

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

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

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

CONSIDERANDO

Que con fecha 21 de septiembre de 2009, en cumplimiento a lo previsto en el artículo 46 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, la entonces Subsecretaría de Innovación y Calidad presentó al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, el anteproyecto de modificación de la presente Norma Oficial Mexicana.

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

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

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

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

En la elaboración de esta norma, participaron:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

SECRETARIA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud

Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia

Hospital General de México

Hospital General Dr. Manuel Gea González

Hospital Juárez de México

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

COMISION INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
PETROLEOS MEXICANOS
SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
CRUZ ROJA MEXICANA
INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUERRERO
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE YUCATAN
ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGIA, A.C.
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA, A.C.
ASOCIACION NACIONAL DE HOSPITALES PRIVADOS, A.C.
Hospital Angeles Lomas
Hospital Angeles Mocol
Escuela Militar de Graduados de Sanidad
Fundación Clínica Médica Sur
INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA. FUNDACION CONDE DE VALENCIANA, I. A. P.

INDICE

0. Introducción
 1. Objetivo
 2. Campo de aplicación
 3. Referencias
 4. Definiciones
 5. Disposiciones generales
 6. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes
 7. Ingreso y permanencia en las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas
 8. Guardias
 9. Disposiciones para los profesores titular y adjunto
 10. Derechos de los médicos residentes
 11. Obligaciones de los médicos residentes
 12. Inasistencias y permisos de los médicos residentes
 13. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
 14. Bibliografía
 15. Vigilancia
 16. Vigencia
 17. APENDICE (INFORMATIVO A)
- 0. Introducción**

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

La presente norma considera elementos indispensables para la realización de residencias médicas expresados en deberes de las instituciones de salud integrantes del Sistema Nacional de Residencias Médicas, como son la existencia de convenios, disposiciones para los profesores titular y adjunto y los requerimientos mínimos de las unidades médicas receptoras de residentes, además de los derechos y obligaciones de los médicos residentes, entre otros y deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. Cabe destacar que la coordinación de todo lo relativo a la formación de médicos especialistas en las residencias médicas, le corresponde a la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud a través de su Comité de Enseñanza de Posgrado y Educación Continua.

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

1. Objetivo

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

2. Campo de aplicación

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

3. Referencias

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

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

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

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

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

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

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

4. Definiciones

Para efectos de esta norma se entiende por:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

5. Disposiciones generales

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

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

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

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

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

5.6 No se deben autorizar cambios en residencias médicas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Disposiciones para las unidades médicas receptoras de residentes

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6.10 Las unidades médicas receptoras de residentes deben cumplir en su caso, además de lo anteriormente mencionado con lo especificado en las normas oficiales mexicanas NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios; la NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada; y la NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

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

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

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

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

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

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

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

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

8. Guardias

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

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

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

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

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

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

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

9. Disposiciones para los profesores titular y adjunto

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10. Derechos de los médicos residentes

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

10.10 Utilizar las áreas de descanso durante las guardias.

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

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

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

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

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

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

11. Obligaciones de los médicos residentes

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

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

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

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

11.4 Participar, durante su adiestramiento clínico, quirúrgico o de campo, en el estudio y tratamiento de los pacientes o de las poblaciones que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la asesoría de los profesores y médicos adscritos de la unidad médica receptora de residentes.

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

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

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

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

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

12. Inasistencias y permisos de los médicos residentes

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

12.2 Solamente la autoridad en turno de la unidad médica receptora de residentes podrá conceder permisos al médico residente para ausentarse de sus actividades, siempre y cuando se hagan por escrito.

13. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

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

14. Bibliografía

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

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

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

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

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

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

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

15. Vigilancia

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

16. Vigencia

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

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

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 26 de noviembre de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **Germán Enrique Fajardo Dolci**.- Rúbrica.

APENDICE INFORMATIVO A

PROGRAMA OPERATIVO PARA SEDES Y SUBSEDES DE RESIDENCIAS MEDICAS

ENTIDAD FEDERATIVA:

UNIDAD MEDICA RECEPTORA DE RESIDENTES SEDE:

RESIDENCIA MEDICA:

PROFESOR TITULAR:

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

CAPITULO	DESCRIPCION DE CONTENIDO
A.1 Indice.	Elemento útil para el manejo del documento
A.2 Datos generales.	Conjunto de datos que identifican la residencia médica:
	A.2.1 Nombre de la residencia médica.
	A.2.2 Fecha de inicio y término de la residencia médica.
	A.2.3 Unidad médica receptora de residentes sede, subsede o rotación de campo.
	A.2.4 Institución de Educación Superior que avala la residencia médica.
	A.2.5 Cuerpo directivo de la unidad médica receptora de residentes sede.
	A.2.5.1 Director.
	A.2.5.2 Jefe de Enseñanza.
	A.2.6 Personal docente.
	A.2.6.1 Profesor titular de la residencia médica, especificar si cuenta con nombramiento universitario y anotar antigüedad.
	A.2.6.2 Profesor(es) adjunto(s). Especificar si cuenta(n) con nombramiento universitario y anotar antigüedad.
	A.2.6.3 Profesores colaboradores o invitados.
A.3 Objetivo del programa operativo.	Especifica qué se pretende lograr.
A.4 Temario unidades didácticas.	Indica las unidades didácticas que comprende la residencia médica y los temas por cada una de ellas. Debe ser congruente con el PUEM y se deben anotar las fechas que comprende su desarrollo.
A.5 Listado de alumnos.	Nombre de los residentes por grado académico.
A.6 Guardias.	Conjunto de actividades descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que el médico residente debe realizar durante la jornada laboral, en la unidad médica receptora de residentes en la que está adscrito o asignado.
	A.6.1 Nombre del médico residente.
	A.6.2 Grado académico.
	A.6.3 Tipo de guardia (A, B, C, D)
	A.6.4 Horario de guardia.
A.7 Periodos vacacionales.	Son los periodos anuales de descanso a los que tiene derecho el residente:
	A.7.1 Calendarización anual por grado académico.
	A.7.2 En la parte inferior de un cuadro se deberán anotar las fechas a las que corresponden los periodos vacacionales.
A.8 Rotación mensual por los servicios.	Este capítulo contempla el paso por los diferentes servicios que requiere el desarrollo de la residencia médica:
	A.8.1 Nombre y grado académico del médico residente.
	A.8.2 Hospital al que rota.
	A.8.3 Servicio por el que rota.
	A.8.4 Fechas que corresponden al periodo de rotación.
	Se elabora por separado para cada grado académico.

