**PROGRAMA OPERATIVO ESPECIALIDAD EN NEONATOLOGIA**

**HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA**

**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 a 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**

|  |
| --- |
| NEONATOLOGIA |

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

**A.2.3 Sede: HOSPITAL REGIONAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Ciudad de México, México.

**Subsedes:**

|  |
| --- |
| **NO APLICA** |

**Rotación de campo:**

|  |
| --- |
| **NO APLICA** |

**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:**

|  |
| --- |
| **LUIS ANTONIO RAMÍREZ** |

**A.2.5.2 Director(a) médico(a):**

|  |
| --- |
| **DR MOISES CALDERON ABBO** |

**A.2.5.3 Jefe de enseñanza:**

|  |
| --- |
| **DR RENE GARCIA SANCHEZ** |

**A.2.6 Personal docente**

**A.2.6.1 Profesor(a) titular (antigüedad):**

|  |
| --- |
| **DRA MARIA DEL SOCORRO PEÑA ALEJANDRO 8 años** |

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

|  |
| --- |
| **Dra. JUDITH CASTRO ALVAREZ 4 años** |

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

|  |
| --- |
| **DRA MA DEL SOCORRO NAVA HDZ/ DRA MA DE LA LUZ TIZAPA GONZALEZ/ DRA VIANEY ESCOBAR ROJAS/ DRA MIRIAM CHAVEZ FLORES/SOFIA SEGURA GARDUÑO/DRA GABRIELA ARENAS ORNELAS/ MARTHA ELISA CASILLAS GUZMAN/DRA VICTOR RAMIREZ NETRO/ DRA JACQUELINE CHAVERO ALVAREZ/ DRA GLADYS NAY MERA PEREZ/ DRA INFRID RODRIGUEZ PORTILLO/ DRA GUADALUPE MONTES CORTES/ DR ALEJANDRO EMBRIZ SANCHEZ/ DR JOSE ANGEL CORTES REYNA** |

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

|  |
| --- |
| Egresar profesionales en neonatología que atiendan con calidad eficiencia ética a recién nacidos sana y enferma, aplicando procedimientos adecuados y tratamientos específicos. Desarrollo de habilidades y destrezas/ formación ética y humanística. Manejo de equipo biomédico/ orientación y asesoría en autoaprendizaje y actualización continua. Participar en la enseñanza en diferentes niveles, realizar trabajos de investigación y saber analizar literatura médica. |

**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** | **RESPIRATORIO** |
| **ABRIL** | **RESPIRATORIO** |
| **MAYO** | **FISIOLOGIA, PATOLOGIA Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO** |
| **JUNIO** | **CRECIMIENTO Y DESARROLLOCREDES** |
| **JULIO** | **EMBARAZO ,PARTO DIAGNOSTICO Y MANEJO DE LA CONDICION FETAL** |
| **AGOSTO** | **GENETICA Y DESARROLLO DISMORFOLOGICO** |
| **SEPTIEMBRE** | **PATOLOGIA CARDIOVASCULAR** |
| **OCTUBRE** | **PATOLOGIA QUIRURGICA** |
| **NOVIEMBRE** | **PATOLOGÍA SISTEMA NERVIOSO CENTRAL** |
| **DICIEMBRE** | **PROBLEMAS METABOLICOS Y NUTRICION** |
| **ENERO** | **INFECTOLOGIA NEONATAL** |
| **FEBRERO** | **PATOLOGIA RENAL** |

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

|  |  |
| --- | --- |
| **MES** | **TEMA** |
| **MARZO** | **RESPIRATORIO** |
| **ABRIL** | **HIJOS DE MADRE CON PATOLOGIA MATERNA/ PERINATOLOGIA** |
| **MAYO** | **PROBLEMAS RENALES Y URINARIOS** |
| **JUNIO** | **INMUNOLOGIA DEL RECIÉN NACIDO** |
| **JULIO** | **GASTROINTESTINALES** |
| **AGOSTO** | **ORTOPEDIA** |
| **SEPTIEMBRE** | **HEMATOLOGIA** |
| **OCTUBRE** | **FARMACOLOGÍA NEONATAL** |
| **NOVIEMBRE** | **NEURODESARROLLO** |
| **DICIEMBRE** | **EPIDEMIOLOGÍA** |
| **ENERO** | **DERMATOLOGIA** |
| **FEBRERO** | **ESTOMATOLOGIA** |

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre** | **teléfono** | **Correo electrónico** |
| **PRIMER AÑO** | | |
| **DRA DENI ARTEMISA** | **4771249050** | **artemisa.dsa@gmail.com** |
| **DRA MARÍA GUADALUPE MENDEZ RAMOS** | **5513866145** | **lumendez086@gmail.com** |
| **DR. ANDRES TENORIO GUZMAN** | **5529002939** | **andres89@gmail.com** |
| **SEGUNDO AÑO** | | |
| **DRA. MIRIAM MENDOZA SOYANO** | **5549447794** | **milit@live.com.mx** |
| **DRA. ADRIANA VALVERDE ZAVALETA** | **5516539313** | **adri\_vz@hotmail.com** |
| **TERCER AÑO** | | |
| **n/a** |  |  |
| **n/a** |  |  |

**A.6 Guardias**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Tipo de Guardia**  **(A, B, C, D)** | **Horario de guardia** |
| **1** | **DRA DENI ARTEMISA** | **1° Año** | **B** | **15:00-07:00** |
| **2** | **DRA GUADALUPE MENDEZ** | **1° Año** | **E** | **15:00-07:00** |
| **3** | **DR ANDRES TENORIO GUZMAN** | **1° Año** | **D** | **15:00-07:00** |
| **4** | **DRA. MIRIAM SOYANO MARTINEZ** | **2° Año** | **A** | **15:00-07:00** |
| **5** | **DRA.ADRIANA VALVERDE ZAVALETA** | **2° Año** | **C** | **15:00-07:00** |

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

|  |
| --- |
| **Atención del paciente grave, y delicado procedimientos como intubación, colocación de catéter percutáneos, manejo dinámico del ventilador, toma de gasometrías, nota medicas de guardia** |

**A.7 Periodos vacacionales.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Núm.** | **Residente** | **Grado académico** | **Fechas**  **Primer periodo vacacional** | **Fechas**  **Segundo periodo vacacional** |
| **1** | **DRA DENI ARTEMISA DE SANTIAGO ALCANTARA** | **1°** | **3-14 junio** | **4-15 noviembre** |
| **2** | **DRA GUADALUPE MENDEZ** | **1°** | **17-28 junio** | **18-29 noviembre** |
| **3** | **DR ANDRES TENORIO GUZMAN** | **1°** | **17-28 junio** | **2-13-diciembre** |
| **4** | **DRA. ADRIANA VALVERDE ZAVALETA** | **2°** | **17-27 septiembre** | **6-17 enero20** |
| **5** | **DRA. MIRIAM SOYANO MARTINEZ** | **2°** | **22 julio-2 agosto** | **20-31 enero 20** |

**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:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | | Servicio:  **NEONATOLOGIA** | | | | | Fechas de rotación:  **CALENDARIO ANUAL** | | | | | Profesor responsable:  **DRA MA DEL SOCORRO PEÑA ALEJANDRO** | | | |
| **Residente y grado académico** | **SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MZO** | | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | | **DIC** | **ENE** | **FEB** |
| **R1 DRA DENI ARTEMISA DE SANTIAGO A** | **C** | | **U** | **T** | **U** | **C** | | **U** | **20**  **NOV** | **T** | **U** | | **C** | **U** | **C** |
| **R1 DRA GUADALUPE MENDEZ** | **U** | | **T** | **U** | **C** | **U** | | **T** | **C** | **U** | **20**  **NOV** | | **U** | **T** | **U** |
| **R1 DR ANDRES TENORIO GUZMAN** | **T** | | **C** | **U** | **T** | **U** | | **C** | **U** | **20**  **NOV** | **U** | | **T** | **C** | **U** |

