



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

***PROGRAMA OPERATIVO Y TEMÁTICO
PRIMERO Y SEGUNDO AÑOS***

**AÑO ACADÉMICO
2018 - 2019**

ESTADO: DE MÉXICO
UNIDAD MÉDICA: HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD ZUMPANGO.
ESPECIALIDAD: CIRUGÍA GENERAL
PROFESOR TITULAR: DR. MARIO ALBERTO SALGADO CHAVEZ

REV.1

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

1. ÍNDICE

2. DATOS GENERALES DEL CURSO.	3
3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.	5
4. TEMARIO POR UNIDADES DIDACTICAS.	6
5. LISTADO DE ALUMNOS.	17
6. GUARDIAS.	17
7. PERIODOS VACACIONALES.	18
8. ROTACIÓN MENSUAL POR LOS SERVICIOS.	19
9. ROTACIÓN POR OTROS HOSPITALES.	20
10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS POR SERVICIO.	21
11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO INTRA Y EXTRA HOSPITALARIAS.	21
12. PROGRAMACIÓN DE ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS.	26
13. LISTA TÍTULOS DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN.	26
14. EVALUACIÓN.	27
15. ROTACIÓN RURAL.	27
16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA EXISTENTE EN EL HOSPITAL.	28
17. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA SUGERIDA.	29
18. OTROS DATOS.	31
19. ANEXO. LINEAMIENTOS DE RESIDENTES.	33

2. DATOS GENERALES.



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

2.1. Nombre del curso: CIRUGÍA GENERAL

Nombre <u>CIRUGIA GENERAL</u>	Curso	Titular	Adjunto	Invitado	Ultimo Grado Académico	Horas Para la Docencia Semanal	Antigüedad Labora Como Profesor	Estudios de Docencia	Reconoci miento Universit ario	Certif icado por el Conse jo
----------------------------------	-------	---------	---------	----------	------------------------	--------------------------------	---------------------------------	----------------------	--------------------------------	------------------------------

2.2. Fecha de inicio: 01 de marzo de 2018.

Fecha de término: 28 de febrero de 2022.

2.3. Hospital Sede:

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO

2.4. Institución de enseñanza superior que avala el curso: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE HIDALGO.

2.5 Cuerpo Directivo de la Unidad Médica Receptora de Residentes Sede:

2.5.1 Director General: DR. EFRAÍN BERMÚDEZ TORRES

2.5.2. Jefe de Enseñanza: DR. HÉCTOR DANIEL ARENAS LUIS

2.6 Personal Docente

2.6.1. Profesor titular de la residencia médica: DR. MARIO SALGADO CHAVEZ, CIRUGIA GENERAL Y CIRUGIA BARIATRICA, DIPLOMADO EN LAPAROSCOPIA AVANZADA.

2.6.2. Profesor (es) adjunto (s).

DR. JESÚS SAN ROMAN SÁNCHEZ. CIRUJANO GENERAL. DIPLOMADO EN CIRUGIA LAPAROSCOPICA

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

Dr. Mario Salgado Chavez		X			Alta especialidad en cirugía bariatrica	35 horas	3 años	No	No	SI
Dr. Jesus San Roman Sanchez			X		Diplomado en Cirugía Laparoscópica	35 horas	2 años	No	No	SI
Dr. Harim Gabriel Vital García				X	Diplomado en Cirugía Laparoscópica	35 horas	2 años	No	No	SI
Dr. Paulo César Escalona Rosales				X	Entrenamiento en Cirugía de Quemados	35 horas	2 años	No	No	Si
Dra. Amanda Beatriz Silva Catarino				X	Diplomado en cirugía laparoscópica	35 horas	2 años	No	No	Si
Dr. Cecilio Morales Flores				X	Subespecialidad en Cirugía Cardiorácica	35 horas	2 años	No	No	Si
Dr. Moisés Mayolo Jiménez Jiménez				X	Subespecialidad en Neurocirugía	35 horas	2 años	No	No	Si
Dra. Belem Laguna Vaca				X	Cirujano Pediatra	35 horas	2 años	No	No	Si

2.6.3. Profesores colaboradores o invitados.

DRA CAROLINA ENRIQUEZ CABRERA. ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL, SUBESPECIALIDAD EN CIRUGIA DE COLON Y RECTO, DIPLOMADO EN LAPAROSCOPIA AVANZADA.

DR PAULO CESAR ESCALONA ROSALES . ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL ENTRANAMIENTO EN CIRUGIA DE QUEMADOS

DR MOISES M. JIMENEZ JIMENEZ. MEDICO ESPECIALISTA EN NUROCIRUGIA CON ADIESTRAMIENTO EN CIRUGIA DE PISO MEDIO

DRA. BELEM LAGUNA VACA ESPECIALIDAD EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA.

DR. CECILIO MORALES FLORES, ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL CON SUB ESPECIALIDAD EN CIRUGIA CARDIOTORACICA

3. OBJETIVO DEL PROGRAMA OPERATIVO.

Fortalecer y profundizar las competencias profesionales del médico en el proceso de especialización y en técnicas más complejas dentro de un campo clínico de tercer nivel ubicado en el medio suburbano, que por sus características requieren aún de la asesoría y guía de profesores de grado técnico y profesional avanzado con el fin de



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

obtener una mayor experiencia profesional, técnica y una visión de la realidad social de nuestro país en el campo de su especialización.

El objetivo de este programa es la formación de un Cirujano General con sólidas bases científicas facilitando el desarrollo de actividades y destrezas básicas destinadas a formarse un criterio quirúrgico adecuado para desempeñarse como Cirujano General.

El Cirujano General deberá estar preparado para enfrentar y solucionar los problemas quirúrgicos del cuello, tórax, abdomen y partes blandas del organismo y a emergencias ocasionadas por la patología vascular, ginecológicas y urogenitales de mayor prevalencia, así como de ser capaz de reconocer, solucionar o canalizar los problemas quirúrgicos de alta complejidad.

4. TEMARIO POR UNIDADES DIDÁCTICAS.

- *Las clases serán los días lunes, martes y jueves de 08:00 a 09:00 hr.*
- *Será de carácter obligatorio para los residentes acudir a sesión clínica general del hospital los viernes de 12:00 a 13:00 hr.*
- *Todos los martes del mes se hará revisión de artículo médico y/o revisión de caso clínico de 08:00 a 09:00hr.*
- *Todos los martes últimos de mes se realizará revisión bibliográfica de módulo correspondiente*
- *Todos los miércoles últimos de cada mes se realizará revisión de avances de tesis.*
- *Se aplicara exámen de evaluación al final de cada módulo (trimestral).*

PROGRAMA TEMÁTICO ANUAL 2018 - 2019

<i>FECHA</i>	<i>TEMA</i>	<i>CAPITULO</i>	<i>PONENTE</i>
--------------	-------------	-----------------	----------------

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

28 FEBRERO 2018	BIENVENIDA AL CURSO DE ESPECIALIDAD EN HRAEZ	BIENVENIDA EN EL AUDITORIO DEL HOSPITAL	HRAEZ
26-28 FEBRERO 2018	CURSO DE CAPACITACION EN SISTEMA MEDSUITE	CAPACITACION EN USO DE SISTEMA MEDSUITE	HRAEZ
26-28 FEBRERO 2018	CURSO DE CAPACITACION EN SISTEMA MEDSUITE	CAPACITACION EN USO DE SISTEMA MEDSUITE	HRAEZ
05 MARZO 2018	RESPUESTA METABÓLICA AL TRAUMA	RESPUESTA NEUROENDOCRINA ESTIMULOS Y MEDIADORES	R1A
07 MARZO 2018		RESPUESTA INMUNOLOGICA CAMBIOS HEMODINAMICOS	R1B
08 MARZO 2018		RESPUESTA METABOLICA FASES DE CONVALECENCIA ASPECTOS PRÁCTICOS	R1C
12 MARZO 2018	LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS	COMPOSICIÓN Y DISTRIBUCIÓN NORMAL. REGULACIÓN DE LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS. REQUERIMIENTOS FISIOLÓGICOS EN LA ENFERMEDAD QUIRÚRGICA	R1A
		ALTERACIONES ESPECIFICAS DE CADA ION NORMAS GENERALES DE TRATAMIENTO.	R1B
14 MARZO 2018	C H O Q U E	TIPOS: HIPOVOLEMICO, CARDIOGENICO, NEUROGENICO. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (MANEJO DEL CHOQUE SEGÚN ATLS)	R1C

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

19 MARZO 2018	CUIDADOS PRE Y POST OPERATORIOS	<i>ESTUDIOS PREOPERATORIOS BÁSICOS Y ESPECÍFICOS IMPORTANCIA DEL CUIDADO INTERMEDIO E INTENSIVO COMPLICACIONES SISTÉMICAS RECUPERACIÓN ANESTÉSICA Y POSOPERATORIA.</i>	R1A
21 MARZO 2018	ANESTESIA Y CIRUGÍA	<i>TIPOS DE ANESTESIA CAMBIOS FISIOLÓGICOS CON ANESTESIA GENERAL Y REGIONAL. PLANOS ANESTÉSICOS DETERMINACION RIESGO QX</i>	R1B
22 MARZO 2018	NUTRICIÓN EN CIRUGÍA	<i>METABOLISMO CARBOHIDRATOS LIPIDOS Y PROTEINAS. PACIENTE QUIRÚRGICO Y ESTADO NUTRICIONAL. RESPUESTA METABOLICA AL AYUNO E INANICIÓN.</i>	R1C
28 MARZO 2018		<i>INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA NUTRICIÓN ARTIFICIAL. TÉCNICAS DE NUTRICIÓN ARTIFICIAL.(ENTERAL Y PARENTERAL) COLOCACION DE CATETER CENTRAL(SUBCLAVIO Y VENODISECCION) EJEMPLO DE CALCULO DE NPT CUIDADOS Y COMPLICACIONES DE LA NUTRICIÓN.</i>	R1A
28 MARZO 2018	SANGRE (HEMOSTASIA, TRANSFUSIÓN Y SUS DERIVADOS)	<i>FISIOLOGÍA DE LA COAGULACIÓN. ENFERMEDADES QUE ALTERAN LA COAGULACIÓN ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA DETERMINAR NORMALIDAD O ALTERACIÓN DE LA COAGULACIÓN</i>	R1B
29 MARZO 2018		<i>INDICACIONES DE SANGRE TOTAL Y FRACCIONADA. USO DE LOS COMPONENTES SANGUÍNEOS. ANTICOAGULANTES, BASES, INDICACIONES Y RIESGOS. PROFILAXIS.</i>	R1C
02 ABRIL 2018	CICATRIZACIÓN Y CUIDADOS DE HERIDAS	<i>PROCESO DE CICATRIZACIÓN, FACTORES QUE ALTERAN (HORMONAS Y SUBSTANCIAS - DETALLES FISIOLÓGICOS DE LA CICATRIZACIÓN). ENERGÍA Y CICATRIZACIÓN. EL PROCESO NORMAL DE CICATRIZACIÓN.</i>	R1A
04 ABRIL 2018		<i>FACILITADORES Y ALTERACIONES DE LA CICATRIZACIÓN. MANEJO DE LAS HERIDAS QUIRÚRGICAS</i>	R1B

