

**PROGRAMA OPERATIVO ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA GENERAL
DEL HOSPITAL ÁNGELES METROPOLITANO
2019-2020**

1. ÍNDICE

	Contenido	Página
2	Datos generales del curso	3
3	Objetivos del programa operativo	5
4	Temario. Unidades Temáticas	6
5	Listado de alumnos	9
6	Guardias	10
7	Periodos Vacacionales	12
8	Rotación mensual por los servicios	13
9	Rotación por otros hospitales	15
10	Actividades Clínicas y académicas por servicio	16
11	Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarios	19
12	Asistencia a cursos	20
13	Actividades docentes de investigación	21
14	Evaluación	22
15	Rotación de campo	23
16	Bibliografía Básica existente en el hospital	24
17	Bibliografía sugerida	25
18	Reglamento interno del hospital para médicos residentes	26

- **2. Datos Generales del Curso**

2.1 Residencia Médica de Especialización en

Cirugía General

2.2 Periodo:

1 de marzo de 2019 al 29 de febrero de 2020.

2.3 Sede:

Hospital Ángeles Metropolitano

(Tlacotalpan #59, Col. Roma Sur, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México C.P.06760)

Subsedes:

Hospital Central Cruz Roja Mexicana

Hospital General de México S. S.

Hospital General Regional Iztapalapa “Dr. Juan Ramón de la Fuente”. Servicios de Salud de la Ciudad de México

Hospital Regional No.1 “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro” IMSS

Unidad Médica de Alta Especialidad “Siglo XXI”, Hospital de Especialidades IMSS

Hospital Oncológico de la Fundación de Cáncer de Mama (FUCAM)

Rotación de Campo:

Hospital General de Cuautla “Dr. Mauro Belaunzaran Tapia” SS

2.4 Título Universitario de:

Especialidad avalada por la Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle

2.5 Cuerpo Directivo de la Sede Hospitalaria

2.5.1 Director General:

Dra. María del Carmen Cruz Toledano

2.5.2 Director Médico:

Dr. José Luis Akaki Blancas

2.5.3 Jefe de Enseñanza:

Dr. Juan Carlos Necochea Alva

2.6 Personal Docente:

2.6.1 Profesor Titular:

Jorge Alfonso Pérez Castro y Vázquez (antigüedad 9 años)

2.6.2 Profesor Adjunto:

Gilberto Gerardo Ortiz Cantú (antigüedad 1 año)

2.5.3 Profesores colaboradores o invitados:

Dr. Antonio Azuara Sánchez (Medicina de Urgencias)

Dr. Joel Bañuelos Flores (Cirugía Oncológica)

Dr. Oscar Chapa Azuela (Cirugía General)

Dr. Octavio Fernández Sandoval

Dr. Roberto Hugo Figueroa Gómez (Urología)

Dr. Marco García Santiago (Imagenología)

Dra. Ana Prixila González Vargas (Cirugía General Coloproctología)

Dr. Román Hernández Ríos

Dr. Pedro Luna Pérez (Cirugía Oncológica)

Dr. Ervin Manzo Palacios (Medicina del Enfermo en Estado Crítico)

Dr. Miguel Ángel Margain Paredes (Cirugía General)

Dr. José Alfonso Marín Méndez (cirugía General, Cirugía de Cuello)

Dr. Carlos Fernando Mosqueira Mondragón (Cirugía Pediátrica)

Dr. Juan Francisco Peña García (Cirugía General Cirugía de Cuello)

Dr. Luis Virgilio Ponce Pérez (Cirugía General)

Dr. Gustavo Jony Ramos Blas

Dr. Fernando Antonio Rodríguez Salgado (Cirugía General)

Dr. Ulises Rodríguez Wong (Coloproctología)

Dr. Oscar Rosas Guerra (Cirugía Oncológica)

Dr. Jaime Salinas Soto

Dr. Jesús Ignacio Vázquez Romero

Dr. José Humberto Vázquez Sanders (Cirugía General)

Dr. Fernando Vera Rodríguez (Cirugía General)

Dr. Miguel Ángel Walter Torrecillas (Ginecoobstetricia)

3. Objetivos del programa operativo

Se trata de un documento que acerque al médicos residente a la operación de su programa académico durante su residencia proporcionando elementos que le permitan enfocar su trabajo clínico y estudio de acuerdo a la progresión de su especialización sin perder de vista los objetivos generales y específicos del curso:

3.1 Objetivo General:

Obtener el máximo nivel de habilidades y conocimientos aplicables a la Cirugía General a través de un programa tutelar de rotaciones clínicas.

