**DOCUMENTO DE GESTIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRATIVA DE LA**

**ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA**

Las especialidades médicas avaladas por la Facultad Mexicana de Medicina (FMM), se desarrollan en instituciones hospitalarias con las cuales se han establecido convenios para organizar y coordinar la formación de médicos especialistas; el presente documento guía la función de los responsables de la enseñanza y de los residentes, tanto en el proceso de la atención médica como en el proceso educativo para el desarrollo de conocimientos, destrezas clínicas, actitudes y valores propios de cada especialidad, estableciendo los derechos y obligaciones para con la universidad, las regulaciones de la sede hospitalaria y la relación con maestros y residentes[[1]](#footnote-1).

Con el objeto de apoyar el óptimo desarrollo de la **Especialidad en Medicina Interna**, en este documento se precisan los lineamientos, relativos a la planeación y organización del trayecto formativo de los residentes médicos en sus **etapas de ingreso, permanencia y egreso**, a partir de la descripción de su estructura curricular, su abordaje pedagógico-didáctico y los procesos académico-administrativos involucrados en su gestión, con base en el marco normativo para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas[[2]](#footnote-2) y de lo que establece el Reglamento de Alumnos de las Universidades del Sistema Educativo de las Universidades La Salle, en su título sexto: Estudios de Posgrado-Especialidades Médicas.

Los apartados del documento, dan cuenta del **trabajo conjunto entre** **diferentes instancias internas y externas** para la implementación de procesos que deben de seguirse a lo largo del trayecto formativo de los residentes médicos: Sedes Hospitalarias[[3]](#footnote-3), Facultad Mexicana de Medicina, Coord. de Promoción y Admisiones, Dirección de Control Escolar, Subdirección de Finanzas, Dirección de Posgrado e Investigación, Coord. de Biblioteca y Coord. de Formación Docente.

La Especialidad en **Medicina Interna** es un programa de **modalidad escolarizada,** con validez oficial en su Acuerdo número 943001 de fecha 13 de junio de 1994, a partir de entonces se han llevado a cabo varios procesos de rediseño de su plan y programas de estudio; los resultados del último proceso consistente en una actualización, se pondrán en operación en marzo del 2020, fecha en que entrará en vigor el presente documento para guiar la gestión de la especialidad.

**Principios y enfoque del programa**

Entre varios de los problemas a los que se enfrenta la Medicina Interna es al avance que hasta el momento se tiene en un mundo en el que la tecnología ha permitido desde 1960 la diálisis renal y el trasplante de riñón; el soporte respiratorio, los desfibriladores y las técnicas de resucitación cardiopulmonar; las unidades de cuidados intensivos que en conjunto revierten una muerte segura, ya que se ve la muerte como una consecuencia de la enfermedad y no como un hecho natural. La consecuencia es que los profesionales sanitarios ven la muerte como un fracaso y la sociedad la ha eliminado de su agenda diaria. Hemos llegado a un punto en que la medicina está considerada como una fuerza poderosa capaz de controlar la naturaleza. Los aparatos son útiles, pero no hacen milagros. La moderna tecnología ha creado unas "criaturas" que antes nunca existieron, que podríamos denominar "muertos vivientes". Hay enfermos críticos, terminales, irreversibles, pero no enfermos desahuciados.

El santo y seña de la medicina actual es hacer siempre todo lo posible para salvar la vida del enfermo. La sociedad cree que la tecnología solucionará todos los problemas de salud. La sanidad no es un mercado en el que el cliente siempre tiene la razón. Tiene más relevancia realizar un trasplante de pulmón y corazón que asistir y acompañar a un paciente en la fase terminal de su vida. Lo técnicamente posible tiene que subordinarse a lo éticamente aceptable. Hipócrates (340 años antes de Cristo), aconsejaba a los médicos el no intervenir en los casos en que la enfermedad no tuviera esperanza de curación. "Nunca hagas que el tratamiento sea más insufrible que la propia enfermedad".

La actitud más adecuada es compaginar la técnica con la afectividad. El pilar fundamental sobre el que tiene que apoyarse el proceso de toma de decisiones, asienta en la mutua confianza existente entre médico y enfermo.

FUTURO

*¿A DÓNDE VAMOS?*

La medicina en los albores del nuevo siglo, está orientada a conseguir el mayor beneficio al enfermo con el menor costo posible. Es un objetivo fundamentalmente de tipo económico y de gestión del gasto sanitario.

*¿QUÉ QUEREMOS?*

Lograr curaciones de las enfermedades tratables de la forma más sencilla posible y sin necesidad de exploraciones que no sean necesarias.

-Tener una buena calidad de vida, aunque sea limitada.