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

05 ABRIL 2018		<i>ETIOLOGÍA DE LA INFECCIÓN FISIOPATOLOGÍA DE LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA CLASIFICACIÓN DE LAS HERIDAS (LIMPIA, LIMPIA CONTAMINADA, ETC)</i>	R1C
09 ABRIL 2018	INFECCIÓN Y CIRUGÍA	<i>ASEPSIA Y ANTISEPSIA, ANTISÉPTICOS Y MECANISMOS DE ACCIÓN. DIAGNÓSTICO DE LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA. MANEJO DE ANTIMICROBIANOS (PROFILÁCTICOS Y TERAPÉUTICOS).</i>	R1A
11 ABRIL 2018	TÉCNICA QUIRÚRGICA	<i>MATERIALES DE SUTURA, ENGRAPADORAS (EJEMPLOS) VENTAJAS, INDICACIONES Y LIMITACIONES. TIPOS DE DRENES, INDICACIONES. TÉCNICAS DE SUTURA</i>	R1B
12 ABRIL 2018		<i>CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA, DESARROLLO, IMPORTANCIA ACTUAL. PROBLEMAS DERIVADOS CON LA INSUFLACIÓN CON CO². INDICACIONES Y COMPLICACIONES</i>	R1C
16 ABRIL 2018	T R A U M A (TODO DE ATLS)	<i>ASPECTOS GENERALES MEDIDAS BÁSICAS DEL TRAUMATIZADO PREHOSPITALARIO. MEDIDAS DE URGENCIA AL ENFERMO POLITRAUMATIZADO. ATENCIÓN HOSPITALARIA INICIAL EN FUNCIÓN DE PRIORIDAD.</i>	R2A
18 ABRIL 2018	Q U E M A D U R A S	<i>QUEMADURAS (ABLS) CIRUGIA EN QUEMADOS</i>	R2B
19 ABRIL 2018	PARED ABDOMINAL	<i>ANATOMÍA BÁSICA INCISIONES COMÚNES</i>	R2C
23 ABRIL 2018		<i>ANOMALÍAS CONGÉNITAS GASTROSQUISIS ONFALOCELE MANEJO QUIRURGICO</i>	R2A
25 ABRIL 2018	H E R N I A S	<i>TÉCNICAS DE PLASTÍA UMBILICAL, SPIGEL, POSTINCISIONAL, ETC</i>	R2B
26 ABRIL 2018		<i>HERNIA INGUINAL TRATAMIENTO QUIRURGICO MALLAS</i>	R2C

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

30 ABRIL 2018	ABDOMEN AGUDO	<i>CLASIFICACIÓN CLÍNICA, LABORATORIO, RADIOLOGÍA. RELACIÓN CON OTROS APARATOS Y SISTEMAS. ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO Y NO QUIRÚRGICO.</i>	R2A
02 MAYO 2018	SEPSIS ABDOMINAL	<i>SEPSIS ABDOMINAL MANEJO ABDOMEN ABIERTO</i>	R2B
03 MAYO 2018	E S O F A G O	<i>ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DIVERTÍCULOS Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.</i>	R1A
07 MAYO 2018		<i>HERNIA HIATAL Y ERGE CLASIFICACIÓN. DX POR ENDOSCOPIA, PH METRÍA MANOMETRÍA E. BARRET TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.</i>	R2C
09 MAYO 2018		<i>ESOFAGITIS CAUSTICA Y COMPLICACIONES TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.</i>	R3A
10 MAYO 2018		<i>TUMORES MALIGNOS Y BENIGNOS, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y TRATAMIENTO.</i>	R4A
14 MAYO 2018		<i>TRAUMATISMOS: TIPOS DE ESOFAGOSTOMÍAS</i>	R3B
16 MAYO 2018	ESTOMAGO Y DUODENO	<i>FISIOLOGIA Y ANATOMIA ESTOMAGO Y DUODENO.</i>	R1B
17 MAYO 2018		<i>ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA, GASTRITIS EROSIVA: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO. VAGOTOMÍAS (TODAS) PILOROPLASTÍAS (TODAS)</i>	R2A
21 MAYO 2018		<i>NEOPLASIAS: CLASIFICACIÓN, ESTADIOS, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS, (BILLROTH I Y II)</i>	R4B
23 MAYO 2018	ESTOMAGO Y DUODENO	<i>AMPULOMAS</i>	R4C
24 MAYO 2018		<i>TRAUMATISMOS</i>	R3C
28 MAYO 2018		<i>HEMORRAGIAS DE TUBO DIGESTIVO ALTO. TX QX GASTROSTOMÍAS</i>	R2B
30 MAYO 2018	INTESTINO DELGADO	<i>ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA ESTUDIOS DE ABSORCIÓN INTESTINAL.</i>	R1B
31 MAYO 2018		<i>DIVERTÍCULOS DE MECKEL -ENFERMEDAD POR MALA ABSORCIÓN. ENTERITIS ESPECIFICAS</i>	R2C
04 JUNIO 2018		<i>FISTULAS INTESTINALES (TODAS) MANEJO.</i>	R3A
06 JUNIO 2018		<i>TROMBOSIS VASCULARES</i>	R2A

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

11 JUNIO 2018		NEOPLASIAS	R4A	
13 JUNIO 2018		TRAUMATISMOS, ESTOMAS	R3B	
14 JUNIO 2018		OBSTRUCCIÓN INTESTINAL ALTA Y BAJA	R1C	
18 JUNIO 2018	C O L O N	ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA	R1A	
20 JUNIO 2018		APENDICITIS AGUDA: DIAGNÓSTICO, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.	R1B	
21 JUNIO 2018		AMIBIASIS, AMEBOMAS: CLÍNICA Y TRATAMIENTO	R1C	
25 JUNIO 2018		ENFERMEDAD DIVERTICULAR: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.	R2B	
27 JUNIO 2018		CUCI ENFERMEDAD DE CROHN TRATAMIENTO QUIRURGICO	R3C	
28 JUNIO 2018		MEGACOLON TOXICO: ENFERMEDAD DE HIRSHPRUNG,	R3A	
02 JULIO 2018		NEOPLASIAS: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	R4B	
04 JULIO 2018		TRAUMATISMOS TRATAMIENTO QUIRÚRGICO ESTOMAS BASES DEL TRATAMIENTO DE URGENCIA	R3A	
05 JULIO 2018		RECTO Y ANO	ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA	R1A
09 JULIO 2018			HEMORROIDES Y FISURAS TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	R1B
11 JULIO 2018			ABSCESOS Y FÍSTULAS: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO	R1C
12 JULIO 2018	PROLAPSO RECTAL: TX QX QUISTE PILONIDAL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO		R2C	
16 JULIO 2018	TUMORES DEL RECTO: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO (TECNICAS DIVERSAS)		R3B	
18 JULIO 2018	TRAUMATISMOS		R3C	
19 JULIO 2018	HEMORRAGIA DE TUBO DIGESTIVO BAJO ETIOLOGÍA CLÍNICA, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.		R2A	
23 JULIO 2018	H Í G A D O		ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA (METABOLISMO INTERMEDIO).	R1A
25 JULIO 2018		ICTERICIAS: CLASIFICACIÓN Y FISIOPATOLOGÍA.	R2A	
26 JULIO 2018		ABSCESO HEPÁTICO (EXCLUSIVAMENTE LITERATURA MEXICANA)	R2B	

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

30 JULIO 2018		<i>QUISTES Y TUMORES HEPÁTICOS. CLASIFICACIÓN DEL CÁNCER DE HIGADO Y TRATAMIENTO.</i>	R3A
01 AGOSTO 2018		<i>TRAUMATISMOS: CLASIFICACIÓN DE LAS LESIONES TX QX.</i>	R3B
02 AGOSTO 2018	VESICULA Y VIAS BILIARES	<i>ANATOMÍA, FISIOLOGÍA Y LITIASIS VESICULAR. COLECISTITIS LITIASICA COLEDOCOLITIASIS</i>	R1B
06 AGOSTO 2018		<i>COLECISTITIS ALITIÁSICA Y COLANGITIS. FISTULA BILIAR</i>	R2C
08 AGOSTO 2018		<i>TUMORES TRATAMIENTO QUIRÚRGICO TRAUMATISMO DE VIA BILIAR Y VESICULA. CLASIFICACION BISMUTH</i>	R3C
09 AGOSTO 2018		<i>CIRROSIS HEPÁTICA, HIPERTENSIÓN PORTAL DERIVACIONES (TODAS)</i>	R4C
13 AGOSTO 2018		<i>ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA</i>	R1C
15 AGOSTO 2018	PANCREAS	<i>PANCREATITIS AGUDA Y CRÓNICA. INDICACIÓN QUIRÚRGICA. CLASIFICACIÓN TOMOGRÁFICA TÉCNICAS QUIRÚRGICAS USUALES. FÁRMACOS USUALES EN PANCRATITIS.</i>	R2A
16 AGOSTO 2018		<i>SEPSIS DE ORIGEN PANCREÁTICO. ABSCESOS, QUISTES Y PSEUDOQUISTES</i>	R3A
20 AGOSTO 2018		<i>TUMORES: CÁNCER PANCREÁTICO.</i>	R4A
22 AGOSTO 2018		<i>TRAUMATISMOS: MANEJO QUIRÚRGICO. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS, PROCEDIMIENTOS DIVERSOS.</i>	R3B
23 AGOSTO 2018		<i>ANATOMIA Y FISIOLOGÍA</i>	R1A
27 AGOSTO 2018	B A Z O	<i>ENFERMEDADES DEL BAZO (TODAS) - HIPERESPLENISMO</i>	R2B
29 AGOSTO 2018		<i>TRAUMATISMOS INDICACIONES DE ESPLENECTOMÍA TÉCNICAS DE CONSERVACIÓN ESPLÉNICA. SECUELAS DE ESPLENECTOMÍA</i>	R3C
30 AGOSTO 2018	RETROPERITONEO	<i>ANATOMÍA Y TRAUMATISMOS</i>	R1B / R2C
03 SEPTIEMBRE 2018	GLÁNDULAS SALIVALES	<i>ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA: INDICACIONES Y TÉCNICAS QUIRÚRGICAS.</i>	R1C / R2A

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

05 SEPTIEMBRE 2018	CUELLO	ANATOMIA, HIGROMAS, TRAUMATISMO DE CUELLO (MATTOX).	R1A / R2B
06 SEPTIEMBRE 2018	TIROIDES	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA: HIPERTIROIDISMO: ENFERMEDADES GRAVES. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICOS Y QUIRÚRGICO. CRISIS TIROIDEAS	R1B
10 SEPTIEMBRE 2018		HIPOTIROIDISMO EN ADULTOS Y CONGÉNITO. TIROIDITIS AGUDA, SUBAGUDA Y CRÓNICA.	R1C
12 SEPTIEMBRE 2018		BOCIO NODULAR Y QUISTES TIROGLOSOS: DIAGNÓSTICO Y TX. ENFERMEDAD TIROIDEA EN EMBARAZOS Y ANCIANOS	R2C
13 SEPTIEMBRE 2018		CÁNCER DE TIROIDES: CLASIFICACIÓN CLÍNICA. TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y COMPLEMENTARIO. PRONÓSTICO	R4B
17 SEPTIEMBRE 2018	M A M A	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA: TUMORES BENIGNOS PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS	R1A
19 SEPTIEMBRE 2018		CÁNCER DE MAMA: CLASIFICACIÓN, TRATAMIENTOS QUIRÚRGICOS DIVERSOS (TÉCNICAS).	R3A
20 SEPTIEMBRE 2018	PADECIMIENTOS UROLÓGICOS	ANATOMÍA DEL APARATO URINARIO. INFECCIONES UROLÓGICAS PIELONEFRITIS	R1B
24 SEPTIEMBRE 2018		LITIASIS: ETIOLÓGICA, TRATAMIENTO PREVENTIVO. TRATAMIENTOS DIVERSOS EXISTENTES, SECUELAS.	R2A
26 SEPTIEMBRE 2018		LESIONES TRAUMÁTICAS Y IATROGÉNICAS DE VÍAS URINARIAS DESDE RIÑÓN A URETRA.	R3B
27 SEPTIEMBRE 2018		TUMOR DE RIÑÓN Y VEJIGA	R4C
01 OCTUBRE 2018	APARATO GENITAL FEMENINO	ANATOMIA Y FISILOGIA	R1C
03 OCTUBRE 2018		QUISTES DE OVARIO ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA.	R2B
04 OCTUBRE 2018		CÁNCER CERVICOUTERINO: PREVENCIÓN, CLASIFICACIÓN, ESTADIOS, TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, ALTERNATIVO Y PALIATIVO.	R3C