Nota: en cada recuadro se anotan las iniciales del servicio

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSTE** | | Servicio:  **NEONATOLOGIA** | | | | | Fechas de rotación:  **CALENDARIO ANUAL** | | | | | Profesor responsable:  **DRA. MA DEL SOCORRO PEÑA ALEJANDRO** | | | |
| **Residente y grado académico** | **SERVICIOS** | | | | | | | | | | | | | | |
| **MZO** | | **ABR** | **MAY** | **JUN** | **JUL** | | **AGO** | **SEP** | **OCT** | **NOV** | | **DIC** | **ENE** | **FEB** |
| **R2 DRA. MIRIAM SOYANO MARTINEZ** | **U** | | **HIM** | **HIM** | **U** | **T** | | **N** | **U** | **C** | **T** | | **U** | **C NEO1-3** | **T** |
| **R2 DRA. ADRIANA VALVERDE ZAVALETA** | **C NEO** | | **U** | **HIM** | **HIM** | **C** | | **U** | **T** | **U** | **C** | | **N** | **U** | **C NEO** |

**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 MIRIAM SOYANO MTZ R2 | HIM FEDERICO GOMEZ | UCIN | 1 ABRIL- 31MAYO |
| DRA ADRIANA VALVERDE ZAVALETA R2 | HIM DEFERICO GOMEZ | UCIN | 3 JUNIO- 31 JULIO |
| DRA. ARTEMISA DE SANTIAGO ALCANTARA | CMN 20 NOVIEMBRE | UCIN | 1-31 AGOSTO |
| DR MA GUADALUPE MENDEZ RAMOS | CMN 20 NOVIEMBRE | UCIN | 1-30 SEPTIEMBRE |
| DR ANDRES TENORIO GUZMAN | CMN 20 NOVIEMBRE | UCIN | 1-31 OCTUBRE |

**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**

|  |
| --- |
| Revisión de pacientes con medico de base, corrección de indicaciones, reporte de laboratorios y Rx análisis de evolución paciente/ retroalimentación de información y conocimientos / observación y preguntas sobre patología de pacientes hospitalizados |

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

|  |
| --- |
| Recepción 7:00 y entrega 15:00 |

**A.10.3 Revisión de ingresos:**

|  |
| --- |
| Lectura de nota de ingreso , reporte y análisis de laboratorios, análisis de diagnósticos y evolución durante estancia hospitalaria |

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

|  |
| --- |
| Existe un formato de historia clínica perinatal La elabora el interno con revisión y supervisión del residente y médico de base |

**A.10.5 Consulta externa:**

|  |
| --- |
| Consulta medico a recién nacidos y lactantes/ solicitud de laboratorios, asesoría a los familiares del paciente egreso de pacientes, nota medica |

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

|  |
| --- |
| Al inicio de labores hospitalaria se realiza indicaciones ,terminado el pase de visita se realizan notas clínica, e indicaciones agregadas |

**A.10.7 Interconsultas:**

|  |
| --- |
| Se solicitan terminando el pase de visita o durante la guardia |

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

|  |
| --- |
| Desayuno 8:00, comida 14:00, cena 20: 00 colación 23:00 |

**A.10.9 Guardias:**

|  |
| --- |
| Cada cuatro días horario 15:00 a 7:00 hrs, sábados domingos y festivos 8:00-8:00 |

**A.10.10 Interpretación de estudios:**

|  |
| --- |
| Recepción y entrega de paciente, visita médica y guardia |

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

|  |
| --- |
| Terminando pase de visita y durante la guardia |

**A.10.12 Discusión de diagnósticos:**

|  |
| --- |
| Durante pase de visita, y guardia |

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

|  |
| --- |
| Jueves |

**A.10.13.2 Sesiones Monográficas:**

|  |
| --- |
| lunes |

**A.10.13.3 Sesiones bibliográficas:**

|  |
| --- |
| lunes |

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

|  |
| --- |
| Guías diagnosticas durante pase de visita clínica, debates durante discusión de caso clínico y en pacientes complicado , talleres diagnósticos una vez a la semana |

**A.10.13.5. Sesión terapéutica:**

|  |
| --- |
| **Una vez a la semana en casos complicados** |

**A.10.13.6 Sesiones departamentales:**

|  |
| --- |
| **El último jueves del mes** |

**A.10.13.7 Sesiones generales:**

|  |
| --- |
| **Todos los miércoles en el auditorio 8:00-9:00** |

**A.10.13.8 Otras actividades:**

|  |
| --- |
| **Capacitación y adiestramiento continuo en cursos fuera del hospital se realiza programación de acuerdo a actividades y grado de residentes.** |