- A.9 Rotación por otros hospitales. Es el paso por los servicios de otros hospitales que apoyan al hospital sede. No debe incluir la información de la rotación de campo:
- A.9.1 Nombre del residente.
 - A.9.2 Hospital al que rota.
 - A.9.3 Servicio al que se asigna.
 - A.9.4 Fechas de inicio y término de la rotación por servicio.
- A.10 Actividades clínicas y académicas diarias por servicio. Es el conjunto de acciones que debe realizar el médico residente en el servicio en el que está asignado, incluidas las relacionadas con la docencia, en las que debe de participar activamente:
- A.10.1 Visita a salas.
 - A.10.2 Recepción y entrega de servicios.
 - A.10.3 Revisión de ingresos.
 - A.10.4 Elaboración de historias clínicas.
 - A.10.5 Consulta externa.
 - A.10.6 Elaboración de notas clínicas.
 - A.10.7 Interconsultas.
 - A.10.8 Toma de alimentos.
 - A.10.9 Guardias.
 - A.10.10 Interpretación de estudios.
 - A.10.11 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - A.10.12 Discusión de diagnósticos.
 - A.10.13 Revisión de casos clínicos.
 - A.10.14 Conferencias.
 - A.10.15 Sesiones bibliográficas.
 - A.10.16 Sesiones departamentales.
 - A.10.17 Sesiones generales.
 - A.10.18 Talleres.
 - A.10.19 Seminarios.
 - A.10.20 Otras actividades (se consignan).
 - A.10.21 Días de la semana.
- Estas actividades deberán asignarse con horario y por separado para cada grado académico.
- A.11 Actividades y objetivos por servicio, intra y extrahospitalarias. Es el conjunto de actividades clínicas que se realizan en los diferentes servicios hospitalarios y de consulta externa por los que rota el médico residente y que están relacionadas con los objetivos cognoscitivos a alcanzar, con las destrezas y actitudes a desarrollar:
- A.11.1 Cuadro de identificación del servicio.
 - A.11.2 Nombre del Hospital
 - A.11.3 Nombre del servicio.
 - A.11.4 Fechas de rotación.
 - A.11.5 Objetivo general.
 - A.11.6 Nombre del profesor responsable.

- A.11.7 Objetivos cognoscitivos relacionados en forma decreciente de importancia.
- A.11.8 Destrezas a desarrollar en el servicio.
- A.11.9. Actividades a realizar por el alumno, relacionadas en forma decreciente de importancia.
- A.12 Asistencia a cursos. Es la programación anual de cursos y congresos a los cuales los médicos residentes acudirán, 2 cursos y un congreso independientemente si presenta trabajo para exponer.
- A.12.1 Calendarización anual por grado académico.
- A.12.2 Incluir nombre del curso.
- A.12.3 Fechas del curso.
- A.12.4 Nombre del médico que acudirá.
- A.12.5 Grado académico.
- A.13 Lista de protocolos de investigación. Es la lista de títulos de los protocolos de investigación de los médicos residente del último grado.
- La finalidad es que al pasar a su último grado académico ya cuenten con el título y tema a desarrollar.
- A.14 Evaluación. Es el conjunto de procedimientos que se utilizan para medir el grado de aprendizaje, el desarrollo de las destrezas y la actitud del médico residente durante la realización de las actividades clínicas y docentes, de acuerdo a los objetivos del curso:
- A.14.1 Procedimientos de evaluación.
- A.14.2 Técnicas o instrumentos de evaluación.
- A.14.3 Frecuencia de las evaluaciones.
- A.14.4 Evaluación final.
- A.14.5 Valor porcentual de las evaluaciones.
- A.15 Rotación de campo. Es un formato integrador (resumen), por lo que deberán anexarse los formatos intermedios que aplique el Hospital.
- Conjunto de actividades que debe realizar el médico residente del último año de la residencia médica correspondiente.
- A.15.1 Nombre del alumno.
- A.15.2 Hospital al que rota.
- A.15.3 Fechas de inicio y término de la rotación de campo.
- A.16 Bibliografía básica existente en el hospital. Libros y revistas indexadas actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital para reforzar el desarrollo de la residencia médica.
- A.17 Bibliografía básica sugerida. Libros y revistas indexadas, actualizadas en cantidad suficiente existente en el hospital, sugerida para lograr el desarrollo de la residencia médica.
- A.18 Otros datos. Todo lo que se considere de importancia para el programa operativo y que no esté consignado en este documento.
- A.19 Anexos. Anexar los lineamientos (reglamento) de residentes, el reglamento interno del hospital, la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas y programas académicos correspondientes.