3.2 Objetivos específicos:

3.2.1 Fomentar en el médico residente el interés por la investigación básica, clínica y experimental en temas relacionados con Cirugía General que sean de interés y enriquezcan el conocimiento en la materia.

3.2.2 Estimular en el residente la iniciativa del estudio consecutivo de la patología quirúrgica más frecuente en nuestro medio, desarrollando la capacidad diagnóstica y terapéutica con apego a las normas éticas y de buena práctica clínica.

4. Temario. Unidades didácticas.

A continuación, se presentan la calendarización de la asignatura por grandes grupos, estas a su vez se subdividen en un listado de actividades a desarrollar por el docente encargado, quien coordina y asigna las responsabilidades primarias a todos y cada uno de los residentes de acuerdo con su jerarquía y rotación dentro de la sede hospitalaria. Esta asignación tiene alta variabilidad y se elabora mensualmente.

Las actividades se desarrollan en diferentes momentos de acuerdo a las necesidades del servicio y de los docentes, destacando los días Lunes, martes y miércoles de 8 a 9 de la mañana en las instalaciones del aula de enseñanza de Cirugía en el área de Enseñanza del Hospital.

1º AÑO	
MES	TEMA
MARZO	Fundamentos básicos en cirugía
ABRIL	
MAYO	Fisiopatología quirúrgica I
JUNIO	
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	Técnicas quirúrgicas I
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	
ENERO	
FEBRERO	Complicaciones Postquirúrgicas

2º AÑO	
MES	TEMA
MARZO	Fisiopatología Quirúrgica II
ABRIL	
MAYO	

JUNIO	
JULIO	Anatomía Patológica
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	Técnicas quirúrgicas II
DICIEMBRE	
ENERO	
FEBRERO	

3º AÑO	
MES	TEMA
MARZO	Fisiopatología quirúrgica III
ABRIL	
MAYO	
JUNIO	Técnicas Quirúrgicas III
JULIO	
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	
OCTUBRE	Cirugía Reconstructiva
NOVIEMBRE	
DICIEMBRE	Cirugía Laparoscópica II
ENERO	
FEBRERO	Taller de Educación

4º AÑO	
MES	TEMA
MARZO	Nutrición en Cirugía
ABRIL	

MAYO	Técnicas Quirúrgicas IV
JUNIO	
JULIO	Neurocirugía
AGOSTO	
SEPTIEMBRE	Trasplantes
OCTUBRE	
NOVIEMBRE	Eventos Adversos en cirugía general
DICIEMBRE	
ENERO	Bases de anestesia en cirugía general
FEBRERO	

5. Listado de alumnos

Nombre	teléfono	Correo electrónico
PRIMER AÑO		
Carolina Guadalupe Castillo Rodríguez	5512478126	dracarolinacastillorodriguez@gmail.com
Eunice Flores Díaz de León	3323435990	efd177@hotmail.com
Alejandro Vela Torres	5541177389	avelat.1292@gmail.com
Ramón Iván Yanez Duarte	6642034451	ddm_navi@hotmail.com
SEGUNDO AÑO		
Alberto Robles Méndez Hernández	5540141842	albertormh01@gmail.com
TERCER AÑO		
Zuriel Michel Barrera Jácome	5541375583	surielbj_89@hotmail.com
Bernardo Gutiérrez Muñoz	5513334979	gutierrezm-bernardo@hotmail.com
CUARTO AÑO		
Adriana Paz Mendoza	4434406757	adys_27@hotmail.com

6. Guardias (Adiestramiento Clínico Complementario)

Residente	Grado académico	Tipo de Guardia (A, B, C, D)	Horario de guardia
Carolina Guadalupe Castillo Rodríguez	1°	ABC	16:00 a 7:00am
Eunice Flores Díaz de León	1°		
Alejandro Vela Torres	1°		
Ramón Iván Yanez Duarte	1°		
Alberto Robles Méndez Hernández	2°		
Zuriel Michel Barrera Jácome	3°		
Bernardo Gutiérrez Muñoz	3°		
Adriana Paz Mendoza	4°		

Descripción de actividades asistenciales durante las guardias:

Las actividades son muy variables de acuerdo con los momentos por lo que se esta pasando en el servicio y en el hospital pero estas se podrían identificar en los siguientes grandes rubros generales los establecidos en el formato de evaluación.

Recepción de guardia:

El grupo de residents recibe diariamente a las 16 horas el listado de pacientes del servicio y del hospital y de los pendientes en ese momento, generalmente acompañado de uno o dos profesores con quien se comentan los casos y las medidas a seguir, esta acción es generalmente coordinada por el residente de mayor jerarquía, especial énfasis en pacientes graves se asignan responsabilidades para su seguimiento.

