

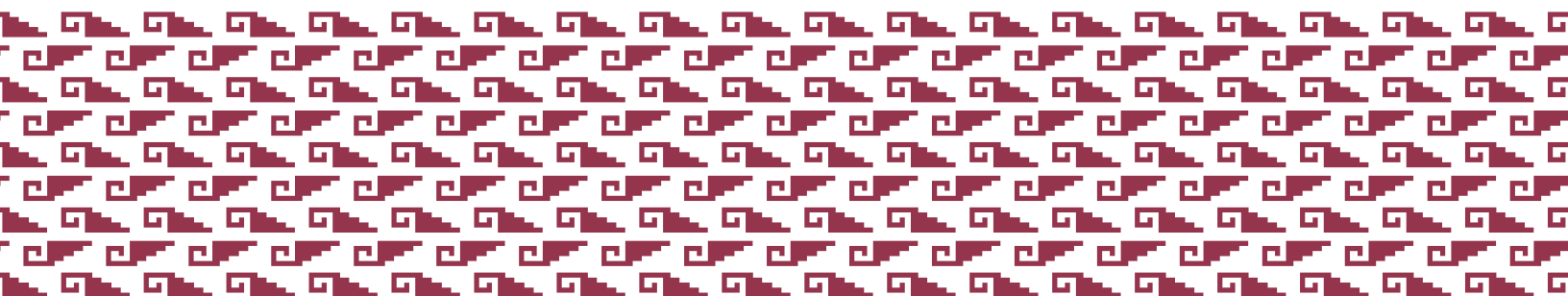


GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

CIUDAD **INNOVADORA**
Y DE **DERECHOS**

REGLAMENTO INTERNO PARA EL INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO DE LAS MÉDICAS Y MÉDICOS RESIDENTES EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO





GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO



DIRECCIÓN GENERAL DE DISEÑO DE POLÍTICAS, PLANEACIÓN Y COORDINACIÓN SECTORIAL



DIRECCIÓN DE FORMACIÓN, ACTUALIZACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN

DIRECTORIO DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Secretaría de Salud de la Ciudad de México

Dra. Oliva López Arellano

Titular

Subsecretaría de Prestación de Servicios Médicos e Insumos

Dr. Ricardo Arturo Barreiro Perera

Director General

Dirección General de Prestación de Servicios Médicos y Urgencias

Dr. José Alejandro Avalos Bracho

Director General

Dirección General de Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (Organismo Público Descentralizado)

Dr. Jorge Alfredo Ochoa Moreno

Titular

Dirección General de la Agencia de Protección Sanitaria (Órgano Desconcentrado, sectorizado a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México)

Dr. Ángel González Domínguez

Director General

Dirección General de Administración y Finanzas en la Secretaría de Salud

Mtra. Emma Luz López Juárez

Directora General

Dirección General del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México

Mtro. José Antonio Alcocer Sánchez

Director General

Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial

Dr. Francisco Javier Garrido Latorre

Director General

Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación

Dra. Lilia Elena Monroy Ramírez de Arellano

Directora



DR. FRANCISCO J. GARRIDO LATORRE, Director General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial, en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con fundamento en los Artículos 3º, fracción X y 5º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8º apartado A numerales 1 y 8º de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13º, apartado B fracción I, de la Ley General de Salud; 17º, fracción XX y 103º, de la Ley de Salud de la Ciudad de México; 40º fracciones XVI, XXIII Y XXIV de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México y 219º, fracciones XXIV, XXVI y XXXI, del Reglamento Interior del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México, y

CONSIDERANDO

Que las políticas públicas en la Ciudad de México para el cumplimiento del derecho a la salud, estarán orientadas entre otras cosas, al desarrollo de la enseñanza e investigación científica en salud; para lo cual a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México le corresponde el despacho de las materias relativas a la formulación, ejecución, operación y evaluación de las políticas de salud de la Ciudad.

Que a la Secretaría como institución de salud le compete contribuir en la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos de los servicios de salud. Por lo que, dentro de sus propósitos se encuentran el de formar profesionales de la salud especialistas altamente capacitados que respondan a las necesidades de salud de México, y haciendo hincapié en el aprendizaje basado en la práctica clínica como núcleo del desarrollo profesional.

Que de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, las médicas y los médicos residentes deberán cumplir para la permanencia en la residencia médica, con lo que establezcan las instituciones de salud y de educación superior correspondientes. Así mismo, dentro de las obligaciones de las médicas y los médicos residentes, se encuentra el dar cabal cumplimiento al reglamento interno de las unidades médicas receptoras de residentes.