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

08 OCTUBRE 2018	APARATO GENITAL MASCULINO	ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA: PADECIMIENTOS INFLAMATORIOS.(ORQUIEPIDIDIMITIS, BALANITIS) TORSIÓN TESTICULAR. CIRCUNCISIÓN, VARICOCELECTOMÍA. MEATOTOMÍA, VASECTOMÍA, HIDROCELECTOMÍA. ORQUIDOPEXIA	R2C
10 OCTUBRE 2018		HBP CANCER DE PROSTATA TRATAMIENTO MÉDICO Y QUIRÚRGICO.	R3A
11 OCTUBRE 2018		RETENCIÓN AGUDA DE ORINA CISTOSTOMIAS	R2A
15 OCTUBRE 2018	ENFERMEDADES VASCULARES	ENFERMEDADES VASCULARES ARTERIALES. FISIOPATOLOGÍA Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, PRÓTESIS VASCULARES.	R3B
17 OCTUBRE 2018		ENFERMEDADES VENOSAS: FISIOPATOLOGÍA Y TRATAMIENTO MEDICO Y QUIRÚRGICO.	R1A
18 OCTUBRE 2018		PIE DIABÉTICO FASCIOTOMÍAS AMPUTACIONES	R1B
22 OCTUBRE 2018	T Ó R A X	ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA: ESPIROMETRÍA ASPECTOS RADIOLÓGICOS	R1C
24 OCTUBRE 2018		SÍNDROME DE CONDENSACIÓN SÍNDROME DE RAREFACCIÓN SÍNDROME DE DERRAME PLEURAL	R1A
25 OCTUBRE 2018		TROMBOEMBOLIA PULMONAR. EDEMA AGUDO DE PULMON ASPECTOS RADIOLÓGICOS, TOMOGRÁFICOS Y CENTELLOGRÁFICOS.	R2B
29 Y 31 OCTUBRE DE 2018		TRAUMA DE TÓRAX HEMOTÓRAX, NEUMOTÓRAX, TÓRAX INESTABLE COLOCACIÓN DE SONDA DE PLEUROSTOMIA Y SELLO DE AGUA TORACOCENTESIS. TORACOTOMÍA.(TODAS)	R2C / R3B
		TAPONADE CARDIACO, PERICARDIOCENTESIS VENTANA PERICARDICA	
01 NOVIEMBRE 2018		TUMORES PRIMARIOS Y METASTASICOS	R4C

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

05 NOVIEMBRE 2018	LINFATICOS	ANATOMIA Y FISILOGIA LINEAMIENTOS GENERALES DE DX Y TX DE LINFOMAS	R2A
07 NOVIEMBRE 2018	SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO	TRAUMA EXTREMIDADES SEGUN ATLS. FASCIOTOMIAS	R2B
08 NOVIEMBRE 2018	NEUROCIRUGÍA	ANATOMÍA DE CABEZA Y CRÁNEO ANATOMÍA DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.	R1B
12 NOVIEMBRE 2018	TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO (ATLS)	FISIOLOGÍA CLASIFICACION MANEJO INICIAL MEDICAMENTOS EVALUACIÓN POR TAC	R1C
14 NOVIEMBRE 2018	M A N O	ANATOMÍA Y FISILOGÍA DE LA MANO. (ZONAS) LESIONES DE LOS PULPEJOS LESIONES TENDINOSAS TENORRAFIA	R2C
15 NOVIEMBRE 2018	TRASPLANTES	PRINCIPIOS BASICOS INMUNOLOGIA DEL TRANSPLANTES E INMUNOSUPRESION PRESERVACION DE ORGANOS	R4A
19 NOVIEMBRE 2018		TRASPLANTE DE HIGADO Y DE RIÑON	R4B
21 NOVIEMBRE 2018	COLANGIOGRAFIA TRANSOPERATORIA	INDICACIONES Y TECNICA	R3C
22 NOVIEMBRE 2018	GASTRECTOMIA PARCIAL Y GASTROENTEROANAST OMOSIS	INDICACIONES TECNICAS DIVERSAS COMPLICACIONES	R3A
26 NOVIEMBRE 2018	GASTROSTOMIAS	INDICACIONES TECNICAS Y COMPLICACIONES	R2A
28 NOVIEMBRE 2018	PUNCION ABDOMINAL Y LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO	INDICACIONES Y TECNICA	R2B
29 NOVIEMBRE 2018	GANGLIOS DE CUELLO	RESECCION Y BIOPSIAS INDICACIONES	R2C

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

03 DICIEMBRE 2018	OOFORECTOMIA Y SALPINGECTOMIA	TECNICA Y COMPLICACIONES	R2A
05 DICIEMBRE 2018	NEFRECTOMIA Y CISTOSTOMIA	TECNICA INDICACIONES	R3B
06 DICIEMBRE 2018	ANASTOMOSIS VASCULAR	TECNICA INDICACIONES	R3C
10 DICIEMBRE 2018	REANIMACION CARDIACA	ACLS	R2A
12 DICIEMBRE 2018	AMPUTACIONES Y FASCIOTOMIAS	ANATOMIA, COMPARTIMIENTOS TECNICAS	R2B
13 DICIEMBRE 2018	BEZOARES DISTINTOS	GENERALIDADES Y TRATAMIENTO QUIRURGICO	R2C
17 DICIEMBRE 2018	MEGACOLON	GENERALIDADES TRATAMIENTO QUIRUGICO PATOLOGIAS EN LAS CUALES SE PRESENTA	R2A
19 DICIEMBRE 2018	FUNDAMENTOS EN CIRUGIA LAPAROSCOPICA	FISIOLOGIA DEL NEUMOPERITONEO CAMBIOS HEMODINAMICOS INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES	R3A
09 ENERO 2019		ENERGIA ERGONOMIA COMPLICACIONES COMUNES	R3B
10 ENERO 2019	CIRUGIA DE HERNIA POR VIA LAPAROSCOPICA	ANATOMIA PREPERITONEAL TRIANGULO DEL DOLOR TRIANGULO DE LA MUERTE	R3C
14 ENERO 2019		TECNICAS QUIRURGICAS TIPOS DE MALLAS HERNIA COMPLEJA	R3A

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

16 ENERO 2019		<i>MANIOBRAS DE SEGURIDAD COLECISTECTOMIA DIFÍCIL Y PARCIAL</i>	R2B
17 ENERO 2019	CIRUGIA DE VESÍCULA Y VIAS BILIARES POR VIA LAPAROSCOPICA	<i>COLANGIOGRAFIA TRANSOPERATORIA Y COLEDOCOSCOPIA EXPLORACION DE VIAS BILIARES CPRE TRANSOPERATORIA</i>	R3B
21 ENERO 2019		<i>LESION DE VIA BILIAR COLEDOCORRAFIA ANASTOMOSIS BILIOENTERICAS COMPLICACIONES</i>	R4C
23 ENERO 2019		CIRUGIA ANTIRREFLUJO Y CIRUGIA DE HIATO POR VIA LAPAROSCOPICA	<i>INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES TECNICAS QUIRURGICAS COMPLICACIONES</i>
24 ENERO 2019	<i>CIRUGIA DE REVISION Y FUNDUPLICATURA REDO HERNIA HIATAL GIGANTE</i>		R4A
28 ENERO 2019	CIRUGIA DE COLON POR VIA LAPAROSCOPICA	<i>INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES SIGMOIDECTOMIA HEMICOLECTOMIA RADICAL DERECHA</i>	R4B
30 ENERO 2019		<i>HEMICOLECTOMIA RADICAL IZQUIERDA COMPLICACIONES TEMPRANAS Y TARDIAS</i>	R4C
31 ENERO 2019	CIRUGIA DE BAZO POR VIA LAPAROSCOPICA	<i>INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES TECNICA DE ESPLENECTOMIA COMPLICACIONES Y CUIDADOS POSTQUIRURGICOS</i>	R4A
04 FEBRERO 2019	FUNDAMENTOS DE CIRUGIA ROBOTICA	<i>HISTORIA DE LA CIRUGIA ROBOTICA PRINCIPIOS DE LA CIRUGIA ROBOTICA</i>	R4B
06 FEBRERO 2019		<i>INSTRUMENTAL Y PINZAS CONSOLA DE MANEJO BRAZO ROBOTICO</i>	R4C
07 FEBRERO 2019		<i>DOCKIN POSICION DEL PACIENTE</i>	R4A

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

11 FEBRERO 2019		SIMULADOR	R4B
----------------------------	--	------------------	------------

- Las clases se pueden ajustar de acuerdo a días festivos (ya que algunos días festivos no se dan a conocer hasta salida del calendario en la gaceta oficial).
- Las clases que tienen referencia de RESIDENTES DE MAYOR JERARQUIA se dividirán entre los residentes mayores.
- Es obligación de los residentes cubrir las clases, es decir, si el residente se va de vacaciones se tienen que poner de acuerdo (intercambiar clase), para que la clase no quede descubierta.

5. LISTADO DE ALUMNOS POR GRADO ACADÉMICO

Con base al Examen Nacional de Residencias aprobado por el CIFRHS y los criterios de evaluación institucional. Con capacidad para 3 residentes por año académico.

RESIDENTES DE 2DO AÑO:

DR. ERICK SURIEL CAMACHO

DRA. BRISA DEL MAR LESLIE VILLANUEVA BARDALES

DR. GERARDO MARTIN PANTOJA VAZQUEZ

RESIDENTES DE 1ER AÑO:

DR. LEONARDO BERTIN CABALLERO MARTINEZ

DR. ANGEL BARRERA PIÑAA

DR. EDER MOISES VALDEZ SALINAS

6. GUARDIAS

Tipo de guardia: Guardias A, B, C

Horario de la guardia: Lunes a viernes inicia a las 15:00 horas terminando a las 07 horas del día siguiente; sábado domingo y días festivos guardia de 24 horas, inicia a las 07 horas y termina 07 horas del día siguiente.

1.- Deberá cumplir con las guardias asignadas por el servicio, distribuyéndose en A, B y C.

2.- Durante las guardias deberán permanecer dentro del servicio, o en sitios del hospital donde sea posible su localización.

3.- Los sábados, domingos y días festivos la entrada a la guardia será a las 8:00 horas, SIN EXCEPCION (residentes de 1º, 2º y 3er grado).

