

PROGRAMA OPERATIVO SEDES Y SUBSEDES

ESTADO: TABASCO
UNIDAD MEDICA: HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD "DR. GUSTAVO A. ROVIROSA PEREZ
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA
PROFESOR TITULAR: DR. GUILLERMO HUERTA ESPINOZA

2014 - 2015

ISO 9001

BUREAU VERITAS
Certification



DEFINICIÓN:

Programa Operativo es el instrumento que señala el desarrollo de la residencia médica en la especialidad de ortopedia y traumatología calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para la toma de alimentos, descansos, guardias, reglamento y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente.

CAPÍTULOS QUE DEBEN CONTENER LOS PROGRAMAS OPERATIVOS DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACION MÉDICA.

1. ÍNDICE.
2. DATOS GENERALES DEL CURSO.
3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.
4. TEMARIO POR UNIDADES DIDACTICAS.
5. LISTADO DE ALUMNOS.
6. GUARDIAS.
7. PERIODOS VACACIONALES.
8. ROTACIÓN MENSUAL POR LOS SERVICIOS.
9. ROTACIÓN POR OTROS HOSPITALES.
10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS POR SERVICIO.
11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIAS.
12. PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.
13. LISTA TÍTULOS DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN.
14. EVALUACIÓN.
15. ROTACIÓN RURAL.
16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA EXISTENTE EN EL HOSPITAL.
17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA.
18. OTROS DATOS.
19. ANEXO. LINEAMIENTOS DE RESIDENTES.

CAPÍTULO

DESCRIPCIÓN DE CONTENIDO

1. Índice. Elemento útil para el manejo del documento.
2. Datos Generales. Es el conjunto de datos que identifican al curso de especialización y comprende:
 - 2.1 Nombre del curso.
 - 2.2 Fecha de inicio y término del curso.
 - 2.3 Hospital Sede, subsede o servicio social profesional
 - 2.4 Institución de Educación Superior que avala el Curso.
 - 2.5 Cuerpo directivo del hospital sede.
 - 2.5.1 Director.
 - 2.5.2 Jefe de Enseñanza.
 - 2.6 Personal docente.
 - 2.6.1 Profesor titular del curso especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad.
 - 2.6.2 Profesor (es) adjunto (s). Especificar si cuenta (n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad.
 - 2.6.3 Profesores colaboradores o invitados.
3. Objetivo del programa operativo. Señala lo que se pretende lograr. Redactar el objetivo para el plan de trabajo.
4. Temario unidades Didácticas. Se señalan las unidades didácticas que comprenden el curso y los temas por cada una de ellas. Debe ser congruente con el PUEM y se deben señalar las fechas que comprende su desarrollo.

CAPITULO

DESCRIPCION DE CONTENIDO

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

5. Listado de alumnos. Nombre de los residentes por grado académico.
6. Guardias. Son el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realizan los residentes al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica. Debe incluir:
- 6.1 Nombre del médico residente.
 - 6.2 Grado académico.
 - 6.3 Tipo de guardia (A,B,C)
 - 6.4 Horario de guardia.
7. Periodos vacacionales. Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente comprende:
- 7.1 Calendarización anual por grado académico.
 - 7.2 En la parte inferior del cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales.
8. Rotación mensual por los servicios. Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de curso. Contiene:
- 8.1 Nombre y grado académico del alumno.
 - 8.2 Hospital al que rota.
 - 8.3 Servicio por el que rota.
 - 8.4 Fechas que corresponden al periodo de rotación.
- Se elabora por separado para cada grado académico.

CAPITULO

DESCRIPCION DE CONTENIDO

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 rural. Comprende:

- 9.1 Nombre del residente.
- 9.2 Hospital al que rota.
- 9.3 Servicio al que se asigna.
- 9.4 Fechas de inicio y término de la rotación por ese Servicio.

10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio. Es el conjunto de acciones a realizar por el residente en el servicio en el que esta asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente. Comprende:

- 10.1 Visita a salas.
- 10.2 Recepción y entrega de servicios.
- 10.3 Revisión de ingresos.
- 10.4 Elaboración de historias clínicas.
- 10.5 Consulta Externa.
- 10.6 Elaboración de notas clínicas.
- 10.7 Interconsultas.
- 10.8 Toma de alimentos.
- 10.9 Guardias.
- 10.10 Interpretación de estudios.
- 10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- 10.12 Discusión de diagnósticos.

CAPITULO

DESCRIPCION DE CONTENIDO

- | | |
|---|--|
| 10. Actividades clínicas y académicas diarias por servicio. | 10.13 Revisión de casos clínicos.
10.14 Conferencias. |
|---|--|

(continua)

- 10.15 Sesiones bibliográficas.
- 10.16 Sesiones departamentales.
- 10.17 Sesiones generales.
- 10.18 Talleres.
- 10.19 Seminarios.
- 10.20 Otras actividades (se consignan).
- 10.21 Días de la semana.

Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico.

11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extra hospitalarias.

Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar. Contiene:

- 11.1 Cuadro de identificación del servicio.
 - 11.1.1 Nombre del Hospital
 - 11.1.2 Nombre del servicio.
 - 11.1.3 Fechas de rotación.
 - 11.1.4 Objetivo general.
 - 11.1.5 Nombre del profesor responsable.
- 11.2 Objetivos cognoscitivos relacionados en forma Decreciente de importancia.

CAPITULO

DESCRIPCION DE CONTENIDO

11. Actividades y objetivos por servicio, intra y extra

11.3 Destrezas a desarrollar en el servicio.

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

hospitalarias.
(continua)

Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia.

12. Asistencia a cursos. Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer.
- 12.1 Calendarización anual por grado académico.
 - 12.2 Incluir nombre del curso.
 - 12.3 Fechas del curso.
 - 12.4 Nombre del médico que acudirá.
 - 12.5 Grado académico.
13. Lista de protocolo De investigación. Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado.
- La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título, tema a desarrollar.
- 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 educando durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso. Comprende:
- 14.1 Procedimientos de evaluación.
 - 14.2 Técnicas o instrumentos de evaluación.
 - 14.3 Frecuencia de las evaluaciones.
 - 14.4 Evaluación final.

CAPITULO

DESCRIPCION DE CONTENIDO

- | | | |
|----|---|--|
| 14 | Evaluación.
(continua) | 14.5 Valor porcentual de las evaluaciones.

Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital. |
| 15 | Rotación rural. | Es el conjunto de actividades de carácter temporal que ejecutan o prestan los profesionistas que están cursando especialidades o subespecialidades como parte de su formación y en interés de la sociedad y del estado. Comprende:

15.1 Nombre del alumno.

15.2 Hospital al que rota.

15.3 Fechas de inicio y término de la rotación rural. |
| 16 | Bibliografía básica existente en el hospital. | Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente para lograr el desarrollo del curso existente en el hospital. |
| 17 | Bibliografía básica sugerida. | Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente, sugerida para lograr el desarrollo del curso. |
| 18 | Otros datos. | Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no este consignado en este documento. |
| 19 | Anexo. Lineamientos de residentes. | Anexar al programa operativo los lineamientos (reglamento) de residentes, basados en el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes. |

2. DATOS GENERALES.

2.1 Nombre del curso: Traumatología y Ortopedia

2.2 Fecha de inicio: Marzo 1 2014 Fecha de término: Febrero 2015

2.3 Hospital Sede: Hospital De Alta Especialidad Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez.

Hospital Subsede: Hospital del Niño Dr. Rodolfo Nieto Padrón
Hosp. de Alta Especialidad de Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes IMSS México.

2.4 Institución de enseñanza superior que avala el curso: _____

UNIVERSIDAD JUAREZ AUTONOMA DE TABASCO.

2.5 CUERPO DIRECTIVO DE LA UNIDAD.

2.5.1 Director: DRA. BERTHA CELIA CARRILLO PÉREZ

2.5.2 Jefe de Enseñanza: DRA. DORA MARÍA LÓPEZ URBINA

2.6 PERSONAL DOCENTE:

Dr. Ignacio Magaña García	Cirujano Ortopédico
Dr. Gabriel Ramírez Lozano	Cirujano de Mano
Dr. Guillermo Huerta Espinosa	Cirugía de Cadera
Dr. Carlos René Matías Prieto	Cirugía de rodilla
Dra. Bertha Celia carrillo Pérez	Cirujano Plástico
Dr. Alejandro Ruiz García	Cirujano Plástico
Dr. Reynaldo chacón Ramírez	Imagenología
Dr. Humberto casaos Martínez	imagenología
Dr. Jesús de la Cruz Jerónimo	Traumatólogo
Dr. Jesus A. Garcia Uscanga.	Cirugía Ortopédica pediátrica
Dr. Julio Alfonso Pérez Reyes	Cirugía de Columna
Dr. Juan miguel Chaves Hernández	Neurocirugía
Dr. Francisco Custodio Gomez	Cirujano de columna.
Dr. Carlos Manuel Molina Zurita	Cirugía de Cadera.
Dr. Raúl Bautista Jiménez	Cirugía de Trauma toraco-abdominal
Dr. Alfonso Bertolini Díaz	Ortopedia pediátrica.

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

Dr. Arcadio Martínez Díaz de León	Ortopedia Pediátrica
Dr. Francisco Olán	Reumatólogo
Dr. Erasto Vázquez López	Ortopedia y Artroscopia.
Dr. Gilberto Mesa Reyes.	Traumatólogo Cirugía De Cadera.

2.6.1 Profesor titular del curso: DR. GUILLERMO HUERTA ESPINOZA

2.6.2 Profesores adjuntos: Dr. OSCAR SUÁREZ REQUENA,
DR. IGNACIO MAGAÑA GARCÍA.

2.6.3 Profesores colaboradores o invitados.

3.-OBJETIVO PARA EL PLAN DE TRABAJO

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS.

UNIDAD DIDÁCTICA	TEMARIO	FECHA	COORDINADOR	PONENTE
MODULO PIE Y TOBILLO	Anatomía del Pie y Tobillo	Marzo 2014	Dr. Oscar Suárez Requena	Dr. Oscar Suárez Requena.
	Biomecánica del pie tobillo y la marcha	Marzo		Dr. Guillermo Huerta Espinosa
	Fractura luxaciones del tobillo	Marzo		Dr. Gabriel Ramírez Lozano
	Fracturas por compresión del tobillo	Marzo		Dr. Oscar Suárez Requena
	Fracturas y Luxaciones del Astrágalo y Calcáneo	Marzo.		Dr. Carlos Rene Matias Prieto
	Fractura y Luxaciones del Tarso	Marzo.		Dr. Julio Alfonso Pérez Reyes
	Fracturas y Luxaciones del antepié	Abril		Dr. Carlos Manuel Molina Zurita
	Hallux valgus y Hallux Rigidus	Abril		Dr. Carlos Manuel Molina zurita.