Que para que las médicas y los médicos residentes en formación logren un buen desarrollo académico es necesario que cuenten con un ambiente adecuado y debidamente regulado durante su ingreso, permanencia y egreso en las unidades médicas receptoras de residentes, para lo cual la Dirección General de Diseño de Políticas, Planeación y Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, en coadyuvancia con la Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación ha tenido a bien expedir el siguiente:

REGLAMENTO INTERNO
PARA EL INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO
DE LAS MÉDICAS Y LOS MÉDICOS RESIDENTES
EN LA SECRETARÍA DE SALUD
DE LA CIUDAD DE MÉXICO



CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Las disposiciones contenidas en el presente Reglamento tienen como objetivo establecerlos criterios para la organización y funcionamiento de las residencias médicas, en lo relativo al ingreso, permanencia y egreso de las médicas y los médicos residentes nacionales y extranjeros, de los diferentes programas de especialidad, subespecialidad y cursos de alta especialidad que se desarrollan en las unidades hospitalarias de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

El presente Reglamento es de observancia obligatoria para las personas responsables de la formación de recursos humanos para la salud en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, así como para quienes intervengan en los procesos de ingreso, permanencia, egreso, selección, autorización, integración, actualización, enseñanza, tutoría y quienes cursan especialidades médicas en los establecimientos para la atención médica de dicha institución.

Artículo 2. Para efectos del presente Reglamento se entenderá por:

- I. Constancia de seleccionado: es el documento que otorga la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud a quienes acrediten el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM). Esta constancia sólo es válida para ingresar al curso de especialización médica y el ciclo académico que en ella se especifiquen;
 - II. DFAMI: Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación;
 - III. DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud;
 - IV. Guardia: conjunto de actividades descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que la médica y el médico residente debe realizar durante la jornada laboral, en la unidad médica receptora de residentes en la que está adscrito o asignado;
 - V. Institución de salud: toda organización con personalidad jurídica de derecho público o privado, con capacidad para ofrecer servicios de salud y responder de su orden, estructura y prestaciones en uno o más establecimientos para la atención médica;
 - VI. ITESM; Instituto Tecnológico de Estudios Superiores Monterrey;
 - VII. Jefatura de Enseñanza e Investigación: órgano responsable de la administración del proceso educativo dentro de la unidad médica sede de la especialidad, que depende normativamente de la dirección del hospital sede;
-

- VIII. Jefe de Enseñanza: personal médico responsable de la Jefatura de Enseñanza e Investigación de la unidad médica, quien es propuesto por la Dirección del hospital y ratificado por la Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación;
 - IX. Jornada laboral: número de horas, en días hábiles, en las que la médica y el médico residente debe desarrollar las funciones y actividades señaladas en el programa operativo de la residencia médica;
 - X. Licencia médica: permiso de ausencia por alteración de la normalidad anatómica y la limitación de la posibilidad funcional que dificultan o impiden el desarrollo de las actividades inherentes a los programas académicos y operativos que corresponden a una médica o un médico residente, expedido por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE);
 - XI. Médica y médico residente: profesional de la medicina que ingresa a una unidad médica receptora de residentes para realizar una residencia médica a tiempo completo;
 - XII. Norma: Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas;
 - XIII. Profesor adjunto: médica o 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;
 - XIV. Profesor titular: médica o 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;
 - XV. Programa académico: documento emitido por la institución de educación superior que contiene los elementos del plan de estudios de la residencia médica correspondiente;
 - XVI. Programa operativo: documento que especifica las actividades que debe realizar la médica y el médico residente, para desarrollar el programa académico de la residencia médica correspondiente en las unidades médicas receptoras de residentes;
 - XVII. Reglamento: Reglamento Interno para el ingreso, permanencia y egreso de las médicas y los médicos residentes en la Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
 - XVIII. Residencia médica: conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir la médica y el médico residente dentro de las unidades médicas receptoras de residentes, durante el tiempo estipulado en los programas académico y operativos correspondientes;
-



- XIX. Rotación de campo: conjunto de actividades de carácter temporal contenidas en el programa operativo que debe realizar la médica y el médico residente;
 - XX. Secretaría: Secretaría de Salud de la Ciudad de México;
 - XXI. Sede: principal unidad médica receptora de residentes, que cumple con la infraestructura, equipamiento y plantilla de profesores necesarios para que la médica y el médico residente pueda desarrollar la totalidad o la mayor parte de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente;
 - XXII. Servicio social profesional: actividad que lleva a cabo la médica y el médico residente del último año de especialización médica, por un periodo de tres meses, determinado en el programa operativo de la especialidad, como parte de su formación y en interés de la sociedad;
 - XXIII. Subsede: unidad médica receptora de las y los residentes, en la que la médica y el médico residente puede desarrollar parte de los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente;
 - XXIV. 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 cuál las médicas y los médicos residentes deben realizar las residencias médicas;
 - XXV. Unidad médica receptora de residentes para rotación de campo: establecimiento para la prestación de servicios de atención médica donde la médica y el médico residente debe realizar su rotación de campo durante el último año de su residencia médica, de acuerdo con lo establecido por la unidad administrativa competente y estipulado en el programa operativo correspondiente;
 - XXVI. UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México, y
 - XXVII. UAEM: Universidad Autónoma del Estado de México.
-

Artículo 3. La relación de la Secretaría con cada médica y médico residente será por tiempo determinado, no menor de un año, ni mayor del período de duración de la residencia, necesario para obtener el diploma de especialización correspondiente, cuyas etapas deberán ser aprobadas en los términos de la Norma y los señalados por la institución educativa.