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

4.- *Los permisos para ausentarse de la guardia solo se otorgarán por causas de fuerza mayor debiendo ser por escrito y autorizado por el jefe de servicio, el profesor titular del curso, el jefe de la guardia o las autoridades del hospital.*

7. PERIODOS VACACIONALES

NOMBRE	VACACIONES 1er PERIODO	VACACIONES 2º PERIODO
<i>Residente 1er año A: DR. LEONARDO B. CABALLERO</i>	<i>03-16 JULIO 2018</i>	<i>29 OCT - 12 NOV 2018</i>
<i>Residente 1er año B: DR ANGEL BARRERA PIÑA</i>	<i>15-28 AGOSTO 2018</i>	<i>07-18 ENERO 2018</i>
<i>Residente 1er año C: DR. EDER M. VALDEZ SALINAS</i>	<i>21 DE MAYO-01 JUNIO 2018</i>	<i>12-23 DE NOV 2018</i>

NOMBRE	VACACIONES 1er PERIODO	VACACIONES 2º PERIODO
<i>Residente 2do año A: ERICK S. CAMACHO JAIMES</i>		
<i>Residente 2do año B: DRA. BRISA DEL MAR L. VILLANUEVA B.</i>		
<i>Residente 2do año C: DR. MARTIN G. PANTOJA VAZQUEZ</i>		

NOMBRE	VACACIONES 1er PERIODO	VACACIONES 2º PERIODO
<i>Residente 3er año A</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
<i>Residente 3er año B</i>	<i>--</i>	<i>--</i>
<i>Residente 3er año C</i>	<i>--</i>	<i>--</i>

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

- Fechas con posibilidad de modificación en base a necesidades del servicio, siempre y cuando se cumplan dos periodos vacacionales de 10 días hábiles dentro del año académico en curso.

8. ROTACIÓN MENSUAL POR SERVICIOS

Rotaciones de primer año

NOMBRE	Mar	Ab	May	Jun	Jul	Ag o	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Fe b
Residente A	QX/PI SO/C ONS	QX/ PISO /CO NS	QX/PISO/ CONS	QX/PISO /CONS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX/PI SO/C ONS	QX/PIS O/CON SO	QX/PIS O/CO NS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX/ PIS O/C ON S
Residente B	QX/PI SO/C ONS	QX/ PISO /CO NS	QX/PISO/ CONS	QX/PISO /CONS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX/PI SO/C ONS	QX/PIS O/CON S	QX/PIS O/CO NS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX/ PIS O/C ON S
Residente C	QX/PI SO/C ONS	QX/ PISO /CO NS	QX/PISO/ CONS	QX/PISO /CONS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX/PI SO/C ONS	QX/PIS O/CON S	QX/PIS O/CO NS	QX/PIS O/CON S	QX/PI SO/C ONS	QX

Rotación de Segundo año

NOMBRE	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Residente A	URO 20 NOV	URO 20 NOV	HAREZ	HRAEZ	HRAE Z	HARE Z	TRAU L VERD	TRAU L VERD	HRAE Z	HRAE Z	PLAS RUBE N	PLAS RUBE N
Residente B	HRAE Z	HERAE Z	HRAEZ	HRAEZ	URO 20 NOV	URO 20 NOV	PLAST RUBE N L	PLAST RUBE N L	TRAU L VERD	TRAU L VER L	HRAEZ	HAREZ
Residente C	HRAE Z	HRAEZ	PLAST RUBE N L	PLAST RUBE N L	HARE Z	HRAE Z	URO 20 NOV	URO 20 NOV	HRAE Z	HRAE Z	TRAU L VERD	TRU L VERD

Rotación Tercer año

NOMBR E	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Residente A	HAREZ	HRAEZ	CARDI O 20 NOV	CARDI O 20 NOV	HRAE Z	HRAEZ	ONCO JUARE Z	ONCO JUARE Z	HRAEZ	HRAEZ	TRAU M XOCO	TRAU M XOCO
Residente B	TRAUM A XOCO	TRAUM A XOCO	HAREZ	HRAEZ	ONC O JUAR Z	ONCO JUARE Z	HRAEZ	HRAEZ	CARDI O 20 NOV	CARDI O 20 NOV	HAREZ	HRAEZ
Residente	HRAEZ	HRAEZ	TRAUM	TRAUM	HRAE	HRAEZ	CARDI	CARDI	HRAEZ	HRAEZ	ONCO	ONCO

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

C			A XOCO	A XOCO	Z		O 20 NOV	O 20 NOV			JUARE Z	JUARE Z
---	--	--	-----------	-----------	---	--	----------------	----------------	--	--	------------	------------

Rotación Cuarto año

NOMBRE	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
Residente A	S.SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL	HRAE EZ	HRAE Z	HRAE Z	HRAE Z	HRAE Z	HRAE Z	VASC 20 NOV	VASC 20 NOV
Residente B	HARE Z	HARA EZ	HRAE Z	HRAE Z	S. SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL	VASC 20 NOV	VASC 20 NOV	HRAE Z	HRAE Z
Residente C	VASC 20 NOV	VASC 20 NOV	HRAE Z	HRAE Z	HRAE EZ	HRAE Z	HARA EZ	HRAE Z	S.SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL	S.SOCI AL

9. ROTACIÓN POR OTROS HOSPITALES

Residentes de 2º año

*Urología Centro Medico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE (2 meses)
Hospital Traumatología y Ortopedia Lomas Verdes IMSS (2 meses)
Cirugía Plástica y Reconstructiva Hospital General Rubén Leñero (2 meses)*

Residentes 3er año

*Oncología quirúrgica, Hospital Juárez de México. SSA (2 meses)
Cirugía Cardiororacica. Centro Medico Nacional 20 de Nov ISSSTE (2 meses)
Hospital de traumatología y Ortopedia Xoco. Departamento del DF. (2 meses)*

Residentes 4º año

*Cirugía vascular periférico. Centro medico nacional 20 de noviembre ISSSTE (2 meses)
Servicio Social. (4 meses) Hospitales generales de Pachuca y Edo Mex.*

* Residentes de primer año sin rotaciones externas

10. ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO.

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
06:30-7:00	Entrega de	Entrega de	Entrega de	Entrega de	Entrega de

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

	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia CLINICO</i>
07:-8:00	<i>Pase de Visita</i>	<i>Pase de Visita</i>	<i>Pase de Visita</i>	<i>Pase de Visita</i>	<i>Pase de Visita</i>
8:00-09:00	<i>Clase</i>	<i>Revisión de Artículo y/o caso clínico</i>	<i>Clase</i>	<i>Clase</i>	...
12:00-13:00	SESION GRAL HRAEZ
09:00-14:00	<i>Integración al servicio</i>	<i>Integración al servicio</i>	<i>Integración al servicio</i>	<i>Integración al servicio</i>	<i>Integración al servicio</i>
14:00hrs	<i>Entrega guardia</i>	<i>Entrega de guardia</i>	<i>Entrega de guardia</i>	<i>Entrega de guardia</i>	<i>Entrega de guardia</i>
14:30 15:00	<i>Comida</i>	<i>Comida</i>	<i>Comida</i>	<i>Comida</i>	<i>Comida</i>
15:00-06:30	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>	<i>Guardia</i>

++ En base a actividades del servicio la comida será entre 14:30 a 15:00 horas.

11. ACTIVIDADES Y OBJETIVOS POR SERVICIO HOSPITALARIO

Cuadro de identificación del servicio

Hospital: *Hospital Regional de alta Especialidad José María Morelos y Pavón Zumpango*

Servicio: *Cirugía General*

Profesor responsable: *Dr. Mario Alberto Salgado Chavez*

Objetivo General: *Fortalecer y profundizar las competencias profesionales del médico en el último año de la Especialización de Cirugía General dentro de un campo clínico de tercer nivel de la atención médica ubicado en el medio suburbano en el norte de la cuenca del Valle de México, bajo la asesoría y guía de profesores de grado técnico y profesional avanzado con el fin de obtener una mayor experiencia profesional y técnica y una visión de la realidad social de nuestro país.*

Los pacientes que se atenderán durante su rotación rural - profesional presentan los padecimientos más frecuentes en las áreas de: Cirugía General, Cirugía pediátrica, Neurocirugía, Mínima Invasión, Oncología quirúrgica, Traumatología cirugía plástica y reconstructiva, Cirugía de Tórax, atención al paciente quemado y Urología principalmente.

Objetivos Cognoscitivos en relación con el Servicio Social de Cirugía General

Fortalecer conocimientos previamente adquiridos, optimizar la habilidad para el uso y aprovechamiento de las guías de diagnóstico y tratamiento más usadas a nivel mundial y fortalecer la habilidad para el estudio metodológico, sistemático e integrador de los pacientes correspondientes a los servicios de Cirugía General.

Destrezas a desarrollar en el servicio Social de Cirugía General

Aplicar las bases de la cirugía en la resolución de los padecimiento tributarios de manejo quirúrgico, elaborar el diagnostico adecuado en el 90% de las enfermedades que ameriten manejo quirúrgico. Evaluar y ejecutar el procedimiento quirúrgico adecuado en cada caso particular, adoptar una actitud técnica y humanista en el ejercicio de la especialidad. Fundamentos en cirugía robótica, endoscopia y mínima invasión y cirugía bariátrica.

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

Actividades a desarrollar por el Residente

Identificar el proceso de enseñanza -aprendizaje como un medio esencial para su capacitación individual y de su grupo de trabajo, utilizar la metodología educativa en la transmisión de conocimientos inherentes a su especialidad en el ámbito profesional, conocer el método científico y reconocer los problemas que se generan en el desarrollo de su practica, aplicar la metodología científica al elaborar proyectos de investigación.

Nombre del Hospital	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO
Nombre del Servicio	CIRUGIA PEDIATRICA
Fechas de rotación	DE MARZO A FEBRERO (Se asignará a cirugías programadas de acuerdo a requerimiento del servicio, esto incluirá el seguimiento de los pacientes, en conjunto con el servicio de pediatría y cirugía pediátrica.)
Objetivo general	MANEJO DE ENFERMEDADES QUIRURGICAS PEDIATRICAS
Nombre del Profesor responsable	DRA. BELEM LAGUNA VACA
Objetivos cognoscitivos	AL TERMINO DE LA ROTACION, CAPACIDAD DE MANEJO DEL PACIENTE QUIRURGICO PEDIATRICO
Destrezas a desarrollar en el servicio	AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE ABORDAR AL PACIENTE QUIRURGICO PEDIATRICO, CONOCER TECNICA QUIRURGICAS BASICAS EN PACIENTE PEDIATRICO
Actividades a realizar	PASE DE VISITA, CONTROL DE LIQUIDOS Y ELECTROLITICOS, MANEJO DE MEDICACION EN PEDIATRIA, 1ER AYUDANTE EN CIRUGIA PEDIATRICA

Nombre del Hospital	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO
Nombre del Servicio	CIRUGIA QUEMADOS
Fechas de rotación	DE MARZO A FEBRERO (Se asignará a cirugías programadas de acuerdo a requerimiento del servicio, esto incluirá el seguimiento de los pacientes, en conjunto con el servicio de Cirugía Plástica.)
Objetivo general	ABORDAJE INICIAL Y DE MANTENIMIENTO DEL PACIENE QUEMADO
Nombre del Profesor responsable	DR. PABLO CESAR ESCALONA ROSALES
Objetivos cognoscitivos	AL TERMINO DE LA ROTACION, EL ALUMNO TENDRA LA CAPACIDAD DE IDENTIFICAR LOS CAMBIOS METABOLICOS DEL PACIENTE QUEMADO, PREVIENDO COMPLICACIONES
Destrezas a desarrollar en el servicio	AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE INICIAR EL TRATAMIENTO DE SOPORTE EN EL PACIENTE QUEMADO DAR TRATAMIENTO QUIRURGICO BASICO EN EL PACIENTE QUEMADO

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

Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, ACTIVIDADES EN BALNEOTERAPIA ESCARACTECMIA 1ER. AYUDANTE EN COLOCACION DE INJERTOS AMPUTACIONES.</i>
Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO</i>
Nombre del Servicio	<i>OTORRINOLARINGOLOGIA, NEUROCIRUGIA</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (Se asignará a cirugías programadas de acuerdo a requerimiento del servicio, esto incluirá el seguimiento de los pacientes, en conjunto con el servicio de Otorrinolaringología y Neurocirugía)</i>
Objetivo general	<i>MANEJO DE PATOLOGIA CABEZA Y CUELLO, NEUROCIRUGIA</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DR. MOISES M. JIMENEZ JIMENEZ</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, CONOCIMIENTO BASICOS DE DIAGNOSTICO Y ABORDAJE EN PACIENTES NEUROCRITICOS.</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE ABORDAR AL PACIENTE NEUROCRITICO</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, CONTROL METABOLICO DE PACIENTE NEUROQUIRURGICO, TECNICAS DE ABORDAJE QUIRURGICO BASICO EN NEUROCIRUGIA</i>

Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO</i>
Nombre del Servicio	<i>TERAPIA INTENSIVA (POR DEFINIR SUBSEDE U HOSPITAL SEDE)</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (Se asignará a cirugías programadas de acuerdo a requerimiento del servicio, y a pacientes de terapia intensiva esto incluirá el seguimiento de los pacientes, en conjunto con el servicio, así como la vigilancia estrecha de dichos pacientes)</i>
Objetivo general	<i>MANEJO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, CAPACIDAD DE MANEJO DEL PACIENTE CRITICO</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE ABORDAR AL PACIENTE CRITICO MANEJO METABOLICO DEL PACIENTE QUIRURGICO EN ESTADO CRITICO</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, CONTROL METABOLICO MANEJO DEL PACIENTE CON APOYO VENTILATORIO E INESTABLE HEMODINAMICAMENTE</i>

Nombre del Hospital	<i>CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE</i>
Nombre del Servicio	<i>UROLOGIA</i>

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

Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>
Objetivo general	<i>MANEJO DE ENFERMEDADES UROLOGICAS</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, CAPACIDAD DE MANEJO DEL PACIENTE UROLOGICO</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE ABORDAR LAS PRINCIPALES ENFERMEDADES UROLOGICAS</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, MANEJO QUIRURGICO DE LAS URGENCIAS UROLOGICAS.</i>

Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA LOMAS VERDES IMSS</i>
Nombre del Servicio	<i>CIRUGIA GENERAL</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>
Objetivo general	<i>TRIAGE PACIENTE POLITRAUMATIZADO,</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO IDENTIFICARA AL PACIENTE QUIRURGICO TORACO ABDOMINAL POLITRAUMATIZADO</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE INICIAR PROTOCOLO DE TRIAGE DEL PACIENTE CON TRAUMA DE TORAX YABDOMEN</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, AYUDANTE EN CIRUGIAS DE TRAUMA QUIRURGICO TORACICO ABDOMINAL</i>

Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL GENERAL RUBEN LEÑERO</i>
Nombre del Servicio	<i>CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>
Objetivo general	<i>CONOCER LOS PRINCIPIOS BASICOS EN CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, CAPACIDAD DE IDENTIFICAR EL TRATAMIENTO Y ABORDAJE DEL PACIENTE CANDIDATO A CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE ABORDAR AL PACIENTE QUIRURGICO CANDIDATO A CIRUGIA</i>

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

	<i>PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, AYUDANTE EN CIRUGIAS</i>

Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL JUAREZ DE MEXICO</i>
Nombre del Servicio	<i>ONCOLOGIA QUIRURGICA</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>
Objetivo general	<i>MANEJO INTEGRAL DE LA PATOLOGIA ONCOLOGICA QUIRURGICA</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, CONOCERA LA PATOLOGIA QUIRURGICA ONCOLOGICA, DE MANERA INTEGRAL</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE CONOCER LAS DIFERENTES TECNICAS QUIRURGICAS EN ONCOLOGIA</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, AYUDANTE EN CIRUGIAS</i>

Nombre del Hospital	<i>CENTRO MEDICO NACIONAL 20 DE NOVIEMBRE</i>
Nombre del Servicio	<i>CIRUGIA CARDIOTORACICA</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>
Objetivo general	<i>MANEJO Y ABORDAJE DE PATOLOGIA CARDIOTORACICA QUIRURGICA</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, EL ALUMNO CONOCERA EL ABORDAJE DEL PACIENTE CARDIOTORACICO</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO ABDARA LA CIIA TORACICA NECESARIA EN CIRUGIA GENERAL</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, AYUDANTE EN CIRUGIAS</i>

Nombre del Hospital	<i>HOSPITAL GENERAL DE TRAUMA Y OTOPEDIA XOCO</i>
Nombre del Servicio	<i>CIRUGIA PEDIATRICA</i>
Fechas de rotación	<i>DE MARZO A FEBRERO (2 MESES POR ROTACION)</i>

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

Objetivo general	<i>MANEJO DE PACIENTE TRAUMATIZADO</i>
Nombre del Profesor responsable	<i>DETERMINADO POR LA SUBSEDE</i>
Objetivos cognoscitivos	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION, EL ALUMNO REFORZARA LOS CONOCIMIENTOS EN TRAUMA DE TORAX Y ABDOMEN</i>
Destrezas a desarrollar en el servicio	<i>AL TERMINO DE LA ROTACION EL ALUMNO SERA CAPAZ DE INTERVENIR DE MANER ACTIVA EN CIRUGIAS DE TRAUMA TORACO ABDOMINAL</i>
Actividades a realizar	<i>PASE DE VISITA, AYUDANTE EN CIRUGIAS</i>

12. ASISTENCIA A CURSOS

En la rotación por el Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango, los médicos residentes tendrán derecho de participar en los cursos que implementa la misma Unidad y otorgará licencias para que los residentes acudan a cursos o eventos académicos y científicos, siempre y cuando las actividades de los servicios se lo permitan.

Los residentes de segundo a cuarto año podrán acudir algunos de los siguientes congresos. Siendo Indispensable presentar trabajo.

*CONGRESO NACIONAL DE CIRUGIA GENERAL
CONGRESO INTERNACIONAL DE CIRUGIA GENERAL
CONGRESO ASOCIACION MEXICANA DE CIRUGIA*

- Actividades académicas relacionadas con las anteriores asociaciones*
- Fechas aun no previstas*

13. LISTA DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

Al término de la rotación por el servicio de Cirugía General el médico residente deberá de presentar un estudio relacionado a sus labores a manera de Juicio Valorativo o Ensayo, además de colaborar en los protocolos de investigación que en el servicio se encuentren en desarrollo. Así mismo, podrá continuar con algún protocolo de investigación iniciado previamente o durante su estancia en esta Unidad, siempre y cuando sea aprobado por los Comités correspondientes.

Nombre del Residente	Grado Académico	Título del trabajo de investigación o publicación realizada
<i>A</i>	<i>R1</i>	<i>POR DEFINIR</i>
<i>B</i>	<i>R1</i>	<i>POR DEFINIR</i>
<i>C</i>	<i>R1</i>	<i>POR DEFINIR</i>

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

14. EVALUACIÓN

Características	Procedimientos		
	Área cognoscitiva	Área motora	Área afectiva
<i>Métodos de evaluación</i>	<i>Sesiones teóricas Sesiones bibliográficas Sesiones clínica</i>	<i>Elaboración de Notas Medicas Elaboración de Historias Clínicas Ejecución de procedimientos diagnósticos</i>	<i>Relación Medico Paciente Colaboración con equipo medico Colaboración con equipo de enfermería Presentación personal</i>
<i>Instrumentos de evaluación</i>	<i>Asistencia Presentación Calidad de traducción Discusión Examen escrito</i>	<i>Asistencia Vigilancia del paciente Adquisición de destrezas Indicación de tratamiento Interpretación de exámenes de laboratorio</i>	<i>Asistencia Relaciones Interpersonales Solicita la participación e información Respetar y hacer respetar las jerarquías</i>
<i>Periodicidad</i>	<i>Al final de la rotación</i>	<i>Al final de la rotación</i>	<i>Al final de la rotación</i>
<i>Porcentaje en la evaluación</i>	40%	40%	10%

Características	Procedimientos		
	Área cognoscitiva	Área motora	Área afectiva
<i>Métodos de evaluación</i>	<i>Sesiones teóricas Sesiones bibliográficas Sesiones clínica</i>	<i>Elaboración de Notas Medicas Elaboración de Historias Clínicas Ejecución de procedimientos diagnósticos</i>	<i>Relación Medico Paciente Colaboración con equipo medico Colaboración con equipo de enfermería Presentación personal</i>
<i>Instrumentos de evaluación</i>	<i>Asistencia Presentación Calidad de traducción Discusión Examen escrito</i>	<i>Asistencia Vigilancia del paciente Adquisición de destrezas Indicación de tratamiento Interpretación de</i>	<i>Asistencia Relaciones Interpersonales Solicita la participación e información Respetar y hacer respetar las jerarquías</i>

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

		<i>exámenes de laboratorio</i>	
<i>Periodicidad</i>	<i>Al final de la rotación</i>	<i>Al final de la rotación</i>	<i>Al final de la rotación</i>
<i>Porcentaje en la evaluación</i>	20%	40%	10%

15. ROTACIÓN DE CAMPO

Se llevará servicio social en el cuarto año de la residencia médica, rotando en hospital de segundo nivel de atención con sede por definir por parte de la Universidad Autónoma de Estado de Hidalgo durante un periodo de 4 meses

Hospitales propuestos como sede para Servicio Social	
<i>Hospital Regional de Alta Especialidad Bicentenario de la Independencia (ISSSTE)</i>	<i>Ciruelos No. 4, Colonia Lázaro Cárdenas, C.P. 54916, Tultitlán de Mariano Escobedo, Estado de México.</i>
<i>Hospital General de Pachuca</i>	<i>Carretera Pachuca-Tulancingo No. 101, Colonia Ciudad de los niños, Pachuca de Soto, Hidalgo</i>
<i>Hospital General de Tulancingo</i>	<i>Lázaro Cárdenas 200, Colonia Centro, C.P. 43600, Tulancingo, Hidalgo</i>

16. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Título	AUTOR	Editorial
Cirugía del paciente no hospitalizado.	<i>Kraer Ferguson, L.; Kaplan, Louis.</i>	<i>Interamericana</i>
Educación quirúrgica.	<i>Archundia García, Abel.</i>	<i>Méndez</i>
Compendio de cirugía.	<i>Liechty, Richard D. ; Soper, Robert T.</i>	<i>Prensa médica mexicana</i>
Técnicas quirúrgicas: vías biliares, hígado y páncreas.	<i>Manzanilla Sevilla, Manuel A.</i>	<i>Trillas</i>
Técnicas quirúrgicas: paredes de cavidad abdominal, vías de acceso y hernias.	<i>Manzanilla Sevilla, Manuel A.</i>	<i>Trillas</i>
Técnicas quirúrgicas: esófago, estómago y duodeno	<i>Manzanilla Sevilla, Manuel A.</i>	<i>Trillas</i>
Técnicas quirúrgicas: intestino delgado, colon y recto.	<i>Manzanilla Sevilla, Manuel A.</i>	<i>Trillas</i>
Clínicas quirúrgicas de Norteamérica: avances y controversias en cirugía mínimamente invasiva.	<i>Gould, Jon ; Scott W. Melvin.</i>	<i>Elsevier, Masson</i>
Curso intensivo sobre cirugía endoscópica.	<i>Instituto de Urología y Andrología</i>	<i>Fundación Puigvert</i>
Introducción a la cirugía.	<i>Ayala Aguilar, Modesto; Olanchea Martínez, Pablo Alfonso.</i>	<i>Prado</i>

