



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

CLAVE
2500-31-029-0001

HOJA DE IDENTIFICACION Y AUTORIZACION

NOMBRE DEL DOCUMENTO

LINEAMIENTO NORMATIVO GENERAL DE POSGRADO

SINTESIS DEL DOCUMENTO

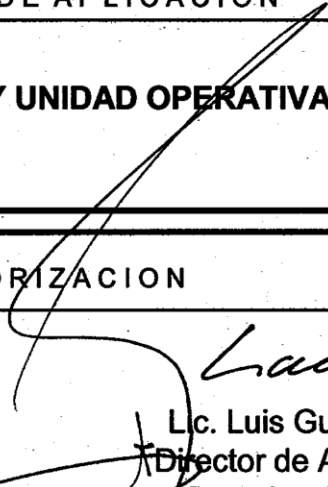
CONTIENE LOS LINEAMIENTOS NORMATIVOS GENERALES PARA QUE EL COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN MÉDICA EFECTÚE LA PLANEACIÓN, DESARROLLO, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LA FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LOS CURSOS QUE SE DESARROLLAN EN LAS UNIDADES MÉDICAS RECEPTORAS DE RESIDENTES

AMBITO DE APLICACION

DELEGACIONAL Y UNIDAD OPERATIVA

AUTORIZACION


Dr. Onofre Muñoz Hernández
Director de Prestaciones Médicas

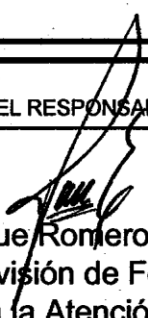

Lic. Luis Guillermo Ibarra
Director de Administración,
Organización y Calidad


Dr. Leonardo Viniegra Velázquez
Coordinador de Educación Médica

FECHA DE EMISION / ACTUALIZACION

marzo de 1998
julio de 2002

NOMBRE DEL RESPONSABLE


Dr. Enrique Romero Romero
Jefe de la División de Formación de
Personal para la Atención de la Salud



Índice

	Páginas
1. Introducción.....	3
2. Objetivo.....	9
3. Metas.....	10
4. Políticas.....	11
5. Diagrama de bloque.....	16
6. Instrucciones generales.....	20
7. Indicadores de desempeño.....	30
8. Definiciones.....	31
9. Anexos	
9.1. Tabla de duración y años requisitos para especialidades médicas.....	34
9.2. Instructivo para la autorización y realización de rotaciones parciales en unidades médicas del IMSS a residentes de otras instituciones dentro de los cursos de especialización médica.....	36
9.3. Formato del programa operativo de los cursos de especialización médica.....	51
9.4. Módulo de orientación para los médicos residentes en cursos de especialización médica de nuevo ingreso y ceremonia de bienvenida.....	55
9.5. Programa y normas de la rotación de médicos residentes de los cursos de especialización en cirugía general, medicina interna, pediatría médica, gineco-obstetricia, anestesiología, epidemiología y medicina familiar por los hospitales rurales "S" del Sistema IMSS-Solidaridad.....	64
9.6. Instructivo para evaluación del aprendizaje de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad.....	135
9.7. Solicitud de inscripción a estudios de posgrado.....	154
9.8. Instructivo para el concurso a especialidad de rama.....	156
9.9. Criterios para la emisión de constancias por actividades docentes oficio circular 4194, (19 mayo 97).....	167
9.10 Oficio circular para el pago del 50% de colegiatura universitaria.....	169



1. Introducción

Los cursos de especialización en medicina tiene el propósito de formar médicos con las aptitudes clínicas necesarias para resolver los problemas de salud enfermedad de una rama específica de la medicina, sin perder la interdependencia con el saber médico general; una práctica de la profesión vinculada con el contexto social y el ejercicio de la crítica y la autocrítica.

En el IMSS iniciaron los cursos de Posgrado en 1954 en el Hospital la Raza, como una respuesta a las necesidades sociales, al impulso de la atención médica y al desarrollo científico y tecnológico de la educación superior en el país. En 1963 se crea la Oficina de Enseñanza e Investigación y por acuerdo del H. Consejo Técnico, el 18 de enero de 1971, se autoriza el establecimiento de la Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación, posteriormente en 1991 se separan estos servicios y se forma la Coordinación de Educación Médica.

Al inicio el proceso educativo se daba de manera tutorial, siguiendo al maestro aprendiendo las ideas y prácticas dominantes, posteriormente se intentó planear, organizar y sistematizar los programas académicos de las diferentes especialidades con el objeto de brindar la misma calidad en todas las sedes del país con la finalidad de homogenizar el proceso a nivel institucional.

En forma de especialistas ha predominado la idea de la división del trabajo, lo que ha llevado a una visión aislada de cada especialidad y a un pensamiento fragmentario y reduccionista, se piensa frecuentemente que profundizar en una especialidad y dominarla no requiere de conocimientos de otras áreas ni de los procesos históricos, sociales ni culturales. Se ha privilegiado la información tecnológica sobre las aptitudes clínicas, por lo que se ha llegado a pensar que un especialista es un experto en el manejo de la tecnología de vanguardia y en la interpretación de sus resultados, se considera que la tecnología es indispensable para el diagnóstico y el tratamiento, aludiendo términos como precisión, rapidez y efectividad.

Se ha considerado muy útil tener a la mano la información evidente y actual que ayude a resolver los problemas que presentan los pacientes y se evalúe el aprendizaje de la medicina por la capacidad para recordarla, se ha ideado manuales de procedimientos y algoritmos que favorecen la rutina en la atención médica con la idea de optimizarla.

Hoy se propone un cambio, que va más allá de las formas y contenidos de los programas, se piensa en el logro del aprendizaje autónomo de los médicos residentes.



El aprendizaje autónomo no se refiere al autoaprendizaje ni al aprendizaje autodirigido que se describe en la tecnología.

El aprendizaje autónomo tiene como base una visión participativa de la educación, donde el médico residente reflexiona sobre la práctica clínica, cuestione los usos y costumbres que se han impuesto en los hospitales como dogmas, que cuestione la medicina como práctica rutinaria, que reflexione sobre sus experiencias y construya su conocimiento, que desarrolle una postura, es decir un punto de vista propio como resultado de un esfuerzo intencional, que indague sobre alternativas del quehacer médico, que individualice la atención médica, reflexionando sobre la expectativa del paciente y sus familiares, confronte la información de libros, revistas, experiencias de compañeros y profesores con la propia, cuestione hechos e inicie la búsqueda de alternativas a través de la indagación intencionada y propositiva.

Se propone un cambio definitivo entre métodos tradicionales pasivos a uno con tendencia participativa.

Es importante para favorecer el aprendizaje autónomo que exista un ambiente propicio para la crítica y la autocrítica, donde se valoren alcances y limitaciones, éxitos y fracasos, aciertos y errores en las actividades propias y ajenas.

Además, en el Instituto se ha considerado importante la capacitación docente a profesores de los diferentes cursos de medicina, por lo que en septiembre de 1983, se instauró el Centro de Formación de Profesores, posteriormente se establecieron los Centros Regionales de Formación de Profesores para el Área de la Salud y a partir de noviembre de 2001, asume un nuevo enfoque como Centros de Investigación Educativa y Formación Docente (CIEFD), con el propósito de ampliar y diversificar las oportunidades para la formación y actualización docente, orientadas a promover, desarrollar y perfeccionar las aptitudes propias de un ejercicio docente cuestionador, inquisitivo o innovador, incorporando criterios epistemológicos, pedagógicos y metodológicos para desarrollar líneas de investigación educativa con apego a las normas y necesidades del IMSS; por lo que las CIEFD, se consideran indispensables para el avance en los cursos de especialización en medicina.

La intención que se expresa para el logro del aprendizaje autónomo no se logra con solo mencionarlo, ni marcarlo en estos lineamientos, se requiere de la participación consciente e intencionada, abrir espacios, preparar profesores, cambiar estrategias, cuestionar, reflexionar, indagar, para que alumnos y profesores inicien o continúen en la construcción de su conocimiento.

Estos lineamientos, que tienen una mayor aplicación administrativa que docente, tiene el propósito de ir favoreciendo ambientes educativos y laborales que propicien el aprendizaje autónomo; si se interpretan con otra visión, no serán útiles aunque se cumplan cabalmente. Se intenta aprovechar la experiencia de varias generaciones de médicos que han destinado parte de su tiempo a la docencia en el área médica, principalmente en el posgrado.



Actualmente la educación médica de posgrado en el IMSS, se imparte en todas las entidades federativas del país y en los tres niveles de atención, es más de cien unidades de atención médica: Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Subzona de Zona, Regionales y de Especialidades.

Cada curso de especialización es avalado por una institución de educación superior y debe existir un convenio de colaboración entre ambas instituciones.

Los programas académicos son revisados y actualizados por los profesores titulares de los cursos cada 4 o 5 años, esta actividad se inició con la revisión del programa de medicina en 1982, 10 años después se concertó por la SSA, IMSS, ISSSTE, UNAM y Academia Nacional de Medicina, el Programa Nacional de Evaluación de Especialidades Médicas para realizar modificaciones a los planes de estudio, programas y procedimientos operativos y adecuarlos; este trabajo produjo el Plan Único de Especializaciones Médicas, al cual se encuentran incorporados los Programas Operativos de Especialidades Médicas de las Instituciones de Salud, así como en los planes de estudio de las diferentes universidades del país.

Con relación a la selección de los aspirantes para realizar cursos de especialización, inicialmente estos eran elegidos por el profesor del curso y el jefe de Enseñanza del hospital. A partir del 1972 se aplicaron exámenes en busca de un elemento más objetivo, ante la diversidad de escuelas de medicina y sus programas. El 18 de octubre de 1983 por decreto presidencial creó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), con el propósito de fortalecer la coordinación entre Instituciones Educativas y de Salud en lo correspondiente a la formación de recursos humanos. De acuerdo a la Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas, NOM 090 SSA-1-1994, se requiere la Carta de Seleccionado de la CIFRHS como requisito de ingreso a los cursos de especialización.

Se intentará incidir en esta Comisión para modificar sustancialmente los exámenes que aplica y dentro del IMSS descentralizar el proceso de selección.



Son 60 los cursos de especialización que actualmente se imparten en el Instituto y se encuentran organizados en cuatro tipos de especialidades:

ESPECIALIDAD DE ENTRADA DIRECTA Sin subse-des

- Anatomía Patológica
- Cirugía Maxilofacial
- Comunicación, Audiología y Foniatría
- Epidemiología
- Genética
- Medicina del Trabajo
- Medicina de Rehabilitación
- Medicina Familiar
- Medicina Nuclear
- Oftalmología
- Ortopedia
- Otorrinolaringología
- Patología Clínica
- Psiquiatría
- Radiología e Imagen
- Urgencias Médico Quirúrgicas

ESPECIALIDADES ENTRADA DIRECTA Con subse-des

- Anestesiología
- Cirugía General
- Ginecología y Obstetricia
- Medicina Interna
- Pediatría

ESPECIALIDADES DE RAMA

- Alergia e Inmunología Clínica
- Anestesiología Pediátrica
- Angiología y Cirugía Vascular
- Cardiología
- Cardiología Pediátrica
- Cirugía Cardiorácica
- Cirugía Pediátrica
- Cirugía Plástica y Reconstructiva
- Coloproctología
- Dermatología
- Endocrinología Pediátrica
- Gastroenterología
- Gastroenterología y Nutrición Pediátricas
- Geriatria
- Hematología
- Hematología Pediátrica
- Infectología de Adultos
- Infectología Pediátrica
- Medicina del Enfermo en Estado Crítico
- Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico
- Nefrología Pediátrica
- Neonatología
- Neumología
- Neumología Pediátrica
- Neurocirugía
- Neurocirugía Pediátrica
- Neurología
- Neurología Pediátrica
- Oncología Médica
- Oncología Pediátrica
- Patología Pediátrica
- Radio-Oncología
- Oncología Quirúrgica
- Reumatología
- Urología

La duración de estos cursos varía entre 2 y 7 años (Ver pag. 34)



En la elaboración del Lineamiento Normativo General de Posgrado se considera elementos de aseguramiento de la calidad, tomando como base las normas ISO-9000 aplicable al proceso que se norma.

Este lineamiento integra a las siguientes normas :

- Instructivo para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad
- Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM)
- Norma Oficial Mexicana (NOM-090-SSA-A-1994)
- Reglamento de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, que se incluye en el Contrato Colectivo de Trabajo IMSS/SNTSS
- Programa y Normas de la Rotación de Médicos Residentes de los Cursos de Especialización en: Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría Médica, Ginecología-Obstetricia, Anestesiología, Epidemiología y Medicina Familiar en Hospitales del Sistema IMSS- Solidaridad.
- Instructivo para la Autorización y Realización de Rotaciones Parciales en Unidades Médicas del IMSS a Residentes de Otras Instituciones dentro de los Cursos de Especialización.
- Instrumento de Evaluación de Médicos Residentes, sede, profesores, programas y estrategias educativas.
- Oficio circular 31.51 del 31 de marzo de 1997 “Criterios para la Expedición de Constancias de Participación en Posgrado”



**BASE LEGAL
(GENERAL)**

- ◆ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos Artículo 3º, 5º y 123 Apartado A.
- ◆ Ley Federal del Trabajo. Título sexto- "Trabajos Especiales" Capítulo XVI, Artículo 353 A al I.
- ◆ Ley General de Educación, Diario Oficial del 13 de julio de 1993, Capítulo I, Artículo 1, 2, 7, 8, 10. Capítulo II, Artículo 29. Capítulo III, Artículo 32. Capítulo IV, Artículo 37, 47, Capítulo VI, Artículo 60.
- ◆ Ley General de Salud, Décimo Tercera Edición, 1996, Título Cuarto Artículo 78, 79, 81, 84, 87, 89, 90, 92, 94 y 95.
- ◆ Ley del Seguro Social, Diario Oficial de la Federación 1997.
- ◆ Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006.
- ◆ Reglamento de Organización Interna del IMSS. Diario Oficial de la Federación 11 de noviembre de 1998.
- ◆ Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas.

(ESPECÍFICA)

- ◆ Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, Diario Oficial del 22 de Septiembre de 1994.
- ◆ Contrato Colectivo de Trabajo, Reglamento de Médicos Residentes en período de adiestramiento en una especialidad.



2. Objetivos

- Formar especialistas que por medio de la reflexión de la experiencia y elaboración de la información construya su conocimiento y desarrolle aptitudes clínicas para otorgar una atención médica congruente a las necesidades y expectativas de los pacientes, familiares, personal de la institución y sociedad en general.
- Difundir a las Delegaciones los Lineamientos Académicos-Administrativos para la planeación, organización, desarrollo y evaluación de los cursos con la intención de desconcentrar algunos procesos y fomentar la participación.
- Participar con las Instituciones de Educación Superior en la formación de especialistas en medicina
- Favorecer el aprendizaje autónomo en los médicos residentes
- Incrementar el número de sedes con ambientes educativos que propicien el aprendizaje autónomo.



3. Metas

- Que el 95% de los médicos residentes que se inscriben, se formen como médicos especialistas.
- Lograr un rendimiento académico de los residentes de por lo menos el 80%
- Que las Coordinaciones de Educación Médica en cada Delegación actúen para una educación con tendencia a la participación.
- Construir instrumentos de evaluación con una visión participativa de la educación en el nivel Normativo, Delegacional y Operativo, para los cursos de especialización en medicina.
- Incrementar los ambientes educativos que propicien el aprendizaje autónomo, medido por instrumento de evaluación específica.
- Propiciar un incremento anual del 5% del ambiente educativo favorecedor del aprendizaje autónomo, medido a través de instrumentos específicos.



4. Políticas

1. Este Lineamiento Normativo General será de observancia obligatoria en todas las Unidades Operativas, Delegaciones y Direcciones Regionales del Sistema y el presente documento deja sin efecto al Lineamiento Normativo General de Posgrado emitido en marzo de 1998
2. La Coordinación de Educación Médica dependiente de la Dirección de Prestaciones Médicas se responsabilizará de normar, coordinar y evaluar el desarrollo del proceso académico y administrativo en los cursos de formación de especialistas.
3. La Coordinación Delegacional de Educación Médica será la representante de la Coordinación de Educación Médica en las Delegaciones y la responsable de aplicar y supervisar el cumplimiento de las instrucciones generales establecidas en este Lineamiento Normativo General.
4. La Coordinación de Educación Médica elaborará y gestionará ante la Coordinación de Presupuesto, Contabilidad y Evaluación Financiera, el presupuesto anual de metas para la formación de especialistas en medicina.
5. La Coordinación de Educación Médica regulará la elaboración de los programas académicos de los cursos para la formación de especialistas en medicina conforme al Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM).
6. El profesor Titular y adjunto de los cursos serán los responsables de elaborar el programa operativo de acuerdo con el programa académico y con lo establecido en este Lineamiento Normativo General.
7. El Coordinador de Educación en cada Delegación podrá autorizar rotaciones de médicos residentes en el extranjero, cuando cumplan los requisitos establecidos en este lineamiento.
8. La Coordinación Delegacional de Educación Médica realizará los trámites necesarios ante las instancias administrativas de la Delegación en las áreas de Abastecimiento, Personal, Presupuesto, Contabilidad y Egresos, Relaciones Contractuales, para lograr la: filiación, afiliación, selección de AFORE, el pago de becas, dotación de uniformes y calzado de los alumnos en los cursos de formación de especialistas (becarios, becados y extranjeros).



9. La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) a través del Comité de Enseñanza de Posgrado y Educación Continua será la responsable de seleccionar a los aspirantes a residencias médicas, conforme a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.
10. La selección de aspirantes a residencias en Unidades del Instituto Mexicano de Seguro Social será normada, coordinada y evaluada por la Coordinación de Educación Médica con el apoyo de las Coordinaciones Delegacionales de Educación Médica con el propósito de desconcentrar este proceso paulatinamente.
11. Los trabajadores del IMSS aceptados en cursos de especialización en medicina tendrán las obligaciones inherentes a los médicos residentes, de acuerdo al Contrato Colectivo de Trabajo.
12. Los trabajadores del IMSS y sus hijos en igual de circunstancias tendrán preferencia para la selección y adscripción para realizar una especialización médica en relación con los aspirantes externos.
13. El Área de Estudios de Posgrado de la Coordinación de Educación Médica, pre-aceptará y asignará las sedes a los aspirantes a residencias médicas, con la participación paulatina y de selección previamente autorizados por la División de Formación de Personal para la Atención de la Salud.
14. Los Coordinadores Delegacionales de Educación Médica, aceptan de manera definitiva a los aspirantes que cumplan con los requisitos que indica el Contrato Colectivo de Trabajo
15. El Área de Estudios de Posgrado de la Coordinación de Educación Médica, será la responsable de emitir y enviar la convocatoria para las especialidades de rama, a todas las sedes de los cursos de posgrado en medicina en el mes de septiembre de cada año y enviará los exámenes para su aplicación en el mes de octubre de cada año.
16. La Coordinación Delegacional de Educación Médica será la responsable de remitir oportunamente a la Coordinación de Educación Médica, las hojas de respuestas de los exámenes para los aspirantes a especialidades de rama debidamente requisitadas.
17. La Coordinación de Educación Médica en forma conjunta con los profesores, seleccionaran a los residentes de especialidad de rama en el mes de enero de cada año, previo calendario de reuniones.
18. La Coordinación de Educación Médica será responsable de analizar y autorizar los cambios de unidad, sede de adscripción cuando esto proceda a los médicos residentes que hayan presentado su solicitud durante los meses de julio a noviembre de cada año.



19. La Coordinación de Educación Médica, la Coordinación del Programa IMSS-Solidaridad y la Coordinación de Atención Médica serán los responsables de seleccionar y regionalizar los Hospitales para Rotaciones Parciales de Campo de Residentes de Cirugía General, Epidemiología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría y Anestesiología.
20. La Coordinación de Educación Médica vigilará el pago de las cuotas anuales de alumnos extranjeros que realicen cursos de especialización médica que se impartan en el IMSS, con base en el "Instructivo de Operación para el Manejo del Fondo de Fomento a la educación" (FOFOE).
21. La Coordinación de Educación Médica asesorará a las Delegaciones para que establezcan con las Instituciones de Educación Superior del Área de la Salud convenios generales de colaboración académica, científica y cultural en materia de formación de médicos especialistas.
22. La Coordinación Delegacional de Educación Médica establecerá y dará seguimiento al cumplimiento de los convenios entre la Delegación y la Universidad que avala los cursos de especialización.
23. El Coordinador de Educación Médica establecerá los convenios con las Universidades que avalen los cursos en dos o más Delegaciones del IMSS.
24. Será responsabilidad de los alumnos de los cursos de especialización médica la inscripción, así como todos los trámites administrativos hasta la diplomación en la Institución de Educación Superior que reconozca su curso y la sede en donde se encuentre adscrito.
25. Los profesores propuestos por el IMSS ante la Institución de Educación Superior que avale los cursos, adquieren la responsabilidad como profesor de la especialidad en el IMSS y en la institución educativa.
26. La Coordinación Delegacional de Educación Médica vigilará el cumplimiento de los reglamentos del IMSS y de las Instituciones Educativas, de los alumnos de los cursos de especialización médica.
27. La Coordinación de Educación Médica tramitará la recuperación del 50% de la cuota de inscripción de los alumnos a la Institución de Educación Superior que valida los estudios de especialización médica.



28. La Coordinación Delegacional de Educación Médica será la responsable de autorizar las rotaciones parciales de alumnos en cursos de especialización en medicina de otras Instituciones en Unidades de Atención Médica del IMSS considerado en el reglamento vigente .
29. La Coordinación de Educación Médica comunicará a la Coordinación de Relaciones Contractuales los casos de médicos residentes que reprobren los exámenes ordinarios y extraordinarios de los becados y becarios en los cursos de especialización médica, para que se efectúen los trámites correspondientes a la baja del curso, de acuerdo al reglamento que esté vigente.
30. Los alumnos de los cursos de especialización que incurran en situaciones señaladas como causa de baja, solo podrá considerarse fuera de las actividades del programa operativo cuando sean informados exclusivamente por la Coordinación de Relaciones Contractuales Delegacional o Central.
31. La Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas de las Unidades sedes de cursos, elaborará las constancias de participación de los profesores titulares, adjuntos y ayudantes de los cursos de especialización médica y serán autorizadas por la Coordinación Delegacional de Educación Médica.
32. La Coordinación de Educación Médica, la Coordinación Delegacional de Educación Médica, los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas, Profesores titulares y adjuntos, elaborarán y aplicarán en su caso los instrumentos requeridos para evaluar diversos aspectos de los procesos educativos: alumnos, profesores, programas, estrategias educativas y sedes.
33. El Director de la Unidad y el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de cada sede, propondrán a los profesores titulares y adjuntos de los cursos y los que reúnan requisitos serán aceptados por la Coordinación Delegacional de Educación Médica y ratificados por la Coordinación de Educación Médica.
34. La Coordinación de Educación Médica evaluará periódicamente las sedes de los cursos de acuerdo al "Sistema de Especialización Médica" que se actualice cada año e incluirá nuevas sede, conforme a las propuestas que realice el Coordinador de Educación Médica de cada Delegación.
35. La Coordinación Delegacional de Educación Médica enviará las calificaciones anuales de los médicos residentes que concluyen el año académico a la Coordinación de Educación Médica.

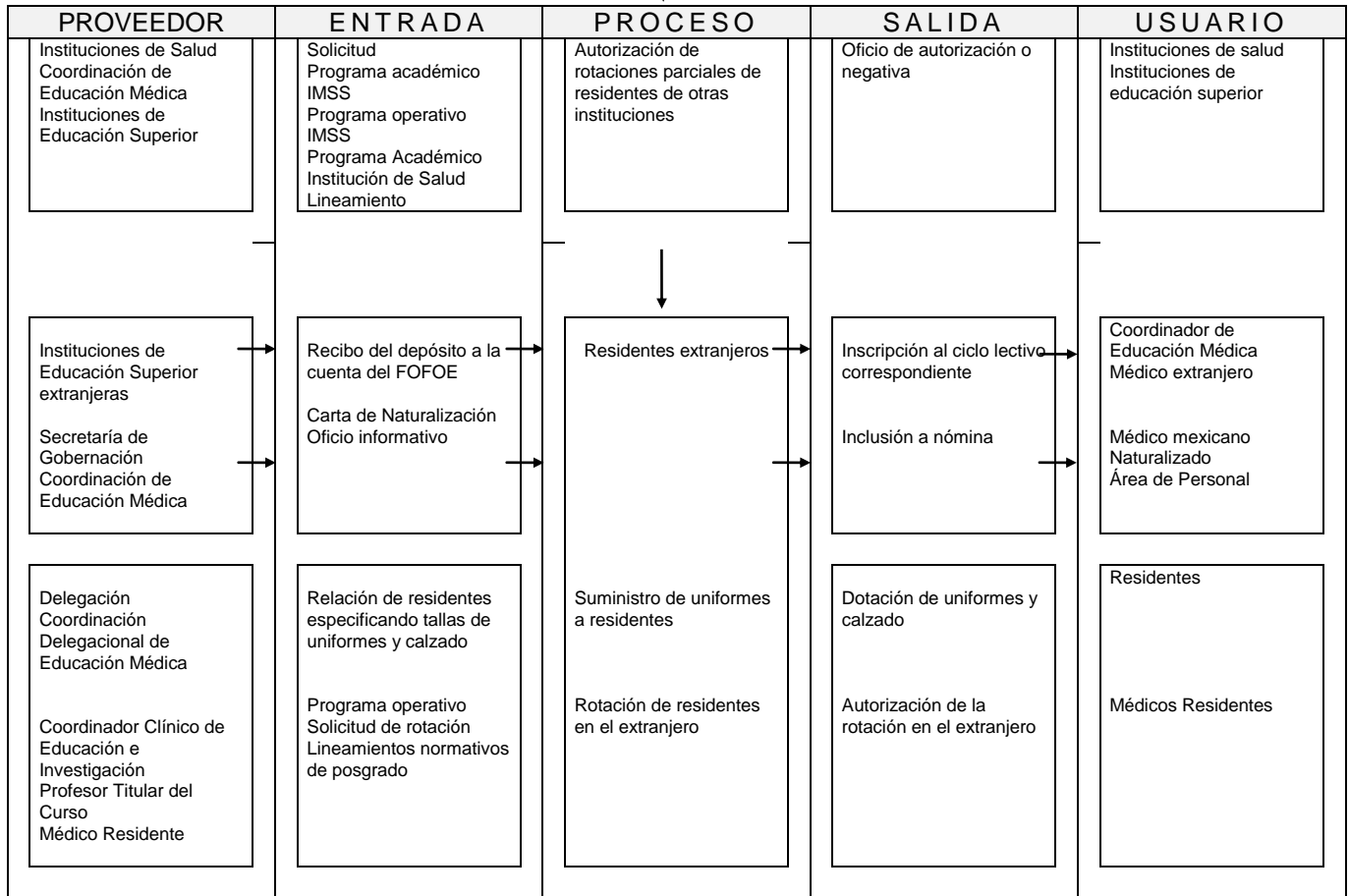


36. La Coordinación de Educación Médica elaborará , autoriza y envía a las delegaciones correspondientes los diplomas de los cursos de especialización médica
37. El Coordinador Delegacional de Educación Médica, resolverá los problemas de su competencia y que representen un obstáculo en el desarrollo de los cursos de especialización médica, conforme a los criterios del presente lineamiento.
38. La Coordinación de Educación Médica vigilará el cumplimiento de las metas contempladas en este Lineamiento Normativo General.
39. El Coordinador Delegacional de Educación Médica vigilará que los adiestramientos en servicio del personal médico de base del instituto no interfiera con el adecuado desarrollo de los cursos de especialización médica.
40. El IMSS no contraerá compromiso laboral alguno con alumnos no trabajadores del Instituto que realicen un curso de especialización en medicina en el IMSS o con residentes de Otras Instituciones que realicen rotaciones parciales en unidades sedes de cursos de posgrado en medicina.
41. La Coordinación Delegacional de Educación Médica a través de la Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médica de las unidades sedes conservará copia de la documentación correspondiente a los alumnos, durante un período mínimo de 5 años.