La relación de la Secretaría con el médico residente es de carácter formativo y laboral, de conformidad con la Ley Federal del Trabajo.

Artículo 4. Todos los aspirantes sin excepción, deberán cubrir los requisitos contenidos en el Capítulo IV de este Reglamento para poder iniciar el proceso y en su caso de ser seleccionado ingresar a los cursos de especialización.

CAPITULO II

DE LOS DERECHOS DE LAS MÉDICAS Y LOS MÉDICOS RESIDENTES

Artículo 5. Son derechos de las médicas y los médicos residentes, los siguientes:

- I. Formar parte del proceso de enseñanza-aprendizaje de manera activa, de conformidad con el programa académico y el programa operativo, bajo la dirección, asesoría, supervisión y compromiso académico de los profesores, en un ambiente de respeto y consideración;
 - II. Recibir en tiempo y forma el pago por concepto de beca, de acuerdo con el año académico del curso correspondiente, así como las remuneraciones estipuladas y demás prestaciones que coadyuven al cumplimiento de un curso de especialización médica; en concordancia con lo establecido por la Norma;
 - III. Recibir dos uniformes y dos pares de calzado de forma anual;
 - IV. Cumplir con el tiempo de permanencia en la residencia médica hasta concluir su curso de especialización, a condición de que se cumplan los requisitos que establece el programa académico respectivo, las normas de la institución educativa y las propias de la Secretaría;
 - V. Disfrutar de dos períodos vacacionales de 10 días hábiles cada año, en conformidad con la programación de la unidad médica acordada en forma previa con la DFAMI y con base en el programa operativo;
-



- VI. Tramitar permisos para ausentarse de sus actividades. Para el caso de que la médica o el médico residente necesiten ausentarse por un periodo de hasta de cuarenta y ocho horas, para atender asuntos de interés personal; deberá solicitar por escrito la autorización del jefe de servicio al que esté asignado o al asistente de la dirección de la unidad médica, con copia para el jefe de enseñanza y profesor titular de la especialidad. Los permisos de más de cuarenta y ocho horas deberán ser solicitados a la Jefatura de Enseñanza e Investigación, cuando existan causas personales o familiares de fuerza mayor que impidan a la médica o médico residente presentarse a sus actividades hospitalarias. Las solicitudes se presentarán invariablemente por escrito, a fin de obtener la respuesta en la misma forma con copia para la DFAMI.

Se consideran causas de fuerza mayor, las siguientes:

- a) Fallecimiento de madre, padre, hijos o cónyuge;
 - b) Accidentes graves de madre, padre, hijos o cónyuge;
 - c) Privación de la libertad de madre, padre, hijos o cónyuge;
 - d) Asistencia a diligencias judiciales para las que haya recibido un citatorio;
 - e) Matrimonio dentro o fuera de la Ciudad de México;
 - f) Intervenciones quirúrgicas a madre, padre, hijos o cónyuge, y
 - g) Nacimiento de hijos.
- VII. VII. Asistir a eventos académicos extracurriculares cuando a juicio del profesor titular tengan utilidad en relación con el programa operativo y el programa académico que realice la médica o el médico residente, siempre que no afecte el funcionamiento de los servicios y de acuerdo con las normas institucionales respectivas;
- VIII. VIII. Asistir al Congreso anual de médicas y médicos residentes de la Secretaría de la Ciudad de México;
- IX. Recibir de la Secretaría y de la institución educativa, los certificados y diplomas respectivos, a condición de que acrediten la evaluación del curso de especialización médica realizado y compruebe haber cumplido los demás requisitos que para tal efecto establezcan ambas instancias;
- X. Recibir la constancia de los ciclos académicos completos cursados, por parte de la DFAMI, en aquellos casos en que aprueben un número de años inferior al señalado en el programa académico de su curso de especialización;
- XI. Recibir asesoría jurídica por parte de la Secretaría en aquellos casos de demandas o quejas de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes al curso de especialización médica, si no son responsables por alguna mala práctica médica o falta de ética profesional, y
- XII. Realizar actividades de investigación médica bajo la supervisión de los profesores del curso de especialización médica y siguiendo los lineamientos y procedimientos señalados por la Secretaría, a través de la DFAMI.
-

Artículo 6. Las médicas y los médicos residentes podrá asistir anualmente a dos eventos extracurriculares de interés académico, con base en las siguientes disposiciones:

- I. Previo al acuerdo con el profesor titular del curso, la médica o el médico residente deberá solicitar la autorización por escrito del jefe de servicio y del jefe de enseñanza correspondiente. Dicha autorización deberá presentarse con un mínimo de 60 días naturales previos a la fecha de inicio del evento, y seguir los procedimientos establecidos por la Secretaría. El número de días autorizados para este tipo de eventos no podrá exceder de seis por semestre;
 - II. Las médicas y los médicos residentes que esté rotando por alguna unidad fuera de la Secretaría, no podrá asistir a actividades académicas extracurriculares;
 - III. El número de médicas y médicos residentes que simultáneamente puedan asistir a eventos extracurriculares no deberá exceder de 3, a excepción del Congreso Anual de Médicos Residentes de la Ciudad de México y será coordinado junto con la Jefatura de Enseñanza e Investigación y el director de la unidad médica donde estén rotando, de tal manera que no se altere el buen funcionamiento de los servicios, y
 - IV. En caso de asistencia a cursos organizados por la Secretaría las y los médicos residentes estarán exentos del pago de colegiatura y recibirán la constancia correspondiente. En el caso de instituciones distintas a la Secretaría, los interesados deberán cubrir el pago y los requisitos que dicha institución indique.
-



