

**DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD  
DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD  
JEFATURA DE DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES**

**REGLAMENTO PARA MÉDICOS  
RESIDENTES EN SERVICIO  
SOCIAL PROFESIONAL  
DE LA SECRETARÍA DE SALUD**

**FEBRERO 2014.**

## **INDICE**

1. Introducción	2
2. Justificación	4
3. Objetivo	5
4. Límites del Programa	6
5. Marco Legal	7
6. Funciones de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud	9
7. Funciones de las Unidades que envían residentes al Servicio Social Profesional	11
8. Funciones de las Jefaturas de Enseñanza Estatales	12
9. Funciones del Hospital autorizado para Servicio Social Profesional	13
10. Derechos del residente	14
11. Obligaciones del residente	15

## **INTRODUCCIÓN**

El Servicio Social Profesional de acuerdo con la definición de la Norma Oficial Mexicana **NOM-001 SSA3-2012**. Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas enuncian en el punto 3.1.13 que el Servicio Social Profesional es “El conjunto de actividades de carácter temporal, cuya duración en ningún caso será menor de 3 meses ni mayor de seis meses, que ejecutan los residentes del último año de las especialidades troncales (Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría) Anestesiología y Medicina Familiar, como parte de su formación y en interés de la Sociedad y del Estado, por lo que queda abierta la posibilidad de incorporar otras especialidades, con base en los programas académicos y operativos en cada Institución.

Así el Servicio Profesional se establece como un elemento de la estructura curricular en estas disciplinas médicas al que se le asigna un doble propósito, académico y asistencial, que al mismo tiempo sirve para fortalecer el proceso de formación del residente y da justa satisfacción a las demandas que en materia de salud son competencias del Estado.

Son sin duda, trascendentes las diversas implicaciones que, dentro del proceso formativo del nuevo especialista, debe reconocer al Servicio Social Profesional en el marco de una orientación que debe ser esencialmente institucional que sirva a consolidar las habilidades y destrezas adquiridas por el residente en el ámbito de su especialidad; que le permita un ejercicio profesional más independiente de la tutela de la unidad sede y, en consecuencia, de una mayor responsabilidad personal; que fomente en él hábitos de enseñanza autodirigida, que permita la necesaria vinculación de la formación profesional del especialista y la realidad epidemiológica del país en el ámbito rural, que propicie el trabajo en equipo de tipo interdisciplinario en su aspecto de proyección comunitaria; y que posibilite la incorporación de los aspectos ético-sociales que son inherentes a la práctica médica e induzca la toma de conciencia del compromiso social e institucional, que han de ser elementos constitutivos esenciales del perfil del egresado.

No menos importante, y en muchos sentidos, propósito fundamental de este requisito curricular, es la tarea de hacer llegar a las comunidades necesitadas de ello, los recursos profesionales especializados de los que con frecuencia carece, con capacidad de respuesta inmediata y eficaz, lo mismo en la atención médica individual que como parte integrante de los equipos de salud para las distintas actividades preventivas y de promoción de la salud instrumentadas por las actividades competentes.

En consecuencia de lo anterior, es prioritaria la obligación y el interés que tiene el Estado de asegurar a la población abierta en cualquier rincón del país, una atención médica de acreditado nivel técnico y humanitario, como un imperativo derivado, no solo del mandato constitucional relativo al derecho a la salud de todos los mexicanos sino como una exigencia insoslayable derivada de las responsabilidades que con la sociedad tiene asignada ancestralmente la profesión médica.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud ha reconocido al programa de Servicio Social Profesional como una estrategia asistencial y educativa, la cual ha tenido un incremento considerable desde su creación tanto en lo relativo a la cuantía de los recursos asignados al mismo, como en la creciente capacidad de cobertura en la población atendida.

Los constantes informes de las autoridades estatales sobre los beneficios del programa han hecho pensar en la necesidad de reforzar las bases del mismo, basado en esto se ha creado el reglamento para el servicio social profesional en donde de manera clara se citan las funciones que deben desarrollar los residentes desde el inicio, se mencionan además sus derechos y obligaciones, así como las funciones a desarrollar por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, las unidades sede, la entidad federativa que recibe el recurso y las unidades receptoras.

## **JUSTIFICACIÓN**

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en cumplimiento de lo previsto en los puntos 3.1.13, 6.4.10.2, 14.3, 14.4 de la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, para la Organización y funcionamiento de Residencias Médicas, en respuesta al interés social y académico implícito en el Programa de Servicio Social Profesional, consideró la necesidad de crear un reglamento actualizado y uniforme en lo posible, que sirva para organizar el funcionamiento del programa en todas las sedes, de modo que se evite el inconveniente de un usufructo restringido de los recursos del programa y que asegure la idónea continuidad del proceso formativo del médico especialista. Es por ello que se ha creado el presente reglamento en el cual se precisan las actividades, derechos y obligaciones que debe saber el residente durante este periodo de rotación por unidades rurales ubicados en pequeñas poblaciones urbanas, que sirva además para optimizar la calidad y la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, así como incorporar de manera objetiva y sensible a los nuevos especialistas a los problemas sanitarios de país, como una instancia propicia para crear en él un sentido de responsabilidad y compromiso institucional.