5. DIAGRAMA DE BLOQUE PARA LA FORMACION DE PERSONAL PROFESIONAL EN POSGRADO DE MEDICINA.







PROVEEDOR	ENTRADA	PROCESO	SALIDA	USUARIO
		FASE 2. DESARROLLO DEL PROCESO EDUCATIVO		
<p>Coordinación de Educación Médica. Coordinación Delegacional de Educación Médica. Coordinación Delegacional de Salud en el Trabajo Coordinación Delegacional de Personal y Desarrollo</p>	<p>Lineamientos Normativos Generales de Posgrado Calendario de exámenes médico y psicométrico Examen médico Examen psicométrico Candidatos preaceptados</p>	<p>Realización de exámenes médico y psicométrico a los aspirantes preaceptados becarios y extranjeros</p>	<p>Informe de resultados Listado de residentes aceptados por unidad y especialidad</p>	<p>Coordinador Delegacional de Educación Médica Coordinador Delegacional de Personal y Desarrollo Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas Residentes</p>
<p>Coordinación de Educación Médica</p>	<p>Candidatos aceptados Documentos de los aspirantes aceptados</p>	<p>Tramitación de documentos para alta en nómina de los aspirantes</p>	<p>Residentes</p>	<p>Coordinador de Educación Médica Coordinador Delegacional de Personal y Desarrollo Coordinador Delegacional de Educación Médica Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas</p>
<p>Coordinación de Educación Médica Coordinación Delegacional de Educación Médica Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas</p>	<p>Programa del curso propedéutico Profesores Residentes</p>	<p>Impartición del curso propedéutico</p>	<p>Curso propedéutico</p>	<p>Coordinador Delegacional de Educación Médica Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas Profesores Residentes</p>
<p>Coordinación de Educación Médica Coordinación Delegacional de Educación Médica Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas Profesores</p>	<p>Programa Académico Programa Operativo Lineamiento Normativo General de Posgrado Instrumentos de Evaluación Educativa Programa de Supervisión y Asesoría Programa de Rotación de Campo Solicitudes para el concurso de Especialidad de Rama Exámenes para concursar en la Especialidad de Rama Profesores Residentes</p>	<p>Desarrollo del Programa Operativo</p>	<p>Resultados del examen de especialización de rama Resultado de evaluaciones Resultados de la Rotación de Campo Médicos Especialistas</p>	<p>Coordinador del Programa IMSS-Solidaridad Coordinador de Atención Médica Coordinador de Educación Médica Coordinador Delegacional de Educación Médica Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas Profesores Residentes</p>



PROVEEDOR	ENTRADA	PROCESO	SALIDA	USUARIO
FASE 3. EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROCESO EDUCATIVO				
Coordinación de Educación Médica Coordinación Delegacional de Educación Médica Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas Profesores Alumnos Instituciones de Educación Superior Instituciones de Salud	Lineamiento Normativo General de Posgrado Metas Indicadores Cédulas de Evaluación Programa Académico Programa Operativo PUEM	Evaluación del Programa de Asesoría y Supervisión para Sedes, Profesores y Programa Operativo	Resultados Análisis Estrategias de acción para mejoras Compromisos	Coordinador de Educación Médica Coordinador Delegacional de Educación Médica Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas Profesores Alumnos Instituciones Educativas Derechohabientes
Dirección de Prestaciones Médicas Coordinación IMSS-Solidaridad Coordinación de Educación Médica Dirección de la Unidad Médica de Campo	Programa Académico Programa Operativo Programa IMSS-Solidaridad Calificaciones Evaluaciones	Entrega de calificaciones de Rotación de Campo	Calificaciones de Rotación de Campo	IMSS Alumno
Dirección General Dirección de Prestaciones Médicas Coordinación de Educación Médica	Diplomas	Entrega de diplomas	Diplomas de Especialización en Medicina	Médico Especialista



**6. Instrucciones Generales del Lineamiento Normativo
General de Posgrado**

F a s e s	Instrucciones Generales
<p>FASE 1 PLANEACION Y PROGRAMACIÓN DEL PROCESO EDUCATIVO</p> <p>1.1 SOLICITUD DE SEDES Y PROPUESTA DE PROFESORES PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS</p>	<p>1. Verifica que las unidades solicitantes y los profesores propuestos cumplan con los requisitos establecidos en el Área de Estudios de Posgrado.</p> <p>2. Solicita a la Coordinación de Educación Médica la autorización de las sedes, subsedes y profesores (titulares, adjuntos, ayudantes) propuestos.</p> <p>ROTACIÓN DE CAMPO DE LOS RESIDENTES DEL ÚLTIMO AÑO DE LAS ESPECIALIDADES TRONCALES, ANESTESIOLOGÍA, MEDICINA FAMILIAR Y EPIDEMIOLOGÍA.</p> <p>Delegaciones con Sede de Residentes:</p> <p>3. Recibe de la Coordinación de Educación Médica y envíe a las unidades sedes, la relación de unidades para rotación de campo, las cuales serán seleccionadas por los alumnos estrictamente con base en el promedio académico en orden decreciente.</p> <p>4. Solicita a las unidades sedes de residentes los listados de asignación de plazas para rotación de campo y remítalos a la Coordinación de Educación Médica y a la Oficina de Recursos Financieros de la Delegación para la programación de viáticos.</p> <p>Delegaciones con Hospitales para Rotación de Campo:</p> <p>En febrero recibe el listado de residentes, y los hospitales por cubrir.</p>



F a s e s	Instrucciones Generales
1.2 ELABORACIÓN DEL PROGRAMA OPERATIVO	<p>1. Al recibir la autorización de sede, el programa académico y los listados de aspirantes preceptados, asesoran al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de las unidades sedes de cursos de especialización, en el correcto llenado de los formatos correspondientes (anexo No. 4)</p> <p>Para la elaboración del Programa Operativo, considerando:</p> <ul style="list-style-type: none">- Programa Académico.- Rotación Anual de los Médicos Residentes por los diferentes Departamentos.- Calendario Anual de Vacaciones.- Calendario de Práctica Clínica Complementaria.- Plantilla de Profesores.
1.3 CURSO PROPEDÉUTICO	<p>2. Envío en el mes de marzo el Programa Operativo a la Coordinación de Educación Médica para su Registro y Control.</p> <p>3. En el mes de diciembre, recopile las Plantillas de Profesores Universitarios de todos los Cursos de Especialidades Médicas de su Delegación y envíelas a la Institución de Educación Superior que proporciona el reconocimiento a los cursos o a la Coordinación de Educación Médica según corresponda.</p>
1.4 ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN INICIAL, FORMATIVA, FINAL Y EXTRAORDINARIA	<p>1. Organice la planeación del mismo con el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de las Unidades Sedes para el desarrollo del programa durante la segunda quincena del mes de febrero(anexo No. 5).</p> <p>2. Solicite a los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas, se reúnan con los profesores para la elaboración instrumentos para evaluar diversos aspectos de los procesos educativos: alumnos, profesores, programas, estrategias educativas y sedes con la asesoría de los Centros de Investigación Educativa y Formación Docente .</p> <p>3. Reciba de la Coordinación de Educación Médica los instrumentos de evaluación para aplicarse y devolverse.</p>



F a s e s	Instrucciones Generales
<p>1.4 ELABORACIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN INICIAL, FORMATIVA, FINAL Y EXTRAORDINARIA</p> <p>1.5.- ELABORACIÓN DE PROGRAMAS DE ASESORÍA Y SUPERVISIÓN PARA SEDES, PROFESORES Y PROGRAMAS OPERATIVOS</p>	<p>4. Indique que se den facilidades para que se apliquen instrumentos de evaluación directamente por la Coordinación de Educación Médica</p> <p style="text-align: center;">En Delegaciones con Hospitales para Rotación de Campo.</p> <p>1.-.Verifique que los Directores de las Unidades, de los Hospitales Rurales "S" u Hospitales Generales de Subzona, receptoras de residentes que posean y tengan conocimiento del "Programa y Normas de la Rotación de Campo, Médicos Residentes de Cursos de Especialización por los Hospitales Rurales "S" del Sistema IMSS-Solidaridad" .</p> <p>Con base en los Programas Operativos elabore una guía de supervisión que contenga:</p> <p>a) Revisión de expedientes académicos de los alumnos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Los residentes deben de tener expedientes académicos en la Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas.- Los expedientes deben de contener ficha de identificación y las evaluaciones mensuales (afectiva, psicomotor) y cognoscitiva actualizadas.- Las incidencias que se presenten, deberán estar debidamente documentadas, de acuerdo con el Reglamento para Residentes de Posgrado. <p>b) Verificación de actividades de aprendizaje</p> <ul style="list-style-type: none">- En el cumplimiento de sesiones, clases programadas y de las actividades médicas de los residentes donde sean asesorados por los especialistas. <p>c) Aplicación de Cédulas de Evaluación.</p> <p>2. Supervise que los adiestramientos en servicio, las rotaciones parciales de residentes de otras instituciones no interfieran con el desarrollo de los programas académicos del personal del IMSS.</p>



F a s e s	Instrucciones Generales
1.7 RESIDENTES EXTRANJEROS	<ol style="list-style-type: none">1. Dos semanas antes del inicio de los cursos de especialización médica el Coordinador Delegacional de Educación Médica deberá verificar que todos y cada uno de los médicos extranjeros adscritos a su Delegación cuenten con la copia del deposito bancario de la cuota anual.2. En el caso de aquellos médicos extranjeros que no hayan cubierto su cuota anual, el primero de marzo del año lectivo , no se les permitirá la entrada al curso y deberán ser enviados a la Coordinación de Educación Médica
1.8 SUMINISTRO DE UNIFORMES A RESIDENTES}	<ol style="list-style-type: none">1. Deberá coordinarse con el Área Administrativa de la Delegación, la dotación de uniformes y zapatos en número y tallas correspondientes.
1.9 ROTACIÓN DE RESIDENTES EN EL EXTRANJERO	<ol style="list-style-type: none">1. Solicitar al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad Sede del curso los siguientes documentos:<ul style="list-style-type: none">• Carta compromiso de los viáticos serán por cuenta del médico residente y no del IMSS.• Contar Con un seguro médico que cubra la atención médica del residente durante su estancia en otro país.• Carta de aceptación del profesor, donde realizará la rotación.• Carta de autorización del profesor titular del curso de posgrado.• Resumen del programa a realizar, durante su rotación.• Descripción de la forma en que se evaluará esta rotación y la manera en que se captará en el sistema de los Médicos.• Enviar la solicitud de rotación para ser autorizada por la Coordinación de Educación Médica2. El tiempo máximo de rotación no rebasará el 10 % del total de la duración del curso de especialización



Fases	Instrucciones Generales
<p>FASE 2</p> <p>DESARROLLO DEL PROCESO EDUCATIVO</p> <p>2.1 REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICO Y PSICOMÉTRICO A LOS ASPIRANTES PREACEPTADOS BECARIOS Y EXTRANJEROS</p> <p>2.2 TRAMITACIÓN DE DOCUMENTOS PARA ALTA EN NÓMINA DE LOS ASPIRANTES</p> <p>2.3 IMPARTICIÓN DEL CURSO PROPEDÉUTICO</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Establezca en forma oportuna acuerdos con los Coordinadores Delegacionales de Salud en el Trabajo y de Personal y Desarrollo, con el fin de elaborar el calendario en que se realizarán los exámenes médico y psicométrico a los aspirantes.2. Reciba a los aspirantes y elabore por cada unidad receptora, un listado que contenga el nombre de los residentes por especialidad y utilícela como control.3. Recabe una copia del tarjetón de pago que acredite a los aspirantes que tengan antecedentes laborales o académicos en el IMSS (internado de pregrado, servicio social, contratación 08, técnico 34, etc.).4. De acuerdo al calendario establecido en el inciso 1, envíe a los aspirantes para que les practiquen los exámenes respectivos.5. Envíe a los aspirantes "No Aptos" a la Coordinación de Educación Médica con el dictamen correspondiente. <ol style="list-style-type: none">1. Canalizar a los aspirantes aptos a la Coordinación Delegacional de Personal y Desarrollo con la carta de presentación y el dictamen de salud para su inclusión a nómina y los trámites administrativos.2. Envíe a los residentes a las unidades receptoras correspondientes. <ol style="list-style-type: none">1. Coordine en la segunda quincena del mes de febrero, la realización de los cursos, de acuerdo con lo señalado en el (anexo No. 5).2. Indique al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad Médica, que la reproducción del material del curso sea en número suficiente.3. Supervise el cumplimiento del programa del curso propedéutico.



Fases	Instrucciones Generales
2.4 DESARROLLO DEL PROGRAMA OPERATIVO	<ol style="list-style-type: none">1. Verifique que todos los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas de las unidades, así como los profesores y residentes cuenten con el programa académico.2. Supervise que el programa operativo se desarrolle, con base en el programa académico.3. Desarrolle el programa de visitas de Asesoría y Supervisión a las Unidades sedes de residentes.4. En el caso de que un residente obtenga calificaciones reprobatorias, que de acuerdo al Reglamento para Residentes de Posgrado ameriten su baja, integre el expediente personal conservando una copia y envíe el original a la Coordinación de Educación Médica sin rebasar los plazos establecidos en el Instructivo para la evaluación del aprendizaje de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad (anexo No. 7). Delegaciones con sedes de Residentes5. Envíe el último día del mes de marzo un listado de los Residentes de primer ingreso actualizado donde se señale la adscripción a su delegación por unidad, especialidad y orden alfabético talla de ropa y número de calzado6. En el mes de mayo reciba los listados de los médicos residentes adscritos a su delegación que envía la Coordinación de Educación Médica y confróntela con la nómina, verificando el número de folio.7. Remita en junio a la Coordinación de Educación Médica el listado confrontado con la nómina y en caso de inconsistencias, repórtelas.8. En los meses de junio, octubre y enero, envíe los listados de los médicos residentes que hayan sido dados de baja de los cursos de especialización en su delegación.



Fases	Instrucciones Generales
2.5 DESARROLLO DEL PROGRAMA OPERATIVO	<ol style="list-style-type: none">9. En el momento en que algún residente cause baja por cualquier motivo deberá notificarse a la Coordinación de Educación Médica, de inmediato enviar los documentos pertinentes.10. Corrobore que los alumnos estén enterados de que el período de solicitud para el cambio de Unidad Sede de adscripción es : de julio a noviembre.11. En el mes de agosto, verifique que los instructivos y solicitudes para el concurso de Especialidad de Rama sean recibidos por los profesores y los residentes de la especialidades troncales (anexo 9) .12. En el mes de septiembre , revise e integre todas las solicitudes para el concurso de especialidad de rama y mándelo a la Coordinación de Educación Médica antes del día 30 , únicamente los que reúnan los requisitos de la convocatoria.13. Primer viernes de noviembre, coordine la aplicación del examen de especialidad de rama en las unidades receptoras de residentes en la fecha y horas programadas, y el envío posterior a la Coordinación de Educación Médica.14. Envié a los interesados lo resultados del concurso de especialidad de rama emitidos por la Coordinación de Educación Médica.15. En el mes de enero, coordine la aplicación de las Cédulas de Evaluación (anexo No. 7).16. Indique a los Coordinadores Clínicos e Investigación Médicas que las hojas de registro CEM 1 y CEM 4 (anexo 7) estén debidamente requisitadas corroborando que el nombre del alumno coincida con su acta de nacimiento y tenga el número de folio asignado, por la Coordinación de Educación Médica y actualicen talla de bata, pantalón y calzado.



Fases	Instrucciones Generales
	<p data-bbox="813 380 1367 436">Delegaciones con Hospitales para Rotación de Campo</p> <p data-bbox="797 472 1383 619">17. Corrobore que las evaluaciones aplicadas a los residentes en rotación de campo, cumplan con las normas establecidas (anexo No. 8) y sean enviadas a la Coordinación de Educación Médica en las siguientes fechas:</p> <ul data-bbox="837 655 1367 840" style="list-style-type: none">◆ 1er. cuatrimestre el último día de junio.◆ 2do. cuatrimestre el último día de noviembre.◆ 1er. semestre el último día de agosto.◆ 2do. semestre y el 3er. cuatrimestre el día 15 de enero (anexo 6). <p data-bbox="813 873 1367 930">Delegaciones con Hospitales para Rotación de Campo</p> <p data-bbox="797 966 1383 1113">18. Corrobore que las evaluaciones aplicadas a los residentes en rotación de campo, cumplan con las normas establecidas (anexo No. 8) y sean enviadas a la Coordinación de Educación Médica en las siguientes fechas:</p> <ul data-bbox="837 1148 1367 1333" style="list-style-type: none">◆ 1er. cuatrimestre el último día de junio.◆ 2do. cuatrimestre el último día de noviembre.◆ 1er. semestre el último día de agosto.◆ 2do. semestre y el 3er. cuatrimestre el día 15 de enero (anexo



Fases	Instrucciones Generales
<p>FASE 3</p> <p>EVALUACIÓN Y CONTROL DEL PROCESO EDUCATIVO</p> <p>3.1 EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ASESORÍA Y SUPERVISIÓN PARA SEDES, PROFESORES Y PROGRAMA OPERATIVO</p> <p>3.2 ENTREGA DE CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN DE CAMPO</p> <p>3.2 ENTREGA DE DIPLOMAS</p>	<p>1. En el mes de febrero, informar a la Coordinación de Educación Médica, los resultados del reporte anual de indicadores.</p> <p>Delegaciones con sedes de Residentes.</p> <p>1. Reciba las calificaciones de la rotación de campo enviadas por la Coordinación de Educación Médica y entréguela a los alumnos.</p> <p>2. Coordine la entrega del documento a los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas.</p> <p>1. Reciba de la Coordinación de Educación Médica los diplomas de especialidad, los que serán entregados por los Jefes de Educación e Investigación Médicas a los residentes al recibir la tesis y deberá de solicitarse la firma del alumno a la recepción del diploma.</p> <p>2. Devuelva a mas tardar el 20 de marzo, los diplomas que hayan recibido con algún error, para su corrección.</p> <p>3. En el mes de mayo, envíe a la Coordinación de Educación Médica la lista y los diplomas que no fueron entregados.</p>



INDICADORES DE DESEMPEÑO

7. Indicadores

DIRECCIÓN PRESTACIONES MÉDICAS			COORDINACIÓN EDUCACIÓN MÉDICA			
PROCESO GENERAL EDUCACIÓN MÉDICA			PROCESO ESPECÍFICO FORMACION DE PERSONAL PARA LA ATENCION DE LA SALUD ESPECIALIDADES MÉDICAS			
ÁREA DE SERVICIO ESPECIALIDADES MÉDICAS			NIVEL DE APLICACIÓN DELEGACIONAL, Y UNIDAD DE ATENCION			PERIODICIDAD ANUAL
DENOMINACIÓN	CLAVE	TIPO DE INDICADOR	FÓRMULA	MIDE	META ESTRATÉGICA	FUENTE DE INFORMACIÓN
1.EFICACIA TERMINAL.		EFICACIA	$\frac{\text{No. de alumnos egresados de los cursos de especialización}}{\text{Número de alumnos inscritos a los cursos de especialización}} \times 100 =$	Porcentaje de alumnos que egresan de cada uno de los cursos	93%	Listado general de residentes y listado de egresados
2.GANANCIA RELATIVA GRUPAL		CALIDAD	$\frac{\text{Calificación final} \times 100}{\text{Calificación diagnóstica}} - 100$	Ganancia obtenida por los grupos de alumnos de los cursos	100%	Examen departamental y final
3.RENDIMIENTO ACADEMICO		CALIDAD	$\frac{\text{Calificación final} - \text{Calificación inicial}}{100 - \text{calificación inicial}} \times 100 =$	Eficacia en la calidad de la presupuestación	80%	Examen departamental y final
<p>CONSIDERACIONES GENERALES PARA SU APLICACIÓN _____ =</p> <p>Después de los resultados obtenidos en los indicadores realizados en los exámenes departamentales se podrá valorar su generalización en todas las especialidades.</p>						



8. Definiciones

BECA:

Ayuda económica para cursar estudios que otorga el Instituto.

BECADO:

Trabajador del IMSS de Base ó 02 que goza de una beca.

BECARIO:

Alumno que tiene beca y que es trabajador de Base o 02 del IMSS

CAMPOS CLÍNICOS:

Conjunto de recursos humanos y materiales disponibles en las unidades médicas que utilizan para la formación y aprendizaje adecuado de los alumnos de las carreras del área de la salud en sus diferentes niveles educativos.

CONTINGENCIA:

Conjunto de eventos especiales que se pueden presentar durante un ciclo educativo como son: sanciones disciplinarias, cambios de adscripción y bajas.

COORDINADOR CLINICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS.

Departamento de la unidad médica encargada de organizar, coordinar y supervisar las actividades académicas docentes y de investigación que se realizan en las áreas de la salud en la unidad.

CURSO:

Conjunto de actividades teórico-prácticas y de investigación que debe cumplir un alumno respecto a una disciplina del área de la salud, en una época determinada y con un tiempo variable.

DESEMPEÑO:

Ejecución de un proceso o logro de un resultado.



EFICACIA:

Relación que existe entre lo logrado y lo planeado.

EFICIENCIA:

Relación que existe entre lo logrado y la eficacia en el uso de un recurso empleado.

EVALUACIÓN:

Proceso que consiste en la medición del desempeño, la comparación de los resultados contra un estándar establecido previamente y la emisión de juicios de valor

- Diagnóstica. Se lleva a cabo al inicio del curso o al inicio de cada unidad didáctica.
- Formativa. Se lleva a cabo durante el desarrollo del curso o programa académico.
- final. Se lleva a cabo al término de una unidad didáctica o curso de un ciclo educativo.

FORMACIÓN:

Proceso educativo cuyo propósito es lograr que los educandos adquieran un perfil profesional determinado.

PRACTICA CLÍNICA COMPLEMENTARIA

Es el conjunto de actividades asistenciales y académicas que realiza el residente al término de la jornada de trabajo en la Unidad de Atención Médica a la que está asignado y de acuerdo con el programa operativo correspondiente.

INCAPACIDAD MÉDICA DEL RESIDENTE:

Es la alteración de la normalidad anatómica y la limitación de la posibilidad funcional que dificulta o impide el desarrollo de las actividades inherentes a los programas académicos y operativos que correspondan a un residente.

INDICADOR:

Expresión del desempeño a través de la relación cuantitativa entre dos variables que intervienen en un mismo proceso.

NORMA OFICIAL MEXICANA PARA LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE RESIDENCIAS MÉDICAS:

Es el conjunto de reglas de carácter obligatorio emitidas por la Secretaría de Salud, que establece los requisitos que deben satisfacerse para la organización, funcionamiento e impartición de los cursos de especialización.

PERMISO:

Autorización que se otorga al residente para ausentarse en forma temporal de sus actividades.

PROGRAMA OPERATIVO:

Documento en el que se plasman las actividades a desarrollar, en los escenarios, nombres de los alumnos, profesores y períodos vacacionales.



RESIDENTE:

Profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes que ingresa a una unidad médica receptora de residentes para cumplir con una residencia.

RESIDENCIA:

Conjunto de actividades que debe cumplir un residente en período de adiestramiento para realizar estudios y prácticas de posgrado respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse dentro de la unidad médica receptora, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalan las instituciones de salud y de educación superior correspondientes.

SEDE Y SUBSEDE:

Unidad médica receptora de residentes en la que el residente puede cursar en forma total o parcialidad el programa académico.

UNIDAD MÉDICA RECEPTORA DE RESIDENTES:

Unidad de atención médica en la cual se pueden cumplir las residencias que para los efectos de la Ley General de Salud exige la especialización de los profesionales de la medicina.



ANEXO 9

9. Anexo 1

REQUISITOS PARA ESPECIALIDADES MÉDICAS

TABLA DE DURACIÓN Y AÑOS

CLAVE	ESPECIALIDAD	AÑOS REQUIS	ESPECIALIDAD TRONCAL	AÑOS CURSO	TOTAL AÑOS
1	ALERGIA E INMUNOLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	2	4
36	ANATOMÍA PATOLÓGICA	Directa		3	3
37	ANESTESIOLOGÍA	Directa		3	3
46	ANESTESIOLOGIA PEDIÁTRICA	Diploma	ANESTESIOLOGIA	2	5
2	ANGIOLOGIA Y CIRUGÍA VASCULAR	1	CIRUGÍA GENERAL	3	4
4	CARDIOLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
47	CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
5	CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA	3	CIRUGÍA GENERAL	4	7
6	CIRUGÍA GENERAL	Directa		4	4
7	CIRUGÍA MÁXILOFACIAL	Directa		4	4
8	CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2	PEDIATRÍA	4	6
9	CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA	3	CIRUGÍA GENERAL	3	6
44	COLOPROCTOLOGÍA	Diploma	CIRUGÍA GENERAL	2	6
3	COMUNICACIÓN, AUDIOLOGIA Y FONIATRÍA	Directa		3	3
10	DERMATOLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
11	ENDOCRINOLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	2	4
48	ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
31	EPIDEMIOLOGIA	Directa1		3	3
12	GASTROENTEROLOGIA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
49	GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
13	GENETICA MÉDICA	Directa		3	3
60	GERIATRÍA	Diploma	MEDICINA INTERNA	2	6
35	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Directa		4	4
15	HEMATOLOGIA	1	MEDICINA INTERNA	3	4
50	HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
16	INFECTOLOGÍA DE ADULTOS	Diploma	MEDICINA INTERNA	2	6
43	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
17	MEDICINA DE REHABILITACION	Directa		3	3
38	MEDICINA DEL ENFERMO EN ESTADO CRÍTICO	2	MEDICINA INTERNA	2	3
51	MEDICINA DEL ENFERMO PEDIÁTRICO EN ESTADO CRITICO	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
20	MEDICINA DEL TRABAJO	Directa		2	2
39	MEDICINA FAMILIAR	Directa		3	3
18	MEDICINA INTERNA	Directa		4	4
19	MEDICINA NUECLEAR	Directa		3	3
21	NEFROLOGÍA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
52	NEFROLOGÍA PERIATRICA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6
45	NEONATOLOGÍA	Diploma	PEDIATRÍA	2	6



REQUISITOS PARA ESPECIALIDADES MÉDICAS

TABLA DE DURACIÓN Y AÑOS

CLAVE	ESPECIALIDAD	ANOS REQUIS	ESPECIALIDAD TRONCAL	ANOS CURSO	TOTAL AÑOS
22	NEUMOLOGIA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
53	NEUMOLOGIA PEDIATRICA	Diploma	PEDIATRIA	2	6
23	NEUROCIRUGIA	1	CIRUGIA GENERAL	5	6
54	NEUROCIRUGIA PEDIATRICA	Diploma	NEUROCIRUGIA	2	8
24	NEUROLOGIA	1	MEDICINA INTERNA	3	4
55	NEUROLOGIA PEDIATRICA	Diploma	PEDIATRIA	2	6
26	OFTAMOLOGIA	Directa		3	3
27	ONCOLOGIA MEDICA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
56	ONCOLOGIA PEDIATRICA	Diploma	PEDIATRIA	2	6
40	ONCOLOGIA QUIRURGICA	Diploma	CIRUGIA GENERAL	3	7
28	ORTOPEDIA	Directa		4	4
29	OTORRINOLARINGOLOGIA	Directa		4	4
57	OTORRINOLARINGOLOGIA PEDIATRICA	Diploma	OTORRINOLARINGOLOGIA	2	6
41	PATOLOGIA CLINICA	Directa		3	3
58	PATOLOGIA PEDIATRICA	Diploma	ANATOMIA PATOLOGICA	2	5
30	PEDIATRIA	Directa		4	4
32	PSIQUIATRIA	Directa		4	4
42	RADIOLOGIA E IMAGEN	Directa		3	3
14	RADIO-ONCOLOGIA	2	MEDICINA INTERNA	3	5
33	REUMATOLOGIA	2	MEDICINA INTERNA	2	4
59	REUMATOLOGIA PEDIATRICA	Diploma	PEDIATRIA	2	6
25	URGENCIAS MEDICO-QUIRURGICAS	Directa		3	3
34	UROLOGIA	1	CIRUGIA GENERAL	4	5

FECHA DE ACTUALIZACION JULIO DE 2002



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA

**INSTRUCTIVO PARA LA AUTORIZACIÓN Y REALIZACIÓN
DE ROTACIONES PARCIALES EN UNIDADES MÉDICAS DEL IMSS
A RESIDENTES DE OTRAS INSTITUCIONES DENTRO
DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN**



ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN.....	38
OBJETIVOS	39
INDICACIONES PARA SU USO	40
INSTRUCCIONES GENERALES	41
INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN.....	43

ANEXOS

1. Lista de documentos que deben enviar las Instituciones solicitantes de Rotaciones Parciales en cursos de especialización por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social..... 47
2. Guía para el Estudio de Factibilidad de las Rotaciones Parciales por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social..... 47
3. Derechos y obligaciones de los médicos residentes autorizados para efectuar rotaciones parciales 48
4. Formato para el Conocimiento y Control de las Autorizaciones de campos clínicos otorgados por la Delegación a residentes de Otras Instituciones dentro de los cursos de especialización (F.C.C.A.1.)..... 49



INTRODUCCIÓN

El Instituto Mexicano del Seguro Social, siguiendo la política nacional de Coordinación Interinstitucional en la Formación y Capacitación de Recursos Humanos para la Salud, colabora con otras Instituciones Públicas en la formación de personal en el Área de Posgrado utilizando, para tal fin, sus recursos en la Unidades Médicas.

Conforme a lo anterior, la Coordinación de Educación Médica a través del Área de Estudios de Posgrado ha elaborado el presente Instructivo con el propósito de normar el procedimiento para autorizar y controlar las rotaciones parciales de cursos de especialización que soliciten Otras Instrucciones.

Se considera como “Rotación Parcial” aquella que realiza un médico residente de Otra Institución diferente del IMSS, en las unidades de éste, durante un tiempo que no exceda al 10% del total programado para la especialidad en cuestión.

Este instructivo se apega, en lo general, a los siguientes documentos legales y a su consulta con la Jefatura de Relaciones Laborales:

Convenio celebrado por el Director General del Instituto Mexicano del Seguro y el Comité Ejecutivo del Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (6 de junio de 1980).

Reglamento -actualizado- de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad que regula las relaciones laborales de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad (6 de junio de 1980).

Contrato Colectivo de Trabajo (1989 - 1991)

Ley de Educación. Publicada en el Diario Oficial el 29 de noviembre de 1981.

Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Educación Médica. Acuerdo del H. Consejo Técnico N° 1 516/84, junio, 1984



OBJETIVOS

Definir el procedimiento para la autorización de rotaciones parciales de médicos residentes de otras instituciones de salud en unidades médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Proporcionar a los responsables de la educación médica en las Instituciones Públicas de Salud, los requisitos para tener acceso a las rotaciones parciales en cursos de especialización del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Señalar los criterios que normen y regulen la rotación de médicos en especialidades de posgrado de Otras Instituciones en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Señalar las responsabilidades que se contraen por parte los involucrados en las rotaciones tanto por parte de la institución como del Instituto Mexicano del Seguro Social



INDICACIONES PARA SU USO

El presente instructivo es de observancia general y para todo el personal del Instituto involucrado en la autorización y ejecución de las rotaciones parciales de individuos de Otras Instituciones del Sector Salud, que sean alumnos de cursos de especialización.

En caso de duda en la aplicación de los lineamientos aquí establecidos, se podrá solicitar asesoría a la Coordinación de Educación Médica.

Cualquier sugerencia al presente documento que se considere pertinente, deberá enviarse a la Coordinación de Educación Médica para su consideración y trámite, en su caso, ante el Comité de Normas Jurídicas y de Operación Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social.