Esta misma actividad se realiza todos los días a las 7 de la mañana para entregar al grupo que entra a las actividades cotidianas del hospital o bien a la guardia en días festivos, sábados y domingos, bajo la misma dinámica

Ingreso a cirugías:

Generalmente los residents permanecen en el hospital hasta el termino de la cirugia progrmada asignada para ese día, aquellas que se programan de urgencia en horas habiles o bien que se generan de pacientes de urgencias donde lo habitual es la asistencia obligatoria para la guardia quirúrgica colaborando con el cumpliendo el protocolo administrativo del hospital y bajo la supervisión del médico resposanble del paciente

Pase de visita hospitalaria

La Guardia quirúrgica, tiene la obligación de pasar una visita a los pacientes que le fueron entregados como graves o con medidas especiales a fin de corroborar las necesidades del momento de cada caso y efectuar las medidas de apoyo y o corrección que se requieran, todo ello siempre bajo y en coordinación y en colaboración del medico tratante o resposabke del caso.

En momentos de confusion o de urgencia siempre se contara con el apoyo de los medicos titulares del curso para dar salida a los asuntos especiales.

Valoraciones en urgencias

La guardia quirúrgica es generalmente la primera opcion al ingreso de un paciente quirúrgico o potencialmente quirúrgico al servicio de urgencias, es obligación del residente tomar conocimiento del caso y despues de su evaluación proceder a informar al medico tratante para la consecución de su estudio, en todos los casos siempre existe personal responsable del area, que asesorará y dará las instrucciones primarias para la estabilización del paciente o inicio del estudio.

Siempre se estara en comunicación y disponibilidad para la atención de casos en dicho servicio

7. Periodos vacacionales.

Núm.	Residente	Grado académico	Fechas Primer periodo vacacional	Fechas Segundo periodo vacacional
1.-	Adriana Paz Mendoza	4°	20 a 31 de junio	2 a 13 de diciembre
2.-	Zuriel Michel Barrera Jácome	3°	01 a 12 de julio	10 a 21 de febrero
3.-	Bernardo Gutiérrez Muñoz	3°	15 a 26 de julio	06 a 17 de enero
4.-	Alberto Robles Méndez Hernández	2°	01 a 12 de julio	2 a 13 de diciembre
5.-	Carolina Guadalupe Castillo Rodríguez	1°	6 a 17 de mayo	30 septiembre a 11 de octubre
6.-	Eunice Flores Díaz de León	1°	20 a 31 de mayo	14 a 25 de octubre
7.-	Alejandro Vela Torres	1°	03 a 14 de junio	04 a 15 de noviembre
8.-	Ramón Iván Yáñez Duarte	1°	17 a 28 de junio	20 a 31 de enero

8: Rotación mensual por los servicios

PRIMER AÑO

Hospital: Ángeles Metropolitano	Servicio: Cirugía General, Unidad de Terapia Intensiva	Fechas de rota- ción:	Profesor responsable: Dr. Jorge A. Pérez Cas- tro y Vázquez (CG), Dr. Ervin Manzo palacios (UTI)									
Residente y grado académico 1° año	SERVICIOS											
	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
Carolina Guadalupe Cas- tillo Rodríguez	UTI	CG	CG	CG	CG	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA	CG	CG	CG
Eunice Flores Díaz de León	CG	UTI	CG	CG	CG	CG	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA	CG	CG
Alejandro Vela Torres	CG	CG	UTI	CG	CG	CG	CG	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA	CG
Ramón Iván Yáñez Duar- te	CG	CG	CG	CG	UTI	CG	CG	CG	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA

SEGUNDO AÑO

Hospital: Ángeles Metropolitano		Servicio: Cirugía General		Fechas de rota- ción:		Profesor responsable: Dr. Jorge A. Pérez Cas- tro y Vázquez (CG)							
Residente y grado académico 2° año		SERVICIOS											
		MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
Alberto Robles Méndez Hernández		CG	ROT EX- TER NA	ROT EX- TER NA	CG	CG	ROT EX- TER NA	ROT EX- TER NA	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA	ROT EX- TER- NA

TERCER AÑO

Hospital: Ángeles Metropolitano			Servicio: Cirugía General, Cirugía Oncológica			Fechas de rota- ción:			Profesor responsable: Dr. Jorge A. Pérez Cas- tro y Vázquez (CG), Dr. Pedro Luna Pérez (Cirugía Oncológica)			
Residente y grado académico 3° año	SERVICIOS											
	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
Zuriel Michel Barrera Jácome	Onc o	CG	ROT EX- TER- NA	ROT EXT ERN A	CG	CG	Onc o	CG	ROT EX- TERNA	CG	ROT EX- TERNA	CG
Bernardo Gutiérrez Muñoz	ROT EXT ERN A	ROT EXT ERN A	Onc o	CG	CG	CG	ROT EX- TER- NA	CG	Onc o	CG	CG	ROT EX- TERNA

