

**REGLAMENTO DEL CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA EN CIENCIAS DE LA  
SALUD (CIDOCS)  
Y HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN (HCC)  
SUBDIRECCIÓN MÉDICA  
COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA MÉDICA**



**REGLAMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES**

**CULIACAN, SINALOA. JUNIO 2016**

## **OBJETIVO**

El presente reglamento tiene por objeto regular la organización académica, el ingreso, permanencia y reinscripción a programas académicos, exámenes, planes de estudio, reconocimiento universitario, constancias, diplomas y distinciones de los médicos residentes, así como del personal académico de los estudios de postgrado del Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud (CIDOCS) / Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS)/Hospital Civil de Culiacán (HCC).

## MARCO JURIDICO

Las Direcciones del HCC y CIDOCS respectivamente, con fundamento en lo dispuesto en el reglamento general de posgrado de la Universidad Autónoma de Sinaloa y en los artículos 3 y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos:

353-A, 353-B, 353-C, 353-D, 353-E, 353-F, 353-G, 353-H, 353-I y 776-VIII de la Ley Federal del Trabajo; artículos 2 frac VII, 3 frac VIII, 7 frac XI, 17 frac III y IV, 95 de la Ley General de Salud; 4, 21, 26 y 87 del Reglamento de la ley general de Salud; En apego a las siguientes Normas Oficiales Mexicanas NOM-001-SSA3-2012;NOM-004-SSA3-2012;NOM-006-SSA3-2011;NOM-007-SSA3-2011, NOM-027-SSA3-2013; NOM-253-SSA1-2012; nos permitimos expedir y ordenar la publicación del presente Reglamento de Médicos Residentes.

## **DEFINICIONES, TERMINOLOGÍA, SÍMBOLOS Y ABREVIATURAS**

**SE ENTIENDE PARA EL PRESENTE REGLAMENTO DE MÉDICOS RESIDENTES;**

**UAS.- Universidad Autónoma de Sinaloa.**

**CIDOCS.- Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud.**

**HCC.- Hospital Civil de Culiacán.**

**CIFRHS.-Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.**

**SSA.- Secretaría de Salubridad y Asistencia.**

**LGS.- Ley General de Salud.**

**LFT.- Ley Federal del Trabajo.**

**NOM.- Norma Oficial (NOM Mexicana SSA-001-SSA-2012)**

**R.- Residente.**

**Aspirantes.-** Alumnos que presentan su constancia de aprobación del examen nacional de residencia aplicado por el CIFRHS y la SSA y solicitud para ingresar a las distintas residencias médicas del CIDOCS

**Seleccionados.-** alumnos que hayan cumplido los requisitos de ingreso solicitados por los servicios de las diferentes especialidades Médicas del CIDOCS

**R1.- Residente de Primer Año de la Especialidad que Curse.**

**R2.- Residente de Segundo Año de la Especialidad que Curse.**

**R3.- Residente de Tercer Año de la Especialidad que Curse.**

**R4.- Residente de Cuarto Año de la Especialidad que Curse.**

**REGLAMENTO.- Reglamento de Médicos Residentes.**

# **INDICE**

## **CAPITULO I**

DEL INGRESO A LAS RESIDENCIAS MÉDICAS DEL HCC Y CIDOCS

## **CAPITULO II**

DE LOS CAMBIOS DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS

## **CAPITULO III**

DE LOS DERECHOS DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO IV**

DE LAS INCAPACIDADES Y PERMISOS DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO V**

DE LOS ALIMENTOS QUE RECIBEN LOS RESIDENTES

## **CAPITULO VI**

DEL ÁREA DE DESCANSO DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO VII**

DE LOS ESTÍMULOS A LOS RESIDENTES

## **CAPITULO VIII**

DE LAS OBLIGACIONES DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO IX**

DE LAS GUARDIAS DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO X**

DE LOS RETARDOS E INASISTENCIAS DE LOS RESIDENTES

## **CAPITULO XI**

DE LAS MEDIDAS DISCIPLINARIAS, SANCIONES Y SUSPENSIONES A LOS  
RESIDENTES

## **CAPITULO XII**

DE LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DE LOS RESIDENTES

## CAPITULO I

### DEL INGRESO A LAS RESIDENCIAS MÉDICAS DEL HCC Y CIDOCS

**ART. 1.-** Para ingresar a las residencias médicas que se imparten en el HCC y CIDOCS, el procedimiento será el siguiente:

El **CIDOCS** solo admitirá como **%aspirantes+** a los estudiantes que hayan aprobado el examen nacional de residencias médicas aplicado por la **CIFRHS** de la **SSA**.

Los requisitos como mínimo para ser **Í aspirantesÍ** de cada una de las especialidades impartidas en el CIDOCS, incluirá lo siguiente:

- I. Presentación de la Constancia de aprobación del Examen Nacional de Residencias Médicas, vigente
- II. Examen Clínico-psicométrico
- III. Llenar solicitud de inscripción al proceso de selección al programa académico.
- IV. Entregar Currículo vitae, original y fotocopia de documentación que lo avale.
- V. Ser Médico Cirujano con título legalmente expedido y registrado en la Dirección General de Profesiones y en la SSA o presentar documentación que avale que están en trámite dichos documentos.
- VI. Suscribir el contrato respectivo con las autoridades administrativas del HCC y CIDOCS.
- VII. Conocer y acatar lo dispuesto en este Reglamento mediante acuse de recibo del mismo.
- VIII. Promedio mínimo de 8.0 en la licenciatura
- IX: Acreditar conocimiento del idioma inglés (TOEFL de 400 puntos).

Para ser **%seleccionados+** como médicos residentes, deberán cumplir con los requisitos internos de ingreso que establecerán los integrantes de la comisión de admisión, designados por los profesores titulares del curso de las especialidades médicas que ofrece el CIDOCS

**ART. 2.-** El inicio de cada ciclo de actividades de la residencia médica será

estrictamente el día 01 de marzo de cada año. En cualquier situación que no se ajustara a lo anterior, es responsabilidad del médico residente compensar las actividades del programa de enseñanza que no hubiere cubierto.



## **CAPITULO II**

### **DE LOS CAMBIOS DE LAS RESIDENCIAS MÉDICAS**

**ART. 3.-** El contrato que establece la relación académica, laboral y asistencial del Médico Residente y el Hospital es de carácter irrevocable por parte del Médico Residente.

**ART. 4.-** Solamente la autoridad en turno de la unidad médica receptora de residentes podrá conceder permisos al médico residente para ausentarse de sus actividades, siempre y cuando se hagan tanto la solicitud como el permiso por escrito.

**ART. 5.-** Desde el momento en que se establece la relación académica, laboral y asistencial entre el Médico Residente y el Hospital, no se autorizan cambios de sede.

**ART. 6.-** La promoción será determinada de manera conjunta por el Consejo de Enseñanza y Comité Académico de Postgrado que establece el artículo 84 del presente Reglamento.