-Evitar el sufrimiento dentro de lo posible y éticamente aceptable.

-Tener una buena muerte y a ser posible en casa.

*¿CÓMO LO PODEMOS CONSEGUIR?*

Para ello es necesario y fundamental, la existencia de médicos bien formados científica y humanamente, que dominen el arte de conducir los conocimientos científicos para lograr el objetivo de recuperar la salud del enfermo sin perjudicar.

Para la American Board, *el médico, debe ser íntegro, respetuoso y compasivo, ya que el secreto del cuidado del paciente es interesarse por él*.

Por otra parte, y en el medio hospitalario, fundamentalmente en el tercer nivel, es necesario ante el desbordamiento de los conocimientos médicos, el manejo del paciente por equipos médicos de internistas especializados, para lograr así la mayor eficiencia.

En los hospitales de 2º nivel, la presencia del internista generalista es fundamental, debiendo de completarse con internistas especializados como consultores.

*La Medicina Interna del futuro en los hospitales va a residir en la organización y desarrollo de equipos de internistas especializados, integrados en un Departamento de Medicina Interna con un responsable directo y así obtener el máximo beneficio científico y humanístico para el enfermo con la mayor eficiencia.*

*El médico del futuro, se distinguirá por el arte de conducir los conocimientos científicos a la curación del enfermo, con la mejor calidad clínica, menos ensañamiento tecnológico y mayor dosis de humanismo.*

1. **ETAPA DE INGRESO**

El establecimiento del perfil de ingreso, tiene como propósito **asegurar que los estudiantes cuenten con una plataforma común** de conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para un adecuado desempeño en el programa académico.

***Antecedentes académicos***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Licenciatura en Medicina o denominación equivalente. * Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) aprobado. * Certificado médico de salud. * Autoevaluación médica[[4]](#footnote-4). * Carta de aceptación de Sede hospitalaria. | **Habilidades y destrezas**   * Análisis crítico. * Análisis y síntesis de información. * Búsqueda de información documental y digital. * Comprensión de conceptos complejos. * Investigación documental. * Comunicación verbal y escrita. * Percepción de problemas de salud en pacientes. * Trabajo en forma multidisciplinaria. * Trabajo en equipo, escucha y disposición para establecer intercambio de saberes entre pares. * Interpretación y utilidad de estudios de laboratorio y gabinete en el diagnóstico y tratamiento. * Destreza manual para el uso de equipo e instrumentos. * Toma de decisiones en situaciones comunes, críticas y difíciles. | **Actitudes y valores**   * Actitud de servicio. * Manejo del estrés. * Asertividad. * Apego a los principios éticos y de equidad. * Responsabilidad, prudencia y disciplina. * Vocación humanista y médica. * Integridad. * Respeto a la dignidad de la vida humana. * Compromiso con los problemas y necesidades de la salud de la sociedad. * Trabajo bajo presión. * Ser individuos seguros de sí mismos en especial en las situaciones críticas y difíciles. * Empatía con el paciente, familiares y el equipo de trabajo médico y paramédico. * Tolerancia a la frustración. * Reconocimiento de la autoridad. * Profesionalismo. |
| ***Perfil de ingreso***  **Conocimientos**   * Dominio en la comprensión del idioma inglés. * Manejo de equipo de cómputo y paquetería. * Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico. * Norma Oficial Mexicana de Residencias Médicas. * Bases de bioética y tanatología. * Bases de la investigación en salud. * Reglamentos universitarios y de la institución hospitalaria en donde realizará su preparación. |

***Proceso de ingreso***

La admisión a las especialidades médicas se realiza a partir de que los aspirantes han sido seleccionados en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) y continúan con el siguiente [proceso](https://lasallemx-my.sharepoint.com/personal/marcela_villafuerte_lasalle_mx/Documents/Desktop/OTA%20Anestesiología/Docto.%20gestión%20(Anestesiología)/Proceso%20inscripcion%20(diagrama%20de%20flujo).docx):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| El candidato seleccionado por la sede hospitalaria, entrega documentación[[5]](#footnote-5)  en la Jefatura de Posgrado de la FMM, se revisa, se firma una carta de aceptación y se le regresan sus documentos. | El candidato entrega su documentación y carta de aceptación en las oficinas de Gestión Escolar, para que se genere su clave ULSA[[6]](#footnote-6); se le envía por correo electrónico su *password* de acceso al portal de pagos. | El candidato realiza el pago de inscripción, lo escanea y lo envía a la Jefatura de Posgrado de la FMM para su registro.  El Responsable Académico da de alta en el SGU las materias y horarios que va a cursar el alumno. | El alumno entra al correo lasallista para generar su correo institucional. |  |

