

San Salvador, treinta de marzo del 2017

ACUERDO No 537

EL ÓRGANO EJECUTIVO EN EL RAMO DE SALUD

CONSIDERANDO:

- I. Que el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo prescribe en el Art. 42 la Competencia del MINSAL, y entre otros aspectos regula, vigilar la formación médica, postgrados, residentes y el servicio social de los egresados;
- II. Que la Norma para la ejecución de los programas de especialidades médicas y odontológicas en los Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, fue emitida a través del Acuerdo Ejecutivo N° 430, del 23 de septiembre de 2009, publicado en el Diario Oficial N° 178, Tomo N° 384, de fecha 25 septiembre de 2009;
- III. Que la formación de doctor en medicina y doctor en cirugía dental como especialistas, es un proceso que se desarrolla en los hospitales escuela, en coordinación con las instituciones de educación superior; y
- IV. Que de acuerdo a lo establecido en los considerandos anteriores y con el propósito de actualizar y fortalecer el proceso de formación de especialistas en el país en beneficio de la población se hace necesario emitir una nueva Norma.

**POR TANTO**, en uso de sus facultades legales conferidas ACUERDA emitir la siguiente,

**"NORMA TÉCNICA PARA DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS EN HOSPITALES ESCUELA DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD"**.

## **CAPITULO I**

### **DISPOSICIONES FUNDAMENTALES**

#### Objeto

Art. 1.- La presente Norma tiene como objeto regular las relaciones entre el ente rector, Ministerio de Salud, en adelante el MINSAL a través de sus instituciones, el Sistema Nacional Integrado de Salud, en adelante SNIS, los Residentes y las Instituciones de educación superior, en adelante Universidades, para que se desarrollen los programas de especialidades médicas y odontológicas.

#### Ámbito de aplicación

Art. 2.- Están sujetos al cumplimiento de la presente Norma, el personal técnico administrativo de los hospitales escuela de las instituciones del SNIS y los residentes que estén realizando la especialidad respectiva.

#### Autoridad Competente

Art. 3.- Corresponde al MINSAL a través del Director del Hospital escuela respectivo, aplicar y dar cumplimiento a la presente Norma, así como aquellos que de manera legal designe el Titular del mismo.

Art. 4.- Para efectos de la ejecución de la presente norma se establece las siguientes instancias.

a. Consejo Académico Ministerial e Interinstitucional (CAMI): instancia rectora estratégica responsable de dictar, definir y recomendar políticas, planes y programas relacionados con las residencias médicas y odontológicas.

El CAMI estará integrado por el Titular del Viceministerio de Políticas de Salud, el Titular del Viceministerio de Servicios de Salud, el Subdirector del INS-MINSAL, el subdirector del ISSS y del COSAM y el o la decano(a) de la Universidad de El Salvador. Su coordinación estará a cargo por el titular del Viceministerio de Políticas de Salud.

b. Comité Técnico Interinstitucional de Residencias Médicas y Odontológica (COTEREMO): instancia técnica encargada de planificar, coordinar, monitorear y dar seguimiento al proceso de residencias médicas y odontológicas que se desarrollan en el SNIS, estará conformada por el coordinador nacional de residencias médicas y odontológicas, el coordinador de hospitales de tercer nivel, el director o directora de desarrollo de recursos humanos del MINSAL y un representante de la coordinación de residencias de las universidades participantes. La coordinación de este comité será designada por el titular del Viceministerio de Servicios de Salud.

c. Comisión Multipartita local: instancia encargada del proceso de selección y monitoreo del proceso de formación de las residencias y estará conformada por un delegado del Director del hospital donde se desarrolle el residentado, el Jefe de la Unidad de Desarrollo Profesional o su equivalente en el ISSS y COSAM y dos representantes de la Universidad que serán: el coordinador de post grado de la especialidad correspondiente y el coordinador general de especialidades médicas y odontológicas o su equivalente. Su oficialización será a través de una Resolución firmada por el Director del hospital y el decano correspondiente y ejecutará sus funciones durante dos años.

d. Comisión nacional de examen único (CNEU): instancia encargada del diseño, administración y evaluación del examen para seleccionar anualmente a los profesionales que ingresaran al proceso de formación de las especialidades médicas y odontológicas. Su elección será anual y estará conformada por un representante de cada Universidad y dos delegados del CAMI, de forma rotatoria.