**Art. 7.-** Queda prohibido al Médico Residente, Trabajar y/o realizar procedimientos quirúrgicos o clínicos fueran de la Unidad Médica Receptora o por la que esté efectuando una rotación ya sea en territorio nacional o en el extranjero.

## **CAPITULO III**

### **DE LOS DERECHOS DE LOS RESIDENTES**

**ART. 8.-** Los médicos que cursen su residencia médica en el Hospital tendrán los siguientes **derechos**:

- I. Cumplir la residencia médica hasta concluir su especialización siempre y cuando satisfagan los requisitos que establecen la LFT vigente, en el capítulo XVI,

artículo 353 (en sus fracciones A, B, C, D, E, F, G, H, I), la NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas, y el presente Reglamento así como la evaluación de aprendizaje.

- II. Recibir los programas académico y operativo de la residencia médica correspondiente y el reglamento interno de la unidad médica receptora de residentes donde está adscrito; así como la normatividad relativa a las residencias médicas.
- III. Recibir la enseñanza de postgrado, correspondiente a la especialización que haya elegido mediante los planes y trabajos establecidos bajo la supervisión del profesor encargado del curso con la participación de los profesores adjuntos e invitados y bajo la coordinación del responsable de enseñanza y el tutor médico del área.
- IV. Recibir trimestralmente por parte del profesor titular del curso, las calificaciones de su desempeño en la residencia médica.
- V. Percibir la remuneración y prestaciones establecidas por el HCC y CIDOCS para cada grado académico.
- VI. Recibir alimentación durante la jornada de trabajo y en las guardias, de acuerdo a este reglamento.
- VII. Disfrutar de dos periodos vacacionales al año de diez días laborables cada uno, ajustándose al calendario de la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado y las necesidades del servicio de la unidad.
- VIII. Asistir a dos eventos de interés académico, cuando a juicio del profesor del curso Tenga utilidad en relación con los programas que curse el médico residente,

siempre que no se afecte el funcionamiento de los servicios y cuando el número de días concedidos y acumulados en un semestre, no exceda de cinco.

- IX. Disponer de los servicios de Biblio-hemeroteca del Hospital, ajustándose a la reglamentación correspondiente.
- X. Utilizar las áreas de descanso durante las guardias.
- XI. Participar en las actividades académicas y asistenciales de la unidad, de acuerdo Con los programas establecidos.
- XII. Realizar actividades de investigación en salud, bajo la asesoría y supervisión del profesor titular de la residencia médica, de conformidad con las normas y procedimientos establecidos en la materia, por la institución de salud y la observación de tratados internacionales.
- XIII. Asistir a eventos académicos curriculares, cuando a juicio del profesor titular de la residencia médica, tengan utilidad en relación con los programas académico y operativo y se obtenga el permiso de acuerdo con las normas institucionales respectivas.
- XIV. Recibir del HCC y CIDOCS, al concluir el período académico, la constancia de terminación de estudios de la residencia, en un plazo no mayor de 30 días, siempre y cuando cumpla con los siguientes requisitos:
  - a) Aprobar la evaluación final del curso correspondiente
  - b) Entregar 3 ejemplares del informe de la investigación o tesis aprobada por el Comité de Investigación y asesor(es) de la misma
- XV. Recibir de la UAS el Título de la especialidad, cuando haya cumplido los requisitos

establecidos para tal fin.

## **CAPITULO IV DE LAS INCAPACIDADES Y PERMISOS DE LOS RESIDENTES**

**ART. 9.-** Las incapacidades médicas de los residentes serán otorgadas por el servicio médico de atención al personal de este hospital, quien previa valoración del residente enfermo, calificará la procedencia de la misma. El residente deberá ser valorado por el servicio de urgencias del hospital civil por médicos del HCC y CIDOCS para la expedición y ratificación de incapacidad.

POR NINGÚN MOTIVO SE ACEPTARÁN INCAPACIDADES DE INSTITUCIONES AJENAS A LA INSTITUCIÓN SEDE NI POR MEDICOS QUE NO PERTENEZCAN A LOS SERVICIOS MENCIONADOS.

Para aquellos residentes con derecho habiencia en ISSSTE, deberán ser valorados inicialmente por personal de HCC y CIDOCS en las instalaciones del Hospital Civil de Culiacán y posteriormente, *de ser necesario* deberán acudir al ISSSTE para ratificación de dicha incapacidad.

**ART. 10.-** Las incapacidades médicas deberán además ampararse por el certificado de incapacidad expedido por miembro del grupo médico del HCC y CIDOCS. En caso de ser sometido a cirugía electiva, ésta deberá ser en periodo vacacional.

**ART. 11.-** Cuando un residente se incapacite durante la jornada de trabajo, el jefe de servicio, el subdirector de turno, pueden autorizar la suspensión de labores, debiendo presentar al reinicio de las mismas el certificado de incapacidad respectivo.

**ART. 12.-** Se concede permiso de ausencia a los médicos residentes exclusivamente por causas de fuerza mayor en los siguientes términos:

- I. Hasta por 48 horas con autorización del jefe de servicio y con el visto bueno de la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado y la subdirección médica.

- II. Por más de 48 horas y sólo en caso de extrema necesidad, con autorización del jefe de servicio con el visto bueno del director del hospital.
- III. En caso de matrimonio podrá disfrutar de 5 días hábiles de licencia matrimonial, en los siguientes términos:
  - a. A partir de la fecha de matrimonio.
  - b. En una sola ocasión.
  - c. Separada de los periodos vacacionales.
  - d. Solicitarse cuando menos con 30 días de anticipación
  - e. Comprobante por medio de una copia del acta matrimonial.
- IV. En el caso de embarazo, se tendrá derecho a 90 días de incapacidad, considerando 45 días previos al parto y 45 días posteriores al mismo y a los hombres 10 días hábiles.

**ART. 13.-** En todas las anteriores situaciones de permiso de ausencia, deberá informarse de manera oportuna al control de personal del departamento de recursos humanos. En el caso de **faltas justificadas**, el alumno deberá contar con 80% de las asistencias (10 meses obligatorios) por año de residencia para ser considerada su promoción de año de acuerdo al reglamento de posgrado de la Universidad Autónoma de Sinaloa (Artículo 67, capítulo I).

**ART. 14.-** Al reintegrarse a sus actividades, después de cualquiera de las situaciones anteriores, deberá presentarse a la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado, al jefe de servicio y al control de personal del departamento de recursos humanos de CIDOCS y HCC.

## **CAPITULO V**

### **DE LOS ALIMENTOS QUE RECIBEN LOS RESIDENTES**

**ART. 15.** De acuerdo con el artículo 10 de la norma NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas y las normas de funcionamiento del departamento de nutrición del hospital, los residentes recibirán alimentación de acuerdo con la actividad que desempeñen con respecto a las guardias.