**Ámbito académico-administrativo**

* Una vez realizada su inscripción en la ULSA, el estudiante no podrá cambiar de Universidad, ni de sede para cursar su especialidad.
* La jefatura de posgrado entregará a los estudiantes de nuevo ingreso (durante el curso de inducción) el programa académico, la NOM para la organización y el funcionamiento de residencias médicas, el Reglamento de alumnos del sistema de Universidades La Salle, correspondiente a los Estudios de Posgrado y carta de bienvenida de los directivos de la FMM, mencionando:
* Aspectos de gestión académica-administrativa
* Los apoyos en infraestructura y equipo que existen en la Facultad (bioterio, área de simulación, anfiteatro y biblioteca) para apoyar la formación durante la residencia.
* Un portal para brindarles orientación y seguimiento durante su formación, que incluye la agenda anual de actividades académico-administrativas y un espacio para sugerencias y quejas que, además de que puedan ser atendidas por las áreas correspondientes, se puedan utilizar como encuestas de opinión para algunos procesos de evaluación académica
* La importancia de cursar en tiempo y forma las asignaturas de contenidos transversales, con especial atención a los procesos de investigación y desarrollo de tesis.
* Los trámites de egreso y titulación.
* En las sedes hospitalarias se les entregará el programa operativo, conteniendo el detalle de fechas, horarios y actividades a realizar durante el ciclo escolar anual, así como la normatividad hospitalaria a la que habrán de sujetarse durante su formación.

1. **ETAPA DE PERMANENCIA**

En este apartado se presentan los ámbitos: curricular, pedagógico-didáctico y académico-administrativos, que los [responsables académicos](https://lasallemx-my.sharepoint.com/personal/marcela_villafuerte_lasalle_mx/Documents/Desktop/OTA%20Anestesiología/Docto.%20gestión%20(Anestesiología)/Responsables%20académicos.docx) deben considerar para la gestión de la Especialidad.

**Ámbito curricular**

La Especialidad tiene una estructura curricular mixta, que integra módulos disciplinarios anuales y asignaturas de contenidos transversales; tiene una duración de 4 años con 12 espacios curriculares obligatorios:

* 4 módulos anuales enfocados a las ciencias médicas*: Introducción a la Atención Médica en Medicina Interna* (1er. año) *Atención Médica Básica en Medicina Interna* (2°. año), *Atención Médica Intermedia en Medicina Interna* (3er. año), *Atención Médica Avanzada en Medicina Interna* (4°. año).

Estos módulos se cursan en las sedes hospitalarias, mediante el desarrollo de una serie de actividades asistenciales y de investigación bajo la supervisión de profesores titulares y adjuntos.

* 4 asignaturas que corresponden a la línea de investigación y docencia: *Proyectos de Investigación*, *Desarrollo de Investigación*, *Proyecto Terminal* y, *Educación en Salud.*
* 4 asignaturas de apoyo multidisciplinario: *Comunicación en Medicina*, *Administración y Legislación en Salud*, *Calidad en el Servicio y Seguridad en el Paciente* y, *Bioética*.

Las 3 asignaturas de investigación, se imparten de manera presencial y el resto de asignaturas de contenidos transversales son en modalidad mixta, es decir, con apoyo de herramientas tecnológicas y algunos encuentros presenciales según lo considere conveniente el docente de cada asignatura.

Se tiene establecido que, aun cuando la totalidad de las asignaturas no guardan seriación entre sí, éstas deben **cursarse de acuerdo a su ubicación en el mapa curricular**.

**Ámbito pedagógico-didáctico**

El desarrollo de capacidades y competencias clínicas de los residentes médicos en formación, se lleva a cabo a través del trabajo en grupo multinivel (con la participación simultánea de residentes de todos los grados de la especialidad), la interacción con el equipo médico interdisciplinario y el ejercicio de la relación cotidiana médico-paciente en un contexto supervisado, tanto por el profesor titular y adjunto como por los residentes de mayor jerarquía.

Durante la formación se contempla la intervención activa del residente en la realización de acciones de atención médica dentro del ámbito específico de la Especialidad en Medicina Interna, para analizar de manera crítica los problemas de salud que se presenten, a la par con sus colegas y profesores al momento de llevar a cabo la atención médica en los diferentes servicios; colaborar en la integración de expedientes destacando la información relevante del caso que se encuentra atendiendo y acorde a los estudios que cursa.

Asimismo, realiza búsquedas bibliográficas relacionada con los problemas que le plantea su actividad diaria y participa activamente en la presentación y discusión de tópicos especializados privilegiando las metodologías de la medicina basada en evidencias, el aprendizaje basado en casos clínicos, el aprendizaje basado en problemas y el aprendizaje basado en simulación, la evaluación de estos aprendizajes se realiza de forma constante para la retroalimentación oportuna durante las actividades clínicas.