**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:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | Servicio: UCIN | Fechas de rotación:  **ANUAL** | Profesor responsable:  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Conocer y comprender la fisiopatología del paciente grave de acuerdo a su enfermedad. Aplicar el tratamiento y manejo oportuno en terapia neonatal  Conocer manejo del ventiladores y modalidades ventilatorios en el recién nacido  Saber interpretar exámenes de laboratorio , gabinete , EEG, ECG, pruebas neurofisiológicas | Intubación endotraqueal.  Reanimación cardiopulmonar  Manejo de ventiladores, bombas de infusión gasómetro, etc,  Colocación de catéter percutáneo  Toma de muestras de laboratorio, cultivos , punción lumbar | Historia clínica neonatal .paso de visita médica para conocer al paciente  Indicaciones y notas medicas de acuerdo a NOM 04  Toma de muestras de laboratorio  Enseñanza y realización de procedimientos invasivos y no invasivos  Interpretación de exámenes de laboratorio y gabinete  Manejo dinámico de equipo biomédico de asistencia ventilatoria  Lavados bronquiales.  Discusión de casos clínicos. Asistencia a sesión bibliográficas del servicio | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | Servicio:  **Cunero intermedio**  **( sala abierta, aislados y credes )** | Fechas de rotación:  **De acuerdo a programación anual de rotación** | Profesor responsable:  **De acuerdo a rotación anual de medica neonatologas** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Conocer y comprender el crecimiento y desarrollo en el recién nacido de termino y pretermino. Conocer patología intermedia del recién nacido conocer manejar alimentación y formulas especiales en el prematuro. Aplicar plan terapéutico específico, Analizar evolución y pronostico del recién nacido prematuro. | Toma de muestras de laboratorio  Toma de somatometria del recién nacido  Colocación de catéter umbilical,  Manejo de fototerapia, monitor de signos vitales e incubadoras | Historia clínica Paso de visita médica  Realización de indicaciones medicas  determinar tipo y vía de alimentación en el prematuro  determinar egreso del prematuro  capacitación materna en manejo de prematuro y alimentación al seno materno | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | Servicio: **Unidad Tocoquirúrgica** | Fechas de rotación: **De acuerdo a programación anual de rotación** | Profesor responsable: **De acuerdo a rotación anual de medica neonatologas** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Conocer, comprender y manejar el programa de reanimación neonatal.  Que incluye pasos básicos, asistencia ventilatoria, masaje cardiaco y compresiones cardiacas. Evaluar apgar y silverman. Evaluación del recién nacido de acuerdo a edad gestacional. Conocer y evaluar malformaciones congénitas. | Secado, aspirado oral  Intubación endotraqueal  Colocación de catéteres umbilicales  Toma de exámenes de laboratorio de cordón umbilical, aplicación de ventilación con bolsa y máscara, masaje cardiaco aplicación de surfactante intratraqueal. | Revisar equipo biomédico funcionando y dotación suficiente de insumos para la atención del neonato  Realización de historia clínica neonatal y documentación complementaria  Atención del recién nacido en la sala de expulsión  Informes a la madre sobre el estado clínico del paciente  Paso de visita médica.  Toma de exámenes de laboratorio  Transporte del paciente  Transferencia del paciente al área signada. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | Servicio:  **Alojamiento conjunto** | Fechas de rotación:  **De acuerdo a programación anual de rotación** | Profesor responsable:  **De acuerdo a rotación anual de medica neonatologas** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Conocer la fisiología del recién nacido de término  Conocer y manejar alimentación en el RN termino.  Conocer y aplicar programa de hospital amigo del niño , la niña y la madre  Conocer esquema de vacunación  Conocer programa de tamiz metabólico neonatal | Realizar Interrogatorio indirecto  Exploración física del neonato  Toma de muestras sanguíneas | Nota medica  Exploración física  Egreso hospitalario  Indicaciones y asesoría médicas a la madre en cuidados generales, alimentación, vacunación ,etc. | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hospital:  **REG GRAL IGNACIO ZARAGOZA ISSSTE** | Servicio: **Consulta externa neonatología** | Fechas de rotación: **De acuerdo a programación anual de rotación** | Profesor responsable: **De acuerdo a rotación anual de medica neonatologas** |
| **Objetivo cognoscitivo** | **Destrezas clínicas a desarrollar** | **Actividades a realizar, relacionadas en orden decreciente de importancia** | |
| Conocer y comprender el crecimiento y desarrollo en el recién nacido de termino y pretermino, Evaluación de desarrollo psicomotor de acuerdos a las escalas de neurodesarrollo..  Conocer y manejar los aspectos de nutrición en el neonato de término y pretermino. Analizar y sintetizar evolución del paciente  Analizar las secuelas y medidas de rehabilitación en el recién nacido | Interrogatorio dirigido  Realizar exploración física del neonato  Métodos de ejercicios de estimulación del neurodesarrollo | Toma signos vitales y somatometria del recién nacido.  Interrogatorio dirigido  Elaboración de historia clínica  Elaboración de nota medica  Solicitud de exámenes de laboratorios y gabinete  Solicitud de interconsulta  Informe al familiar del diagnóstico y tratamiento  Egreso del paciente al nivel correspondiente | |

**A.12 Asistencia a cursos**

**Calendarización anual por grado académico:**

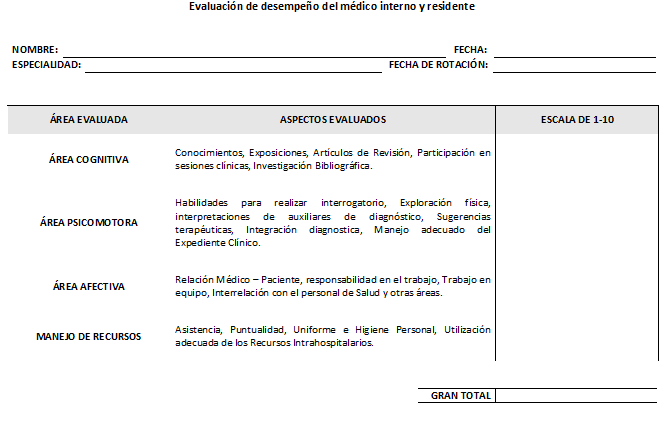
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Curso** | **Fechas** | **Residente que acudirá y grado académico** |
| **VII CURSO DE VENTILACIÓN NEONATAL** | **4-5 abril 2019** | **R2 Dra. Adriana Valverde Zavaleta** |
| **VII CURSO DE VENTILACIÓN NEONATAL** | **4-5 abril 2019** | **R2 Dra. Miriam Soyano Martínez** |
| **PENDIENTE** |  | **Dra. Deni A de Santiago Alcántara** |
| **PENDIENTE** |  | **Dra. María Guadalupe Méndez Ramos** |
| **PENDIENTE** |  | **Dr. Andrés Tenorio Guzmán** |

**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** |
| **R2. Dra. Adriana Valverde Zavaleta RESULTADOS DE TAMIZ AUDITIVO EN PACIENTES DE LA TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DEL HOSPITAL GRAL I ZARAGOZA ISSSTE** | **Tamiz auditivo** | **Enero**  **Marzo**  **Mayo**  **Julio** |
| **R2. Dra. Miriam Soyano Martínez SEROPREVALENCIA DE CITOMEGALOVIRUS EN PACIENTES PRETERMINOS CON SEPSIS** | **Determinación de IgG para citomegalovirus**  **Determinación de IgM para citomegalovirus** | **Enero**  **Marzo**  **Mayo**  **Julio**  **Septiembre**  **Diciembre** |
|  |  |  |

**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:**

|  |
| --- |
| **Observación, pruebas específicas oral y escrita** |

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

|  |
| --- |
| **Pruebas, portafolio, proyecto de titulación, monografías,** |

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

|  |
| --- |
| **Bimestral/ semestral/ anual** |

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

|  |
| --- |
| **PENDIENTES** |

**A.14.5 Evaluación final:**

|  |
| --- |
| **20-24 de enero 2020** |

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

|  |
| --- |
| **5% examen departamental, 30% PUEM.** |

**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** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**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.

|  |
| --- |
| BECK KOFF, PATRICIA, EITZMAN DONALD, NEU JOSEF, NEONATAL AND PEDIATRIC RESPIRATORY CARE, ST LOUIS, MOSBY, 1993.  BOYNTON BRUCE R. CARLO A. WALDEMAR, JOSE ALAN H. NEW THERAPIES FOR NEONATAL RESPIRATORY FAILUE. CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS. 1994.  GOLDSMITH AND KAROTKIN, ASSISTED VENTILATION OF THE NEONATE. PHILADELPHIA, W.B. SAUNDERS, 1981.  TEMA II. PROBLEMAS CARDIACOS Y VASCULARES.  ALLAN L. D. G. G. SHARLAND Y A.C. COOK COLOR ATLAS OF FETAL CARDIOLOGY, 1994.  GOMEZ G. Y D. SANTAMARIA, ELECTROCARDIOGRAMA NEONATAL, MEXICO 1994  FANAROFF A. R MARTIN L, R MERKATZ BERHMAN: ENFERMEDADES DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO PERINATOLOGIA-NEONATOLOGÍA BUENOS AIRES ED MEDICA PANAMERICANA 1985  KLAUS Y FANAROF CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO DE ALTO RIESGO, QUINTA EDICION  OSKI D.G AND A. NAIMAN. HEMATOLOGIC PROBLEMS IN THE NEWBORN  GRAFICOS PULMONARES DEL RECIEN NACIDO STEVEN DONN |

**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.

|  |
| --- |
|  |

**A.18 Reglamento interno del hospital para médicos residentes**

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado

Lineamientos para el Ingreso, Permanencia y Egreso de los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad Médica y Estomatológica

INDICE

1. INTRODUCCION
2. OBJETIVO
3. MARCO JURIDICO Y REGULATORIO
4. POLITICAS DE OPERACIÓN

CAPITULO PRIMERO

LINEAMIENTOS GENERALES

CAPITULO SEGUNDO

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS

MEDICOS RESIDENTES

CAPITULO TERCERO

RELATIVO A LAS GUARDIAS

CAPITULO CUARTO

PERMISOS Y LICENCIAS

CAPITULO QUINTO

RELATIVO A LOS ESTUDIANTES EXTRANJEROS

CAPITULO SEXTO

SANCIONES

TRANSITORIOS

1.- INTRODUCCION

La Dirección Médica tiene como una de sus funciones la de planear, normar, coordinar, aprobar, controlar y evaluar las acciones de formación de los recursos humanos en salud.

