

SALUD

GOBIERNO
FEDERAL



SEP

MÉXICO
2010



**Organización
Panamericana
de la Salud**



Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

REUNIÓN SOBRE RESIDENCIAS MÉDICAS



ASUNCIÓN, PARAGUAY

15-17 DE SEPTIEMBRE DE 2010

SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

Dr. Rafael Santana Mondragón
Dra. Marcela González de Cossio



CONTENIDO

1. ORGANIZACIÓN.

2. NORMATIVIDAD NACIONAL

3. EXAMEN NACIONAL :AREAS ACADÉMICA, LOGÍSTICA, INFORMÁTICA

4.OFERTA EDUCATIVA: DEMANDA Y OFERTA

4.1.ESPECIALIZACION :

ENTRADA DIRECTA

ENTRADA INDIRECTA

CURSOS PARA ESPECIALISTAS EN ALTA ESPECIALIZACIÓN

5.PLANEACIÓN DE ESPECIALISTAS



MARCO NORMATIVO

- LEY GENERAL DE SALUD
- LEY FEDERAL DEL TRABAJO
 - NOM 090-SSA-1-1994
- CIFRHS: ACUERDO Y REGLAMENTO
- NORMATIVIDAD INTERNA INSTITUCIONES DE SALUD Y EDUCATIVAS

LEY GENERAL DE SALUD

La formación y capacitación de Recursos Humanos para la Salud se hará por la SSA en coordinación con las IE.



LEY FEDERAL DEL TRABAJO CAPITULO XVI, ARTÍCULO 353 BIS TRABAJOS DE MEDICOS RESIDENTES EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO EN UNA ESPECIALIDAD

I. MEDICO RESIDENTE: EL PROFESIONAL DE LA MEDICINA CON TITULO LEGALMENTE EXPEDIDO Y REGISTRADO ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES, QUE INGRESE A UNA UNIDAD MEDICA RECEPTORA DE RESIDENTES, PARA CUMPLIR CON UNA RESIDENCIA.



LEY FEDERAL DEL TRABAJO

III. RESIDENCIA: EL CONJUNTO DE ACTIVIDADES QUE DEBA CUMPLIR UN MEDICO RESIDENTE EN PERIODO DE ADIESTRAMIENTO; PARA REALIZAR ESTUDIOS Y PRACTICAS DE POSGRADO, RESPECTO DE LA DISCIPLINA DE LA SALUD A QUE PRETENDA DEDICARSE, DENTRO DE UNA UNIDAD MEDICA RECEPTORA DE RESIDENTES, DURANTE EL TIEMPO Y CONFORME A LOS REQUISITOS QUE SEÑALEN LAS DISPOSICIONES ACADEMICAS RESPECTIVAS.

ARTICULO 353-B. LAS RELACIONES LABORALES ENTRE LOS MEDICOS RESIDENTES Y LA PERSONA MORAL O FISICA DE QUIEN DEPENDA LA UNIDAD MEDICA RECEPTORA DE RESIDENTES, SE REGIRAN POR LAS DISPOSICIONES DE ESTE CAPITULO Y POR LAS ESTIPULACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO RESPECTIVO



LEY FEDERAL DEL TRABAJO

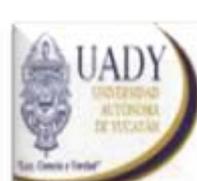
IV. ASISTIR A LAS CONFERENCIAS DE TEORIA SESIONES CLINICAS, ANATOMOCLINICAS, CLINICORRADIOLOGICAS, BIBLIOGRAFICAS Y DEMAS ACTIVIDADES ACADEMICAS QUE SE SEÑALEN COMO PARTE DE LOS ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION;

VI. SOMETERSE Y APROBAR LOS EXAMENES PERIODICOS DE EVALUACION DE CONOCIMIENTOS Y DESTREZA ADQUIRIDOS, DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES ACADEMICAS Y NORMAS ADMINISTRATIVAS DE LA UNIDAD CORRESPONDIENTE. .

EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

CIFRHS: acuerdo presidencial 1983 y Reglamento actualizado en 2006

EL COMITÉ DE POSGRADO Y EDUCACIÓN CONTINUA



NOM 090 1994

1.2 La Norma de Residencias Médicas es el conjunto de reglas de carácter obligatorio emitidas por la Secretaría de Salud, que establece los requisitos que deben satisfacerse para la organización, funcionamiento e impartición de los cursos de especialización.