## **OBJETIVO**

Proporcionar a las autoridades de enseñanza de las unidades sede, jefatura de enseñanza estatal y jefatura de enseñanza de las unidades receptoras de servicio social profesional, un reglamento en el que estén definidas las actividades que debe realizar cada una de las partes durante el desarrollo del Servicio Social Profesional, como un elemento constitutivo de la estructura curricular de la especialidad.

## **LIMITES DEL PROGRAMA**

### **De Tiempo**

Las rotaciones serán cuatrimestrales, efectuándose durante los siguientes periodos:

- A) 1º. de marzo al 30 de junio
- B) 1º. de julio al 31 de octubre
- C) 1º. de noviembre al 28 de febrero de cada año

### **De Espacio**

Hospitales Generales autorizados como sedes en el programa de Servicio Social Profesional por entidad federativa (Anexo).

### **De Recursos Financieros**

Los gastos que se originen por la transportación al inicio y término del periodo así como la cantidad establecida a la fecha por concepto del servicio social profesional serán a cargo de las autoridades de salud de las entidades federativas receptoras.

## **MARCO LEGAL**

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

#### **Artículo 4º**

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidad para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

#### **Artículo 5º**

Los servicios profesionales de índole social serán obligatorios y retribuidos en los términos de la Ley y con las excepciones que ésta señale.

#### **Artículo 73, Fracción, XVI 3ª parte.**

La autoridad sanitaria de las profesiones para la salud y sus ramos deberán prestar Servicio Social Profesional en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y las de esta Ley.

### **Ley General de Salud**

#### **Artículo 84**

Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramos deberán prestar Servicio Social Profesional en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y las de esta Ley.

#### **Artículo 88.**

La Secretaría de Salud y los Gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaboran programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional.



**La Norma Oficial Mexicana NOM-090-SSA1-1994. En los puntos:**

3.1.13: Servicio Social Profesional: conjunto de actividades de carácter temporal, cuya duración en ningún caso será menor de tres meses ni mayor de seis, que ejecutan los residentes del último año de las especialidades troncales (Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría), Anestesiología y Medicina Familiar, como parte de su formación y en interés de la sociedad y del Estado, por lo que queda abierta la posibilidad de incorporar otras especialidades, con base en los programas académicos y operativos de cada institución.

5.4: Las unidades médicas ubicadas en ciudades pequeñas o en zonas rurales o marginadas incluidas como unidades médicas receptoras de residentes para rotación rural o de servicio social profesional, de acuerdo con los programas académicos y operativos correspondientes, deberán contar con la infraestructura y equipamiento mínimo indispensable para la práctica de la especialidad de que se trate.

10.2: Los residentes del último año de las especialidades troncales, Anestesiología y Medicina Familiar, deberán cumplir un período de rotación por las unidades de atención médica que determine la unidad administrativa competente como servicio social profesional, de acuerdo con lo establecido por el artículo 88 de la ley General de Salud. Podrán incluirse otras especialidades en concordancia con los puntos 3.113 y 5.4 de la presente Norma.

14.3: Los programas operativos para cada año de residencia de los cursos de especialización deben ser elaborados por los profesores del curso y por el jefe de la unidad administrativa de enseñanza, con la participación de los residentes.

14.4: Los programas operativos del último año de las especialidades de Cirugía General, Ginecología-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Anestesiología y Medicina Familiar deberán incluir un periodo de rotación por unidades de atención médica del área rural o de nivel resolutivo menor al de la unidad de adscripción, en concordancia con los puntos 3.1.13, 5.4 y 10.2 de esta Norma.