Siendo una de las responsabilidades más importantes, la formación de los médicos residentes que se preparan en alguna de las especialidades médicas cuyo reconocimiento es otorgado por las Instituciones de Educación Superior que avalan a las diferentes sedes en las cuales se imparten los cursos. Este proceso formativo requiere de un instrumento que regule la participación del médico residente, y por tal motivo, se emiten los lineamientos para el desempeño y permanencia de los médicos residentes durante el periodo de su adiestramiento en alguna especialidad.

Para poder llevar a cabo esta importante labor es indispensable aplicar estos lineamientos que permitan guiar su formación durante el periodo que dura su entrenamiento, en donde se regulen los diferentes aspectos involucrados en el desarrollo de los cursos de especialización asociados a las residencias médicas en el ISSSTE.

2. OBJETIVO

General

Establecer los lineamientos y normas para el ingreso, permanencia y egreso en las unidades médicas receptoras de médicos residentes del ISSSTE.

Específicos

Proporcionar una fuente de información Institucional única y confiable para regular el trámite de médicos residentes en las unidades médicas del Instituto.

Precisar los criterios que deben de seguir las diferentes instancias que participan en el proceso de registro, selección, incorporación, formación y evaluación de los médicos residentes.

1. MARCO JURIDICO Y REGULATORIO

Ley del ISSSTE

Estatuto Orgánico del ISSSTE

Publicado en el DOF el 7 de mayo del 2004

Artículo 45 Fracción VI

Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE

Publicado en el DOF el 16 de diciembre del 2002

Artículos 137 y 138

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2013 “Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas”

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-Expediente Clínico”

Legislación Universitaria en Materia de Estudios de Posgrado, de las Instituciones de Educación Superior que otorgan el reconocimiento de los estudios respectivos.

Programa Único de Especializaciones Médicas de cada especialidad.

Reglamento Interno de cada Unidad Médica

4 POLITICAS DE OPERACIÓN

4.1 La Dirección Médica a través de la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación dará a conocer el número de plazas a cubrir de cada uno de los cursos de especialización ya sea de estrada directa e indirecta, que se imparte en la Institución; así como las sedes y las Instituciones de Educación Superior que los avalan.

4.2 La Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación en la Oficina de Posgrado registrará a los aspirantes a concursar en las plazas para los cursos de especialización en medicina, debiendo cubrir los siguientes requisitos y entregar la documentación que a continuación se refiere:

4.3 Requisitos

1. Constancia de Seleccionado del Examen Nacional de Aspira ntes a Residencias Médicas para la especialidad que solicite.
2. Carta de intención de ingreso al Instituto, dirigido a la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación.

4.4. Alumnos no Nacionales además deberán incorporar lo siguiente:

1. Requisitos migratorios
2. Pago anual de 1,000.00 dólares americanos
3. Constancia de aprobación del ECA Cubriendo con los requisitos de la Universidad que avale el curso
4. Pago de los derechos de examen de competencia académica
5. Pago de la cuota anual de inscripción a la Universidad

5. Responsabilidades de las instancias que intervienen en este proceso.

5.1 Unidades Médicas Receptoras de Residentes

5.1.1 El aspirante será enviado por la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación con el responsable de enseñanza y el profesor titular del curso para entregar su curriculum, se le da fecha de entrevista y de examen.

5.1.2 Los exámenes de evaluación se les practicará a los aspirantes a ingresar a los cursos de especialidad en cada unidad médica receptora de residentes por el titular y/o adjunto del curso.

Los profesores titulares de los cursos de especialización serán los encargados de evaluar a los candidatos y de notificar los resultados a la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación de la Dirección Médica.

5.1.3 La Subdirección, Coordinación o Jefatura de Enseñanza o Jefatura de Enseñanza de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes recibirá y registrará a los aspirantes a ingresar a los cursos de especialidad.

5.1.4 La Coordinación de Enseñanza o Jefatura de Enseñanza de las sedes académicas informarán de la presencia o ausencia del médico aspirante a ingresar a los cursos de especialización residente, emitiendo evaluación sobre la posibilidad de que sea o no seleccionado, comunicándolo oportunamente a la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación, a través del Director de la Unidad, en el Caso de los Hospitales Regionales y Centro Médico Nacional, o bien de la Delegación correspondiente en el caso de las unidades de primero y segundo nivel.

5.1.4 bis La decisión sobre la aceptación del aspirante será emitida por la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación de la Dirección Médica con base a la evaluación del profesor titular y de un Comité Académico.

5.1.5 El profesor titular del curso de especialidad, será responsable de las actividades docentes y asistenciales de los médicos residentes seleccionados de acuerdo a la normatividad.

5.1.6 El profesor titular del curso deberá evaluar mensualmente el desempeño de los médicos residentes y enviarlo a la Coordinación o Jefatura de Enseñanza de la Unidad Médica Receptora de Residentes.

5.1.7 La Coordinación o Jefatura de Enseñanza recibirá y llevará el registro del desempeño académico de los médicos residentes de la sede académica.

5.1.8 La Coordinación o Jefatura de Enseñanza e Investigación de la sede académica, enviará dentro de los primeros 10 días del mes siguiente que se evalúa las calificaciones de los médicos residentes de la sede académica.

5.2 Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación.

5.2.1 La selección de los aspirantes a cursos de especialidades médicas se hará en la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación en coordinación con los responsables de enseñanza de la unidad y los profesores titulares de los cursos de especialización, tomando en cuenta los resultados de la entrevista y las calificaciones obtenidas por los aspirantes, seleccionándose a los cursos los que mejor evaluación obtengan con base en número de plazas en concurso.

5.2.2 Los criterios que se aplicarán para la selección de los médicos residentes son:

a) Promedio de la Licenciatura

b) Lugar en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.

c) Antecedentes personales en el ISSSTE.

d) Actividades curriculares relevantes

e) Resultados del proceso de selección

f) Opinión del profesor del curso de especialización

g) Evaluación del Comité de la Dirección Médica.

5.2.3 A los médicos residentes seleccionados se les otorga su oficio de aceptación y presentación a la sede académica asignada, donde realizará el curso de especialidad médica.

5.2.4 La Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación organizará e impartirá el curso de introducción a los médicos residentes de nuevo ingreso a las especialidades de entrada directa e indirecta.

5.2.5 Tramitará ante la Subdirección de Personal el alta del médico residente seleccionado.

5.2.6 Con base a las solicitudes de ingreso, se otorgarán las plazas que por algún motivo no se ocuparon en las sedes académicas.

5.2.7 Dará el trámite de baja de los médicos residentes seleccionados ante la Subdirección de Personal de áreas centrales por las siguientes situaciones, por renuncia, por ausencia del servicio por más de tres días consecutivos contando a partir del inicio del curso.

5.2.8 Recibirá las calificaciones de los médicos residentes por sede y especialidad o subespecialidad y llevará un registro del desempeño de cada residente en forma mensual.

