecciones de glándulas salivales.** |
| **MAYO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II. Afecciones congénitas irritativas y tumorales de la laringe.** |
| **JUNIO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II. Afecciones congénitas crónico-degenerativas y tumorales de cuello.** |
| **JULIO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II. Trauma en cabeza y cuello.** |
| **AGOSTO** | **Otorrinolaringología Clínica y Quirúrgica Avanzada II. Cirugía estética-facial.** |
| **SEPTIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Oncología.** |
| **OCTUBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Oncología.** |
| **NOVIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Pediatría.** |
| **DICIEMBRE** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Pediatría.** |
| **ENERO** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Área facial.** |
| **FEBRERO** | **Cirugía de Cabeza y Cuello Avanzada II. Técnicas especiales** |

**A.5 Listado de alumnos**. Nombre de los residentes por grado académico

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **teléfono** | **Correo electrónico** |
| **PRIMER AÑO** | | |
| -Dra. Carla Lorena Reyes Pérez | **5517987504** | **carlalor.rp@gmail.com** |
| -Dra. Mariana Sterling Pamplona | **5551396016** | **maianasterling@hotmail.com** |
| -Dr. Ricardo Estrada García | **8117985505** | **rho721@gmail.com** |
| **SEGUNDO AÑO** | | |
| **-Dra. Guadalupe Hernández Núñez.** | **3334416093** | **gpe12hernandez@gmail.com** |
| **TERCER AÑO** | | |
| **- Dra. Ángela María Valenzuela Siqueiros** | **3338092919** | **angela.vlnzla@gmail.com** |
| **- Dra. Magali Peregrina Báez** | **2224348579** | **magi\_142@hotmail.com** |
| **- Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño** | **5529361088** | **antonio.clemente.m@gmail.com** |
| **CUARTO AÑO** | | |
| **- Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos** | **8116007136** | **nydia.jaurrieta@gmail.com** |
| **- Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar** | **8180889154** | **nfabiola.fonseca@gmail.com** |
| **- Dr. Luis Alberto Solís Ruiz** | **614258265** | **luissolisr17@gmail.com** |

**A.6 Guardias**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Tipo de Guardia**  **(A, B, C, D)** | **Horario de guardia** |
|  | -Dra. Carla Lorena Reyes Pérez | R1 | **A** | 15:00 a 7:00 |
|  | -Dra. Mariana Sterling Pamplona | R 1 | **B** | 15:00 a 7:00 |
|  | -Dr. Ricardo Estrada García | R 1 | **C** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dra. Guadalupe Hernández Núñez. | R 2 | **A** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dra. Ángela María Valenzuela Siqueiros | R 3 | **A** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dra. Magali Peregrina Báez | R 3 | **B** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño | R 3 | **C** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dra. Nydia Dessireé Jaurrieta Hinojos | R 4 | **A** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar | R 4 | **B** | 15:00 a 7:00 |
|  | - Dr. Luis Alberto Solís Ruiz | R 4 | **C** | 15:00 a 7:00 |

**Descripción de actividades asistenciales durante las guardias:**

|  |
| --- |
| Se realizan guardias en modalidad ABC (cada tercer día), cumpliendo un horario de guardia de las 15:00 horas hasta las 7:00 horas del día siguiente, completando un turno de 16 horas.  Durante la guardia se realiza el pase de visita (actividades referidas en este mismo texto en el apartado de Pase de Visita).  Es responsabilidad del residente de primer año, acudir al Servicio de Patología del Hospital Español, cuyas instalaciones se encuentran en el primer piso de la Unidad Pablo Diez, durante el horario de la guardia, para recabar los resultados pendientes de los pacientes tanto hospitalizados, así como los pacientes ambulatorios que posteriormente serán valorados en la consulta externa.  La programación definitiva de cirugías del día siguiente se encuentra disponible a las 21:00 horas en Admisión de la Unidad Pablo Diez, el médico de primer año debe recabar esta información para ser divulgada al resto del cuerpo de residentes para la distribución del personal el día siguiente.  Es responsabilidad del residente de primer año la recopilación de los datos de pacientes valorados el día de la guardia.  Es responsabilidad del residente de segundo año supervisar en todo momento el desarrollo de las actividades del residente de primer año, internos de pregrado y revisar los ingresos, historias clínicas, notas de evolución, notas de interconsulta y notas de urgencias.  Es responsabilidad del residente de tercer año, recibir la información de guardia del cuarto piso de la Unidad Hospitalaria Pablo Diez. Dicho piso es en el que regularmente se hospitalizan los pacientes a cargo del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Por indicación del Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital Español, el residente de tercer año en turno de guardia está encargado de resolver situaciones médicas concernientes a los pacientes hospitalizados en dicho piso.  El residente de tercer año, acude a las cirugías asignadas, ya sea como primer ayudante o cirujano. Previo al procedimiento, debe asegurarse, que las hojas pre quirúrgicas y consentimientos informados estén adecuadamente llenados. El residente de cuarto año se encarga de supervisar a los residentes de menor jerarquía en el adecuado desempeño de sus actividades. Además de ser el encargado de fomentar y coordinar actividades académicas durante la guardia.  Las interconsultas o ingresos de pacientes solicitadas durante la guardia se realizan en la Unidad Pablo Diez de tercer a octavo piso, Unidades Especiales (Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Unidad de Gastroenterología y Gastrocirugía), Unidad de pediatría, Sala de Psiquiatría, en la habitación del paciente, contando con el material necesario para la exploración física y adecuada valoración de este.  Los procedimientos quirúrgicos que se realizan durante el horario de la guardia, ya sea programado o de urgencia, se realizan en el noveno piso de la Unidad Pablo Diez, así como en la unidad de cirugía ambulatoria. Se asigna a un residente ya sea integrante de la guardia o no, dependiendo de las necesidades del servicio y las rotaciones internas de cada médico residente. En la unidad de cirugía ambulatoria el residente asignado al procedimiento quirúrgico debe realizar la historia clínica del paciente, al igual que asegurarse que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete necesarios. Es responsabilidad del residente que asista al procedimiento, la realización de la nota e indicaciones postquirúrgicas |

**A.7 Periodos vacacionales.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Fechas**  **Primer periodo vacacional** | **Fechas**  **Segundo periodo vacacional** |
|  | Dra. Carla Lorena Reyes Pérez | R1 | 1 Quincena julio | 2 Quincena noviembre |
|  | Dra. Mariana Sterling Pamplona | R1 | 2 Quincena mayo | 2 Quincena septiembre |
|  | Dr. Ricardo Estrada García | R1 | 2 Quincena junio | 1 Quincena noviembre |
|  | Dra. Guadalupe Hernández Núñez. | R2 | 2 Quincena mayo | 1 Quincena diciembre |
|  | Dra. Ángela María Valenzuela Siqueiros | R3 | 1 Quincena julio | 1 Quincena diciembre |
|  | Dra. Magali Peregrina Báez | R3 | 2 Quincena julio | 1 Quincena febrero |
|  | Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño | R3 | 1 Quincena junio | 2 Quincena noviembre |
|  | Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos | R4 | 1 Quincena agosto | 1 Quincena enero |
|  | Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar. | R4 | 2 Quincena julio | 2 Quincena enero |
|  | Dr. Luis Alberto Solís Ruiz. | R4 | 1 Quincena mayo | 2 Quincena febrero |