## **FUNCIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD**

1. Elabora el catálogo de residentes del último año de las especialidades troncales, Anestesiología, y Medicina Familiar, adscritos a las unidades medicas dependientes de la Secretaria de Salud.
2. Actualiza las unidades rurales autorizadas como aptas para Servicio Social Profesional.
3. Elabora un primer diseño del programa de Servicio Social Profesional tomando como base lo siguiente:
  - A. La NOM 001-SSA3-2012
  - B. Los criterios definidos por la Dirección de Procesos Normativos en Salud relativos al Servicio Social Profesional.
  - C. Recursos disponibles y números de unidades rurales incluidas en el programa.
  - D. Requerimientos de cada unidad de acuerdo con el diagnóstico situacional.
  - E. Las propuestas presentadas por las autoridades estatales de salud y/o las unidades sede.
  - F. Este diseño comprende dos instancias, la primera conformada por las sedes de residencias que envían los recursos y periodos que se cubren. La segunda esta conformada por las unidades rurales que reciben los recursos indicando la especialidad y periodos que se cubren.
4. Se envía esta propuesta a la Jefatura de Enseñanza Estatal y a la Jefatura de Enseñanza de los Hospitales que envían los recursos, con la finalidad de programar y asignar los recursos propios de los estados con el fin de evitar duplicar los recursos ampliando la capacidad de cobertura, solicitando también a ambas jefaturas asignar nominalmente a los residentes que cubrirán esta programación, enviando oportunamente esta propuesta a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para la validación definitiva.
5. La Dirección General analiza en cada caso las recomendaciones hechas al programa y define su organización definitiva.
6. Captura, imprime y reproduce el programa definitivo.
7. Distribuye en la primera quincena de enero de cada año el programa definitivo en las unidades sede del Distrito Federal y en los estados, que entran en vigencia para el ciclo académico marzo- febrero.
8. Verifica el cumplimiento de la programación establecida y debidamente autorizada por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

9. La duración de cada periodo es de cuatro meses ininterrumpidos.
10. No se autorizan cambios ni permutas de sede y se deberán respetar los periodos y fechas programadas.
11. Vigilar que estén incluidos en la programación del Servicio Social Profesional en forma obligatoria los residentes extranjeros.
12. En el caso de que alguna entidad federativa no cuente con el número suficiente de sedes del Servicio Social Profesional autorizadas para recibir a la totalidad de residentes que deben cumplir con esta prestación, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud podrá programar a los residentes en unidades de otro estado.
13. Emitir las constancias de término del Servicio Social Profesional.

**FUNCIONES DE LAS UNIDADES SEDES DEL DISTRITO FEDERAL QUE ENVÍAN  
RESIDENTES AL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL**

1. Vigilar que se de cumplimiento a la programación del Servicio Social enviada por esta Dirección.
2. Elaborar carta de presentación con copia a la Dirección de Procesos Normativos en Salud, dirigida al Titular de Enseñanza Estatal en el caso de las unidades sede del Distrito Federal y las estatales cuando tienen rotación foránea.
3. Enviar a la Dirección de Procesos Normativos en Salud listado de residentes que terminan el Servicio Social Profesional, anexado el formato enviado por el estado que justifica el término del mismo.
4. No programar periodos vacacionales durante el tiempo de realización del Servicio Social Profesional.
5. No programar actividades a los residentes que gozarán de licencia médica por gravedad.

## **FUNCIONES DE LAS JEFATURAS DE ENSEÑANZA ESTATAL**

1. Elaborar la programación del servicio social profesional de los recursos del estado, asignado únicamente a las sedes rurales que hayan sido formalmente propuestas por las Secretarías Estatales de Salud y autorizadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
2. Cubrir los requerimientos de una unidad médica en las cinco especialidades de manera permanente antes de asignar residentes a otras unidades, evitando duplicar médicos residentes de una especialidad en la misma sede en un mismo cuatrimestre, asegurando también que los médicos residentes de anestesiología coincidan en su rotación con residentes del área quirúrgica, optimizando el aprovechamiento de recursos y ofreciendo continuidad en la actividad asistencial.
3. Programar en forma obligatoria a los residentes extranjeros.
4. Elaborar carta de presentación al hospital rural asignado y de igual manera se realiza el mismo trámite para los servicios del estado, respetando la programación de origen y complementando con los médicos residentes del estado.
5. Verificar que el Hospital Rural brinde las facilidades al médico residente para el desempeño de sus actividades durante la rotación.
6. Se concede una tolerancia de 72 horas como máximo, a partir del primer día del periodo correspondiente, para que el médico residente se presente en la Unidad Rural asignada.
7. No se autoriza concluir el Servicio Social Profesional en una fecha anticipada a la de terminación del periodo.
8. Las autoridades de Enseñanza Estatales deberán atender el pago de pasajes que recibirá el médico residente al inicio y término del periodo y la cantidad establecida a la fecha por concepto del traslado para la realización del Servicio Social Profesional.
9. Durante el Servicio Social Profesional, será precisamente el Jefe de Enseñanza de la Entidad Federativa la máxima autoridad jerárquica del médico residente, por sí misma o a través de las autoridades directivas y académicas de la Unidad Rural.
10. La Jefatura de Enseñanza Estatal será la encargada de elaborar el Programa Académico Estatal para el Servicio Social Profesional en área rural, actualizándolo en forma anual.