CAPITULO III

DE LAS OBLIGACIONES DE LAS MÉDICAS Y LOS MÉDICOS RESIDENTES

Artículo 7. Son obligaciones de las médicas y los médicos residentes, los siguientes:

- I. Cumplir la etapa de instrucción académica y de adiestramiento, de acuerdo con los programas académicos y operativos autorizados y de conformidad con las responsabilidades que les correspondan según el grado que cursen;
- II. Cumplir debidamente las instrucciones de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo de los trabajos, en lo correspondiente a ambos aspectos;
- III. Cumplir las disposiciones internas de la unidad médica e informar a su superior inmediato el resultado de las acciones médicas que estén a su cargo, y en correspondencia con las responsabilidades del grado académico que cursan;
- IV. Asistir a las conferencias de teoría, sesiones clínicas, anatomoclínicas, clínico-radiológicas, bibliográficas, y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios del curso de especialización médica en los programas académicos y operativos vigentes;
- V. Cumplir las etapas de instrucción-adiestramiento, rotaciones por servicios clínicos y servicio social profesional, de acuerdo con el programa operativo;
- VI. Permanecer en la unidad médica, conforme a las disposiciones reglamentarias respectivas. Queda incluida la jornada normal junto con las guardias, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o prácticas, así como los períodos para disfrutar de reposo e ingerir alimentos;
- VII. Someterse, llevar a cabo y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destrezas adquiridos, de acuerdo con los programas académicos y operativos y con las normas administrativas de la unidad médica correspondiente;
- VIII. Realizar cuando menos un trabajo de investigación en el área médica durante su curso de especialización, de acuerdo con los instructivos de registro y entrega de trabajos finales emitido por la DFAMI;

- IX. Cumplir debidamente las jornadas establecidas en el servicio, así como las guardias que les sean asignadas;
- X. Las médicas y los médicos residentes del último año de los cursos de especialización médica, deberán cumplir un período de rotación de tres meses por las unidades de atención médica para realización del servicio social profesional de acuerdo con lo establecido por el artículo 88 de la Ley General de Salud;
- XI. Durante su adiestramiento clínico o quirúrgico, los médicos residentes participarán en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomienden, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de las médicas y los médicos adscritos a la unidad médica;
- XII. Dedicar tiempo exclusivo a la residencia médica;
- XIII. Hacer uso racional del material y equipo al que tengan acceso en el desempeño de sus funciones y ayudar a su mantenimiento;
- XIV. Observar las normas de conducta propias de la profesión médica y brindar a los pacientes un trato respetuoso y con sentido humanista, y
- XV. Vestir el uniforme reglamentario y tener una presentación decorosa y digna.

Artículo 8. Queda estrictamente prohibido para las médicas y los médicos residentes lo siguiente:

- I. Incurrir en actos de violencia, amenazas, injurias o maltrato en contra de terceros;
 - II. Acompañarse durante su estancia hospitalaria de familiares o amigas y amigos, adultos o niñas y niños, y
 - III. Presentarse a sus actividades en estado de ebriedad o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes, ni provocarse estas condiciones durante su estancia hospitalaria.
-



CAPITULO IV

DE LOS REQUISITOS PARA EL INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO

Artículo 9. Para el ingreso a los cursos de especialización médica, los aspirantes deberán llevar a cabo el siguiente proceso establecido por la DFAMI¹:

- I. Presentar constancia original de seleccionado del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas;
- II. Haber obtenido un promedio de calificación de 8.0 ó más en la licenciatura;
- III. En caso de tener promedio menor a 8.0, el aspirante deberá presentar la aprobación del Examen de Competencia Académica (ECA);
- IV. Presentar copia del título de licenciatura y cédula profesional, o en su caso firmar el formato de Carta Compromiso establecido por la DFAMI como documento compromiso para la entrega del título y cédula en el primer año de la residencia;
- V. Presentar el examen psicométrico (establecido por la sede hospitalaria);
- VI. Aprobar el examen de conocimiento (establecido por la sede hospitalaria);
- VII. En el caso de instituciones educativas distintas a la UNAM como: ITESM y UAEM; deberá cumplir con los requisitos establecidos por la institución académica correspondiente. La institución académica avisará a la DFAMI de los candidatos aprobados en su proceso de selección interno y deberán acudir personalmente para continuar con el proceso establecido por la DFAMI;
- VIII. Acudir a la entrevista en la fecha y lugar programada por los profesores titulares del curso de especialización solicitado;
- IX. En caso de ser seleccionado, entregar los documentos anteriormente solicitados por la Secretaría, a través de la DFAMI, para su registro de ingreso oficial
- X. En el caso de las subespecialidades y cursos de alta especialidad se deberá de presentar la constancia original de estar cursando la especialidad o subespecialidad requerida en el programa operativo correspondiente y acudir a la entrevista en la fecha y lugar programada por los profesores titulares del curso solicitado, y
- XI. Tendrán prioridad en la asignación de estas plazas los egresados de cursos de especialización o subespecialización médica de la Secretaría.