Por su parte, la Facultad Mexicana de Medicina promueve la implementación de metodologías apropiadas al ámbito médico, mediante la impartición de un *Curso Básico en Educación Médica* que imparte en línea a sus profesores titulares y adjuntos, de todas las especialidades y sedes hospitalarias, en torno a las cuatro metodologías ya mencionadas para la capacitación de sus docentes.

1. **Medicina Basada en Evidencias (MBE).** En medicina, el arte de tratar a un paciente, requiere de la pertinente integración de la información obtenida durante la práctica clínica, del conocimiento del médico tratante y bajo las circunstancias específicas del paciente y de su entorno. La toma de decisiones para la prevención, diagnóstico y tratamiento debe estar basada con la plena conciencia sobre la validez y alcance práctico de la información que inundan la literatura biomédica. La Medicina Basada en Evidencia es una serie de actitudes y aptitudes que ayudan a resolver esta limitación, aportando herramientas para mejorar la toma de decisiones en salud, tanto aquellas que deben adoptarse en la cabecera del paciente, como las que comprometen a un servicio clínico, a un hospital, o a una red de prestadores de servicio en salud.Lecturas recomendadas.*[[7]](#footnote-7)*
2. **Aprendizaje Basado en Casos Clínicos:** el objetivo primordial de la discusión de un [caso clínico](https://lasallemx-my.sharepoint.com/personal/marcela_villafuerte_lasalle_mx/Documents/Desktop/OTA%20Anestesiología/APRENDIZAJE%20BASADO%20EN%20DISCUSIÓN%20DE%20CASOS%20CLÍNICOS_28%20agosto.pdf) es conocer el proceso y la metodología necesaria para resolver un problema sin alcanzar necesariamente el diagnóstico definitivo.

Por lo tanto, se trata de:

* Enseñar a “pensar” a los estudiantes;
* Desarrollar el juicio crítico, toma de decisiones y razonamiento clínico;
* Promover el aprendizaje auto-regulado;
* Fomentar la comunicación verbal e interacción con otras personas.

1. **Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)** es un método didáctico, que cae en el dominio de las pedagogías activas y particularmente en el de la estrategia de enseñanza denominada aprendizaje por descubrimiento y construcción, que se contrapone a la estrategia expositiva o magistral. Si en la estrategia expositiva el docente es el gran protagonista del proceso enseñanza y aprendizaje, en la de aprendizaje por descubrimiento y construcción es el estudiante quien se apropia del proceso, busca la información, la selecciona, organiza e intenta resolver con ella los problemas enfrentados. El docente es un orientador, un expositor de problemas o situaciones problemáticas, sugiere fuentes de información y está presto a colaborar con las necesidades del aprendiz. (Restrepo Gómez, B:2005:10). Lectura recomendada[[8]](#footnote-8)
2. **Aprendizaje Basado en Simulación.** La simulación en la Educación Médica se ha convertido en la principal metodología de enseñanza-aprendizaje para la adquisición de competencias clínicas (habilidades, actitudes, destrezas y aptitudes), previo al contacto real con el paciente, disminuyendo la posibilidad de errores o complicaciones en la realización de procedimientos y tomas de decisiones; fomentando la seguridad del paciente. Lecturas recomendadas.[[9]](#footnote-9)

**Ámbito académico-administrativo**

Como ya se ha mencionado, a lo largo del trayecto formativo de la Especialidad los responsables académicos se encargan de dar **seguimiento puntual a todas las actividades programadas**, así como de mantener la comunicación constante con los residentes y autoridades de la FMM, para dar atención a las necesidades y requerimientos académicos, además se encargan de:

* Coordinar y supervisar las actividades asistenciales, académicas y de investigación de los médicos residentes, señaladas en el programa operativo de cada sede hospitalaria.
* Evaluar el aprendizaje de los médicos residentes, de acuerdo con los programas académico y operativo correspondientes.
* Aprovechar los resultados de la evaluación, para mejorar la organización académica y asistencial que se desarrolla en la formación de los residentes.
* Notificar por escrito a los médicos residentes su situación de promovidos o no promovidos, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la jefatura de enseñanza de la sede hospitalaria y las de la FMM.
* Contar con evidencias del seguimiento académico de cada uno de los residentes médicos.

Las evaluaciones deberán realizarse dentro del calendario escolar.