NOM 090

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

NOM 090

3.1.18 Sistema Nacional de Residencias

Médicas: conjunto de dependencias y entidades del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Educativo Nacional ...y que, a través de mecanismos de coordinación de acciones, tiene **por objetivo la formación de especialistas en el campo de la Medicina.**

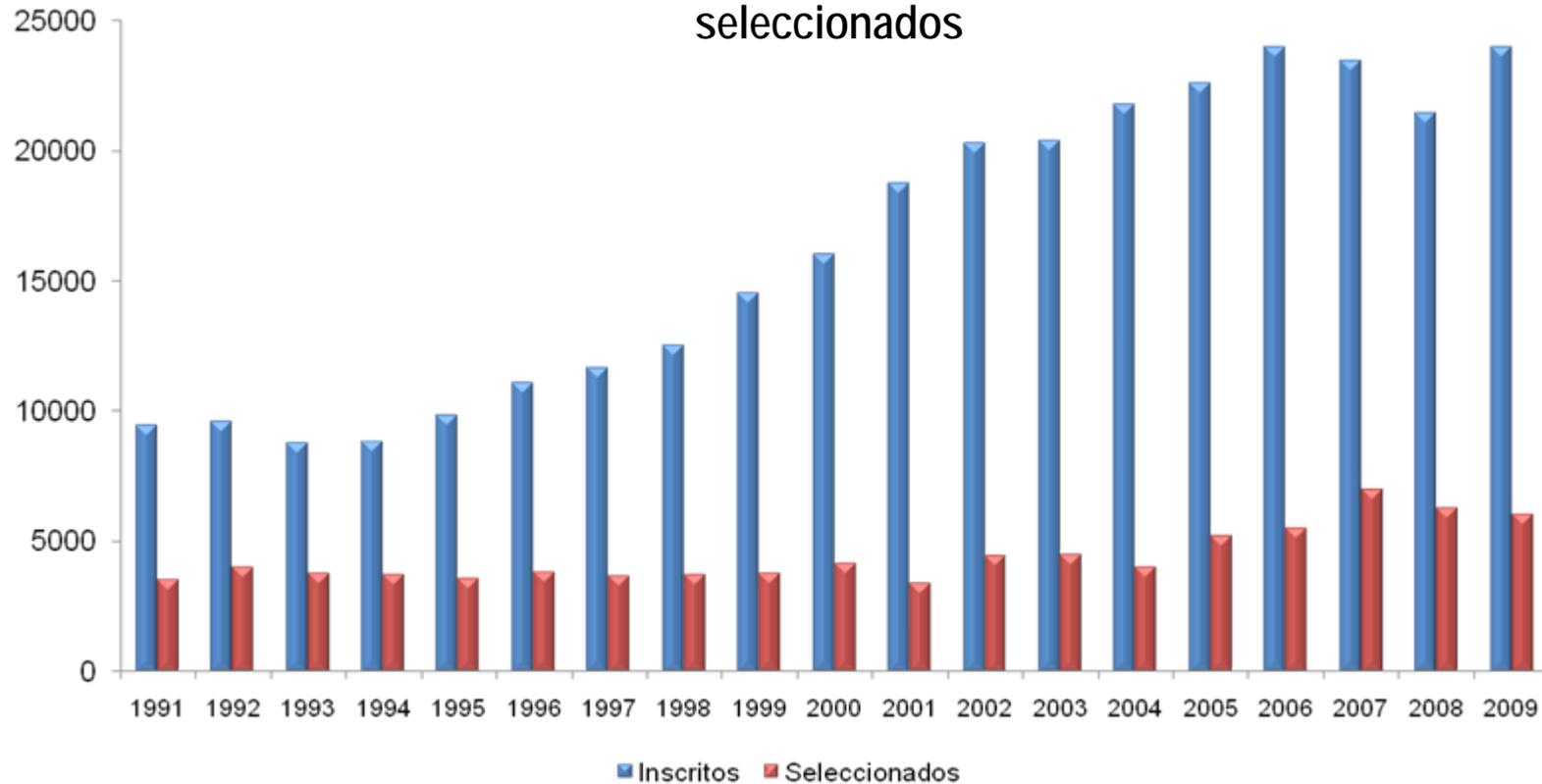


EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

➤ OFERTA Y DEMANDA GENERAL 1991-2009

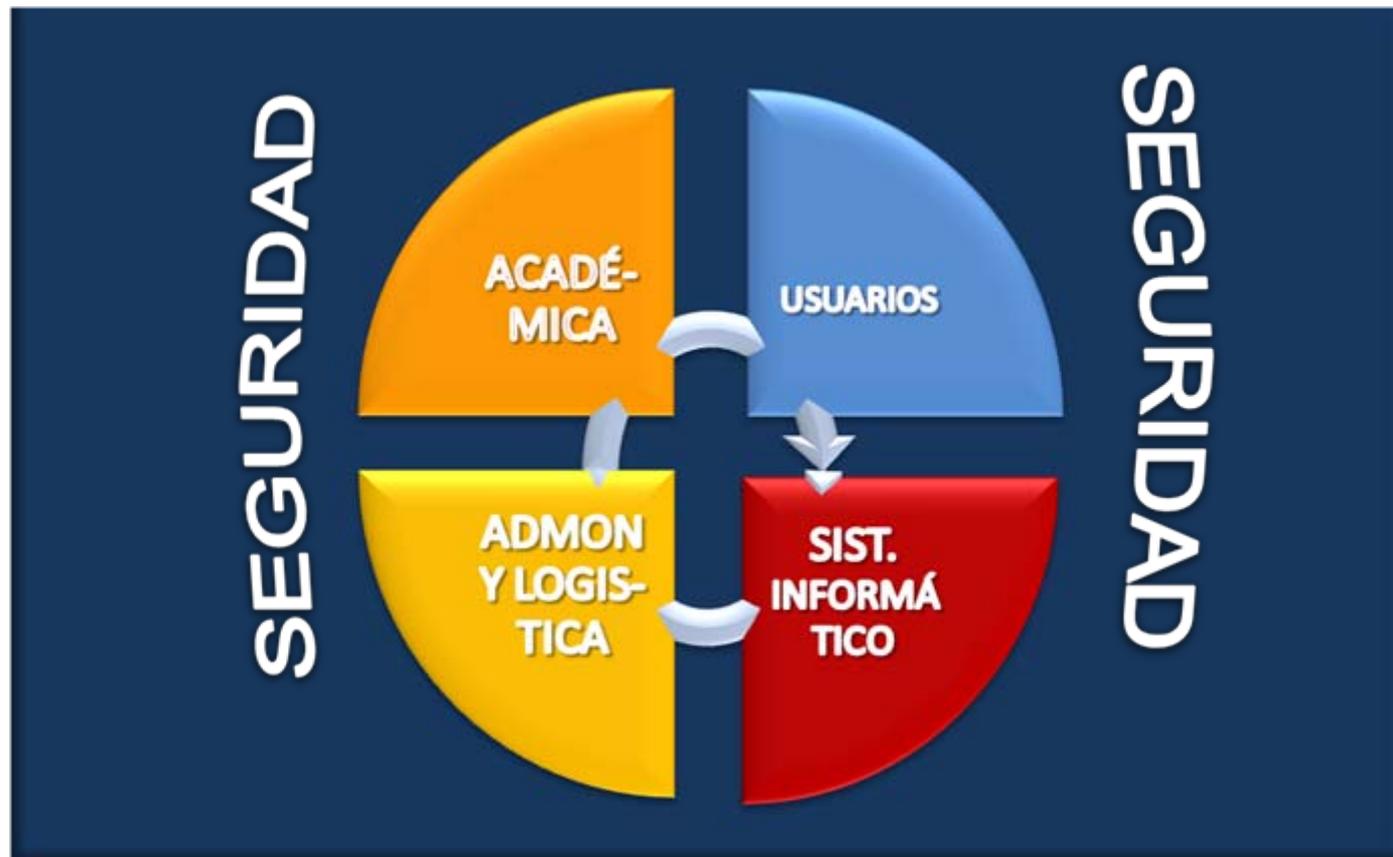
➤ 34 años de aplicación del ENARM:

➤ Número creciente de aspirantes inscritos , la mayoría no seleccionados



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

INGRESO: EXAMEN DE CONOCIMIENTOS DE LA PRÁCTICA DE MEDICINA GENERAL



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO



ENARM

- Hasta 2007:
- Demanda de medidas de seguridad efectivas; transparencia y certidumbre
- Disminuir tiempos para su calificación y difusión de resultados.
- Proceso evaluación de dos días exhaustivo, en papel
- Retroalimentar de forma oportuna a los aspirantes



ENARM XXXII 2008

El cambio



1er. Examen Electrónico

- Cada aspirante aplicó su examen en una computadora personalizada .
- 21,750 aspirantes, en 4 sedes simultáneas, 5 días.
- 5 exámenes: con 9 ordenamientos cada uno asignados forma aleatoria.
- Evaluación en un solo día.
- Entrega de resultado individual al término de la aplicación

ENARM XXXIII 2009: PLATAFORMA AD-HOC

- ◆ Aplicación 4 al 6 de septiembre
- ◆ En 11 sedes en todo el país.