¹NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas, Apartado 7. Ingreso y permanencia en las unidades médicas receptoras de residentes del Sistema Nacional de Residencias Médicas

El proceso descrito en el presente artículo, se llevará a cabo en concordancia con lo establecido por la DFAMI, así como por la DGCES.

Artículo 10. La DFAMI notificará a la médica o el médico residente de la aceptación e ingreso o en su caso de no ingreso al curso de especialización médica, en apego al calendario establecido por la DGCES.

Artículo 11. Una vez que se cumpla con los requisitos del artículo 9 de este Reglamento. La médica o el médico residente deberá presentarse en los tres primeros días hábiles del mes de marzo a la sede asignada.

Artículo 12. La médica o el médico residente deberá asistir al curso de inducción organizado por la DFAMI, en la fecha y hora programada por la DFAMI.

Artículo 13. No están autorizados cambios ni permutas de cursos de especialización médica, ya que la especialidad está determinada en la constancia emitida por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, con base en el Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas.

Artículo 14. La permanencia y promoción de la médica o médico residente al grado académico inmediato superior, estará sujeto a la aprobación de asignaturas y evaluación integral del curso de especialización médica, de acuerdo con el programa operativo y acorde a las disposiciones de la institución educativa de procedencia.

Artículo 15. La permanencia de las médicas y los médicos residentes estará sujeta al cumplimiento de las obligaciones descritas en el Capítulo III de este Reglamento.

En caso de incumplimiento la Secretaría, en coordinación con la institución educativa decidirán la permanencia o en su caso la baja de la médica o médico residente.

Artículo 16. En los cursos de especialidad con duración de tres o más años, las y los médicos residentes de último año para recibir el Diploma respectivo, deberán cumplir un servicio social profesional en una unidad de salud asignada en el programa operativo, el cual está sujeto a las normas y guardias de la unidad asignada.

Artículo 17. El diploma de especialidad se otorgará a la médica o el médico residente que haya concluido satisfactoriamente su formación académica, en el periodo de adiestramiento de la especialidad conforme al programa académico correspondiente.



CAPITULO V

DE LAS CAUSAS DE BAJA, SANCIONES, ACTIVIDADES ACADÉMICAS, GUARDIAS, ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y ROTACIONES ACADÉMICAS

1 SECCIÓN PRIMERA DE LAS CAUSAS DE BAJA

Artículo 18. Serán causas de baja, las siguientes:

- I. La médica y el médico que haya sido aceptado y que, en el lapso de tres días naturales, a partir de la fecha de inicio del curso no se presente en el sitio de su adscripción, o no entregue la carta de adscripción en la sede hospitalaria, causará baja, sin responsabilidad alguna para la Secretaría. En caso de rebasar este tiempo, será dado de baja de manera oficial ante la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así como al área de recursos humanos correspondiente para su baja en la nómina;
- II. No cubrir los requisitos de ingreso y permanencia que marque la institución educativa correspondiente;
- III. No acreditar alguna asignatura del programa académico del curso de especialización médica;
- IV. Incumplir las obligaciones descritas en el Capítulo III de este Reglamento. En caso de incumplimiento, la Secretaría, en coordinación con la institución educativa correspondiente decidirán la pertinencia o no de la baja de la médica o médico residente;
- V. No se aceptarán ni tolerarán conductas contra personal en formación de menor o mayor grado académico ni contra el personal de la Secretaría. Se considera causa de baja a los actos de violencia o acciones que estén prohibidas en la Constitución y marcos normativos aplicables que se consideren, así como las conductas establecidas en el artículo 8, de este Reglamento.

Artículo 19. Se considerarán modalidades de bajas las siguientes:

- I. Baja por renuncia voluntaria: Cuando la médica o médico residente decida renunciar por causas voluntarias
 - II. Baja por disciplina (faltas graves)
 - III. Baja por derivación o promoción de entrada indirecta
-

En caso de que sea baja por la disciplina que se encuadren en la fracción V del Artículo anterior, deberá contar con minuta del Comité para la Prevención, Atención y Erradicación del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, o en su caso con las emitidas por el Comité de Enseñanza, Investigación y Ética, que determinen claramente la baja de la médica o médico residente.

Artículo 20. Cuando se trate de baja por derivación o promoción de entrada indirecta se deberá realizar el siguiente procedimiento:

- 1) El médico residente comunicará mediante un escrito su decisión de la derivación a una subespecialidad.
- 2) El profesor titular comunicará mediante oficio a la DFAMI, la decisión de derivación por el médico residente, el cual deberá de acompañarse del documento firmado por el médico residente.
- 3) El médico residente deberá de presentarse a la DFAMI para la conclusión del proceso administrativo para su derivación y presentar los siguientes documentos:
 - Copia de seleccionado por parte de la jefatura de enseñanza de la unidad receptora en donde fue aceptado.
 - Acuse del escrito entregado al profesor titular en donde comunica su decisión de derivarse a una subespecialidad.
- 4) La Dirección de Formación, Actualización Médica e Investigación comunicará a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud la baja del residente de la Unidad de adscripción por derivación, lo cual deberá de acompañarse de:
 - Copia de seleccionado por parte de la jefatura de enseñanza de la unidad receptora en donde fue aceptado.