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

RODILLA	Fracturas y luxaciones del astrágalo y calcáneo	Marzo 2014.	Dr. Carlos René Matias Prieto	Dr. Carlos René Matias Prieto.
		Marzo		Dr. Julio A. Perez Reyes
	Sesión bibliográfica	Marzo		Dr. Carlos Manuel Molina Zurita
	Fractura y luxaciones del tarso	Marzo		Dr. Carlos Manuel Molina Zurita
				Dr. Guillermo Huerta Espinoza
	Fracturas y luxaciones del antepié	Abril		Dr. Arcadio Martínez
	Hallux valgus y hallux rigidus	Abril		Dr. Ignacio Magaña García
	Pie plano, cavo, talo, equino, varo y valgo	Abril		
Talalgias y metatarsalgias, pie cavo talo y plano				

MODULO DE RODILLA	Presentación de casos clínicos	Abril 2014.	Dr. Carlos Rene Matias Prieto	Dr. Arcadio Martínez Díaz de León
	Malformaciones de los dedos del pie: 5to supraductus, dedo en martillo, dedos supernumerarios, dedos en garra, hallux minus, uña encarnada	Abril		Dr. Carlos René Matias Prieto
	Embriología y anatomía de la rodilla	Mayo		Dr. Carlos René Matias Prieto
	Biomecánica de la rodilla	Mayo		Dr. Carlos René Matias Prieto
	Exploración física y radiológica de la rodilla	Mayo		Dr. Carlos René Matias Prieto
	Clasificación de fracturas de rodilla componente femoral, tibial, y rotula	Mayo		Dr. Guillermo Huerta Espinoza



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS
EN SALUD**

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

MODULO DE RODILLA	Lesiones de los meniscos y ligamentarias de la rodilla	Mayo 2014.	Dr. René Prieto	Carlos Matías
	Gonartrosis y enfermedades angulares	Mayo	Dr. Suárez Requena	Oscar
	Revisión de casos clínicos	Mayo	Dr. Manuel Zurita	Carlos Molina
	Enfermedades de la patelofemoral	Mayo	Dr. Manuel Zurita	Carlos Molina
	Lesiones del aparato extensor de la rodilla	Mayo	Dr. Magaña García	Ignacio
	Indicaciones de exploración artroscópica de la rodilla	Junio	Dr. Suárez Requena	Oscar
	Proceso infeccioso de la rodilla	Junio	Dr. René Prieto	Carlos Matías
	Sesión clínica	Junio	Dr. López Vázquez.	Erasto

MÓDULO DE RODILLA	Proceso infecciosos de la rodilla(bacterias-bacilos)	Junio 2014.	Dr. Carlos René Matias Prieto	Dr. Julio A. Pérez Reyes
CIRUGÍA PLÁSTICA	Quemaduras	Julio	Dr. Alejandro Ruiz García	Dr. Alejandro Ruiz García
	Injertos libres del pie			
TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	Técnicas de enyesado en ortopedia pediátrica.	Agosto	Dr. Arcadio Martínez Díaz de León	Dr. Arcadio Martínez Díaz de León.
	Complicaciones de las fracturas en niños (síndrome compartimental)			
	Lesiones filiarías	Sept.	Dr. Arcadio Martínez Díaz de León.	Dr. Arcadio Martínez Díaz de León
	Fracturas de la muñeca. Fracturas del antebrazo Fracturas supracondíleas.			

<p>TRAUMATOLOGÍA</p>	<p>Fracturas del Códilo lateral.</p>	<p>Octubre 2014.</p>	<p>Dr. Alfonso Bertolini Díaz.</p>	<p>Dr. Alfonso Bertolini Díaz</p>
<p>PEDIÁTRICA</p>	<p>Luxaciones del Codo. Fracturas del húmero. Codo de niñera. Fracturas de cadera Fracturas de fémur Fracturas de la tibia Fracturas del tobillo Luxaciones de la cadera Lesiones ligamentarias de la rodilla en el adolescente. Fracturas expuestas Artritis séptica. Ortesis.</p>		<p>Dr. Arcadio Martínez Díaz de León</p>	<p>Dr. Arcadio Martínez Díaz de León</p>

MIEMBRO TORÁCICO	Miembro Torácico	Julio 2014.	Dr. Gabriel Ramírez.	Dr. Gabriel Ramírez.
	Lesión de flexores y extensores de la mano	Julio		
	Manejo de heridas y escaras	Julio	Dra. Alejandro Ruiz.	Dra. Alejandro Ruiz.
NEROCIRUGÍA	RESIDENTE 1 AÑO			
	Radiología del cráneo (placas simples, tomografías y resonancia magnética)	Agosto	Dr. Juan Miguel Chávez Hernández	Dr. Juan Miguel Chávez Hernández
	Exploración física de lesiones del sistema nervioso central	Agosto		
	Trauma cráneo encefálico	Agosto		

NEUROCIRUGÍA	Manejo medico del estado pos-operatorio del Traumatismo craneo encefálico	Agosto 2014.	Dr. Juan M. Chávez Hernández	Dr. Juan M. Chávez Hernández
	Neurofarmacología de las condiciones traumáticas craneo encefálicas	Agosto		
OSTEOSÍNTESIS	Fundamentos y principios de la técnica AO.	Sept.	Dr. Hector Palomino.	Dr. Guillermo Huerta Espinosa
	Medios para lograr la osteosíntesis estable	Sept.		Dr. Oscar Suarez Requena
	Comportamiento pre - trans y post operatorio	Sept		

OSTEOSIN- TESIS	Osteosíntesis de fracturas del miembro torácico	Sept 2014.		Dr. Carlos Manuel Molina Zurita
	Talleres de conocimiento de instrumental de ortopedia	Sept.		
	Osteosíntesis de fractura proximales de fémur	Sept.		Dr. Julio A. Pérez Reyes
	Fracturas diafisaria de fémur y tibia	Octubre.		Dr. Ignacio Magaña García
	Fracturas de platillos tibiales	Octubre		
	Osteosíntesis de fracturas del tobillo	Octubre		Dr. Carlos René Matias Prieto

OSTEOSIN- TESIS	Osteosíntesis de fracturas del miembro torácico	Sept 2014.		Dr. Carlos Manuel Molina Zurita
	Osteosíntesis de fractura proximales de fémur	Sept.		Dr. Julio A. Pérez Reyes
	Fracturas diafisaria de fémur y tibia	Octubre.		
	Fracturas de platillos tibiales	Octubre		Dr. Ignacio Magaña García
	Osteosíntesis de fracturas del tobillo	Octubre Octubre		Dr. Carlos René Matias Prieto

HOMBRO CODO Y MANO	Embriología y malformaciones de la extremidad torácica	Nov. 2014.	Dr. Gabriel Ramírez Lozano	Dr. Gabriel Ramírez Lozano
	Anatomía y biomecánica de las articulaciones del hombro	Noviembre		
	Síndrome de pinzamiento subacromial y diagnósticos diferenciales	Noviembre		
	Inestabilidad glenohumeral	Diciembre		Dr. Guillermo Huerta Espinosa
	Neuropatía compresiva del supra-espinoso y supraescapular	Diciembre		

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

MIEMBRO TORÁCICO	Semiología, guía diagnostica y terapéutica del hombro dolorosa.	Diciembre 2014	Dr. Ramírez Lozano.	Dr. Ramírez Lozano.
	Anatomía y biomecánica del codo	Enero. 2015		
	Neuropatía compresiva del nervio mediano, radial y cubital.	Enero 2014		
	Síndrome de la salida de la caja torácica	Enero. 2015		
	Tenosinovitis, epicondilitis, osteonecrosis mas frecuentes de la extremidad torácica	Enero. 2015		
	Revisión de trabajos de fin de cursos	Febrero 2015		

<p>MIEMBRO TORACICO</p>	<p>PATOLOGIA DE HOMBRO</p>	<p>Febrero 2015</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez L.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez L.</p>
	<p>Lesiones del manguito rotador y de la articulación Acromioclavicular.</p>			
	<p>Síndrome de pinzamiento subacromial de hombro</p>			
	<p>Inestabilidades glenohumerales.</p>			
	<p>Lesiones de slap y labrum.</p>			
	<p>Procedimientos, quirúrgicos para reparación de síndrome de pinzamiento subacromial de hombro.</p>			
<p>Procedimientos quirúrgicos para inestabilidad de hombro.</p>				
<p>Luxación recidivante de hombro.</p>				

MIEMBRO TORACICO	PATOLOGIA DE HOMBRO Lesiones del manguito rotador y de la articulación Acromioclavicular. Síndrome de pinzamiento subacromial de hombro Inestabilidades glenohumerales. Lesiones de slap y labrum. Procedimientos, quirúrgicos para reparación de síndrome de pinzamiento subacromial de hombro. Procedimientos quirúrgicos para inestabilidad de hombro. Luxación recidivante de hombro.	Febrero 2015	Dr. Dr. Gabriel Ramírez Lozano	Dr. Gabriel Ramírez Lozano.
-----------------------------	---	--------------	--------------------------------	-----------------------------

<p>MIEMBRO TORÁCICO</p>	<p>PATOLOGIA DEL CODO</p> <p>Neuropatías compresivas más frecuentes a nivel del codo.</p> <p>Síndrome del pronador redondo.</p> <p>Síndrome del interóseo posterior.</p> <p>Epicondilitis, bursitis y tendinitis del codo. fracturas complejas</p> <p>Inestabilidades del codo.</p> <p>Anatomía quirúrgica y abordajes de la articulación del codo.</p>	<p>Junio 2014.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>
--------------------------------	--	--------------------	-----------------------------	-----------------------------

<p>MIEMBRO TORÁCICO</p>	<p align="center">PATOLOGIA DE MUÑECA Y MANO</p> <p>Anatomía quirúrgica de tendones extensores. y flexores.</p> <p>Exploración física de muñeca y mano.</p> <p>Fracturas y luxaciones del carpo</p> <p>Fracturas de metacarpianos y falanges.</p> <p>Neuropatías compresivas en mano y muñeca.</p> <p>Síndrome del túnel carpiano y de Guyón.</p> <p>Lesiones tendinosas y vasculonerviosas de mano y muñeca.</p>	<p>Agosto 2014.</p> <p>Septiembre 2014.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>
------------------------------------	--	---	-----------------------------	-----------------------------

<p>MIEMBRO TORACICO</p>	<p>Abordajes quirúrgicos de muñecas y mano.</p> <p>Osteosíntesis en lesiones traumáticas de muñeca y mano.</p> <p>.</p> <p>Tumores más frecuentes en mano.</p> <p>Enfermedad de kiembock, enfermedad de De Quervain y otras Tenosinovitis estenosantes.</p> <p>Imágenes en el diagnostico de las lesiones en mano y muñeca</p>	<p>Octubre 2014.</p> <p>Diciembre 2014.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez.</p>
-----------------------------	--	---	-----------------------------	-----------------------------

<p align="center">RODILLA</p>	<p>lesiones de los meniscos y liga mentarías de la rodilla</p>	<p>Diciembre 2014</p>	<p>Dr. Carlos René Matias Prieto</p>	<p>Dr. Carlos René Matias Prieto</p>
	<p>Radiología de las rodillas, mediciones y placas especiales.</p>	<p>Enero 2014</p>		
	<p>Gonartrosis y enfermedades angulares</p>	<p>Febrero 2014</p>		
	<p>enfermedades de la patelofemoral</p>			
	<p>lesiones del aparato extensor de la rodilla</p>			
	<p>indicaciones de exploración artroscopia de la rodilla</p>			
	<p>procesos infecciosos de la rodilla</p>			
	<p>Artrosis patelofemoral.</p>			

CADERA	C A D E R A.			
	Anatomía de cadera y pelvis.	Junio 2014.	Dr. Guillermo Huerta Espinoza	Dr. Guillermo Huerta Espinoza
	Biomecánica de la cadera.			
	Planeación pre-operatoria			
	Abordajes quirúrgicos. Radiología de cadera y pelvis.			
	Coxartrosis y artritis reumatoide.	Julio 24		
	Reemplazo articular parcial			
	Reemplazo articular primario cementado y no cementado.			
Aflojamiento protésico.				
Infecciones de cadera. Lesiones tumorales de la cadera. (primarias y metastásicas)	Agosto 2014.			