INSTRUCCIONES GENERALES

La Coordinación de Educación Médica es el órgano responsable de autorizar las rotaciones parciales de alumnos de cursos de especialización médica de Otras Instituciones en Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la descentralización, éstas acciones están delegadas a la Coordinación Delegacional de Educación Médica.

Toda solicitud de autorización de rotaciones parciales debe ser dirigida al Jefe de Delegacional de Prestaciones Médicas correspondiente.

Dichas solicitudes deben contener lo descrito en la “Lista de documentos que deben enviar las Instituciones solicitantes de Rotaciones Parciales en cursos de especialización por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social” (anexo 1).

Las rotaciones deben obedecer a la necesidad de cubrir un área específica de la enseñanza de una especialidad que no es posible desarrollar en la Institución solicitante, por un período cuya duración no exceda al 10% del total programado para el curso.

La Coordinación Delegacional de Educación Médica, en forma conjunta con la Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas de la Unidad Sede del curso y con el profesor encargado del mismo, es la dependencia responsable de los estudios de factibilidad de cada una de las solicitudes.

En el estudio de factibilidad debe vigilarse que la unidad solicitada sea sede del curso, que no se comprometa la capacidad docente-asistencial de la unidad solicitada como campo clínico, o sea, que se asegure que las actividades de enseñanza-aprendizaje serán realizadas satisfactoriamente sin restar posibilidades a los alumnos del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo con la “Guía para el estudio de factibilidad de las rotaciones parciales por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social” (anexo 2).

El Instituto Mexicano del Seguro Social no contrae ningún compromiso laboral con los médicos residentes de las Instituciones solicitantes. Los médicos residentes en rotación tendrán facultades directas de manejo en todo lo relacionado con el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de cualquier paciente, al igual que los residentes que pertenecen al propio Instituto, de acuerdo con lo que se establece en el documento “Derechos y Obligaciones de los Médicos Residentes Autorizados para Efectuar Rotaciones Parciales” (anexo 3).



El profesor encargado del curso por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, al aceptar la Rotación Parcial de Residentes de Otras Instituciones, se compromete formalmente a cumplir con el programa establecido y a realizar una evaluación inicial y final de las áreas cognoscitiva, psicomotora y afectiva, de acuerdo con los objetivos programados.

Es responsabilidad del profesor encargado del curso aplicar las sanciones a que se hagan acreedores los médicos residentes de acuerdo con el documento "Derechos y Obligaciones de los Médicos Residentes Autorizados para Efectuar Rotaciones Parciales" (anexo 3).

Las irregularidades en las que incurran serán informadas a la Institución de donde provengan así como a la Coordinación de Educación Médica.

La Coordinación Delegacional de Educación Médica es la responsable de vigilar, una vez autorizadas las rotaciones, el cumplimiento de los objetivos establecidos para los educandos e informar a la Coordinación de Educación Médica lo concerniente al desarrollo de dicha rotación y sus resultados, para que a su vez informe a la Jefatura de Enseñanza e Investigación de la Institución de procedencia.

Las constancias de la rotación parcial deben incluir el tiempo, la residencia de que se trate, la categoría y el resultado en el logro de los objetivos planteados, y hacer hincapié en que es un período de rotación dentro de una residencia en Otra Institución por lo que no se considerará como antecedente curricular o laboral.

Esta constancia es elaborada y firmada por el profesor responsable y el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad; de este documento se enviará una copia al Área de Estudios de Posgrado.

Todas las peticiones para este tipo de rotaciones se deben hacer cuando menos con seis meses de anticipación para que el estudio de factibilidad pueda realizarse y, en su caso, autorizarse. Se recomienda que las solicitudes se efectúen antes de la iniciación de un año académico. La autorización tendrá un año de vigencia. El Instituto Mexicano del Seguro Social se reserva el derecho de otorgar la renovación de la autorización.

Es responsabilidad del Coordinador Delegacional de Educación Médica, llenar y enviar cada tres meses (durante los 8 primeros días del mes siguiente) el formato (F.C.C.A.1) para control de las autorizaciones al Área de Estudios de Posgrado de la Coordinación de Educación Médica.



INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN

Para la autorización y realización de Rotaciones Parciales dentro de cursos de especialización en Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social a residentes de Otras Instituciones.

RESPONSABLE	Nº DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Titular de la Delegación	1	Recibe la solicitud de rotación parcial de la institución de salud.
	2	Envía al Coordinador Delegacional de Educación Médica, la solicitud para efectuar el estudio de factibilidad
Coordinador Delegacional de Educación Médica	3	Si no cumple con los requisitos: Elabora en original y copia la negativa con un oficio en el que se especifiquen los requisitos correspondientes y envía: <ul style="list-style-type: none">• original para la institución solicitante.• primera copia para el archivo.
	4	Si cumple con los requisitos: Envía al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas la solicitud para realizar el estudio de factibilidad.
	5	Analiza la solicitud en coordinación con el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la unidad de atención médica que se solicita y selecciona al profesor que podría encargarse de la rotación parcial.
Profesor encargado de la rotación parcial	6	Realiza el estudio de factibilidad de acuerdo con el anexo (2), emite un criterio de conveniencia de la rotación y lo entrega al Jefe de Educación e Investigación Médicas de la unidad.
Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas	7	Elabora, en original y dos copias, el documento que describa el resultado del estudio de factibilidad y envía: <ul style="list-style-type: none">• Original y primera copia al Coordinador Delegacional de Educación Médica.• Segunda copia para el archivo.
Coordinador Delegacional de Educación Médica	8	Analiza el resultado del estudio e informa al Jefe de Prestaciones Médicas acerca de la factibilidad o no de la rotación solicitada.



RESPONSABLE	Nº DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Titular de la delegación	9	Recibe el estudio de factibilidad y decide:
	10	En caso de no autorizarlo: Elabora en original y cuatro copias, un documento de negativa de la rotación solicitada explicando las razones que apoyen esta decisión. <ul style="list-style-type: none">• Original a la institución solicitante.• Primera copia para el Coordinador Delegacional de Educación Médica.• Segunda copia para el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas del hospital sede de la rotación solicitada.• Tercera copia para el archivo.• Cuarta copia a la Coordinación de Educación Médica.
	11	En caso de autorizarlo: Elabora en original y cuatro copias, un documento de autorización de la rotación solicitada en donde especifique: Hospital sede, profesor encargado, tiempo de duración y fecha de inicio de la rotación y envía: <ul style="list-style-type: none">• Original a la institución solicitante.• Primera copia para el Coordinador Delegacional de Educación Médica.• Segunda copia para el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas del hospital sede de la rotación.• Tercera copia para el archivo.• Cuarta copia a la Coordinación de Educación Médica.
Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas	12	Recibe a los médicos residentes que rotarán por la unidad y les entrega el documento "Derechos y obligaciones de los médicos residentes autorizados para efectuar rotaciones parciales" (anexo 3) y se encarga de coordinar sus actividades.
Profesor encargado de la rotación parcial	13	Evalúa al inicio y al final de la rotación parcial y emite una calificación de acuerdo con los logros obtenidos
	14	Entrega el informe al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la unidad cinco días antes de terminada la rotación del residente.



RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas	15	Analiza el informe y de acuerdo con el resultado realiza las siguientes actividades: Si es aprobatorio para el residente: (si no es el caso pasar a la actividad 18)
	16	Entrega una constancia de la estadía del residente en la unidad anotando el resultado de la evaluación final aplicada.
	17	Elabora en original y tres copias un informe de la rotación anotando: nombre del residente, fecha de ingreso y de egreso, nombre de la unidad, especialidad, aptitudes planeadas y alcanzadas, institución docente de procedencia y resultado de la evaluación obtenida.
	18	Envía durante la primera semana de terminada la rotación: <ul style="list-style-type: none">• Original del informe al Jefe de Prestaciones Médicas.• Primera copia al Coordinador Delegacional de Educación Médica para su conocimiento.• Segunda copia para su archivo.• Tercera copia a la Coordinación de Educación Médica.
	19	Si no es aprobatorio para el residente: Elabora, en original y tres copias, el informe de la actuación del residente considerando: <ul style="list-style-type: none">• Fecha de ingreso y egreso de la rotación.• Unidad donde se efectuó la rotación.• Aptitudes educacionales planeadas y alcanzadas.• Resultado de la evaluación efectuada.
20	Envía durante la siguiente semana de terminada la rotación, el original del informe al Titular de la Delegación, primera copia al Coordinador Delegacional de Educación Médica para su conocimiento, archiva la segunda copia y la tercera copia la envía al Coordinador Clínico de Educación e investigación Médicas.	



RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Jefe de Prestaciones Médicas	21	Recibe el informe y de acuerdo con éste, elabora en original y 2 copias, el informe final de la rotación parcial efectuada y envía: <ul style="list-style-type: none">• Original a la institución solicitante.• Primera copia para el archivo.• Segunda copia a la Coordinación Delegacional de Educación Médica.
Coordinador Delegacional de Educación Médica	22	Dentro de los 8 primeros días del mes, llena correctamente la forma F.C.C.A.I. y la envía a la Coordinación Normativa de Especialidades Médicas y Formación de Profesores de la Coordinación de Educación Médica, para fines de conocimiento y control de las autorizaciones de rotaciones parciales a residentes de otras instituciones.



ANEXO 1

Lista de documentos que deben enviar las Instituciones solicitantes de Rotaciones Parciales en cursos de especialización por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

- Programa de cursos de especialización que se está realizando.
- Nombre, domicilio y número telefónico del Hospital Sede del Curso solicitante, así como el nombre y número telefónico del Coordinador Clínico de Educación Médica.
- Calendario de las rotaciones solicitadas.
- Nombre de los residentes propuestos para cada rotación, grado de residencia que cursa y duración de la misma.
- Aptitudes clínicas que se desea logre el educando en la rotación parcial.
- Oficio de exposición de motivos que apoyan la solicitud de rotaciones parciales, avalado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Institución solicitante.

ANEXO 2

Guía para el estudio de factibilidad de las rotaciones parciales por Unidades de Atención Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Deberán considerarse los siguientes aspectos:

- Contar con todos los requisitos solicitados en el anexo anterior de este documento.
- La existencia del servicio solicitado en las unidades de la Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social donde se desea la rotación.
- Que no comprometa el sistema docente-asistencial Institucional con la autorización de rotación parciales.
- Que exista congruencia de los objetivos de la rotación parcial con el servicio clínico solicitado y el tiempo señalado.
- La disponibilidad de un profesor que se comprometa al logro de los objetivos específicos para la rotación.



- Lo dispuesto en el capítulo “Instrucciones Generales” de este instructivo.
- La existencia del curso de Posgrado que se solicita en la Unidad Médica.

ANEXO 3

Derechos y obligaciones de los médicos residentes autorizados para efectuar rotaciones parciales.

DERECHOS

El Instituto Mexicano del Seguro Social ofrece:

- Acceso a las Unidades Hospitalarias para el desarrollo académico.
- Atención a sugerencias con relación a la mejoría del desarrollo del programa académico.
- Informe oportuno del resultado de su evaluación.
- Ser tratado con atención y respeto por parte del personal de base.
- Facilidades para desarrollar las actividades de aprendizaje que requieran los objetivos propuestos siempre bajo la supervisión del profesor responsable.

OBLIGACIONES

- Asistir puntualmente
- Circunscribir sus actividades a las áreas asignadas.
- Conocer y respetar el Reglamento Interno de la Unidad de Atención Médica sede de la rotación.
- Dirigirse en forma respetuosa y amable a los pacientes, profesores y compañeros.
- Abstenerse de proporcionar informes a los familiares de los pacientes.
- Hacer buen uso del material, equipo e instrumentos del Instituto.
- Presentarse a la unidad con el uniforme correspondiente.



- Cumplir con el programa académico que se le señale, así como con el método de evaluación.

ANEXO 4

Formato (F.C.C.A.1.) para el conocimiento y control de las autorizaciones de campos clínicos otorgados por la Delegación a residentes de otras instituciones dentro de los cursos de especialización.

SANCIONES

El médico residente de otras instituciones autorizado para efectuar rotación parcial en Unidades Médicas del IMSS se hará acreedor a la suspensión de su rotación en caso de:

- No asistir puntualmente a la unidad en más de tres ocasiones consecutivas.
- No circunscribir sus actividades al área asignada.
- Dirigirse en forma irrespetuosa a pacientes, familiares del paciente, profesores o compañeros de trabajo.
- Destruir el material o equipo de la unidad.
- Presentarse en más de dos ocasiones sin el uniforme respectivo.
- No cumplir con las actividades señaladas en su programa académico.
- Realizar actos en contra de la moral, las buenas costumbres y la ética profesional dentro de la unidad asignada.
- No cumplir con las normas institucionales y los reglamentos de trabajo.
- No reponer material del Instituto que utilice para sus actividades y que extravíe, deteriore o destruya.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
PARA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Formato para el conocimiento y control de las autorizaciones de campos clínicos otorgados por la Delegación a residentes de otras instituciones dentro de los cursos de especialización.

DELEGACIÓN: _____ TRIMESTRE: _____

INSTITUCIÓN SOLICITANTE	UNIDAD DE ROTACIÓN	ESPECIALIDAD	SERVICIO CLÍNICO	ROTACIÓN DURACIÓN Y FECHA	NOMBRE DE LOS ALUMNOS

F.C.C.A.1

Esta forma (F.C.C.A.1.) deberá ser llenada correctamente de acuerdo a sus especificaciones por el Coordinador Delegacional de Educación Médica, dentro de los 8 primeros días del mes de cada trimestre y enviarla a la Coordinación Normativa de Especialidades Médicas y Formación de Profesores de la Coordinación de Educación Médica



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL
PARA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE POSGRADO

FORMATOS DEL PROGRAMA OPERATIVO DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACION



CURSO DE POSGRADO (ESPECIALIDAD) : _____ **DELEGACIÓN :** _____

RECONOCIMIENTO UNIVERSITARIO POR: _____
(Nombre de la Universidad)

UNIDAD MEDICA: _____ **AÑO LECTIVO:** _____

PROFESOR TITULAR:

DR. _____
(SOLO PARA LAS SEDES DEL CURSO)

PROFESORES ADJUNTOS:

DR. _____
DR. _____

PROFESORES AYUDANTES:

DR. _____
DR. _____
DR. _____
DR. _____
DR. _____
DR. _____
DR. _____



ROTACIÓN DE RESIDENTES DEL CURSO DE POSGRADO

EN: _____ DELEGACIÓN: _____

CATEGORÍA: _____

UNIDAD MEDICA: _____ AÑO LECTIVO: _____

FOLIO	NOMBRE	MAR *	ABR *	MAY *	JUN *	JUL *	AGS *	SEP *	OCT *	NOV *	DIC *	ENE *	FEB *

*ABREVIATURAS DE LOS SERVICIOS POR DONDE ROTAN:

F-4



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL
PARA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MÓDULO DE ORIENTACIÓN PARA LOS MÉDICOS RESIDENTES
EN CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA DE NUEVO INGRESO Y CEREMONIA DE BIENVENIDA



1. JUSTIFICACIÓN

En el proceso educativo interviene múltiples factores que pueden facilitarlos o entorpecerlos. En este sentido, el médico que inicia un curso de especialización se enfrenta a problemas particulares en cuyo origen se encuentran las nuevas responsabilidades y funciones a las cuales se ve sujeto el proceso de integración de los médicos residentes al sistema de atención, facilita el desarrollo adecuado de su desempeño en el curso y en el proceso de atención.

2. PROPÓSITO

Este curso busca que los residentes de nuevo ingreso conozcan la filosofía de nuestra institución y que se comprometan con la misma, para lo cual deberán conocer la estructura y funcionamiento del sistema de atención médica, que elevando así la calidad de atención al derechohabiente. A través del enfoque participativo de la educación, busca que el alumno se comprometa en su formación, mediante la reflexión sobre la práctica diaria, la crítica y la elaboración del conocimiento.

Deberá conocer al personal directivo, docente, médico y administrativo con el cual va interactuar

Conocer las normas legales y bioéticas que rigen el ejercicio médico, así como el instructivo de evaluación de los médicos residentes en período de adiestramiento.



TIEMPO Y DURACIÓN

Se realizará en la segunda quincena de febrero de las 8.00 a las 14.00 horas. Antes del inicio formal del curso de especialización
cena de febrero

RESPONSABLES DEL MODULO

El Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad Médica, Sede o Subse de cursos de especialización
Los profesores titulares y adjuntos de los cursos

Podrán utilizarse los documentos de apoyo que considere conveniente o los utilizados en años anteriores



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

PROGRAMA DE ORIENTACIÓN PARA LOS MÉDICOS RESIDENTES EN CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA DE NUEVO INGRESO

MÓDULO	ASPECTOS:	PROPOSITO	DURACIÓN	RESPONSABLE:
Bienvenida	Bienvenida Presentación Presentación del presente programa de inducción al puesto	Que el médico Residente de nuevo ingreso se conozca entre sí, e identifique al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas	Día 1 1 hora	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad.
	Presentación del Cuerpo de Gobierno y profesores	Que el Médico Residente conozca al cuerpo de gobierno y a los profesores	Día 1 30 minutos	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad.
El IMSS	Estructura de la Dirección de Prestaciones Médicas		Día 1 2 horas	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad
	Modelo de Atención a la Salud	Conocer la organización de diferentes modelos de atención médica y su establecimiento en el IMSS	Día 1 2 horas	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad
	Función social del IMSS	Reconocer la importancia de integrarse como trabajador del Instituto, para realizar su trabajo con calidad, en beneficio de los derechohabientes	Día 2 2 horas	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad.



MÓDULO	ASPECTOS:	PROPOSITO	DURACIÓN	RESPONSABLE:
La Unidad Médica sede del curso	Estructura orgánica y funcional de la Unidad Sede del curso. Organización y normas de la Unidad.	Dar a conocer la estructura orgánica funcional y normas de la unidad de adscripción.	Día 2 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
Procesos administrativos y legales de la Residencia Médica	Norma Oficial Mexicana para la Organización y funcionamiento de residencias médicas	Reconocer su responsabilidad en el ejercicio de derechos y obligaciones como Médico Residente.	Día 2 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
	Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad incluido en el Contrato de Trabajo IMSS-SNTSS	Reconocer su responsabilidad en el ejercicio de derechos y obligaciones como Médicos Residentes del IMSS.	Día 3 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
	Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad	Conocer el sistema institucional de evaluación de los médicos residentes durante su curso de especialización	Día 3 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
	Trámite administrativo	Que los residentes realicen los trámites administrativos que requieran para su ingreso.	Día 3 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
	Inscripción a la institución de Educación Superior que otorga el reconocimiento	Proceso de inscripción y trámites que los alumnos deben realizar	Día 4 2 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
Educación	Aspectos relevantes del proceso educativo	Conocer elementos que ayuden al residente a obtener un mayor aprendizaje durante el curso	Día 4 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas



MÓDULO	ASPECTOS	PROPOSITO	DURACIÓN	RESPONSABLE
	La construcción del conocimiento	Comparar dos visiones diferentes respecto al conocimiento	Día 4 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
Investigación	La investigación en el ejercicio médico	Reconocer a la investigación como método de aprendizaje.	Día 5 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas
Atención Médica	La atención médica en la Unidad Sede del curso como fuente de experiencia	Reconocer la importancia de reflexionar sobre la atención médica que se brinde	Día 5 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad
	El expediente clínico	Conocer la estructura del expediente clínico y su manejo y la NOM-168-SSA 1-1998	Día 6 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad.
	Deontología Médica	Reconoce la aplicabilidad de los principios bioéticos en la atención médica	Día 6 3 horas	Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad.
El curso de especialización en medicina	El programa académico	Comentar sobre el programa académico y de la responsabilidad del profesor y de los médicos residentes	Día 7 6 horas	Profesor titular del curso



MÓDULO	ASPECTOS	PROPOSITOS	DURACIÓN	RESPONSABLE
	El programa operativo	Conocer Las actividades clínicas, académicas y de investigación. El sitio y la duración de las rotaciones La frecuencia, sitio y duración de la práctica clínica complementaria La forma y las fechas de las evaluaciones Fecha y duración de vacaciones	Día 8 6 horas	Profesor es titulares y adjuntos de los cursos
	Aspectos básicos de la especialidad	Comentar con los profesores sobre la especialidad, mercado de trabajo, duración y sitio para la formación de especialistas, actividades académicas, congresos, publicaciones Rotación de campo de IMSS- Solidaridad en los especialistas que se realizan	Día 9 4 horas	Profesores titulares y adjuntos de los cursos
	Asistir a la Ceremonia de Inauguración del curso en la Unidad Sede.	Inicio formal del curso de especialización.	Día 9 2 horas	Coordinador de Educación e Investigación Médicas de la Unidad
	Asistir a la Ceremonia Nacional de Inauguración del Curso.	Asistencia a la Ceremonia Nacional de Clausura e Inauguración de los Cursos de Especialización en Medicina		Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad Profesores titulares y adjuntos de los cursos.



**ANEXOS DEL MODULO DE ORIENTACION
PARA LOS MEDICOS RESIDENTES EN CURSOS DE ESPECIALIZACION**

DOCUMENTO 1

Niveles de atención en el IMSS

Dirección de Prestaciones Médicas

Coordinación de Educación Médica Página 1 a 16 y Modelo de Atención a la Salud
Revista médica del IMSS Vol. 32 Supc. 1 1994.

DOCUMENTO 2

Instructivo para la evaluación del aprendizaje de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad
(Programa Académico de la Especialidad)

DOCUMENTO 3

Aspectos relevantes del proceso de enseñanza-aprendizaje.

Dirección de Prestaciones Médicas

Coordinación de Educación Médica.



DOCUMENTO 4

DRANE J.F.- Métodos de ética clínica Bol Of Sanit Panam 108 (5-6), 1990.

DOCUMENTO 5

Propuesta de Lineamiento Internacional para la Investigación Biomédica en seres humanos, Rev. Gastroenteral Mex. Vol. 52, No. 1, 1987.

DOCUMENTO 6

Mecanograma estrategias de calidad y calidez. Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Educación Médica Pág. 1 a 14.

DOCUMENTO 7

Mecanograma Motivación e Integración a la Misión Institucional.
Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Educación Médica. Pág. 1 a 26.

DOCUMENTO 8

Reglamento de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad.
Contrato colectivo de trabajo IMSS.

DOCUMENTO 9

Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994 para Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas. Diario Oficial del 22 de Septiembre de 1994.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

PROGRAMA Y NORMAS DE LA ROTACIÓN DE CAMPO DE LOS
MÉDICOS RESIDENTES DE LOS CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN
EN CIRUGÍA GENERAL, MEDICINA INTERNA, PEDIATRÍA
MÉDICA, GINECO-OBSTETRICIA, ANESTESIOLOGÍA,
EPIDEMIOLOGÍA Y MEDICINA FAMILIAR POR LOS HOSPITALES
RURALES “S” DEL SISTEMA IMSS-SOLIDARIDAD



1. JUSTIFICACIÓN

Con el objeto de incorporar al programa académico de la Residencia de Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Anestesiología, Medicina Familiar y Epidemiología, aptitudes clínicas y experiencias sociales, se considera indispensable la rotación de los residentes del último año de la especialidad en Hospitales Rurales "S" pues es ahí donde dichos médicos pueden aplicar las aptitudes clínicas adquiridas de su experiencia clínica discriminándola, seleccionándola y reelaborándola permitiendo con esto el enriquecimiento de su experiencia, con el objeto de perfeccionarla, proyectarla hacia adelante y volverla más influyente en el ambiente social en el que actúa creando con esto otro aspecto del ejercicio de su especialidad en la medicina institucional, además de ser gran trascendencia social para el país, la dotación de servicios médicos en las áreas rurales marginadas.

De esta forma, se establece una rotación del cuatro y seis meses de duración en el último grado formativo de la especialidad, en virtud de que los médicos de esa etapa de su preparación ya han adquirido las aptitudes clínicas y elaborado un conocimiento a partir de una información transformada por la crítica en conocimiento para poderse desempeñar con una supervisión menos estrecha. Al mismo tiempo se considera que las actividades que se realicen durante la rotación forman parte importante del aprendizaje de la especialidad, pues además de incrementar sus experiencias y conocimientos, estarán en posibilidad de adquirir mayor independencia en la práctica médica y cumplir con contenidos sociales que forman parte de su programa académico.

2. PROPÓSITOS

- I. Brindar atención especializada e integral a las personas amparadas por el sistema.
- II. Participar en las actividades educativas del personal médico, paramédico de la unidad y de la población.
- III. Desarrollar actividades de autoenseñanza descritas en su programa académico.
- IV. Apoyar los trabajos de investigación clínica, epidemiológica o social que se realicen en la unidad.

3. ORGANIZACIÓN DE LA ROTACIÓN

- Generalidades

Después del análisis de la información proporcionada por la Coordinación Médica del Programa IMSS-SOLIDARIDAD se han seleccionado aquellos Hospitales Rurales "S" que cuentan con los recursos físicos, humanos y tecnológicos indispensables para el desempeño eficiente de las especialidades involucradas en la rotación.

Por su parte la Coordinación de Educación Médica, las Delegaciones y de las Unidades Médicas Sedes de los Cursos, participan mediante acciones directas de promoción e información en la designación de residentes que acudirán a los Hospitales Rurales "S" para efectuar su rotación cuatrimestral y semestral.

Una vez que hayan sido designados los médicos residentes que cubrirán los períodos de rotación, y su adscripción al Hospital Rural "S", el Área de Estudios de Posgrado informará a la Coordinación Médica del Programa IMSS-Solidaridad para que inicie el procedimiento administrativo que conduzca al otorgamiento de pliegos de comisión, pasajes de ida y vuelta, viáticos y compensación económica, así como, alojamiento y alimentación en la Unidad Médica a la que hayan sido adscritos.



- Límites de Programas

De tiempo

Las rotaciones cuatrimestrales se efectuarán durante los períodos:

- a) 1o. de marzo al 30 de junio
- b) 1o. de julio al 31 de octubre
- c) 1o. de noviembre al 28 de febrero de cada año

Las rotaciones semestrales se efectuarán del: 1º de marzo al 31 de agosto y el 1º de septiembre al último día de febrero de cada año.

De espacio

Los Hospitales Rurales "S" designados como Unidades Médicas receptoras de residentes, cuyo funcionamiento y dotación de recursos garantice que la práctica de las especialidades pueda realizarse satisfactoriamente.

Recursos Financieros

Los gastos que se originen por la transportación viáticos y ayuda económica a los médicos residentes, correrán por cuenta del Programa IMSS-SOLIDARIDAD, así como también las visitas de los Profesores de los Cursos y de los Coordinadores Clínicos de Educación Médica para supervisar y asesorar a los médicos residentes durante su rotación por los Hospitales Rurales "S".

4. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE DE CIRUGÍA GENERAL

Objetivos Cognoscitivos

- Valorar que el residente identifique los padecimientos quirúrgicos de urgencia y la cirugía programada, con buen uso de los recursos clínicos, del laboratorio y de rayos X con que cuenta, así como el manejo del pre, trans y post-operatorio
- Proporcionar asesoría al médico familiar en la consulta externa, a solicitud de éste.

Objetivos Psicomotores

- Realizar con naturalidad y soltura los procedimientos relacionados con la cirugía menor.
- Ejecutar con eficiencia y el mínimo de tiempo las diversas técnicas de la cirugía mayor en función de los recursos humanos y físicos disponibles en la unidad médica.
- Organizar los recursos humanos y físicos de la unidad para realizar con eficiencia el acto quirúrgico.

Objetivos Afectivos

- Promover junto con los integrantes del equipo de salud del Hospital Rural, programas tendientes a lograr el estudio y manejo integral del paciente quirúrgico.



- Participar junto con el equipo de trabajo en la toma de las decisiones que permitirán resolver los problemas que se presenten durante el acto quirúrgico.
- Interesarse en los problemas individuales, familiares y sociales de los pacientes que sufran los efectos de un proceso morboso.
- Adquirir conciencia social acorde a los principios éticos de la medicina, coherentes con los ideales de justicia social de nuestra sociedad en general y del IMSS en particular.

Actividades Específicas del Médico Residente de Cirugía General

Área Asistencial

- Proporcionar la consulta de su especialidad que sea solicitada por los médicos familiares.
- Asesorar al cuerpo médico sobre el estudio preoperatorio de los enfermos de cirugía programada.
- Asesorar, orientar o realizar los cuidados iniciales de los enfermos con padecimientos quirúrgicos.
- Asesorar y/o auxiliar al personal médico del área de urgencias.
- Determinar criterios de hospitalización para los enfermos quirúrgicos y supervisar el cuidado de éstos durante su internamiento.
- Definir los cuidados trans-operatorios y post-operatorios inmediatos y asesorar al personal sobre su implementación.
- De acuerdo a los recursos disponibles y a su capacidad técnica, podrá realizar, las siguientes intervenciones quirúrgicas, debiendo solicitar interconsulta en aquellos casos que juzgue necesario:
- Realizará todos los casos de cirugía menor, en especial los que se efectúan bajo anestesia local.
- Vagotomía y piloroplastía
- Tiroidectomía
- Toracotomía exploradora en casos de lesiones penetrantes de tórax
- Prostatectomía
- Zetoplastía y aplicación de injertos dérmicos
- Oclusión vascular aguda
- Heridas de cara, tendones, nervios, vasos
- Gastrectomías



Realizará:

- Laparotomía exploradora en casos de abdomen agudo traumático y no traumático
- Hernioplastia umbilical en adultos y menores
- Hernioplastia inguino-crural
- Apendicetomía
- Plastia de pared en eventraciones
- Gastrectomía
- Colectomía simple
- Colostomía derivativa
- Hemorroidectomía
- Fisurectomía
- Resección de pólipo rectal
- Fistulectomía
- Quiste pilonidal
- Venodisección
- Safenectomía
- Amigdalectomía
- Traqueostomía
- Toracotomía cerrada y sello de agua
- Toracocentesis
- Circuncisión
- Orquidopexia
- Cistolitotomía
- Manejo inicial de fracturas
- Amputaciones
- Tratamiento inicial del paciente poli-traumatizado



- Aseo quirúrgico en caso de fractura expuesta
- Tratamiento inicial de quemaduras
- Tratamiento quirúrgico de la Oclusión gastrointestinal
- Resección de condilomas
- Hernias de cuello
- Varicocelectomía
- Hidrocelectomía
- Cistotomía
- Punción y drenaje de absceso hepático
- Manejo del estado de choque
- Nefrectomía por trauma
- Colaborar en la realización de actividades de salud reproductiva
- Colaborar en la patología gineco-obstétrica electiva y de urgencia

Área de Docencia: (Mínimo una hora diaria)

- Participar en los programas educativos de la unidad, y en las siguientes actividades académicas:
- Sesiones clínicas
- Sesiones bibliográficas
- Análisis de muertes intra y extra-hospitalarias
- Revisión de expedientes de pacientes hospitalizados
- Sesiones generales
- Realizar actividades de autoenseñanza, fundamentalmente lectura crítica y análisis de material bibliográfico.
- Proporcionar educación para la salud a la población amparada, de acuerdo a la morbi-mortalidad de su especialidad.