Artículo 21. Cuando se proceda a la baja a la médica o médico residente, la Dirección deberá notificar por escrito la resolución de baja definitiva, señalando de forma congruente las causas, motivos de la irregularidad, así como el/los artículo(s) violado(s) de este Reglamento.



2 SECCIÓN SEGUNDA DE LAS SANCIONES

Artículo 22. Para efecto del presente Reglamento, están consideradas las siguientes sanciones:

- I. Amonestación verbal; medida correctiva por faltas leves en el cumplimiento de las obligaciones en que incurra la o el residente cualquier año. La amonestación se aplicará en privado, por el jefe de enseñanza, con base en informes proporcionados por el jefe del servicio donde se cometió la falta;
- II. Nota de demérito en la actuación; la impone el jefe de enseñanza e investigación, cuando se hayan acumulado dos amonestaciones verbales o cuando se cometa una falta que por su naturaleza lo requiera, se comunicará directamente al infractor, con copia a la DFAMI e informará al profesor titular del curso de especialización médica y agregará al expediente del interesado una copia de dicha sanción, y
- III. Baja definitiva; cuando la médica o el médico residente, sin responsabilidad para la Secretaría por las causas que se establecen en los artículos 18 y 20 del presente Reglamento.

Artículo 23. Son causas de baja definitiva del médico residente, sin responsabilidad para la Secretaría las siguientes:

- I. La violación de las normas técnicas o administrativas propias de la Secretaría, cuando por esta causa se acumulen hasta tres notas de demérito en la actuación;
- II. La comisión de faltas a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignadas en este Reglamento;
- III. La inasistencia por cualquier motivo al 20% de las actividades académicas o prácticas en los servicios;
- IV. El abandono injustificado de su unidad médica;
- V. Acumular tres faltas injustificadas en un periodo de 30 días naturales;
- VI. Presentarse a sus labores en estado de ebriedad o bajo influencia de narcóticos o drogas enervantes, así como, provocarse estas condiciones durante su estancia en la unidad médica, y
- VII. Incurrir en actos de violencia, amenazas, injurias o maltrato a terceros.

Artículo 24. Todos los casos de baja definitiva del médico residente deben ser solicitados por el profesor titular del curso de la especialidad médica correspondiente y aplicados por el titular de la DFAMI, quien solicitará la baja administrativa correspondiente a la Secretaría y la baja académica en la institución educativa correspondiente.

3 SECCIÓN TERCERA DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS

Artículo 25. Las médicas y los médicos residentes realizarán sus actividades en las unidades médicas de la Secretaría, según indique el programa operativo del curso de especialización respectivo.

Artículo 26. Cuando a juicio del profesor titular sea necesario llevar a cabo rotaciones a otras unidades de salud dentro de la Secretaría o de otras instituciones de salud externas para el logro de objetivos específicos del programa académico, la Secretaría, a través de la DFAMI analizará y en su caso realizará las gestiones correspondientes para la firma de convenios con las instituciones que lo requieran.

Artículo 27. Para los fines del proceso enseñanza-aprendizaje, las actividades que desarrollen las médicas y los médicos residentes en las unidades médicas, se enmarcarán en cuatro rubros principales, tales como:

- I. Actividades de servicio en el trabajo de atención médica;
- II. Seminario de atención médica;
- III. Seminario de investigación, y
- IV. Seminario de educación.

Los cuales se encuentran descritos en el programa operativo y el programa académico de la UNAM. En el caso de otras instituciones académicas (ITESM y UAEM), el programa operativo marcará los rubros principales para el desarrollo de las médicas y los médicos residentes en las unidades médicas para su proceso formativo.

Artículo 28. Las actividades de práctica clínica regular se efectuarán en el turno matutino, bajo la supervisión de los jefes de servicio, médicos de base y profesores del curso de especialización médica. La participación de la médica y el médico residente tendrá por objeto actualizar y perfeccionar sus conocimientos y habilidades y quedará regulada por las normas particulares de cada servicio, lo indicado en el programa operativo correspondiente y de acuerdo con la Norma.

Artículo 29. La jornada diaria de permanencia en el hospital para la atención clínica de los pacientes, será de 7:00 de la mañana a 3:00 de la tarde; anteponiendo siempre la atención de las y los pacientes y por indicaciones del profesor titular. En ningún caso las médicas o los médicos residentes de mayor rango decidirán cambios en el horario.

Artículo 30. El tiempo que dedicará la médica y el médico residente a las actividades académicas teóricas será mínimo de 8 horas semanales obligatorias. Estas actividades consistirán en seminarios, conferencias, sesiones clínicas, sesiones de lectura y revisión de artículos y otras establecidas en el programa operativo y tendrán como requisito indispensable la participación activa de la médica y el médico residente.