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

The world of endoscopy.	<i>Karl Storz</i>	<i>Karl Storz</i>
Tips en cirugía.	<i>Dent, Thomas L...[et al.]</i>	<i>Interamericana</i>
Principios de cirugía.	<i>Schwartz, Seymour I.</i>	<i>Mc Graw Hill</i>
Cirugías estéticas.	<i>Galán, Ricardo ; Castillo, Ana Luz.</i>	<i>Norma</i>
Nutrición en la cirugía bariátrica.	<i>Sáinz Gómez, Beatriz.</i>	<i>Manual Moderno</i>
Tratado de cirugía general.	<i>Asociación Mexicana de Cirugía General</i>	<i>Manual Moderno, Consejo Mexicano de Cirugía General</i>
Cirugía oncológica de la mama: técnicas oncoplásticas y reconstructivas.	<i>Acea Nebriil, Benigno.</i>	<i>Elsevier, Masson</i>
Cirugía: bases del conocimiento quirúrgico y apoyo en trauma	<i>Martínez Dubois, Salvador.</i>	<i>Mc Graw Hill</i>

Cirugía General	Advances in Surgery
	American Journal of Surgery
	Annals of Surgery
	British Journal of Surgery
	Cirujano General
	Cirugía Española
	Cirugía y Cirujanos
	International Journal of Surgery
	JAMA Surgery
	Journal of Gastrointestinal Surgery
	Journal of the American College of Surgeons
	Obesity Surgery
	Surgery
	Surgical Endoscopy
World Journal of Surgery	

17. BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

BIBLIOGRAFIA BASICA
PROGRAMA TEMATICO PRIMER -CUARTO AÑO

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

Libros sugeridos 1er año

- *Principios de cirugía de Schwartz Shires Spencer y Storer Ed Mc Graw Book Company última edición*
- *Abdominal Operations, Maingot Ed Panam última edición*
- *Tratado de patología quirúrgica Sabinston D.C. Ed Interam Ed Mc Graw Hill última edición*
- *Textbook of Surgery Hardy D James Ed Lippincott ultima edición*
- *Patología Estructural y funcional Robins SC Ed Interamericana.*
- *Urgencias Comunes en medicina cirítica Villazona Ed*
- *Atlas of general Surgery Joseph R Wilder the CV Mosby Company ultima edición*
- *Mastery of surgery MLI Baker JR Ed panamericana ultima edicion*

Libros sugeridos 2o año

- *Callander:Surgical anatomy Anson and Maddock Ed W Saunders*
- *Embriology for surgeons*
- *Manual of preoperatory and postoperative care FACS*
- *Surgery of the alimentary tract Shackel Ford Zuidema WB Saunders*
- *Complicaciones anatómicas en cirugía general Skandalakis JE Gray WS Rowe SJ Mx Grill*
- *Atlas of Technis in surgery By L Maddeb Appleton Century Crofts*
- *Técnicas quirúrgicas ilustradas Atlas comparative Malta Ronanld Ed Manual Moderno*
- *Campbell Urologia Ed Interamericana*

Libros sugeridos 3er año

- *SESAPIV American College of Surgeons*
- *Anatomia quirúrgica de Skandalakis*
- *El dominio de la cirugía Nyhus y Baker Ed Panamericana*
- *Cancer Principios y practicas de la oncología DEvita Hellmany Rosenberg*
- *Year book of surgery Schwartz Jonnasson Peacock Shires y Thompson*
- *Year medical plubisher*
- *Management of surgical complications Hartz and Hardy.*

Libros sugeridos 4o año

- *Cirugía del hígado y las vías biliares. Blumgart. 1ª. Ed.*
- *Atlas of surgical operations. Zollinger. 3ª.*
- *Tratado de patología quirúrgica. Sabiston. 4ª.*
- *Cirugía de cabeza y cuello. Loré. 1ª. Ed.*
- *5.- Atlas de cirugía cardiorácica. Edmunds, et al. 1ª.*

Lista de revistas

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

- *Surgical Clinics of North America*
- *American Journal of Surgery*
- *Annals of Surgery*
- *Archives of surgery*
- *Surgery Gynecology and obstetrics*
- *Surgery*
- *Cirugia y Cirujanos*
- *Cirugia General*
- *Revista de gastroenterología de Mexico*
- *Currents problems in surgery*
- *The Journal of Trauma*
- *British Journal of Surgery*

18. OTROS DATOS

<i>Actividades Teóricas:</i>	<i>revisión de artículos</i>	<i>1 vez a la semana</i>
	<i>Discusión de casos</i>	<i>1 hora semanal</i>
	<i>Sesiones clínicas</i>	<i>1 vez al mes</i>
	<i>Participación de artículos de revisión y publicaciones</i>	<i>1 en la rotación</i>

Prácticas: asistencia a 70 procedimientos quirúrgicos por año.

SESIÓN BIBLIOGRÁFICA.

- 1) *Título completo del artículo.*
- 2) *Autores.*
- 3) *Origen (centro de investigación)*
- 4) *Revista en que se publica.*
- 5) *Objetivo principal del estudio.*
- 6) *Clasificación del estudio.*
- 7) *Hipótesis central de la investigación.*
- 8) *Resumen:*
 - *Material y métodos.*

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

- *Resultados.*
- *Conclusiones.*

9) *Discusión del artículo:*

- *¿Se comprobó la hipótesis?*
 - *¿Se alcanzó el objetivo o solo parte de él, por qué?*
 - *Con base a su experiencia ¿Cómo valora Ud. los resultados del estudio?*
 - *Qué aporta dicha investigación.*
 - *Considera que el problema investigado debe replantearse o se debe seguir investigando.*
- *Se presentará el primer miercoles de mes a las 13:00-13:30hr*

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DE:

CASOS CLINICOS:

1.- *Resumen del caso clínico (datos de importancia)*

2.- *Descripción de la participación del anestesiólogo.*

- *Valoración pre-anestésica.*
- *Medicación pre-anestésica.*
- *Indicaciones especiales.*
- *Monitoreo clínico en quirófano.*
- *Inducción de la anestesia.*
- *Conducción de la anestesia: fármacos, dosis y comportamiento hemodinámico.*
- *Manejo de líquidos.*
- *Accidentes o incidentes transanestésicos (o quirúrgicos).*
- *Tratamientos adicionales.*

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

- *Emersión del paciente.*
 - *Período de recuperación del estado anestésico.*
- 1) *Esquema de correlación entre:*
 - *La patología del paciente y el tipo de anestesia empleada.*
 - *La respuesta clínica del paciente y la respuesta esperada.*
 - 2) *Datos de la evolución clínica postoperatoria.*
 - 3) *Datos de la autopsia (si es el caso).*
 - 4) *Preguntas y respuestas.*
 - 5) *Comentarios y conclusiones.*

19. ANEXOS

**SECTORIZADO A LA
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO**

UNIDAD DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

Reglamento para Médicos Residentes en periodo de adiestramiento en una Especialidad o Sub-especialidad.

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

CAPÍTULO PRIMERO

MARCO JURÍDICO

Ley Federal de Trabajo: Artículo 353, incisos D-G-H.

Ley General de Salud: Artículos 89, 90, 91, 92, 94 y 95.

Ley de Educación: Artículo 47, incisos I, II, III y IV.

Ley que Crea el Organismo Público Descentralizado denominado Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango: Artículo 2 fracción II, Artículo 3 fracción IV, V, VI.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud: Artículo 48, inciso X.

Norma Oficial Mexicana 090-SSA1-1994

CAPÍTULO SEGUNDO

DEFINICIONES

ARTÍCULO 1. *Para efectos de este reglamento se entenderá por:*

1.1 Residente: *Profesional de la medicina con título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una unidad médica receptora de residentes con la finalidad de cumplir con un programa de residencia y a través de él recibir instrucción académica y adiestramiento en una especialidad, o subespecialidad de acuerdo al programa académico correspondiente, avalado por una Institución de Educación Superior.*

1.2 Unidad médica receptora de residentes: *Unidad de atención médica dependiente de los Servicios de Salud, en la cual se pueden cumplir con la instrucción académica y el adiestramiento en una especialidad o sub especialidad médica.*

1.3 Residencia: *Conjunto de actividades que debe cumplir un médico residente en periodo de adiestramiento, para realizar los estudios y prácticas de postgrado respecto de la disciplina de la salud a la que pretenda dedicarse, dentro de una unidad médica receptora de residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las instituciones de salud y de educación superior correspondientes.*

1.4 Unidad administradora de Enseñanza e Investigación: *Instancia responsable de la administración del proceso educativo dentro de una unidad médica receptora de residentes, que depende normativamente de los Servicios de Salud y de la Institución Educativa correspondiente.*

1.5 Programa operativo: *Es el instrumento que en concordancia con el programa académico, señala el desarrollo de las actividades asistenciales y de docencia correspondientes a la residencia, calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempo para descansos, alimentos, guardias y vacaciones.*

1.6 Guardia: *Es el conjunto de actividades académicas y asistenciales que realiza el residente al término de su jornada de trabajo en la unidad de atención médica a la que está asignado, de acuerdo al programa operativo vigente. Su frecuencia podrá tener un máximo de tres veces por semana, con intervalos de por lo menos dos días y en forma alterna durante los sábados, domingos y días festivos.*

1.7 Ciclo académico: *Tiempo durante el cual el residente desarrolla las funciones y actividades señaladas en el programa operativo, y que corresponden a ocho horas del día.*

1.8 Constancia de seleccionado: *Documento que otorga la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, a través del Comité de enseñanza de postgrado y educación continua, a quienes acrediten el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM).*

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

1.9 Oficio de asignación, que otorga la Unidad de Enseñanza e Investigación Estatal a los seleccionados para realización de Servicio Social.

1.10 Incapacidad médica: Alteración de la normalidad anatómica y limitación funcional que dificulta o impide el desarrollo de las actividades inherentes a los programas académicos y operativos que corresponden a un residente. Esta circunstancia invariablemente deberá ser corroborada por medio de un "certificado de incapacidad" expedido por médicos de la Institución de salud a la cual fue afiliado.

1.11 Permiso: Autorización por escrito que las autoridades competentes de la unidad médica otorgan al residente para ausentarse de forma temporal y limitada de sus actividades académicas o asistenciales.

1.12 Programa académico: Son las actividades contenidas en el Plan Único de Especialización Médica (PUEM) y que son avaladas por la División de Estudios Superiores de las Instituciones Educativas correspondientes.

CAPÍTULO TERCERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 3. Este reglamento es de carácter obligatorio para todos los médicos residentes que se encuentren en las unidades médicas receptoras de médicos residentes y que dependen de los Servicios de Salud del Estado de México.

ARTÍCULO 4. La unidad administrativa de Enseñanza e Investigación será el órgano responsable de la aplicación, supervisión y evaluación de los programas académico y operativo, así como del cumplimiento del presente reglamento.

ARTÍCULO 5. El periodo de adiestramiento de la especialidad será determinado en base al programa académico y operativo correspondiente, y no será menor de un año, ni mayor al periodo de duración de la residencia necesario para obtener la constancia de especialización, cuyas etapas deberán ser aprobadas en los términos de la Norma Oficial Mexicana 090-SSA-1994.

ARTÍCULO 6. El programa académico estará determinado por la División de Estudios de Postgrado de las diversas Universidades, y deberá contener las actividades curriculares y extracurriculares que cumplirán los médicos residentes de la especialidad.

ARTÍCULO 7. La unidad administrativa de Enseñanza e Investigación, dentro de la unidad médica receptora de residentes, será la encargada de supervisar la elaboración y actualización del programa operativo de la residencia.

CAPÍTULO CUARTO

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS RESIDENTES

ARTÍCULO 8. Las actividades curriculares de los médicos residentes comprenderán la instrucción académica, el adiestramiento clínico y la instrucción clínica complementaria.

ARTÍCULO 9. La instrucción académica consistirá en conferencias, sesiones clínicas, clínico-radiológicas, bibliográficas y otras actividades similares.