5.2.9 Dará seguimiento al desarrollo de los programas en las Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

Coordinará los grupos Académicos de las Especialidades.

* + 1. Evaluará el desempeño académico de los médicos residentes.

5.3 Subdirección de Personal

5.3.1 Con apego a su normatividad en la materia tramitará el alta del médico residente seleccionado.

5.3.2 Realizará el trámite de exclusión de nómina de los médicos residentes seleccionados y dados de baja.

5.9 Institución Educativa de Nivel Superior

5.4.1 De conformidad con su propia legislación y requisitos establecidos inscribirán a los médicos residentes de los cursos de especialidad a los que otorgan el reconocimiento.

* + 1. Evaluarán las plantillas de profesores de las sedes académicas.

5.4.3 Evaluarán el desempeño de los programas en las sedes académicas.

5.4.4 Evaluarán el desempeño académico de los médicos residentes.

CAPITULO PRIMERO

LINEAMIENTOS GENERALES

ARTICULO 1. El presente manual de lineamientos establece las condiciones generales de trabajo que habrán de regular las relaciones académicas y asistenciales de los Médicos Residentes que se encuentran en periodo de adiestramiento en una especialidad en medicina u odontológica en las unidades médicas sedes académicas receptoras de residentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ARTICULO 2. Para los efectos del presente manual de lineamientos se entiende por:

* + 1. El Instituto: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
    2. Ley del I.S.S.S.T.E: a la Ley del Instituto de Seguridad y servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
    3. El Manual de Lineamientos: Al presente manual de lineamientos

Para El Ingreso, Permanencia y Egreso de los Médicos Residentes en periodo de Adiestramiento en una Especialidad.

Médico adscrito: Es el profesional de la medicina que presta sus

servicios al Instituto en las sedes académicas Unidades Médicas Receptoras de Residentes, encargado de proporcionar atención médica a los asegurados, pensionistas y familiares derechohabientes, y de coadyuvar en el adiestramiento de los Médicos Residentes en su servicio de acuerdo al programa académico y operativo de cada especialidad.

Profesor titular: Es el médico adscrito de la unidad sede con

horario laboral matutino propuesto por la institución de salud y con aval de una institución educativa de nivel superior, responsable del cumplimiento del programa académico y operativo.

Profesor adjunto: Es el médico adscrito de la unidad sede propuesto por la institución de salud y con aval de una institución educativa de nivel superior, corresponsable del cumplimiento del programa académico y operativo.

Medico Residente: Es el profesional de la medicina con título

legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica sede académica del Instituto, para cubrir los contenidos académicos y asistenciales de los cursos de especializaciones médicas avalados por una institución educativa de nivel superior.

Unidad Médica Receptora: unidad de atención médica en la cual

se puede cubrir los contenidos académicos y asistenciales que para los efectos de la Ley General de Salud exige la especialización de los profesionales de la medicina.

Programa Académico: Plan de estudios para una determinada

especialidad vigente en la Institución de educación superior que reconoce la residencia hospitalaria.

X. Programa Operativo: Instrumento que en concordancia con el programa académico describe; el desarrollo, calendarizado de las actividades de una residencia por hospitales, servicios o departamentos; el temario del programa académico, las actividades teórico-prácticas a realizar y los responsables de su ejecución. Así mismo, incluye los tiempos destinados para la alimentación, descansos, las guardias y los periodos de vacaciones.

* + 1. Jornada: Es el cumplimiento de 8 horas diarias que el médico

residente realizará de manera cotidiana durante los días hábiles y se desarrollarán de acuerdo a las actividades señaladas en el programa académico y operativo del curso de especialización médica.

Sede: Unidad médica receptora de residentes en la que el

médico residente pueda cursar en su totalidad la especialidad, por contar con la infraestructura y la productividad que propicien su incremento de conocimientos, desarrollo de destrezas y actitudes profesionales propias de la disciplina.

Subsede: Unidad médica receptora de médicos residentes en la

que realiza una parte de los estudios de especialización correspondiente, de acuerdo con los objetivos de los programas específicos.

Guardia o Actividades clínicas complementarias: Conjunto de

Actividades académicas y asistenciales que deberá realizar el médico residente, al término de la jornada normal en la unidad médica donde esta asignado y de acuerdo con el programa académico y operativo correspondiente. Su frecuencia estará determinada para tener una máximo de tres veces por semana con intervalos por lo menos de dos días y en forma alternada durante los sábados, domingos y días no hábiles.

Norma Oficial Mexicana: Es la NOM-001-SSA3-2012 “Educación en Salud Para la organización y funcionamiento de Residencias Médicas, publicado el 26 de noviembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación.

ARTICULO 3. La incorporación de los Médicos Residentes en periodo de adiestramiento de una especialidad que provengan del Sistema Nacional de Salud, necesariamente deben haber sido seleccionado en el Examen Nacional para aspirantes Mexicanos y No Nacionales a Residencia Médica, su permanencia será por tiempo determinado, igual a la duración que establezca el programa académico de la especialidad cuyas etapas deberán ser aprobadas en los términos de este manual, sin que la relación académica y asistencial pueda prorrogarse bajo ningún concepto.

ARTICULO 4. La aceptación de ingreso de médicos para especialidades de entrada directa requerirá como requisito indispensable la constancia original vigente de seleccionado del Examen Nacional para Residencias Médicas. Para los médicos que ingresan a especialidad de entrada indirecta requerirá como prerequisito, la constancia de acreditación del año o titulo de la especialidad troncal, examen de conocimientos y examen psicométrico, la evaluación estará a cargo por el profesor titular y adjunto del curso.

ARTICULO 5. La residencia es el conjunto de actividades que debe realizar el Médico Residente en Periodo de Adiestramiento para realizar las actividades académicas y asistenciales de posgrado, requeridas en una disciplina de la salud dentro de la Unidad Médica Receptora de Residentes de acuerdo con el programa operativo del Instituto y el programa académico de especialización correspondiente.

ARTICULO 6 El programa académico que observará el Instituto será aquel que indique la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Estatal respectiva o Universidad Particular que los avala, el cual contendrá las actividades que deberán cumplir los Médicos Residentes en periodo de Adiestramiento, como parte de su instrucción en las Unidades Médicas Receptoras.

ARTICULO 7. Las actividades de los Médicos Residentes se realizarán en las instalaciones y establecimientos hospitalarios del Instituto los que se considerarán como Unidades Médicas Receptoras de Residentes.

ARTICULO 8. El Instituto señalará las Unidades Médicas Receptoras de que comprenderá la instrucción académica y el adiestramiento clínico en apego al programa académico de la institución educativa de nivel superior que los avale.

ARTICULO 9. Los cursos de especialización médica que se imparten en las Unidades del Instituto, se realizarán bajo la forma de residencia con la duración establecida para cada curso, teniendo los Médicos Residentes que aprobar cada año lectivo.

ARTICULO 10. Los médicos residentes al concluir satisfactoriamente el curso de la residencia deberán recibir el diploma de la Institución que lo acredite como médico especialista.

ARTICULO 11. Los médicos residentes cuando sean asignados a su sede académicas sólo podrán realizar cambios por permuta con un médico residente del mismo grado y de la misma especialidad previo al inicio del curso, una vez iniciado el curso no se aceptan permutas, en casos en que el médico residente haya recibido amenazas que pongan en peligro su vida o de otra situación considerada grave, se realizará cambio de adscripción.

CAPITULO SEGUNDO

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MEDICOS RESIDENTES

ARTICULO 12. Percibir la retribución económica y prestaciones establecidas por el Instituto para cada grado de especialidad (Beca, Ayuda de Material Didáctico, etc.).