* Los residentes médicos podrán presentar evaluaciones sólo en aquellas asignaturas en las cuales estén inscritos.
* Los residentes deben tener conocimiento previo sobre los criterios y procedimientos de evaluación que les serán aplicados.
* Tipos de evaluaciones:
* **Parcial o transversal**: se realizan durante el curso, seleccionando los lapsos de tiempo pertinentes de acuerdo con los contenidos del programa operativo y académico, a fin de verificar, de manera continua, el desempeño del residente;
* **Final o integradora**: se realizan al término del curso, para evaluar el aprendizaje y comprensión del estudiante, respecto de la totalidad de los contenidos y de los objetivos planteados en el curso o programa. Para tener derecho a evaluación integradora o final, el estudiante debe: estar al corriente en el pago de sus cuotas escolares; no estar suspendido por tener impuesta alguna sanción grave, entendiendo por ésta, cualquiera de las así indicadas en el Artículo 88 del Reglamento de Alumnos de las Universidades del Sistema Educativo de las Universidades La Salle.

En caso de pérdida del derecho a evaluación integradora o final por incurrir el estudiante en incumplimiento de cualquiera de las causas indicadas en el artículo 88, el docente anotará en las actas de calificaciones “SDO”, que significa “SIN DERECHO A EVALUACIÓN ORDINARIA”, lo que corresponde a calificación reprobatoria.

* **Departamental**: se realiza de forma anual para evaluar el conocimiento teórico-práctico del estudiante, con relación al contenido del programa de estudios y cuyo resultado tiene un peso porcentual en la calificación final del ciclo anual que cursa.

De importancia será que los residentes sean informados de forma oportuna, tanto del resultado de su evaluación, como de la calificación final obtenida en el ciclo anual, a fin de que los responsables académicos procedan a:

* Capturar en el sistema de administración escolar de la Universidad, las calificaciones informadas a los residentes, en un lapso que no exceda de dos días hábiles a partir de la fecha de la evaluación final.
* Entregar, de forma física o electrónica, a las autoridades de la FMM, las evidencias del seguimiento académico efectuado a cada uno de los residentes y que dan soporte a las calificaciones registradas.
* Revisar y firmar las actas de evaluaciones finales.

Por su parte, el residente[[10]](#footnote-10) que presente una situación académica regular**, para asegurar su permanencia** en el programa académico podrá reinscribirse cumpliendo con los siguientes requisitos:

* Verificar que la asignación de materias a cursar en el periodo escolar en el que se pretende reinscribir, esté correcta y completa.
* No tener adeudos en sus cuotas escolares.
* Realizar los pagos de reinscripción en tiempo y forma dentro de los plazos establecidos para tal efecto.
* Una vez cerrados los plazos de reinscripción establecidos en el calendario académico-administrativo, ningún residente podrá reinscribirse.
* El residente que al término del periodo escolar inmediato anterior presente una situación académica irregular no podrá reinscribirse.
* El residente tendrá derecho de revisión de sus evaluaciones finales siempre que cumpla con los siguientes requisitos:
* Que dentro de un plazo que no excederá de 1 día hábil siguientes a la publicación oficial de las calificaciones, lo solicite por escrito a las autoridades de la FMM;
* Que la revisión verse sobre evaluaciones escritas o susceptibles de ser revisadas.

Cualquier circunstancia o situación no prevista en el presente documento de gestión, será analizada por el Consejo Académico de la FMM para determinar lo procedente y cuya decisión será inapelable.

***Derechos y obligaciones de los médicos residentes:***

Tendrán los derechos determinados por las autoridades de salud en la normatividad oficial correspondiente, así como los establecidos por la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle y la institución de salud donde se efectúe la residencia, que, entre otros, señala:

* Cursar las asignaturas disciplinarias del plan de estudios correspondiente.
* Cursar las asignaturas de contenidos transversales según su modalidad (con apoyo de herramientas tecnológicas[[11]](#footnote-11) o presencial[[12]](#footnote-12)) y con duración variable.
* Realizar las actividades clínicas y académicas de acuerdo al servicio en el que esté asignado.
* Realizar rotaciones dentro de la sede o subsedes hospitalarias y asistir a congresos o conferencias, de acuerdo con lo establecido en el programa operativo anual.
* Efectuar presentaciones en sesiones bibliográficas y de casos clínicos a lo largo del ciclo escolar.
* Participar en actividades de enseñanza de los residentes de grados inferiores y de pregrado, siempre y cuando no afecten sus funciones de residencia.
* Cumplir con las guardias asignadas, conforme la programación entregada al inicio del ciclo escolar.
* Cumplir las guardias previstas en el programa operativo correspondiente y estar disponibles cuando sus servicios sean requeridos durante la realización de las mismas, permaneciendo dentro de las instalaciones de la institución de salud.

Conllevará la correspondiente sanción el que los médicos residentes intenten acreditar guardias a través de otro médico residente.