CUARTO AÑO

Hospital: Ángeles Metropolitano			Servicio: Cirugía General			Fechas de rota- ción:			Profesor responsable: Dr. Jorge A. Pérez Cas- tro y Vázquez (CG),			
Residente y grado académico 4° año	SERVICIOS											
	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
Adriana Paz Mendoza	CG	CG	ROT EX- TER- NA	CG	SS	SS	SS	SS	ROT EX- TER- NA	CG	CG	CG

9. Rotación por Hospitales Externos

Residente y grado académico	Hospital al que rota	Servicio al que se asigna	Fechas de inicio y término de la rotación
4° Adriana Paz Mendoza	A. HGR No. 8, IMSS B. Florida Hospital	A. Cirugía Vascular B. Cirugía General y Robótica	A. 01 a 31 de mayo de 2019 B. 01 a 31 de noviembre de 2019
3° Zuriel Michel Barrera Jácome	A. Hospital general de Iztapalapa B. Hospital de la Fundación para el Cáncer de Mama C. CMN Siglo XXI	A. Cirugía General B. Oncología mamaria C. Cirugía de Cabeza y Cuello	A. 01 mayo a 30 de junio de 2019 B. 01 de noviembre a 30 de noviembre de 2019 C. 01 a 31 de enero de 2020
3° Bernardo Gutiérrez Muñoz	A. Hospital general de Iztapalapa B. Hospital de la Fundación para el Cáncer de Mama C. CMN Siglo XXI	A. Cirugía General B. Oncología mamaria C. Cirugía de Cabeza y Cuello	A. 01 marzo a 30 de abril de 2019 B. 01 a 30 de septiembre de 2019 C. 01 a 29 de febrero de 2019
2° Alberto Robles Méndez Hernández	A. Hospital General de México B. Hospital general de Iztapalapa C. HGR No. 1, IMSS	A. Cirugía Pediátrica B. Cirugía General C. Coloproctología	A. 01 abril a 31 de mayo de 2019 B. 01 agosto a 30 septiembre de 2019 C. 01 de enero a 29 de febrero de 2019
1° Carolina Guadalupe Castillo Rodríguez	Hospital Central de la Cruz Roja Mexicana	Urgencias	01 a 30 de noviembre de 2019
1° Eunice Flores Díaz de León			01 a 31 de diciembre de 2019
1° Alejandro Vela Torres			01 a 31 de enero de 2020
1° Ramón Iván Yáñez Duarte			01 a 29 de febrero de 2020

A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio. (descripción de la actividad y habilidades clínicas que se desarrollan) Integrar criterios para identificar y evaluar profesionalismo y actitudes éticas en los residentes

A.10.1 Pase de visita

Esta actividad que se realiza cotidianamente, permite intercambiar opiniones y puntos de vista del tratamiento instituido y valorar el apego a la *lex artis Ad hoc* sobre el tema, además si se efectúa con el médico tratante permite fortalecer el criterio de aplicación de los diversos métodos o procedimientos terapéuticos. Y al médico tratante evaluar la progresión de sus conocimientos y habilidades clínicas.

Es también el mejor momento para que el médico residente desarrolle habilidades de comunicación médico paciente

A.10.2 Recepción y entrega de servicios:

Se entiende esta actividad como parte o como entrega de guardia, y es de singular trascendencia por que es el momento cuando se relega la responsabilidad del funcionamiento del servicio con sus pendientes y problemas.

El cumplimiento de las actividades identificadas, la calidad con que se realice, la oportunidad y los resultados obtenidos durante la recepción de la guardia permite conocer de la capacidad eflicacia y eficiencia de los compromisos adquiridos.