**A.8 Rotación mensual por los servicios.** Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de la residencia médica (se elabora por separado para cada grado académico):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **Hospital Español\_\_\_\_** | | Servicio:  **\_Otorrinolaraingología** | | | | | Fechas de rotación:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | Profesor responsable:  **\_Dr. Mauricio Morales** | | | |
| **Residente y grado académico** | **SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MZO** | | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | | **DIC** | **ENE** | **FEB** |
| **Dra. Carla Lorena Reyes Pérez – R1** | **UR** | | **CE** | **UR** | **CE** | **QX** | | **HZ** | **UR** | **RE** | **CE** | | **RE** | **QX** | **HZ** |
| **Dra. Mariana Sterling Pamplona – R1** | **HZ** | | **UR** | **QX** | **HZ** | **CE** | | **UR** | **HZ** | **UR** | **RE** | | **QX** | **RE** | **CE** |
| **Dr. Ricardo Estrada García – R1** | **CE** | | **HZ** | **CE** | **UR** | **UR** | | **CE** | **QX** | **QX** | **HZ** | | **CE** | **RE** | **RE** |
| **Dra. Guadalupe Hernández Núñez . R2** | **UR** | | **HZ** | **HZ** | **RE** | **RE** | | **QX** | **RE** | **RE** | **HZ** | | **UR** | **UR** | **HZ** |
| **Dra. Ángela María Valenzuela Siquerios – R3** | **RE** | | **RE** | **CE** | **UR** | **RE** | | **RE** | **HZ** | **CE** | **RE** | | **CE** | **UR** | **QX** |
| **Dra. Magali Peregrina Báez – R3** | **RE** | | **UR** | **RE** | **RE** | **UR** | | **CE** | **RE** | **UR** | **CE** | | **HZ** | **QX** | **HZ** |
| **Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño – R3** | **CE** | | **HZ** | **RE** | **HZ** | **RE** | | **RE** | **CE** | **RE** | **UR** | | **UR** | **CE** | **UR** |
| **Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos – R4** | **RE** | | **RE** | **UR** | **CE** | **HZ** | | **QX** | **RE** | **RE** | **HZ** | | **QX** | **CE** | **UR** |
| **Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar. – R4** | **UR** | | **HZ** | **HZ** | **QX** | **CE** | | **UR** | **RE** | **QX** | **CE** | | **HZ** | **QX** | **CE** |
| **Dr. Luis Alberto Solís Ruiz. – R4** | **HZ** | | **UR** | **QX** | **CE** | **UR** | | **RE** | **CE** | **CE** | **RE** | | **RE** | **HZ** | **QX** |

Nota: en cada recuadro se anotan las iniciales del servicio

**UR URGENCIAS**

**CE CONSULTA EXTERNA**

**QX QUIRÓFANO**

**HZ HOSPITALIZACIÓN**

**RE ROTACIÓN EXTERNA**

**A.9 Rotación por otros hospitales.** Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Residente y grado académico** | **Hospital al que rota** | **Servicio al que se asigna** | **Fechas de inicio y término de la rotación** |
| **Dra. Carla Lorena Reyes Pérez – R1** | Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Dr. Manuel Velasco Suárez”. | Audiología | Octubre 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Diciembre 2019 |
| **Dra. Mariana Sterling Pamplona – R1** | Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Dr. Manuel Velasco Suárez”. | Audiología | Noviembre 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Enero 2020 |
| **Dr. Ricardo Estrada García – R1** | Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Dr. Manuel Velasco Suárez”. | Audiología | Enero 2020 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Febrero 2020 |
| **Dra. Guadalupe Hernández Núñez . R2** | Hospital Conde de la Valenciana. | Servicio de imagen de cabeza y cuello. | Junio 2019 |
|  | Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Dr. Manuel Velasco Suárez”. | Otoneurología | Septiembre 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Julio 2019 |
| **Dra. Ángela María Valenzuela Siquerios – R3** | Hospital infantil de México “Federico Gómez”. | Otorrinolaringología pediátrica. | Marzo-abril 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Noviembre 2019 |
|  | Hospital Primero de Octubre, ISSSTE | Cirugía ambulatoria. | Agosto 2019 |
| **Dra. Magali Peregrina Báez – R3** | Hospital infantil de México “Federico Gómez”. | Otorrinolaringología pediátrica. | Mayo-junio 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Marzo 2019 |
|  | Hospital Primero de Octubre, ISSSTE | Cirugía ambulatoria. | Septiembre 2019 |
| **Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño – R3** | Hospital infantil de México “Federico Gómez”. | Otorrinolaringología pediátrica. | Julio-agosto 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Mayo 2019 |
|  | Hospital Primero de Octubre, ISSSTE | Cirugía ambulatoria. | Octubre 2019 |
| **Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos – R4** | Rotación externa | Otorrinolaringología | Marzo-abril 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Septiembre 2019 |
| **Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar. – R4** | Rotación externa | Otorrinolaringología | Septiembre-octubre 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Junio 2019 |
| **Dr. Luis Alberto Solís Ruiz. – R4** | Rotación externa | Otorrinolaringología | Octubre-noviembre 2019 |
|  | Servicio de Salud de los Cuerpos de Seguridad Auxiliares del Estado de México | Otorrinolaringología | Agosto 2019 |

**A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio.** **(descripción de la actividad y habilidades clínicas que se desarrollan)**

**A.10.1 Pase de visita**

|  |
| --- |
| Durante el pase de visita se realiza revisión otorrinolaringológica del paciente hospitalizado, así como la supervisión de su expediente clínico. Esta actividad se realiza en tres diferentes horarios durante el día con el objetivo de obtener la información más reciente de la evolución del paciente. Se realiza a las 6:00 horas, posteriormente a las 12:00 horas previo a la entrega de guardia de las 14:00 horas.  Durante la guardia el pase de visita se realiza a partir de las 16:00 horas. Los departamentos donde se realiza el pase de visita son la unidad hospitalaria Pablo Diez del tercer al octavo piso, así como unidades especiales (terapia intensiva, unidad coronaria, unidad de gastroenterología y gastrocirugía), la unidad de cirugía ambulatoria, Unidad de Pediatría “Dr. Fernández Pena” del Hospital Español de México, sala de psiquiatría y salas periféricas.  Dicho pase de visita consiste en realizar un interrogatorio y exploración física detallados de los pacientes hospitalizados con patología otorrinolaringológica, asegurarse que el expediente clínico se encuentre ordenado, que las notas médicas estén completas y con todas las firmas de quienes constituyen la guardia y el médico tratante, supervisar la historia clínica realizada por el Médico Interno de Pregrado, recabar información acerca del plan de tratamiento por parte de otros servicios, actualizar indicaciones y asegurarse que dichas indicaciones se estén cumpliendo. Así mismo la realización de curación de paciente pos operado o posterior a la realización de procedimiento. El principal responsable de la realización de este apartado es el residente de primer año, siendo supervisado por los residentes de mayor jerarquía.  Así mismo durante el pase de visita, es responsabilidad del residente de primer año, la realización del alta del paciente a cargo del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, que así lo requiera, así como asegurarse que el paciente reciba dicha hoja, resumen clínico y las indicaciones posteriores a la hospitalización, indicando dieta, medicamentos y cita posterior.  El residente de segundo año es el encargado de supervisar que el pase de visita se realice adecuadamente y resolver las dudas que se presenten durante el mismo. El principal objetivo del médico de segundo año es el de instruir de manera tutorial al residente de primer año acerca de la manera correcta de realizar el interrogatorio y exploración física propia de la especialidad. Todo esto con la finalidad de crear una manera sistemática de abordaje al paciente para evitar errores en el mismo.  El residente de tercer año debe supervisar las actividades realizadas por el médico de primer y segundo año, asegurándose que la valoración del paciente durante esta actividad sea correcta.  Durante el paso de visita el residente de cuarto año realiza preguntas a los médicos de menor jerarquía sobre la patología, diagnóstico y tratamiento de cada paciente para fomentar la integración clínica de los casos evaluados. |