**ART. 16.** Recibirán desayuno:

- a) El residente que termina la guardia.
- b) El residente que termina la guardia por permuta o guardia extraordinaria.
- c) Los residentes visitantes o que cumplan servicio social profesional en el hospital.

**ART. 17.** Recibirán comida:

- a) Todos los residentes del hospital.
- b) Los residentes visitantes o que cumplan servicio social profesional en el hospital

**ART. 18.** Recibirá cena y colación:

- a) El residente que se encuentre de guardia.
- b) El residente que se encuentre de guardia por permuta o guarda extraordinaria.
- c) Los residentes visitantes o que cumplan servicio social profesional en el hospital.

**ART. 19.** El horario en que se administraran los alimentos es:

Desayuno: 7:30 a las 9:30

Comida: 13:30 a las 15:30

Cena: 19:00 a las 19:30

Colación: 24:00 a 1 00 am

**ART. 20.** Cuando por actividades asistenciales no sea posible la asistencia al comedor, se podrá solicitar al encargado del mismo la administración de alimentos fuera del horario regular.

**ART. 21.** El derecho a recibir alimentos, es intransferible.

## **CAPITULO VI**

### **DEL ÁREA DE DESCANSO DE LOS RESIDENTES**

**ART. 22.** El área de descanso es el sitio, dentro de las instalaciones del hospital, destinado para el descanso y aseo personal de los residentes que se encuentren de guardia.

**ART. 23.** No podrá darse ningún otro uso a esta área que lo dispuesto en el artículo anterior.

**ART. 24.** El incumplimiento de lo dispuesto en este capítulo será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el capítulo XI de este Reglamento.

**ART. 25.** Se considera como descanso al periodo de tiempo que el residente, durante las actividades asistenciales de la guardia, después de completar las mismas, utiliza

para acudir al área de descanso con el conocimiento de sus superiores.

**ART. 26.** La procedencia del goce del descanso, estará determinada por las necesidades asistenciales del hospital independientemente del grado que curse el residente.

**ART. 27.** Las disposiciones del presente reglamento se ajustarán a las necesidades asistenciales del hospital.

## **CAPITULO VII**

### **DE LOS ESTÍMULOS A LOS RESIDENTES**

**ART. 28.-** Los residentes del hospital tienen derecho a que se les otorguen de acuerdo a su desempeño los siguientes estímulos:

- I. Reconocimiento.
- II. Nota buena.
- III. Mención honorífica.

**ART. 29.-** El reconocimiento es la mención pública durante un acto académico del desempeño excepcional de las actividades asistenciales del residente. Serán otorgados mensualmente por el médico adscrito a través del jefe de servicio.

**ART. 30.-** La nota buena es concedida por el jefe de servicio trimestralmente y consiste en la mención pública durante un acto académico, más constancia en el expediente del residente en las siguientes situaciones:



- a) Señalado esmero y eficacia en el desempeño de sus labores.
- b) Iniciativas que redunden en beneficio del servicio.
- c) Labor social llevada a cabo sin perjuicio de sus labores.
- d) Merecimientos especiales alcanzados en el desarrollo de la residencia.
- e) Acumular dos o más reconocimientos en el trimestre.

**ART. 31.-** La mención honorífica es otorgada al final de cada ciclo de actividades de la residencia médica por el jefe de servicio en las siguientes situaciones:

- a) Acumular cuatro notas buenas en un ciclo de actividades de la residencia médica.
- b) Por las causas enumeradas en los incisos: a, b, c y d del artículo 30 de este Reglamento y otras que por su importancia lo justifiquen.

## **CAPITULO VIII**

### **DE LAS OBLIGACIONES DE LOS RESIDENTES**

**Aplica para TODOS los médicos Residentes de las diferentes especialidades del CIDOCS:**

**ART. 32.- Para permanecer inscrito en un programa, el alumno deberá haber aprobado las unidades didácticas de cada módulo y haber observado una**

**conducta intachable dentro de la Institución. Además deberá:**

- I. Comprometerse a cumplir con el reglamento del personal médico becario.
- II. Presentarse con puntualidad, en el entendido que será considerado retardo cuando se excedan diez minutos de la hora en que el médico residente deba registrar su entrada en el Hospital.
- III. En su momento, aprobar el examen y entregar el protocolo terminado para su promoción de residente de primer año a residente de segundo año, en el entendido de que no hay promoción automática.

**De acuerdo al año de residencia al que será promovido, el alumno además deberá presentar:**

- a. Para promoción al segundo año: Protocolo de trabajo de investigación terminado
- b. Para promoción al tercer año: cumplir con el cronograma de su protocolo o recolección de cuando menos el 50% de los datos.
- c. Para promoción al último año de especialidad (ya sea de 3 o 4 años):
  - Tesis terminada por completo y defendida en el segundo año para las de 3 años y tesis terminada y defendida en tercer año para las de 4 años de residencia.
- d. Para conclusión de la especialidad: Trabajo de investigación en trámite para publicación

IV. Asimismo, para la promoción al último año de residencia (especialidades de 3 y 4 años) se tomarán en cuenta las calificaciones otorgadas por el servicio de la especialidad correspondiente, por el Departamento de Enseñanza y la integración de su expediente. La existencia de reportes, falta de créditos académicos, falta de participación en actividades, sesiones, cursos, etc., deberán ser tomadas en cuenta para valoración y promoción final.

V. Los residentes deberán cubrir obligatoriamente el 80% de las asistencias por año, incluso si cuenta con faltas justificadas o incapacidades, esto con el fin de tener derecho a promoverse de año. En caso de no cumplir con los 10 meses obligatorios por año, el residente no tendrá derecho a ser promovido de año y deberá re-cursar el año de residencia.

VI. En caso de residentes que apliquen a una subespecialidad, sin haber cursado de forma completa la especialidad troncal (cirugía y medicina interna), deberán mostrar avances de su trabajo de investigación de acuerdo al año cursado y cumpliendo los lineamientos de la subdirección de investigación. Se exige además de forma obligatoria publicar un artículo previo a su liberación de la residencia.

**ART. 33.-** Son obligaciones de los Residentes:

- I. Laborar en tiempo exclusivo en el Hospital y no percibir sueldos de otra fuente.
- II. Conocer el presente reglamento, lo que se comprobará mediante firma de recibido del mismo al momento del ingreso, y acatarlo estrictamente.
- III. Conocer y acatar las normas y procedimientos correspondientes al servicio de su especialidad.
- IV. Permanecer en las instalaciones del Hospital el tiempo que se indique en los

Horarios establecidos y que exija el cumplimiento del programa académico operativo de su residencia especialidad.

- V. Vestir adecuadamente y de acuerdo al reglamento establecido por la Unidad académica y servicio de la especialidad correspondiente.

**Ineludible** portar sobre la ropa, bata blanca, limpia, camisa/blusa, con corbata (en caso de los varones), zapatos cerrados, limpios, NO TENIS., NI MEZCLILLA. Debiendo reflejar siempre esta vestimenta una presentación e higiene personal adecuadas, respeto al enfermo y a la profesión.