CADERA TRAUMÁTICA	CADERA TRAUMATICA.			
	Fracturas de acetábulo. Fracturas intra y extracapsulares de la cadera Luxaciones y fracturas luxaciones de la cadera. Necrosis vascular de la cabeza femoral. Lesiones tumorales de la cadera. Planeación pre-operatoria	Septiembre 2014. Octubre 2014.	Dr. Guillermo Huerta Espinoza	Dr. Guillermo Huerta Espinoza



<p>ROTACIÓN EXTRAHOSPITALARIA POR EL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA</p> <p>LOMAS VERDES DEL IMSS DE LA CIUDAD DE MEXICO</p>	<p>Módulo de Pie y Tobillo</p>	<p>Enero 2015</p>	<p>Dr. Gilberto Meza Reyes</p>	<p>Dr. Gilberto Meza Reyes.</p>
--	--------------------------------	-----------------------	------------------------------------	-------------------------------------



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS
EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA ARTICULAR DEL HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES DE L IMSS DE LA CIUDAD DE MEXICO	Módulo de Reconstrucción Articular	Mayo a Diciembre 2014.	Dr. Gilberto Meza Reyes	Dr. Gilberto Meza Reyes
--	------------------------------------	------------------------	-------------------------	-------------------------

ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	Malformaciones congénitas de la columna.	Enero	Dr. Alfonso Bertolini Diaz.	Dr. Jesús García Uscanga
	Escoliosis.	Y	Dr. Jesus A. Garcia Uscanga	
HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRÓN	Tuberculosis espinal.	Febrero		
	Defectos posturales de la columna.	2015		
	Disciitis bacterianas en el niño.			
	Histiocitosis de la columna			
	Tumores óseo de la columna benignos			
	Tumores malignos de la columna.			
	Cifosis de la columna			
	Enfermedad de shewerman u osteocondritis juvenil.			
	Espondilitis tranquilizante.			
	Enanismos.			

<p align="center">ORTOPEDIA PEDIÁTRICA</p>	<p>Muscopolisacaridosis.</p>	<p align="center">Mayo</p>	<p>Dr. Dr. Alfonso Bertolini Diaz.</p>	<p>Dr. Alfonso Bertolini Diaz.</p>
<p align="center">HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON</p>	<p>Malformaciones de la extremidad torácica.</p> <p>Pseudoartrosis congénitas.</p> <p>Osteogénesis imperfecta.</p> <p>Luxación congénita de la cadera.</p> <p>Legg Calve Perthes.</p> <p>Deslizamiento epifisiario no traumático de la cadera.</p> <p>Malformaciones congénitas de la extremidad pélvica.</p> <p>Pie equino varo</p> <p>Pie plano congénito</p> <p>Pie espástico.</p>	<p align="center">Junio 2014.</p>		

<p align="center">MIEMBRO TORÁCICO</p>	<p>Embriología y malformaciones de la extremidad torácica</p> <p>Anatomía y biomecánica de las articulaciones del hombro</p> <p>Síndrome de pinzamiento subacromial y diagnósticos diferenciales</p> <p>Inestabilidad glenohumeral</p> <p>Neuropatía compresiva del supraespinoso y supraescapular.</p>	<p>Septiembre</p> <p>Octubre</p> <p>Noviembre 2014.</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez Lozano</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez Lozano</p>
---	---	---	-----------------------------------	-----------------------------------

	PATOLOGIA DEL CODO			
<p align="center">MIEMBRO TORÁCICO</p>	<p>Neuropatías compresivas más frecuentes a nivel del codo.</p>	<p align="center">Septiembre</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez Lozano</p>	<p>Dr. Gabriel Ramírez Lozano</p>
	<p>Síndrome del pronador redondo.</p>	<p align="center">Octubre</p>		
	<p>Síndrome del íteróseo anterior.</p>			
	<p>Síndrome del íteróseo posterior.</p>			
	<p>Epicondilitis, bursitis y tendinitis del codo. fracturas complejas</p>	<p align="center">Noviembre 2014.</p>		
	<p>Inestabilidades del codo. Anatomía quirúrgica y abordajes de la articulación del codo.</p>			

MIEMBRO TORÁCICO	PATOLOGIA DE MUÑECA Y MANO			
	Anatomía quirúrgica de tendones extensores. y flexores.	Sept.	Dr. Gabriel Ramírez Lozano	Dr. Gabriel Ramírez Lozano
	Exploración física de muñeca y mano.			
	Fracturas y luxaciones del carpo.	Octubre		
	Fracturas de metacarpianos y falanges.			
	Neuropatías compresivas en mano y muñeca.	Noviembre 2014		
Síndrome del túnel carpiano y de Guyón.				
Lesiones tendinosas y vasculonerviosas de mano y muñeca.				

MIEMBRO TORÁCICO	Abordajes quirúrgicos de muñeca y mano.	Septiembre	Dr. Gabriel Ramírez Lozano	Dr. Gabriel Ramírez Lozano
	Osteosíntesis en lesiones traumáticas de muñeca y mano.			
	Tumores más frecuentes en mano.			
	Enfermedad de kiembock, enfermedad de De Quervain y otras Tenosinovitis estenosantes.	Octubre		
	Imágenes en el diagnostico de las lesiones en mano y muñeca.			
	Abordajes quirúrgicos de muñeca y mano.	Noviembre 2014.		



RODILLA	lesiones de los meniscos y ligamentarias de la rodilla	Diciembre 2014-	Dr. Carlos René Matias Prieto	Dr. Carlos René Matias Prieto
	Radiología de las rodillas, mediciones y placas especiales.	Enero 2015		
	Gonartrosis y enfermedades angulares	Febrero 2015		
	enfermedades de la patelofemoral			
	lesiones del aparato extensor de la rodilla			
	indicaciones de exploración artroscópica de la rodilla			
	procesos infecciosos de la rodilla			
	Artrosis patelofemoral.			

RODILLA	Tumores de la rodilla	Diciembre 2014.	Dr. René Prieto	Carlos Matias	Dr. René Prieto	Carlos Matias
	Síndromes dolorosos de la rodilla en el niño					
	Deformidades angulares de la rodilla.	Enero 2015				
	Malformaciones congénitas de la rodilla.					
	Infecciones de la rodilla.					
	Sinovitis, por cristales, vellonodular y otras.	Febrero 2015				
	Lesiones ligamentarias y su tratamiento.					
	Ortesis de la rodilla.					
Lesiones deportivas						

5. LISTADO DE ALUMNOS POR GRADO ACADÉMICO

NOMBRE DEL RESIDENTE	GRADO ACADÉMICO
Dr. David Cervantes Cruz	4to. Año.
Dr. Eddie Antonio Aguilar Kuk.	4to. Año.
Dr. Ruben Escarraman Martinez	4to. Año.
Dr. Ruben Bahena Baños	3er. Año.
Dr. Víctor Emmanuel Méndez Basulto	3er. Año.
Dr. Juan Manuel Rodríguez Valdéz	3er. Año.
Dr. José Aguilar Romero	3er. Año.
Dr. Elioenai Vivas	2do. año
Dr. Juan Antonio Martínez Cruz	2do. año
Dr. Juan Vanoye Garrido	2do. año
Dr. Santiago Jiménez Mendoza	2do. año
DRA. MARTHA PATRICIA DE LA FUENTES HERNÁNDEZ	1er. Año
	1er. Año
DR. JUAN MANUEL LEFORT HERNÁNDEZ	
DR. ADRIAN PÉREZ MALDONADO	1er. Año
DR. KENYA WALLE GONZÁLEZ	1er. Año

6 GUARDIAS

TIPO DE GUARDIA: GUARDIA: A, B, C

HORARIO DE GUARDIA: 16: 00 PM A. 7:00 AM

PERIODICIDAD DE GUARDIAS 2013

NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE	GRADO ACADÉMICO	GUARDIA A	GUARDIA B	GUARDIA C	GUARDIA D
DR. DAVID CERVANTES CRUZ	R- IV	x			
DR. EDDIE AGUILAR KUK	R- IV		x		
DR. RUBEN ESCARRAMAN MARTINEZ.	R-IV			x	
DR.VICTOR EMMANUEL MENDEZ BASULTO	R- III	x			
DR. RUBEN BAHENA BAÑOS	R- III		x		
DR. JUAN MANUEL RODRIGUEZ VALDEZ	R- III			x	
DR. JOSE AGUILAR ROMERO	R- III	Cubrira vac.y rot.			
DR. ELIOENAI VIVAS	R- II	x			
DR. JUAN ANTONIO MARTINEZ CRUZ	R- II		x		
DR. JUAN VANOYE GARRIDO	R- II			x	
DR.SANTIAGO JIMÉNEZ MENDOZA-	R- II	x			
DRA. MARTHA PATRICIA DE LA FUENTES HERNÁNDEZ	R-I	x			
DR. JUAN MANUEL LEFORT HERNÁNDEZ	R-I		x		

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

1. 3-14/03/2014	5. 5-16/05/2014	9. 2-13/06/2014	13.21/07 01/08/14	17.20-31/10/2014	21.8-19/12/2014	25. 19-30/01/2015
2.17-28/03/2014	6. 5-16/05/2014	10.16-27/06/2014	14.4-15/08/2014	18. 20-31/10/2014	22.8-19/12/2015	26. 2-13/02/2015
3.7-18/4/2014	7. 19-30/05/2014	11.7-18/07/2014	15.15-26/09/2014	19.3-19/11/2014	23.5-16/01/2015	27.16-27/02/2015
4.21/4-02/05/2014	8. 19-30/05/2014	12.15-28/7/2014	16.6-17/10/2014	20.17-28/11/2014	24.5-16/01/2015	28.16-27/02/2015

8. ROTACIÓN MENSUAL POR LOS SERVICIOS

NOMBRE DEL RESIDENTE	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
Dr. David Cervantes Cruz R- 4		CX.M ANO	C.E		Quirof ano	Quirof ano	RO TACI ON	RO TACIO N	RO TACIO N	PISO	INV	INV
Dr. Eddie Aguilar Kuk R- 4	C.E.	CX.CA DERA	CX. CADER A	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	RO TACI ON	Quirof ano	Quirof ano	CX. M	INV	INV
Dr. Rubén Escarramán Martínez R- 4	ROTA CION	ROTACI ON	ROTAC ION	ROTA CION	CX.R	consu lta	CAD ERA	PISO	PISO	COL UMN	INV	INV
Dr. Víctor Emmanuel Méndez Basulto R-3	Quirof ano	Quirofa no	Quirofa no	consul ta	COLU MNA	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	CX.R	CADER A
Dr. Rubén Bahena Baños R- 3	CADER A	CADER A	PISO	PISO	CX.M	consul ta		ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION QUIRO	ROTA CION
Dr. Juan Manuel Rodríguez Valdez R-3	PISO	REUM A	piso	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	ROTA CION	PISO	PISO	URG.	CX.M
Dr. José Aguilar Romero R- 3	ROTA CION	ROTACI ON	ROTAC ION	ROTA CION	ROTA CION	PISO	CX. M	REU MA	URG	PISO	U r g e n c i a s	
Dr. Elioenai Vivas R-2	H. NIÑO	H. NIÑO	H. NIÑO	URG ENCI	URG ENCI	REU MA	PISO	CX.P	REU MA	CX.M	URG	URG
Dr. Juan Antonio Martínez Cruz R-2	PISO	PISO	REUM A	CX.P			H. NIÑ	H. NIÑO	H. NIÑO	URG	RODIL LA	PISO