**A.10.2 Recepción y entrega de servicios:**

|  |
| --- |
| La entrega de guardia consiste en la transmisión de información clínica de los pacientes hospitalizados que se encuentran siendo valorados por el servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, al resto del cuerpo de residentes con la finalidad de contar con la información más actualizada en cuanto a la evolución de dichos pacientes. Esta se realiza de lunes a sábado en el primer piso de la policlínica Ángel Urraza, en las instalaciones del servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello a las 7:00 horas y posteriormente a las 14:00 horas. (sábados a las 8:00). La entrega de guardia los días festivos y el domingo se realiza en el cuarto piso de la Unidad Hospitalaria Pablo Diez a las 9:00 horas.  El residente de primer año de la especialidad es el encargado de recabar la información correspondiente al estado y evolución de los pacientes hospitalizados a cargo del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello y presentarla al resto de los residentes bajo supervisión de los residentes segundo y tercer año que cursa la misma guardia.  Es responsabilidad del médico de primer año, la realización del censo de pacientes que sean valorados por el servicio, que será entregado al resto de los residentes durante la entrega de las 14:00 horas, el cual cuenta con los datos completos del paciente, indicaciones, laboratorios, evolución y pendientes.  El residente de segundo año de la especialidad es el encargado de supervisar que la información correspondiente al estado y evolución de los pacientes hospitalizados a cargo del servicio sea presentada de manera correcta y precisa al resto del cuerpo de residentes por parte del médico de primer año.  El residente de tercer año de la especialidad es el encargado de supervisar que la información correspondiente al estado y evolución de los pacientes hospitalizados a cargo del servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello sea verídica y que su presentación al resto de los residentes sea adecuada.  Es responsabilidad del médico de cuarto año el informar al médico adscrito tratante sobre el estado clínico y evolución de los pacientes ingresados a su cargo. |

**A.10.3 Revisión de ingresos:**

|  |
| --- |
| Un ingreso es la valoración de un paciente que quedara a cargo del servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello  Dichos ingresos, se realizan en la unidad Pablo Diez de tercer a octavo piso, unidades especiales (terapia intensiva, unidad coronaria, unidad de gastroenterología y gastrocirugía), unidad de pediatría y sala de psiquiatría.  El residente de primer año asiste en el interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que lesean solicitados.  Posterior a la realización de cada ingreso, el residente de primer año realiza un comentario con un tema que sea acorde a la patología del paciente, con un sustento bibliográfico adecuado. El cual se discute con todos los residentes en la entrega de guardia a las 14:00 horas, en un tiempo no mayor a 10 minutos. Se guarda el artículo, resumen del comentario y discusión en una base de datos.  El residente de segundo año supervisa la realización del interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que sean solicitados. Tiene la responsabilidad de revisar y supervisar que el comentario realizado por el residente de primer año sea de un tema concordante con la patología del paciente evaluado y que cuente con un sustento bibliográfico adecuado.  El residente de tercer año supervisa la realización del interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que sean solicitados.  El residente de cuarto año supervisa los ingresos, en algunas ocasiones es el encargado de tomar decisiones clínicas sobre el diagnóstico y manejo de cada paciente, así como de informar al médico tratante. |

**A.10.4 Elaboración de historias clínicas:**

|  |
| --- |
| La elaboración de la historia clínica para el expediente médico del paciente es responsabilidad de todos los residentes, se realiza de forma cotidiana a la llegada del paciente tanto en consulta externa como en servicio de urgencias y hospitalización.  El vaciado de información se realiza de forma electrónica en el expediente electrónico de cada paciente. La guía de realización de las historias clínicas es en base a lo estipulado a la norma oficial mexicana del expediente clínico. |

**A.10.5 Consulta externa:**

|  |
| --- |
| La consulta externa se realiza en el servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en el primer piso de la policlínica Ángel Urraza. El horario de atención es de 9:00 a 13:00 horas de lunes a viernes.  El objetivo primario de esta actividad es desarrollar capacidades de diagnóstico y tratamiento del paciente con patología otorrinolaringológica bajo la supervisión de personal médico de mayor experiencia (residentes de mayor grado y médicos adscritos), así como tener un adecuado seguimiento de pacientes tanto clínicos como quirúrgicos.  La consulta así mismo consiste en la realización de procedimientos menores tales como curaciones de heridas, retiro de puntos, lavados óticos, lavados nasales, realización de endoscopías rígidas, nasofibrolaringoscopías, revisión microscópica de oído, toma de biopsias, entre otros.  El residente de primer año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio.  El residente de segundo año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio. Es su responsabilidad asistir al residente de primer año en la realización de ciertos procedimientos.  El residente de tercer año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio. Es el responsable de supervisar la consulta otorgada por los residentes de menor jerarquía y la realización de ciertos procedimientos.  El residente de cuarto año es el encargado de la atención de pacientes en la consulta externa, así como de supervisar y orientar a los residentes de menor jerarquía. |

**A.10.6 Elaboración de notas clínicas e indicaciones médicas:**

|  |
| --- |
| La elaboración de las notas clínicas de evolución, interconsultas y hojas de indicaciones médicas son responsabilidad de todos los residentes, las cuales se realizan al menos una vez por día durante los horarios de la guardia, en estas se estipula la evolución clínica del paciente, el manejo que se recibe y el plan que se tiene para continuar con el tratamiento. En caso de realizarse algún procedimiento durante su estancia, en las notas clínicas se realiza la descripción del mismo y la finalidad u objetivo de su realización.  El vaciado de información se realiza de forma electrónica en el expediente electrónico de cada paciente. La guía de realización de las historias clínicas es en base a lo estipulado a la norma oficial mexicana del expediente clínico. |

**A.10.7 Interconsultas:**

|  |
| --- |
| Una interconsulta es la valoración que se realiza a un paciente ingresado a cargo de cualquier otro servicio, quien solicita valoración por patología de la especialidad. Dichas interconsultas, se realizan en la unidad Pablo Diez de tercer a octavo piso, unidades especiales (terapia intensiva, unidad coronaria, unidad de gastroenterología y gastrocirugía), unidad de pediatría y sala de psiquiatría.  En caso de que la interconsulta se realice en el horario de 7:00 a 15:00 horas y el paciente pueda ser trasladado al servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en el primer piso de la policlínica Ángel Urraza, la interconsulta se realiza en dichas instalaciones lo que permite la realización de ciertos procedimientos, tales como endoscopía nasal rígida, nasofibrolaringoscopía, biopsias, entre otros procedimientos.  En caso de que la interconsulta se realice en el horario de 15:00 a 7:00 horas del día siguiente, o que el paciente no pueda ser trasladado al servicio por indicación médica, esta se realizará en la habitación del enfermo, contando con el material necesario para la exploración física y adecuada valoración de este.  El residente de primer año asiste en el interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que lesean solicitados  El residente de segundo año supervisa la realización del interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que sean solicitados.  El residente de tercer año supervisa la realización del interrogatorio y exploración física de los pacientes, así como la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete que sean solicitados.  El residente de cuarto año supervisa las interconsultas, en algunas ocasiones es el encargado de tomar decisiones clínicas sobre el diagnóstico y manejo de cada paciente, así como de informar al médico tratante |

**A.10.8 Toma de alimentos (horarios):**

|  |
| --- |
| Desayuno - 7:30 a 9:15 am Comida - 13:00 a 15:30 pm Cena - 19:00 a 21:15 pm |