ARTICULO 13. Recibir alimentación durante el tiempo que permanezca en la Unidad Médica de acuerdo a los horarios y guardias establecidos por el programa operativo y a las necesidades de cada servicio.

ARTICULO 14. Durante el periodo de adiestramiento tendrán derecho a las prestaciones consagradas en la ley del I.S.S.S.T.E.,(prestaciones obligatorias de seguros, prestaciones y servicios) para la cual, el residente cubrirá la cuota a que se refiere el Artículo 16 de la citada ley referente a las cuotas fijas a cubrir por el trabajador o becario y el Instituto cubrirá la aportación a salario base que el Instituto debe cubrir que se menciona en el Artículo 21 del ordenamiento legal de referencia.

ARTICULO 15. Los Médicos Residentes Nacionales tendrán derecho a un aguinaldo anual consistente en 40 días de salario que deberá pagarse en un 50% antes del 15 de diciembre y el otro 50% a más tardar el 15 de enero. El Ejecutivo Federal dictará las normas conducentes para fijar las proporciones y el procedimiento para los pagos en caso en que el trabajador hubiere prestado sus servicios menos de un año.

ARTICULO 16. Los Médicos Residentes que contraigan nupcias podrán disfrutar por una sola ocasión de 5 días independientemente de sus periodos vacacionales, mismos que deberán de ser autorizados por el Jefe de la Unidad Médica, cuando contraiga nupcias en su periodo de servicios social, la autorización debe ser otorgada por el Jefe de Servicios de Enseñanza e Investigación.

ARTICULO 17. Los Médicos Residentes tienen derecho a recibir una aportación equivalente al 50% de las cuotas de inscripción al curso de especialidad motivo de la residencia.

ARTICULO 18. Asistir a las reuniones, cursos, conferencias, congresos y demás actividades de interés académico, complementarios en la formación de los médicos residentes, según el programa de enseñanza aplicables en la unidad.

ARTICULO 19. Disponer de áreas de descanso y servicios sanitarios higiénicos.

ARTICULO 20. Utilizar los servicios de Bibliohemeroteca Virtual dispuesta por el Instituto, independientemente de si estos se encuentran en su unidad.

ARTICULO 21. Los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento tendrán las siguientes obligaciones.

I. Cumplir la instrucción académica y clínica de acuerdo con el programa vigente de la especialidad.

II. Cumplir las disposiciones internas de las Unidades Médicas Receptoras de Residentes de que se trate.

III. Cumplir con una jornada diaria de trabajo de ocho horas la cual se aplicará de acuerdo al programa operativo y a las necesidades del servicio.

IV. Laborar a tiempo completo y exclusivo en la Unidad Médica Receptora.

V. Observar las normas éticas y de conducta de la profesión médica en la atención a los pacientes derechohabientes, así como con todos sus compañeros y el personal de las Unidades Médicas con que laboran.

VI. La visita médica de los pacientes la realizarán de acuerdo a las normas establecidas para cada servicio por la Unidad Médica.

1. Cuidar los instrumentos y útiles de trabajo que el Instituto ponga a su cargo.

VIII. Deberán usar los uniformes reglamentarios que consisten en saco, pantalón y calzado blanco para los varones y saco, falda y/o pantalón y zapatos blancos para dama, sin importar grado académico, siendo requisito indispensable su uso diario, el uniforme quirúrgico será proporcionado exclusivamente a los médicos residentes de especialidades quirúrgicas y unidades de terapia intensiva cuyo uso quedará circunscrito a las áreas especificas.

IX. Aprobar los exámenes de evaluación de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la unidad correspondiente y de la Institución académica que avale el curso.

X. Avisar a la brevedad posible al profesor titular y/o adjunto de las inasistencias justificadas de conformidad con las -disposiciones establecidas en el capítulo de permisos.

XI: Asistir con puntualidad a las sesiones académicas generales de la Unidad Médica.

1. Cumplir con las obligaciones que le sean asignadas por su profesor titular y/o adjunto en coordinación con el Jefe de cada servicio, relativa a sus actividades asistenciales académicas y de investigación.
2. Realizar cuando menos un trabajo de investigación durante su residencia.
3. Participar en actividades docentes con los residentes que estén bajo su apoyo académico y en las prácticas clínicas y quirúrgicas,
4. Colaborar en la capacitación del personal que integra los equipos de salud y para los derechohabientes.
5. Todas aquellas que coadyuven a mejorar la atención y prestación de los servicios médicos y el adiestramiento y capacitación de los Médicos Residentes.
6. Inscribirse a la Institución educativa que avale los cursos de especialización médica en tiempo y forma que determine.
7. Registrarse en afiliación y vigencia de derechos en la CMF correspondiente de acuerdo a su domicilio.

ARTICULO 22. El periodo de adiestramiento de cada especialidad será determinado por la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación basándose en el programa universitario autorizado para cada especialidad, no prorrogable bajo ninguna circunstancia.

ARTICULO 23. El adiestramiento clínico de los Médicos Residentes comprenderá el estudio integral de las historias y expedientes clínicos que contengan la evolución y tratamiento de los pacientes con la asesoría y supervisión de los médicos adscritos de cada especialidad. Será obligación de los Médicos Residentes de mayor jerarquía, realizar notas de revisión con apoyo de citas bibliográficas actualizadas de acuerdo a la Norma Oficial del Expediente NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

ARTICULO 24. Durante sus actividades asistenciales y adiestramiento clínico, los Médicos Residentes no podrán hacerse cargo de manera exclusiva del estudio, diagnóstico y tratamiento de los pacientes, por lo que todas las actividades clínicas estarán sujetas a las indicaciones y supervisión de sus profesores titulares y adscritos, así como de los médicos adscritos del Instituto.

ARTICULO 25. El grupo de residentes administrativamente se conformaran estructuralmente de la siguiente manera:

I. Residentes de 1er. Año (R-I)

II. Residentes de 2º. Año (R-II)

III. Residentes de 3er. Año (R-III)

IV. Residentes de 4º. Año (R-IV)

V. Residentes de 5º. Año (R-V)

ARTICULO 26. El programa de adiestramiento de los cursos de especialidad de entrada directa podrá extenderse hasta R-IV y los de entrada indirecta hasta R-V.

ARTICULO 27. En los cursos de especialidad con duración de 3 o más años, los residentes de último año para recibir el Diploma respectivo, deberán cumplir un servicio social profesional de 4 meses rotando en las unidades médicas del Instituto en los Estados estando sujetos a las normas y guardias de la unidad asignada.

ARTICULO 28. No se podrá realizar el servicio social profesional de cursos de especialidades cuando en la Entidad Federativa, se cuente con un cursos de las mismas características, independientemente del grado académico que se imparta, solo podrá exceptuarse cuando se trate del sistema de sedes y subsedes instrumentado en el Instituto.

ARTICULO 29. Para la acreditación de cursos, los Médicos Residentes deberán cumplir con los programas y planes de estudios establecidos y con las obligaciones que le sean asignadas por el profesor titular y/o adjunto en cada Servicio con referencia a sus actividades asistenciales y de investigación, así como aprobar la evaluación final de cada curso de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas correspondientes.

ARTICULO 30. Los Médicos Residentes deberán realizar por lo menos un trabajo de investigación durante su residencia, de acuerdo al programa de especialidad correspondiente, mismo que debe ser registrado en la coordinación de investigación de la Unidad sede y en la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación, así como asistir a las reuniones de interés académico cuando a juicio del Instituto sean convenientes para su adiestramiento y formación.