#### Art. 5. Glosario.

a. Hospital Escuela y otros espacios de práctica: son aquellos que cumplen funciones asistenciales y docentes que cuentan con la capacidad instalada, en lo

referente a estructura física, equipo y talento humano para el desarrollo de programas de especialidades médicas y odontológicas.

b. Residente: Médico u Odontólogo en proceso de formación como especialista, en un hospital escuela del SNIS, y que se encuentra debidamente inscrito en una Universidad participante para este proceso.

## CAPITULO II DE LA IMPLEMENTACIÓN

Hospitales para desarrollo de especialidades

Art. 6.- Para los efectos de la presente Norma, los hospitales donde se desarrollan las especialidades médicas y odontológicas son los siguientes: Hospital Nacional "Rosales", Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom", Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña", Hospital Nacional General y de Psiquiatría "Dr. José Molina Martínez", Hospital Nacional "San Juan de Dios" de San Miguel, Hospital Nacional "San Juan de Dios" de Santa Ana, Hospital Nacional "San Rafael" de Santa Tecla, Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández" de Zacamil, los Hospitales del ISSS y COSAM, así como otros establecimientos del SNIS correspondientes al primer y segundo nivel de atención que cumplan con los requisitos para la formación de una especialidad.

De los planes de estudio

Art. 7.- Para que los hospitales puedan desarrollar programas de una especialidad médica u odontológica, será necesario que la Universidad correspondiente presente al CAMI para conocimiento, los planes de estudio de cada especialidad, legalizados por el Ministerio de Educación. Estos planes deben ser revisados y actualizados cada tres años.

#### Convenio marco

Art. 8.- Para el desarrollo de residencias médicas y odontológicas, es necesario establecer un convenio marco entre las Universidades participantes y el MINSAL o ISSS.

No obstante a lo anteriormente establecido, cada hospital, en donde se desarrolle la especialidad médica u odontológica, debe suscribir un convenio específico o carta de entendimiento para el desarrollo de las residencias.

#### De la Unidad de Desarrollo Profesional

Art. 9.- La Unidad de Desarrollo Profesional en adelante UDP en el MINSAL o su equivalente en ISSS y COSAM, es la responsable de planificar, coordinar y evaluar las actividades de formación académica de las especialidades médicas y odontológicas en cada uno de los Hospitales, en coordinación con las Universidades respectivas, para garantizar la calidad de la formación de los especialistas en congruencia con los requerimientos del SNIS.

#### Desarrollo del Programa de los Planes de Estudio

Art. 10. El desarrollo de los programas académicos contenidos en el plan de estudio de cada especialidad en lo referente a planificación, ejecución, evaluación y monitoreo es responsabilidad de los hospitales escuela, a través de las Unidades de Desarrollo Profesional o su equivalente en el ISSS y COSAM, en coordinación con las Universidades participantes.

### CAPITULO III DEL PROCESO DE SELECCIÓN

#### Establecimiento de cupos para el ingreso

Art. 11.- En el MINSAL, el CAMI en coordinación con el director de cada hospital, debe determinar anualmente el número de residentes de cada especialidad, según la planificación de las especialidades en el SNIS, las necesidades y capacidad

instalada institucional, para informar a la Universidad la oferta académica, previo al inicio del proceso de selección.

#### Convocatoria

Art. 12.- Una vez establecida por parte de la Comisión multipartita Nacional, la fecha para la convocatoria a los interesados o aspirantes al desarrollo de las residencias médicas u odontológicas, la Universidad respectiva, debe realizar convocatoria pública por lo menos en un medio de comunicación escrita de mayor circulación, dos meses previos a realizar el examen escrito.

La convocatoria debe establecer la oferta de especialidad, cupos y requisitos del aspirante, así como periodo de recepción de la documentación.

#### Inscripción

Art. 13.- Cada aspirante debe inscribirse en la Universidad respectiva, presentando los documentos establecidos para tal fin, en el período señalado en la convocatoria.

#### Del proceso de selección

Art. 14.- El proceso de selección consiste en el desarrollo de dos fases:

- a) Fase I: prueba escrita.
- b) Fase II: A- evaluación curricular y B-. entrevista técnica profesional

La selección de aspirantes se debe realizar en forma conjunta entre hospital y la Universidad respectiva, a través de una Comisión Bipartita Local.

#### De la Fase I

Art. 15.- La prueba escrita elaborada por la Comisión Nacional de Examen Único en adelante CNEU, la cual debe ser realizada a nivel nacional con formato y fecha única, constará de cien preguntas de selección múltiple, con cinco opciones como máximo y que tenga como base casos prácticos, en la fecha determinada por Comisión Multipartita Nacional.