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

Dr. Juan Vanoye Garrido R-2	PISO	URG.	URG	PISO	PISO	CX.P	REU MA	PISO	REUM A	H. NIÑO	H. NIÑO	H. NIÑO
Dr. Santiago Jiménez Mendoza	URG	URG	URG	H. NIÑO	H. NIÑO	H. NIÑO	PISO	PISO		PLAS TICA	REUM A	PISO
DR. Juan Democrito Jiménez Palma R-1 A	PISO	PISO	PISO			H. NIÑO	H.NIÑ O	URG	URG		REUM A	REUMA
DR. Cesar Augusto Meza Altamirano R-1 B	PLAS TICA		REUM A	PISO	PISO	H. NIÑO	H. NIÑ	URG	URG	PISO	PISO	URG
DR. Sergio Alejandro Ramos Villalon R-1	PISO	PISO		PLAS TICA	REU MA	PISO	URG			H. NIÑO	H. NIÑO	URG

9.- ROTACION POR OTROS HOSPITALES

NOMBRE DEL RESIDENTE	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB
RESIDENTES DEL 4TO. AÑO												
DR. RUBEN ESCARRAMAN MARTINES	H.M.D.L. SALINAS	H.M.D.L. SALINAS	H.M.D.L. SALINAS	H.PEM EX VHSA.								
DR. EDDIE AGUILAR KUK				H.M.D. L.SALI NAS	H.M.D. L.SALI NAS	H.M.D.L.SALI NAS	H.PE MEX VHS A.					
DR. DAVID CERVANTES CRUZ	H.PEMEX VHSA.							H.M.D.L. SALINAS	H.M.D.L. SALINAS	H.M.D. L.SALI NAS		
RESIDENTES DEL 3ER. AÑO												
DR. VICTOR E. MENDEZ BASULTO				H.LOMAS VERDES			H.LO MAS VER DES	H.LOMA S VERDES	H.LOMA S VERDES	H.LOM AS VERDE S		
DR. RUBEN BAHENA BAÑOS								H.LOMA S VERDES	H.LOMA S VERDES	H.LOM AS VERDE S	H.LOMA S VERDES	H.LOMA S VERDES
DR. JOSE AGUILAR ROMERO	H.LOMA S VERDES	H.LOMA S VERDES	H.LOMA S VERDES	H.LOM AS VERDE S	H.LOM AS VERDE S							
DR. JUAN M. RODRIGUEZ VALDES				H.LOM	H.LOM	H.LOMAS	H.LO	H.LOMA				

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

RESIDENTE DEL 2DO. AÑO	AS VERDES			AS VERDES			MAS VERDES			S VERDES		
	H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO									
DR. ELIOENAL VIVAS												
DR. JUAN ANTONIO MARTINEZ CRUZ							H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO			
DR. JUAN VANOYE GARRIDO										H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO
DR. SANTIAGO JIMÉNEZ MENDOZA				H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO	H. DEL NIÑO						

9.- ROTACION POR OTROS HOSPITALES

NOMBRE DEL RESIDENTE	HOSPITAL AL QUE ROTA	SERVICIO	PERIODO DE ROTACIÓN
DR. DAVID CERVANTES CRUZ R-4	HOSP. MAGDALENAS DE LAS SALINAS CD. DE MEXICO	ARTROSCOPIA Y COLUMNA	SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2014
DR. RUBEN ESCARRAMAN MARTINEZ R-4	HOSP. MAGDALENAS DE LAS SALINAS CD. DE MEXICO	ARTROSCOPIA Y COLUMNA	MARZO – ABRIL 2014
DR. EDDIE AGUILAR KUK R-4	HOSP. MAGDALENAS DE LAS SALINAS CD. DE MEXICO	ARTROSCOPIA Y COLUMNA	JUNIO - SEPTIEMBRE2014
DR. VICTOR EMMANUEL MENDEZ BASULTO R-3	I.M.S.S. LOMAS VERDES CIUDAD DE MEXICO	MODULO DE REEMPLAZO ARTICULAR	AGOSTO-SEPTIMBRE 2104
DR. RUBEN BAHENA BAÑOS R-3	I.M.S.S. LOMAS VERDES CIUDAD DE MEXICO	MODULO DE REEMPLAZO ARTICULAR	OCTUBRE – FEBRERO 2014
DR. JUAN MANUEL RODRIGUZ VALDEZ R-3	I.M.S.S. LOMAS VERDES CIUDAD DE MEXICO	MODULO DE PELVICO B,	JUNIO – SEPTIEMBRE 2014
DR. JOSE AGUILAR ROMERO R-3	I.M.S.S. LOMAS VERDES CIUDAD DE MEXICO	MODULO DE PELVICO A	MARZO - JULIO 2014

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

DR. JUAN ANTONIO MARTINEZ CRUZ R-2	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	ORTOPEDIA PEDIATRICA	SEPTIEMBRE - NOVIEMBRE 2014
DR. JUAN VANOYE GARRIDO R-2	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	ORTOPEDIA PEDIATRICA	DICIEMBRE - FEBRERO 2014
DR. ELIOENAI VIVAS R-2	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	ORTOPEDIA PEDIATRICA	MARZO - MAYO 2014
DR. SANTIAGO JIMENEZ MENDOZA R-2	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	ORTOPEDIA PEDIATRICA	JUNIO - AGOSTO 2014
DR. JUAN DEMOCRITO JIMÉNEZ PALMA R-1	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	JUNIO – JULIO 2014
DR. CESAR AUGUSTO MEZA ALTAMIRANO R-1	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	AGOSTO - SEPTIEMBRE 2014
DR. JORGE DE JESÚS ALONZO CHACON R-1	HOSPITAL DEL NIÑO DR. RODOLFO NIETO PADRON	TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA	OCTUBRE - NOVIEMBRE 2014

10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO

SERVICIO: TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA.

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
6- 6.30 AM	PREVISITA	PREVISITA	PREVISITA	PREVISITA	PREVISITA	PREVISITA	DESCANSO
6.30 – 7.0 AM	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESAYUNO	DESCANSO
7.- A 8.30 AM	CLASES	CLASES	CLASES	SESION BIBLIOGRAFI	SESION CLINICA	CLASES	DESCANSO
8.30 – 9 AM	VISITA Y CX	CONSULTA	VISITA	CONSULTA	VISITA	VISITA	DESCANSO
9- 11 AM	VISITA Y CX	CONSULTA	VISITA	CONSULTA	VISITA	REVISION DE CASOS	DESCANSO



SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES

11-14 HRS	CONSULTA Y CX	CONSULTA Y CX	CONSULTA Y CX	CONSULTA CX	CONSULTA CX	CONSULTA Y CX	DESCANSO
14- 15 HRS	ALIMENTOS	ALIMENTOS	ALIMENTOS	ALIMENTOS	ALIMENTOS	ALIMENTOS	DESCANSO
LUNES A JUEVES	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA	GUARDIA
	15 PM A 6 AM	15 PM A 6 AM	15 PM A 6 AM	15 PM A 6 AM	15 PM A 6 AM		
VIERNES	15 PM A 8 AM						
SABADOS	7 AM A 8 AM						
DOMINGOS	7 AM A 7 AM						

11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRAHOSPITALARIOS.

HOSPITAL: HOSPITAL DE ALTA ESPECIALIDAD “DR. GUSTAVO A. ROVIROSA PEREZ.
SERVICIO: TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA.

PROFESOR: DR. OSCAR SUAREZ REQUENA.

OBJETIVO GENERAL: Cumplir con uno de los objetivos del Hospital de formar recursos humanos para la salud en el área de las especialidades por ser un hospital de alta especialidad.

OBJETIVOS COGNOSCITIVOS EN RELACIÓN AL SERVICIO:

Los Objetivos son formar especialistas en Traumatología y Ortopedia que tengan nivel de conocimientos y dominio de las habilidades, destrezas manuales y de conocimientos, que les permitan tratar con idoneidad la patología traumática y ortopédica más frecuente. Como especialistas deberán dominar la generalidad de su disciplina adecuadamente y capacitados para la atención con calidad de las patologías epidemiológicamente prevalentes. Deberán integrar los conocimientos, las habilidades y las actitudes básicas de su especialidad con altos índices de ética y con especial atención en mantener su capacitación mediante el Desarrollo Profesional Médico Continuo.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

DESTREZAS A DESARROLLAR EN EL SERVICIO: _____

manejo del expediente clínico en cada una de sus partes, aprendiendo a realizar las notas de ingreso, notas de evolución, notas de revisión ortopédicas, notas de programación quirúrgica pre-operatorias ortopédicas, notas postoperatorias, historia clínica ortopédica , notas post-operatorias y notas de revisión, así como interpretar los exámenes de laboratorio, de gabinete, cuidados de los pacientes lesionados, cuidados de las heridas, curaciones, manejar los cuidados postoperatorios e indicaciones de alta de los pacientes, prevenir y enfrentar las complicaciones pre y postoperatorias.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO)

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R-IV	COLUMNA	DR. PEREZ REYES. DR CUSTODIO	MARZO 2014
	ORTOPEDIA CADERA	DR. IGNACIO MAGAÑA	ABRIL – MAYO 2014.
	COLUMNA ARTROSCOPIA.	ISSET	JUNIO – JULIO 2014
	MANO	DR. G. RAMIREZ	AGOSTO-SEPTIEMBRE 2014
	TRAUMA	DR. ERASTO VAZQUEZ	OCTUBRE – NOVIEMBRE 2014
	CADERA	DR. GUILLERMO HUERTA DR. MANUEL ALVARADO	DICIEMBRE 2014
	RODILLA	DR. CARLOS R. MATIAS PRIETO DR. IGNACIO MAGAÑA	ENERO Y FEBRERO 2014

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

RESIDENTE	SERVICIO	ROTACION	MES
R-4	MANO	DR. GABRIEL RAMIREZ	ABRIL 2014
	COLUMNA Y ARTROSCOPIA	DR. MATIAS PRIETO.	MAYO - AGOSTO 2014
	RODILLA QUIROFANO	DR. CARLOS RENE MATIAS DR. IGNACIO MAGAÑA GARCIA	SEPTIEMBRE – OCTUBRE 2014
	COLUMNA	DR. GUILLERMO HUERTA	NOVIEMBRE DICIEMBRE 2014
	CADERA	DR. MOLINA Z.	ENERO 2015
	QUIROFANO	DR. PEREZ REYES	FEBRERO 2015