A.10.3 Revisión de ingresos:

La integración de las notas de ingreso permite al médicos en formación hacer gala de sus dotes clínicas y concentrar su historia clínica en forma sintética pero clara y dirigida al establecimiento del diagnóstico, el uso adecuado de los medios de diagnóstico y de la terapéutica que se va a utilizar, no por ello menos importante que el pronóstico y la aplicación de los conocimientos dentro del listado de órdenes que correspondan a la patología identificada y motivo de la hospitalización.,

A.10.4 Elaboración de historias clínicas:

La elaboración de historias clínicas se ve reducida por que esta se realizan por los médicos internos que asisten y rotan por el servicio de cirugía, no sin estar en conocimiento de su responsabilidad y revisión sin embargo la revisión y corrección por parte de los residentes de cirugía, se da en forma cotidiana a tal fin de que permita a unos mejorar por la elaboración y a otros por el análisis de tan importante documento. Este es un momento del ejercicio del residente maestro que revisa, supervisa e integra con los de menor jerarquía la historia y del expediente clínico

A.10.5 Consulta externa:

Asisten para dar seguimiento a los casos en el postquirurgico o en el prequirurgico, en los mas de los casos por tratarse de consulta privada estan acompañados del medicos tratante. Es un momento de evaluación tutorial en la integración del razonamiento clínico

A.10.6 Elaboración de notas clínicas e indicaciones médicas:

Es parte de las obligaciones diarias del residente y son avaladas en su redacción, contenido y trascendencia por los médicos tratantes.

A.10.7 Interconsultas:

No solo son los responsables de elaborar las requisiciones sino tambien de ponerse en contacto con el médico interconsultante y ponerlo al tanto del problema para ir en su caso avanzando en su estudio y su solución. De la misma manera cuando se actua como servicio interconsultante.

A.10.8 Toma de alimentos (horarios):

Esta actividad esta sujetas a los reglamentos del hospital. Cuando no es posible hacerlo en la forma programada por actividades quirurgicas, existe la posibilidad de una colación dentro del area de descanso de médicos.

A.10.9 Guardias:

Esta actividad se ha tratado por separado y es parte fundamental de la preparación del residente dado que es en ese momento donde se pone a prueba sus capacidades clínicas, para el establecimiento de el diagnostico, el uso adecuado y razonado de los recursos y las posibilidades terapeuticas.

A.10.10 Interpretación de estudios:

Esta actividad se ve cotidianamente en los pasos de visita, entrega de guardia y en las notas de evolucion. Es tambien momento durante presentación de un caso en foma verbal.

A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos:

La ejecución de estos es bajo la supervisión del médico tratante o del residente de mayor jerarquia y se evaluan las indicaciones, la técnica y los beneficios a obtener. Ademas se supervisa en forma estricta la reglamentación médica propia del hospital y la que oblige las Normas Oficiales Mexicanas aplicables.

A.10.12 Discusión de diagnósticos:

Se realiza en todo momento por jerarquía y con los médicos tratantes, se busca especialmente la integración de la fisiopatología, con las manifestaciones clínicas y su corroboración con los métodos de diagnóstico para contar con la más cercana aproximación sobre la patología del paciente.

A.10.13.1 Revisión de casos clínicos:

La mayoría de las actividades académicas están relacionadas con casos clínicos lo que permite un reforzamiento permanente de tal manera que esta actividad se puede señalar de ejecución diaria y permanente.

A.10.13.2 Sesiones Monográficas:

Se han incluido dentro del temario académico y con responsabilidad directa para los médicos residentes ante los médicos responsables o coordinadores de los módulos

A.10.13.3 Sesiones bibliográficas:

Una vez cada mes el departamento de cirugía presenta una sesión bibliográfica al personal del hospital, y una vez por semana se revisan casos con revisiones de la literatura actualizada.

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

Una vez por semana se efectúa una revisión y evaluación temática

A.10.13.5. Sesión terapéutica:

Esta incluida en las demás actividades ya señaladas.

A.10.13.6 Sesiones departamentales:

Programadas tres veces por semana como actividades académicas

A.10.13.7 Sesiones generales:

Una vez por mes de acuerdo a la División de Enseñanza e Investigación

A.10.13.8 Otras actividades:

Talleres de simulación de técnicas quirúrgicas, suturas y cirugía laparoscópica

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: _____	Servicio: _____	Fechas de rotación: _____	Profesor responsable: _____
Objetivo cognoscitivo	Destrezas clínicas a desarrollar	Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia	

A.12 Asistencia a cursos

Calendarización anual por grado académico:

Curso	Fechas	Residente que acudirá y grado académico
Ecos de Cirugía General	Febrero de 2020	Adriana Paz Mendoza 4º Zuriel Michel Barrera Jácome 3º Bernardo Gutiérrez Muñoz 3º
Congreso Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica	Mayo 2019	Solo aquellos que cuenten con trabajo para presentación oral o en cartel
Congreso de la Asociación Mexicana de Cirugía General	NOviembre 2019	
Congreso de la Asociación Mexicana de Gastroenterología	Diciembre 2019	
Congreso Annual de Colegio Americano de Cirujanos	Octubre 2019	
Curso anual de Cirugía General del Hospital Angeles Metropolitano	Marco 2019	Todos los residentes

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	Fecha para revisión de avances
Adriana Paz Mendoza/ Asociación entre el grado de esofagítis y duración de la cirugía como tratamiento quirúrgico	10 de mayo de 2019
Zuriel/ Manejo terapéutico de pacientes con diagnóstico de oclusión intestinal	
Bernardo/ Correlación de la terapéutica establecida en pacientes con Diverticulitis y las Guías Clínicas de la ACSCR	
Linea de ninvestigacion institucional: Cirugia Oncologica	
Linea de investigacion institucionmal: Seguridad del paciente.	