Área de Investigación

- Participar en estudios epidemiológicos en relación a los padecimientos quirúrgicos más frecuentes.
- Participar en la evaluación estadística de la patología quirúrgica dominante en la población adscrita.
- Participar en los estudios de correlación clínico quirúrgica.
- Comprometerse a participar, con sentido humano en la solución de problemas de salud de su competencia que afectan a los individuos, las familias y la comunidad.

5. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

5.1 Objetivos Cognoscitivos

- Identificar los factores de la localidad, familiares y sociales que inciden en la génesis de los padecimientos de su especialidad y considerarlos para el manejo de cada caso en particular.
- Establecer diagnóstico diferencial entre los padecimientos de tipo médico y quirúrgico.
- Identificar los padecimientos de urgencias de su especialidad.
- Utilizar adecuadamente los procedimientos auxiliares de diagnóstico que existen en la unidad.
- Indicar las medidas preventivas y de rehabilitación de los padecimientos de su especialidad de acuerdo a los recursos de la Unidad y localidad.
- Realizar los procedimientos diagnósticos simples o instrumentados de acuerdo a los recursos de la unidad.
- Prescribir tratamiento médico adecuado para cada caso en particular.
- Efectuar con eficiencia las maniobras terapéuticas que requieran los pacientes de su especialidad.
- Vigilar la evolución clínica de pacientes ambulatorios y hospitalizados de padecimientos de su especialidad.
- Proporcionar asesoría al médico familiar en la consulta externa, a solicitud de éste.

5.1 Objetivos Afectivos

- Promover junto con los integrantes del equipo de salud del Hospital Rural "S" programas tendientes a lograr el estudio y manejo integral de los padecimientos de su especialidad.
- Integrar los recursos humanos y físicos de la unidad, para realizar con eficiencia los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de su especialidad.
- Valorar los problemas individuales, familiares y sociales de los efectos del proceso morboso susceptibles de cambio.
- Adquirir conciencia social acorde a los principios éticos de la medicina, coherentes con los ideales de justicia social.



5.1 Actividades Específicas del Médico Residente de Medicina Interna en el Área de Asistencia.

- Proporcionar consulta de su especialidad que le sea solicitada.
- Asesorar al personal de salud en el manejo de los pacientes de su especialidad.
- Asesorar, orientar o realizar los cuidados iniciales de los enfermos con padecimientos graves.
- Asesorar y/o auxiliar al personal médico del área de urgencias.
- Determinar criterios de hospitalización y supervisar el cuidado de los enfermos durante su internamiento.
- Colaborar en los programas de salud reproductiva.

5.4 Área de Docencia: (Mínimo una hora diaria)

- Participar en los programas educativos de la unidad y en las actividades académicas siguientes:
- Sesiones Generales
- Sesiones Clínicas
- Sesiones Bibliográficas
- Análisis de casos de fallecimiento intra y extrahospitalarios
- Revisión de expedientes de consulta externa y de hospitalización.

5.5 Área de Investigación

- Realizar estudios de Investigación clínica y/o epidemiológica de la población adscrita.

6. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE DE PEDIATRÍA

6.1. Objetivos Cognoscitivos

- Identificar los factores de la localidad, familiares y sociales que inciden en la génesis de los padecimientos de su especialidad y considerarlos para el manejo de cada caso en particular.
- Proporcionar la atención médica integral a los pacientes ambulatorios y hospitalizados, constituyéndose en el médico tratante de los mismos.
- Proporcionar asesoría y efectuar en su caso la atención del paciente pediátrico en el servicio de urgencias.
- Proporcionar asesoría al médico familiar en la consulta externa, a solicitud de éste.
- Proporcionar atención al paciente en el período neonatal en coordinación con el gineco-obstetra.



- Instituir el programa de hidratación oral en el Hospital Rural "S" y en las Unidades Médico Rurales.
- Indicar las medidas preventivas y de rehabilitación de los padecimientos de su especialidad de acuerdo a los recursos de la Unidad.
- Participar, asesorar y evaluar los programas de atención integral al niño, el de alojamiento conjunto y de madre acompañante particularmente en lo relacionado con:
 - Crecimiento y desarrollo
 - Nutrición
 - Prevención de enfermedades infecciosas
 - Lactancia materna

6.2 Objetivos Psicomotores

- Practicar con eficiencia, la Venodisección en pacientes hospitalizados que la ameritan como parte de su terapéutica.
- Realizar punciones lumbares, instalación de venoclisis y otro tipo de maniobras instrumentales diagnósticas y terapéuticas, usando para ello los recursos disponibles y las técnicas apropiadas.
- Organizar los recursos humanos y físicos de la unidad, para realizar con eficiencia los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

6.3 Objetivos Afectivos

- Promover, junto con los integrantes del equipo de salud del Hospital Rural "S", programas tendientes a lograr el estudio y manejo integral del paciente pediátrico.
- Interesarse en los problemas individuales, familiares y sociales de los pacientes que sufran los efectos del proceso morboso y que sean susceptibles de cambio.
- Adquirir conciencia social acorde a los principios éticos de la medicina, coherentes con los ideales de justicia social de nuestra sociedad en general y del Instituto Mexicano del Seguro Social en particular.
- Comprometerse a participar, con sentido humano, en la solución de problemas de salud que afectan a los individuos, las familias y la comunidad.
- Participar en la organización de un programa de educación continua para el personal médico y paramédico, con el fin de capacitarlos en el manejo adecuado de los padecimientos pediátricos más frecuentes.
- Proporcionar educación para la salud a la población amparada.

6.4 Actividades Específicas del Médico Residente de Pediatría en el Área Asistencial

- Proporcionar la consulta de su especialidad que sea solicitada



- Efectuar la vista médica de los pacientes en las áreas de hospitalización de Pediatría y cuneros.
- Supervisar el proceso de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en todos los casos a su cargo.
- Supervisar y efectuar, en su caso los procedimientos técnicos inherentes a cada paciente.
- Efectuar las interconsultas solicitadas por los médicos familiares en la consulta externa.
- Participar en la atención neonatal inmediata en los casos que lo ameriten.
- Establecer, organizar y supervisar el programa de hidratación oral en las Unidades Médicas Rurales "S".
- Elaborar un archivo de tarjetas para el control de egresos del servicio de Pediatría y cuneros.
- De acuerdo a los recursos de la comunidad, organizar un programa de recuperación nutricional (utilizará la experiencia de las salas de día y promoverá el uso de los alimentos disponibles en la región).
- Colaborar en los programas de Planificación Familiar.
- Efectuar y supervisar el proceso de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación en todos los casos a su cargo.
- Participar en la atención perinatal y neonatal inmediata en los casos que lo amerite en coordinación con el gineco-obstetra.
- Instituir, organizar, supervisar y evaluar el programa de control de enfermedades diarreicas y cólera.
- Elaborar un registro de ingresos y egresos del servicio de Pediatría, cuneros, consulta externa, que le permitan elaborar un informe final.
- Promover el alojamiento conjunto y la lactancia materna.
- Promover la vacunación con BCG y Sabin.
- Colaborar con el equipo de salud en los programas prioritarios de la unidad.

6.5 Área de Docencia (Mínimo una hora diaria).

- Participará en los programas educativos de la unidad, y en las actividades académicas siguientes:
- Sesiones clínicas
- Sesiones bibliográficas
- Análisis de la morbilidad y de muertes intra y extrahospitalarias.
- Sesiones generales
- Durante su estancia en el Hospital Rural "S" deberá lograr los aptitudes clínicas señaladas en paquetes de autoenseñanza.



- Participará en la auditoria médica interna de los expedientes de pacientes hospitalizados (una hora a la semana).
- Participará en la elaboración del manual de procedimientos clínicos de diagnóstico y tratamiento. Reuniéndose para ello, cada 15 días con el personal interesado en el área de Pediatría.
- Adiestrará periódicamente al personal de enfermería en las distintas técnicas somatométricas en coordinación con la Jefe de Enfermeras.
- Capacitará al personal médico de la unidad para la evaluación de los puntos claves del desarrollo físico y psicomotor del paciente pediátrico.
- Participará y asesorará las platicas que se brinden a la comunidad sobre educación higiénica y prevención de enfermedades específicas de acuerdo a la morbi-mortalidad de la región.

6.6 Área de Investigación.

- El residente podrá elegir cualquiera de las áreas donde existan programas de investigación para realizar dentro de él su tesis de grado, previa consulta y autorización de sus profesores.
- Se integrará al equipo de salud para la recolección de datos, elaboración, actualización y evaluación de las estadísticas vitales.
- Diseñará, organizará, supervisará y evaluará encuestas dietológicas, conjuntamente con el equipo de salud.
- Participará en los estudios que se llevan a cabo para la caracterización de la población: Composición de la población por edades, composición de la familia y estudio socioeconómico de la población.
- Participará en la elaboración, diseño, actualización y evaluación de las estadísticas vitales: Registro de nacimientos, registro de mortalidad (causas, sexo y edad), registro de morbilidad y esperanza de vida al nacer.
- Realizará el estudio somatométrico de la población adscrita, tomando en consideración los siguientes elementos: Talla, segmento superior e inferior, peso, perímetro de brazo y pierna.

6. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE DE GINECO-OBSTETRICIA.

7.1. Objetivos Cognoscitivos

- Identificar los factores de la localidad, familiares y sociales que inciden en la génesis de los padecimientos de su especialidad y considerarlos para el manejo de cada caso en particular.
- Detectar el embarazo complicado de alto riesgo, distocia y puerperio patológico y establecer criterios de manejo.
- Indicar los procedimientos de salud reproductiva adecuados para la población solidariorhabiente.
- Establecer el manejo integral de las infecciones e infestaciones cérvico vaginales, de la pubertad, de la edad reproductiva, del climaterio y menopausia así como el tratamiento de la dismenorrea.



- Establecer el diagnóstico y pronóstico de la distocia, esterilidad y/o infertilidad, hemorragias uterinas anormales y las neoplasias.
- Establecer el diagnóstico y manejo oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario.
- Utilizar adecuadamente los auxiliares de diagnóstico que existen en la unidad.
- Seleccionar y utilizar el ó los métodos adecuados para solucionar la patología gineco-obstétrica de la unidad.
- Indicar las medidas preventivas y rehabilitación de los padecimientos de su especialidad.

7.2 Objetivos Psicomotores

- Realizar con enfoque de riesgo la atención adecuada del embarazo complicado y el de alto riesgo, del parto distócico y del puerperio patológico con los recursos de la unidad.
- Realizar los procedimientos de salud reproductiva en la población solidariorhabiente de la unidad.
- Realizar el tratamiento quirúrgico de la distocia, hemorragia uterina anormal y las neoplasias benignas.
- Realizar los procedimientos de planificación familiar en el Hospital Rural "S" previa valoración y autorización de la paciente en particular.
- Realizar el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de la distocia, esterilidad y/o infertilidad, hemorragias uterinas y neoplasias benignas.
- Realizar el diagnóstico oportuno del cáncer cérvico uterino y mamario.
- Participar en los programas de promoción y fomento de la salud y atención integral del binomio madre-hijo y madre-acompañante.
- Participar en las actividades académicas y de investigación del Hospital Rural "S".

7.3 Objetivos Afectivos

- Promover, junto con los integrantes del equipo de salud del Hospital Rural "S", programas tendientes a lograr el estudio y manejo integral de los pacientes de su especialidad.
- Integrar los recursos humanos y físicos de la unidad para realizar con eficiencia los procedimientos diagnósticos y terapéuticos de su especialidad.
- Interesarse en los problemas individuales, familiares y sociales de los pacientes que sufren los efectos del proceso morboso.
- Adquirir conciencia social acorde a los principios éticos de la medicina, coherentes con los ideales de justicia social de nuestra sociedad en general y del IMSS en particular.
- Comprometerse a participar con sentido humano en la solución de problemas de salud que afectan a las mujeres de su comunidad.
- Propiciar la educación continua del equipo de salud sobre los problemas más frecuentes de la especialidad.



- Participará en encuestas epidemiológicas de las enfermedades infecciosas más frecuentes.

7.4 Actividades Específicas del Médico Residente de Gineco-Obstetricia en el Área de Asistencia

- Proporcionar la consulta de su especialidad que le sea solicitada por los médicos familiares.
- Asesorar al cuerpo médico sobre el estudio preoperatorio de las pacientes Gineco-Obstétricas.
- Asesorar y/o auxiliar al personal médico del área de urgencias sobre el manejo de pacientes con patología obstétrica y ginecológica.
- Detectar, controlar y manejar el embarazo de alto riesgo con los medios que se cuentan en dicho lugar.
- Establecer la propedéutica obstétrica y el criterio de internamiento hospitalario en caso de patología obstétrica y ginecológica y supervisar el cuidado de los enfermos durante su internamiento.
- Interpretar estudios de laboratorio solicitados a pacientes gineco-obstétricas.
- Interpretar estudios radiográficos valorando su indicación.
- Supervisar y asesorar el trabajo de parto en sus tres períodos y manejar sus complicaciones.
- Diagnosticar y tratar las distocias de origen materno-fetal.
- Diagnosticar y tratar los sangrados genitales anormales y disfuncionales con las limitaciones del lugar, y de ser factible los especímenes de tejidos a estudio-histopatológico.
- Indicar y realizar la técnica operativa de los diferentes tipos de fórceps, solicitando se cuente con el fórceps de Kjielland.
- Indicar y realizar la técnica operatoria del legrado uterino instrumental.
- Diagnosticar y manejar el parto pélvico y el embarazo múltiple.
- Diagnosticar y tratar el embarazo ectópico.
- Indicar y realizar la técnica operatoria de la intervención cesárea y manejar sus complicaciones.
- Diagnosticar clínicamente los tumores del aparato genital y tratar los posiblemente benignos, así como los de la glándula mamaria.
- Diagnosticar y tratar desde el punto de vista médico y quirúrgico las distocias-genitales.
- Indicar y realizar la técnica operatoria de la esterilización quirúrgica.
- Promover y fomentar la salud.
- Realizar planificación familiar de acuerdo a las características de cada caso y previa valoración médico-quirúrgica y aceptación de la paciente.
- Realizar control adecuado del alojamiento conjunto.



- Realizar control adecuado del binomio madre-acompañante.
- Realizar atención integral de la mujer.
- Promover la lactancia materna.
- Promover la vacunación con BCG y toxoide tetánico en la mujer en edad fértil.



7.5 Área de Docencia (Mínimo una hora diaria)

- Participar en los programas educativos de la unidad y en las actividades académicas siguientes:
- Sesiones clínicas
- Sesiones bibliográficas
- Análisis de muerte intra y extrahospitalarias
- Sesiones generales
- Proporcionar educación para la salud a la población amparada.
- Proporcionar educación formal a parteras empíricas y promotores de salud.
- Realizar actividades de aprendizaje autónomo , fundamentalmente lectura y análisis crítico del material bibliográfico.
- Participar en la revisión del expediente clínico.

7.6 Área de Investigación

- Participar en estudios de investigación epidemiológica en el grupo materno infantil.
- Participar en estudios de investigación con base en la morbilidad de la unidad.
- Participar en la evaluación estadística de la patología dominante en las mujeres adscritas a la unidad.
- Participar en la aceptación de procedimientos definidos en planificación familiar.
- Participar en la investigación desde el punto de vista socioeconómico cultural, a las familias que rechazan la planificación familiar.

8. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA

8.1 Objetivos Cognoscitivos

- Identificar los factores de la localidad familiares y sociales que inciden en la génesis de los padecimientos de su especialidad y considerarlos para el manejo de cada caso en particular.
- Analizar los diez padecimientos más frecuentes de los pacientes que serán sometidos a procedimientos anestésicos.
- Identificar los padecimientos anestésicos de urgencia más frecuentes en el Hospital Rural "S".
- Identificar y ejecutar la técnica anestésica adecuada, para aplicarla a cada caso en particular.
- Estimar el riesgo anestésico en cada caso en particular.



- Establecer los criterios médicos y anestésicos para el cuidado de los pacientes en el trans y pos operatorio inmediato.
- Indicar las medidas preventivas y de rehabilitación de los padecimientos de su especialidad.

8.2 Objetivos Psicomotores

- Realizar las evaluaciones preanestésicas de los pacientes que requieran procedimientos quirúrgicos.
- Ejecutar con eficiencia y en el mínimo de tiempo, las diversas técnicas anestésicas, en función de los recursos humanos y físicos disponibles en la unidad médica.

8.3 Objetivos Afectivos

- Promover, junto con los integrantes del equipo de salud del Hospital Rural "S", programas tendientes a lograr el estudio y manejo integral del paciente, al que se le aplicará alguna técnica anestésica.
- Integrar los recursos humanos y físicos de la unidad para realizar con eficiencia el acto anestésico.
- Participar con el equipo de salud en la toma de decisiones que permitirán resolver los problemas que se presenten en el proceso anestésico.
- Adquirir conciencia social acorde a los principios éticos de la medicina, coherentes con los ideales de justicia social de nuestra sociedad en general y del IMSS en particular.
- Participar en la organización de un programa de educación continua para el personal médico y paramédico con el fin de capacitarlos en el control adecuado de los procedimientos anestésicos más frecuentes.

8.4 Actividades Específicas del Médico Residente de Anestesiología Área de Asistencia.

- Proporcionar la consulta de su especialidad que sea solicitada.
- Asesorar al cuerpo médico sobre el estudio preoperatorio de enfermos de cirugía programada.
- Asesorar, orientar o realizar los cuidados iniciales de los enfermos que sean sometidos a algún procedimiento quirúrgico.
- Asesorar y/o auxiliar al personal médico del área de urgencias que lo solicite.
- Determinar criterios de manejo preanestésico.
- Definir los cuidados transanestésicos y posanestésicos y asesorar al personal sobre su implantación.
- De acuerdo a sus recursos disponibles y a su capacidad, realizar los siguientes procedimientos anestésicos: Anestesia troncular, anestesia regional y anestesia general intravenosa.
- Realizará todos los siguientes procedimientos:
- Punción venosa central periférica



- Intubación endotraqueal
- Aspiración traqueal y bronquial
- Manejo de monitores, nebulizadores y ventiladores
- Colocación de sonda nasogástrica
- Reanimación cardio-respiratoria
- Extracción de cuerpo extraño de vías respiratorias altas
- Toma de electrocardiograma
- Punción lumbar
- Colaborar en el manejo del paciente en estado crítico

8.5 Área de Docencia (Mínimo una hora diaria)

Participará en los programas educativos de la unidad y en las actividades académicas siguientes:

- Sesiones clínicas
- Sesiones bibliográficas
- Análisis de muertes intra y extrahospitalarias
- Sesiones generales
- Sesiones médico-quirúrgicas
- Realizar actividades de aprendizaje autónomo, fundamentalmente lectura y análisis de material bibliográfico
- Participar en la revisión de expediente clínico.

8.6 Área de Investigación

- Realizar estudios de morbi-mortalidad anestésica
- Participará en la evaluación estadística de las complicaciones anestésicas
- Participará en la realización de estudios de correlación anestésico-quirúrgica.



9. PROGRAMA DE ROTACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES DE EPIDEMIOLOGÍA

9.1 Funciones Generales del Residente

- Asesorar de manera permanente a los médicos familiares y de especialidad troncal sobre la ocurrencia de enfermedades dentro de la población amparada por el Hospital Rural "S" que por su magnitud, trascendencia y vulnerabilidad requieran de análisis epidemiológico. Proponer alternativas de solución a los problemas identificados.
- Participar con el equipo de salud en la realización de los programas prioritarios de salud de la unidad y en especial, los específicos de atención integral de la mujer, atención integral del niño.
- Apoyar al personal médico de la unidad en la atención de pacientes hospitalizados por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica.
- Participar en los programas educativos de la unidad.
- Proporcionar educación para la salud a la población amparada.
- Proponer nuevos programas de atención médica, protocolos de investigación y de enseñanza, que mejoren el nivel de atención de las unidades.
- Cumplir el reglamento general de residentes en Hospitales Rurales "S".

9.2 Aspectos Educativos de la Rotación del Médico Residente de Epidemiología:

Objetivos Cognoscitivos

- Interviene en el análisis del proceso salud-enfermedad, de los niveles de prevención y de los factores de riesgo que intervienen en su ocurrencia con el objetivo de implementar programas de salud potenciales para su control.
- Participa en los procesos de enseñanza-aprendizaje aplicado a la docencia del equipo de salud y de educación para la salud en la población amparada por la unidad.
- Colabora en los procesos administrativos con el propósito de lograr una uso racional de los recursos humanos y materiales de que disponga la unidad.
- Aplica el método estadístico indispensable para la descripción y análisis del proceso salud-enfermedad.
- Identifica necesidades de investigación en Epidemiología y en sistemas de salud que se presentan durante su rotación por el Hospital Rural "S".

Objetivos Psicomotores

- Realiza el análisis de la morbilidad y de la mortalidad en la población amparada por el Hospital Rural "S".
- Debe promover la aplicación de medidas necesarias para la solución de problemas de salud de la población.



- Asesorar al equipo de salud y participa en la atención integral de la población amparada por el Hospital Rural "S".
- Aplica el proceso administrativo en la utilización de recursos humanos y materiales en su ámbito de trabajo y en la solución de los problemas identificados.
- Utiliza los recursos de laboratorio como auxiliar en la vigilancia e investigación epidemiológica.
- Asesora, organiza, dirige, supervisa y evalúa el correcto funcionamiento del Comité de Infecciones Hospitalarias.
- Identifica las necesidades de salud en la comunidad con el objeto de planear, organizar, dirigir, supervisar y evaluar servicios de salud en la comunidad.
- Integra, valida y analiza información sobre el proceso salud-enfermedad en la población amparada por la unidad.
- Evalúa de manera permanente las acciones del equipo de salud para normar sus acciones a futuro.

Objetivos Afectivos

- Debe mantener una actitud positiva de servicio y establecer una relación favorable ante la problemática de la comunidad.
- Mantiene una actitud crítica y de tipo propositiva ante los problemas de salud de la población amparada por el Hospital Rural "S".
- Debe actuar como enlace entre el área clínica y el área epidemiológica del conocimiento en el proceso salud-enfermedad.

9.3 Actividades Específicas del Médico Residente de Epidemiología en Área de atención Integral a la Salud.

- Participar en la elaboración y análisis del diagnóstico y el programa de salud vigentes.
- Analizar el cronograma anual de actividades.
- Participar en la actualización o integración del diagnóstico de salud, cuando su período de rotación lo permita.
- Participar en la elaboración del presupuesto de metas del Hospital Rural "S", cuando su período de rotación lo permita.
- Participar en la actualización o elaboración del programa de salud (actividades intra y extra muros), si esta actividad coincide con su período de rotación.
- Analizar las actividades que se están desarrollando en las localidades sede y de acción intensiva.
- Asistir a juntas informativas diarias, semanales de acuerdo y mensuales del Comité Técnico-Médico del mismo.



- Analizar las funciones del servicio de medicina preventiva del Hospital Rural "S" y los documentos normativos del mismo.
- Identificar las actividades del personal adscrito al servicio.
- Asesorar de manera permanente en las actividades del personal adscrito al servicio.
- Brindar asesoría para el correcto funcionamiento de la red fría.
- Escribir las acciones que deben realizarse ante un incidente de refrigeración.
- Establecer coordinación con el personal de los siguientes servicios:
 - Trabajo social
 - Laboratorio
 - Hospitalización
 - Alimentación
 - Centro de nutrición
- Participar en las actividades educativas y médico preventivas programadas en la unidad para la población amparada.
- Vigilar el correcto llenado de las formas primarias de captación estadística en relación a las actividades del servicio.
- Vigilar la concentración mensual de actividades del servicio de Medicina Preventiva en el informe integral del Hospital Rural "S".
- Participar en las actividades de vigilancia epidemiológica de padecimientos.
- Participar en la revisión de acuerdo a la norma del expediente clínico de las notas médicas contenidas en él, proporcionando en su caso la asesoría necesaria para el adecuado registro en pacientes con problemas infecto-contagiosos.
- Participar en la organización, supervisión y evaluación de las acciones de vacunación que se realizan de manera diaria y en forma intensiva por los equipos de salud en las localidades sedes y de acción intensiva, así como las intra-hospitalarias.
- Actualizar mensualmente la información contenida en el rotafolios de información y evaluación del Hospital Rural "S".
- Intervendrá en la evaluación mensual con el equipo de salud del cumplimiento de las metas y el grado de cobertura lograda.
- Participar en la coordinación y asesoraría a los equipos interdisciplinarios de salud, durante las salidas a las localidades de acción intensiva y sede.
- Visitar periódicamente las localidades de acción intensiva, junto con los equipos de salud con fines de asesorar y evaluar sus actividades.

9.4 Área de Docencia

- Participar activamente en los programas educativos de la unidad.



- Adiestrar periódicamente al personal de enfermería en las distintas técnicas y procedimientos del servicio de medicina preventiva (Detección Oportuna de Cáncer, inmunizaciones, etc.).
- Participar y asesorar las sesiones sobre educación higiénica y prevención de enfermedades específicas, que se brinden a la comunidad.
- Participará en las reuniones anuales zonales para ofrecer asesoría en las actividades de medicina preventiva a los médicos de Unidades Médicas Rurales.
- Desarrollará una propuesta para la elaboración del manual de procedimientos del servicio de medicina preventiva para el Hospital Rural "S".

9.5 Área de Investigación

- Realizará un análisis epidemiológico de la información que genere en la unidad.
- Mantendrá actualizada la pirámide de población del Hospital Rural "S".
- Analizará los estudios epidemiológicos elaborados en el servicio.
- Realizará estudio epidemiológico de brote oportunamente cuando se detecte en el área de influencia de la unidad.
- Desarrollará, implementará, supervisará y evaluará el programa de acciones de salud elaborado con base en las prioridades emanadas del diagnóstico de salud, una vez aprobado por el director.
- Llevará a cabo su proyecto de tesis, si es que el protocolo de investigación elaborado con anterioridad, así lo hubiere contemplado.
- Promoverá investigaciones clínicas sobre aspectos relevantes.

10. ASPECTOS EDUCACIONALES DE LA ROTACIÓN DEL MEDICO RESIDENTE DE MEDICINA FAMILIAR

10.1 Objetivos Cognoscitivos

- Aplicar la metodología del abordaje integral de la salud familiar en las familias a su cargo.
- Diseñar estrategias para tratar las parasitosis más frecuentes dando énfasis a la prevención.
- Diseñar el manejo integral de los padecimientos crónico degenerativo más frecuentes en su medio.
- Elaborar un programa con énfasis preventivo y terapéutico de las intoxicaciones más frecuentes en su medio ambiente.
- Enseñar a su equipo de trabajo el enfoque de riesgo gineco-obstétrico para la atención de la población femenina en edad fértil.
- Diseñar programas educativos necesarios de acuerdo al diagnóstico de necesidades.
- Evaluar el impacto de los programas educativos en la salud de la población.



- Diseñar un proyecto de investigación científica acerca de la utilidad de la medicina tradicional.
- Establecer criterios y fluxograma del área de consulta externa.

10.2 Objetivos Psicomotores

- Realizar con enfoque integral entrevistas individuales grupales y familiares a la población con riesgos y daños a la salud.
- Coleccionar en frascos transparentes los parásitos más frecuentes en la región.
- Diseñar un algoritmo de los padecimientos crónico-degenerativos más frecuentes en cartulinas para ser vistos por la comunidad utilizando medios visuales y escritos.
- Elaborar rotafolios alusivos a las intoxicaciones más frecuentes y su prevención.
- Elaborar pirámide de la población adscrita a su consultorio, identificando en cada grupo de edad los factores de riesgo comunes y específicos.
- Diseñar estrategias educativas aplicables a la población a su cargo así como al equipo de salud.
- Aplicar los resultados de la investigación sobre medicina tradicional en beneficio de la comunidad a su cargo.

10.3 Objetivos Afectivos.

- Valorar la importancia de la metodología para el abordaje integral de la salud familiar.
- Valorar la importancia de la prevención de las parasitosis.
- Promover en la población el enfoque preventivo y de rehabilitación en los padecimientos crónico degenerativos.
- Ponderar la importancia de la prevención en intoxicaciones frecuentes.
- Valorar la importancia del enfoque de riesgo gineco-obstétrico en la atención de mujeres a su cuidado.
- Promover la educación médica como respuesta a las necesidades de la salud.
- Valorar los alcances y utilidad de la medicina tradicional con respecto al perfil de morbi-mortalidad de la población a su cargo.