* Realizar por lo menos un trabajo de investigación durante su residencia, el cual deberá estar registrado y aprobado por la comisión o área de la sede hospitalaria que corresponda, y en caso de ser publicado, se deberá dar el crédito correspondiente como alumno de la Especialidad en Medicina Interna de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle. En todos los casos, las tareas y trabajos de investigación deberán estar orientados al respeto a la vida, la dignidad y la salud de la persona humana, con un profundo sentido ético y social.
* Presentar evaluaciones en forma periódica al finalizar el ciclo anual (examen departamental) y conocer el resultado de las mismas.
* Realizar su inscripción en tiempo y forma, al inicio de cada ciclo escolar.
* Participar, durante su adiestramiento clínico, quirúrgico o de campo, en el estudio y tratamiento de los pacientes o de las poblaciones que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la asesoría de los profesores y médicos adscritos.

La descripción de responsabilidades y sanciones en diversas situaciones académico-administrativas, se pueden consultar en el Reglamento de alumnos de las Universidades integrantes del sistema educativo de las Universidades La Salle.

***Inasistencias y permisos:***

* Las inasistencias de los médicos residentes por enfermedad, accidente, maternidad o cuidados maternos, en su caso, deberán acreditarse con el documento correspondiente, de acuerdo con las normas administrativas que para tal efecto existan en la institución de salud.
* Solamente la autoridad en turno de la unidad médica receptora de residentes podrá conceder permisos al médico residente para ausentarse de sus actividades, siempre y cuando se hagan por escrito.

Para la gestión del programa académico de la Especialidad, en vinculación con las sedes hospitalarias, la Jefatura de Posgrado de la FMM:

* Mantiene comunicación con jefes de enseñanza, profesores de las sedes hospitalarias y médicos residentes.
* Solicita a los profesores titulares, al inicio de cada ciclo escolar, los programas operativos correspondientes a la sede hospitalaria.
* Solicita a los profesores titulares las listas de calificaciones al término de cada ciclo escolar; independientemente de la duración de cada asignatura, la calificación de éstas se asentará en actas al finalizar el ciclo escolar anual.
* Emite los nombramientos anuales a profesores titulares y adjuntos.
* Emite constancias de participación a profesores invitados.
* Da el debido seguimiento a los procedimientos de evaluación, supervisando su congruencia y consistencia con las calificaciones finales emitidas.
* Gestiona convenios de colaboración académica y actividades en común entre las sedes hospitalarias.
* Solicita, a la FMM la adquisición de materiales bibliográficos de apoyo a las actividades de enseñanza.
* Envía periódicamente a profesores titulares y adjuntos, los accesos correspondientes a las [bases de datos](file:///C:\Users\ad012727\OneDrive%20-%20Universidad%20La%20Salle\Desktop\OTA%20Anestesiología\Docto.%20gestión%20(Anestesiología)\UpToDate.pptx) que la Universidad La Salle tiene en suscripción, para la consulta de [libros electrónicos](file:///C:\Users\ad012727\OneDrive%20-%20Universidad%20La%20Salle\Desktop\OTA%20Anestesiología\Docto.%20gestión%20(Anestesiología)\ClinicalKey.pptx).
* Fomenta el uso de recursos electrónicos que tiene a disposición la Universidad La Salle.
* Evalúa al programa académico, a los profesores titulares y adjuntos y a las sedes hospitalarias.
* Elabora el examen departamental anual, con base en los reactivos que deben enviar los profesores responsables y con el banco de preguntas de que se dispone, para que, en reunión colegiada, se revise y apruebe, previo a la aplicación del examen.
* Propone acciones de mejora continua para el óptimo desarrollo de las actividades académicas.

En las sedes hospitalarias, el profesor titular con apoyo del adjunto:

* Da seguimiento puntual al cumplimiento de las condiciones laborales pactadas con los médicos residentes (remuneración, prestaciones, incapacidades, permisos, inasistencias, vacaciones).
* Coordina y supervisa las actividades asistenciales, académicas y de investigación de los médicos residentes, señaladas en el programa operativo correspondiente.
* Elabora el programa operativo de la residencia médica correspondiente, siguiendo los lineamientos de la institución de salud y de la institución de educación superior.
* Da seguimiento a las actividades académicas que realicen los médicos residentes en las subsedes y supervisa el logro los objetivos establecidos.
* Evalúa el aprendizaje de los médicos residentes, de acuerdo con los programas académico y operativo correspondientes.
* Supervisa el desarrollo de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente
* Evalúa el desempeño de los profesores que participan con él, en la residencia médica.