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:

Formato ya establecido por la institución Hospitalaria

A.14.2 Técnicas e instrumentos de evaluación:

Exámenes escritos al termino de cada Unidad temática

Evaluación de la presentación de clases y sesiones bibliográficas

A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones:

Exámenes escritos mensuales

Sesiones bibliográficas Mensuales

Al término de cada rotación interna y externa

A.14.4 Fechas de exámenes departamentales:

Pendiente de confirmación

A.14.5 Evaluación final:

Promedio Total

A.14.6 Valor porcentual de las evaluaciones:

Por definir por la Universidad

A.15 Rotación de campo:

Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente, el encargado responsable de la rotación es el Jefe de Enseñanza e Investigación de dicho hospital siendo el supervisor del periodo de adiestramiento del residente el jefe del servicios de cirugía bajo la tutoría de los diversos médicos adscritos de las áreas quirúrgicas.

Residentes del último año	Fechas de inicio y término de la rotación de campo	Sede de rotación de campo	Dirección	Teléfono
Adriana Paz Mendoza	01 de julio al 31 de octubre de 2019	Hospital General de Cuautla Dr. Mauro Belaunsaran	Carretera México-Cuautla Km. 98.2 (Calle Jaime Nuño) 62748 Cuautla, Morelos México	735 353 1422

A.16 Bibliografía básica existente en el hospital.

Existe en el acervo de la biblioteca los libros de la especialidad básicos y otros más complementarios así como revistas indexadas actualizadas en el hospital para reforzar el desarrollo de la residencia médica, en el conocimiento que las mayoría de ellas circulan por ediciones electrónicas que es el sistema más utilizado por su accesibilidad por el médico residente utilizando las vías de la red como las universitarias, Ovid, Up to date, Websurg, Pubmed, BJS, NEJM, JACS, por destacar las más comunes.

Adicionalmente los libros de texto además de su existencia física se entrega a los médicos residentes una memoria con todas las ediciones en electrónicas actualizadas a fin de facilitar como ya se mencionó las vías de acceso de información.

Siendo la bibliografía básica la siguiente:

SCHWARTZ, PRINCIPIOS DE CIRUGÍA	F. Charles Brunickardi
MAINGOT OPERACIONES ABDOMINALES	Michael J. Zinner
MASTERY OF SURGERY	Josef E. Fischer
SHACKELFORD'S SURGERY OF THE ALIMENTARY TRACT	Charles J. Yeo
ZOLLINGER'S ATLAS OF SURGICAL OPERATIONS	Robert M. Zollinger
TRAUMA	Keneth L. Mattox
ANATOMIA Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS	John E Skandalakis / Panajiotis N. Skandalakis
SABISTON TEXTBOOK OF SURGERY	Beauchamp Evers
TRATADO DE CIRUGIA GENERAL	Asociación Mexicana de Cirugía General

A.17 Bibliografía básica sugerida.

SCHWARTZ, PRINCIPIOS DE CIRUGÍA	F. Charles Brunicardi
MAINGOT OPERACIONES ABDOMINALES	Michael J. Zinner
MASTERY OF SURGERY	Josef E. Fischer
SHACKELFORD'S SURGERY OF THE ALIMENTARY TRACT	Charles J. Yeo
ZOLLINGER'S ATLAS OF SURGICAL OPERATIONS	Robert M. Zollinger
TRAUMA	Keneth L. Mattox
ACS SURGERY	Wiley W. Souba
ATLAS OF SURGERY	Cameron
ANATOMIA Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS	John E Skandalakis / Panajiotis N. Skandalakis
SABISTON TEXTBOOK OF SURGERY	Beauchamp Evers
CANCER PRINCIPLES AND PRACTICE OF ONCOLOGY	Vincent T. DeVita
SHCEIN'S COMMON SENSE EMERGENCY ABDOMINAL SURGERY	Moshe Schein
CURRENT ESSENTIALS OF SURGERY	Gerard M. Doherty
TRATADO DE CIRUGIA GENERAL	Asociación Mexicana de Cirugía General
CANCER STAGING ATLAS	AJCC
CLINICAL PRACTICE GUIDELINES IN ONCOLOGY	NCN
HERNIAS DE LA PARED ABDOMINAL: TRATAMIENTO ACTUAL	Juan Carlos Mayagoitia Gonzalez

A.18 Reglamento interno del hospital para médicos residentes de Cirugía General

Aplica el reglamento general del grupo Angeles al cual pertenece el Hospital Metropolitano se detalla a continuación.