10.4 Actividades Específicas del Residente de Medicina Familiar en el Área de Asistencia.

- Proporcionar las consultas de su especialidad que sean solicitadas.
- Asesorar al personal de salud, en el manejo de pacientes de su especialidad.
- Asesorar, orientar o realizar los cuidados de urgencia de los pacientes con padecimientos que ameriten su participación.



- Aplicar los criterios de hospitalización y realizar el seguimiento de los enfermos durante su internamiento.
- Participar activamente en el diseño, desarrollo y evaluación de los programas prioritarios.
- Realizar estudios familiares integrales.
- Realizar acción comunitaria con una programación mínima de ocho horas a la semana en un día determinado según organización de la unidad de campo.

10.5 Área de Docencia (A desarrollarse con un mínimo de una hora diaria).

- Participar en actividades educativas de la unidad en:
 - Sesiones clínicas
 - Sesiones bibliográficas
 - Sesiones generales
- Realizar actividades de aprendizaje autónomo y además lectura y análisis grupal de material bibliográfico.
- Participar en las actividades de educación para la salud de la población amparada intra y extramuros.
- Participar en la revisión de acuerdo a la norma del expediente clínico.

10.6 Área de Investigación

- Analizar cuando menos un estudio de investigación relacionado con los problemas relevantes de salud en alguna de las siguientes áreas: Clínica, epidemiológica, socioeconómica o medicina tradicional.

10.7 Área de Administración

- Desarrollar funciones de coordinación con las siguientes áreas:
 - Educación e investigación
 - Consulta externa
 - Servicio de urgencias
 - Medicina Preventiva y acción comunitaria
 - Auxiliares de diagnóstico y tratamiento

11. ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LAS ROTACIONES

11.1 Visitas de asesoría por parte de los profesores del curso



- Los profesores de los cursos, titular o adjuntos, realizarán en forma programada visitas a los Hospitales Rurales "S" donde se encuentran sus alumnos, con el fin de asesorar actividades que estén llevando a cabo, el costo de estas visitas serán cubiertas por la Coordinación Médica del Programa IMSS-SOLIDARIDAD.

11.2 Visitas de la Coordinación Delegacional de Educación Médica.

- El Coordinador Delegacional de Educación Médica donde se encuentran localizados los Hospitales Rurales "S" Realizarán en forma programada, visitas a la Unidad Médica con el fin de verificar el cumplimiento de los Programas Académicos y realizar los ajustes pertinentes a la rotación en conjunto con la Coordinación Médica de IMSS-SOLIDARIDAD y la Coordinación de Educación Médica.

11.3 Evaluación del programa

- Se efectuará al término de cada período de rotación; para ello la Coordinación Médica del Programa IMSS-SOLIDARIDAD y la Coordinación de Educación Médica, tomarán en cuenta los informes de los directores de las Unidades Médicas, de los profesores de los cursos y Jefes de Educación visitantes, así como de los médicos residentes que hubieran rotado por los Hospitales Rurales "S".
- La Coordinación de Educación Médica a través de la Coordinación del Área de Especialidades Médicas organizará cada dos años, reunión de acercamiento con los Profesores de las diferentes especialidades que acudan al campo y la Coordinación Médica de IMSS-SOLIDARIDAD.

12. REGLAMENTO GENERAL DE RESIDENTES EN HOSPITAL RURAL "S".

- Cumplir con las actividades Generales y específicas de cada especialidad
- Cumplir con el horario normal de actividades asistenciales tanto en la consulta externa, hospitalización y en la comunidad de común acuerdo con el director de la unidad.
- Cumplir con la práctica clínica complementaria (guardias) que le sea asignada.
- Participar en las guardias de fin de semana de acuerdo con las necesidades de la unidad.
- Los residentes de Cirugía General y Gineco-Obstetricia, alternarán sus guardias con el director cirujano, se exige la responsabilidad de atención médica en los días de descanso de guardia.
- Los residentes de Medicina Interna y Pediatría, harán guardias el fin de semana en forma alterna.
- Tomar los alimentos en la Unidad Médica de acuerdo a lo que se establezca.
- Promover las buenas relaciones humanas, tanto con el personal de salud como las personas que demanden el servicio.
- Ampliar su ámbito de actividades de acuerdo a la proyección comunitaria de su especialidad.
- Usar permanentemente el uniforme reglamentario.
- Al terminar su período de rotación, deberá rendir informe global de actividades a la Coordinación Delegacional de Educación Médica con copia a la Coordinación Médica de IMSS-SOLIDARIDAD y a la



Jefatura de Educación e Investigación de la Unidad Médica sede del curso de posgrado y al Profesor Titular del Curso.

- Los residentes con período de rotación semestral por Hospitales Rurales "S" deberán tomar un período vacacional el cual será programado en su Unidad Médica desde el principio del año lectivo.
- En el caso de los residentes con período de rotación cuatrimestral, no están autorizados a ejercer períodos vacacionales en ese tiempo.

13. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES EN HOSPITALES RURALES "S"

- Tomando en consideración que la rotación por Unidades Médicas del área rural es parte del programa académico de las especialidades troncales, medicina familiar, anestesiología y epidemiología se requiere evaluar para verificar la adquisición aptitudes clínicas, teniendo como referencia a los objetivos y contenidos programáticos formulado en los respectivos programas académicos; con las modificaciones propias de un período que se caracteriza por ser eminentemente aplicativos y carecer de una estructura formal de educación médica.
- La evaluación de este período se realizará a través del desempeño que muestren los residentes en las diferentes actividades que le sean asignadas, utilizando para ello los formatos específicos por especialidad.

13.1 Evaluación de residentes de especialidades troncales

- Los residentes de las especialidades de Cirugía General, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Medicina Interna serán evaluados utilizando el formato "Conocimiento de la Problemática de la Prestación de Servicios", (Anexo N° 1), la cual tendrá una ponderación de 60% de la calificación final, el restante 40% corresponderá a la evaluación mensual del área afectiva, utilizando para ello el formato CEM 3 (Anexo N° 2)
- El cuestionario sobre la problemática de la presentación de servicios será calificado por el Director del Hospital Rural "S", basándose en el documento "Criterios para calificar el cuestionario acerca de la problemática de la presentación de servicios" (anexo N° 3)
- En la hoja de concentración de calificaciones (anexo N° 10) deberá de anotarse los puntos obtenido en el Conocimiento de la Problemática de Prestación de Servicios y el promedio de las calificaciones obtenidas en la evaluación mensual del Área Afectiva.

13.2 Responsables de la Evaluación

- De la aplicación del cuestionario y calificación.
- Es responsabilidad del Coordinador Delegacional de Educación Médica, la supervisión y el control del proceso de evaluación de los médicos residentes en los Hospitales Rurales "S".
- La aplicación de los cuestionarios es responsabilidad del Director Médico de la Unidad. En esta actividad pueden participar con autorización previa de las autoridades Delegacionales: Asesores médicos, epidemiólogos y Jefes de Educación de la Unidad Médica.



- Es responsabilidad del Director del Hospital Rural "S" de evaluar mensualmente a los residentes utilizando el formato CEM 3, recabar la firma del residente y entregar al Coordinador Delegacional de Educación Médica el total de los meses evaluados.
- La calificación de los cuestionarios se hará con base a los anexos incluidos en este programa.
- Fechas que los Directores del Hospital de rotación deberán enviar las calificaciones debidamente requisitadas al Coordinador Delegacional de Educación Médica, quien lo enviará al Área de Estudios de Posgrado:

Primer cuatrimestre	15 de junio
Segundo cuatrimestre	15 de noviembre
Tercer cuatrimestre	31 de diciembre
Primer semestre	15 de agosto
Segundo semestre	31 de diciembre

- Es responsabilidad del Coordinador Delegacional de Educación Médica enviar los cuestionarios calificados y la hoja de concentración de calificaciones al Área de Estudios de Posgrado dentro de los cinco primeros días al término de cada rotación. Para el último cuatrimestre y semestre deberán de enviar las calificaciones los cinco primeros días del mes de enero.

13.3 Evaluación del Residente de Anestesiología

- El procedimiento para evaluar a los residentes de Anestesiología se realizará aplicando el instrumento "Cédula de Evaluación Mensual de Residentes de Anestesiología", (anexo N° 4) por el Director del Hospital Rural "S", se deberá de acompañar de un reporte mensual de actividades que debe contener los aspectos que se señalan en el (anexo N° 5), avalado por el Director de la Unidad y enviar ambos documentos al Área de Estudios de Posgrado en las fechas anteriormente señaladas.

13.4 Evaluación del Residente de Medicina Familiar

La evaluación de la Rotación de Campo se realizará en dos áreas:

- Una al igual que las especialidades troncales, el 60% corresponderá a la evaluación realizada con el formato "Conocimientos de la Problemática de la Prestación de los Servicios" (anexo 1) y el 40% restante estará dado por la evaluación mensual del área afectiva utilizando para ello el formato CEM 3 (Anexo 2), estos dos formatos deberán de ser enviados a la Coordinación de Educación Médica, en las fechas preestablecidas y así recibir la evaluación curricular por el Coordinador Delegacional de la Unidad Sede del Curso.
- La otra área se realizará conforme a lo establecido en el Programa Académico de la especialidad, en donde será responsabilidad del Profesor Titular del curso esta evaluación.

13.5 Evaluación de los Residentes de Epidemiología

- La evaluación del médico residente de Epidemiología durante su rotación por los Hospitales Rurales "S" se basa en la valoración de las tres áreas del conocimiento: Cognoscitiva, Psicomotora y Afectiva. Para tal efecto se han diseñado tres instrumentos.
- El área cognoscitiva se evaluará con el formato (Anexo No. 6), en el que se califican 25 actividades que el alumno debe desarrollar durante su estancia por la unidad a la cual ha sido asignado.



- Para medir el área cognoscitiva el Director de la Unidad contará con el (Anexo número 7) en el cual se han puesto cinco rubros a calificar.
- La valoración del área psicomotora se elaborará a través del formato (Anexo número 8) en el cual se califican 10 aspectos.
- Los resultados obtenidos deberán de ser vertidos en la hoja de concentración correspondiente (Anexo número 9).

14. REPORTE OBLIGATORIO

- Los residentes de Especialidades Troncales, Medicina Familiar, Anestesiología y Epidemiología, al finalizar su rotación por el Hospital Rural “S” deberán entregar un informe global de sus actividades en los diferentes formatos ya descritos, por lo que el residente deberá registrarlos en forma sistematizada desde su llegada a la unidad, incluyendo los datos que a continuación se detallan:
- Identificación del residente, sede, especialidad, período, matrícula.
- Enumere las 10 principales causas de consulta de su especialidad.
- Mencione los cinco padecimientos que le ofrecieron mayores dificultades diagnósticas y el porque.
- Mencione el número de pacientes hospitalizados en su rotación, estancia mínima, máxima y promedio.
- Enumere cuáles intervenciones quirúrgicas realizó en su rotación (Cirugía General y Gineco-Obstetricia).
- Enumere las principales maniobras diagnósticas y/o terapéuticas que realizó.
- Refiera las complicaciones de los pacientes que atendió y como las resolvió.
- Relate en una cuartilla las impresiones de la rotación cuatrimestral ó semestral.
- Registro de actividades docentes intra y extra unidad.
- Registro de actividades de aprendizaje autónomo.
- Describa el desarrollo de sus relaciones interpersonales.
- Opinión sobre el tipo de liderazgo que se ejerce en el Hospital Rural “S”, que incluya:
- Identificación con la misión institucional
- Identificación con la tarea del HRS
- Administración de recursos físicos
- Administración de recursos médicos
- Conocimiento sobre objetivos de la rotación



- Manejo del conflicto
- Ambiente laboral
- Evaluación de retroinformación sobre el desempeño de residentes
- Apoyo administrativo (alojamiento, alimentación, normas, etc.).

15. SANCIONES

- Cuando el residente incurra en inconsistencias o faltas severas, como las consignadas en el Reglamento de Becarios, el contrato Colectivo de Trabajo y la Ley Federal del Trabajo, el Director de la Unidad enviará el acta a la instancia correspondiente de la Delegación. En los problemas de tipo educativo, deberán de ser remitidos al Coordinador Delegacional de Educación Médica, quien remitirá un informe al Área de Estudios de Posgrado.
- El Área de Estudios de Posgrado determinará el tipo de sanción, en común acuerdo con el Profesor Titular del curso y el Coordinado Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad e informará a la Coordinación General de IMSS-SOLIDARIDAD.

16. LA COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN MÉDICA OTORGARÁ A LOS RESIDENTES QUE TERMINAN SU ROTACIÓN POR LOS HOSPITALES RURALES DE SOLIDARIDAD, LA SIGUIENTE PUNTUACIÓN CURRICULAR

4 MESES (DE CALIFICACIÓN)	PUNTOS
10 Y 9	0.7
8	0.6
7	0.5
6	0.4
6 MESES	PUNTOS
10 Y 9	1.0
8	0.9
7	0.8
6	0.7



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

ANEXO N°1

EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES
EN ROTACIÓN DE CAMPO

DESEMPEÑO EN EL TRABAJO: CONOCIMIENTOS DE LA
PROBLEMÁTICA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE
RESIDENCIA DE ESPECIALIZACIÓN EN
NOMBRE DEL HOSPITAL RURAL "S"
DELEGACIÓN
PERÍODO EVALUADO
FECHA DE EVALUACIÓN



CUESTIONARIO

Durante su estancia en la unidad médica de campo:

1. ASPECTOS MÉDICOS

1.1. Anote los 10 padecimientos más frecuentes de la especialidad

1. _____	6. _____
2. _____	7. _____
3. _____	8. _____
4. _____	9. _____
5. _____	10. _____

1.2. Cuáles padecimientos fueron más difíciles de diagnosticar:

1. _____	5. _____
2. _____	6. _____
3. _____	7. _____
4. _____	8. _____
¿Por qué? _____	

1.3. ¿Qué procedimientos instrumentales de diagnóstico efectuó con mayor frecuencia?

1. _____	5. _____
2. _____	6. _____
3. _____	7. _____
4. _____	8. _____
¿Por qué? _____	

1.4. Cuáles padecimientos ofrecieron más dificultades de manejo terapéutico

1. _____	5. _____
2. _____	6. _____
3. _____	7. _____
4. _____	8. _____
¿Por qué? _____	



1.5 Complicaciones que tuvieron los pacientes en cuyo manejo intervino:

DIAGNÓSTICO	SITUACIÓN EN LA QUE SE COMPLICÓ	COMPLICACIONES
1.		
2.		
3.		
4.		

¿A qué las atribuye?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

1.6. ¿Cómo manejó estas complicaciones y qué resultados obtuvo?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

2. PRODUCTIVIDAD

De su especialidad:

2.1. La estancia hospitalaria de pacientes por padecimientos fue:

PADECIMIENTO	DÍAS DE ESTANCIA / MES
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	



¿Cómo interpreta estos datos y a qué los atribuye?

2.2. ¿Qué promedio de interconsultas por mes otorgó en la consulta externa de Medicina Familiar ó de otras especialidades.?

¿Cómo interpreta este dato y a qué lo atribuye?

¿Cuáles fueron las causas por las que acudió con mayor frecuencia al Director?

CAUSAS	FRECUENCIA

3. DESARROLLO PROFESIONAL

De su participación en actividades académicas institucionales

3.1. ¿Cuál fue su participación en actividades académicas institucionales? Para (con) el personal médico:

TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE PARTICIPACIÓN	
	DOCENTE	ALUMNO



Para (con) el personal no médico

TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE PARTICIPACIÓN	
	DOCENTE	ALUMNO

3.2. ¿Cuál fue su participación en actividades académicas extra-institucionales (comunidad, otras instituciones)

TIPO DE ACTIVIDAD	TIPO DE PARTICIPACIÓN	
	DOCENTE	ALUMNO

3.3 Especifique las actividades que desarrolla para su educación continua

ACTIVIDAD	FRECUENCIA POR MES	HORAS AL MES

3.4 De las actividades de investigación científica.

TÍTULO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	PARTICIPACIÓN		ETAPA DEL TRABAJO
	RESPONSABLE	COLABORADOR	



4. DEMANDA DE ATENCIÓN

4.1 La población demandante de Servicios en la unidad, se ha:

incrementado ()

disminuido ()

estabilizado ()

¿A qué lo atribuye?

4.2. ¿Cuál es el porcentaje de interconsultas otorgadas de consulta de Medicina Familiar en relación con el total de consulta mensual?

Lo considera:

Alto ()

Adecuado()

Bajo ()

¿Por qué?

4.3. ¿Cuál es el tiempo promedio de espera en días para hospitalizar a sus pacientes de su especialidad?

Lo considera:

Adecuado ()

Inadecuado ()

¿Por qué?

4.4 ¿Cuál ha sido el porcentaje mensual de ocupación hospitalaria de la unidad?



Lo considera:

Alto ()

Adecuado ()

Bajo ()

¿Por qué?

4.5 ¿Cuál es el promedio de días de estancia hospitalaria de su especialidad?

UNIDAD	CIRUGÍA	GINECO-OBST	MED. INTERNA	PEDIATRÍA

5. DE SUS ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

5.1 En relación con los programas que actualmente están en operación en la unidad, anote:

NOMBRE DEL PROGRAMA	OBJETIVOS
1)	
2)	
3)	
4)	
5)	



5.2 En los programas que ha participado, describa brevemente en qué ha consistido dicha participación

1)

2)

3)

4)

5)

5.3 Del tiempo semanal de labores, cuántas horas dedica para:

Asistencia médica

Docencia e investigación

Actividades administrativas

Esta distribución la considera:

Adecuada ()

Inadecuada ()

¿Por qué?



5.4 Lleva a cabo actividades docentes para:

Personal Institucional:

SI ()

NO ()

¿Cuál es la finalidad?

Personal derechohabiente-comunidad:

SI ()

NO ()

¿Cuál es la finalidad?

5.5 El grado de cumplimiento en el horario de labores asignado, lo considera:

Bueno ()

Regular ()

Malo ()

¿Por qué?

5.6 Su puntualidad en el área donde presta sus servicios la considera:

Buena ()

Regular ()

Mala ()

¿Por qué?

5.7. Anote tres sugerencias que haya aportado para mejorar la calidad de atención médica que se presta.

1)

2)

3)



Anote los requerimientos físicos, tecnológicos y de recursos humanos para una mejor realización de las actividades durante su práctica rotatoria por la unidad, con relación a:

Medicamentos no incluidos en el cuadro básico

Medios de diagnóstico:

Instrumental quirúrgico especial:

Observaciones personales:



EVALUACIÓN MENSUAL DEL ÁREA AFECTIVA

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO GRADO No. DE FOLIO
NOMBRE ESPECIALIDAD
UNIDAD MES AÑO
CIUDAD Y DELEGACIÓN SERVICIO

ÁREA ACTIVIDAD DIARIA PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA

1. COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

El residente es capaz de efectuar en forma adecuada:

- 1.1 La visita hospitalaria o consulta.
1.2 El análisis de expedientes clínicos.
1.3 La evaluación integral del paciente
1.4 La vigilancia del tratamiento, la evolución del paciente y la detección oportuna de complicaciones

2. CRITERIO

El residente es capaz de:

- 2.1 Tomar decisiones con base racional
2.2 Manejar problemas en forma integral
2.3 Administrar los recursos de manera eficiente

3. RELACIONES INTERPERSONALES

El residente es capaz de establecer relaciones interpersonales de manera respetuosa y empática:

- 3.1 Interacción con sus jefes
3.2 Interacción con sus compañeros
3.3 Interacción con los pacientes abordando sus problemas de manera integra
3.4 Interacción con los familiares de los pacientes



4. DISCIPLINA

El residente es capaz de:

- 4.1 Asistir puntualmente a sus actividades
- 4.2 Presentarse uniformado y pulcro
- 4.3 Cumplir las normas e indicaciones

5. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

El residente es capaz de:

- 5.1 Participar con calidad y colaboración en las actividades de aula.....
- 5.2 Colaborar con las sesiones generales.....
- 5.3 Colaborar con las sesiones departamentales
- 5.4 Criticar trabajos de investigación publicados.....
- 5.5 Mostrar interés en la elaboración de trabajos de investigación

6. CRITICA

El residente es capaz de:

- 6.1 Solicitar y aceptar racionalmente las críticas y actuar en consecuencia
- 6.2 Ejercer la crítica con base racional, reflexiva y de manera pertinente.....

7. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

El residente es capaz de:

- 7.1 Cumplir con las actividades inherentes a su cargo con espíritu Institucional y con fundamento en el humanismo.....
- 7.2 Asumir los resultados obtenidos en sus actividades y sus consecuencias.
- 7.3 Informar a las autoridades de los resultados de sus actividades y consecuencias

SUMA

--	--

Escala: 0 a 100

PROMEDIO PARCIAL

--	--

PROMEDIO FINAL

--	--

RESIDENTE

PROFESOR AYUDANTE

**PROFESOR TITULAR
O ADJUNTO**

**COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN MÉDICAS**



DEFINICIONES DE CADA UNO DE LOS ASPECTOS A EVALUAR EN EL ÁREA AFECTIVA:

COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

Es la conducta que demuestra el residente ante el paciente durante todas las fases de la atención médica de acuerdo a la ética médica y normas institucionales.

CRITERIO

Es la aplicación racional del comportamiento para la resolución de los problemas médicos, particularizando en cada caso.

RELACIONES INTERPERSONALES

Es la capacidad del residente para interactuar con respeto y empatía con todos sus compañeros de trabajo, con el paciente y su núcleo familiar.

DISCIPLINA

Es el cumplimiento cabal y responsable de las actividades propias del médico residente basadas en normas institucionales.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

La actitud participativa del residente, ante el proceso enseñanza-aprendizaje e investigación señalados en su programa académico.

CRÍTICA

Es la capacidad del residente de opinar y aceptar opiniones en forma racional, respetuosa y pertinente, acerca del desarrollo integral del curso.

RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

Es la capacidad del residente de cumplir con humanismo y espíritu institucional, todas las acciones a desarrollar así como asumir los resultados obtenidos y sus consecuencias.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 3

1. Deberá anotarse el nombre completo del médico residente, comenzando por el apellido paterno, materno y nombre(s), así como la especialidad, grado, Unidad Sede del curso, delegación a la que pertenece, mes que se está evaluando y el servicio por donde se encuentra rotando el residente en ese momento.
2. Se deberá anotar la calificación en escala de 0 a 100, tanto en la actividad diaria que corresponde a las actividades del médico residente en su horario matutino (8.00 a 16.00 hr.) como en la práctica clínica complementaria (guardias) de cada una de las siete áreas a evaluar.
3. Para obtener el promedio es necesario hacer la suma de las calificaciones de cada una de las columnas (actividad diaria y práctica clínica complementaria) en dirección vertical, dividir la suma de cada una de las columnas entre 24, que son los aspectos evaluados de la cual se obtiene un promedio parcial y posteriormente hacer la sumatoria de los promedios parciales de las dos columnas y dividirla entre 2 para obtener el promedio final.
4. Es necesario que este formato esté firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, Profesor Titular, Profesor Adjunto y por el médico residente que se evaluó.



ANEXO N° 3

SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LOS MÉDICOS RESIDENTES EN UNIDADES MÉDICAS DE CAMPO

CRITERIOS PARA CALIFICAR

- Con relación al conocimiento de la problemática de la prestación de los servicios.
- Se evalúa a través de un cuestionario que deberá responder él medico residente en forma individual, privada y en la fecha y hora que determine el director de la unidad, quién será responsable de la supervisión:
- El cuestionario explora cinco áreas: Aspectos médicos, productividad, desarrollo profesional, demanda de atención y actividades asistenciales.
- Consta de un total de 25 preguntas.
- Cada pregunta puede tener un valor de 2, 1 ó 0 puntos, según haya sido la respuesta.
- Anotar cada calificación en el correspondiente margen izquierdo de la hoja del cuestionario.
- El resultado de la suma del cuestionario, anotarlo en el margen superior derecho de la hoja frontal del formato



CRITERIOS PARA CALIFICAR EL CUESTIONARIO ACERCA DE LA PROBLEMÁTICA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

1. ASPECTOS MÉDICOS

Pregunta. 1.1 Propósito: Conocimiento de la morbilidad de la población que atiende.

VALOR	CRITERIO
2	Anota los 10 padecimientos. Son congruentes con la especialidad y con el nivel de atención que se otorga.
1	Anota de 6 a 9 padecimientos y hay congruencia con la especialidad y con el nivel de atención.
0	Anota 5 ó menos padecimientos y no hay ó es parcial la congruencia.

Pregunta 1.2 Propósito: Valorar la habilidad diagnóstica

VALOR	CRITERIO
2	De acuerdo con la especialidad y el nivel de atención de operación, hay congruencia entre los padecimientos que se anotan y la explicación.
1	Se anotan padecimientos que pueden ser diagnosticados con los recursos asignados al nivel de operación de la unidad.
0	No hubo dificultades de diagnóstico, o las dificultades son por falta de aprovechamiento racional de los recursos con que se cuenta.

Pregunta 1.3 Propósito: Valorar las destrezas técnicas para el manejo de instrumental médico.

VALOR	CRITERIO
2	Hay congruencia entre el tipo de padecimientos anotados en la pregunta 1.2 y el tipo de procedimientos efectuados.
1	La congruencia es parcial
0	No hay congruencia o no anota procedimientos que haya efectuado.



Pregunta 1.4 Propósito: Valorar la habilidad en el manejo de esquemas terapéuticos

VALOR	CRITERIO
2	Hay congruencia entre los padecimientos anotados y la explicación, tomando en cuenta la especialidad y los niveles de atención y de operación de la unidad.
1	La congruencia entre los padecimientos anotados y la explicación es parcial.
0	No hay congruencia entre los padecimientos anotados y la explicación o no anota dificultades de manejo terapéuticos.

Pregunta 1.5 Propósito: Conocer la eficacia de su participación en el manejo clínico de los pacientes.

VALOR	CRITERIO
2	Cuando las complicaciones no eran previsibles ni evitables y están en relación con el diagnóstico y la situación en que ocurrieron. Hay congruencia en la atribución que se anota.
1	Alguna(s) de las complicaciones no son congruentes con el diagnóstico o con la situación en que ocurrieron. La atribución que se anota tiene congruencia parcial.
0	Es evidente la iatrogenia en alguna(s) de las complicaciones y no es congruente la atribución. No anota complicaciones.

Pregunta 1.6 Propósito: Conocer la habilidad en el manejo de complicaciones

VALOR	CRITERIO
2	Hay congruencia entre el tipo de complicaciones, el tipo de medidas que se tomaron y los resultados obtenidos.
1	La congruencia entre variables anotadas es parcial y/o los resultados son regulares o malos.
0	Es evidente el mal manejo de las complicaciones y no hay congruencia con los resultados. No anota.



2. PRODUCTIVIDAD

Pregunta 2.1 Propósito: Conocimiento de su productividad.

VALOR	CRITERIO
	Nota: Indicadores: <ul style="list-style-type: none">• Medicina Interna 10 días• Gineco-Obstetricia 3 días• Cirugía 5 días• Pediatría 7 días
2	Hay congruencia entre el tipo de padecimientos, el indicador y la interpretación y atribución.
1	Los días de estancia se prolongan hasta menos de 30% del indicador y la interpretación es de correcto o adecuado y hay o no congruencia en la atribución.
0	La estancia se prolonga 30% o más del indicador con interpretación o atribución que trata de justificar el hecho. No anota.

Pregunta 2.2 Propósito: Conocimiento de su productividad

VALOR	CRITERIO
2	Cuando el promedio está de acuerdo con la realidad en la unidad y la interpretación y atribución es racional por el tipo y nivel de atención.
1	El promedio reportado está 30% de la realidad y la interpretación o atribución es incongruente.
0	No reporta el promedio o está muy alejado de la realidad.

Pregunta 2.3 Propósito: Búsqueda de apoyo para solución de problemas clínicos.

VALOR	CRITERIO
2	Las causas por las que acude se relacionan con lo reportado en las preguntas 1.2, 1.3, 1.4, 1.5 y 1.6 ó alude problemas mixtos médico-administrativos.
1	La relación es parcial con lo anotado en las preguntas mencionadas o sólo alude problemas administrativos.
0	No hay relación o no acude o no anota.



3. DESARROLLO PROFESIONAL

Pregunta 3.1 Propósito: Participación en procesos educativos institucionales.

VALOR	CRITERIO
2	Anota actividades como docente en actividades para el personal médico y no médico.
1	Anota actividades como docente sólo para personal médico.
0	No realiza actividades como docente y no anota.

Pregunta 3.2 Propósito: Participación en procesos educativos extra institucionales.

VALOR	CRITERIO
2	Cuando la actividad es de docente
1	Cuando la participación es de alumno
0	No realizó actividades y no las anota

Pregunta 3.3 Propósito: Valorar actividades de educación continua.

VALOR	CRITERIO
	Actividades: <ul style="list-style-type: none">• Lectura de revistas y libros de la especialidad.• Participación en actividades de intercambio.• Sesiones bibliográficas periódicas.• Participación en sesiones clínicas de diferente tipo.
2	Reporta las cuatro actividades mencionadas y/o agrega otras con frecuencia y horario establecido.
1	Reporta de 2 a 3 de las actividades.
0	Reporta 1 o ninguna de las actividades. No anota.



Pregunta 3.4 Propósito: Participación en actividades de investigación científica.

VALOR	CRITERIO
2	Cuando es investigador responsable en uno o más trabajos
1	Es colaborador en uno o más trabajos
0	No reporta actividades

4. DEMANDA DE ATENCIÓN

Pregunta 4.1 Propósito: Conocimiento de la organización de la prestación de los servicios.

VALOR	CRITERIO
2	Anota correctamente la variabilidad del fenómeno y atribución, es congruente con las políticas de ampliación de cobertura del IMSS y la organización de los servicios.
1	No es correcta la anotación de la variabilidad del fenómeno y la atribución no incluye ninguno de los aspectos señalados.
0	No hace anotaciones o anota lo que ignora.