1. **ETAPA DE EGRESO**

Al concluir el 100% de créditos del plan de estudios, el residente deberá cubrir los siguientes requisitos para la obtención del diploma de especialización:

***Titulación por artículo[[13]](#footnote-13)***

* Solicitar revisión de estudios en la Dirección de Gestión Escolar.
* Presentar copia de la portada de la revista, en la que se publicó o se publicará el artículo.
* Presentar copia del artículo con el Vo. Bo. del profesor titular y del Jefe de Enseñanza de la sede hospitalaria en la que cursó su especialidad.
* Si el artículo aún no ha sido publicado, presentar copia de la carta de aceptación con firma del editor y fecha de publicación, así mismo deberá comprometerse a presentar copia de la portada de la revista, en cuanto su artículo sea publicado.
* Presentar copia del certificado vigente, del Consejo de la Especialidad de Medicina Interna.

***Titulación por tesis[[14]](#footnote-14)***

* Solicitar revisión de estudios en la Dirección de Gestión Escolar.
* Antes de iniciar la tesis, debe presentar carta dirigida al Jefe de Posgrado de la FMM, firmada por el asesor y por el profesor titular.
* Deberá ser aprobada, por escrito, por la Jefatura de Posgrado de la FMM.
* Antes de la impresión final y del empastado, presentar el original de la tesis, para Vo. Bo. del Jefe de Posgrado de la FMM.
* Presentar copia del certificado vigente, del Consejo de la Especialidad de Medicina Interna.
* Al contar con las autorizaciones correspondientes, presentar 7 ejemplares con portada oficial, hoja de firmas del Jefe de Posgrado, Jefe de Enseñanza de la sede hospitalaria, Profesor Titular y Asesor de Tesis.
* La FMM elabora y envía a Gestión Escolar dos cartas originales de Vo. Bo. para que se asigne fecha de examen.
* En la fecha asignada, el egresado presenta la tesis en réplica oral ante el jurado que la FMM designe, entre quienes lo conforman estará el profesor titular de la Especialidad y el asesor de la tesis.

**Ámbito Normativo**

1. **PLAN DE ATENCIÓN A RECOMENDACIONES DE INSTANCIAS Y ÓRGANOS NORMATIVOS**

COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD (CIFRHS)

En la actualización de las especialidades médicas llevada a cabo entre 2017 y 2019 se realizó, también, un proceso de re-acreditación ante la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) que en el Diario Oficial de la federación de fecha 14 de agosto de 2018, se publicaron los lineamientos para obtener la opinión técnico académica (OTA) de la CIFRHS, respecto de la apertura y funcionamiento de instituciones abocadas a la formación de recursos humanos para la salud, en los diferentes niveles académicos, que en su artículo 3 establece que “*la OTA deberá ser solicitada por la Autoridad Educativa Federal cuando se trate de:…IV. Cambios al Plan de Estudio que ya cuente con RVOE*”; el expediente entregado a la SEP/CIFRHS para la obtención de la OTA, se integró con los siguientes apartados:

1. Campo disciplinar

2. Perfil profesional

3. Campo clínico

4. Perfil de ingreso

5. Estructura curricular y programas de estudio

6. Acervo biblio-hemerográfico básico y complementario

7. Perfil docente

8. Infraestructura y equipamiento

9. Sistema de evaluación

Lo anterior se especifica como un antecedente de la conformación del expediente para la OTA, no obstante, para el siguiente proceso de re-acreditación, se deberá considerar la versión vigente al momento de realizar las gestiones correspondientes.

***Vigencia:***

Las disposiciones del presente documento de gestión académica y administrativa, entran en vigor a partir de marzo de 2020, manteniendo su vigencia hasta la modificación curricular del programa académico o en el momento en que cambie alguno de los procesos descritos, siendo responsabilidad de su actualización el responsable académico o a quien las autoridades universitarias designen.