## **FUNCIONES DEL HOSPITAL AUTORIZADO PARA EL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL**

1. El jefe de enseñanza recibe oportunamente de la jefatura de enseñanza estatal la programación nominal anual de los médicos residentes que realizarán el Servicio Social Profesional en esa Unidad Hospitalaria.
2. Informa a la Jefatura de Enseñanza Estatal la presentación del médico residente.
3. Proporciona hospedaje y alimentación al médico residente, durante el periodo del Servicio Social Profesional.
4. Vigila que se cumpla la normatividad de las actividades incluidas en el programa operativo.
5. Evalúa al médico residente durante este periodo.
6. Solicita al final de la rotación un informe de actividades realizadas durante el mismo y verifica el llenado de la encuesta.
7. Informa a la jefatura de Enseñanza Estatal la presentación del médico residente.
8. Durante el periodo no se autoriza la asistencia a cursos, congresos, asesorías académicas, etc., que hubieran sido previamente programados en la unidad sede. En todo caso, serán las autoridades de enseñanza de la unidad rural las únicas que podrán autorizar los permisos, con base en el desempeño académico- asistencial del residente en la unidad y siempre que esté plenamente justificado.
9. El régimen de guardias estará sujeto a lo previsto en la Norma Oficial Mexicana para la organización y funcionamiento de las residencias médicas **NOM-001-SSA3-2012**, o a lo que, en cada caso, sea establecido por el jefe de Enseñanza de la Unidad con el acuerdo del médico residente.

## **DERECHOS DEL RESIDENTE**

1. Recibir las remuneraciones y prestaciones estipuladas por la Institución de Salud, durante el Servicio Social Profesional.
2. Recibir enseñanza de Posgrado correspondiente a su especialidad, de conformidad a su programa académico y operativo, durante el Servicio Social Profesional.
3. Recibir alimentación completa, técnicamente balanceada, higiénica y de buena calidad.
4. Disponer de los Servicios de biblio-hemeroteca cuando la unidad rural disponga de ella y apoyo didáctico en el hospital rural.
5. Disponer de área de descanso y servicios sanitarios higiénicos durante su estancia en el hospital rural.
6. Recibir oportunamente la constancia de término del Servicio Social Profesional expedida por la Dirección de Procesos Normativos en Salud.
7. 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 médica o faltas contra la ética profesional.
8. Realizar actividades de investigación médica siguiendo las normas y procedimientos específicos, establecidos por las instituciones de salud y educativas.
9. Recibir el pago por concepto de pasajes al inicio y al término del servicio social profesional por parte de la Entidad Federativa receptora.

## **OBLIGACIONES DEL RESIDENTE**

1. Es obligación de los residentes nacionales y extranjeros cumplir con el Servicio Social Profesional, de acuerdo a los programas académicos y operativos autorizados en el último año de la especialidad, debiendo cumplir rotación de 4 meses, por las unidades de atención que determine la unidad administrativa competente, como Servicio Social Profesional especializado.
2. Cumplir debidamente las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento, dirigir el desarrollo de las actividades inherentes al Servicio Social Profesional.
3. Cumplir con las disposiciones internas de la unidad receptora de residentes en Servicio Social Profesional, informando a su inmediato superior el resultado de las acciones médicas que estén a su cargo, y en correspondencia con la responsabilidad del grado académico que cursa.
4. Cumplir con las etapas de instrucción-adiestramiento (Rotación Rural) de acuerdo al programa operativo vigente.
5. Permanecer en la unidad médica receptora de residentes en Servicio Social Profesional, conforme a las disposiciones reglamentarias respectivas, queda incluida la jornada normal junto con el adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, así como los periodos para disfrutar de reposo, ingerir alimentos o cumplir con guardias.
6. Cumplir debidamente las jornadas establecidas en el servicio, así como las guardias que le sean asignadas de acuerdo al programa operativo, su frecuencia y duración determinada por la unidad administrativa de enseñanza, sin exceder un máximo de 3 veces por semana, con intervalos de por lo menos dos días y en forma alternada los sábados, domingos y días no hábiles. En urgencias y otros servicios especiales, la frecuencia de las guardias, su duración y los descansos serán definidos por la unidad médica receptora.
7. Las guardias en días hábiles inician a la hora en que termina la jornada normal y concluyendo en la hora establecida para iniciar la siguiente de acuerdo con el reglamento de la unidad médica receptora.
8. Los sábados, domingos y días festivos las guardias serán de 24 horas en el horario establecido por el reglamento de la unidad médica receptora.
9. Durante su rotación clínica y quirúrgica, los médicos residentes participarán en el estudio y tratamiento de los pacientes que se les encomiendan, siempre sujetos a las indicaciones y a la supervisión de los médicos adscritos a la unidad médica receptora.



10. Dedicar tiempo exclusivo a la residencia en la unidad médica rural receptora de residentes asignada, para el debido cumplimiento de los programas académico y operativo correspondientes y de su formación en la especialidad.

El presente reglamento entrará en vigor a partir del 1° de noviembre del año 2002.