- a. El Médico Residente de *especialidades quirúrgicas* tiene como obligación ineludible no usar el uniforme quirúrgico (pijama quirúrgica) fuera de las áreas blancas y grises de quirófanos.
- b. Para todos los médicos residentes autorizados a usar la pijama quirúrgica como regla *no discutible*, al salir de los servicios ya sea para traslado de enfermos o cualquier otro trámite necesario, deben portar sobre la pijama quirúrgica su bata blanca.
- c. Los médicos residentes que estén rotando por el servicio de Urgencias y/o Unidad de Cuidados Intensivos podrán usar previa autorización de su servicio, la pijama quirúrgica (*de un solo color para todos*)

El hacer caso omiso a esta reglamentación, causará un extrañamiento por escrito de parte de la y la coordinación de posgrado y lo contrario tendrá que usar la misma vestimenta que todos los residentes del CIDOCS.

- VI. Hacer uso racional del material y equipo al que tenga acceso en el desempeño de sus funciones y contribuir al mantenimiento del mismo, debiéndose acatar las

normas que para tal efecto se encuentren establecidas.

- VII. Mantener presencia física en todos y cada uno de los campos clínicos de las Diferentes especialidades, principalmente en las áreas críticas o cuando exista un paciente grave, para lo cual se establecerán rotaciones.
- VIII. Asistir con puntualidad a todas las sesiones generales y clínico-patológicas que Se programen así como a las específicas de su servicio. En la sesión general del Hospital tendrán un máximo de 10 minutos de retraso, la asistencia no puntual será registrada como falta.
- IX. Cumplir con las actividades asistenciales y docentes que le sean asignadas por el jefe de su servicio.
- X. Realizar cuando menos un trabajo de investigación durante su residencia, apegándose a los lineamientos y normatividad establecidos para tal efecto, emitidos por el HCC y CIDOCS.
- XI. Cumplir con el horario rutinario de trabajo, pre guardias y guardias que se sean asignadas.
- XII. Participar en las actividades de enseñanza y en sesiones clínico-patológicas para alumnos de pregrado, postgrado y en enseñanza continua que se tengan programadas por la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado, siempre y cuando no afecte el desarrollo del servicio.
- XIII. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir adiestramiento que se mencionan en el artículo 83 de este Reglamento.
- XIV. Cumplir de manera adecuada las actividades de instrucción y adiestramiento de

acuerdo al programa operativo vigente.

- XV. Presentar y aprobar con calificación mínima de ocho (8) los exámenes de conocimientos y evaluación de destrezas adquiridas, incluyendo los seminarios de metodología e investigación impartidos durante su residencia.
- XVI. Realizar cuando menos un trabajo de investigación médica durante su residencia, de acuerdo a los lineamientos y las normas que para el efecto emitan las instituciones de salud, la institución de educación superior o Universidad que avale el programa y la unidad receptora.
- XVII. Dar cabal cumplimiento al Código de Ética, el Código de Bioética para el Personal de Salud y el reglamento interno de las unidades médicas receptoras de residentes.
- XVIII. Respetar el rol de guardias de los médicos residentes de menor jerarquía calendarizadas en el programa operativo correspondiente, *no está autorizado por ningún motivo imponer guardias adicionales a residentes de igual o menor jerarquía.*
- XIX. Cumplir, además de lo anteriormente mencionado con lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica; y la NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, así como todas aquellas relacionadas con la atención a la salud y su campo de especialización.
- XX. Pasar visita médica al inicio del horario rutinario junto con el Médico Adscrito.
- XXI. Informar a su inmediato superior cualquier eventualidad que se presente en relación con los pacientes asignados a su cargo.

**ART. 34.-** El Médico Residente debe mantener una estrecha e inmediata comunicación con el Médico Adjunto que lo supervisa, y debe informar de todos los acontecimientos ordinarios y extraordinarios que sucedan durante su horario de trabajo tanto a su médico residente de mayor jerarquía, si lo hubiera, como al médico adjunto de turno, para recibir las indicaciones necesarias para proceder, informando al respecto, en su oportunidad, al Jefe de Servicio.

De igual forma, debe permanentemente estar en comunicación con el Personal de Enfermería. Con la supervisora intercambiará información y, bajo la supervisión del médico adjunto, le dará las instrucciones necesarias respecto a propósitos y programas de estudios y de terapéutica en cada caso; para que así, por su conducto, el personal de Enfermería y de Auxiliares realice los preparativos y manejo necesarios en cada situación.

El Médico Adscrito, al pasar visita con el personal becario, debe comentar e instruir a sus residentes de los cambios de prescripción, las solicitudes de exámenes o cualquier otra indicación. Será obligación del Médico Residente leer y comentar con el Médico Adjunto y las Enfermeras sus notas de cambio de turno.

**ART. 35.-** Los Residentes del último año de las especialidades troncales y anestesiología deberán cumplir con un periodo ininterrumpido mínimo de tres meses como servicio social profesional, de acuerdo con lo establecido por el artículo 88 de la Ley General de Salud, en los Hospitales rurales establecidos para tal efecto por la Secretaría de Salud.

**ART. 36.-** Son obligaciones específicas del Residente de **primer año**:

- I. Supervisar las actividades del Médico interno de pregrado.
- II. Pasar visita diariamente a los pacientes que se encuentren en el área a la que se encuentre asignado y elaborar en el expediente electrónico la nota de evolución correspondiente.
- III. Solicitar al Residente de segundo año que revise la historia clínica del paciente y elaborar con él la nota de ingreso al Hospital o servicio, así como las órdenes de exámenes de laboratorio y gabinete necesarias.
- IV. Solicitar a los Médicos Adscritos la revisión del caso y discutir conjuntamente la Historia clínica, así como las notas de ingreso y evolución.
- V. Verificar que el orden del expediente permanezca de forma adecuada.
- VI. En caso de defunción del paciente, notificar al Residente de mayor jerarquía para que se realicen los trámites correspondientes ante el servicio de anatomía patológica
- VII. Ejecutar oportunamente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que Sus superiores le recomienden.
- VIII. Informar a sus inmediatos superiores del resultado de las visitas matutina, vespertina y nocturna que se realicen.
- IX. Asumir las responsabilidades del Residente de segundo año en su ausencia.
- X. Elaborar, de manera conjunta con el Médico Interno de Pregrado, la forma de entrega de guardia que se elaborará en tres columnas que incluirán los



siguientes datos: **Identificación:** nombre del paciente, número de cama, edad, sexo, número de expediente, peso, talla, fecha de ingreso, días de estancia.

**Diagnósticos:** activos y presuntivos

**Manejo:** dieta, soluciones parenterales: volumen, glucosa y electrolitos (por kg/día) medicamentos (dosis kg/día y día de administración), procedimientos, solicitudes de: laboratorio, gabinetes e interconsultas pendientes.