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

	MIEMBRO TORACICO	DR. ERASTO VAZQUEZ LOPEZ	MARZO – ABRIL 2014
	CADERA	DR. HUERTA DR. ALVARADO	MAYO- AGOSTO 2014
	RODILLA QUIROFANO	DR. CARLOS RENE MATIAS DR. IGNACIO MAGAÑA GARCIA	SEPTIEMBRE 2014
	COLUMNA.	DR. JULIO PEREZ.	OCTUBRE-NOVIEMBRE. .2014
	QUIROFANO	DR. MOLINA	DEICIEMBRE 2014
	PEDIATIRA	DR. ARCADIO	ENERO –FEBRERO 2015

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R-3	CADERA	DR. HUERTA DR. ALVARADO	MARZO – MAYO 2014
	COLUMNA Y ARTROSCOPIA	DR. MATIAS PRIETO Y DR JULIO PEREZ.	JUNIO- JULIO 2014.
	MIEMBRO TORACICO	DR. RAMIREZ LOZANO	AGOSTO- NOVIEMBRE 2014
	QUIROFANO	DR. PEREZ REYES	DICIEMBRE 2014.
	RODILLA	DR. MATIAS	ENERO-FEB. 2015

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R- 3	QUIROFANO	DR. SUAREZ	MARZO – ABRIL 2014.
	COLUMNA	DR. HUERTA	MAYO- JULIO 2014.
	ARTROSCOPIA Y COLUMNA	DR. MATIAS. DR JULIO PEREZ.	AGOSTO - NOVIEMBRE 2014.
	CADERA	DR. PEREZ REYES	DICIEMBRE 2014
	RODILLA	DR. MAGAÑA	ENERO 2015
	MIEMBRO TORÁCICO	DR. GABRIEL RAMIREZ.	FEBRERO 2015

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R- 3	URGENCIAS	DR. MOLINA	MARZO 2013
	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA HOSPITAL DEL NIÑO	DR. ALFONSO BERTOLINI.	ABRIL – MAYO 2014.
	HOSPITAL (PISO)	DR. SUÁREZ REQUENA	JUNIO – AGOSTO 2014
	QUIRÓFANO	DR. PÉREZ REYEZ	SEPTIEMBRE 2014.
	URGENCIAS	DR. RAÚL BAUTISTA	OCTUBRE – NOVIEMBRE 2014.
	QUIRÓFANO	DR. PARDAVÉ GONZALEZ OSVALDO.	DICIEMBRE 2014
	CONSULTA	DR. MATÍAS	ENERO Y FEBRERO 2015

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTE	SERVICIO	ROTACION	MES
R-2	QUIRÓFANO	DR. MOLINA Z.	MARZO – ABRIL 2014.
	URGENCIAS	DR. BAUTISTA	MAYO 2014
	CONSULTA	DR. MATÍAS DR. MOLINA	JUNIO – SEPTIEMBRE 2014.
	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA HOSPITAL DEL NIÑO	DR. ALFONSO BERTOLINI.	OCTUBRE - NOVIEMBRE 2014.
	URGENCIAS	DR. HUERTA	DICIEMBRE – 2014 ENERO 2014.
	CONSULTA	DR. CUSTODIO	FEBRERO 2015

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R- 2	URGENCIAS	DR. GUADALUPE SUBIAUR	MARZO, ABRIL 2014.
	ORTOPEDIA PEDIÁTRICA HOSPITAL DEL NIÑO	DR. ALFONSO BERTOLINI.	MAYO – JUNIO 2014
	PISO (HOSPITAL)	DR. MATÍAS	JULIO- AGOSTO 2014
	NEUROCIRUGÍA	DR. CHÁVEZ HERNÁNDEZ	SEPTIEMBRE 2014
	PISO (HOSPITAL)	DR. HUERTA	OCTUBRE – NOVIEMBRE 2013
	URGENCIAS	DR.GUADALUPE SUBIARUR.	DICIEMBRE - 2014
	CIRUGÍA PLÁSTICA	DR. RUIZ GARCIA.	ENERO - 2015
	URGENCIAS	DRA. GUADALUPE SUBIAUR.	FEBRERO 2015.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACIÓN	MES
R- 2	HOSPITAL (PISO)	DR. SUÁREZ	MARZO- MAYO 2014
	URGENCIAS	DR. GUADALUPE SUBIAUR.	JUNIO, JULIO Y AGOSTO 2014.
	NEUROCIRUGÍA	DR. JUAN M. CHÁVEZ HDEZ.	SEPTIEMBRE 2014
	CIRUGÍA PLÁSTICA	DR. ALEJANDRO RUIZ	OCTUBRE 2014.
	CONSULTA EXTERNA	DR. HUERTA	NOVIEMBRE 2014
	CONSULTA EXTERNA	DR. MAGAÑA	DICIEMBRE 2015.
	TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA HOSPITAL DEL NIÑO	DR. ALFONSO BERTOLINI.	ENERO - FEBRERO 2015.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO).

ROTACION POR SERVICIO

RESIDENTES	SERVICIO	ROTACION	MES
R- 2	HOSPITAL (PISO)	DR. SUÁREZ	MARZO- MAYO 2014
	URGENCIAS	DR. GUADALUPE SUBIAUR.	JUNIO, JULIO Y AGOSTO 2014.
	NEUROCIRUGÍA	DR. JUAN M. CHÁVEZ HDEZ.	SEPTIEMBRE 2014.
	CIRUGÍA PLÁSTICA	DR. ALEJANDRO RUIZ	OCTUBRE 2014.
	CONSULTA EXTERNA	DR. HUERTA	NOVIEMBRE 2014
	CONSULTA EXTERNA	DR. MAGAÑA	DICIEMBRE 2014.
	TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA HOSPITAL DEL NIÑO	DR. GUADALUPE SUBIAUR.	ENERO - FEBRERO 2015.

11.2 ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADÉMICO)

Primer año: Desarrollar y expandir las capacidades básicas especialmente en: los principios de la Especialidad, bases patológicas y su aplicación clínica, la semiología del aparato locomotor en diversas condiciones traumáticas y ortopédicas. El diagnóstico de las enfermedades y lesiones músculo – esqueléticas, el manejo pre y post operatorio y tratamiento no quirúrgico por los problemas de enfermedades crónicas.

- Profundizar los conocimientos de anatomía, fisiología y epidemiología pertinentes de los problemas músculo- esqueléticos.

- Comprender la fisiopatología de los desórdenes músculo-esqueléticos

- Aprender el manejo del paciente traumatizado, la reducción cerrada de fracturas y luxaciones, la inmovilización con yeso, así como el manejo de férulas y aparatos de tracción.

- Iniciar el aprendizaje de los elementos necesarios para la indicación quirúrgica y las decisiones pertinentes. Esta etapa será la primera exposición a la cirugía y las técnicas operatorias. Deberá adquirir experiencia y familiaridad en el uso de la instrumentación en cirugía traumatológica y ortopédica y desarrollar capacidad básica en la cirugía de la especialidad, bajo la supervisión de los asistentes de la clínica y los Residentes de cuarto año.

- Aprender la Interrelación adecuada con los pacientes, familiares y el personal de salud,

La actividad del primer año se desarrollará en la clínica de integración del expediente clínico realizando diagnósticos nosológicos y diferencial de las patologías del sistema músculo esquelético.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL RESIDENTE (POR GRADO ACADEMICO)

Segundo año: participación activa en diagnóstico y tratamiento médico, profundizar sus conocimientos y habilidades en la consulta externa para que desarrolle habilidades en la evaluación inicial del paciente, exploración física, criterios de interpretación de los signos y síntomas del paciente, criterios de laboratorio, criterios de interpretación de imágenes y toma de decisiones de cuando dar manejo conservador y cuando quirúrgico y realizar trabajos de investigación clínica.

Tercer año: Aprendizaje en la resolución de problemas especiales en áreas específicas del Trauma como son: raquis, hombros, muñeca- mano cadera, rodilla, pie, artroscopia y manejo de tumores óseos, tener actividades docentes académicas con los residentes de menor jerarquía y alumnos de la cátedra de traumatología y ortopedia de pregrado, desarrollar trabajos de investigación clínica.

Cuarto año : continuar rotación por diferentes sub.-especialidades tales como cirugía de columna, cirugía de cadera, cirugía de mínima invasión, actividades docentes y académicas con los residentes de menor jerarquía y con los alumnos de la cátedra de traumatología y ortopedia de pregrado, así como potenciar la capacidad quirúrgica en procedimiento de nivel intermedio, alto y desarrollar capacidad quirúrgicas en procedimiento de cierta complejidad, teniendo más participación en la toma de decisiones, desarrollar trabajos de investigación clínica y su tesis profesional, desarrollar personalidad de don de mando, respecto con sus compañeros, servir de ejemplo de superación y reflejar altos índices de exigencia académicas, éticas y de responsabilidad en los residentes de menor jerarquía, tener formados los criterios de don de mando, liderazgo organizacional, académico, y toma de decisiones .

12. PROGRAMA ANUAL DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.

TÍTULO DEL CURSO	FECHAS	NOMBRE DEL MÉDICO RESIDENTE	GRADO
Jornadas nacionales traumatología y ortopedia	2014	DR. ESCARRAMAN RUBEN	4TO. AÑO
Congreso cirugía de cadera	2014	DR. EDIE AGUILAR KUK	4TO. AÑO
Congreso nacional de artroscopia y cirugía reconstructiva articular.	2014	DR. DAVID CERVANTES CRUZ	4TO. AÑO.
Congreso nacional AO TRAUMA	2014.	DR. RUBEN BAHENA BAÑOS	3ER. AÑO
Congreso nacional AO TRAUMA	2014	DR. JOSE AGUILAR ROMERO	3ER . AÑO.
Curso nacional AO TRAUMA	2014	DR. VICTOR EMMANUEL RODRIGUEZ BASULTO	3ER. AÑO.
Curso nacional AO TRAUMA	2014	DR. JUAN RODRIGUEZ VALDEZ	3ER AÑO

**12. LISTA DE TÍTULOS DE PROTOCOLOS EN INVESTIGACIÓN.
MÉDICOS RESIDENTES DEL ÚLTIMO GRADO**

NOMBRE DEL RESIDENTE	GRADO	TÍTULO DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
DR. EDIE AGUILAR KUK	R-4	
DR. DAVID CERVANTES CRUZ	R-4	MANEJO DE FRACTURAS DE CADERA CON HEMIARTROPLASTIA
DR. RUBEN ESCARRAMAN MARTINEZ	R-4	
DR. JOSÉ AGUILAR ROMERO	R-3	
DR. RUBEN BAHENA BAÑOS	R-3	MANEJO DE FRACTURAS DE TIBIA PROXIMAL, OSTEOSINTESIS, VS MANEJO CONSERVADOR
DR. VICTOR MÉNDEZ BASULTO	R-3	SALVAMENTO DE EXTREMIDAD SEVERAMENTE DAÑADA, CRITERIOS Y EVALUACIÓN
DR. JUAN RODRÍGUEZ VALDEZ	R-3	FRACTUTASA DE CALCA NEO-ESTUDIO EPIDEIOLOGICO
DR. SANTIAGO JIMÉNEZ MENDOZA	R-2	FRACTURAS DE ACETABULO
DR. JUAN MARTÍNEZ CRÚZ	R-2	
DR. JUAN BANOYE GARRIDO	R-2	INCIDENCIAS DE FRACTURAS RADIO DISTAL
DR. VIVAS ELIONAI	R-2	LESIONES DE NERVIOS PERIFERICOS EN ANTEBRAZO Y MANO PRODUCIDA POR OBJETO CORTOCONTUNDENTE.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

14. EVALUACIÓN (CEDULA)

GRADO ACADÉMICO: R-1, R-2, R-3, R-4.