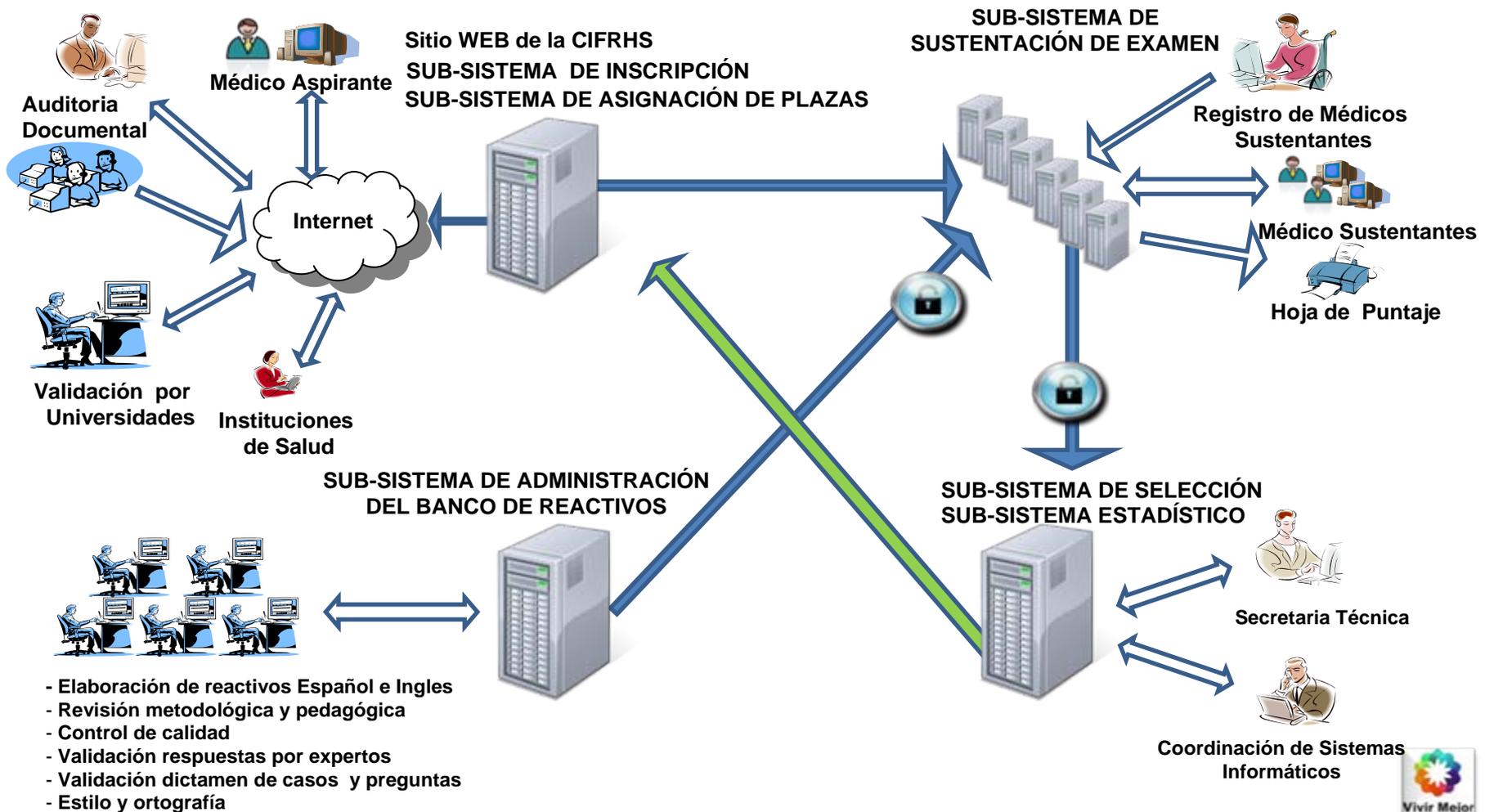
- ◆ Inscritos:
 - ◆ 24,007 médicos aspirantes:
193 extranjeros y 215 de planteles militares
 - ◆ 50.2% Mujeres
 - ◆ 55% 24 a 26 años de edad
 - ◆ 26% 27 A 29 años de edad
 - ◆ 77% Solteros
 - ◆ *79 escuelas del país*
 - ◆ 82% de Escuelas estatales

ENARM XXXIII 2009: PLATAFORMA AD-HOC

Sede	Cupo diario
1.-DF Centro	500
2- DF Norte	1000
3.- DF Sur	1000
4.- Guadalajara 1	1000
5.- Guadalajara 2	600
6.- Hermosillo	700
7.- León	600
8- Monterrey	750
9- Puebla 1	800
10- Puebla 2	600
11.- Tuxtla Gutiérrez	500



SISTEMAS INFORMÁTICO ENARM 2009-10



MEJORAS E INNOVACIONES 2009-10

1. **CONVOCATORIA NACIONAL:** expone motivos de mejora para formación y atención médica para fundamentar los lineamientos de la misma y sus innovaciones. (DOS OPCIONES DE ESPECIALIDAD)
2. **CATÁLOGO EXPLORACIÓN:** horizonte y profundidad de formación y ejercicio profesional del médico general.
3. **MATRIZ:** ponderación por impacto: 37.5% MI, Ped. 25%, GO 22%, CIR. 15%.
4. **EXAMEN:** Balance de instrumentos: contenidos, equidad nivel de dificultad.
5. **INGLÉS:** 10 temas cortos, temas accesibles con 5 preguntas en inglés, nivel de exploración comprensión de lectura B1 y B2.
6. **EVALUACIÓN CRITERIAL:** Casos clínicos. Solución de problemas.
7. **DISEÑO DE REACTIVOS:** Elaboración: general y focal. Validación: control de calidad, aplicación, dominio, dificultad, ajuste y dictamen.
8. **Reactivos con imágenes**

DISEÑO DE REACTIVOS



- Elaboración. Asesoría y revisión pedagógica. Aseguramiento de fuente de información: 3 semanas





EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO



DISEÑO DE REACTIVOS

- FASE: VALIDACIÓN: 1ª. etapa control de calidad elaboración;
- 2ª. Evaluación comportamiento de respuesta y distractores;
- 3ª. Estimación nivel de dominio de casos y grado de dificultad de preguntas; 4º. Ajuste final y dictamen de validez. 6 semanas

DISEÑO DEL EXAMEN

3- 4 VERSIONES Y UNO DE EMERGENCIA
450 Preguntas : 400 en casos clínicos y 50 de inglés

EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

DISEÑO DE REACTIVOS

Subsecretaría de Innovación y Calidad de la Educación en Salud
 Dirección de Residencias Médicas
 CIFRHS - Con XXXIII Examen Nacional de Residencia Médica