ARTÍCULO 10. El tiempo que dedicarán los médicos residentes para recibir instrucción académica será de un mínimo de cinco horas semanales, con la distribución que en cada programa en particular se precise. En la instrucción académica será requisito indispensable la participación activa de los médicos residentes.

ARTÍCULO 11. El adiestramiento clínico se efectuará mediante la enseñanza tutelar que impartirán los jefes de división, los jefes de departamento clínico y los médicos especialistas. La participación de los médicos residentes será activa y tendiente a actualizar y perfeccionar los conocimientos y habilidades del mismo, y quedará regulada por las normas particulares de cada servicio y de la unidad médica receptora de médicos residentes.

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

ARTÍCULO 12. *Durante el adiestramiento clínico los médicos residentes no podrán hacerse cargo de manera exclusiva del estudio y tratamiento de los pacientes, por lo que todas las actividades estarán sujetas a las indicaciones y supervisión de los médicos especialistas.*

ARTÍCULO 13. *El adiestramiento clínico implica la elaboración de historias clínicas y notas en el expediente, en los formatos establecidos por la unidad médica receptora de médicos residentes y de acuerdo a las normas oficiales e instructivos correspondientes. El estudio integral de cada paciente deberá ser evaluado en forma conjunta entre los médicos especialistas y los médicos residentes, siendo fundamental la participación activa de todos ellos.*

ARTÍCULO 14. *La práctica clínica se impartirá dentro de la instrucción académica, el adiestramiento clínico y la instrucción clínica complementaria.*

ARTÍCULO 15. *La instrucción clínica complementaria será adicional a la práctica clínica señalada para la instrucción académica y el adiestramiento clínico; tendrá un máximo de tres días por semana con intervalos de por lo menos dos días, y en forma alterna durante los sábados, domingos y días no hábiles y se realizará de acuerdo a la organización de cada una de la unidades médicas receptoras de médicos residentes.*

ARTÍCULO 16. *Durante la instrucción clínica complementaria los médicos residentes deberán permanecer en el servicio que les corresponda y al ausentarse del servicio, por cualquier motivo, deberán informar a su superior jerárquico y a la enfermera encargada, del sitio donde pueden ser localizados.*

ARTÍCULO 17. *Durante los períodos de instrucción clínica complementaria, los médicos residentes tendrán la supervisión de los médicos especialistas de la unidad, tanto para la realización de la visita médica vespertina y nocturna como para las decisiones diagnósticas y terapéuticas.*

ARTÍCULO 18. *Los médicos residentes deberán participar en trabajos de investigación científica que se lleven a cabo en la Unidad a la que se hallen adscritos, sujetándose para ello a las disposiciones siguientes:*

18.1 *La participación de los médicos residentes se deberá basar en el cumplimiento de los principios éticos y científicos de todo trabajo de investigación en medicina, así como en las normas y procedimientos establecidos por la Secretaría de Salud.*

18.2 *Los protocolos de investigación se redactarán en los formatos establecidos y deberán someterse a la autorización del Comité de Investigación de la unidad médica receptora de residentes.*

18.3 *Los proyectos de investigación que propongan los médicos residentes, deberán ser aprobados por la jefatura de servicio responsable y vigilados en su desarrollo por médicos especialistas.*

18.4 *Solo los jefes de departamento clínico o división, los médicos u otros especialistas, podrán ser investigadores responsables o vigilantes de una investigación, debiendo participar desde la validación técnica y científica del proyecto hasta los resultados y su probable divulgación.*

18.5 *Para que un médico residente pueda hacer uso de la información obtenida en proyectos de investigación, deberá contar de manera invariable con la autorización por escrito del investigador responsable de la unidad sede de médicos residentes y en su caso de la unidad médica donde haya realizado el trabajo.*

18.6 *La divulgación que el médico residente haga de los resultados obtenidos de las investigaciones realizadas, deberá ser precedida de su presentación formal en las sesiones generales de la unidad médica receptora de residentes.*

18.7 *En el caso de elaboración de tesis, aplicarán las disposiciones de la fracción anterior, a las que se adicionará la responsabilidad de entregar un ejemplar de la tesis a la unidad administrativa de Enseñanza e Investigación de la unidad médica receptora de médicos residentes.*

ARTÍCULO 19. *Las actividades extracurriculares de los médicos residentes comprenderán aquellas que realicen en el transcurso del año lectivo, diferentes a las previstas en el programa de adiestramiento de la residencia, tales como: asistencia o participación en conferencias, seminarios, jornadas, cursos monográficos, cursos de*

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

actualización, congresos y otros eventos similares, programados por la unidad médica sede de residentes, otras unidades médicas o instituciones de salud o por los propios médicos residentes.

ARTÍCULO 20. *La asistencia de médicos residentes a eventos extracurriculares queda sujeta a las disposiciones siguientes:*

20.1 *La asistencia se podrá autorizar cuando el número de días concedidos en un año, no exceda en forma acumulada de diez.*

20.2 *Se autorizará siempre y cuando el evento tenga utilidad en relación con los programas que cursa el médico residente.*

20.3 *El número de médicos residentes que en un mismo tiempo asista a eventos extracurriculares no podrá exceder el veinte por ciento de los adscritos dentro de una misma categoría y un servicio.*

20.4 *Para su asistencia a eventos extracurriculares, los médicos residentes deberán solicitar autorización por escrito a la unidad administradora de Enseñanza e Investigación de la unidad médica receptora de residentes, con un mínimo de treinta días de anticipación a la fecha en que tendrá lugar el evento extracurricular al que deseen asistir, con el fin de que en caso de que proceda, obtengan tal autorización cuando menos diez días antes del inicio del evento.*

20.5 *Al término del evento a que asistan, los médicos residentes se reincorporarán a sus actividades, debiendo entregar a la unidad administradora de Enseñanza e Investigación copia legible del comprobante de asistencia.*

20.6 *En todos los casos los gastos originados por inscripción, compra de materiales, transportación y otros similares, serán cubiertos en su totalidad por los médicos residentes.*

ARTÍCULO 21. *Los médicos residentes que terminen y aprueben los cursos de la residencia, recibirán el diploma que los acredite. Los médicos residentes que terminen y aprueben un número de años inferior al señalado en el programa de la residencia tendrán derecho a recibir la constancia correspondiente.*

ARTÍCULO 22. *Los médicos residentes deberán:*

22.1 *Permanecer en la unidad médica receptora de residentes durante el adiestramiento.*

22.2 *Cumplir con los periodos de instrucción académica, adiestramiento clínico e instrucción clínica complementaria de acuerdo a los programas vigentes.*

22.3 *Asistir a las conferencias de teoría, sesiones clínicas, anatomo-clínicas, clínico-radiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas y de adiestramiento que señalen los programas.*

22.4 *Someterse y aprobar los exámenes periódicos y finales de evaluación de conocimientos y destrezas adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas vigentes.*

22.5 *Acatar las órdenes correspondientes a la instrucción académica y de adiestramiento del personal designado para impartirlo.*

22.6 *Brindar a los pacientes, sus familiares y personal de salud, un trato con sentido humanístico y observar una conducta disciplinada y respetuosa.*

22.7 *Cumplir las disposiciones internas de la unidad médica receptora de médicos residentes.*

22.8 *Utilizar la ropa de uso profesional (uniforme) que proporciona la institución.*

22.9 *No aceptar remuneraciones económicas de los pacientes o cualquier persona relacionada con ellos, así como no participar en tratamientos en forma privada a los pacientes de la unidad médica receptora de médicos residentes.*

22.10 *Disfrutar de un período de 10 días hábiles de vacaciones por semestre, seleccionando entre los periodos programados que se les proporcionarán en los primeros quince días del mes de marzo de cada año académico.*

22.11 *Recibir alimentación completa, higiénica y técnicamente balanceada.*

22.12 *Recibir cada semestre dos uniformes y un par de zapatos.*

22.16 *Disponer de servicios de bibliohemeroteca y apoyo didáctico.*

22.14 *Disponer de áreas de descanso y servicios sanitarios higiénicos durante el adiestramiento clínico complementario.*

22.15 *Recibir constancia de los años cursados, por parte de la unidad médica a la que están adscritos, en aquellos casos en que aprueben un número de años inferior al señalado en el programa académico de la especialidad.*

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

22.16 Recibir de la institución de salud asesoría y defensa jurídica en aquellos casos de demanda de terceros por acciones relacionadas con el desempeño de las actividades correspondientes a la residencia, si no son imputables a negligencia o faltas contra la ética profesional.

ARTÍCULO 23. *Los médicos residentes de nuevo ingreso, deberán entregar antes del inicio de la residencia, los documentos que se encuentran relacionados en la hoja de cotejo del expediente de médicos residentes.*

ARTÍCULO 24. *La unidad administradora de Enseñanza e Investigación deberá cotejar las copias de los documentos mencionados en el artículo anterior, con los respectivos originales. Dichas copias integrarán el expediente del médico residente.*

ARTÍCULO 25. *La relación establecida entre los médicos residentes y la unidad médica receptora de médicos residentes, se dará por terminada en los siguientes casos:*

25.1 Por consentimiento mutuo de ambas partes.

25.2 Por fallecimiento del médico residente.

25.3 Por incapacidad física o mental del médico residente que haga imposible el cumplimiento de sus funciones.

25.4 Por presentar documentos falsos.

25.5 Incurrir en faltas de probidad u honradez, actos de violencia, injurias o malos tratos contra cualquier persona.

25.6 Por imprudencia o descuido inexcusable, comprometan la seguridad del establecimiento o las personas que se encuentren en él.

25.7 Ocasionar intencionalmente, perjuicios materiales contra las instalaciones, equipo, instrumental y demás objetos relacionados con su trabajo.

25.8 Realizar actos inmorales en su sitio de trabajo.

25.9 Desobedecer a las autoridades de la unidad médica receptora de médicos residentes y de la institución.

25.10 Asistir a sus labores en estado de ebriedad o bajo la influencia de algún narcótico o cualquier otra droga enervante.

25.11 Ser objeto de sentencia ejecutoria que impida al residente el cumplimiento de sus actividades.

25.12 Concluir el programa de especialización.

25.13 Supresión académica de los estudios de la especialidad.

25.14 No inscribirse al curso universitario y no cumplir por consiguiente con los requisitos que la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina establezca.

25.15 Omitir la entrega de fotocopia legible de alguno de los documentos consignados en la Carátula de expedientes de Residentes Médicos, antes del inicio del ciclo académico correspondiente.

ARTÍCULO 26. *Durante la residencia, el médico residente recibirá un monto mensual de dinero por concepto de beca. La cantidad será establecida por las autoridades correspondientes, excepto en la caso de residentes extranjeros.*

ARTICULOS TRANSITORIOS:

Primero.- *El presente reglamento debe ser aprobado por el Consejo Interno del hospital, y entrará en vigor el día siguiente de su aprobación.*

Segundo.- *Los casos no previstos en el presente ordenamiento, serán resueltos por el Subcomité de Enseñanza.*

*El presente reglamento fue **aprobado** por la Unidad Jurídica del Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango el día 10 de marzo de 2016, mediante oficio No. 217H10100/097/2016.*



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

HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE ZUMPANGO

**SECTORIZADO A LA
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO**

**DIRECCIÓN GENERAL
UNIDAD DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

Reglamento Interno para el Acceso y Uso Adecuado de las Habitaciones de la Residencia Médica.

Tomo conocimiento del presente Reglamento y otorgo mi firma como acto de conformidad a lo estipulado en el mismo.

Disposiciones Generales

- 1. Dada la naturaleza de este reglamento, su conocimiento y observancia son obligatorios para todos los médicos de pre y posgrado que hagan uso de las habitaciones de la residencia*

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

médica. Su desconocimiento no exenta las responsabilidades adquiridas para el uso del alojamiento, ni representa excusa para evitar las sanciones correspondientes.