**A.10.9 Guardias:**

|  |
| --- |
| Se realizan guardias en modalidad ABC (cada tercer día), cumpliendo un horario de guardia de las 15:00 horas hasta las 7:00 horas del día siguiente, completando un turno de 16 horas.  Los departamentos que se cubren durante el periodo de guardia son los correspondientes a la Unidad Hospitalaria Pablo Diez (tercer a octavo piso, Unidades especiales tales como Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Unidad de Gastroenterología y Gastrocirugía), Centro de Cirugía Ambulatoria, Sala de Psiquiatría, Salas Periféricas y la Unidad de Pediatría “Dr. Fernández Pena”.  Durante la guardia se realiza el pase de visita (actividades referidas en este mismo texto en el apartado de Pase de Visita).  Es responsabilidad del residente de primer año, acudir al Servicio de Patología del Hospital Español, cuyas instalaciones se encuentran en el primer piso de la Unidad Pablo Diez, durante el horario de la guardia, para recabar los resultados pendientes de los pacientes tanto hospitalizados, así como los pacientes ambulatorios que posteriormente serán valorados en la consulta externa.  La programación definitiva de cirugías del día siguiente se encuentra disponible a las 21:00 horas en Admisión de la Unidad Pablo Diez, el médico de primer año debe recabar esta información para ser divulgada al resto del cuerpo de residentes para la distribución del personal el día siguiente.  Es responsabilidad del residente de primer año la recopilación de los datos de pacientes valorados el día de la guardia.  Es responsabilidad del residente de segundo año supervisar en todo momento el desarrollo de las actividades del residente de primer año, internos de pregrado y revisar los ingresos, historias clínicas, notas de evolución, notas de interconsulta y notas de urgencias.  Es responsabilidad del residente de tercer año, recibir la información de guardia del cuarto piso de la Unidad Hospitalaria Pablo Diez. Dicho piso es en el que regularmente se hospitalizan los pacientes a cargo del Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Por indicación del Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital Español, el residente de tercer año en turno de guardia está encargado de resolver situaciones médicas concernientes a los pacientes hospitalizados en dicho piso.  El residente de tercer año acude a las cirugías asignadas, ya sea como primer ayudante o cirujano. Previo al procedimiento, debe asegurarse, que las hojas prequirúrgicas y consentimientos informados estén adecuadamente llenados. El residente de cuarto año se encarga de supervisar a los residentes de menor jerarquía en el adecuado desempeño de sus actividades. Además de ser el encargado de fomentar y coordinar actividades académicas durante la guardia.  Las interconsultas o ingresos de pacientes solicitadas durante la guardia se realizan en la Unidad Pablo Diez de tercer a octavo piso, Unidades Especiales (Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Unidad de Gastroenterología y Gastrocirugía), Unidad de pediatría, Sala de Psiquiatría, en la habitación del paciente, contando con el material necesario para la exploración física y adecuada valoración de este.  Los procedimientos quirúrgicos que se realizan durante el horario de la guardia, ya sea programado o de urgencia, se realizan en el noveno piso de la Unidad Pablo Diez, así como en la unidad de cirugía ambulatoria. Se asigna a un residente ya sea integrante de la guardia o no, dependiendo de las necesidades del servicio y la rotaciones internas de cada médico residente. En la unidad de cirugía ambulatoria el residente asignado al procedimiento quirúrgico debe realizar la historia clínica del paciente, al igual que asegurarse que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete necesarios. Es responsabilidad del residente que asista al procedimiento, la realización de la nota e indicaciones postquirúrgicas. |

**A.10.10 Interpretación de estudios:**

|  |
| --- |
| Esta actividad se lleva acabo diariamente durante la consulta externa y en la entrega de actividades para inicio de la guardia. En ella se discuten las posibilidades en las alteraciones de los diferentes estudios solicitados a los pacientes. |

**A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos:**

|  |
| --- |
| Ciertos procedimientos, tales como endoscopía nasal rígida, nasofibrolaringoscopía, biopsias, entre otros procedimientos se realizan durante el turno matutino en las instalaciones del servicio de otorrinolaringología. Después del procedimiento se realiza la descripción del la técnica y los hallazgos que se encontraron en los mismos, así como la finalidad de la realización de estos. |

**A.10.12 Discusión de diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Esta actividad se lleva acabo diariamente durante la consulta externa y en la entrega de actividades para inicio de la guardia. Cuando el paciente pertenece a un servicio interconsultante y que por lo tanto cuenta con otros diagnósticos que no son de la especialidad, se realiza un análisis completo con la finalidad de relacionar su patología de base con el problema clínico por el cual se interconsultó a nuestro servicio. |

**A.10.13.1 Revisión de casos clínicos:**

|  |
| --- |
| Sesión de caso clínico cerrado: En dicha sesión se expone un caso clínico de interés académico, el cual se discute entre médicos residentes, médicos adscritos y asociados. Un equipo conformado por un residente de primer año y otro residente de segundo a cuarto año, coordinan dicha sesión. Presentando la historia clínica, exploración física, exámenes de laboratorio y gabinete a todos los asistentes. Al finalizar, el residente de primer año realiza una revisión del tema debatido y presenta información actualizada con sustento bibliográfico. |

**A.10.13.2 Sesiones Monográficas:**

|  |
| --- |
| En dicha sesión se expone un tema de interés académico, el cual se discute entre médicos residentes, médicos adscritos y asociados. Un equipo conformado por un residente de primer año y otro residente de segundo a cuarto año, coordinan la sesión. Presentando el tema en diversas modalidades, por ejemplo: casos clínicos, artículos, guías clínicas, expositores, invitados especiales, entre otros. |

**A.10.13.3 Sesiones bibliográficas:**

|  |
| --- |
| En dicha sesión se expone un tema de interés académico, el cual se discute entre médicos residentes, médicos adscritos y asociados. Un equipo conformado por un residente de primer año y otro residente de segundo a cuarto año, coordinan la sesión. Presentando el tema con artículos y guías de prácticas clínicas. |

**A.10.13.4 Presentación de Guías, Debates y Talleres diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Está encaminada a la revisión de trabajos clínicos, guías clínicas y protocolos de investigación formulados por el cuerpo de residentes del servicio, mismos que serán presentados en congresos de la especialidad. Se lleva a cabo la discusión del tema, análisis estadístico, resultados y conclusiones entre médicos residentes, adscritos y asociados. |

**A.10.13.5. Sesión terapéutica:**

|  |
| --- |
| **NA** |

**A.10.13.6 Sesiones departamentales:**

|  |
| --- |
| Las sesiones departamentales se realizan en las aulas del área de investigación y enseñanza “Ángel Matute Vidal” del Hospital Español de México, todos los miércoles del año de las 8:00 a 9:00 horas. Se realizó un calendario para el ciclo 2019-2020. Se cuenta con 4 modalidades de sesiones académicas: La primera actividad se denomina Sesión de caso clínico cerrado, la cual se lleva a cabo al menos una vez al mes. La segunda sesión se denomina sesión interactiva la cual se lleva a cabo al menos dos veces al mes. La tercera sesión está encaminada a la revisión de trabajos clínicos y protocolos de investigación formulados por el cuerpo de residentes del servicio. El cuarto tipo de sesión es aquella en la que participa un profesor invitado, el cual participa activamente exponiendo algún tema de interés común, después de lo cual se realiza la discusión de los puntos más relevantes tratados en cada sesión. |

**A.10.13.7 Sesiones generales:**

|  |
| --- |
| Sesiones mensuales para todo el cuerpo médico por parte de la Asociación Médica del Hospital Español de México. |

**A.10.13.8 Otras actividades:**

|  |
| --- |
| Disección semanal en el Servicio Médico Forense de la Ciudad de México para residentes de primero a cuarto año, acompañados por un profesor o tutor. |

**A.11 Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias.** Actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el médico residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar(realizar un cuadro por cada servicio):