En promedio 9 personas trabajan cada reactivo

Validación Banco Reactivos Cambiar Contraseña Salir

Usuario : vape VALIDADOR PE V V

Reactivo válido para el banco
 Reactivo cancelado

Reactivo mediana congruencia: revisión
 Reactivo alta congruencia : para revisión

<< Regresar >>

<< Modificar >>

Estatus : Validado por Experto Modificar

Clasificación de Reactivo de 2 preguntas (Validación por Expertos Examen) ID= 1941

Troncal	Rama	Grupo	Entidad Nosologica :
PEDIATRIA	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO	INFECCIONES EN EL NEONATO

Descripción de Caso Clínico

Nivel de dominio del caso : DE APOYO

NIVEL DE DOMNIO DEL CASO

NIÑO DE 10 DÍAS DE NACIDO ES ATENDIDO EN URGENCIAS POR PRESENTAR VÓMITOS RECURRENTES, AMARILLENOS, RECHAZO A LA VÍA ORAL. ANTECEDENTE DE APNEA AL NACIMIENTO. E.F.: RN DE TÉRMINO, IRRITABLE, F.C. 150LPM, FR 50 RPM, TEMP. 38°C, DESHIDRATADO, ABDOMEN CON DISTENSIÓN Y DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN VISCEROMEGALIAS, PERISTALSIS.

Pregunta 1
 Grado de dificultad pregunta : MEDIO

Ciencias básicas, salud pública, epidemiología. Tratamiento

EL DATO QUE PERMITE ESTABLECER

ESTIMACIÓN DE DIFICULTAD DE CADA PREGUNTA

- A: EVACUACIONES CON MUCOS
- B: DATOS CLÍNICOS DE SEPSIS
- C: EVACUACIONES CON SANGRE MASCROSCÓPICA
- D: DESQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO

Respuesta correcta : C

PREFERENCIA DE 1ª. OPCIÓN DE ESPECIALIDAD

CURSO	BLOQUE I	
	No.	%
CG	3861	16.10
GO	2792	11.64
TO	1238	5.16
OFT	692	2.89
ORL	500	2.09
TOTAL	9083	37.88

CURSO	BLOQUE II	
	No.	%
MI	3459	14.43
PED	2607	10.87
ANES	1681	7.01
URG	1171	4.88
PSIQ	472	1.97
GEN	86	0.36
TOTAL	9476	39.52

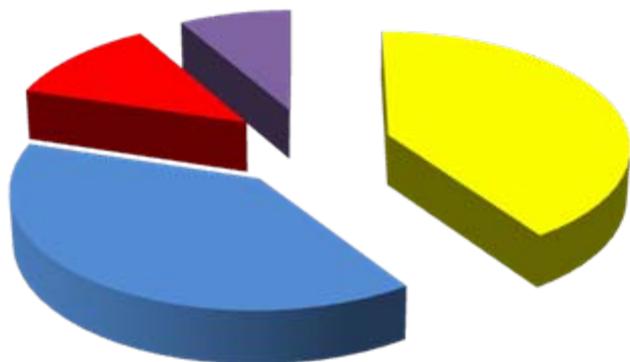
CURSO	BLOQUE III	
	No.	%
MF	2438	10.17
M INTEGR	249	1.04
M TRAB	240	1.00
EPI	158	0.66
SP	60	0.25
CALI	42	0.18
TOTAL	3187	13.29

CURSO	BLOQUE IV	
	No.	%
IMAG	1066	4.45
REHA	543	2.26
A PATO	187	0.78
R ONCO	165	0.69
LEGAL	112	0.47
AUDIO	102	0.43
P CLIN	56	0.23
TOTAL	2231	9.30

EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

DISTRIBUCIÓN DE ASPIRANTES POR BLOQUE DE ESPECIALIDAD 2010

TOTAL 22 ,633



BLOQUE	%
CIRUGÍAS	41
MEDICINAS HOSPITAL	39
ATENCION AL RIESGO	12
CLÍNICAS DX Y TERAPÉUTICAS	8

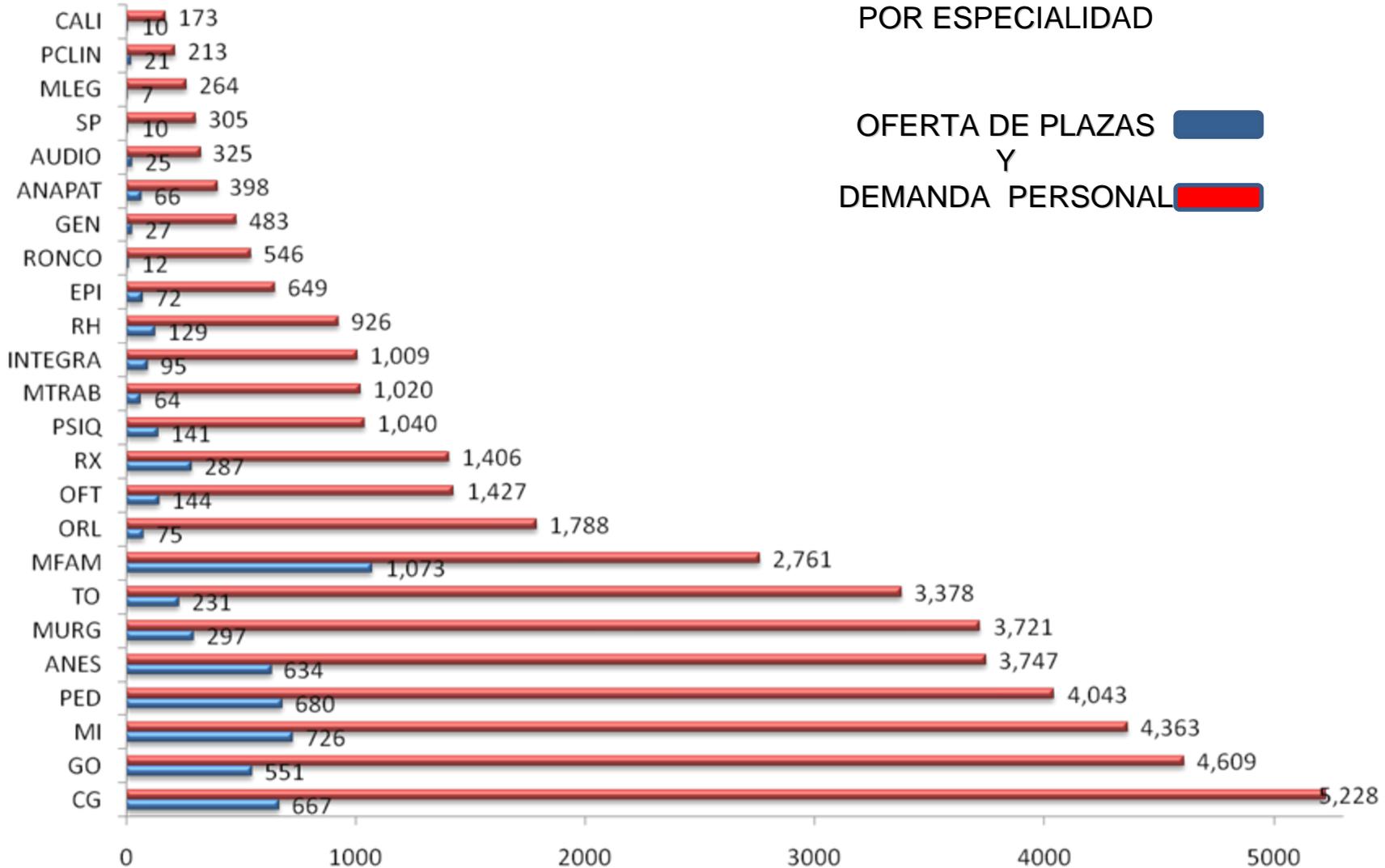
EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

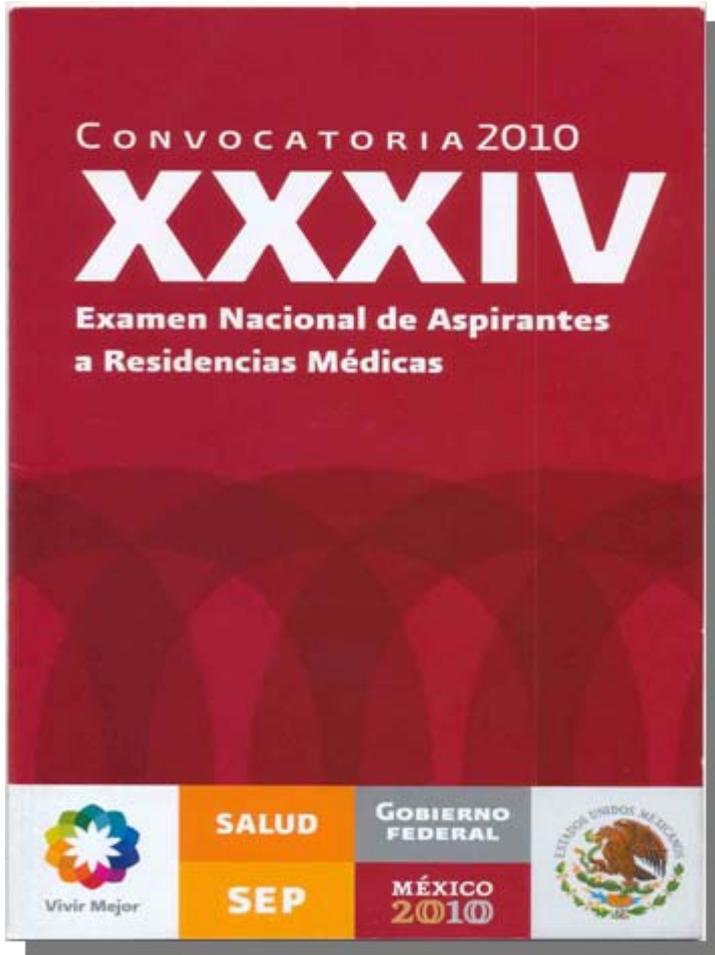
POR ESPECIALIDAD

OFERTA DE PLAZAS 

Y

DEMANDA PERSONAL 





DOS OPCIONES 2009:

1. **14% RECHAZARON:** La mayoría por interés de hacer subespecialidad.
2. **957 beneficiados con mejor calificación,** en su segunda opción.