1. Rodríguez Weber, Federico L. & Ramírez Arias, José Luis. (2016). ¿Tenemos claro lo que es la residencia médica? Acta médica Grupo Ángeles,14(3), 183-184. Recuperado en 19 de febrero de 2019, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S187072032016000300183&lng=es&tlng=es [↑](#footnote-ref-1)
2. NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. [↑](#footnote-ref-2)
3. La Especialidad en Pediatría avalada por la Universidad La Salle, se imparte en convenio con las siguientes sedes hospitalarias: Hospital Ángeles del Pedregal, Hospital Ángeles Mocel, Hospital ángeles Metropolitano y Nuevo Sanatorio Durango. [↑](#footnote-ref-3)
4. Con relación a los antecedentes y condiciones generales de salud que cada residente debe dar a conocer al ingreso de la Especialidad Médica, es importante que además de entregar un Certificado Médico expedido por cualquier institución de salud, elabore su propia Historia Clínica a efecto de proporcionar detalles del estado de salud que al momento de su ingreso presenta. Es necesario que la firme, responsabilizándose de su contenido. Lo anterior, a fin de contar con un documento informativo sobre las características vinculadas con la salud de cada residente y tener elementos para orientar su atención, cuando así lo amerite. [↑](#footnote-ref-4)
5. Entregará, conforme a los calendarios institucionales establecidos para tal efecto, los siguientes documentos oficiales y personales: carta de aceptación de la institución hospitalaria, carta de motivos, acta de nacimiento, título y cédula de licenciatura, certificado de estudios, constancia de aprobación y selección del ENARM, CURP, comprobar el buen estado de salud físico y mental, mediante constancia médica expedida por una institución del Sector Salud, una fotografía y CV con fotografía. Adicionalmente, si realizó [estudios en el extranjero](https://lasallemx-my.sharepoint.com/personal/marcela_villafuerte_lasalle_mx/Documents/Desktop/OTA%20Anestesiología/Docto.%20gestión%20(Anestesiología)/Proceso%20inscripcion%20extranjeros%20(diagrama%20de%20flujo).docx), deberá entregar la revalidación de estudios emitida por la autoridad oficial, así como la documentación que acredite su legal estancia en el país; en los casos que así se requiera, los documentos deberán estar apostillados y traducidos al español. [↑](#footnote-ref-5)
6. La entrega se hace con base en los calendarios institucionales establecidos para tal efecto, todos los documentos oficiales y personales que le hayan sido requeridos. Adicionalmente, si realizó estudios en el extranjero, deberá entregar la revalidación de estudios emitida por la autoridad oficial. En todos los casos que así se requiera, los documentos deberán estar apostillados y traducidos al español; así como la documentación que acredite su legal estancia en el país. [↑](#footnote-ref-6)
7. Sánchez-Mendiola M & Lifshitz-Guinzberg A. (s/f). La medicina basada en evidencias y las residencias médicas. Seminario El ejercicio actual de la Medicina. UNAM. Recuperado:  http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/may02\_ponencia.html

   Alva-Espinosa C. (s/f). Medicina basada en evidencias. Recuperado: http://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2012/eos121b.pdf [↑](#footnote-ref-7)
8. Ramírez-Montes, Omar Santiago; Navarro-Vargas, José Ricardo. El aprendizaje basado en problemas y su utilidad en el desarrollo curricular en las ciencias de la salud. Revista de la Facultad de Medicina, [S.l.], v. 63, n. 2, p. 325-330, abr. 2015. ISSN 2357-3848. Disponible en: <<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/49171/55868>>. Fecha de acceso: 19 feb. 2019 doi: <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v63n2.49171> [↑](#footnote-ref-8)
9. Motola Mette, Devine A. Luke, Chung Soo Hyun, Sullivan E. John, Issenberg Barry. (2013) Simulation in healthcare education: A best evidence Practical Guide. AMEE Guide No. 82. Medical Teacher., 35: e1511-e1530. Recuperado de: http://sites.uci.edu/medsim/files/2015/03/Issenberg-Simulation-in-Healthcare-2013.pdf

   Dávila-Cervantes, Andrea. (2014). Simulación en educación médica. Rev. Fac. Med., 3(10): 100-105 Recuperado de: http://riem.facmed.unam.mx/node/254 [↑](#footnote-ref-9)
10. Los derechos y obligaciones de los médicos residentes están determinados por las autoridades de salud en la normatividad oficial correspondiente, así como por la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle y las instituciones de salud donde se efectúe la residencia, a través de sus programas operativos anuales. [↑](#footnote-ref-10)
11. Comunicación en Medicina, Calidad en el Servicio y Seguridad en el Paciente, Educación en Salud, Bioética, Administración y Legislación en Salud. [↑](#footnote-ref-11)
12. Proyectos de Investigación, Desarrollo de Investigación, Proyecto Terminal (en el caso de especialidades de entrada indirecta, solamente cursan las dos últimas asignaturas). [↑](#footnote-ref-12)
13. El artículo debe ser de investigación, no se aceptará revisión de caso o revisión bibliográfica. En la publicación, deberá dar el crédito correspondiente como alumno de la Especialidad en Medicina Interna de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle. [↑](#footnote-ref-13)
14. La tesis consiste en un trabajo de investigación clínica o básica, con base en la metodología científica aplicable, de acuerdo con los requisitos establecidos por la FMM y deberá dar el crédito correspondiente como alumno de la Especialidad en Medicina Interna de la Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad La Salle. [↑](#footnote-ref-14)