2. Las obligaciones serán similares y deberán ser cumplidas por igual, tanto para médicos de pregrado como de posgrado, tanto para el uso transitorio como para el uso-alojamiento de largo plazo.
3. Los derechos serán distintos y especificados de acuerdo al curso de la especialidad que el usuario y/o solicitante cumpla en el Hospital.
4. Los médicos seleccionados para hacer uso-alojamiento de la residencia deberán dar buen ejemplo, atender a este reglamento y mostrar buena conducta.
5. Este reglamento debe ser firmado por todo beneficiario de las instalaciones de la residencia médica. Al firmarlo acepta acatar la reglamentación estipulada para el uso correcto de alojamiento, sea tránsito o de largo plazo.

I. Funcionamiento de la Residencia

1. El edificio de alojamiento funciona en dos secciones interdependientes, regidas comúnmente por el mismo reglamento. Estas secciones son:

a. Residencia intrahospitalaria y Residencia médica cuerpo H.

i. Residencia intrahospitalaria: De uso común para residentes hombres y mujeres. Cada una cuenta con baño y regadera propios.

1. **1^{er} nivel**: Residencia de Medicina Interna.
2. **2^{do} nivel**: Residencia de Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Neonatología.
3. **2^{do} Piso**: Residencia de Cirugía General.

ii. Residencia Médica cuerpo H: Cuenta con baño y regaderas de uso común por piso, uno para hombres y otro para mujeres.

1. **Planta baja**: Hombres.
2. **1^{er} Piso**: Mujeres.

2. La asignación de las habitaciones se realizará de acuerdo al siguiente orden de prioridad:

a. Médicos residentes de especialidad de entrada directa: Tienen derecho a habitación durante su estancia de formación en el cuerpo H.

Esta asignación se cumplirá según la lista de espera que contemple:

- 1) Solicitud escrita del médico residente.
- 2) Distancia Geográfica de la residencia habitual del solicitante, donde tendrá prioridad aquel solicitante con residencia más lejana.
- 3) Responsabilidad de toma de decisiones en pacientes hospitalizados.

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

Este derecho terminará en cuanto culmine el curso de especialidad o disminuya su prioridad en la lista de espera.

- b. Existen habitaciones para médicos internos de pregrado en práctica clínica complementaria. En la residencia intrahospitalaria corresponde servicios de rotación.*
 - c. No existen habitaciones para médicos internos en práctica clínica complementaria en unidades de atención de enfermos en estado crítico ni urgencias.*
 - d. No existen habitaciones para médicos residentes de especialidades de entrada no directa (excepto Neonatología).*
 - e. No existen habitaciones para médicos internos de pregrado ni para médicos pasantes de servicio social.*
- 3. En el piso de mujeres (segundo piso) puede asignarse habitaciones para hombres, si así lo decide la Unidad de Enseñanza y de acuerdo a la disponibilidad de habitaciones y solicitudes de las mismas.*
 - 4. En caso de que se asignen hombres para ocupar habitaciones en el piso de mujeres (segundo piso), estos usuarios deberán hacer uso del baño en el piso de hombres (primer piso) exclusivamente.*
 - 5. La hora a la que se empieza a realizar el aseo de las habitaciones es a partir de las 08:00 horas, por lo cual a esta hora debe haber disposición de parte de los usuarios para facilitar sus labores al personal de limpieza.*
 - 6. Todos los bienes muebles de la residencia son propiedad del Hospital por lo que los médicos que hacen uso de las instalaciones se obligan hacer uso correcto de los mismos.*
 - 7. El médico beneficiario es responsable de los muebles e inmuebles (habitación) que ocupa. El daño que estos sufran por uso no habitual, a juicio de la Unidad de Enseñanza, causará un cargo económico que el responsable deberá cubrir para su reparación, así como un extrañamiento por escrito. El daño en áreas comunes causará un cargo prorrateado entre los médicos que habitan el área común, mismo que será designado por la Subdirección de Finanzas.*
 - 8. El médico residente beneficiario recibirá la llave de acceso a su habitación (electrónica o convencional), firmando un vale por la misma. Al finalizar el curso o tras cambio de habitación o baja, regresará la llave y se registrará en la bitácora. Si un médico pierde la llave, podrá adquirir una copia o reposición cubriendo el costo correspondiente. No está permitido acceder a una llave a través de un compañero de habitación, ni permitir el acceso a personal ajeno a la habitación designada.*

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

9. *Está permitida la entrada, posesión y uso, dentro de las habitaciones, de televisores, radios, estéreos y reproductores de música y video, plancha, secadora de pelo, pequeños frigos, computadoras personales y portables, impresoras, así como los respectivos muebles para la mejor instalación de estos equipos. Estos enseres que no son propiedad del Hospital con situación física dentro del mismo deberán ser registrados. En este sistema de control, se asigna un número de inventario impreso en etiqueta que a su vez posee número de folio registrado en bitácora. Dichos enseres deberán ser retirados por el (la) propietario(a) al concluir su derecho al uso de la habitación asignada. El derecho de la propiedad se perderá si dichos enseres no han sido retirados en un plazo máximo de 2 meses después del fin de la estancia del (la) propietario(a). En tal caso serán donados al Voluntariado del Hospital o desechados, dependiendo del estado de los mismos.*
10. *El Hospital no asume ninguna responsabilidad sobre los bienes o valores introducidos por los usuarios. El beneficiario es responsable de asegurar y resguardar sus pertenencias.*
11. *Los muebles, propiedad del Hospital, se encuentran inventariados y no se permite el cambio o permuta de este mobiliario entre habitaciones. Estos deberán permanecer en la misma habitación donde fueron instalados.*
12. *El mobiliario de las áreas comunes es para uso común y no debe moverse de lugar ni trasladarse a una habitación en particular.*
13. *No está permitido el acceso ni la posesión de ninguna clase de animal o mascota dentro de las instalaciones de la residencia, sin importar su tamaño.*
14. *No está permitido el ingreso de familiares o amistades a las instalaciones de cualquier residencia.*
15. *No está permitido hacer uso del área de aparatos de ejercicio a personas ajenas a los beneficiarios del uso de la residencia médica.*

II. Alojamiento

1. *Queda prohibido cambiar de alojamiento sin autorización de la Unidad de Enseñanza e Investigación y/o Subdirección de Finanzas.*
2. *Existirá en todo momento corresponsabilidad de los usuarios de cada habitación para mantener en óptimas condiciones de higiene el inmueble a su servicio.*
3. *Queda prohibido que los residentes deambulen por áreas comunes en ropa interior.*
4. *Está prohibido toda clase de conducta que perturbe el orden, reuniones estruendosas, juegos violentos, bienvenidas a residentes de nuevo ingreso (novatadas), o cualquier clase de*

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

conducta o comportamiento físico agresivo o violento. Este rubro es absolutamente aplicado a juicio de la Unidad de Enseñanza.

5. *Queda prohibido introducir bebidas alcohólicas, drogas o sustancias ilícitas de recreación a la residencia. Esta falta es considerada como grave y tendrá consecuencias más allá de negar el derecho al uso del alojamiento, de acuerdo a la dictaminación del Subcomité de Enseñanza.*
6. *Queda prohibido el acopio, posesión, comercialización, portación o tráfico de armas de fuego o sus proyectiles, de armas blancas, combustibles, explosivos y/o cualquier otro objeto con potencial de daño o facilitador de la combustión. Esta falta es considerada como grave y tendrá consecuencias más allá de negar el derecho el uso del alojamiento, de acuerdo al Subcomité de Enseñanza.*
7. *Las autoridades de la Unidad de Enseñanza (el Titular y el coordinador de Enseñanza) tienen derecho de revisar e inspeccionar las habitaciones cuando se estime conveniente y sin previo aviso.*
8. *Se permite acceso a invitados, exclusivamente en las áreas comunes, es decir, área de comedor, bibliohemeroteca y Auditorio hasta las 20:00 horas, siempre y cuando se hayan registrado debidamente en las puertas de acceso al Hospital y el residente anfitrión esté acompañando al invitado.*
9. *Está prohibido el cambio de chapas, aplicar candados o cadenas de seguridad en cualquier puerta de acceso de la residencia o las habitaciones individuales.*
10. *Las puertas de acceso y salidas de emergencia deben permanecer libres de obstáculos, mobiliario o pertenencias de los usuarios, en todo momento.*
11. *Está prohibido fumar dentro del Hospital, incluido cualquier área del edificio de residencia médica.*
12. *Está prohibido introducir, guardar, manipular o desechar muestras biológicas, tubos de ensayo, agujas vacutainer, hojas de bisturí, etc., en las instalaciones de la residencias médicas.*
13. *Está prohibido invitar a dormir a cualquier persona ajena a la habitación, sea o no personal del Hospital.*
14. *Está prohibido el uso de las habitaciones de la residencia médica para visitas maritales o visitas íntimas entre parejas.*
15. *Son consideradas faltas graves dentro de la residencia médica, debido a las implicaciones emocionales y sociales que conllevan, las siguientes: a) Tener relaciones sexuales, b) Ingerir, distribuir, comercializar o traficar bebidas alcohólicas o drogas de recreación, c) Distribuir,*

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

comercializar, traficar, poseer o portar cualquier clase de armamento, d) Robar pertenencias, e) Introducir objetos robados.

IV. Sanciones

1. *La autoridad está representada por el Director General del HRAEZ, el Titular de Enseñanza, el Enlace de Enseñanza, el Director Médico y los Médicos Especialistas de turno que fungen como Asistentes de la Dirección.*
2. *La autoridad podrá apoyarse en el Subcomité de Enseñanza, si está así lo considera necesario.*
3. *La autoridad podrá aplicar las siguientes sanciones:*
 - a. *Amonestación verbal*
 - b. *Extrañamiento escrito.*
 - c. *Ubicar al residente beneficiario en “situación condicional”.*
 - d. *Expulsión temporal.*
 - e. *Expulsión definitiva.*
4. *Estas sanciones no tienen que presentarse de manera progresiva ya que no guardan un orden.*
5. *Se perderá el derecho a vivir en la residencia médica si a juicio del Titular de Enseñanza o del resto de la Autoridad, el beneficiario incurre en indisciplina o mala conducta grave. No se requiere de acumulación de sanciones ni reiteración de faltas para perder dicho derecho.*
6. *Se consideran faltas graves, meritorias de sanciones máximas (expulsión) las siguientes:*
 - a. *Insubordinarse contra el personal docente, adscrito o autoridades del Hospital.*
 - b. *Agresión física o verbal a compañeros, empleados institucionales de cualquier jerarquía, pacientes o familiares.*
 - c. *Acoso sexual de cualquier magnitud.*
 - d. *Proyectar mal imagen del Hospital.*
 - e. *Destruir instalaciones, mobiliario, o cualquier conducta de destrucción.*
 - f. *Observar conducta indecorosa, dentro o fuera de la residencia.*
 - g. *Lo relativo al capítulo III, puntos 4, 5, 6, 13, 14 y 15.*
 - h. *Manifiestar o realizar cualquier acto que implique deslealtad o ingratitud hacia el hospital.*
7. *Los actos de deslealtad o ingratitud, la conducta indecorosa y la mala imagen quedaran, en todo momento, a juicio de la Unidad de Enseñanza.*



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

El presente reglamento se le otorgó visto bueno por la Unidad Jurídica del Hospital Regional de Alta Especialidad de Zumpango el 26 de abril de 2016, mediante oficio No. 217H10100/177/2016, para posterior aprobación ante la sesión del Consejo Interno.