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO



META: ALCANZAR MÁS ESTANDARES

• NBME
• CENEVAL
• IES

Guía, viñetas, Portafolios

Cómo elaborar preguntas para evaluaciones
escritas en el área de ciencias básicas y clínicas



National Board of Medical Examiners
2700 Market Street
Philadelphia, PA 19104

• AMEE

• PRE

• DURANTE

• POST

▪ Académicos: Banco de reactivos: desarrollo, almacenaje, selección.

▪ Requerimientos del sistema

▪ Seguridad externa e interna

▪ Éticos

▪ Legales

▪ Ingeniería

• JCSEE

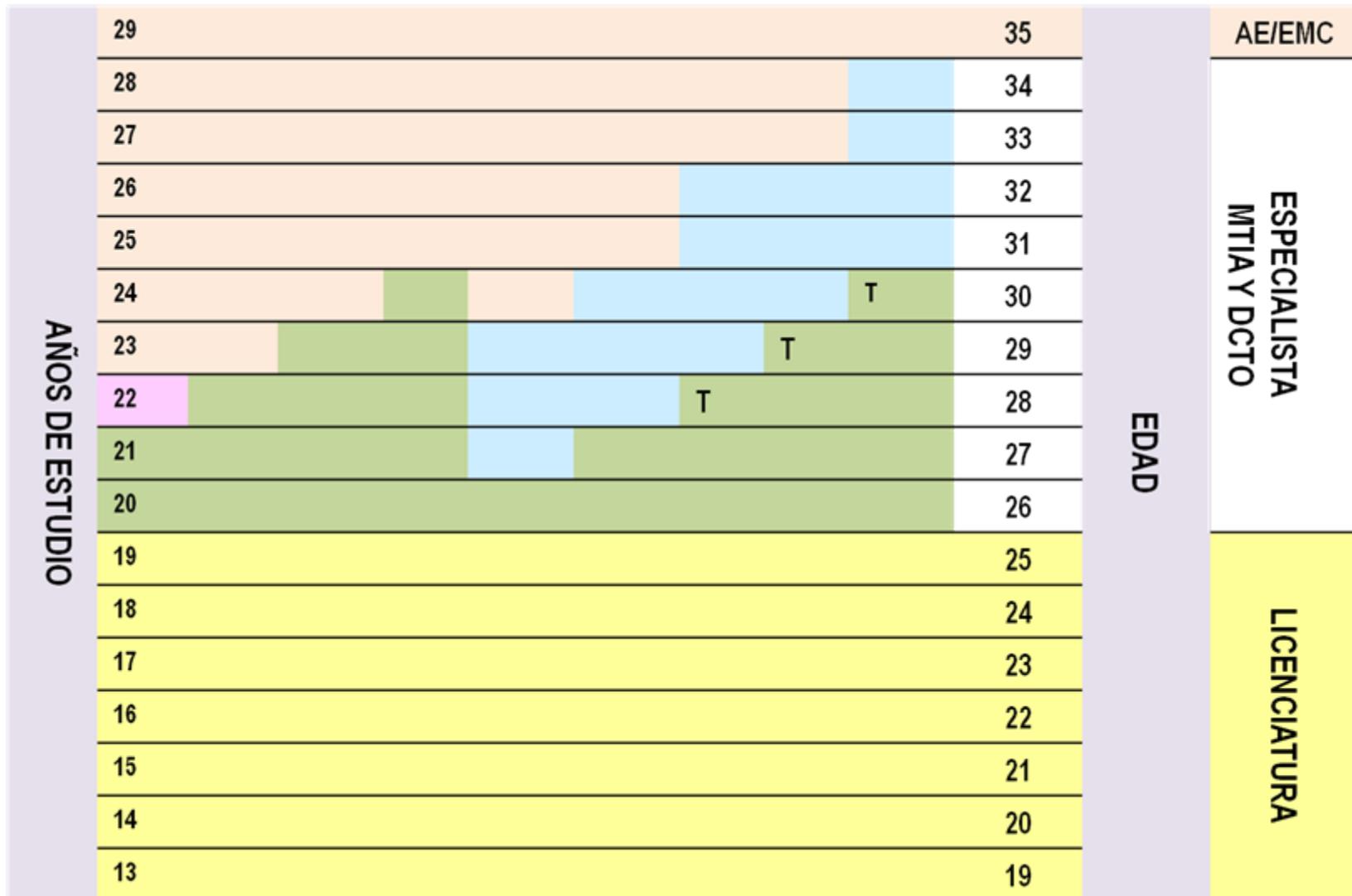
Principios

EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

DURACIÓN DE LA FORMACIÓN





GRUPO DE TRABAJO: PRINCIPALES PROBLEMAS DE LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS

- **ENFOQUE: RESIDENCIAS MÉDICAS ACTUALES**
- **CONSENSO: FALTA DE PLANEACIÓN DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS.**
- **IMPACTO: DEFICIENCIA EN CANTIDAD DE ESPECIALISTAS EN SERVICIOS DE SALUD DE ALTA DEMANDA.**
- **OBJETIVO: PRIORIZAR FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS DE ALTA NECESIDAD PARA LOS SERVICIOS, CON MÁS CALIDAD Y OPORTUNIDAD.**