Cuadro de identificación del servicio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **Hospital Español de México** | Servicio:  **Consulta externa** | Fechas de rotación:  **Varios** | Profesor responsable:  **Dr. Mauricio Morales** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Evaluación de pacientes deforma extrahospitalaria. | Desarrollar capacidades de diagnóstico y tratamiento del paciente con patología otorrinolaringológica bajo la supervisión de personal médico de mayor experiencia (residentes de mayor grado y médicos adscritos), así como tener un adecuado seguimiento de pacientes tanto clínicos como quirúrgicos. | El residente de primer año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio.  El residente de segundo año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio. Es su responsabilidad asistir al residente de primer año en la realización de ciertos procedimientos.  El residente de tercer año asiste en la valoración y tratamiento de los pacientes que acuden a la consulta externa del servicio. Es el responsable de supervisar la consulta otorgada por los residentes de menor jerarquía y la realización de ciertos procedimientos.  El residente de cuarto año es el encargado de la atención de pacientes en la consulta externa, así como de supervisar y orientar a los residentes de menor jerarquía | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **Hospital Español de México** | Servicio:  **Urgencias** | Fechas de rotación:  **Varios** | Profesor responsable:  **Dr. Mauricio Morales** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Valoración de pacientes en ámbito hospitalario con patologías que por su gravedad o delicadeza requieran atención de urgencia. | Realizar procedimientos menores, tales como laringoscopias indirectas, retiro de cuerpos extraños, cauterizaciones, colocación de taponamientos anteriores y posteriores, retiro de otocerosis, reducción cerrada de fracturas nasales, entre otros. | El residente de primer año debe proporcionar la información (nombre y número de celular) de los residentes de guardia en turno al personal del Servicio de urgencias para estar localizable durante el periodo de guardia. Con cada paciente, se realiza una nota clínica que cuente con la valoración por parte del servicio, ya sea que el paciente requiera tratamiento de manera ambulatoria o de manera intrahospitalaria. El residente de segundo año deberá supervisar la realización de esta nota clínica.  En caso de que el manejo del enfermo sea ambulatorio, es responsabilidad del residente de segundo año, realizar en conjunto con el médico de primer año, la receta médica con indicaciones adecuadas para ser entregada al paciente  Cuando el manejo que se requiera sea intrahospitalario, es responsabilidad del residente de tercer año mantenerse informado, comunicarse con el médico tratante y mantenerlo al tanto con respecto al caso, colaborando en la decisión de tratamiento y manejo.  El residente de cuarto año es el encargado de supervisar la atención que se ofrece a los pacientes de urgencias, así como de resolver situaciones clínicas que no puedan ser manejadas por los residentes de menor jerarquía. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **Hospital Español de México** | Servicio:  **Quirófano** | Fechas de rotación:  **Varios** | Profesor responsable:  **Dr. Mauricio Morales** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Desarrollo de habilidad quirúrgica y manejo de tratamientos y sus complicaciones. | Conocer y familiarizarse con el uso y nombre del diferente material e instrumental quirúrgico disponible. Reafirmar el conocimiento sobre las técnicas quirúrgicas aprendías. | El residente de primer año acude a las cirugías asignadas, ya sea como observador o como primer o segundo ayudante. Previo al procedimiento, debe asegurarse, que las hojas prequirúrgicas y consentimientos informados estén adecuadamente llenados. En la unidad de cirugía ambulatoria el residente asignado al procedimiento quirúrgico debe realizar la historia clínica del paciente, al igual que asegurarse que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete necesarios. Es responsabilidad del residente que asista al procedimiento, la realización de la nota e indicaciones postquirúrgicas.  El residente de segundo año acude a las cirugías asignadas, ya sea como primer o segundo ayudante. Previo al procedimiento, debe asegurarse, que las hojas prequirúrgicas y consentimientos informados estén adecuadamente llenados. En la unidad de cirugía ambulatoria el residente asignado al procedimiento quirúrgico debe realizar la historia clínica del paciente, al igual que asegurarse que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete necesarios. Es responsabilidad del residente que asista al procedimiento, la realización de la nota e indicaciones postquirúrgicas.  El residente de tercer año acude a las cirugías asignadas, ya sea como primer ayudante o cirujano. Previo al procedimiento, debe asegurarse, que las hojas prequirúrgicas y consentimientos informados estén adecuadamente llenados. En la unidad de cirugía ambulatoria el residente asignado al procedimiento quirúrgico debe realizar la historia clínica del paciente, al igual que asegurarse que cuente con los estudios de laboratorio y gabinete necesarios. Es responsabilidad del residente que asista al procedimiento, la realización de la nota e indicaciones postquirúrgicas.  El residente de cuarto año acude a las diferentes cirugías programadas. En algunos casos se desempeña como cirujano y en otros como primer ayudante. Es encargado de explicar las diferentes técnicas quirúrgicas a los residentes de menor jerarquía. | |

**A.12 Asistencia a cursos**

**Calendarización anual por grado académico:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Curso** | **Fechas** | **Residente que acudirá y grado académico** |
| **Jornadas Médicas del Hospital Español** | **Febrero 2020** | **Dra. Carla Lorena Reyes Pérez – R1** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Jornadas Médicas del Hospital Español** | **Febrero 2020** | **Dra. Mariana Sterling Pamplona – R1** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Jornadas Médicas del Hospital Español** | **Febrero 2020** | **Dr. Ricardo Estrada García – R1** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Master en Fonocirugía** | **Marzo 2019** | **Dra. Guadalupe Hernández Núñez . R2** |
| **Congreso de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología** | **Mayo 2019** |  |
| **Congreso de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología** | **Mayo 2019** | **Dra. Ángela María Valenzuela Siquerios – R3** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Congreso de la AOCCCHE** | **Agosto 2019** | **Dra. Magali Peregrina Báez – R3** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Congreso de la AOCCCHE** | **Agosto 2019** | **Dr. Carlos Antonio Clemente Montaño – R3** |
| **Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Facial** | **Noviembre 2019** |  |
| **Curso de anatomía quirúrgica de Cara y cuello** | **Marzo 2019** | **Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos – R4** |
| **Congreso de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología** | **Mayo 2019** |  |
| **Congreso de la AOCCCHE** | **Agosto 2019** |  |
| **Curso de anatomía quirúrgica de Cara y cuello** | **Marzo 2019** | **Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar. – R4** |
| **Congreso de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología** | **Mayo 2019** |  |
| **Congreso de la AOCCCHE** | **Agosto 2019** |  |
| **Master en Fonocirugía** | **Marzo 2019** | **Dr. Luis Alberto Solís Ruiz. – R4** |
| **Congreso de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología** | **Mayo 2019** |  |
| **Congreso de la AOCCCHE** | **Agosto 2019** |  |

**A. 13 Actividades docentes de investigación**

**A. 13.1 Lista de protocolos de investigación de los residentes del último grado.** La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título y tema a desarrollar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Residente/ Protocolo de investigación** | Procedimientos apoyados en investigación científica | **Fecha para revisión de avances** |
| Dra. Nydia Dessirée Jaurrieta Hinojos  Reporte de caso: Rabdomiosarcoma alveolar difuso nasosinusal. | NA | **Marzo 2019** |
| Dra. Nadya Fabiola Fonseca Salazar.  Referencias anatómicas de arteria etmoidal anterior en tomografía computada. | NA | **Marzo 2019** |
| Dr. Luis Alberto Solís Ruiz.  Variante anatómica del golfo de la yugular como causa de síndrome vertiginoso: Reporte de caso. | NA | **Marzo 2019** |

**A.14 Evaluación.** Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del médico residente durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso.