Pregunta 4.2 Propósito: Conocimiento de la organización y rendimiento de su actividad asistencial.

VALOR	CRITERIO
2	El porcentaje corresponde a la realidad de la unidad y la consideración es congruente con los niveles de atención y de operación.
1	El porcentaje difiere en más de 30% de la realidad y la consideración es congruente con los niveles de atención y operación.
0	El porcentaje difiere en más del 30% de la realidad, con cualquier consideración o explicación. No anota.



Pregunta 4.3 Propósito: Conocimiento de la organización de la prestación de los servicios.

VALOR	CRITERIO
2	El valor anotado coincide con la norma institucional de hasta una semana para la mayoría de las especialidades, la consideración es de adecuado a la explicación, es congruente con los niveles de atención y de operación.
1	El valor excede a la norma, la consideración es de adecuado y la explicación de atención.
0	Hay incongruencia entre el valor anotado, la consideración y la explicación. No anota.

Pregunta 4.4 Propósito: Conocimiento de las funciones de producción de la unidad.

VALOR	CRITERIO
2	El porcentaje difiere más 10% de la realidad, la consideración es adecuada y en la explicación se incluye el nivel de atención y el tipo de morbilidad que atiende la unidad.
1	El porcentaje difiere entre más del 11 a 30% de la realidad, la consideración es adecuado y en la explicación incluye cuando menos 1 de los rubros señalados en el párrafo anterior
0	El porcentaje difiere en más del 30% de la realidad en ambos sentidos, con cualquier consideración o explicación. No anota.

Pregunta 4.5 Propósito: Explora el conocimiento de las funciones de producción de la unidad.

VALOR	CRITERIO
2	Las cifras anotadas difieren más 10% de la realidad, las consideraciones hacen referencia al nivel de atención y al tipo de morbilidad que atiende la unidad.
1	Las cifras difieren más de 11 a 30% de la realidad las consideraciones se hacen referencia al nivel de atención y a la morbilidad.
0	Las cifras son mayores del 30% de la realidad en ambos sentidos, con cualquier consideración. Sólo anota cifras en la mitad de las especialidades solicitadas o no anota.



5. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

Pregunta 5.1 Propósito: Explora el conocimiento de los programas en desarrollo en la unidad.

VALOR	CRITERIO
2	Anota el (los) programa(s) y el(los) objetivo(s) y hay congruencia entre objetivos y nombre del programa.
1	Anota sólo programa(s), no anota objetivo(s)
0	No anota programa(s) ni objetivo(s)

Pregunta 5.2 Propósito: Explora la participación en los programas de la unidad

VALOR	CRITERIO
2	Su participación en el (los) programa(s) y va más allá de lo que estrictamente le corresponde como médico residente en su rotación por unidad médica de campo.
1	Su participación es la que estrictamente le corresponde.
0	No participa. No anota.

Pregunta 5.3 Propósito: Conocer el concepto que se tiene de la integración docencia-asistencia-investigación.

VALOR	CRITERIO
2	Incluye horas dedicadas a las tres áreas de actividades, la consideración es adecuada, inadecuada y en la explicación incluye que de dichas actividades depende la calidad de los servicios de atención médica.
1	Incluye horas en dos de las tres áreas de actividades, la consideración es adecuada y en la explicación predominan beneficios acerca de su formación profesional.
0	Menciona horas de actividad en sólo una de las actividades con cualquier tipo de consideración y explicación. No anota.



Pregunta 5.4 Propósito: Conocer participación en actividades docentes y su finalidad.

VALOR	CRITERIO
2	Realiza actividades docentes con personal y con derechohabientes comunidad y la finalidad es colaborar en el desarrollo del recurso humano.
1	Realiza actividades sólo para personal institucional o sólo hacia derechohabiente-comunidad. Cualquier finalidad mencionada.
0	No realiza actividades docentes.

Pregunta 5.5 Propósito: Conocer el grado de sentido de responsabilidad.

VALOR	CRITERIO
2	Lo considera bueno y en la explicación se incluye el deseo de colaboración para mejorar el funcionamiento de la unidad y la calidad y oportunidad de los servicios.
1	Lo considera regular y en la explicación se incluye intereses personales o carga de trabajo.
0	Lo considera malo con cualquier tipo de explicación. No anota.

Pregunta 5.6 Propósito: Conocer el sentido de responsabilidad.

VALOR	CRITERIO
2	La consideración buena y en la explicación incluye el sentido de responsabilidad y colaboración con el equipo de trabajo.
1	La considera regular y en la explicación incluye problemas de organización en la unidad o intereses personales.
0	La considera mala, con cualquier explicación. No anota.

Pregunta 5.7 Propósito: Explora iniciativa, creatividad y disposición de colaboración espontánea.

VALOR	CRITERIO
2	Anota tres o más sugerencias, factibles de realización y correlación directa a mejorar la calidad de la atención médica.
1	Anota dos sugerencias factibles de realización y con relación directa a mejorar la calidad de la atención médica.
0	Anota sólo una sugerencia, factible o no, con o sin relación a la calidad de la atención médica.



ANEXO No. 4

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CÉDULA DE EVALUACIÓN MENSUAL DE RESIDENTES DE ANESTESIOLOGÍA

DELEGACIÓN		NOMBRE Y NÚMERO DE UNIDAD MÉDICA:	
FECHA		MES EVALUADO:	
PERSONA QUE EVALUÓ:			
NOMBRE	CARGO	FIRMA	

NOMBRE DEL ANESTESIÓLOGO:	
MATRÍCULA	SERVICIO DE ADSCRIPCIÓN:
Vo. Bo.	
C. DIRECTOR DE LA UNIDAD:	

RESPONSABILIDAD	CALIF.	ORGANIZACIÓN	CALIF.	ACTIVIDADES	CALIF.	ACTITUDES	CALIF.	EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN	CALIF.
CUMPLE SATISFACTORIAMENTE CON LA ASISTENCIA, PUNTUALIDAD Y GUARDIAS ASIGNADOS		VIGILA LA LIMPIEZA Y ESTERILIDAD DE SU MATERIAL DE TRABAJO Y FUNCIONALIDAD DEL EQUIPO		INTEGRA O COORDINA INFORMACIÓN PARA LA ESTRUCTURACIÓN DEL DIAGNÓSTICO PRE-ANESTÉSICO		MUESTRA INICIATIVA Y COLABORACIÓN EN SU TRABAJO		PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS Y DE EDUCACIÓN AL PERSONAL	
INTEGRA Y APLICA SUS CONOCIMIENTOS BIOPICOSOCIALES EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y SU FAMILIA		CUMPLE Y HACE CUMPLIR LOS REGLAMENTOS DEL QUIRÓFANO		PROGRAMA VISITAS AL PACIENTE ANTES Y DESPUÉS DE LAS CIRUGÍAS		DEMUESTRA IDENTIFICACIÓN CON SU ESPECIALIDAD E INSTITUCIÓN		PRACTICA EN INVESTIGACIÓN * CLÍNICA Y/EPIDEMIOLOGÍA INSTITUCIONAL EN SU ÁREA DE RESPONSABILIDAD	
ES BUENA LA CALIDAD Y ADECUADOS LOS CONTENIDOS DE SUS NOTAS		LA COMUNICACIÓN Y RELACIONES QUE ESTABLECE CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO ES SATISFACTORIA		VIGILA AL PACIENTE DURANTE EL PERÍODO TRANS Y POS - ANESTÉSICO		VALORA LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN: MÉDICO-PACIENTE-FAMILIA		PROMUEVE Y PARTICIPA EN LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS DIRIGIDAS AL EQUIPO DE SALUD	
VIGILA Y CONSERVA EL ORDEN DEL EXPEDIENTE Y/O FORMATOS OFICIALES		PROMUEVE Y PARTICIPA ACTIVAMENTE EN LOS PROGRAMAS DE LA UNIDAD		SELECCIONA LA TÉCNICA ANESTÉSICA ADECUADA AL PACIENTE Y TIPO DE CIRUGÍA		LA OPINIÓN DE SUS COMPAÑEROS SOBRE SU DESEMPEÑO ES ADECUADA		UTILIZA EL MÉTODO CIENTÍFICO PARA LA DETECCIÓN DE PROBLEMAS EN SU ÁREA DE COMPETENCIA	
REALIZA ACCIONES TENDIENTES A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE SU TRABAJO		INTEGRA, CONOCE Y UTILIZA LOS RECURSOS DE LA UNIDAD PARA LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS QUE SE PRESENTAN		VIGILA QUE SE CUMPLAN LAS INDICACIONES MÉDICAS		LA OPINIÓN DE SUS PACIENTES SOBRE SU DESEMPEÑO ES ADECUADA		SE PREOCUPA POR ELEVAR SU NIVEL ACADÉMICO A TRAVÉS DE LA AUTOENSEÑANZA	
SUBTOTALES									

CALIFICACIÓN FINAL

--

ESCALA: 4. HABITUAL 3. FRECUENTE 2. OCASIONAL 1. EXCEPCIONAL

* ANEXAR INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA EN SU ROTACIÓN POR UNIDADES DE IMSS - SOLIDARIDAD



ANEXO N°5

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES DEL MÉDICO RESIDENTE DE ANESTESIOLOGÍA
EN SU ROTACIÓN POR IMSS-SOLIDARIDAD

1. Consultas preanestésicas
 - a) Número
 - b) Tipo de procedimientos anestésico-quirúrgicos
 - c) problemas detectados

2. Número de procedimientos anestésicos / quirúrgicos
 - a) Número de procedimientos químicos efectuados
 - b) Tipo de técnica anestésica efectuada

3. Morbilidad anestésica
 - a) Número
 - b) Tipo de morbilidad
 - c) En caso necesario anexar resumen del caso

4. Mortalidad
 - a) Número
 - b) Anexar resumen del caso



ANEXO N° 6

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE SALUD COMUNITARIA

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA

GUÍA DE EVALUACIÓN DEL ÁREA COGNOSCITIVA

ROTACIÓN DE CAMPO POR HOSPITALES RURALES "S"

ALUMNO _____

RESIDENCIA DE ESPECIALIZACIÓN EN _____

CLÍNICA HOSPITAL DE CAMPO (NÚMERO Y NOMBRE) _____

DELEGACIÓN _____

CUATRIMESTRE EVALUADO _____

(MESES)

FECHA DE EVALUACIÓN _____



ASPECTO A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Conoce, actualiza y analiza el Diagnóstico de Salud (Rotafolio-SUI).										
2. Conoce y participa en las acciones que deben realizarse ante un caso de padecimientos sujeto a V.E. (Subsistemas de Vigilancia Epidemiológica).										
3. Integra la información de las acciones realizadas en el estudio epidemiológico.										
4. Conoce, supervisa y evalúa los programas que se desarrollan en el servicio y proporciona alternativas de solución para corregir las desviaciones encontradas en su funcionamiento.										
5. Supervisa y asesora permanentemente las actividades del personal del Servicio de Medicina Preventiva.										
6. Participa en la elaboración o análisis del presupuesto de metas del Hospital Rural "S".										
7. Participa en la elaboración del programa de salud del Hospital Rural "S" y analiza los cronogramas anuales de actividad										
8. Analiza los avances del programa de salud del Hospital Rural "S".										
9. Participa en la elaboración de los informes de actividades del servicio.										



ASPECTO A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. Analiza la información de las actividades que se realizan en el servicio y propone alternativas de solución a las desviaciones encontradas en las actividades del servicio.										
11. Establece coordinación con el personal de los siguientes servicios: Consulta Externa, Trabajo Social, Laboratorio, Hospitalización, Centro de Nutrición.										
12. Elabora propuestas de reformas al manual de procedimientos del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Rural "S".										
13. Coordina y asesora a los equipos multidisciplinarios de Salud. Visita las localidades de acción intensiva y participa en las actividades de los equipos multidisciplinarios de salud.										
14. Analiza las actividades de acción comunitaria que se desarrollan en las localidades sede y de acción intensiva.										
15. Participa en la organización, supervisión y evaluación de las fases intensivas de los programas que lo ameritan.										



ASPECTO A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Conoce el correcto funcionamiento de la red de frío y las acciones que deben realizarse ante un accidente de refrigeración. Proporciona asesoría al equipo de salud.										
17. Proporciona asesoría a las diferentes áreas, con relación a epidemiología y acciones médico-preventivas.										
18. Participa en las reuniones de los Comités Técnicos del Hospital Rural "S".										
19. Participa en las sesiones académicas del Hospital Rural "S".										
20. Establece coordinación con los servicios de consulta externa, trabajo social, laboratorio, hospitalización y cocina.										
21. Participa en las reuniones mensuales para ofrecer asesoría en las actividades de medicina preventiva a los médicos de U.M.R. de la zona.										
22. Identifica problemas médicos y administrativos del Hospital Rural "S".										
23. Elabora protocolos para investigar los problemas identificados en la unidad.										
24. Participa en la elaboración e implantación de programas de educación para la salud.										



ASPECTO A EVALUAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Realiza la recolección de la información, captura y análisis de datos, redacción del informe final, o diseño de la presentación, de su tesis para la obtención del diploma de especialista en Epidemiología (Esta actividad se desarrolla durante la primera rotación).										
26. Participa en las actividades de investigación que se realizan dentro de la unidad de rotación en respuesta a problemas identificados en la unidad y plantea alternativas de solución.										



ANEXO N°7

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
 VALORACIÓN DEL ÁREA AFECTIVA

MÓDULO:
ALUMNO EVALUADO:
PROFESOR QUE EVALÚA:

INSTRUCCIONES PARA EL PROFESOR:

POR FAVOR ENCIERRE CON UN CÍRCULO EL NÚMERO QUE DESCRIBA MEJOR LA ACTITUD DE SU ALUMNO.

1. Habilidades para trabajar en equipo:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Es un lobo solitario que prefiere no trabajar en equipo.			Se lleva bien con otros alumnos, pero no se incluye en un grupo.		Aunque se incluye en el grupo no contribuye a la formación del equipo.		Participa activamente en la discusión y proyectos del grupo.		Emerge claramente como un miembro fuerte del grupo.	

2. Relación con la autoridad:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No obedece a las ordenes, ni sigue las instrucciones que se le dan para el desarrollo de las tareas.			Presta poca atención a las indicaciones que se le dan.		Hace lo que se le indica sin mostrar una relación aparente, ni en pro ni en contra.		Escucha atentamente las indicaciones y toma nota cuidadosa de las instrucciones.		Acepta la autoridad fácilmente. expresa un sentimiento de agradecimiento por las indicaciones recibidas.	



3. Reacción ante las críticas:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Si se le crítica se vuelve silencioso y resentido.			No acepta las críticas. Presenta varias excusas para aplicar sus defectos.		Acepta las críticas estoicamente.		Acepta las críticas y hace preguntas pertinentes acerca de las mismas.		Acepta fácilmente las críticas. Le hace a uno sentir que lo aprecia por interesarse en ayudarlo.	

4. Disposición para solicitar ayuda:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
No solicita ayuda, sin importar cuanto la necesita.			Acepta y agradece la ayuda y las sugerencias, pero no las pide.		pide consejo a sus compañeros en las dificultades, pero no lo solicita a los profesores.		Solicita ayuda a los profesores cuando necesita consejo.		Si se encuentra en dificultades solicita ayuda a cualquier persona que pueda.	

5. Sentido de cooperación:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Obstruye las diversas maneras el trabajo del grupo.			No presta ni permite ayuda. Evita todo trabajo en común.		Coopera pero sin hacer mayor esfuerzo y sin mostrar mucha voluntad en ello.		Muestra conformidad al integrar grupos de trabajo.		Siempre está dispuesto a prestar su ayuda para el logro de los objetivos propuestos por el grupo. Superpone el éxito de trabajo colectivo al suyo personal.	



ANEXO N° 8

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE SALUD COMUNITARIA

EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO DEL ALUMNO
EN LOS TRABAJOS PRÁCTICOS

MÓDULO
ALUMNO EVALUADO
PROFESOR QUE EVALÚA

INSTRUCCIONES PARA EL PROFESOR:

POR FAVOR ENCIERRE EN UN CIRCULO EL NÚMERO QUE DESCRIBA MEJOR LA ACTITUD DE EL ALUMNO.

CONCEPTO	0 1 2 NUNCA	3 4 RARA VEZ	5 6 A VECES	7 8 CASI SIEMPRE	9 10 SIEMPRE
1. Indica con oportunidad las tareas.					
2. Mantiene actitud de atención.					
3. Hace preguntas y sugerencias oportunas.					
4. Sus preguntas y comentarios revelan preparación teórica para el trabajo práctico.					
5. Acepta las observaciones y críticas de sus compañeros.					
6. Completa las tareas y entrega sus trabajos dentro de los plazos establecidos.					
7. Critica constructivamente, opina, evalúa, analiza y sugiere soluciones.					
8. Acepta de buen grado las observaciones y críticas del profesor y de los compañeros.					
9. Demuestra habilidad para alterar el curso de lo planeado con el fin de adecuarlo a las exigencias de una situación nueva.					



ANEXO N° 9

**EVALUACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES DEL CURSO
 DE ESPECIALIZACIÓN EN EPIDEMIOLOGÍA
 EN UNIDADES MÉDICAS DE CAMPO (H.R."S")**

HOJA DE CONCENTRACIÓN

UNIDAD: _____ PERÍODO EVALUADO: _____

NOMBRE DEL RESIDENTE / ESPECIALIDAD	ASPECTOS EVALUADOS			GLOBAL (no se llene)*
	ÁREA COGNOSCITIVA (50%)	ÁREA AFECTIVA (30%)	ÁREA PSICOMOTRIZ (20%)	CALIFICACIÓN FINAL

* Dejar en blanco las columnas marcadas (no se llene)



ANEXO Nº 10
EVALUACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES EN UNIDADES MÉDICA DE CAMPO
HOJA DE CONCENTRACIÓN DE CALIFICACIONES

UNIDAD: _____

PERÍODO EVALUADO: _____

NOMBRE DEL RESIDENTE - ESPECIALIDAD	ASPECTOS EVALUADOS				Global (No se llene)
	Conocimiento de la Problemática de prestación de Servicios		Promedio de la Evaluación Mensual del Área Afectiva		
	Puntos	Valor tabular (No se llene)	Calificación	Valor Tabular (No se llene)	Calificación Final

* Dejar en blanco las columnas marcadas (no se llene)



9. Anexo 9

CEM 1

**EVALUACIÓN
 COGNOSCITIVA ANUAL**

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA**
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

MODULO O UNIDAD DIDÁCTICA	CALIFICACIÓN OBTENIDA			
	FECHA	EXAMEN ORDINARIO	FECHA	EXAMEN EXTRAORDINARIO

COMENTARIOS _____

PROMEDIO _____ CALIFICACIÓN PONDERADA _____
 RESIDENTE PROFESOR AYUDANTE PROFESOR TITULAR O ADJUNTO COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 1

1. Es importante anotar el nombre completo del médico residente empezando por el apellido paterno, materno y nombres, así como la especialidad, el grado, la Unidad Sede del curso con delegación y fecha.
2. Debe anotarse en la primera columna el módulo o la unidad didáctica correspondiente del programa académico que se esté evaluando.
3. Anotar en los siguientes recuadros la fecha en que se aplicó el examen ordinario y su calificación obtenida en escala del 0 a 100. En caso de que el alumno haya reprobado en el examen ordinario, tendrá derecho a un examen extraordinario dentro de los siguientes 10 a 15 días hábiles, debiendo anotarse la fecha en que se aplica éste.
4. Como este formato es para la concentración de calificaciones del área cognoscitiva por año, deberá sumarse el total de calificaciones obtenidas y dividirse entre el número de módulos o unidades didácticas para obtener el promedio. Multiplicar éste promedio por el porcentaje y al que le corresponda de acuerdo al grado que cursa se obtendrá la calificación ponderada.
5. Finalmente, es necesario que este formato esté siempre firmado por el profesor titular, Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas y por el propio residente, con la finalidad de que este tenga conocimiento de las calificaciones que ha obtenido durante el desarrollo de su curso



**EVALUACIÓN
 PSICOMOTORA MENSUAL**

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

ÁREA DE APLICACIÓN:

CONSULTA EXTERNA () HOSPITALIZACIÓN () QUIRÓFANOS () LABORATORIO ()
 GABINETE RX ()

MES EVALUADO: _____ AÑO: _____

DESTREZA EVALUADA	LISTA DE COTEJO	OBSERVACIÓN DIRECTA	CALIFICACIÓN OBTENIDA EVALUACIÓN	
			ORDINARIA	EXTRAORDINARIO

PROMEDIO _____

RESIDENTE

PROFESOR AYUDANTE

PROFESOR TITULAR
O ADJUNTO

COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN MÉDICAS



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 2

1. Anotar el nombre completo del médico residente que se evalúa empezando por el apellido paterno, materno y nombres, así mismo la especialidad, el grado, la Unidad Sede del curso, la delegación y fecha.
2. En área de aplicación deberá marcarse con X el sitio por el cual se encuentre rotando en ese momento, (consulta externa, hospitalización, etc.).
3. Anotar claramente la destreza a evaluar
4. Marcar con X el procedimiento utilizado para la evaluación. (lista de cotejo u observación directa)
5. Anotar la calificación obtenida por examen ordinario o por examen extraordinario del 0 a 100.
6. Para la calificación que deberá anotarse en el promedio, se suman las calificaciones obtenidas y se dividen entre el número de destrezas evaluadas. (para hacer el promedio, es necesario que todas las calificaciones sean siempre aprobatorias).
7. Es necesario que este formato esté firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, profesor titular, adjunto o ayudante y por el médico residente.



EVALUACIÓN MENSUAL
DEL AREA AFECTIVA

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO GRADO No. DE FOLIO
NOMBRE ESPECIALIDAD
UNIDAD MES AÑO
CIUDAD Y DELEGACIÓN SERVICIO

ACTIVIDAD DIARIA PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA

ÁREA

1. COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

El residente es capaz de efectuar en forma adecuada:

Table with 2 columns: ACTIVIDAD DIARIA, PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA. Rows: 1.1 La visita hospitalaria o consulta, 1.2 El análisis de expedientes clínicos, 1.3 La evaluación integral del paciente, 1.4 La vigilancia del tratamiento, la evolución del paciente y la detección oportuna de complicaciones

2. CRITERIO

El residente es capaz de:

Table with 2 columns: ACTIVIDAD DIARIA, PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA. Rows: 2.1 Tomar decisiones con base racional, 2.2 Manejar problemas en forma integral, 2.3 Administrar los recursos de manera eficiente

3. RELACIONES INTERPERSONALES

El residente es capaz de establecer reacciones interpersonales de manera respetuosa y empática:

Table with 2 columns: ACTIVIDAD DIARIA, PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA. Rows: 3.1 Interacción con sus jefes, 3.2 Interacción con sus compañeros, 3.3 Interacción con los pacientes abordando sus problemas de manera integra, 3.4 Interacción con los familiares de los pacientes



4. DISCIPLINA

El residente es capaz de:

4.1 Asistir puntualmente a sus actividades	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.2 Presentarse uniformado y pulcro	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.3 Cumplir las normas e indicaciones.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

El residente es capaz de:

5.1 Participar con calidad y colaboración en las actividades de aula	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.2 Colaborar con las sesiones generales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.3 Colaborar con las sesiones departamentales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.4 Criticar trabajos de investigación publicados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.5 Mostrar interés en la elaboración de trabajos de investigación.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. CRITICA

El residente es capaz de:

6.1 Solicitar y aceptar racionalmente las criticas y actuar en consecuencia.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.2 Ejercer la critica con base racional, reflexiva y de manera pertinente	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

El residente es capaz de:

7.1 Cumplir con las actividades inherentes a su cargo con espíritu Institucional y con fundamento en el humanismo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.2 Asumir los resultados obtenidos en sus actividades y sus consecuencias .	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.3 Informar a las autoridades de los resultados de sus actividades y consecuencias	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SUMA

Escala: 0 a 100 PROMEDIO PARCIAL

PROMEDIO FINAL

RESIDENTE	PROFESOR AYUDANTE	PROFESOR TITULAR O ADJUNTO	COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS
------------------	--------------------------	---------------------------------------	--



DEFINICIÓN DE CADA UNO DE LOS ASPECTOS A EVALUAR EN EL ÁREA AFECTIVA:

COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

Es la conducta que demuestra el residente ante el paciente durante todas las fases de la atención médica de acuerdo a la ética médica y normas institucionales.

CRITERIO

Es la aplicación racional del comportamiento para la resolución de los problemas médicos, particularizando en cada caso.

RELACIONES INTERPERSONALES

Es la capacidad del residente para interactuar con respeto y empatía con todos sus compañeros de trabajo, con el paciente y su núcleo familiar.

DISCIPLINA

Es el cumplimiento cabal y responsable de las actividades propias del médico residente basadas en normas institucionales.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

La actitud participativa del residente, ante el proceso enseñanza-aprendizaje e investigación señalados en su programa académico.

CRÍTICA

Es la capacidad del residente de opinar y aceptar opiniones en forma racional, respetuosa y pertinente, acerca del desarrollo integral del curso.

RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

Es la capacidad del residente de cumplir con humanismo y espíritu institucional, todas las acciones a desarrollar así como asumir los resultados obtenidos y sus consecuencias.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 3

1. Deberá anotarse el nombre completo del médico residente, comenzando por el apellido paterno, materno y nombre(s), así como la especialidad, grado, Unidad Sede del curso, delegación a la que pertenece, mes que se está evaluando y el servicio por donde se encuentra rotando el residente en ese momento.
2. Se deberá anotar la calificación en escala de 0 a 100, tanto en la actividad diaria que corresponde a las actividades del médico residente en su horario matutino (8.00 a 16.00 hr.) como en la práctica clínica complementaria (guardias) de cada una de las siete áreas a evaluar.
3. Para obtener el promedio es necesario hacer la suma de las calificaciones de cada una de las columnas (actividad diaria y práctica clínica complementaria) en dirección vertical, dividir la suma de cada una de las columnas entre 24, que son los aspectos evaluados de la cual se obtiene un promedio parcial y posteriormente hacer la sumatoria de los promedios parciales de las dos columnas y dividirla entre 2 para obtener el promedio final.
4. Es necesario que este formato este firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, profesor titular, profesor adjunto y por el médico residente que se evaluó.



CONCENTRADO DE CALIFICACIONES FINALES

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

AREA	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFECTIVA
CALIFICACIÓN FINAL *			
CALIFICACIÓN PONDERADA**			

CALIFICACIÓN FINAL GLOBAL _____

RESIDENTE PROFESOR AYUDANTE PROFESOR TITULAR O ADJUNTO COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS

*LA CALIFICACIÓN FINAL GLOBAL SE OBTIENE DE LA SUMA DE LAS CALIFICACIONES PONDERADAS.

**LA CALIFICACIÓN PONDERADA SE OBTIENE DE MULTIPLICAR LA CALIFICACIÓN OBTENIDA EN CADA ÁREA (COGNOSCITIVA, PSICOMOTORA Y AFECTIVA), POR EL PORCENTAJE ASIGNADO A CADA GRADO ACADÉMICO DE ACUERDO AL SIGUIENTE CUADRO:

GRADO	ÁREA COGNOSCITIVA %	PSICOMOTORES %	AFECTIVOS %
1	60	20	20
2	50	30	20
3	50	30	20
4	50	30	20
5	50	30	20



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 4

1. Anotar en forma clara y completa el nombre del médico residente evaluado, comenzando por el apellido paterno, materno y nombres; la especialidad que esté realizando, el grado, la Unidad Sede del curso y la delegación a la que pertenece.
2. Anotar en el recuadro correspondiente las calificaciones en escala de 0 a 100 de las 3 áreas de la evaluación (cognoscitiva, psicomotora y afectiva) de las calificaciones finales anotadas en los formatos CEM 1, CEM 2 y CEM 3.
3. Para anotar la calificación ponderada en cada una de éstas áreas de la evaluación, se deberá multiplicar la calificación obtenida por el porcentaje asignado a cada grado académico (ver cuadro en formato CEM 4)
4. La calificación final global se obtiene de la suma de las calificaciones ponderadas.
5. Es necesario que este formato esté debidamente firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, por el profesor titular o adjunto del curso y por el médico residente al cual se evaluó.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA

INSTRUCTIVO PARA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE
DE LOS MÉDICOS RESIDENTES EN PERIODOS DE ADIESTRAMIENTO
EN UNA ESPECIALIDAD



I. INTRODUCCION

1. La evaluación educativa es el acopio sistemático de datos cuantitativos y cualitativos, obtenidos durante el proceso de enseñanza aprendizaje, que sirve para determinar si los cambios de conducta propuestos en los objetivos de los programas académicos se están dando en los educandos y que permitan una toma de decisión racional y fundamentada. Juega un papel esencial en el proceso de enseñanza aprendizaje, ya que la eficiencia de este procedimiento depende en gran medida que las decisiones académicas o administrativas que se tomen sean justas y apoyadas en la información obtenida a través de los resultados objetivos de las diferentes mediciones. De aquí la necesidad de planear un sistema de evaluación de conocimientos, destrezas y actitudes de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad. Este documento aboga al que emitió la Coordinación de Educación Médica en 1998 con el mismo título.