CARACTERÍSTICAS	PROCEDIMIENTOS			EVALUACIÓN FINAL
	ÁREA			
	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFECTIVA	
MÉTODOS DE EVALUACIÓN	Clases teóricas Sesiones Bibliográficas y clínicas	Sesiones clínicas Vasos climas	Visitas pre-anestésica. Relación médico paciente	40%
INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	Exámenes escritos	Evaluación objetiva de técnicas y destrezas	Responsabilidad, organización, disciplina y relación interpersonal	40%
PERIODICIDAD	Cada 3 meses	mensual	mensual	20%
R-1	40%	40%	20%	100%
PORCENTAJE R-2	40%	40%	20%	100%
EN LA R-3	40%	40%	20%	100%
EVALUACIÓN R-4	40%	40%	20%	100%



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

EVALUACION DE MEDICOS RESIDENTES

NOMBRE DEL RESIDENTE: _____

SEDE DE LA ROTACION: _____

SERVICIO: _____ PERIODO: _____

AREA COGNOSCITIVA: Calificación Constante Final
Multiplicar

	0.40
	0.20
	0.40
	Total

RESPONSABILIDAD	CALIF	ORGANIZACIÓN	CALIF	ASISTENCIALES	CALIF	ACTITUDINALES	CALIF	ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	CALIF
Cumple satisfactoriamente con la asistencia y puntualidad		Coordina actividades con el equipo de salud y sus compañeros		Cumple con la demanda de atención de consulta externa		Muestra iniciativa en su trabajo		Participa en las actividades docentes y de investigación de la unidad	
El trabajo lo desempeña de manera adecuada y oportuna		Vigila y conserva el orden del expediente y formatos oficiales		Proporciona atención adecuada a los pacientes hospitalizados		Tiene actitud positiva en el grupo de trabajo		Actualiza sus conocimientos y destrezas por medio del estudio cotidiano	
Se preocupa por la calidad y el mejor desempeño de su trabajo		Distribuye eficazmente su tiempo según demandas de trabajo		Realiza adecuadamente las interconsultas de urgencias		Demuestra una buena relación médico paciente		Asesora a los médicos de la unidad en aspectos que le son consultados	
Asesora en la búsqueda de soluciones definitivas a la problemática		Realiza sus actividades de acuerdo al funcionamiento de la unidad		Da seguimiento a la aplicación de las indicaciones médicas		Toma en cuenta otras opiniones para el mejor desempeño de sus funciones		Participa en forma activa en el análisis de la morbi-mortalidad del servicio	
subtotales									

AREA AFECTIVA:

ESCALA

5 puntos: **HABITUAL** 4 puntos: **FRECUENTE** 3 puntos: **OCASIONAL** 2 puntos: **ESPORADICA** 1 punto: **EXCEPCIONAL**

CALIFICACION TOTAL= suma de subtotales/10



**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO RESPONSABLE: _____

**AREA PSICOMOTORA
INTERES**

MALO 25	INSUFICIENTE 50	ACEPTABLE 75	SATISFACTORIO 100
------------	--------------------	-----------------	----------------------

- 1.- Elaboración de historias clínicas
- 2.- Grado de conocimiento del padecimiento y Evolución de los pacientes a su cargo

INICIATIVA

- 3.- Participa en la toma de decisiones de manejo De los pacientes a su cargo
- 4.- Establece prioridades en los problemas Médicos para su atención

RESPONSABILIDAD

- 5.-vigila y supervisa las indicaciones de manejo Establecidas
- 6.- detecta y controla oportunamente las Complicaciones de los pacientes

CAPACIDAD

- 7.- Obtiene datos clínicos de manera adecuada Por interrogatorio.
- 8.- obtiene datos clínicos de manera adecuada Por exploración
- 9.- desarrolla adecuadamente habilidades y Destrezas en procedimientos de diagnostico Y tratamiento.
- 10.- soluciona los problemas clínicos de manera Integral al manejar los pacientes

subtota I				
---------------------	--	--	--	--

CALIFICACION TOTAL= suma de subtotales/10

Observaciones:

1

.0.-+
23789 0¿

DR. JUAN MANUEL LEFORT HERNÁNDEZ

DR. ADRIAN PÉREZ MALDONADO

DR. KENYA WALLE GONZÁLEZ

4.- ORTOPEDIA PEDIÁTRICA.

5.- ANATOMÍA HUMANA

6.- BIOMECÁNICA

7. CIRUGÍA DE MANO.

8.- QUEMADURAS

9.- TUMORES ÓSEOS.

10.- RADIOLOGÍA EN ORTOPEDIA.

11.- BIBLIOTECA VIRTUAL. INTERNET A DISTINTAS REVISTAS DE INVESTIGACIÓN.

12.- TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA, DR AUGUSTO SARMIENTO.

13.- TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LAS FRACTURAS, DR JOSEPH SCHATZKER.Ç

14.-ACTA ORTOPEDICA ESCANDINAVA.

15.- BIBLIOTECA VIRTUAL. CON LA REVISTA SPINE. EL JOURNAL OF BONE AND JOINT SURG.

16.- PAGINA DE INTERNET INARI

17- JOURNAL UP TO DATE.

18. OTROS DATOS:

HOSPITALES Y SERVICIOS DE APOYO

1. -HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. RODOLFO NIETO PADRÓN
- 2.-HOSPITAL DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES DE LA CIUDAD DE MÉXICO, D.F.
- 3.-INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.
- 4.- CENTRO MÉDICO REGIONAL PEMEX, UNIDAD VILLAHERMOSA TAB.
- 5.- HOSPITAL PEDIÁTRICO DR. RODOLFO NIETO PADRÓN.
- 6.- INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.
- 7.- HOSPITAL PARA NIÑOS LISIADOS DE MEXICO.
- 8.-HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA MAGDALENA DE LAS SALINAS IMSS.
MEXICO D.F.

19.- ANEXO

NOM

NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud. GERMAN ENRIQUE FAJARDO DOLCI, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción VIII, 13 apartado A fracción I, 45, 78, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94 y 95 de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y VII, 41, 43 y 47 fracción IV de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 353 A, 353 B, 353 C, 353 D, 353 E, 353 F, 353 G, 353 H y 353 I de la Ley Federal del Trabajo; 28 y 34 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 2 inciso A fracción I; 8 fracciones V y VI, 9 fracción IV bis; y 18 fracciones I, III y XXI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; me permito expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

CONSIDERANDO

Que con fecha 21 de septiembre de 2009, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la entonces Subsecretaría de Innovación y Calidad presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, el anteproyecto de modificación de la presente Norma Oficial Mexicana. Que con fecha 7 de octubre de 2009, en cumplimiento del acuerdo del Comité y lo previsto en el artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, se publicó el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2007, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en el Diario Oficial de la Federación, a efecto de que dentro de los siguientes sesenta días naturales posteriores a dicha publicación, los interesados presentarán sus comentarios al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud.

Que con fecha previa fueron publicados en el Diario Oficial de la Federación las respuestas a los comentarios recibidos por el mencionado Comité, en términos del artículo 47 fracción III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

Que en atención a las anteriores consideraciones, contando con la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, se expide la siguiente:

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-001-SSA3-2012, EDUCACION EN SALUD.
PARA LA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS MEDICAS**

PREFACIO

En la elaboración de esta norma, participaron:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud

Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia

Hospital General de México

Hospital General Dr. Manuel Gea González

Hospital Juárez de México

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

COMISION INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

Viernes 4 de enero de 2013 DIARIO OFICIAL (Primera Sección) 59

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

PETROLEOS MEXICANOS

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

CRUZ ROJA MEXICANA

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUERRERO

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE YUCATAN

ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGIA, A.C.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, A.C.

ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.

Hospital Angeles Lomas

Hospital Angeles Mocel

Escuela Militar de Graduados de Sanidad

**SECRETARÍA DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LA FORMACIÓN DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

Fundación Clínica Médica Sur
INSTITUTO DE OFTALMOLOGÍA. FUNDACIÓN CONDE DE VALENCIANA, I. A. P.

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo
2. Campo de aplicación
3. Referencias
4. Definiciones
5. Disposiciones generales
6. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes

7. Ingreso y permanencia en las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas
8. Guardias
9. Disposiciones para los profesores titular y adjunto
10. Derechos de los médicos residentes
11. Obligaciones de los médicos residentes
12. Inasistencias y permisos de los médicos residentes
13. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
14. Bibliografía
15. Vigilancia
16. Vigencia
17. APENDICE (INFORMATIVO A)

0. Introducción

Viernes 4 de enero de 2013 DIARIO OFICIAL (Primera Sección) 60 A la Secretaría de Salud por conducto de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud le corresponde establecer la coordinación entre los sectores salud y educativo para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud, de acuerdo con las necesidades de salud actuales y futuras de la población; así como emitir y coordinar la expedición de normas oficiales mexicanas. Así mismo, a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, le corresponde proponer normas oficiales mexicanas a las que deberán sujetarse en las instituciones públicas, sociales y privadas, la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud y, promover y vigilar su cumplimiento, con la participación que corresponda a las unidades administrativas competentes.

La presente norma considera elementos indispensables para la realización de residencias médicas expresados en deberes de las instituciones de salud integrantes del Sistema Nacional de Residencias Médicas, como son la existencia de convenios, disposiciones para los profesores titular y adjunto y los requerimientos mínimos de las unidades médicas receptoras de residentes, además de los derechos y obligaciones de los médicos residentes, entre otros y deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

NOM-090-SSA1-1994, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. Cabe destacar que la coordinación de todo lo relativo a la formación de médicos especialistas en las residencias médicas, le corresponde a la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud a través de su Comité de Enseñanza de Posgrado y Educación Continua.

En atención a lo antes expresado, la Secretaría de Salud emite la norma oficial mexicana en educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas, a fin de garantizar la formación óptima de los médicos especialistas sin menoscabo de la seguridad de los pacientes o de la atención a la salud de la población.

1. Objetivo

Esta norma tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de residencias médicas, en las unidades médicas receptoras de residentes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

2. Campo de aplicación

Esta norma es de observancia obligatoria para el responsable de enseñanza, así como para quienes convengan e intervengan en los procesos de selección, autorización, integración, actualización, enseñanza y tutoría de las residencias médicas en los establecimientos para la prestación de servicios de atención médica considerados como unidades médicas receptoras de residentes que conforman el Sistema Nacional de Residencias Médicas.

3. Referencias

Para la correcta aplicación de la presente norma es necesario consultar las siguientes normas oficiales mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

3.4 Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

3.6 Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

4. Definiciones

Para efectos de esta norma se entiende por:

4.1 Guardia, conjunto de actividades descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que el médico residente debe realizar durante la jornada laboral, en la unidad médica receptora de residentes en la que está adscrito o asignado.

4.2 Institución de salud, toda organización con personalidad jurídica de derecho público o privado, con capacidad para ofertar servicios de salud y responder de su orden, estructura y prestaciones en uno o más establecimientos para la atención médica.

4.3 Jornada laboral, número de horas que en días hábiles, el médico residente debe desarrollar las funciones y actividades señaladas en el programa operativo de la residencia médica.