**A.14.1 Procedimientos de evaluación:**

|  |
| --- |
| Con el objeto de abarcar la evaluación en las tres esferas de las competencias (cognoscitivo, procedimental y actitudinal), desarrollamos diferentes estrategias de enseñanza-aprendizaje durante el curso. |

**A.14.2 Técnicas e instrumentos de evaluación:**

|  |
| --- |
| La evaluación desde un punto de vista cognoscitivo se realiza mediante un examen en formato de opción múltiple escrito, regido por un programa adecuado al grado académico.  Son consideradas sus participaciones durante las sesiones clínicas del servicio, donde se desarrollan técnicas de debate, argumentación, aprendizaje basado en la solución de problemas, presentación de casos clínicos y bibliográficos, presentación y discusión de técnicas quirúrgicas con uso de objetos de aprendizaje, y donde se evalúan competencias transversales como: el trabajo colaborativo y en equipo, búsqueda y análisis de información, habilidades de comunicación, toma de decisiones, manejo de tecnologías, metacognición, razonamiento y juicio crítico.  El área procedimental y actitudinal se evalúa mediante la supervisión que cada residente tiene en el desempeño de las actividades de consulta externa, manejo del paciente en urgencias, interconsultas, actividades quirúrgicas, procedimientos armados de consultorio y técnicas de disección en el Instituto de Ciencias Forenses de la Ciudad de México |

**A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones:**

|  |
| --- |
| El examen se realiza cada 15 días, por medio de la plataforma de la Universidad la Salle, los residentes ingresan a la plataforma para realizar su evaluación. El examen permanece abierto durante todo el día, sin embargo, una vez que ingresan para resolverlo cuentan con un tiempo determinado para terminarlo, que generalmente está calculado a 1 minuto por reactivo |

**A.14.4 Fechas de exámenes departamentales:**

|  |
| --- |
| **Diciembre de cada años** |

**A.14.5 Evaluación final:**

|  |
| --- |
| **Febrero de cada año. Examen anual del Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.** |

**A.14.6 Valor porcentual de las evaluaciones:**

|  |  |
| --- | --- |
| Evaluación del desempeño clínico-quirúrgico | 30% |
| Participación en las presentaciones de temas | 15% |
| Promedio de evaluaciones escritas | 20% |
| Evaluación de las actividades independientes, | 20% |
| Disección en cadáver | 15% |

**A.15 Rotación de campo:** Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Residentes del último año** | **Fechas de inicio y término de la rotación de campo** | **Sede de rotación de campo** | **Dirección** | **Teléfono** |
| **NA** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**A.16 Bibliografía básica existente en el hospital.** Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital para reforzar el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| Johnson J y Rosen C. Bailey´s Head and Neck Surgery Otolaryngology. Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins. Quinta edición. 2014.  American Academy of Otolaryngology Head and Neck Surgery.  American College of Radiology.  American Academy of Audiology.  Agency for Healthcare Research and Quality |

**A.17 Bibliografía básica sugerida.** Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital, sugerida para lograr el desarrollo de la residencia médica.

|  |
| --- |
| Johnson J y Rosen C. Bailey´s Head and Neck Surgery Otolaryngology. Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins. Quinta edición. 2014.  Flint P, Haughey B, Lund V, et al. Cummings Otolaryngology—Head & Neck Surgery. Saunders. Sexta edición. 2015. |