HOSPITAL ÁNGELES METROPOLITANO

JEFATURA DE LA DIVISIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA. REGLAMENTO INTERNO DE MÉDICOS RESIDENTES E INTERNOS/2009-2020. VIGENTE

1. El presente Reglamento es de carácter obligatorio para los Médicos Residentes e Internos que tienen la sede de su Curso de Especialización, Subespecialización e Internado o están efectuando una rotación parcial en el Hospital Ángeles Metropolitano.
2. Las disposiciones que se encuentran en este documento tienen la finalidad de regular y normar el buen funcionamiento del Hospital y de los Cursos que se imparten en esta Institución, los cuales están fundamentadas en los siguientes documentos:
 - Reglamento de Evaluación de médicos e periodo de formación.
 - Programa Académico de los distintos Cursos que se imparten en el HAM.
 - Reglamento Interno del uso de l Comedor y Biblioteca.
3. Los Médicos Residentes e Internos presentarse puntualmente a todas sus actividades. La entrega de guardia, actividades asistenciales y académicas serán fijadas en cada servicio de acuerdo con las particularidades de la atención de los enfermos en este sitio y de las necesidades del curso.
4. La entrada a este Hospital para los Médicos Residentes e Internos es a las 7:00 hrs, y se realizará el registro en el servicio de Urgencias y la salida será a las 17:00hrs, cabe mencionar que es estrictamente obligatorio. Los sábados, domingos y días festivos la entrada será a las 8:00hrs, con guardias con los horarios establecidos.
5. Los Médicos Residentes e Internos siempre deberán presentarse en buenas condiciones de aseo y aliño, así mismo deberán usar el uniforme Institucional e invariablemente deberán portar su gafete de identificación.
6. Es obligación de los Médicos Residentes e Internos, asistir y participar en todas las actividades Académicas (sesiones departamentales, bibliográficas, de imágenes y generales del Hospital) y asistenciales que tienen indicadas. La asignación de estas actividades la harán invariablemente el Jefe del Curso y la Jefatura de Educación Médica, que pueden auxiliarse en esta actividad de un médico responsable. La asignación de estas sesiones se harán de acuerdo al programa académico y operativo vigente, la inasistencia a estas deberá ser autorizado por la Jefatura de Educación Médica o Profesor Titular respectivamente, en este caso de no poder ser justificada en ese momento la inasistencia se tendrá que hacer posteriormente reportando el incidente por dicha falta.
7. Los periodos de rotación iniciarán los primeros días del mes y es obligación de los Residentes e Internos cumplir con el programa establecido hasta el último día de este, los programas de rotación se elaboran con anticipación, por lo cual no se podrá justificar su ausencia. La inasistencia a una guardia programada deberá justificarse en los 3 días hábiles siguientes con un documento oficial.
8. Los Médicos Residentes e Internos deberán respetar cabalmente las indicaciones que se anuncien en el Hospital; así como las relacionadas con la disposición de residuos biológicos, muestras de laboratorio, jeringas y demás instrumentos; además deberán usar las vías de tránsito indicadas por las autoridades del hospital (puertas de acceso, áreas de admisión, áreas grises y blancas).