ARTICULO 31. Concluido el curso de especialización se otorgará Mención Honorífica al o a los Residentes que haya obtenido el mejor promedio de calificación por arriba de 9.5 (NUEVE PUNTO CINCO) en todas las evaluaciones practicadas a lo largo del curso, trabajo y/o tesis y examen final, y que haya demostrado una conducta ejemplar según consenso de los profesores, autoridades del Hospital, y la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación.

ARTICULO 32. Los Médicos Residentes tendrán derecho a recibir la constancia de estudios correspondiente a cada uno de los años acreditados.

ARTICULO 33. El Diploma de especialidad se otorgará al Médico Residente que haya concluido satisfactoriamente el periodo de adiestramiento de la especialidad conforme al programa académico aplicable.

ARTICULO 34. El Médico Residente podrá obtener, además del Diploma de especialidad que otorga el Instituto, el diploma de especialidad que expida la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad Estatal o Privada que corresponda, siempre y cuando se hubiese cumplido con los requisitos establecidos por el programa académico autorizado por las instituciones académicas.

ARTICULO 35. La Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación de la Dirección Médica del Instituto, en colaboración con las jefaturas de enseñanza de las Unidades Médicas Receptoras de Médicos Residentes en el caso del CMN y los HR. o de las Delegaciones Regionales o Estatales en el caso de unidades de primero y segundo nivel, serán los órganos responsables de la aplicación, supervisión y evaluación de los programas y del cumplimiento de las normas de trabajo de los Médicos Residentes.

ARTICULO 36. El responsable de la Coordinación de Enseñanza e Investigación de las unidades médicas tendrán a su cargo las siguientes funciones:

I. Planear y programar las actividades de enseñanza clínica y de superación profesional y técnicas para los Médicos Residentes de la Unidad Médica

II. Supervisar los programas operativos para el desarrollo de las actividades docentes.

III. Coordinar y supervisar el correcto funcionamiento del grupo de Residentes y del personal que depende del mismo.

IV. Establecer los métodos de evaluación de la enseñanza que se imparte y llevar el registro de actividades correspondientes;

V. Proponer la plantilla de profesores titulares y adjuntos de los cursos de especialidad.

VI. Todas aquellas que por disposición del programa institucional y universitario le sean asignadas.

ARTICULO 37 Los Médicos Residentes que obtengan el Diploma de especialidad y que ingresen como médicos adscritos al Instituto, tendrán derecho a que se compute como tiempo efectivo de servicios para efectos de antigüedad el periodo de residencia, siempre y cuando acrediten haber cotizado en los términos de los Artículos 16 y 21 de la Ley del I.S.S.S.T.E.

CAPITULO TERCERO

RELATIVO A LAS GUARDIAS

ARTICULO 38. El profesor titular del curso elaborará mensualmente un rol de guardias que será sometido a consideración del jefe de Servicio y estará sujeto a las necesidades académicas y asistenciales del servicio, éste deberá ser dado a conocer con anticipación al Jefe de Residentes y a los Médicos Residentes, a su vez, el rol será entregado mediante la jefatura de enseñanza respectiva al Cuerpo Directivo de la Unidad Médica.

ARTICULO 39. El control de las guardias que deben cumplir los Médicos Residentes se sujetará al rol de guardias que establezca el profesor titular en coordinación con la Jefatura del Servicio, los Residentes del primero y segundo año efectuarán una guardia por cada dos días de descanso; los de tercero, cuarto y quinto año, una por cada tres días de descanso.

ARTICULO 40. Las guardias se llevarán a cabo desde el momento de la entrega del paciente hasta el día siguiente, con los horarios acordes a las normas internas de cada servicio. La entrega se hará de manera personal e indicando por escrito los casos graves que ameriten cuidados y atención especial.

ARTICULO 41. Los residentes de la guardia saliente no podrán retirarse del hospital hasta haber hecho entrega adecuada de los enfermos, instrumental y útiles de trabajo a su cargo de acuerdo a las normas y procedimientos de cada servicio.

ARTICULO 42. Todos los Médicos Residentes que estén de guardia, permanecerán en sus servicios o en las áreas del hospital fácilmente localizables, debiendo reportarse con el Jefe de Guardia a las 17:00 y a las 22:00 horas, y en el momento de retirarse a descansar.

ARTICULO 43 Durante la guardia deberán anotar en el pizarrón del servicio, sus nombres y números telefónicos del hospital donde puedan ser localizados.

ARTICULO 44. El Jefe de Guardia deberá ser el médico adscrito del servicio correspondiente y en caso de ausencia, será el asistente de la dirección, quien se coordinará con los residentes de mayor jerarquía de las diferentes especialidades para las actividades asistenciales específicas de cada servicio.

ARTICULO 45 El jefe de Guardia realizara supervisión a los Médicos Residentes de acuerdo al rol mensual de guardias y/o a las necesidades existentes de cada servicio.

ARTICULO 46. Es responsabilidad del Jefe de Guardia.

I Autorizar permisos por escrito a los Médicos Residentes para ausentarse de la guardia cuando existan razones de suma importancia que lo justifiquen

II. Supervisar el trabajo de los Médicos Residentes bajo su cargo.

III. Pasar un reporte por escrito al profesor titular del curso y al Jefe de Servicio, al término de la guardia con un informe de las incidencias.

IV. Autorizar por escrito la inasistencia al servicio por causa de fuerza mayor no previsible.

V. Autorizar por escrito los cambios de guardia.

ARTICULO 47. Los cambios de guardia se permitirán sólo por permuta con Médicos Residentes de igual jerarquía y del mismo servicio, debiendo ser solicitados por escrito con un mínimo de veinticuatro horas de anticipación al profesor titular del curso quien lo comunicará al Jefe de Servicio, al jefe de enseñanza de la unidad sede y éste último al Cuerpo Directivo del Hospital.

ARTICULO 48. No se permitirán permutas de guardia en aquellos servicios en los que por la intensidad de las labores sea inconveniente que un Residente permanezca más de veinticuatro horas de guardia (urgencias, terapia intensiva, y/o en la unidad receptora designe).

ARTICULO 49 En ningún caso se permitirá que un Residente por efectos de permuta, ni por necesidades del servicio, permanezca más de cuarenta y ocho horas de guardia; o bien, que se le asignen guardias adicionales por cualquier concepto.

CAPITULO CUARTO

PERMISOS Y LICENCIAS

ARTICULO 50. Los permisos para ausentarse del servicio estarán sujetos de acuerdo a las siguientes eventualidades:

I. Por enfermedad que deberá acreditarse con la incapacidad médica respectiva, e informarse de inmediato, al profesor titular del curso, al Jefe de Enseñanza e Investigación y al área de Recursos Humanos de la unidad médica, a efecto de que adopten las medidas que correspondan.

II. Por causas de fuerza mayor, que deberán ser solicitados por escrito, con un mínimo de veinticuatro horas de anticipación al profesor titular del curso o en caso de ausencia del profesor adjunto, quien lo concederá discrecionalmente con el visto bueno, del profesor titular del curso, quien lo concederá discrecionalmente con el visto bueno del Jefe de Enseñanza e Investigación de la Unidad sede.

III. En ausencia del Jefe de Enseñanza e Investigación y ante la necesidad de ausentarse por caso fortuito o fuerza mayor, podrá hacerlo con la autorización del Cuerpo Directivo del Hospital de la Unidad Médica y el visto bueno del Jefe de Guardia, quienes harán la comunicación respectiva a más tardar el día siguiente, a la Jefatura de Enseñanza e Investigación, al profesor titular y/o adjunto del curso.