- XI. Elaborar el protocolo del trabajo de la investigación que realizará.
- XII. Las actividades que el reglamento interno de cada servicio disponga.

**ART. 37.-** Son obligaciones específicas del Residente **de segundo año:**

- I. Supervisar el trabajo del Residente de primer año.
- II. Asumir las responsabilidades del Residente de primer o tercer año en caso de ausencia de ellos.
- III. Pasar visita diariamente a los pacientes que se encuentren en el área a la que se encuentre asignado y vigilar su evolución y manejo adecuados.
- IV. Supervisar la elaboración de la historia clínica y nota de ingreso.
- V. Anotar las indicaciones médicas, así como de exámenes de laboratorio y gabinete pertinentes al caso, en la forma correspondiente del expediente clínico, bajo la supervisión de sus superiores.

- VI. Atender personalmente las urgencias del servicio y comunicarlas al inmediato superior.
- VII. Elaborar las nota de evolución de los pacientes críticos de la sala a la que se Encuentra asignado durante el horario regular y del servicio durante las guardias.
- VIII. Elaborar el resumen de egreso bajo la supervisión de sus superiores.
- IX. Desarrollar las actividades del protocolo de investigación que realizará.
- X. Las actividades que el reglamento interno de cada servicio disponga.

**ART. 38.-** Son obligaciones específicas del Residente **de tercer año en especialidades de tres años y de cuarto año en especialidades de cuatro años:**

**En especialidades de tres años:**

- I. Supervisar el trabajo de los Residentes de primer y segundo año y fungir como responsable de la adecuada atención de los pacientes ante el médico adscrito de la sala y el jefe de servicio.
- II. Asumir las responsabilidades del Residente de primer o segundo año en caso de ausencia de ellos.
- III. Comunicar al Médico Especialista Adscrito de la sala o al jefe del servicio, los problemas que se presenten en relación con los enfermos.

- IV. Supervisar personalmente visitas vespertinas y nocturnas.
- V. Revisar los expedientes clínicos de los pacientes del servicio y fungir como jefe de guardia, cuando se le asigne.
- VI. Valorar de manera oportuna y adecuada a los pacientes de la sala de urgencias, De manera conjunta con el Médico Adscrito de la sala de urgencias.
- VII. Efectuar los cambios requeridos para brindar asistencia óptima a los pacientes de Los diferentes campos clínicos.
- VIII. Las actividades que el reglamento interno de cada servicio disponga.
- IX. Terminar su protocolo de investigación en tiempo y forma, así como publicar su tesis.

**En especialidades de cuatro años:**

Supervisar todas las actividades desarrolladas por el Residente de menor jerarquía

- II. Podrá tomar decisiones de diagnóstico y tratamiento en la atención de los pacientes, con el visto bueno del médico adscrito.
- III. Terminar protocolo de investigación en tiempo y forma. Publicar la tesis.

**ART. 39.-** Todas las notas médicas deberán ser elaboradas con estricto apego a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Las notas médicas contenidas en el expediente electrónico son responsabilidad de los Médicos Adscritos, quienes supervisarán su elaboración por los Médicos Residentes y de estar de acuerdo las avalará con su firma, debiendo además estampar su firma el residente responsable de su elaboración.

**ART. 40.-** Está prohibido terminantemente el uso de abreviaturas en cualquiera de las notas del expediente clínico.

**ART. 41.-** La elaboración de las notas médicas se hará atendiendo a la NORMA OFICIAL MEXICANA 004-SSA3-2012 y criterios del Comité del Expediente Clínico Electrónico.

**ART 42.- COMUNICACIÓN DEL MÉDICO RESIDENTE CON EL ENFERMO Y SUS FAMILIARES.**

Es de importancia prioritaria que el Médico Residente se abstenga de dar informes con su apreciación personal del caso. En la situación de que un familiar lo solicite, sólo debe comentarse lo que el Médico Adjunto o el Jefe del Servicio acordó ese día respecto a su evolución o lo que anotó el Médico Adjunto en su nota de revisión.

**El Médico Residente en ningún caso deberá emitir opiniones personales acerca de otras decisiones que no se hayan comentado previamente con el Médico Adjunto, ya que en caso de que exista alguna situación que comprometa legalmente al Médico Residente involucrado, la Institución tendrá dificultad para hacerse responsable ante tal acto: el Médico Residente debe entender y aceptar que está en formación de su especialidad.**

Cada día el Médico Adjunto acompañado del Médico Residente deberá dedicar el tiempo necesario para informar a los enfermos y sus familiares de la evolución, la

propuesta terapéutica médica, quirúrgica o intervencionista.

En caso de que el enfermo se agrave o incluso fallezca, antes de dar informes a los familiares es aconsejable que el Médico Residente comunique la circunstancia al Médico Adjunto, así como a la Supervisora de Enfermería de turno, para emitir a los familiares la información respectiva en concordancia. En caso de no poder localizar al Médico Adjunto, deberá de informar al Jefe de Residentes y al Jefe del Servicio.

**ART 43.-** El Médico Residente tiene obligación de conocer médicamente a TODOS los enfermos del servicio, y en forma exhaustiva y precisa a los de su sección. No se acepta que conozca únicamente los pacientes asignados a dicho Residente por el Médico Adjunto, ya que esta asignación, es sólo para facilitar la atención médica apegada al enfermo. Conocer al enfermo implica saber la historia clínica, los resultados de los estudios solicitados, tanto de laboratorio como de gabinete, así como su evolución clínica, programas y metas diagnósticas y terapéuticas a alcanzar. Para ello el Médico Residente deberá usar una libreta o sistema electrónico de bolsillo, con el acopio de estos datos en forma individual por cada paciente.

**ART. 44.-** En la visita diaria del Médico Adjunto, todos los Médicos Residentes del sector deberán acompañarlo y participar activamente. En esta visita frente al enfermo, todos los Médicos desde el Jefe de Servicio hasta el Médico Residente; deberán evitar al máximo las discusiones o hacer comentarios respecto a la evolución poco afortunada del proceso fisiopatológico, o de fracasos terapéuticos o de circunstancias que tienen que discutirse sólo en la sala de juntas médicas. Prohibido comentar ante el enfermo problemas socioeconómicos, o no médicos que no vengan al caso.

**ART. 45.-** Está prohibido que el Médico Residente solicite remuneración económica u

obsequios al enfermo o a los familiares. De incurrirse en esta falta y comprobarse este hecho, es motivo de expulsión inmediata de la Residencia.

## **CAPITULO IX**

### **DE LAS GUARDIAS DE LOS RESIDENTES**

**ART. 46.-** Los residentes de todos los grados, sin excepción, deben cumplir con las guardias dispuestas por la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado y que se ajustan a lo dispuesto en la NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

**ART. 47-** Los médicos residentes deben estar disponibles cuando sus servicios sean requeridos durante la realización de las guardias. Cuando no sea así, podrán hacer uso de las áreas de descanso para médicos residentes con la autorización del responsable del servicio.