9. No está permitida la introducción de alimentos a las áreas de hospitalización ni de la residencia (dormitorio) y en todos los casos deberán usar el área de comedor de acuerdo con las disposiciones que existan para este fin.
10. Deberán contribuir a mantener el orden y el aseo en todas las áreas del hospital. Evitarán tirar basura fuera de los sitios indicados para este fin y deberán notificar a su superior inmediato cualquier desperfecto que advierten en las instalaciones, a fin de que este sea resuelto a la brevedad y antes de que ocurran daños mayores.
11. El uso de las áreas de descanso (residencia) será exclusivo de los Médicos Residentes e Internos que están cumpliendo actividades clínicas complementarias (guardias). No podrán utilizarse como sustituto de la casa habitación de ningún Médico en formación y tienen la finalidad de ofrecer un sitio para descansar cuando exista esa posibilidad durante la guardia. Deberán abstenerse de dar usos distintos de los indicados a estas áreas.
12. En las áreas de descanso, aplican las mismas indicaciones y disposiciones que se señalan en el hospital. Esta prohibido fumar e introducir alimentos (porque favorece el desarrollo de la fauna nociva, hongos y otros patógenos). Deberán abstenerse de introducir y/o mantener objetos o herramientas de trabajo que se usan en sitios distintos del hospital. Tal es el caso de revistas no médicas y periódicos, los carros de curaciones, carros porta expedientes, ropa de quirófano, compresas, expedientes clínicos, expedientes radiográficos, muestra de laboratorio, piezas quirúrgicas, biopsias y demás utensilios o aparatos.
13. El comportamiento de los Médicos Residentes e Internos dentro de las áreas de descanso deberá responder con las normas elementales del decoro y deberá fundamentarse en el respeto de sus compañeros. Deberán contribuir a mantener el orden, el aseo, y la adecuada conservación del área y del resto del hospital.
14. Los lockers que se encuentran dentro de las residencias, son de uso exclusivo para los Médicos Residentes e Internos y tienen la finalidad de resguardar objetos de uso personal, no deberán usarse para guardar alimentos, placas radiográficas, muestras de laboratorio ni de patología, ni objetos que sean prioridad del hospital. Al final del año deberá entregarse el locker con el fin de que sea revisado y reparado si así fuera necesario y en su caso, reasignado a otro médico. Solo podrán guardarse los objetos en el interior de los lockers y no deberán mantenerse fuera de ellos (arriba de los muebles, ni de los colchones, ni en las camas). No deben guardarse papeles, revistas, periódicos, ni otros objetos que incrementen el riesgo de incendio. La Jefatura de Educación Médica podrá solicitar que se abran los lockers con el fin de supervisar que estas normas se cumplan.
15. El personal de Servicios básicos como intendencia y mantenimiento podrán ingresar a las áreas de los Residentes e Internos con la finalidad de registrar anomalías propias de esta, así como para realizar la limpieza.
16. Los médicos Residentes e Internos deberán traer artículos de aseo personal (toalla, rastrillos, etc.), se prohíbe el uso de sabanas y/o ropa quirúrgica para este fin.
17. Queda estrictamente prohibido el acceso al comedor y del (dormitorio) a cualquier persona ajena al hospital.
18. Queda prohibido la entrada al personal que no tenga derecho a tomar alimentos en los horarios estipulados.
19. Esta prohibido entrar al comedor con uniforme quirúrgico.
20. El tiempo de uso de comedor será a mas tardar de 30 minutos y es exclusivamente para consumir alimentos.
21. Se prohíbe fumar en el Hospital.
22. Por ningún motivo se debe extraer alimentos del comedor.

23. Los expedientes clínicos, radiografías, tomografías, etc, deberán encontrarse en sus áreas destinadas para este fin.
24. Los Médicos en formación tienen la obligación de entregar las obras que se les prestan en buen estado y en un periodo máximo a 15 días.
25. El comportamiento de los Residentes e Internos deberá ser el correcto dentro de la biblioteca, respetando las reglas básicas del decoro y el respeto a los demás usuarios.
26. El uso de los libros de la estantería cerrada deberá solicitarse en el Departamento de Educación Médica para el registro del usuario.
27. El material audiovisual estará a disposición de los Residentes e Internos en la Jefatura de Educación Médica, en un horario de las 8:00 a las 16:00 hrs. Quien requiera de este préstamo deberá solicitarlo y entregar su gafete o credencial de elector para fines de control. En caso de que el préstamo sea fuera del horario establecido, deberá ser entregado al siguiente día a primera hora.
28. Para el uso de las computadoras que se encuentran en la Biblioteca de la Jefatura de Educación Médica deberán registrarse debidamente tanto la entrada como la salida y tendrán máximo una hora y media de uso dependiendo la afluencia de estas.
29. Al Residente e Interno que haga mal uso de las Aulas se le suspenderá el servicio y se le levantará un reporte para su expediente.
30. El Servicio de las Aulas tendrá un horario de 7:30 a 16:00 hrs, sin distinción de personas.
31. Deberá existir ante todo respeto entre Residentes e Internos con la finalidad de que exista armonía y disciplina entre ellos al igual que con los Profesores.
32. Toda sanción que se otorgue a los Residentes e Internos será apegada a la Normatividad interna del HAM, así como a la Ley Federal del Trabajo.
33. Tanto los Residentes como los Médicos Internos tienen la obligación de conocer y cumplir el presente Reglamento del Hospital Ángeles Metropolitano.
34. El lugar asignado para estacionamiento de Residentes será asignado.