IV. Para asistir a eventos científicos. El Residente se hará merecedor al permiso para asistir a cursos monográficos o congresos, dependiendo de su desenvolvimiento y del resultado de la evaluación cognoscitiva, afectiva y psicomotora que se haga. Esto llevará el visto bueno del Jefe de Enseñanza e Investigación de la Unidad Médica Receptora.

V. Los permisos por más de setenta y dos horas, siempre deberán estar autorizados por el Jefe de Enseñanza e Investigación con el visto bueno del profesor del curso.

ARTICULO 51. En aquellos servicios donde existan médicos adscritos las veinticuatro horas, a él corresponderá autorizar los permisos por causas de fuerza mayor para las faltas del personal Médico Residente y éste lo comunicará con el Jefe de Guardia respectiva.

ARTICULO 52. Los permisos para ausentarse de la guardia sólo serán otorgados cuando existan razones que lo justifiquen y deberán presentarse por escrito ante el Jefe de Guardia y el Cuerpo Directivo del Hospital, que serán los únicos que puedan autorizar las inasistencias.

ARTICULO 53. Los permisos y licencias para estudiantes no nacionales por más de sesenta y dos horas, siempre deberán ser autorizados por escrito con el Jefe de Enseñanza e Investigación y con el visto bueno del Director de la Unidad Médica Receptora.

ARTICULO 54 Los Médicos Residentes tendrán derecho a licencias por enfermedad o gravidez, que los incapacite para el trabajo debiendo informar al profesor titular y/o al adjunto del curso, así como al Jefe de Enseñanza e Investigación con la debida oportunidad, a fin de que se tomen las medidas conducentes.

CAPITULO QUINTO

RELATIVO A LOS MEDICOS NO NACIONALES

ARTICULO 55. Los procedimientos de selección e ingreso a los cursos de especialización médica a realizarse en las Unidades Médicas Receptoras del Instituto, deberán ajustarse a lo dispuesto por Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 “Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas” publicada en 26 de noviembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación.

ARTICULO 56. Los estudiantes extranjeros en periodo de adiestramiento, deberán pagar anualmente dentro de los primeros diez día del inicio del ciclo lectivo, la cuota equivalente en moneda nacional a 1,000.00 dólares de inscripción que establece el Instituto a través de la Tesorería dependiente de la Subdirección General de Finanzas, así mismo durante el periodo que dure el curso de especialización, debe presentar póliza de gastos médicos mayores por una aseguradora de cobertura nacional.

ARTICULO 57. Los Médicos no nacionales que ingresan a los cursos de especialidad en las Unidades Médicas Receptoras del Instituto, tendrán la calidad de estudiantes y realizarán las actividades de instrucción académica y adiestramiento clínico que establezca el programa académico de la especialidad.

ARTICULO 58. Los Médicos Extranjeros se sujetarán a las disposiciones del presente Reglamento en todo lo que no se oponga a su calidad migratoria de estudiantes, teniendo las mismas obligaciones de los nacionales.

CAPITULO SEXTO

SANCIONES

ARTICULO 59. Las violaciones a las disposiciones del presente Reglamento, en que incurran los Médicos Residentes y no nacionales, darán lugar de acuerdo con la gravedad de la falta a las siguientes medidas y sanciones.

I. Amonestación verbal

II. Extrañamiento por escrito

III. Notas Malas

IV. Cancelación de la Residencia Médica

ARTICULO 60 El Médico Residente que incurra en falta leve en el Cumplimiento de sus obligaciones será objeto de amonestación verbal. Esta medida correctiva se aplicará en privado por el profesor titular, el adjunto, el jefe de Servicio y el Jefe de Enseñanza e Investigación, quienes lo comunicará al Jefe Residente y se llevará un registro por escrito de las amonestaciones en cada unidad de trabajo con el fin de evitar conductas reincidentes

ARTICULO 61. El extrañamiento por escrito se impondrá al Médico Residente que cometa faltas graves, con pleno conocimiento de la gravedad de sus actos, o cuando acumule en el registro tres amonestaciones verbales. Su imposición estará a cargo del profesor titular, el adjunto, el jefe de Servicio y el Jefe de Enseñanza e Investigación de la Unidad Médica con copia al Director de la misma y al Jefe de Departamento de Enseñanza de la Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación de la Dirección Médica para ser incluido en su expediente.

ARTICULO 62. Nota Mala es la constancia de demérito en la actuación de un Médico Residente al acumular tres extrañamientos por escrito. La impondrá el Jefe de Enseñanza e Investigación a propuesta de las Autoridades de la Unidad Médica Receptora y se deberá entregar en un acto privado, donde se le recomendará mejorar su actuación en beneficio personal e institucional.

ARTICULO 63. La cancelación de la Residencia Médica, tiene por objeto la terminación de los efectos del nombramiento sin responsabilidad para el Instituto y la baja del programa de adiestramiento para una especialidad, que se impone al Médico Residente por el Jefe de Enseñanza e Investigación, con el visto bueno del Director de la Unidad Médica Receptora.

ARTICULO 64. Son causas de rescisión de la Residencia Médica las siguientes:

I. No cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento de acuerdo al programa académico vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes.

II. No acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento clínico y académico.

III. No observar las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate.

IV. No presentar o reprobar consecutivamente tres evaluaciones de conocimientos y práctica clínica, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad.

1. Faltar a las normas éticas y de conducta propias de la profesión médica, establecidas en el Reglamento Interno de la Unidad Médica Receptora.
2. La falta de asistencia a tres sesiones académicas generales o del servicio de manera injustificada.
3. La falta de pago de la cuota anual de inscripción en los primeros veinte días del ciclo lectivo que deben enterar de manera obligatoria al Instituto los Estudiantes no nacionales
4. Por incumplimiento de actividades académicas previamente asignadas.
5. Utilizar la infraestructura y logística institucional para beneficio personal.
6. No inscribirse a la Institución Educativa que da reconocimiento a sus estudios de especialidad.

ARTICULO 65. Son causas de terminación anticipada de la Residencia Médica sin responsabilidad del Instituto, además de las que establecen en el artículo 53 de la Ley Federal del Trabajo.

I. La suspensión académica de los estudios de la especialidad

II. La falta de pago de la cuota de inscripción anual que deben enterar al Instituto los Estudiantes Extranjeros.

ARTICULO 66. El Médico Residente podrá inconformes contra las medidas y sanciones que reciba, ante una comisión tripartita que se integrará por el Jefe de Enseñanza e Investigación, el profesor encargado del curso y el Jefe de Residentes, quienes dictaminarán sobre la procedencia de ésta.

TRANSITORIOS

ARTICULO PRIMERO. El presente manual entrará en vigor el día siguiente de su aprobación por la Dirección Jurídica del Instituto.

ARTICULO SEGUNDO Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente ordenamiento.

ARTICULO TERCERO Las disposiciones del presente Reglamento son de aplicación obligatoria en las Unidades Médicas Receptoras de Residentes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. En los casos no previstos por este Reglamento se aplicará de manera supletoria las disposiciones contenidas por la ley Federal del Trabajo en el Título Sexto, Capítulo XVI, Artículos 353 A a 353 I; la Ley General de Salud de Conformidad con los Artículos 89, 90, 91, 92, 93 y 95, y la Norma Oficial Mexicana NOM 001 SSA3-2012, para la Organización y Funcionamiento de Residencia