**A.18 Reglamento interno del hospital para médicos residentes de loscuatro años** (anexar reglamento cuatro años

|  |
| --- |
| **Reglamento General de Residentes**  **Servicio de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello**  **Hospital Español de México**  **De los derechos:**  Son derechos de los médicos residentes los siguientes:  I. Recibir la enseñanza de postgrado correspondiente a la especialización en la q haya sido aceptado bajo la coordinación del Departamento de Enseñanza e Investigación.  II. Ejercer la residencia hasta concluir su especialidad o subespecialidad a condición de cumplir los requisitos que establece el programa operacional respectivo  Por ningún motivo se autorizarán en ésta institución cambios de curso de especialización o subespecialización en virtud de que al ser admitido el residente en un determinado curso se le asigna una plaza presupuestal, la cual no puede ser modificada.  III. Recibir del Hospital Español y de la institución de educación superior correspondiente las constancias y diplomas respectivos a condición de que se acredite la evaluación del curso y compruebe haber cumplido los demás requisitos que para tal efecto establece el programa operacional que corresponda.  IV. En aquellos casos en que aprueben un número de años inferior al señalado en el programa operacional de su especialidad o subespecialidad, recibir la constancia correspondiente.  V. Asistir a eventos académicos extracurriculares cuando a juicio del profesor del curso tengan utilidad en relación con el programa que realiza el Médico Residente siempre que no se afecte el funcionamiento de los servicios y de acuerdo con las normas institucionales respectivas.  VI. Realizar actividades de investigación bajo la supervisión del profesor encargado del curso y siguiendo las normas y procedimientos establecidos por la Jefatura de Enseñanza e Investigación.  VII. Disponer de los servicios de bibliohemerotéca y de los archivos clínicos tanto general como de los distintos servicios, así como de apoyo didáctico ajustándose a a la reglamentación interna de cada uno de ellos.  VIII. Disfrutar de las remuneraciones y prestaciones que establezca el Hospital, de acuerdo a sus programas y plazas presupuestales.  IX. Disfrutar de dos períodos de vacaciones de diez días hábiles cada año de acuerdo con la programación de cursos, de los servicios y del Departamento de Enseñanza e Investigación.  X. Recibir de la Sociedad de Beneficencia Española asesoría y defensa jurídica en casos de demanda de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes a la residencia, independientemente de las sanciones que puedan ser aplicadas cuando se trate de hechos negligentes o de incumplimiento de le ética profesional.  XI. Recibir alimentación completa, suficiente, técnicamente balanceada y de buena calidad durante el horario establecido al efecto, así como también, disponer de áreas de descanso y servicios sanitarios higiénicos durante las guardias.  XII. Recibir semestralmente dos uniformes y un par de zapatos.  XIII. En los términos de ley a que la Institución los dé de alta ante el Instituto Mexicano del Seguro Social y cubra las cuotas de Seguridad Social que correspondan.  **De las obligaciones:**  Son obligaciones de los Médicos Residentes:  I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo al programa operacional vigente de la especialidad correspondiente.  II. Asistir a las actividades académicas que determine el programa operacional del curso correspondiente, y a las sesiones de las Divisiones, Servicios de asignación y a las de la Asociación Médica como lo determina el Reglamento General del Hospital.  III. presentar los exámenes de conocimientos y de destrezas, de acuerdo a las disposiciones del Hospital Español y de la institución de educación superior que incorpora el curso.  IV. Desarrollar todas aquellas funciones inherentes al ámbito médico asistencial y académico de competencia que le sea encomendado por su jefe superior inmediato.  V: Participar activamente en una investigación durante su período de entrenamiento.  VI. tener al menos una participación académica durante su entrenamiento en las Jornadas de Residentes e Internos.  VII. Participar activamente en el programa de mejora continua de la calidad de la atención médica del Hospital, conforme a las indicaciones de los jefes de servicio.  VIII. Las actividades diarias se apegan a lo estipulado en las normas de cada servicio y en perfil de puesto de la jerarquía correspondiente.  IX. Es requisito para la aprobación de cursos de postgrado la certificación durante el período de entrenamiento de los cursos de Apoyo Vital Básico (BLS); Apoyo cardíaco vital avanzado (ACLS). Apoyo vital al paciente con trauma (ATLS) y de cualquier otro que el Departamento de Enseñanza e Investigación señale como obligatorio.  X. Participar en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomienden durante su adiestramiento clínico o quirúrgico, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de los médicos adscritos del Hospital.  XI. Laborar de tiempo exclusivo en la Institución. Tienen prohibido el ejercicio privado de la profesión dentro o fuera del Hospital mientras dure su entrenamiento.  XII. Cumplir con el horario de Servicio, así como las guardias que le sean asignadas.  XIII. Registrar entrada y salida de guardias en el sistema electrónico del Hospital, así como el correspondiente a cada servicio médico.  XIV. Los horarios de su actividad académico asistencial obligatoria son de 8:00 a 15:00 horas, de lunes a viernes, excepto los casos en los que, por requerimiento del servicio, deba permanecer en el mismo para el cumplimiento de sus obligaciones según lo que determine el Jefe de Servicio correspondiente de acuerdo con el Jefe de curso y el Jefe de Enseñanza e Investigación.  XV. Durante la jornada de guardia de hospitalización el residente permanece preferentemente en su servicio de asignación o en sitios del Hospital siempre localizable. A las 18 y 22 horas se establecerá comunicación con el Jefe de guardia para dar su reporte y recibir las instrucciones pertinentes.  XVI. Conocer y acabar las disposiciones del Reglamento General del Cuerpo Médico, así como cumplir las disposiciones internas del Hospital y las particulares del servicio al cual se encuentran adscritos, informando a su superior inmediato el resultado de las acciones médicas que estén a su cargo, y en consecuencia con las responsabilidades del grado académico de que se trate.  XVII. Acatar las órdenes de las personas asignadas para impartir el Programa Académico y de aquellas designadas para dirigir su actividad asistencial.  Ambas actividades se desarrollan siguiendo el organigrama que determina los niveles de jerarquía y su dependencia en cada caso.  XVIII. Cuidar su apariencia personal y presentarse al servicio debidamente uniformado portando el gafete de identificación del Hospital en un lugar visible.  XIX. Su actitud y ejemplo se deben apegar a los bioéticos y morales que norman la profesión del médico. Esto implica además que sus interrelaciones con todo el personal de salud dentro del Hospital se limite en forma exclusiva a los aspectos de carácter profesional.  XX. Responsabilizarse del uso apropiado y de la conservación del equipo biomédico y del material que la Institución ponga a su cargo.  XXI. Coadyuvar con las autoridades académicas y médicas para mantener el orden y disciplina en el Hospital, a fin de brindar a los usuarios servicios médicos de calidad.  XXII. Queda prohibido al residente influir en la asignación de los médicos tanto de cabecera como inter consultantes para la atención de los enfermos.  XXIII. Mostrar una actitud respetuosa a sus superiores jerárquicos, a sus compañeros y en general, al personal que labore en el Hospital, así como observar buen trato y atención amable con los pacientes y sus familiares.  XXIV. Las demás que establezcan las normas internas del Hospital y los Programas Operacionales correspondientes.  23. En relación con la distribución y actuación de los Médicos Residentes en los Servicios y Departamentos Hospitalarios, es su responsabilidad la asistencia de todos los pacientes que requieren de servicio, independientemente de si su médico de cabecera es o no perteneciente al cuerpo de médicos adscritos al Hospital. Los enfermos cuyos médicos tratantes pertenecen al cuerpo médico asociado, deben recibir el mismo trato que los pertenecientes al cuerpo de adscritos.  De acuerdo con esto principios, los Médicos Residentes pasarán visita a la totalidad de los pacientes internados, sean o no socios, sean sus médicos tratantes adscritos o asociados y colaborarán en todos los casos en la ejecución de las acciones que les sean encomendadas.  **Expediente Clínico**   1. Los residentes elaboran las notas de ingreso, las historias clínicas, notas de evolución, órdenes médicas, notas de referencia/traslado, Notas preoperatorios, postoperatorias, Notas de egreso, actualizan cotidianamente los datos y conservar el expediente en debido orden. 2. El residente de mayor jerarquía es el responsable del expediente clínico ante el Jefe de servicio correspondiente y la Jefatura de Enseñanza e Investigación. 3. El residente es el responsable de la actualización diaria de los datos de laboratorio y gabinete que complementan el expediente clínico. 4. Las responsabilidades por cada nivel de jerarquía quedan especificadas en los manuales de procedimientos específicos de cada servicio y en el Manual de Organización de la Jefatura de Enseñanza e Investigación.   **Guardias**  25. Los residentes deben cumplir las guardias dispuestas en los programas operacionales. Con el objeto de cumplir con las guardias correspondientes, de acuerdo con las necesidades asistenciales y de acuerdo a su Manual de organización, los Jefes de Servicio, en coordinación con los Jefes de Curso y el Jefe de Residentes, propondrán al Jefe de Enseñanza e Investigación los roles de guardia, para su aprobación y cumplimiento. Todo residente podrá estar sujeto a cambios de calendario de guardias, según las necesidades del Hospital.  26. Los Residentes deberán cumplir las guardias que se les asignen, sin exceder un máximo de tres veces por semana, con intervalos de por lo menos dos días y en forma alternada los sábados, domingos y días no hábiles.  27. Las guardias en días hábiles inician el término de la jornada de trabajo y finalizan la siguiente jornada laboral.  28. Los sábados, domingos y días no hábiles las guardias son de 24 horas.  