**ART. 48.-** Las guardias deben calendarizarse en el programa operativo correspondiente para desarrollar puntualmente el programa académico, incluyendo la frecuencia, horario y duración; ocurrirán tres veces por semana como máximo y tendrán intervalos de por lo menos dos días entre cada una de ellas.

**ART. 49.-** Se entiende por jornada regular de trabajo, la que se desarrolla desde las 7:00 am y hasta las 15:00 pm, en días hábiles.

**ART. 50.-** Se entiende por guardia las actividades asistenciales que se realizan desde las 15:00pm a las 7:00 am. En días hábiles, los sábados, domingos y días festivos, las guardias serán de 24 horas, iniciándose a las 7:00 am.

**ART. 51.-** Las guardias serán estipuladas por el servicio correspondiente. Se efectuará una guardia por cada tres jornadas de trabajo, que se calendarizaran como A, B y C. Los residentes serán asignados por la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado en las mismas, de las cuales podrán ser cambiados exclusivamente por la misma.

**ART. 52.-** Se entiende por pre-guardia las actividades asistenciales que se realizan entre las 15:00 y las 18:00 en el día previo a la guardia y tiene como objetivo realizar las actividades pendientes de la jornada regular.

**ART. 53.-** La entrega de guardia se debe efectuar personalmente al médico residente que le releva, debiendo estar presentes todos los médicos residentes del servicio.

**ART. 54.-** Los médicos residentes de guardia deben permanecer durante la misma en el servicio asignado o en sitios del hospital donde sea posible su localización inmediata y con conocimiento del médico adscrito del servicio y el jefe de guardia.

**ART. 55.-** El jefe de guardia debe reportar por escrito al jefe de servicio y cuerpo directivo del hospital los hallazgos de los pacientes e incidentes de importancia que se susciten durante la guardia.

**ART. 56.-** El jefe de guardia junto con el médico adscrito de la sala, distribuirá a los médicos residentes de guardia en los servicios a cubrir, tomando en cuenta las necesidades asistenciales. Si durante la guardia es necesario efectuar algún cambio, previamente se deberá discutir con el médico adscrito del servicio la procedencia de la misma.

**ART. 57.-** Los permisos para ausentarse durante la guardia sólo se otorgaran por causas de fuerza mayor, con autorización escrita del jefe de servicio y con el visto bueno de la subdirección o encargado del cuerpo directivo.

**ART. 58.-** Las permutas de guardia se permiten exclusivamente entre médicos residentes de la misma jerarquía y deberán solicitarse con 24 horas de anticipación, por escrito y por medio de la forma específica, dirigida al jefe de residentes, el jefe de guardia y con el visto bueno del jefe del servicio, el jefe de enseñanza y subdirección médica.

**ART. 59.-** Los médicos residentes adquieren las responsabilidades que involucran todas las actividades de las guardias permutadas.

**ART. 60.- Ningún médico residente por efecto de permuta podrá permanecer más de 72 horas de guardia.**

**ART. 61.-** Durante las guardias, los médicos residentes deberán respetar las decisiones de manejo médico de los pacientes de otra especialidad diferente a la suya, inclusive las que indique un residente de menor jerarquía.

**ART. 62.-** El personal de las unidades médicas receptoras de residentes sólo debe aplicar las guardias establecidas en el programa operativo, respetando los roles de guardias correspondientes de los médicos residentes, excepto lo mencionado en las necesidades de servicio.

**ART. 63.-** Las Jornadas complementarias de enseñanza se llevarán a cabo todos los días de la semana (Lunes a Domingo) y serán máximo hasta las 20 hrs, con un límite no mayor a 30 días.

**ART. 64.-** Los médicos residentes no deben acreditar guardias extras, a través de otro médico residente independientemente de su jerarquía.

**ART 65.-** Los médicos residentes no deberán realizar guardias extras solicitadas por



cualquier médico adscrito al servicio, jefe de curso o de servicio, que no sea por necesidades del servicio, mediante solicitud verbal y/o escrita y no deberá exceder a una guardia y en tiempo no mayor de 36 hrs.

**ART. 66.-** No se permite la asignación de guardias de castigo que excedan en tiempo a las jornadas complementarias de enseñanza, es decir más allá de las 20 hrs.

**ART. 67.-** Cada Jornada complementaria asignada por faltas al reglamento deberá Ser acompañada para que proceda por una nota de extrañamiento que debe ser entregada para su firma de recibida al médico residente, con copia para la jefatura de servicio, enseñanza, dirección de postgrado y expediente del residente

## **CAPITULO X**

### **DE LOS RETARDOS E INASISTENCIAS DE LOS RESIDENTES**

**ART. 68.** Los retardos e inasistencias serán evaluados por el servicio pertinente y la, de acuerdo a lo dispuesto en el presente reglamento.

**ART. 69.** Se considera como hora de entrada o salida, la que se encuentre registrada en la tarjeta de control de recursos humanos.

**ART. 70.** Para efectos administrativos se considerara como:

a) Periodo de tolerancia: la entrada hasta 10 minutos después del horario de entrada.

b) Retardo: la entrada de 11 y hasta 20 minutos después del horario de entrada.

c) Inasistencia: la falta de registro de entrada o su registro posterior de 21 minutos después del horario de entrada.

d) Ausencia injustificada: abandono o imposibilidad para localizarle en su servicio durante el horario normal de actividades o de guardia.

**ART. 71.** Los retardos son acumulables sin relación calendárica con la siguiente equivalencia: Tres retardos corresponden a una inasistencia

**ART. 72.** La inasistencia o ausencia injustificada podrá ser compensada con una guardia extraordinaria en la fecha que la Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado considere pertinente.

## **CAPITULO XI**

### **DE LAS MEDIDAS DISCIPLINARIAS, SANCIONES Y SUSPENSIONES A LOS RESIDENTES**

**ART. 73.-** Será motivo de sanción cuando el médico residente realice alguna de las acciones u omisiones que se traduzcan en el incumplimiento de las obligaciones estipuladas en los ordenamientos legales, institucionales o en el presente Reglamento, que a continuación de enuncian:

I. No llenar adecuadamente el expediente clínico electrónico según la NOM 004 SSA3 2012.

- II. Laborar en el Servicio inadecuadamente vestido: no portar el uniforme y el gafete de identificación.
- III. Tomar alimentos o bebidas de cualquier tipo al pasar visita o en los cubículos en el momento de estar entrevistando o explorando a los enfermos en áreas no autorizadas.
- IV. Consumir bebidas alcohólicas en las instalaciones del hospital.
- V. No atender con calidad humana al enfermo y los familiares de éste. No dedicar el tiempo necesario para escuchar al enfermo o los familiares y no responder a sus dudas con el conocimiento de su problema para tranquilizarlos evitando que se generen falsas expectativas o alarmas injustificadas.
- VI. No custodiar y guardar con la confidencialidad debida la información y documentación que tiene bajo su responsabilidad.
- VII. Dejar sin prescripción médica diaria, o por turno, según sea el caso, el expediente de un enfermo y ordenar ~~en~~ las mismas indicaciones+.
- VIII. Ausentarse del Servicio y dejar desprotegido de vigilancia del Médico Residente a un enfermo grave e inestable, y mayor será la falta si se ausenta estando de guardia, sin aviso al responsable de la guardia, o al Médico Residente de mayor jerarquía
- IX. Dar de alta o egresar a un enfermo que acudió por una urgencia sin consultar al Médico Adscrito.
- X. Faltar al respeto y ser intolerante mostrando actitudes irónicas ante opiniones médicas discrepantes.