4.4 Médico residente, profesional de la medicina que ingresa a una unidad médica receptora de residentes para realizar una residencia médica a tiempo completo.

4.5 Profesor adjunto, médico especialista adscrito en la unidad médica receptora de residentes, que coadyuva con el profesor titular en la planeación, conducción y evaluación de la residencia médica correspondiente.

4.6 Profesor titular, médico especialista adscrito en la unidad médica receptora de residentes, con nombramiento de la institución de educación superior, responsable de la planeación, conducción y evaluación de la residencia médica de la institución de salud correspondiente.

4.7 Programa académico, documento emitido por la institución de educación superior que contiene los elementos del plan de estudios de la residencia médica correspondiente.

4.8 Programa operativo, documento que describe las actividades que debe realizar el médico residente, para desarrollar el programa académico de la residencia médica correspondiente en las unidades médicas receptoras de residentes (APENDICE INFORMATIVO A).

4.9 Residencia médica, conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el médico residente dentro de las unidades médicas receptoras de residentes, durante el tiempo estipulado en los programas académico y operativo correspondientes.

4.10 Rotación de campo, conjunto de actividades de carácter temporal contenidas en el programa operativo que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente.

4.11 Sede, principal unidad médica receptora de residentes, que cumple con la infraestructura, equipamiento y plantilla de profesores necesarios para que el médico residente pueda desarrollar la totalidad o la mayor parte de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente.

4.12 Sistema Nacional de Residencias Médicas, conjunto de dependencias e instituciones de salud responsables de la organización y funcionamiento de las residencias médicas para la formación de médicos especialistas, mediante la coordinación con instituciones de educación superior reconocidas y de conformidad

con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud.

4.13 Subsede, unidad médica receptor de residentes, en la que el médico residente puede desarrollar parte de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

4.14 Unidad administrativa competente, dirección general responsable de conducir la política nacional para la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud; de proponer, promover y vigilar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas en materia de formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud; de normar, controlar y evaluar la asignación de campos clínicos y becas de residencias médicas.

4.15 Unidad médica receptora de residentes, establecimiento para la prestación de servicios de atención médica o bien, áreas o servicios de las instituciones de salud que cumplen como escenario académico, en el cual los médicos residentes deben realizar las residencias médicas.

4.16 Unidad médica receptora de residentes para rotación de campo, establecimiento para la prestación de servicios de atención médica donde el médico residente debe realizar su rotación de campo durante el último año de su residencia médica, de acuerdo a lo establecido por la unidad administrativa competente y estipulado en el programa operativo correspondiente.

5. Disposiciones generales

5.1 Las relaciones entre los médicos residentes y la institución de salud de la que dependan las unidades médicas receptoras de residentes deben regirse por las disposiciones jurídicas aplicables, la normatividad institucional y las disposiciones de esta norma.

5.2 Las residencias médicas que se efectúen en las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con el reconocimiento de una institución de educación superior.

5.3 La organización y el funcionamiento de las residencias médicas deben tener como base la celebración de un convenio específico de colaboración entre la institución de salud y la de educación superior, en el que se especifiquen las obligaciones que ambas asumen.

5.4 La duración de la residencia médica debe ser por el tiempo estipulado en los programas académico y operativo correspondientes.

5.5 El programa operativo debe incluir la rotación de campo en el último año de las residencias médicas de cirugía general, ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría, medicina familiar y anestesiología, con una duración no menor de tres ni mayor de seis meses en unidades médicas receptoras de residentes de 30 camas censables o más. La unidad administrativa competente, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables determinará las demás residencias médicas que se deben incorporar a la rotación de campo.

5.6 No se deben autorizar cambios en residencias médicas.

5.7 Para coadyuvar a la organización y funcionamiento de las residencias médicas, los responsables de enseñanza de las unidades médicas receptoras de residentes deben desarrollar las siguientes funciones:

5.7.1 Mantener una relación funcional con las instituciones de educación superior que avalan las residencias médicas.

5.7.2 Planear y programar las actividades de enseñanza de las unidades médicas receptoras de residentes, que faciliten el cumplimiento de los programas académicos y operativos de todas las residencias médicas que se impartan en dichas unidades.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

5.7.3 Colaborar en la elaboración y en el cumplimiento de los programas académicos y operativos de las residencias médicas.

5.7.4 Facilitar la utilización de los recursos existentes en las unidades médicas receptoras de residentes para el desarrollo de las actividades educativas.

5.7.5 Establecer los mecanismos de evaluación en las residencias médicas aplicables en la unidad médica receptora de residentes, de conformidad con las instituciones de educación superior en coordinación con el profesor titular.

5.7.6 Coordinar la evaluación de los médicos residentes con los jefes de servicio y profesores titulares de las residencias médicas.

5.7.7 Promover que los profesores de residencias médicas acudan por lo menos a un curso anual de actualización docente con valor curricular en instituciones nacionales o internacionales.

5.8 Las personas físicas, morales, representantes legales o la persona facultada para ello, en los establecimientos para la prestación de servicios de atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, considerados como unidades médicas receptoras de residentes en los cuales se realicen las residencias médicas, en su caso, podrán solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes

6.1 Las unidades médicas receptoras de residentes, deben clasificarse en sede, subsede y para rotación de campo.

6.2 En las sedes en las que el médico residente no puede desarrollar la totalidad de las actividades contenidas en los programas académico y operativo, debe apoyarse en subsedes para el logro de los objetivos establecidos.

6.3 Las sedes deben establecer coordinación continua con las subsedes correspondientes, a través del profesor titular y los responsables de enseñanza de las unidades médicas receptoras de residentes, para el desarrollo homogéneo de las residencias médicas de que se trate.

6.4 La autorización y evaluación continua de las unidades médicas receptoras de residentes como sedes, subsedes o para rotación de campo, deben ser responsabilidad de la jefatura de enseñanza de la institución de salud de la cual dependen, atendiendo los requisitos de la institución de educación superior que avale las residencias médicas y, en su caso, las recomendaciones de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

6.5 Las sedes deben cumplir con las características establecidas en los programas académico y operativo de las residencias médicas.

6.6 Las subsedes deben cumplir con las características requeridas para desarrollar el complemento de los programas académico y operativo de las residencias médicas.

6.7 Las unidades médicas receptoras de residentes para rotación de campo, deben contar con la infraestructura, equipamiento y personal requeridos para la práctica de la especialidad médica de que se trate y para desarrollar los programas académico y operativo correspondientes. Dichas unidades deben ubicarse en ciudades pequeñas, en zonas rurales o marginadas.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

6.8 Las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con una unidad administrativa de enseñanza, la cual debe ser dirigida por un médico que haya efectuado estudios de posgrado en el campo de la salud y que cuente con experiencia docente.

6.9 Las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con comedor; así como con área de descanso para los médicos residentes que estén realizando la guardia correspondiente.

6.10 Las unidades médicas receptoras de residentes deben cumplir en su caso, además de lo anteriormente mencionado con lo especificado en las normas oficiales mexicanas NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de

pacientes ambulatorios; la NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada; y la NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

7. Ingreso y permanencia en las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas

7.1 Los aspirantes a ingresar a las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas deben:

7.1.1 Presentar la constancia vigente de seleccionado, obtenida mediante el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.

La sustentación de dicho examen se hará previo cumplimiento de los requisitos previstos en la convocatoria que al efecto emita la unidad administrativa competente, considerando las recomendaciones y propuestas que al efecto realice la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.

7.1.2 Cumplir con los requisitos de ingreso establecidos por la institución de salud y la institución de educación superior.

7.1.3 Comprobar el buen estado de salud físico y mental, mediante el certificado expedido por una institución del Sector Salud.

7.1.4 Contar con la aptitud requerida para realizar la residencia médica para la cual fue seleccionado.

7.2 Para su permanencia en la residencia médica, los médicos residentes deben cumplir con lo que establezcan las instituciones de salud y de educación superior correspondientes.

8. Guardias

8.1 Los médicos residentes deben cumplir solamente las guardias previstas en el programa operativo correspondiente.

8.2 Los médicos residentes deben estar disponibles cuando sus servicios sean requeridos durante la realización de las guardias. Cuando no sea así, podrán hacer uso de las áreas de descanso para médicos residentes con la autorización del responsable del servicio.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

8.3 Las guardias deben calendarizarse en el programa operativo correspondiente para desarrollar puntualmente el programa académico, incluyendo la frecuencia, horario y duración; ocurrirán tres veces por semana como máximo y tendrán intervalos de por lo menos dos días entre cada una de ellas.

8.4 En días hábiles, las guardias inician a la hora que termina el turno matutino y concluyen a la hora establecida para iniciar el turno matutino siguiente, de acuerdo a la normatividad de la institución de salud.

8.5 Los sábados, domingos y días festivos, la duración de las guardias es de 24 horas; iniciando y concluyendo actividades según se especifique en la normatividad de la institución de salud. Los médicos residentes que terminen su guardia en día hábil, deben continuar las actividades descritas para el turno matutino en el programa operativo.

8.6 El personal de las unidades médicas receptoras de residentes sólo debe aplicar las guardias establecidas en el programa operativo, respetando los roles de guardias correspondientes de los médicos residentes.

8.7 Los médicos residentes no deben acreditar guardias, a través de otro médico residente.

9. Disposiciones para los profesores titular y adjunto

9.1 Cumplir los requisitos académicos y profesionales establecidos por la institución de educación superior que reconoce las residencias médicas.

9.2 Cumplir los requerimientos siguientes para ser propuestos por las instituciones de salud como profesor titular o adjunto de una residencia médica en unidades médicas receptoras de residentes:

9.2.1 Ser médico especialista en la disciplina respectiva y contar con cédula con efecto de patente para ejercer profesionalmente la especialidad correspondiente.

9.2.2 Tener experiencia docente de por lo menos un año en la residencia médica correspondiente.

9.2.3 Estar adscrito en la unidad médica receptora de residentes y, en su caso, desempeñar actividades asistenciales inherentes a la residencia médica de que se trate.

9.3 Cumplir durante su estancia en la unidad médica receptora de residentes, las actividades siguientes:

9.3.1 Coordinar y supervisar las actividades asistenciales, académicas y de investigación de los médicos residentes, señaladas en el programa operativo correspondiente.

9.3.2 Colaborar en la elaboración del programa operativo (APENDICE INFORMATIVO A) de la residencia médica correspondiente, siguiendo los lineamientos de la institución de salud y de la institución de educación superior en su caso; considerando las necesidades en salud de la población relativas a la especialidad médica correspondiente y reforzando la adquisición de destrezas útiles para la aplicación del conocimiento adquirido.

9.3.3 Evaluar el aprendizaje de los médicos residentes, de acuerdo con los programas académico y operativo correspondientes.

9.3.4 Supervisar el desarrollo de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

9.3.5 Evaluar el desempeño de los profesores que participan con él, en la residencia médica.

9.3.6 Notificar por escrito a los médicos residentes su situación de promovidos o no promovidos, en coordinación con la institución de educación superior correspondiente, de acuerdo con las normas y procedimientos establecidos por la jefatura de enseñanza de las unidades médicas receptoras de residentes.

9.4 El director, subdirector, jefe de enseñanza o jefes de servicio y sus equivalentes de la unidad médica receptora de residentes, no deben fungir como profesores titulares.