Los propósitos de la evaluación que se precisan tienen por objeto:

- a) Saber cuales objetivos se alcanzaron a través de las experiencias de aprendizaje.
 - b) Determinar las causas que impidieron el logro de ciertos objetivos, mediante retroinformación del profesor.
 - c) Diagnosticar las deficiencias en el aprendizaje de los educandos, durante y al finalizar el curso.
 - d) Adaptar la enseñanza, en la medida de lo posible, a las características y necesidades particulares de los educandos.
 - e) Informar al educando el resultado de la evaluación con el fin de estimular su participación en el proceso de enseñanza aprendizaje.
 - f) Acreditar a través de la calificación, la aprobación o no de los educandos.
 - g) Certificar el resultado satisfactorio obtenido por los educandos.
2. Por consiguiente, es necesario que los educandos conozcan oportunamente los resultados de todas las evaluaciones a que sean sometidos, pues de esta manera se logra la finalidad formativa que tiene la evaluación ya que, al recibir esa información, podrán elaborar un juicio acerca de su desempeño en el curso, cuales han sido sus progresos, en qué aspectos han tenido deficiencias y qué magnitud tienen esas fallas. De este modo, cada médico residente podrá aplicar la autocritica y se verá estimulado al apreciar los resultados de sus esfuerzos.
 3. Todas las formas de evaluación incluyen la descripción de resultados, la calificación de los educandos y finalmente, conducen a la emisión de juicios de valor y toma de decisiones. Para poder cumplir con estas funciones, actividades y responsabilidades inherentes a la evaluación, se hace necesaria la definición de los lineamientos generales que los normen, tanto en las unidades sedes de estos cursos en el Instituto como en la Coordinación de Educación Médica.
 4. La gran variedad de cursos de especialización que se imparten en el instituto y la existencia de numerosas sedes en las que se realiza el proceso de enseñanza aprendizaje, hacen indispensable que la evaluación esté sujeta a normas de aplicación general, para que así se logre su homogeneidad y la obtención de resultados que tengan el mismo valor y reciban igual interpretación.



5. Con base en lo anterior, la Coordinación de Educación Médica a través de la División de Formación de Personal para la Atención de la Salud y su Coordinación Normativa de Especialidades Médicas y Formación de Profesores emite este instructivo, con el propósito de normar la evaluación del aprendizaje de los médicos nacionales y extranjeros en período de adiestramiento en una especialidad, y establece los criterios de promoción de los educandos.
6. El instructivo se apega a la siguiente base legal:
 - 6.1 Ley Federal de Trabajo. Capítulo XVI. Trabajos de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad. Artículos 353-A hasta 353-I y artículo 47.
 - a) Ley Federal de educación vigente.
 - b) Contrato Colectivo de Trabajo vigente (Reglamento de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad y el Reglamento de becas para la capacitación de los trabajadores del seguro social).
 - c) Manual de Organización de la Coordinación de Educación Médica.
 - d) Norma Oficial Mexicana NOM 090-SSA1-1994.
Para la organización y funcionamiento de residencias médicas (Jueves 22 de septiembre de 1994).

II. POLITICAS

1. El presente instructivo será de observancia general, para todo el personal del instituto involucrado en el proceso de evaluación de los cursos de especialización; por tanto las actividades relacionadas con la evaluación en todos los centros de adiestramiento deberán apegarse a estas normas generales de operación.
2. La evaluación deberá ser integral, es decir, tendrá que considerar las tres áreas del conocimiento. cognoscitiva, psicomotora y afectiva; en la proporción y ponderación que señale el programa académico respectivo.

III. LINEAMIENTOS GENERALES

1. Como principio general, el responsable de efectuar la evaluación del rendimiento académico de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad, es el profesor titular del curso y en su ausencia, el o los profesores adjuntos, quienes podrán apoyarse en las calificaciones que otorguen los jefes de departamento clínico y médicos de base que colaboren en el curso. La evaluación deberá ser:
 - a) Objetiva. Porque se basará en datos reales demostrables y que puedan ser sujetos a medición o análisis.
 - b) Válida. Mide o valora precisamente lo que se pretende evaluar. De ahí que los objetivos de aprendizaje señalados en el programa de cada curso deberán ser siempre su punto de partida o de referencia.
 - c) Confiable. En tanto disminuye en lo posible la subjetividad.



- d) Medible. Característica que se obtiene cuando se manejan números y escalas.
 - e) Oportuna. Deberá realizarse en cuanto termine cada una de las etapas del proceso educativo considerado en el programa respectivo, a fin de que se pueda comprobar de inmediato si se han logrado o no los objetivos, y aplicar a tiempo las medidas correctivas académicas o administrativas que sean necesarias.
2. Los profesores titulares, adjuntos e instructores, son los responsables del diseño de los exámenes y de aplicarlos con la frecuencia que determinen los programas operativos y académicos.
 3. El Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la unidad es el responsable directo de que la evaluación se lleve a cabo dentro de los lineamientos establecidos en este documento, y de que se envíe la información oportunamente por conducto del Coordinador Delegacional de Educación Médica al Área de Posgrado. Asesorará a los profesores de los cursos en la elaboración de los instrumentos de evaluación y supervisará su aplicación.
 4. Para evaluar los conocimientos adquiridos, (área cognoscitiva) deberán emplearse pruebas escritas, preferentemente del tipo de opción o selección múltiple, que habrán de ser diseñadas con base a los objetivos y los contenidos temáticos especificados en los respectivos programas académicos y las técnicas aplicables al caso.
 5. La evaluación de las destrezas (área psicomotora), se hará mediante listas de cotejo u observación directa durante el desarrollo mismo de la actividad por parte del educando. La observación directa indica la apreciación que hace el profesor acerca de la eficiencia con que se realiza un procedimiento.

En la evaluación del área psicomotora, es recomendable que se inicie con la descripción de las indicaciones, contraindicaciones y utilidad del procedimiento a realizar y deberá llevarse a cabo a través de la ejecución de uno o varios procedimientos habituales de diagnóstico o tratamiento, de acuerdo con el ciclo académico en que se encuentra el educando. Se requiere tomar en cuenta en qué grado se logran los puntos siguientes:

- a) Identificación del problema a resolver.
 - b) Aplicación correcta de las técnicas inherentes al caso.
 - c) Uso adecuado del instrumental o de los aparatos que se requieren.
 - d) Realización de los procedimientos con base en la ética profesional.
 - e) Solución al problema.
6. El área afectiva (actitudes) habrá de evaluarse por medio de las escalas estimativas estipuladas en los formatos diseñados para este fin, en función del desempeño cotidiano de los educandos durante la práctica clínica dirigida y la práctica clínica complementaria, explorando sus habilidades genéricas en cuanto a responsabilidad, iniciativa, organización del trabajo, relaciones humanas y disciplina.
 7. La periodicidad de las evaluaciones estará determinada por las consideraciones siguientes:
 - a) AREA COGNOSCITIVA



Las pruebas para evaluar los conocimientos se aplicarán al finalizar cada módulo o unidad didáctica, según se estipule en el programa académico respectivo. En aquellos casos en que el programa académico señale un número reducido de módulos o unidades didácticas, de todas formas deberá efectuarse un mínimo de tres exámenes entre marzo y diciembre, lapso en el que deberán haber sido revisadas todas las unidades didácticas de los módulos correspondientes a este período. Con el objeto de que estos exámenes cumplan la función formativa que tienen, es indispensable que sean programados oportunamente y los resultados concentrados en la Forma CEM-1 (Evaluación cognoscitiva).

b) **AREA PSICOMOTORA**

La evaluación de las destrezas deberá hacerse cada mes durante las rotaciones por los servicios que señale el programa operativo correspondiente, mediante las listas de cotejo que señala su programa vaciadas a formato CEM-2 (Evaluación psicomotora).

c) **AREA AFECTIVA**

Se evaluará cada mes mediante Forma CEM-3 (Evaluación afectiva).

8. En concordancia con la política de que la evaluación sea oportuna, las calificaciones obtenidas por cada educando se anotarán en la Forma CEM-1 (**Evaluación cognoscitiva anual**), en cuanto se efectúen los exámenes.
9. La calificación mínima aprobatoria, tanto en exámenes ordinarios como extraordinarios, será de 60 puntos en una escala de 0 a 100. Este criterio se aplicará a cada uno de los exámenes o evaluaciones que se efectúen, ya sea en unidades didácticas, módulos, escalas estimativas, listas de cotejo u observación directa. Por tanto, al obtener una calificación menor de 60 puntos en alguna de las evaluaciones previamente mencionadas, se considera reprobatoria y el educando tendrá que presentar un examen extraordinario, excepto en la evaluación del área afectiva. La calificación mínima aprobatoria de 60 puntos está en congruencia con el criterio aplicado en la mayoría de las instituciones de educación superior que reconocen los diferentes cursos de especialización.
10. Se tendrá derecho a examen extraordinario en una sola ocasión y se realizará en un plazo no menor de 10 ni mayor de 15 días hábiles después de cada examen ordinario y las calificaciones que se obtengan a través de ellos, sustituirán a las logradas en los primeros, en los casos excepcionales el profesor fijará la fecha del examen extraordinario y en caso de obtener una calificación menor de 60 (sesenta) será dado de baja del curso en cumplimiento al Artículo 27 del Reglamento de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad.

En el área afectiva no es posible aplicar exámenes extraordinarios o alguna medida semejante. Cuando un residente obtenga su primera calificación reprobatoria, será exhortado por escrito a modificar su comportamiento. En caso de que ocurra una segunda reprobación, se le advertirá igualmente por escrito que si se llega a darse una tercera, se considerará reprobada toda el área afectiva, por consiguiente será dado de baja del curso.

Empero si la calificación reprobatoria obedece a que se haya o se hayan cometido una o más faltas que atenten contra la ética profesional o la moral, o son de índole laboral de las que se sancionan con rescisión de contrato, de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo y con el Reglamento de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad, los infractores serán dados de baja de inmediato del curso con base en lo establecido en esas normas.



11. Si alguna persona no presenta uno o varios exámenes ordinarios por causas plenamente justificadas y demostrables a juicio del profesor titular o del Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, tales como enfermedad, accidente, fallecimiento de padres, hijos o cónyuge, tendrá opción a presentarlo o presentarlos en forma extemporánea. En caso de que no obtenga la calificación mínima aprobatoria, se le dará oportunidad de presentar el examen extraordinario correspondiente.

Cuando no exista causa que se justifique el no haber presentado un examen ordinario, se dará únicamente derecho a un examen que será considerado como extraordinario y cuyo resultado será inapelable.

Todos los criterios señalados con relación a faltas justificadas y exámenes, no tendrán validez cuando el número de inasistencias exceda al 20% de la duración total del ciclo académico, en cuyo caso deberá volver a cursar ese año académico, previo análisis particular del caso por la Coordinación de Educación Médica cuyo fallo será inapelable.

En la rotación de campo de los médicos residentes, el tener 20% de faltas justificadas (36 días en la rotación semestral y 24 días en la rotación cuatrimestral), los obliga a repetir el año.

12. Como se mencionó en el punto II-2 la evaluación es integral porque toma en cuenta las áreas cognoscitiva, psicomotora y afectiva. Por consiguiente para poder considerar que cada una de estas áreas ha sido aprobada, es obligatorio que cada una de las calificaciones de módulos, unidades didácticas, listas de cotejo, observaciones directas y las escalas estimativas del área afectiva sean mayores de 60 puntos, ya sea en el examen ordinario o extraordinario, con la salvedad señalada para el área afectiva en el punto 10.

Para determinar la calificación final es requisito indispensable que en los exámenes periódicos ordinarios hayan obtenido calificación aprobatoria. Una o más calificaciones reprobatorias en los exámenes antes mencionados invalida la calificación final y por lo tanto, no tendrá derecho a ser promovido al siguiente curso.

13. En aquellos casos de médicos residentes "Becados" (Trabajadores del IMSS) y Becarios (no trabajadores del IMSS) que hayan reprobado un examen extraordinario, se deberá enviar de inmediato, el expediente completo del educando a la coordinación normativa de especialidades médicas y formación de profesores, para que se efectúen los trámites de su BAJA ante la Coordinación de Relaciones Contractuales y la Comisión Nacional Mixta de Becas.

14. Para la aprobación del ciclo académico la calificación final se determinará en base al cuadro siguiente:

GRADO	Á R E A		
	COGNOSCITIVA %	PSICOMOTORA %	AFFECTIVA %
1	60	20	20
2	50	30	20
3	50	30	20
4	50	30	20
5	50	30	20



- a) Una vez determinado el promedio se procederá a multiplicarlo por el porcentaje asignado a la ponderación de cada área, la cual varía por cada grado que se cursa.
 - b) Al multiplicar el promedio de cada área por el porcentaje que le corresponda, se obtendrá la "calificación ponderada" de cada una y efectuando la suma de éstas, se obtendrá la calificación final global (CEM-4).
15. Dentro de la última semana del mes de diciembre de cada año, los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas y los profesores titulares, enviarán a la Coordinación Delegacional de Educación Médica, el original de la Forma CEM-4 de los residentes que hayan sido aprobados, con las calificaciones otorgadas en las tres áreas, los promedios y calificaciones ponderadas correspondientes y la calificación final global. Este documento deberá ser firmado, invariablemente, por el Profesor Titular del curso (o el adjunto, si el titular está ausente), el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas y el médico residente de que se trate.
 16. Considerando que los cursos de especialización tienen un carácter teórico-práctico y que la adquisición de las experiencias clínicas de aprendizaje están íntimamente relacionadas con las labores hospitalarias, que son permanentes, no podrán continuar en el curso quienes no hayan asistido cuando menos al 95% de las actividades programadas. No se incluye en este cálculo los períodos vacacionales, los cuales en ningún caso podrán ser considerados como inasistencias. Sólo cuando las inasistencias obedezcan a causas plenamente justificadas, se aceptará un máximo de 20% de la duración total del ciclo académico, el Coordinador Delegacional de Educación Médica enviará a la Coordinación Normativa de Especialidades Médicas y Formación de Profesores, un informe completo del caso, a fin de que sea analizado y se pueda decidir si es procedente o no que se autorice la repetición del año académico.
 17. Con el fin de hacer las aclaraciones que se solicitan, deberán archivar en expedientes personales todos los documentos relacionados con la evaluación de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad.

Los responsables de la evaluación procederán de la siguiente manera:

- a) Aplicarán con oportunidad los instrumentos de evaluación correspondiente a las tres áreas del conocimiento.
- b) Informarán a los médicos residentes los resultados de todas las evaluaciones que les sean aplicadas.
- c) Entregarán a los educandos una copia de las evaluaciones efectuadas.
- d) Integrarán un expediente personal de cada uno de los médicos residentes a su cargo, que incluirá
 - La Forma CEM-1 (Evaluación Cognoscitiva).
 - Los exámenes que se apliquen durante cada ciclo académico.
 - Copias de las evaluaciones mensuales del área afectiva (CEM-3).
 - Las listas de cotejo que se hayan utilizado para evaluar el área psicomotora y el concentrado en la Forma CEM-2.
 - Copias de los oficios, memoranda, actas y otros documentos en que se hagan constar las incidencias relacionadas con el comportamiento del interesado. En todos los casos se deberá recabar la firma del educando.



**IV.-INSTRUCCIONES DE OPERACIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE MÉDICOS RESIDENTES
EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD**

RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
PROFESOR TITULAR Y/O ADJUNTO	1	Elabora en colaboración con los profesores adjuntos e instructores, los exámenes de conocimientos de los módulos y unidades didácticas, del plan de estudios.
	2	Aplica los exámenes en colaboración con los profesores adjuntos e instructores, con la periodicidad establecida en el programa académico u operativo del curso.
	3	Archiva, en el expediente individual de cada alumno que se encuentra en la Coordinación de Educación e Investigación Médicas, los exámenes resueltos y calificados.
	4	Efectúa la evaluación del área psicomotora en colaboración con los profesores adjuntos e instructores, de acuerdo a las listas de cotejo del programa académico respectivo.
	5	Asienta en colaboración con los profesores adjuntos e instructores, las calificaciones del área psicomotora utilizando la forma CEM-2 (Evaluación Psicomotora), en original y copia.
	6	Archiva el original en el expediente individual del alumno, que se encuentra en la Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas y entrega una copia al alumno, recabando la firma del mismo.
	7	Realiza en colaboración con los profesores adjuntos e instructores, la evaluación del área afectiva de cada alumno.
	8	Llena, con los datos obtenidos durante la primera semana de cada mes, en original y copia la forma CEM-3 de evaluación afectiva de médicos residentes, en período de adiestramiento en una especialidad.
	9	Entrega el original de la forma, CEM-3 a la coordinación de Educación e Investigación Médicas de la Unidad para su archivo en el expediente de cada alumno y entrega copia al alumno, recabando la firma del mismo.
	10	Llena, en colaboración con los instructores, durante la primera semana de cada mes, el original de la forma CEM-I (Evaluación Cognoscitiva) y comunica al alumno las calificaciones obtenidas. En el caso de calificaciones reprobatorias recabar la firma del alumno.



RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	
MEDICO RESIDENTE	11	Archiva en el expediente individual de cada alumno, la forma CEM-I respectiva.	
	12	Al finalizar el curso firma la forma CEM-I para certificarla.	
	13	Completa la forma CEM-I del alumno y con base en ellas llena la forma CEM-4 (hoja de concentración de calificaciones finales de residentes) del curso.	
	COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACION E INVESTIGACION MÉDICAS	14	Durante la segunda quincena del mes de diciembre firma la forma CEM-4 y la entrega junto con la CEM-I de cada alumno, al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas.
		15	Firma la forma CEM-I y CEM-4 para certificar que es de su conocimiento, actualizada su talla de ropa y número de calzado.
		16	Asesora y supervisa que los profesores llenen y entreguen las formas CEM-I para el expediente de cada uno y que sea de su conocimiento.
		17	Analiza y firma cada una de las formas CEM-I y CEM-4 y obtiene de los originales firmados tres fotocopias.
		18	Conserva el original de la forma CEM-I y CEM-4 para su custodia en el expediente de cada alumno. En la primera semana del mes de diciembre de cada año, envía primera y segunda copia de las formas CEM-I y CEM-4 al Coordinador Delegacional de Educación Médica e Investigación para fines de control y trámite ante la Coordinación Normativa de Especialidades Médicas .
		19	Analiza cada una de las formas CEM-1 y CEM-4 de cada curso y comunica el resultado de las calificaciones a los interesados.
	COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION MÉDICA	20	Entrega a cada alumno una copia de la CEM-1 y CEM-4.
21		En el caso de que el alumno obtenga calificación reprobatoria de uno o más exámenes extraordinarios del área cognoscitiva o psicomotora de alguna(s) de las unidades didácticas contenidas en su programa académico, o bien que acumule tres calificaciones reprobatorias de área afectiva, deberá enviar de inmediato el expediente completo con documentos originales al Coordinador Delegacional de Educación Médica y conservará una fotocopia del mismo.	



RESPONSABLE	No. DE ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
COORDINADOR MEDICO DE PROGRAMAS	22	Concentra las copias de las formas CEM-1 y CEM-4 de cada alumno y de cada Unidad Sede. Envía la primera copia al Área de Estudios de Posgrado dentro de la primera semana del mes de enero de cada año, para fines de control, y archiva la segunda copia en el expediente de cada unidad.
	23	Archiva en los expedientes correspondientes a cada curso y por Unidad Sede la copia de la forma CEM-4 de cada curso, así como las copias de la forma CEM-I de cada alumno.
	24	Concentrar por cada sede las formas CEM-I, 2, 3 y 4 de cada alumno.
	25	En el caso de los alumnos reprobados, deberá verificar que el expediente contenga todos los documentos originales que fundamenten la reprobación y enviará de inmediato a la Coordinación Normativa de Especialidades Médicas y Formación de Profesores vigilando que el lapso transcurrido entre la firma del alumno y su entrega a la Coordinación de Educación, Área de Estudios de Posgrado no exceda cuatro días calendario para que a su vez esta área proceda a los trámites ante la Jefatura de Servicios Contractuales y la Comisión Nacional Mixta de Becas.
	26	Envía a la Coordinación de Educación Médica, Área de Estudios de Posgrado los siguientes casos especiales: a) Todos los alumnos que cursen el último año de su especialidad que obtengan calificación reprobatoria. b) Todos los alumnos con inasistencias justificadas de más del 20%. c) Casos no tipificados en este instructivo. d) Dudas en la toma de decisión.
	27	Analiza los expedientes para su dictamen final en un plazo no mayor de cinco días.
	28	De acuerdo al dictamen, efectúa los trámites necesarios ante la Coordinación de Relaciones Contractuales y ante la Comisión Mixta de Becas.



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 1

6. Es importante anotar el nombre completo del médico residente empezando por el apellido paterno, materno y nombres, así como la especialidad, el grado, la Unidad Sede del curso con delegación y fecha.
7. Debe anotarse en la primera columna el módulo o la unidad didáctica correspondiente del programa académico que se esté evaluando.
8. Anotar en los siguientes recuadros la fecha en que se aplicó el examen ordinario y su calificación obtenida en escala del 0 a 100. En caso de que el alumno haya reprobado en el examen ordinario, tendrá derecho a un examen extraordinario dentro de los siguientes 10 a 15 días hábiles, debiendo anotarse la fecha en que se aplica éste.
9. Como este formato es para la concentración de calificaciones del área cognoscitiva por año, deberá sumarse el total de calificaciones obtenidas y dividirse entre el número de módulos o unidades didácticas para obtener el promedio. Multiplicar éste promedio por el porcentaje y al que le corresponda de acuerdo al grado que cursa se obtendrá la calificación ponderada.
10. Finalmente, es necesario que este formato esté siempre firmado por el profesor titular, Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas y por el propio residente, con la finalidad de que este tenga conocimiento de las calificaciones que ha obtenido durante el desarrollo de su curso



**EVALUACIÓN
 PSICOMOTORA MENSUAL**

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

ÁREA DE APLICACIÓN:

CONSULTA EXTERNA () HOSPITALIZACIÓN () QUIRÓFANOS () LABORATORIO ()
 GABINETE RX ()

MES EVALUADO: _____ AÑO: _____

DESTREZA EVALUADA	LISTA DE COTEJO	OBSERVACIÓN DIRECTA	CALIFICACIÓN OBTENIDA EVALUACIÓN	
			ORDINARIA	EXTRAORDINARIO

PROMEDIO _____

RESIDENTE

PROFESOR AYUDANTE

PROFESOR TITULAR
 O ADJUNTO

COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN
 E INVESTIGACIÓN MÉDICAS



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 2

8. Anotar el nombre completo del médico residente que se evalúa empezando por el apellido paterno, materno y nombres, así mismo la especialidad, el grado, la Unidad Sede del curso, la delegación y fecha.
9. En área de aplicación deberá marcarse con X el sitio por el cual se encuentre rotando en ese momento, (consulta externa, hospitalización, etc.).
10. Anotar claramente la destreza a evaluar
11. Marcar con X el procedimiento utilizado para la evaluación. (lista de cotejo u observación directa)
12. Anotar la calificación obtenida por examen ordinario o por examen extraordinario del 0 a 100.
13. Para la calificación que deberá anotarse en el promedio, se suman las calificaciones obtenidas y se dividen entre el número de destrezas evaluadas. (para hacer el promedio, es necesario que todas las calificaciones sean siempre aprobatorias).
14. Es necesario que este formato esté firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, profesor titular, adjunto o ayudante y por el médico residente.



**EVALUACIÓN MENSUAL
 DEL AREA AFECTIVA**

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ MES _____ AÑO _____
 CIUDAD Y DELEGACIÓN _____ SERVICIO _____

ACTIVIDAD DIARIA PRÁCTICA CLÍNICA-COMPLEMENTARIA

ÁREA

1. COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

El residente es capaz de efectuar en forma adecuada:

1.1 La visita hospitalaria o consulta.....		
1.2 El análisis de expedientes clínicos.....		
1.3 La evaluación integral del paciente.....		
1.4 La vigilancia del tratamiento, la evolución del paciente y la detección oportuna de complicaciones		

2. CRITERIO

El residente es capaz de:

2.1 Tomar decisiones con base racional.....		
2.2 Manejar problemas en forma integral.....		
2.3 Administrar los recursos de manera eficiente.....		

3. RELACIONES INTERPERSONALES

El residente es capaz de establecer reacciones interpersonales de manera respetuosa y empática:

3.1 Interacción con sus jefes.....		
3.2 Interacción con sus compañeros.....		
3.3 Interacción con los pacientes abordando sus problemas de manera integra		
3.4 Interacción con los familiares de los pacientes.....		



4. DISCIPLINA

El residente es capaz de:

4.1 Asistir puntualmente a sus actividades	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.2 Presentarse uniformado y pulcro	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4.3 Cumplir las normas e indicaciones.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

El residente es capaz de:

5.1 Participar con calidad y colaboración en las actividades de aula	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.2 Colaborar con las sesiones generales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.3 Colaborar con las sesiones departamentales	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.4 Criticar trabajos de investigación publicados	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.5 Mostrar interés en la elaboración de trabajos de investigación.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. CRITICA

El residente es capaz de:

6.1 Solicitar y aceptar racionalmente las criticas y actuar en consecuencia.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.2 Ejercer la critica con base racional, reflexiva y de manera pertinente	<input type="text"/>	<input type="text"/>

7. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

El residente es capaz de:

7.1 Cumplir con las actividades inherentes a su cargo con espíritu Institucional y con fundamento en el humanismo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.2 Asumir los resultados obtenidos en sus actividades y sus consecuencias .	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7.3 Informar a las autoridades de los resultados de sus actividades y consecuencias.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SUMA

Escala: 0 a 100 PROMEDIO PARCIAL

PROMEDIO FINAL

RESIDENTE	PROFESOR AYUDANTE	PROFESOR TITULAR O ADJUNTO	COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS
------------------	--------------------------	---------------------------------------	--



DEFINICIÓN DE CADA UNO DE LOS ASPECTOS A EVALUAR EN EL ÁREA AFECTIVA:

COMPORTAMIENTO PROFESIONAL

Es la conducta que demuestra el residente ante el paciente durante todas las fases de la atención médica de acuerdo a la ética médica y normas institucionales.

CRITERIO

Es la aplicación racional del comportamiento para la resolución de los problemas médicos, particularizando en cada caso.

RELACIONES INTERPERSONALES

Es la capacidad del residente para interactuar con respeto y empatía con todos sus compañeros de trabajo, con el paciente y su núcleo familiar.

DISCIPLINA

Es el cumplimiento cabal y responsable de las actividades propias del médico residente basadas en normas institucionales.

ACTIVIDADES ACADÉMICAS

La actitud participativa del residente, ante el proceso enseñanza-aprendizaje e investigación señalados en su programa académico.

CRÍTICA

Es la capacidad del residente de opinar y aceptar opiniones en forma racional, respetuosa y pertinente, acerca del desarrollo integral del curso.

RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

Es la capacidad del residente de cumplir con humanismo y espíritu institucional, todas las acciones a desarrollar así como asumir los resultados obtenidos y sus consecuencias.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 3

1. Deberá anotarse el nombre completo del médico residente, comenzando por el apellido paterno, materno y nombre(s), así como la especialidad, grado, Unidad Sede del curso, delegación a la que pertenece, mes que se está evaluando y el servicio por donde se encuentra rotando el residente en ese momento.
2. Se deberá anotar la calificación en escala de 0 a 100, tanto en la actividad diaria que corresponde a las actividades del médico residente en su horario matutino (8.00 a 16.00 hr.) como en la práctica clínica complementaria (guardias) de cada una de las siete áreas a evaluar.
3. Para obtener el promedio es necesario hacer la suma de las calificaciones de cada una de las columnas (actividad diaria y práctica clínica complementaria) en dirección vertical, dividir la suma de cada una de las columnas entre 24, que son los aspectos evaluados de la cual se obtiene un promedio parcial y posteriormente hacer la sumatoria de los promedios parciales de las dos columnas y dividirla entre 2 para obtener el promedio final.
4. Es necesario que este formato este firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, profesor titular, profesor adjunto y por el médico residente que se evaluó.



CONCENTRADO DE CALIFICACIONES FINALES

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

AREA	COGNOSCITIVA	PSICOMOTORA	AFFECTIVA
CALIFICACIÓN FINAL *			
CALIFICACIÓN PONDERADA**			

CALIFICACIÓN FINAL GLOBAL _____

Bata

C	M	G	X
---	---	---	---

Pantalón 28-44

Talla de Calzado

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

RESIDENTE

PROFESOR AYUDANTE

PROFESOR TITULAR
O ADJUNTO

COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN MÉDICAS

*LA CALIFICACIÓN FINAL GLOBAL SE OBTIENE DE LA SUMA DE LAS CALIFICACIONES PONDERADAS.

**LA CALIFICACIÓN PONDERADA SE OBTIENE DE MULTIPLICAR LA CALIFICACIÓN OBTENIDA EN CADA ÁREA (COGNOSCITIVA, PSICOMOTORA Y AFFECTIVA), POR EL PORCENTAJE ASIGNADO A CADA GRADO ACADÉMICO DE ACUERDO AL SIGUIENTE CUADRO:

GRADO	ÁREA COGNOSCITIVA %	PSICOMOTORES %	AFFECTIVOS %
1	60	20	20
2	50	30	20
3	50	30	20
4	50	30	20
5	50	30	20



INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DE LA FORMA CEM 4

5. Anotar en forma clara y completa el nombre del médico residente evaluado, comenzando por el apellido paterno, materno y nombres; la especialidad que esté realizando, el grado, la Unidad Sede del curso y la delegación a la que pertenece.

6. Anotar en el recuadro correspondiente las calificaciones en escala de 0 a 100 de las 3 áreas de la evaluación (cognoscitiva, psicomotora y afectiva) de las calificaciones finales anotadas en los formatos CEM 1, CEM 2 y CEM 3.

7. Para anotar la calificación ponderada en cada una de éstas áreas de la evaluación, se deberá multiplicar la calificación obtenida por el porcentaje asignado a cada grado académico (ver cuadro en formato CEM 4)

8. La calificación final global se obtiene de la suma de las calificaciones ponderadas.
- 5.- El médico residente deberá actualizar la talla de ropa y calzado.
11. Es necesario que este formato esté debidamente firmado por el Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas, por el profesor titular o adjunto del curso y por el médico residente al cual se evaluó.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA ATENCIÓN DE LA SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN A ESTUDIOS DE POSGRADO

FOTO

(1) FOLIO CEPEC (2) PROMOCIÓN _____

(3) FECHA:
 DÍA MES AÑO

(4) ESPECIALIDAD SOLICITADA: _____ (5) FOLIO IMSS: _____

(6) NOMBRE: _____
 APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

(7) MATRÍCULA: _____ (8) No. AFILIACIÓN IMSS _____ (9) R.F.C. _____

(10) LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: _____ (11) EDAD: _____

(12) NACIONALIDAD: _____

(13) ESTADO CIVIL: _____ (14) NUMERO DE HIJOS:

(15) TALLA DE UNIFORME CH M G EX (16) TALLA DE CALZADO .