Artículo 31. Durante el adiestramiento clínico, las médicas y los médicos residentes no podrán hacerse cargo de manera exclusiva del estudio y tratamiento de las y los pacientes, por lo que todas las actividades clínicas estarán sujetas a las indicaciones, supervisiones y responsabilidad de los médicos adscritos a los diferentes servicios y en su ausencia, de la persona autorizada por la dirección de la unidad médica.

Artículo 32. El adiestramiento clínico implicará la elaboración de historias clínicas, el llenado de las formas del expediente clínico y el seguimiento y atención de las y los pacientes, observando especial cuidado en esta actividad. El estudio integral de cada paciente deberá ser evaluado en forma conjunta por los médicos adscritos del servicio, las médicas y los médicos residentes.

Artículo 33. La realización de intervenciones quirúrgicas requerirá la autorización y supervisión permanente del médico de base adscrito al servicio y estará sujeta a lo establecido en el programa operativo correspondiente.

Artículo 34. Queda prohibido que las médicas y los médicos residentes acudan a traslados de pacientes, así como firmar, entre otros documentos oficiales, recetas, notas, indicaciones, expedientes y certificados.

4 SECCIÓN CUARTA DE LAS GUARDIAS

Artículo 35. Las médicas y los médicos residentes deben cumplir solamente las guardias previstas en el programa operativo correspondiente a la especialidad y a las especificadas por causas fortuitas de acuerdo con las necesidades de enseñanza. Cualquier cambio deberá estar debidamente autorizado por la jefatura de enseñanza, quien evaluará la pertinencia de esta.

Artículo 36. Las médicas y los médicos residentes deberán 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 médicas y médicos residentes con la autorización del responsable del servicio.

Artículo 37. Las guardias deben calendarizarse en el programa operativo correspondiente para desarrollar puntualmente el programa académico, incluyendo la frecuencia, horario y duración; ocurrirán máximo tres veces por semana y tendrán intervalos de por lo menos dos días entre cada una de ellas.

Artículo 38. 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 con la normatividad de la institución de salud.

Artículo 39. Los sábados, domingos y días festivos, la duración de las guardias es de veinticuatro horas; iniciando y concluyendo actividades según la normatividad especificada por la Secretaría. Las médicas y los médicos residentes que finalicen su guardia en día hábil, deben continuar las actividades descritas para el turno matutino en el programa operativo.

Artículo 40. Por ningún motivo están autorizadas las guardias de castigo. En caso de ocurrir, la médica o el médico residente deberá de dar aviso al jefe de enseñanza.

Artículo 41. El personal de las unidades médicas receptoras de residentes en sedes y subsedes, sólo debe aplicar las guardias establecidas en el programa operativo, respetando los roles de guardias correspondientes de las y los médicos residentes.

Artículo 42. Las actividades que se realizan en guardias serán adicionales a la práctica clínica regular y:

- I. Las médicas y los médicos residentes deben cumplir las guardias dispuestas por la jefatura de enseñanza con un máximo de tres veces por semana, con intervalos de por lo menos dos días, y en forma alternada durante sábados, domingos y días no hábiles;
-



II. Las guardias en días hábiles inician a la hora en que termina la jornada normal y concluyen a la hora establecida para iniciar la siguiente jornada, de acuerdo con el Reglamento de la unidad médica, y

III. Los sábados, domingos y días festivos las guardias serán de veinticuatro horas en el horario establecido en la unidad médica.

5

SECCIÓN QUINTA DE LAS ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Artículo 43. Se entiende como actividad de investigación, el trabajo de investigación médica que lleva a cabo la médica y el médico residente en el último año de su programa académico, que deberá de ejecutarse siempre bajo la dirección y supervisión del tutor, profesor titular y el jefe de enseñanza. En el caso de los Cursos de Alta Especialidad, corresponde al trabajo de investigación y presentación de un artículo publicable al finalizar el tiempo de duración del Curso. Dichas actividades deberán llevarse a cabo de conformidad con lo establecido en los Lineamientos generales para la titulación oportuna de médicos residentes de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

Artículo 44. La médica y el médico residente sólo podrán iniciar el trabajo de campo, reclutamiento de pacientes, recolección de datos de expedientes clínicos, bases de datos, intervenciones clínicas etc., cuando su protocolo de investigación haya sido registrado y aprobado por el Comité de enseñanza, capacitación, investigación y ética y/o el Comité de Ética en Investigación de acuerdo con el grado de riesgo del protocolo. Es responsabilidad de la y el residente, del profesor titular y el jefe de enseñanza, el cumplimiento de este artículo.

Artículo 45. La elaboración del protocolo deberá de cumplir con la estructura solicitada por la DFAMI y deberá de acompañarse de los documentos adicionales solicitados por la misma.

Artículo 46. Los médicos residentes sólo podrán publicar su trabajo de investigación cuando cuente con la autorización de la dirección del hospital en el cual se llevó a cabo la investigación; obtengan la aprobación del Comité de Ética en Investigación, así como de la DFAMI.