DEBILIDADES:

- PLANES DE ESTUDIOS: ALGUNOS NO COMPATIBLES.
- INVERSIÓN EDUCATIVA: CON POSIBILIDAD DE PÉRDIDA POR DIFICULTAD DE EQUIVALENCIAS, CAMBIOS DE SEDE Y DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA.
- DURACIÓN DE LOS CURSOS: ASINCRÓNICA CON NECESIDADES DE LOS SERVICIOS
- TRAYECTORIA ESCOLAR DE RESIDENTES: IMPREDECIBLE EN LAS TRONCALES.
- CURSOS ENT. INDIRECTA SIN DEMANDA: (MED. NUCLEAR, MED. ACT. FIS. Y DEPORTIVA)
- PLANTILLA DE RESIDENTES: IRREGULAR
- EFECTOS ADVERSOS EN LAS SEDES:
 - DIFICULTAD PARA PLANEACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN Y
 - DEBILIDAD EN LAS ACCIONES EDUCATIVAS

•PROPÓSITOS

- Planear a nivel nacional con base en necesidades regionales.
- Asegurar calidad a través de Sistema Nacional de Acreditación
- Privilegiar la formación en tres o cuatro años y de entrada directa, particularmente en áreas de atención médica prioritarias

- OFERTA EDUCATIVA:
 - 36 Escuelas de Medicina avalan cursos
 - Total: 81 cursos
 - 25 entrada directa
 - 56 entrada indirecta
 - 32 con especialidad completa previa (Pediatría y G-O principalmente)
 - 9 con solo un año de requisito



UN AÑO DE REQUISITO:

- Cirugía Pediátrica
- Dermatología
- Hematología
- Medicina Actividad Física y D.
- Medicina Nuclear
- Neumología
- Neurocirugía
- Angiología
- Urología

DOS AÑOS DE REQUISITO:

- Alergia e Inmunología C.
- Gastroenterología
- Cardiología
- Nefrología
- Neurología
- Oncología Médica
- Reumatología



ESTRATEGIAS : FORTALECER LA COORD. IE-ES

- Reestructurar el Sistema Nacional de Residencias Médicas.
- Reorientar la NOM de Residencias Médicas.
- Planeación y registro de especialistas.
- Analizar otras opciones de posgrado.
- Fortalecer: el pregrado médico.
- Reorientar la Educación Médica Continua.
- Globalizar: Los programas con enfoque internacional.



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO AVANCES PARA LA INTEGRACIÓN DEL SECTOR

MEJORAS E INNOVACIONES

SUB-SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA ASIGNACIÓN

SUB-SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE LA ADSCRIPCIÓN

ALTAS, BAJAS
CAMBIOS DE ADSCRIPCIÓN
PROCESO DE EVALUACIÓN
EFICIENCIA TERMINAL
SEGUIMIENTO DE EGRESADOS

SUB-SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS

CATÁLOGO SECTORIAL

EVALUACIÓN ACADÉMICA

SISTEMA DE ACREDITACIÓN (ACTUALIZACIÓN DE NOM 090)



ESTRATEGIAS

**1er. ENCUENTRO PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS RESIDENCIAS
MÉDICAS
MAYO 2010**

TRES FOROS: ORIENTADOS A :

**MEJORAR LA CALIDAD EDUCATIVA, ÉTICA Y DE TRATO HUMANISTA HACIA EL
RESIDENTE.**

**MODELOS: DIVERSIFICAR Y OPTIMIZAR EL USO DE LOS CAMPOS CLÍNICOS A
FAVOR DE UNA MEJOR ENSEÑANZA DEL RESIDENTE.**

**SISTEMAS NACIONALES , (ESQUEMAS PARA LA PLANEACIÓN Y
EVALUACIÓN) E INTERNACIONALIZACIÓN: SOBRE EVALUACIÓN: PESIDENTE
DEL NBME; SOBRE PLANEACIÓN: GPO. CANARIAS BASADO EN MINERÍA DE
DATOS; SISTEMAS DE ESPAÑA (PILAR CARBAJO), ARGENTINA (RUBEN
TREPICHIO Y MÉXICO.**



TITULACIÓN: A CARGO DE LAS UNIVERSIDADES

**CERTIFICACIÓN: CONSEJOS MÉDICOS DE
ESPECIALIDAD (CON IDONEIDAD DE LA ACADEMIA
NACIONAL DE MEDICINA)**

**AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO: SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN PÚBLICA.**

**MEJORA EN LA DISTRIBUCIÓN LOCAL Y MOVILIDAD
INTERNACIONAL**

SALUD

GOBIERNO
FEDERAL



EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN MÉXICO

SEP

MÉXICO
2010

GRACIAS

www.cifrhs.salud.gob.mx