DOMICILIO PERMANENTE:
 (17) CALLE Y NÚMERO: _____

(18) COLONIA: _____ (19) DELEG. O MUNICIPIO _____ (20) CIUDAD: _____

(21) ESTADO: _____ (22) C.P. _____ (23) TELÉFONO: _____

(24) EN CASO DE URGENCIA AVISAR A: _____ (25) TELÉFONO: _____

(26) ESCUELA O FACULTAD DE PROCEDENCIA: _____

(27) FECHA DE INICIO: _____ (28) FECHA DE TÉRMINO: _____

(29) INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ EL INTERNADO DE PREGRADO: _____

(30) POBLACIÓN DONDE REALIZÓ (O ESTÁ REALIZANDO) SU SERVICIO SOCIAL E INSTITUCIÓN: _____

(31) FECHA DE TÉRMINO: _____ (32) FECHA DE EXAMEN PROFESIONAL: _____

(33) CÉDULA PROFESIONAL N°: _____ (34) TÍTULO OBTENIDO: _____

	SI	NO
(35) INTERNADO DE PREGRADO EN EL IMSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(36) SERVICIO SOCIAL EN EL IMSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(37) HA SIDO PROFESOR EN LA ESCUELA DE MEDICINA.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(38) HA PUBLICADO EN REVISTAS MÉDICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(39) CALIFICACIÓN EN EL INTERNADO DE PREGRADO	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
(40) PROMEDIO DE LA CARRERA.....	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
(41) CALIFICACIÓN DEL EXAMEN NACIONAL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
(42) ES TRABAJADOR DEL IMSS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



SI ACTUALMENTE ES TRABAJADOR DEL IMSS, COMPLETE LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

(43) FECHA DE INGRESO: _____ ANTIGÜEDAD: _____

(44) CATEGORÍA: _____

(45) TIPO DE CONTRATACIÓN: CONFIANZA 1 BASE DEFINITIVA 2 TÉCNICO 34 3 SUSTITUTO 4

(46) UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN: _____

(47) DELEGACIÓN (ANEXE COPIA DE SU ÚLTIMO TARJETÓN DE PAGO): _____

(48) ES HIJO DE TRABAJADOR: SI NO

SI ES HIJO DE TRABAJADOR DEL IMSS: (ANEXE COPIA DEL ÚLTIMO TARJETÓN DE PAGO DEL PADRE O MADRE)

(49) NOMBRE DEL PADRE O MADRE: _____

(50) MATRÍCULA: _____ (51) UNIDAD DONDE TRABAJA: _____

(52) HA REALIZADO ESTUDIOS DE POSGRADO: SI ____ NO ____ TOTAL ____ PARCIAL ____

(53) EN CASO AFIRMATIVO ANOTE EL NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: _____

ESPECIALIDAD _____ (54) FECHA: _____

SI SU ESPOSO(A) ES ACTUALMENTE TRABAJADOR(A), RESIDENTE O ASPIRANTE A UNA ESPECIALIDAD, ANOTE LA CIUDAD EN QUE ESTÁ UBICADO O EN LA QUE SOLICITA, EL NOMBRE COMPLETO Y LA ESPECIALIDAD SOLICITADA.

(55) NOMBRE: _____ (56) ESPECIALIDAD: _____

CIUDAD (ANEXAR COPIA DE COMPROBANTE) _____

(57) SISTEMA DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA EN EL IMSS (SEDE O SUBSEDE), CONSULTE EL FOLLETO CORRESPONDIENTE, ANOTE EN ORDEN DE PREFERENCIA LAS SEDES EN LAS QUE DESEE REALIZAR EL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN SIN REPETIR NINGUNA SEDE, PARA LAS ESPECIALIDADES DE ANESTESIOLOGÍA, CIRUGÍA GENERAL, GINECOOBSTETRICIA, MEDICINA INTERNA Y PEDIATRÍA, ANOTE EN ORDEN DE PREFERENCIA TRES OPCIONES DE SUBSEDE Y CADA UNA DEBERÁ CORRESPONDER A UNA SEDE DIFERENTE.

_____ DELEGACIÓN _____

_____ DELEGACIÓN _____

_____ DELEGACIÓN _____

DE SER ACEPTADO ME COMPROMETO A REALIZAR MI ESPECIALIDAD EN LA UNIDAD DEL IMSS QUE SE ME ASIGNE.

 (58) FIRMA DEL ASPIRANTE

PARA USO EXCLUSIVO DEL ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO.

SEDE _____

SUBSEDE _____

DELEGACIÓN _____

FOLIO DEFINITIVO _____



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTRUCTIVO PARA EL CONCURSO A ESPECIALIDAD DE RAMA



SISTEMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

ESPECIALIDADES DE RAMA

CIRUGÍA GENERAL

MEDICINA INTERNA

PEDIATRÍA

ANESTESIOLOGÍA

OTORRINOLARINGOLOGÍA

NEUROCIRUGÍA

ANATOMÍA PATOLÓGICA



INTRODUCCIÓN

Las especialidades de rama son aquellas que derivan de una especialidad troncal

Para ingresar a los cursos correspondientes, es necesario haber efectuado y aprobado el o los años de residencia troncal marcados como prerrequisitos en el Instituto Mexicano del Seguro Social, cada una de ellas.

PROPÓSITO

Proporcionar información sobre las bases del concurso a todo el personal médico involucrado en la formación de especialistas y a los médicos residentes de los requisitos para su aceptación.

BASES PARA EL CONCURSO

1. Podrán tomar parte en este proceso de selección los médicos nacionales y extranjeros que actualmente realicen algunas de las especialidades troncales y se encuentren cursando el grado de prerrequisito prefijado (ver cuadros 1,2,,3)
2. Los médicos residentes que deseen realizar alguno de los cursos a que se refiere este Instructivo, deberán solicitar al Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas del Hospital en el que se encuentran adscritos, el formato de "Solicitud de Cambio a Especialidad de Rama" y llenar estos documentos de acuerdo a las instrucciones correspondientes.
3. Los aspirantes presentarán un examen de conocimientos con fines de selección, que se aplicará el primer viernes de noviembre a las 8:00 horas en cada sede o subsede en la que están adscritos. En el caso de los médicos que se encuentren en su rotación en unidades IMSS-Solidaridad o de Régimen Ordinario, el Coordinador Delegacional de Educación Médica en el estado en que se encuentren, determinará la hora y el lugar para que lo realicen.
4. La puntuación con la que concursará cada uno de los participantes se integrará con el promedio de:
 - a) El resultado de la calificación obtenida en el examen referido en el párrafo anterior.
 - b) La calificación del último ciclo académico del curso de especialización del área troncal
 - c) Una vez que haya seleccionado la especialidad de rama, se le recomienda entrevistarse con el profesor respectivo; para ello requiere del apoyo del Coordinador Delegacional de Educación Médica y de los Coordinadores Clínicos de Educación e Investigación Médicas en las Unidades en las que se encuentre ubicada la sede que ha solicitado. En la visita a estos funcionarios recibirá la información necesaria para identificar y localizar al profesor correspondiente (ver cuadros).
5. Los médicos residentes que en forma paralela soliciten cambios de adscripción para el siguiente año lectivo, causará baja del presente concurso de Especialidad de Rama.
6. Para hacer efectivo los resultados de este curso es indispensable que cada uno de los seleccionados acrediten en forma satisfactoria el año que está cursando. Los alumnos que se encuentren con irregularidad en su calificación se eliminan de la selección aunque posteriormente acrediten la(s) materia(s)
7. Los médicos residentes que son médicos familiares con base en la institución, que este realizando una segunda especialidad y que terminen el curso el último día del mes de febrero del año entrante no podrán concursar para una tercera especialidad
8. Los médicos residentes que no sean seleccionados podrán continuar con su curso de especialidad troncal



9. La selección de médicos residentes se realizará de acuerdo al inciso No. 4 y la adscripción de acuerdo a las opciones marcadas en la solicitud del curso y la disponibilidad de plazas.
10. El aviso del resultado del proceso de selección se hará llegar a todos los médicos a través de las Coordinaciones Delegacionales de Educación Médica, en un comunicado del Área de Estudios de Posgrado, que incluirá al mismo tiempo la relación del total de alumnos adscritos a cada Especialidad de Rama y sede correspondiente.
11. Los médicos residentes que fueron seleccionados y que decidan renunciar a la Especialidad de Rama, tendrán como plazo el 28 de febrero de 2003 sin perjuicio de su desarrollo académico.
12. Al decidirse a concursar por una Especialidad de Rama, tome en cuenta lo señalado en este punto, ya que, el solo el hecho de inscribirse al concurso indica que se está dispuesto, de ser necesario, a trasladarse a la ciudad en la que puede realizar el concurso que desea y por tanto, si es seleccionado, queda comprometido a aceptar los resultados del procesos de selección y el hospital que se le asigne, si usted renuncia a la plaza después del plazo establecido, lo hace también a la especialidad troncal

CARACTERÍSTICAS DEL EXAMEN

1. Se llevará a cabo en todos los hospitales sede o subsele, a las 8:00 horas el primer viernes del mes de noviembre del año en curso.
2. Constará de 150 reactivos de opción múltiple.
3. Será aplicado por el Profesor Titular o Adjunto, en presencia del Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la Unidad correspondiente, quien será responsable de entregar al Profesor los documentos relacionados con el examen y recabarlos después de su aplicación para hacerlos llegar al Área de Estudios de Posgrado y Formación de Profesores por los conductos institucionales.
4. Se basará en los contenidos de las unidades didácticas del programa académico que cursen en el momento de presentar el examen.
5. Ejemplos de reactivos.

5.1 Pregunta No. 1

La Matriz del Cartílago es esencialmente un gel:

- a) Semirrígido
- b) Amorfo Semisólido
- c) Amorfo Elástico de Proteoglicanos
- d) Elástico de Aminotriptofano
- e) Semirrígido de Proteoglicanos

5.2 Caso Clínico

Paciente femenina de 86 años de edad que se encuentra de visita en el norte del país. Acude al médico por dolor en el lado derecho de la cara; 3 días después presenta vesículas, erosiones, costras meliséricas con base sin rebasar la línea media.



Su diagnóstico más probable es:

- a) Dermatitis Atópica
- b) Dermatitis por contacto
- c) Infección micótica
- d) Eczema numular
- e) Herpes Zoster

5.3 Pregunta No. 2

Para corroborar el Diagnóstico, el estudio más importante es:

- a) Cuantificar las Globulinas Plasmáticas
- b) Solicitar el Examen General de Orina
- c) Medir el Colesterol
- d) Medir el Ácido Vanililmandélico
- e) Hacer la Determinación de Complemento Hemolítico



SISTEMA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

ESPECIALIDADES DE RAMA

CIRUGÍA GENERAL

MEDICINA INTERNA

PEDIATRÍA

1999



CURSOS DE ESPECIALIDADES DE RAMA DERIVADAS DE MEDICINA INTERNA

CUADRO 1

REQUISITO (años de Medicina Interna)	NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	DURACIÓN EN AÑOS	SEDES DE LOS CURSOS *
2	Alergia e Inmunología	2	HE CMNSXXI HE CMNR
2	Cardiología	3	HC CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 34 MTY
2	Dermatología	3	HE CMNSXXI HE CMNR
2	Endocrinología	2	HE CMNSXXI HE CMNR
2	Gastroenterología	3	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 25MTY
4	Geriatría	2	HGZ 21 D1 D.F. HGZ 89 GUADALAJARA
1	Hematología	3	HE CMNSXXI HE CMNR
4	Infectología de adultos	2	HI CMNR
2	Medicina del Enfermo en Estado Crítico	2	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 25 MTY
2	Nefrología	3	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 25MTY
2	Neumología	3	HG CMNR HE 34MTY
1	Neurología	3	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO
2	Oncología Médica	3	HO CMNSXXI
2	Radio-Oncología	3	HO CMNSXXI
2	Reumatología	2	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO

* Ver cuadro de abreviaturas



**CURSOS DE ESPECIALIDADES DE RAMA
DERIVADAS DE CIRUGÍA GENERAL**

CUADRO 2

REQUISITO (años de Cirugía General)	NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	DURACIÓN EN AÑOS	SEDES DE LOS CURSOS *
1	Angiología y Cirugía Vascular	3	HE CMNSXXI HE CMNR HGZ 89 GUAD HE 34 MTY
3	Cirugía Cardiorácica	4	HC CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 34MTY
3	Cirugía plástica y Reconstructiva	3	HT MS HE CMNR HE CMNO HGR 21MTY
4	Coloproctología	2	HE CMNSXXI HE CMNR
1	Neurocirugía	4	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 25 MTY
4	Oncología Quirúrgica	3	HO CMNSXXI
1	Urología	4	HE CMNSXXI HE CMNR HE CMNO HE 25MTY

* Ver cuadro de abreviaturas



CURSOS DE ESPECIALIDADES DE RAMA
DERIVADAS DE PEDIATRÍA

CUADRO 3

REQUISITO (años de Pediatria)	NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	DURACIÓN EN AÑOS	SEDES DE LOS CURSOS *
3**	Anestesiología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Cardiología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
2	Cirugía Pediátrica	4	HP CMNSXXI HG CMNR HP CMNO
4	Endocrinología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Gastroenterología Pediátrica y Nutrición	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Hematología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
3	Infectología Pediátrica	2	HP CMNSXXI
4	Medicina del Enfermo Pediátrico en Estado Crítico	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Neumología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Nefrología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
3	Neonatología	2	HP CMNSXXI HG CMNR HP CMNO HG0 23MTY HE CMNYUC HGP48 León
6**	Neurocirugía Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Neurología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Oncología Pediátrica	2	HP CMNSXXI
4**	Otorrinolaringología Pediátrica	2	HP CMNSXXI
3**	Patología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR
4	Reumatología Pediátrica	2	HP CMNSXXI HG CMNR

* Ver cuadro de abreviaturas

** En estas Especialidades se requiere haber terminado la misma (Anestesiología, Neurocirugía, Otorrinolaringología y Anatomía Patológica)



ABREVIATURAS UTILIZADAS EN LOS CUADROS DE LAS SEDES DE CURSO

HE CMN SXXI	Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional Siglo XXI
HC CMN SXXI	Hospital de Cardiología Centro Médico Nacional Siglo XXI
HP CMN SXXI	Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional Siglo XXI
HO CMN SXXI	Hospital de Oncología Centro Médico Nacional Siglo XXI
HE CMNR	Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional La Raza
HG CMNR	Hospital General Centro Médico Nacional La Raza
HI CMNR	Hospital de Infectología Centro Médico Nacional La Raza
HT MS	Hospital de Traumatología Magdalena de las Salinas
HGZ 24 D1 DF	Hospital General de Zona No. 24 Insurgentes, Delegación 1 D.F.
HGZ 89 GUADALAJARA	Hospital General de Zona No. 89 Guadalajara Jalisco
HE CMNO, GUADALAJARA	Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional de Occidente
HP CMNO, GUADALAJARA	Hospital de Pediatría Centro Médico Nacional de Occidente
HGP 48 LEÓN	Hospital Gineco-Pediatría No. 48 en León Guanajuato
HE 25 MTY	Hospital de Especialidades No. 25 Monterrey Nuevo, León
HGR 21 MTY	Hospital General Regional No. 21 de Monterrey Nuevo, León
HRE 34 MTY	Hospital Regional de Especialidades No. 34 Monterrey Nuevo, León
HGO 23 MTY	Hospital de Gineco-Obstetricia No. 23 de Monterrey Nuevo, León.
HE CMNSE	Hospital de Especialidades Centro Médico Nacional del Sureste Mérida, Yucatán



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO.

SOLICITUD A ESPECIALIDAD DE RAMA

NOMBRE: _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre (s)

NÚMERO DE FOLIO _____ MATRÍCULA : _____
(Consultarlo en la Coordinación Clínica de Educación e Investigación Médicas del Hospital)

ESTADO CIVIL : _____ EDAD: _____ NACIONALIDAD: _____

TIPO DE CONTRATACIÓN: Becario () Becado () GRADO (I, II, III, IV, V , VI)

ESPECIALIDAD TRONCAL _____
Cirugía general, Medicina Interna, Pediatría, Anestesiología, Neurocirugía, Otorrinolaringología o Anatomía Patológica, etc

ADSCRIPCIÓN: _____
Anotar el nombre del hospital Sede o Subsede actual.

DELEGACIÓN: _____
Anote la delegación de su adscripción actual.

ESPECIALIDAD DE RAMA SOLICITADA: _____

PRIMERA OPCIÓN: _____
(Anote hospital sede del curso, de acuerdo a instructivo)

SEGUNDA OPCIÓN: _____
(Anote el hospital sede del curso, de acuerdo a instructivo)

- En una hoja anexa:
1.- Exponga en forma breve, los motivos por lo que desea realizar la especialidad de rama
2.- Indique el principal motivo por lo que solicita estas sedes.

Me comprometo a realizar mi especialidad de rama en la Unidad del Instituto Mexicano del Seguro Social que se me asigne en caso de ser seleccionado, en el entendido de que una vez aceptado no podré regresar a mí especialidad original.

Fecha de la solicitud

Firma del solicitante

PARA SER LLENADO EXCLUSIVAMENTE POR EL COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MEDICAS DELA UNIDAD.

Observaciones que se relacionen con el desempeño del médico residente que aspira a una especialidad de rama, durante el ciclo académico vigente.

FIRMA DEL COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS DE LA UNIDAD.



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACION DE EDUCACION MÉDICA**

México, D.F. 19 de Mayo de 1997.

Ref. 31.511/4194.

DELEGADOS ESTATALES Y REGIONALES

**ATENCIÓN: JEFES DELEGACIONALES
DE PRESTACIONES MÉDICAS.**

En la reunión de Coordinadores Delegaciones de Educación Médica que se llevó a cabo en la ciudad de San Miguel de Allende, Gto. del 15 al 18 de abril del presente año, esta Coordinación se comprometió a ratificar los criterios para la emisión de las constancias por actividades docentes del personal de la salud que participa en los cursos de formación que se imparten en el IMSS. Con este propósito me permito informar a usted los criterios siguientes:

- El profesor titular de cada curso propondrá los nombres del personal docente que deba recibir constancia en concordancia con los lineamientos aquí descritos. Tratándose del área de posgrado y únicamente en las unidades subsedes de especialidades troncales y anestesiología, será el profesor adjunto quien hará esta propuesta.
- El Coordinador Clínico de Educación e Investigación Médicas de la unidad elaborará las constancias respectivas en el formato autorizado por esta Coordinación (anexo 1).
- Es responsabilidad del Coordinador Delegacional de Educación Médica validar el cumplimiento de los criterios en la selección del personal que recibirá las constancias y la categoría asignada. El mismo, las enviará a la División de Formación de Personal para Atención de la Salud para su firma.
- En los casos de los profesores instructores del área de Posgrado y los profesores ayudantes para la práctica en las áreas de Pregrado y Técnicos, debe existir una proporción adecuada entre el número de alumnos y profesores y por lo mismo el número de constancias que se otorguen.
- No se otorgarán constancias a médicos residentes o a cualquier otro alumno en período de formación en tanto que su participación en actividades educativas es parte de su plan de estudios.



- Se otorgará constancia de actividades docentes en relación directa con los términos del Manual de Procedimientos para la Evaluación Curricular de los Médicos Familiares, No familiares y Estomatólogos del IMSS vigente, según se describe a continuación.

Área de Posgrado

Categoría	Período
Profesor titular (teoría y práctica)	Anual
Profesor adjunto (teoría y práctica)	Anual
Profesor ayudante (teoría y práctica)	Anual
Instructor (práctica)	Anual

Cabe aclarar que para los profesores titulares y adjuntos, no es necesario elaborar estas constancias, en tanto que se aceptan como válidos los nombramientos universitarios. Cuando las instituciones educativas no otorguen estos nombramientos, se extenderá la constancia por la División de Formación de Personal para Atención de la Salud.

Los profesores ayudantes son aquellos que participan en la impartición de las unidades didácticas del curso y adicionalmente tutorean o asesoran a los médicos residentes en los servicios clínicos.

En las constancias de instructores quedan incluidas las actividades de tutoría y asesoría en los servicios clínicos. Esta constancia será única, independientemente del número de alumnos o la duración de la actividad docente.

Área de Pregrado

Categoría	Período
Profesor titular	Anual
Profesor adjunto	Anual
Profesor ayudante	Anual

Al igual que en el área de Posgrado es válido el nombramiento universitario para titulares y adjuntos, o bien el que extienda la División de Formación de Personal para Atención de la Salud.

En la categoría de profesor ayudante, quedan incluidos todos aquellos que participen en actividades de tutoría, asesoría o impartición parcial de materias, módulos o unidades didácticas. Esta constancia será única independientemente del número de alumnos o la duración de la actividad docente.



Área de Formación de Personal Técnico

Categoría	Período
Coordinador de cursos técnicos o enfermería Profesor ayudante (teoría)	Anual De 10 a 29 hrs. mayor de 30 hrs.
Profesor ayudante (práctica)	Anual

Los coordinadores de los cursos tienen el nombramiento y la constancia respectiva que les extiende la propia Coordinación de Educación Médica. Por lo tanto a estos profesores no se les deben extender otras constancias relacionadas con actividades académicas de su curso.

Los profesores ayudantes (teoría) incluyen a todos aquellos que tienen a su cargo módulos o unidades didácticas de manera total o parcial. La constancia se extenderá de acuerdo con la duración de su participación en la proporción antes señalada. Los que impartan materias, o fracción de ellas, por un tiempo menor de 10 horas, se acumularán hasta alcanzar el mínimo.

Los profesores ayudantes (práctica) son aquellos que fungen como tutores o asesores en los servicios clínicos; esta constancia será única independientemente del número de alumnos o la duración de la actividad docente.

Estos lineamientos se aplicarán a partir de la fecha de expedición de este oficio y serán incluidos en la próxima edición de los lineamientos normativos generales de las áreas respectivas.

Mucho he de agradecer se informe amplia y suficientemente a todos los involucrados, a fin de que se cumplan estos criterios.

Reitero a usted mi consideración distinguida.

"SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL"

El Coordinador

DR. ALBERTO LIFSHITZ

Con copia para:

- Dr. Mario Madrazo Navarro.- Director de Prestaciones Médicas
- Lic. Víctor Manuel Zavala Adams.- Titular de la Dirección Regional Oriente.
- Dra. Silvia Santamaría Galván.- Jefe de la División de Capacitación Continua.
- Dr. Eduardo Acosta Arreguín.- Jefe de la División de Formación de Personal para Atención de la Salud.
- Dr. Francisco Javier Aguilar Cacho.- Coordinador Delegacional de Educación Médica.

EAA'acd.



México, D. F., a 8 de marzo de 1996

Oficio Circular 35.22/0193

**A LOS CC. DIRECTORES GENERALES DE FINANZAS
ADMINISTRATIVO Y MÉDICO, DIRECTORES REGIONALES
DELEGADOS REGIONALES, ESTATALES Y DEL DISTRITO FEDERAL.**

Con motivo de dar continuidad al Proceso de Desconcentración de Funciones autorizado por el H. Consejo Técnico, así como al Programa de Reorganización Administrativa y en cumplimiento al artículo 30 del Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad, del Contrato Colectivo de Trabajo, con base en los oficios 4230, 036 y 1283, girados por las entonces Jefatura de Servicios de Enseñanza e Investigación, Jefatura de Asuntos Contractuales y Contraloría General, respectivamente, comunicamos que a partir del 1° de abril de 1996, los lineamientos que a continuación se describen para la solicitud de pago 50% de la colegiatura universitaria, deberán ser observados por todas las áreas responsables, haciendo notar que el pago del concepto citado se realizará en cada Delegación.

DEL DOCUMENTO

Solamente se pagará el 50% del importe de la colegiatura y/o inscripción.

Quedan exceptuados los conceptos por examen en inglés, extraordinarios o titulación, credencial, aportaciones voluntarias, revalidaciones, recargos, IVA, deportes y cualquier otro concepto.

COORDINACIÓN DELEGACIONAL DE EDUCACIÓN MÉDICA

Recibe solicitud de pago de 50% debidamente requisitada y recibo original certificado, por pago de colegiatura universitaria, el cual no deberá reflejar una antigüedad superior a 60 días de su expedición y turna a la Contraloría Delegacional, durante los meses de marzo, abril, julio y agosto, mediante relación semanal para su trámite de pago.

CONTRALORÍA DELEGACIONAL

Recibe relación conteniendo solicitudes autorizadas de pago del 50% y recibos originales de la colegiatura universitaria.

Glosa y verifica que la documentación reúna los requisitos normados en el Instructivo, para el manejo de Fondos y Procedimientos de pago en las Delegaciones del IMSS, solicita al Departamento de Control de Presupuesto de Inversiones vía Fax, solicitud de envío de recursos.

Recibe de la Contraloría General los Recursos Extraordinarios y procede a expedir el contrarecibo y elabora orden de pago de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos y turna a la Tesorería Delegacional para efectuar el pago.

Esta circular estará vigente hasta en tanto se elaboren los lineamientos normativos de las áreas correspondientes.

...2



**DIRECCIÓN DE FINANZAS Y SISTEMAS
CONTRALORÍA GENERAL**

Oficio Circular 35.22/0193
México, D. F., 8 de marzo de 1996
Hoja 2

Por lo anterior, agradeceremos a usted girar sus amables instrucciones a los representantes de cada una de las áreas involucradas, con la finalidad de dar cumplimiento a la presente.

Atentamente

“SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL”

C.P. EDUARDO PHILIBERT MENDOZA
Contralor General

C.P. ABRAHAM VELAZQUEZ GUZMAN
Coordinador de Personal y Desarrollo

DR. ALBERTO LIFSHITZ G.
Coordinador de Educación Médica

Anexo: Solicitud de pago

Con copia:

- Lic. Genaro Borrego Estrada. Director General.



PARA LLENARSE POR EL ALUMNO	INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL			
	JEFATURA DE PRESTACIONES MEDICAS			
	COORDINACION DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA			
	SOLICITUD DE PAGO DEL 50% DE LA COLEGIATURA UNIVERSITARIA			
	DATOS DEL ALUMNO			FECHA DE LA SOLICITUD DIA MES AÑO
NOMBRE		MATRICULA		
ESPECIALIDAD		NOMBRE Y NUMERO DE LA UNIDAD SEDE DEL CURSO		
UNIVERSIDAD	NUMERO DE RECIBO	FECHA DE EXPEDICION	IMPORTE DE LA INSCRIPCION O COLEGIATURA \$	
FIRMA				

PARA USO EXCLUSIVO DE LA COORDINACION DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA	
COORDINACION DE EDUCACION MEDICA EN LA DELEGACION DE:	CLAVE PRESUPUESTAL
RECIBO DE PAGO	
No. DE FOLIO: _____	
BUENO POR: \$ _____	
RECIBI DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL LA CANTIDAD DE:	
\$ _____ (_____)	
<p>POR CONCEPTO DE PAGO DEL 50% DE INSCRIPCION Y COLEGIATURA UNIVERSITARIA, A MEDICOS RESIDENTES Y A ENFERMERAS EN CURSOS DE ESPECIALIZACION, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL ARTICULO 30 DEL "REGLAMENTO DE MEDICOS RESIDENTES EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD" Y A LOS OFICIOS Nos. 4230, 036 Y 1283 DE FECHAS 14 Y 23 DE FEBRERO Y 20 DE JUNIO DE 1989.</p>	
CERTIFICA COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA	AUTORIZACION DE PAGO CONTRALORIA DELEGACIONAL
RECIBI DE CONFORMIDAD ALUMNO	
_____ NOMBRE Y FIRMA	_____ NOMBRE Y FIRMA
_____ NOMBRE Y FIRMA	_____ NOMBRE Y FIRMA

INSTRUCCIONES
 ESTA SOLICITUD DEBERA PRESENTARSE AL COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA EN ORIGINAL Y DOS COPIAS, ACOMPAÑADA DEL RECIBO ORIGINAL DE LA INSCRIPCION O COLEGIATURA UNIVERSITARIA.
 - ORIGINAL.-CONTRALORIA DELEGACIONAL, AUTORIZACION Y PAGO
 - 1 COPIA.-COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA, CONTROL Y ARCHIVO
 - 2 COPIA.-ALUMNO

EL RECIBO PARA SU TRAMITE Y COBRO DEBERA CONTAR CON:
 - RFC DE LA INSTITUCION EDUCATIVA IMPRESO CONFORME AL ART. 29 Y 29A DEL CODIGO FISCAL DE LA FEDERACION
 - CONCEPTO EXCLUSIVO DE COLEGIATURA O INSCRIPCION
 - NUMERO DE FOLIO
 - IMPORTE EN PESOS
 - SELLO DE LA CAJA REGISTRADORA O BANCO RECEPTOR
 - NOMBRE Y FIRMA DE VISTO BUENO DEL COORDINADOR DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA
 - SELLO DE LA CLAVE PRESUPUESTAL DE LA COORDINACION DELEGACIONAL DE EDUCACION MEDICA

PARA RECIBIR EL PAGO, EL INTERESADO DEBERA PRESENTAR SAFETE DE IDENTIFICACION

NOTA. UNICAMENTE SE CUBRIRA EL VALOR DEL 50% DE LA INSCRIPCION, NO DEBERAN INCLUIRSE OTROS CONCEPTOS.