- XI. Expresar a la familia su opinión personal diferente, sin el consentimiento del Médico Tratante.
- XII. Solicitar exámenes de urgencia o por duplicado o más veces de lo necesariamente indispensable y no recabar resultados con oportunidad.
- XIII. Realizar procedimientos sin el consentimiento de su Médico Adjunto y en ausencia de un Médico Residente de jerarquía superior.
- XIV. Comportarse en forma irrespetuosa con un Médico de mayor jerarquía ya sea de La Institución o de fuera de ésta.
- XV. **NO ASISTIR**, por negligencia o menosprecio académico al expositor, a las sesiones, cursos o pláticas que imparte el grupo de maestros o instructores que favorece su formación, en actividades académicas que exigen de su presencia, así como en el desempeño de sus actividades operativas.
- XVI. Autorizar la NO asistencia de un subordinado sin tener la justificación correspondiente.
- XVII. Faltar una vez en 30 días sin haber notificado a la Dirección de Enseñanza y Postgrado.
- XVIII. Faltar dos veces en 30 días, sin haber notificado a sus jefes inmediatos o a la Dirección de enseñanza y/o coordinación de postgrado.
- XIX. Faltar tres veces consecutivas sin haber notificado a la Dirección de Enseñanza y Postgrado (EN ESTE CASO PROCEDE LA BAJA DE LA ESPECIALIDAD)
- XX. Faltar tres veces en 30 días sin haber notificado a la Dirección de Enseñanza.

- XXI. Incitar o participar en actitudes subversivas en contra de la institución como lo son: paros académicos y/o laborales.
- XXII. Inasistencia injustificada al 25% de las sesiones generales y del servicio
- XXIII. Sustraer para su colección personal cualquier tipo de estudios de gabinete, que son propiedad del Hospital y de los enfermos.
- XXIV. La agresión o el intento de agresión a un **compañero residente** o bien dirigirse a él con ironía, malos tratos o modales.
- XXV. La agresión o el intento de agresión, ya sea verbal o física, al personal Paramédico, adscrito en el HCC y CIDOCS, o bien dirigirse al personal de Enfermería, Auxiliares de Enfermería, Secretarias con ironía o malos modales.
- XXVI. La agresión o el intento de agresión, ya sea verbal o física, a **usuarios** del HCC y CIDOCS, dentro de las instalaciones del hospital.
- XXVII. La agresión o el intento de agresión, ya sea verbal o física, a **personal académico-administrativo y adscrito** al HCC y CIDOCS o bien, dirigirse al Director, Jefes de departamento o Servicios, médicos adscritos con ironía o malos modales.
- XXVIII. Propiciar un clima laboral desfavorable donde sea que éste se lleva a cabo, causará baja automática sin discusión en el Consejo de Enseñanza.
- XXIX. Solicitar o aceptar dinero o beneficios adicionales durante el tiempo que esté en funciones de residente.
- XXX. No denunciar por escrito ante la los actos u omisiones que llegase a advertir y

que puedan constituir responsabilidad administrativa que afecte el buen funcionamiento del Hospital o la buena evolución de los enfermos.

XXXI. Las abstenciones que generen el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con sus funciones.

XXXII. El daño que cause el Médico residente al patrimonio del Hospital, maltratar el mobiliario o el equipo técnico de la institución. Además de las sanciones establecidas en el presente Reglamento, estará obligado a la reparación de los daños y perjuicios provocados en contra del mismo.

XXXIII. Desacato a la autoridad y superiores jerárquicos,

XXXIV. La reincidencia de medidas disciplinarias o suspensiones

XXXV. Los médicos residentes de mayor jerarquía, o personal de la unidad, podrán reportar desviaciones al médico adscrito, profesor o directivo a cargo de los servicios, pero no tienen autoridad para sancionar o emitir documentos con amonestaciones a los médicos residentes

XXXVI. Hacer caso omiso a lo mencionado en el artículo 33, Fracción I, con respecto a labora o efectuar procedimientos fuera de la unidad académica, mientras esté realizando su programa de residencia.

Aclarando que faltar a esta fracción del reglamento amerita baja directa y definitiva del programa de residencia, aunque no se le haya elaborado amonestación, extrañamiento no oficio previamente.

**ART. 74.** Se aplicaran las siguientes sanciones:

Con el entendido de que todas las sanciones, con excepción de la amonestación verbal, deberán ser elaboradas por escrito con copia para el expediente del médico residente

- I. Amonestación verbal.
- II. Amonestación escrita o extrañamiento.
- III. Medidas disciplinarias académicas o Jornadas Complementarias de Enseñanza.
- IV. Suspensión temporal de la residencia médica de la sede, sin goce de beca hasta Por tres días naturales.
- V. Suspensión definitiva de la residencia médica del Hospital.
- VI. Y las que se desprendan de cualquier conducta ilícita.

**ART. 75.** La amonestación verbal, es una medida correctiva que se impone al médico residente por faltas leves en el cumplimiento de sus actividades docentes y asistenciales. Es aplicada por el jefe de enseñanza y no será consignada en el expediente personal del médico residente.

**ART. 76.** La amonestación por escrito o extrañamiento, se aplicará, por falta grave o mala actuación en el desarrollo de sus actividades al Médico residente, cuando viole alguna disposición consignada en el presente Reglamento, y será aplicada por el Jefe de Enseñanza, comunicándose directamente al sancionado con copia a la coordinación de postgrado de CIDOCS, la dirección general de postgrado de la Universidad Autónoma de Sinaloa, Dirección General de Calidad y Educación en Salud perteneciente al CIFRHS a nivel estatal y federal, al tutor médico, al jefe de residentes y al expediente del sancionado.

**ART. 77.** Las medidas disciplinarias académicas o jornadas complementarias de enseñanza se aplicarán al médico residente que incumpla con sus obligaciones, por la omisión de las disposiciones consignadas en el presente Reglamento, o bien por incumplimiento al programa académico y/o al programa operativo, misma que será aplicada por el Jefe de servicio, profesor titular del curso, la dirección de enseñanza y/o coordinación de postgrado, pudiendo consistir desde realizar con carácter obligatorio actividades de tipo académicos y/o asistencial que podrán llevarse a cabo de lunes a domingo, con un período no mayor de 3 meses y la permanencia no deberá ser más allá de las 8 de la noche de cada día.