29.No se permite que un residente permanezca más de 48 horas continuas de guardia en hospitalización, o más de 24 horas en aquellos servicios en los que por intensidad laboral sea conveniente (Urgencias, Terapia Intensiva, Unidad Coronaria)  30. La entrega de la guardia se deberá hacer personalmente al Médico Residente que releva, indicándole por escrito el diagnóstico o manejo de los pacientes en observación en la agenda de la guardia, ésta se realizará en días hábiles a las 15:00 horas y en días festivos a las 8:00 horas.  **Permisos y permutas para ausentarse las guardias.**  31. Los permisos para ausentarse de la guardia, sólo serán otorgados por causas justificadas, debiendo ser solicitados por escrito en su caso al Médico adscrito Jefe de guardia, quienes darán aviso correspondiente al Jefe de Enseñanza e Investigación.  32. Las permutas de guardia, serán autorizadas por causas justificadas, debiendo ser solicitadas por escrito con veinticuatro horas de anticipación al Jefe de Residentes quien dará aviso a la Jefatura de Enseñanza e Investigación. Sólo se autorizarán las permutas entre residentes de igual jerarquía.  **INCAPACIDADES**  33. Las incapacidades médicas de los Residentes deben ampararse con el certificado médico (Incapacidad médica) correspondiente que expida el Instituto Mexicano del Seguro Social conforme al reglamento respectivo de dicho Instituto.  34. Cuando un Residente se incapacite durante su jornada, el Médico adscrito Jefe de Guardia puede autorizar que suspenda sus labores, dando aviso correspondiente a la Jefatura de Enseñanza e Investigación, pero al reanudarlas debe exhibir el certificado médico (Incapacidad médica) correspondiente que expida el Instituto Mexicano del Seguro Social.  35. Se concederán permisos para ausentarse de las actividades correspondientes, solamente por causas de fuerza mayor o de extrema necesidad; con autorización el Jefe de Servicio, Jefe de Residentes y el Jefe de Enseñanza e Investigación, con aviso al Jefe de Curso que corresponda.  36. Se concederán permisos para asistir a eventos académicos y científicos, siempre y cuando se soliciten a la Jefatura de Enseñanza e Investigación anexando el programa respectivo con un mínimo de una semana de anticipación. Este permiso será concedido siempre y cuando el interesado haya cumplido con sus actividades académicas y asistenciales, de acuerdo a lo establecido en el capítulo de estímulos de este mismo Reglamento.  **ESTÍMULOS**  37. Los Médicos Residentes podrán hacerse acreedores a estímulos de acuerdo con el rendimiento mostrado en el desempeño de sus actividades médico asistenciales, académicas y de trabajo de investigación, los cuales serán otorgados por el Hospital a propuesta de la Jefatura de Enseñanza e Investigación con el acuerdo del Jefe de Servicio que corresponda, Jefe de Curso y Jefe de Residentes**.**  38. De acuerdo con el desempeño en el servicio se podrán otorgar permisos y becas para asistir a cursos de actualización, congresos u otras actividades académicas, mismas que serán promovidas por la Jefatura de Enseñanza e Investigación, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal específica.  39. El Residente recibirá ayuda económica parcial por una sola ocasión para la inscripción de los cursos BLS, ACLS, ATLS que se imparten en el Hospital, siendo requisito indispensable aprobarlos.  En caso de no aprobar dichos cursos, el Residente deberá devolver la ayuda económica recibida en cuanto sea requerido por el Hospital Español, siendo dicha devolución requisito para volverse a inscribir por su cuenta a dichos cursos**.**  40. El mérito profesional y una actitud y conducta destacadas a nivel-asistencial, docente y de investigación durante la especialización correspondiente hacen merecedor al Residente a: notas de mérito, mención honorífica, retiro de notas de demérito y premio al mejor residente de la especialidad**.**  **EXAMENES Y PROMOCIONES**  41. Los médicos residentes durante todo el año académico deberán de someterse a evaluaciones mensuales realizadas por los profesores del curso, mismas que se entregarán al Jefe de Posgrado de la Facultad Mexicana de Medicina. Los resultados de las evaluaciones mensuales serán tomadas en consideración para la promoción del médico residente.  42. A fin de obtener su promoción anual los médicos residentes deberán presentar un examen departamental elaborado por la comisión de evaluación de posgrado de la facultad mexicana de medicina y además serán evaluados por el profesor titular y el adjunto, así como por el superior jerárquico del área de enseñanza de la sede hospitalaria.  43. Los alumnos que cursen y aprueben todas las materias y servicios contenidos en los programas de los planes de estudio de las especialidades médicas, así como los requerimientos de orden administrativo de la universidad podrán aspirar a obtener su diploma de especialización una vez que hayan cubierto los siguientes requisitos:   1. Haber obtenido evaluaciones aprobatorias por cada año cursado en su especialidad, así como en los seminarios de educación e investigación clínica y exámenes departamentales realizados por la Facultad Mexicana de Medicina durante todos los años de su especialidad. 2. Haber cumplido un noventa por ciento de asistencias durante los años de duración del programa de su especialidad; 3. No tener más de dos notas malas en el expediente que lleve la sede hospitalaria ni con la Universidad la Salle. 4. Presentar el documento que contenga la recomendación personal del profesor titular del curso y del Jefe de Posgrado de la Facultad Mexicana de Medicina.   44. Cubiertos los requisitos indicados los alumnos podrán obtener su diploma de especialización eligiendo cualquiera de las modalidades que se citan a continuación:  I. Presentar una tesis desarrollada durante su curso de especialista y  aprobar un examen oral.  II. Presentar un trabajo de investigación clínica que haya sido.  Aceptado por un editor de una revista médica científica aprobada por la Facultad Mexicana de Medicina y aprobar un examen oral.  III. Presentar un trabajo de investigación clínica que haya sido.  Aceptado por un editor para ser publicado en una revista médica autorizada por la Facultad Mexicana de Medicina y aprobar el examen de certificación del consejo de la especialidad con el que la Universidad la Salle tenga celebrado un convenio de colaboración académica.  IV. Realizar los trámites respectivos en la dirección de servicios  escolares.  **SANCIONES**  Para efecto de este reglamento se consideran sanciones:   1. Amonestación verbal. 2. Reporte escrito. 3. Nota de demérito. 4. Suspensión de Residencia.   46. La amonestación verbal es una correctiva, que se impone al Residente por faltas leves al cumplimiento de sus obligaciones y para prevenir que no reincida: será aplicada en privado y se deja constancia en el expediente y su reincidencia amerita un reporte por escrito.  47. El reporte es la observación que se hace por escrito al Residente por faltas graves o cuando se acumulen en el registro tres amonestaciones verbales, quedando constancia en el expediente del interesado.  48. Una nota de demérito es una medida correctiva que se aplica cuando el Residente incurre en las siguientes faltas:  I. Dos reportes escritos.  II. Faltas graves al cumplimiento de éste Reglamento que no sean caso de  suspensión de la residencia.  III. Las que determinen las autoridades correspondientes.  49. Son causas de suspensión de la Residencia, además las que se establecen en leyes, Reglamentos y Normas Oficiales Mexicanas, las siguientes:  I. Incumplimiento de la instrucción académica y adiestramiento del programa  operacional de la especialización correspondiente.  II. El no acatar las órdenes de las personas asignadas para impartir  enseñanza y para dirigir el desarrollo del trabajo.  III. No presentar o reprobar los exámenes de conocimientos y destrezas de  acuerdo a las disposiciones académicas y Programas Operacionales  vigentes.  IV. La violación de los principios éticos-morales de la profesión médica  consignados en el Reglamento General del Cuerpo Médico del Hospital  Español y en el Código de Ética Institucional.  V. La inasistencia injustificada a las sesiones académicas de carácter general  que tiene la Institución.  VI. La inasistencia injustificada a más de 10% de las sesiones académicas del  servicio y de aquellas que determine el programa operacional del curso  correspondiente.  VII. La inasistencia injustificada del Residente a su servicio o la imposibilidad  Para localizarlo durante el horario de servicio o de guardia.  VIII. Los Residentes que reprueben una asignatura básica o clínica del curso  universitario correspondiente:  IX. Otras causas específicas:  a) Negligencia en el cumplimiento de sus obligaciones.  b) Falta grave de respeto a sus compañeros Médicos, al personal del Hospital o a los enfermos y sus familiares.  c) La acumulación de tres notas de demérito.  d) Influir en la selección de los médicos en contra de los ordenamientos del Reglamento General del Hospital y del Reglamento Interno de cada servicio.  e) Externar opiniones a pacientes y familiares sobre la capacidad de actuación de otro Médico.  f) Recibir honorarios por atención a enfermos en forma directa o indirecta.  g) Aceptar sobornos.  50. La aplicación de las sanciones señaladas en las fracciones I, II y III del artículo 43 anterior, corresponde a los Jefes de Enseñanza e Investigación, Jefes de Curso o Jefes de Servicio indistintamente, con obligación de reportarlo a la Jefatura de Enseñanza e Investigación para efecto del registro en el expediente correspondiente.  51. Corresponde a un Comité que integra el Director Médico, el Jefe de Enseñanza e Investigación, el Jefe de Residentes, el Profesor Titular de la Especialidad correspondiente y el Jefe de Servicio, evaluar y dictaminar sobre la aplicación de la Suspensión de la Residencia en términos de los dispuesto en este capítulo.  52. Para la aplicación de las sanciones, en cada caso, se considerarán los antecedentes, la gravedad de la falta y consecuencias, pudiendo aplicarse no necesariamente en el orden señalado anteriormente.  Los Alumnos regulares del programa de especialidades médicas no podrán continuar con su residencia si incurren en las siguientes causas:   1. No concluir la etapa de instrucción académica y adiestramientos indicados en el programa de especialidades médicas. 2. Reprobar más de un examen departamental en un periodo de dos años. 3. No presentar o reprobar las evaluaciones periódicas de conocimientos y práctica clínica de conformidad con las disposiciones académicas y administrativas de la sede hospitalaria o de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle. |