6 SECCIÓN SEXTA DE LAS ROTACIONES ACADÉMICAS

Artículo 47. La realización de rotaciones parciales en unidades médicas de la Secretaría por parte de otras instituciones de salud, solo podrán ser autorizadas por el titular de la DFAMI y con previa existencia del convenio de colaboración interinstitucional.

Artículo 48. Las rotaciones en otras instituciones estarán apegadas al cumplimiento académico especificado en el programa operativo. La aceptación de la rotación estará sujeta a la existencia del convenio de colaboración interinstitucional, que sólo podrá ser autorizado por el titular de la DFAMI.

En caso de requerir una rotación extrainstitucional, únicamente el profesor titular deberá solicitar su intención a la DFAMI. Los departamentos jurídicos de las instituciones involucradas evaluarán la pertinencia en la solicitud del convenio. El proceso jurídico del convenio deberá tener seguimiento por parte de la DFAMI.

CAPITULO VI DE LOS PERMISOS Y LICENCIAS

Artículo 49. La inasistencia de las médicas y los médicos residentes por enfermedad, accidente, maternidad o cuidados maternos, en su caso, debe acreditarse con el documento correspondiente, atendiendo lo dispuesto en la fracción VI, del artículo 5, del presente Reglamento y demás normatividad aplicable.

Únicamente la autoridad en turno de la unidad médica receptora de las y los residentes podrá conceder permisos a la médica o el médico residente para ausentarse de sus actividades, siempre y cuando se hagan por escrito.

Artículo 50. Los permisos para ausentarse del servicio estarán sujetos a las siguientes eventualidades:

- I. Por enfermedad que deberá acreditarse con la hoja de incapacidad médica respectiva emitida por el ISSSTE, e informarse de inmediato, al profesor titular del curso, al jefe de enseñanza y al área de recursos humanos de la unidad médica; a efecto de que adopten las medidas que correspondan;



- II. Por causas de fuerza mayor; deberán ser solicitados los permisos o licencias por escrito al profesor titular del curso o en caso de ausencia al profesor adjunto, mínimo veinticuatro horas previas a la ausencia, quién a su vez concederá discrecionalmente con el visto bueno del profesor titular del curso y del jefe de enseñanza de la Unidad sede;
- III. En ausencia del jefe de enseñanza y ante la necesidad de ausentarse por caso fortuito o fuerza mayor; podrá hacerlo con la autorización del director del hospital de la unidad médica y el visto bueno del jefe de guardia, quienes lo comunicarán a más tardar el día siguiente, a la Jefatura de Enseñanza e Investigación, al profesor titular y/o adjunto del curso;
- IV. Para asistir a eventos científicos, la y el médico residente se hará merecedor al permiso para asistir a cursos monográficos o congresos, dependiendo de su desempeño y del resultado de la evaluación cognoscitiva, afectiva y psicomotora que forman parte de su expediente académico. Este deberá llevar el visto bueno del jefe de enseñanza de la unidad médica receptora, y
- V. Los permisos por más de 72 horas, siempre deberán estar autorizados por el jefe de enseñanza con el visto bueno del profesor titular del curso.

Artículo 51. En aquellos servicios donde existan médicas o médicos adscritos las veinticuatro horas, a ella o él médico adscrito le corresponderá autorizar los permisos por causas de fuerza mayor para las faltas del personal médico residente y ésta o este médico adscrito a su vez lo comunicará con el jefe de guardia respectivo.

Artículo 52. Los permisos para ausentarse de la guardia sólo serán otorgados cuando existan razones que lo justifiquen y deberán presentarse por escrito ante el jefe de guardia y director del hospital, que serán los únicos que puedan autorizar las inasistencias.

Artículo 53. Los permisos y licencias para estudiantes no nacionales por más de 72 horas, siempre deberán ser autorizados de forma escrita por el jefe de enseñanza y con el visto bueno del director del hospital.

Artículo 54. Las médicas y los médicos residentes tendrán derecho a licencias por enfermedad o gravidez, que las o los incapacite para el trabajo, debiendo informar al profesor titular del curso, así como al jefe de enseñanza con la debida oportunidad, a fin de que se tomen las medidas conducentes.

Artículo 55. En caso de que la médica o el médico residente requiera de una rotación en el extranjero, esta deberá ser autorizada invariablemente por la DFAMI.

CAPITULO VII

DE LAS MÉDICAS Y LOS MÉDICOS RESIDENTES EXTRANJEROS

Artículo 56. Las médicas y los médicos residentes extranjeros deberán cumplir con la normatividad establecida por la institución académica a la que pertenecen y con la normatividad mencionada en el presente Reglamento, así como demás normatividad aplicable a la materia.



TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Reglamento entrará en vigor a partir del día siguiente de la firma del presente documento.

SEGUNDO. Se deja sin efecto las disposiciones reglamentarias anteriores y/o que contravengan a lo establecido en el presente Reglamento.

**DIRECTOR GENERAL DE POLITICAS, PLANEACIÓN Y COORDINACIÓN SECTORIAL
EN LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

DR. FRANCISCO JAVIER GARRIDO LATORRE



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA
DE SALUD