9.5 Para el desarrollo óptimo de la residencia médica, el profesor titular debe contar con la colaboración de profesores adjuntos, auxiliares, invitados externos, ayudantes u otros de acuerdo a la nomenclatura existente en la unidad médica receptora de residentes.

10. Derechos de los médicos residentes

De manera enunciativa y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entre otros, son derechos de los médicos residentes, los siguientes:

10.1 Recibir las remuneraciones y prestaciones estipuladas por la institución de salud.

10.2 Recibir los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente y el reglamento interno de la unidad médica receptora de residentes donde está adscrito; así como la normatividad relativa a las residencias médicas.

10.3 Recibir la educación de posgrado, de conformidad con los programas académicos de la institución de educación superior y operativo de la residencia médica correspondiente; bajo la dirección, asesoría y supervisión del profesor titular, el jefe de servicio y los médicos adscritos, en un ambiente de respeto.

10.4 Recibir trimestralmente por parte del profesor titular, las calificaciones de su desempeño en la residencia médica.

10.5 Contar permanentemente con la asesoría de los médicos adscritos al servicio, durante el desarrollo de las actividades diarias y las guardias.

10.6 Disfrutar de dos periodos vacacionales por año de diez días hábiles cada uno, de conformidad con lo señalado en el programa operativo correspondiente.

10.7 Recibir alimentación durante la jornada de trabajo y en las guardias, de acuerdo al programa operativo correspondiente.

10.8 Recibir semestralmente dos uniformes y un par de zapatos blancos.

10.9 Utilizar los servicios de bibliohemeroteca y de apoyo didáctico existentes en la unidad médica receptora de residentes, ajustándose a la reglamentación correspondiente.

10.10 Utilizar las áreas de descanso durante las guardias.

10.11 Asistir a eventos académicos extracurriculares, cuando a juicio del profesor titular de la residencia médica, tengan utilidad en relación con los programas académico y operativo y se obtenga el permiso de acuerdo con las normas institucionales respectivas.

10.12 Recibir de la institución de salud la constancia respectiva, al concluir satisfactoriamente cada uno de los ciclos académicos establecidos en el programa académico.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

10.13 Recibir el diploma de la institución de salud por concluir satisfactoriamente la residencia médica de que se trate, siempre y cuando se hubieran cumplido todos los requisitos que para tal efecto se establezcan en los programas académico y operativo.

10.14 Recibir de la institución de salud en la cual realiza la residencia médica, según sus disposiciones en la materia, asesoría y defensa jurídica en aquellos casos de demanda o queja de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes a la residencia médica.

10.15 Realizar actividades de investigación en salud, bajo la asesoría y supervisión del profesor titular de la residencia médica, de conformidad con las normas y procedimientos establecidos en la materia, por la institución de salud y la observación de tratados internacionales.

10.16 Recibir de la institución de salud en la cual realiza la residencia médica, según sus disposiciones en la materia, asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica.

11. Obligaciones de los médicos residentes

De manera enunciativa y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, entre otras, son obligaciones de los médicos residentes, los siguientes:

11.1 Cumplir las actividades establecidas en los programas académico y operativo correspondientes a la residencia médica.

11.2 Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destrezas adquiridas, de acuerdo con los programas académico y operativo correspondientes.

11.3 Realizar cuando menos un trabajo de investigación médica durante su residencia médica, de acuerdo con los lineamientos y las normas que para el efecto emitan las instituciones de salud, la institución de educación superior y la unidad médica receptora de residentes.

11.4 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 de la unidad médica receptora de residentes.

11.5 Permanecer en la unidad médica receptora de residentes de adscripción, durante el tiempo determinado en el programa operativo correspondiente para el cumplimiento de la residencia médica.

11.6 Portar y utilizar correctamente el uniforme médico de acuerdo a las actividades, durante su permanencia en la unidad médica receptora de residentes.

11.7 Dar cabal cumplimiento al Código de Ética, el Código de Bioética para el Personal de Salud y el reglamento interno de las unidades médicas receptoras de residentes.

11.8 Respetar el rol de guardias de los médicos residentes de menor jerarquía calendarizadas en el programa operativo correspondiente, sin imponer guardias adicionales de cualquier denominación.

11.9 Cumplir, además de lo anteriormente mencionado con lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica; y la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, así como todas aquellas relacionadas con la atención a la salud y su campo de especialización.

12. Inasistencias y permisos de los médicos residentes

12.1 La inasistencia de los médicos residentes por enfermedad, accidente, maternidad o cuidados maternos, en su caso, debe ampararse con el documento correspondiente, de acuerdo con las normas administrativas que para tal efecto existan en la institución de salud de su adscripción, atendiendo lo dispuesto en el numeral 7.2. de esta norma.

12.2 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.

13. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional ni mexicana.

14. Bibliografía

14.1 Aréchiga UH. El postgrado médico en los hospitales privados de México, Acta Méd. Gpo. Ang. 2003; 1:177-182.

14.2 Especialidades médicas en América Latina: análisis de su disponibilidad e institucionalidad en ocho países seleccionados. Washington: OPS/OMS; 1999.

14.3 Flamand EL. Los maestros que necesitamos. Rev. Fac. Méd. UNAM. 45; 2002: 5-6.

14.4 Plan único de especializaciones médicas. México: UNAM, Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado e Investigación; 2003.

14.5 Ruelas BE. La calidad de la atención médica y la educación médica. En: De la Fuente JR, Rodríguez CR; coordinadores. La educación médica y la salud en México. Editorial. Siglo XXI; 1996: 203-219.

14.6 Villalpando CJJ, Jasso GL, Muñiz OE. Experiencia en la formación directa de médicos especialistas en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev. Méd. IMSS 24; 1986: 221-225.

14.7 Villalpando CJJ, Díaz del Castillo CE. La formación de médicos especialistas en el IMSS: 30 años de experiencia. Rev. Méd. IMSS 24; 1986: 278-285.

15. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

16. Vigencia

Esta norma, entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO. La presente norma deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, publicada el 22 de septiembre de 1994 en el Diario Oficial de la Federación.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

Sufragio Efectivo. No Reelección. México, D.F., a 26 de noviembre de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci.**-
Rúbrica.

APENDICE INFORMATIVO A

PROGRAMA OPERATIVO PARA SEDES Y SUBSEDES DE RESIDENCIAS MEDICAS

ENTIDAD FEDERATIVA:

UNIDAD MEDICA RECEPTORA DE RESIDENTES SEDE:

RESIDENCIA MEDICA:

PROFESOR TITULAR:

PROGRAMA OPERATIVO: documento que describe las actividades que debe realizar el médico residente, para desarrollar el programa académico de la residencia médica correspondiente en las unidades médicas receptoras de residentes.

Viernes 4 de enero de 2013 DIARIO OFICIAL (Primera Sección) 67

CAPITULO DESCRIPCION DE CONTENIDO

A.1 Índice. Elemento útil para el manejo del documento

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

A.2.1 Nombre de la residencia médica.

A.2.2 Fecha de inicio y término de la residencia médica.

A.2.3 Unidad médica receptora de residentes sede, subsede o rotación de campo.

A.2.4 Institución de Educación Superior que avala la residencia médica.

A.2.5 Cuerpo directivo de la unidad médica receptora de residentes sede.

A.2.5.1 Director.

A.2.5.2 Jefe de Enseñanza.

A.2.6 Personal docente.

A.2.6.1 Profesor titular de la residencia médica, especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad.

A.2.6.2 Profesor(es) adjunto(s). Especificar si cuenta(n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad.

A.2.6.3 Profesores colaboradores o invitados.

A.3 Objetivo del programa operativo.

Especifica qué se pretende lograr.

A.4 Temario unidades didácticas.

Indica las unidades didácticas que comprende la residencia médica y los temas por cada una de ellas. Debe ser congruente con el PUEM y se deben anotar las fechas que comprende su desarrollo.

A.5 Listado de alumnos.

Nombre de los residentes por grado académico.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

A.6 Guardias. Conjunto de actividades descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que el médico residente debe realizar durante la jornada laboral, en la unidad médica receptora de residentes en la que está adscrito o asignado.

A.6.1 Nombre del médico residente.

A.6.2 Grado académico.

A.6.3 Tipo de guardia (A, B, C, D)

A.6.4 Horario de guardia.

A.7 Periodos vacacionales.

Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente:

A.7.1 Calendarización anual por grado académico.

A.7.2 En la parte inferior de un cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales.

A.8 Rotación mensual por los servicios.

Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de la residencia médica:

A.8.1 Nombre y grado académico del médico residente.

A.8.2 Hospital al que rota.

A.8.3 Servicio por el que rota.

A.8.4 Fechas que corresponden al periodo de rotación.

Se elabora por separado para cada grado académico.

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:

A.9.1 Nombre del residente.

A.9.2 Hospital al que rota.

A.9.3 Servicio al que se asigna.

A.9.4 Fechas de inicio y término de la rotación por servicio.

A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio.

Es el conjunto de acciones que debe realizar el médico residente en el servicio en el que está asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente:

A.10.1 Visita a salas.

A.10.2 Recepción y entrega de servicios.

A.10.3 Revisión de ingresos.

A.10.4 Elaboración de historias clínicas.

A.10.5 Consulta externa.

A.10.6 Elaboración de notas clínicas.

A.10.7 Interconsultas.

A.10.8 Toma de alimentos.

A.10.9 Guardias.

A.10.10 Interpretación de estudios.

A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

A.10.12 Discusión de diagnósticos.

A.10.13 Revisión de casos clínicos.

A.10.14 Conferencias.

A.10.15 Sesiones bibliográficas.

A.10.16 Sesiones departamentales.

A.10.17 Sesiones generales.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

A.10.18 Talleres.

A.10.19 Seminarios.

A.10.20 Otras actividades (se consignan).

A.10.21 Días de la semana.

Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico.

A.11 Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias.

Es el conjunto de 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:

A.11.1 Cuadro de identificación del servicio.

A.11.2 Nombre del Hospital

A.11.3 Nombre del servicio.

A.11.4 Fechas de rotación.

A.11.5 Objetivo general.

A.11.6 Nombre del profesor responsable.

A.11.7 Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia.

A.11.8 Destrezas a desarrollar en el servicio.

A.11.9. Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia.

A.12 Asistencia a cursos.

Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer.

A.12.1 Calendarización anual por grado académico.

A.12.2 Incluir nombre del curso.

A.12.3 Fechas del curso.

A.12.4 Nombre del médico que acudirá.

A.12.5 Grado académico.

A.13 Lista de protocolos de investigación.

Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado.

La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título y tema a desarrollar.

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.

A.14.2 Técnicas o instrumentos de evaluación.

A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones.

A.14.4 Evaluación final.

A.14.5 Valor porcentual de las evaluaciones.

Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.

A.15 Rotación de campo.

Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente.

A.15.1 Nombre del alumno.

A.15.2 Hospital al que rota.

**SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD
DIRECCION DE PROCESOS NORMATIVOS EN SALUD
SUBDIRECCION DE GESTION DE LA FORMACION DE RECURSOS
HUMANOS EN SALUD
DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

A.15.3 Fechas de inicio y término de la rotación de campo.

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.

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 Otros datos. Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no esté consignado en este documento.

A.19 Anexos.

Anexar los lineamientos (reglamento) de residentes, el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.