**ART. 78.- No está permitido NEGOCIAR la NO elaboración de una nota de amonestación escrita o extrañamiento, memorándum, suspensión temporal o definitiva por el cumplimiento de una o más guardias extras.**

**ART. 79.** La suspensión temporal de la residencia médica, sin goce de beca, podrá imponerse por la reincidencia de medidas disciplinarias y/o sanciones por el incumplimiento de sus obligaciones o, en su caso, por las acciones u omisiones que violen las disposiciones legales, administrativas, reglamentarias y/o el Código de Ética del Hospital Civil.

El médico residente al que se le aplique la suspensión temporal, deberá abstenerse de acudir a las instalaciones del Hospital Civil de Culiacán por el tiempo que se haya determinado.

**ART. 80.** La suspensión definitiva de la residencia médica del HCC y CIDOCS,



procederá por cualquier incumplimiento grave al presente Reglamento, Código de Ética del Hospital, disposiciones legales, administrativas y/o a las académicas u operativas del Instituto o de las instituciones de educación superior.

**ART. 81.** Todo tipo de sanción deberá comunicarse de manera escrita física y por correo electrónico\* a la brevedad (menos de 24 hrs) al médico residente con copia para las autoridades educativas y de la Dirección de Educación en Salud, de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud perteneciente al CIFRHS a nivel estatal y federal.

\* El correo electrónico de acuerdo al artículo 776-VIII de la Ley federal del Trabajo es considerado como admisibles en el proceso de todos los medios de prueba

**ART. 82.** A los médicos residentes que incurran en el transcurso de treinta días naturales consecutivos en inasistencias injustificadas, se les aplicarán las sanciones siguientes:

- a) Por una inasistencia, amonestación por escrito.
- b) Por dos inasistencias, suspensión temporal de la residencia médica por tres días naturales, sin goce de beca.
- c) Por más de tres inasistencias injustificadas, baja definitiva.

**ART. 83.** Las autoridades y órganos facultados para aplicar las medidas disciplinarias y sanciones serán:

- I. El Director del Hospital Civil de Culiacán y/o el Director del Centro de

Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud;

- II. Dirección de Enseñanza y Postgrado y Postgrado.
- III. Los subdirectores del Hospital Civil y Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud.
- IV. El Jefe del Servicio y/o profesor titular de curso
- V. El Médico Adscrito.
- VI. Todas las sanciones deberán notificarse por escrito al médico residente, con copia para el jefe de servicio, la dirección de postgrado y las direcciones de Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud y Hospital Civil de Culiacán, y el expediente del sancionado, debiendo firmar de recibido todas las instancias mencionadas

La Consejo de Enseñanza y el Comité Académico de Postgrado mencionada en el artículo 84 serán la autoridad u órgano competente, para analizar y determinar las suspensiones definitivas a que se hagan acreedores los médicos residentes.

**ART. 84.** El Consejo de Enseñanza del CIDOCS integrado por el jefe de enseñanza, el coordinador de postgrado, los jefes de servicio, profesores titulares del curso y el jefe de residente en conjunto con el Comité Académico de Postgrado conformado por el Director de la Unidad Académica, el subdirector de enseñanza ,el coordinador del programa de postgrado del CIDOCS, y tres Profesores Investigadores de tiempo completo de cada especialidad, preferentemente con grado académico superior al del posgrado que se imparta, electos por los miembros, conformaran una Instancia ante la

cual el residente podrá inconformarse de manera escrita por las sanciones recibidas, esta instancia efectuará un análisis y determinará de forma inapelable la procedencia o no de dicha inconformidad, y podrá dictaminar la baja del curso y con ello del Sistema Nacional de Residencias Médicas firmando el acta tanto el Profesor titular del curso, como jefe del servicio, jefe de enseñanza de la unidad y los titulares de posgrado de la Universidad y de enseñanza estatal y anexando los documentos que evidencien las desviaciones, incumplimientos, bajo desempeño o irregularidades cometidas por el médico residente. El dictamen deberá notificarse por escrito al residente con copia para la dirección de enseñanza del CIDOCS, a la dirección general del CIDOCS, a la dirección del Hospital Civil de Culiacán, el director de enseñanza , el coordinador de postgrado tanto del CIDOCS como de la dirección general de postgrado de la Universidad Autónoma de Sinaloa, Dirección General de Calidad y Educación en Salud perteneciente al CIFRHS a nivel estatal y federal, al tutor médico, al jefe de residentes y al expediente del sancionado.

De igual manera este Comité Académico de Postgrado será el encargado de revisar, analizar y aprobar los programas académicos de las diferentes especialidades que se imparten en el CIDOCS.

## CAPITULO XII

### DE LA TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL DE LOS RESIDENTES

**ART. 85.** La relación laboral del Instituto con los médicos residentes en períodos de adiestramiento se terminará de acuerdo con lo establecido en los artículos 53 y 353 H de la LFT y no se prorrogará por ningún motivo y en caso de despido injustificado se estará a lo dispuesto en el Artículo 48 de la LFT.

**ART. 86.** Son causas de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el Hospital, además de las establecidas en los artículos 47 y 353 G de la LFT, el incumplimiento por los Médicos Residentes de las obligaciones consignadas en el presente Reglamento.

Se excluyen de esta disposición los médicos residentes en período de adiestramiento de una especialidad que tengan plaza de base definitiva, a quienes en el supuesto mencionado en el artículo 353 G de la LFT, se les regresará a ella y estarán sujetos a lo estipulado en el Contrato Colectivo de Trabajo.

#### **Sanciones y baja del programa de residencias médicas en el CIDOCS /H. CIVIL:**

**ART. 87.-** El alumno será dado de **baja** del programa y sin requerir que sea turnado al Consejo de Enseñanza que establece el artículo 84, en los siguientes casos:

- I. A petición por escrito del alumno.
- II. Cuando no proporcione la documentación personal requerida dentro del plazo establecido.
- III. Por no cubrir el importe de la cuota de inscripción en el plazo requerido.
- IV. Cuando no acredite sus conocimientos académicos en los exámenes de las materias que conforman la especialidad en la que está inscrito y no demuestre estos conocimientos en su práctica clínica en la atención del enfermo, en lo referente a sus aspectos de diagnóstico y tratamiento. La falta de acreditación en este rubro se considera como una causal suficiente para dar de baja de la Institución al residente. En el caso de que se observe una conducta reiterada de algún Médico Residente, en este tipo de faltas, que no resulten graves, obliga a que el caso se trate en forma

individual y será el Director de enseñanza quien indique el tipo de sanción que se aplicará.

V. Ser dado de baja por la Unidad Médico en donde el Médico Residente esté efectuando una rotación sea en el territorio nacional o extranjero.

V. No acreditar el curso anual universitario con promedio de 8.0

VI. Falta de probidad y honradez.

VII. El contar con 3 (tres) extrañamientos por escrito.