La prueba debe valorar los conocimientos generales de salud pública, psiquiatría y las cuatro áreas básicas para medicina y ocho áreas básicas para odontología. Luego de administrar y evaluar la prueba, la CNEU debe presentar el informe de inmediato de los resultados al CAMI, garantizando la transparencia en dicho proceso.

El número de preseleccionados será el equivalente al doble de las plazas ofertadas en cada hospital, siempre que hayan aprobado el examen escrito con una nota mínima de seis punto cero.

En caso que la nota del último aspirante seleccionado se repita, deben tomarse ambos candidatos en la lista de pre-seleccionados.

#### De la Fase II-A

Art. 16.- La Comisión Bipartita Local como responsable de revisar y verificar la información del currículum vitae de los aspirantes, debe utilizar para su evaluación la tabla estructurada, de acuerdo al formato establecido en anexo número uno de la presente Norma.

#### De la Fase II-B

Art. 17.- La entrevista de los aspirantes a residentes debe ser realizada por cuatro miembros, TODOS PROFESIONALES DE LA MISMA ESPECIALIDAD A SER EVALUADA; de los cuales DOS SERAN NOMBRADOS POR EL HOSPITAL Y LOS OTROS DOS POR LA UNIVERSIDAD RESPECTIVA, utilizando los instrumentos establecidos en los anexos número dos y tres de la presente Norma.

#### Ponderaciones generales

Art. 18.- La ponderación general de cada uno de los parámetros establecidos en el proceso de selección deben ser los siguientes:

- a) Examen escrito, que tiene el valor del setenta por ciento.
- b) Evaluación de curriculum vitae, que tiene el valor del diez por ciento.
- c) Entrevisto técnico profesional, que tiene el valor del veinte por ciento.

El Hospital realizará una evaluación psicológica a los residentes nombrados, la cual no tendrá un carácter ponderativo para efectos de selección y el resultado de la misma será utilizado para el seguimiento correspondiente.

#### Caso de empate

Art. 19.- En caso de empate en el último cupo en orden descendente en los resultados finales y para fines de nombramiento de los aspirantes, la Comisión Bipartita Local, revisará todo el proceso de los involucrados y definirá el seleccionado de acuerdo al resultado del mismo, el cual debe ser enviado a la Universidad respectiva y al CAMI para su revisión y ratificación.

#### Ratificación de los resultados del proceso

Art. 20.- Cada Comisión Bipartita Local por especialidad, debe elaborar el acta correspondiente con los resultados finales de los aspirantes, y elaborar el informe final. En caso de los hospitales del MINSAL, dicho informe debe ser enviado al CAMI para su ratificación y posteriormente ser remitido a la Universidad respectiva. En el caso del ISSS y COSAM, este proceso estará apegado a su reglamento interno.

#### Requisitos de nombramiento en hospital

Art. 21.- Los requisitos que debe cumplir la persona para ser nombrada como residente en un hospital son los siguientes:

- a) Ser doctor en medicina o doctor en cirugía dental respectivamente, graduado de una Universidad Salvadoreña legalmente autorizada, o graduado de una Universidad del extranjero debidamente incorporado y cumplir con los requisitos exigidos por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica u Odontológica.
  
- b) El doctor en medicina o doctor en cirugía dental, salvadoreño graduado en



el extranjero, debe estar legalmente incorporado en el país.

- c) En caso de médicos u odontólogos extranjeros, deben cumplir los requisitos exigidos por los Ministerios de Gobernación, Educación, Trabajo y Previsión Social y Junta de Vigilancia de la Profesión Médica u Odontológica.
- d) Aprobar el proceso de selección en el hospital con programa de especialización Médica u Odontológica, establecido en la presente Norma.
- e) Certificado de buena salud, extendido por un médico autorizado por la Universidad respectiva.

#### Aspirantes extranjeros

Art. 22.- En caso de médicos del extranjero que solicitan cursar el programa de residencias en cualquiera de los hospitales escuela, previo al cumplimiento de la incorporación, cuando proceda, se deben someter al proceso de selección, a excepción de los médicos que se formen bajo convenios de cooperación entre países, sin optar a la categoría de becarios remunerados. Tendrán los mismos derechos (excepto plaza remunerada), funciones y obligaciones que los aspirantes nacionales, sin detrimento del número de candidatos nacionales.

## CAPITULO IV DE LOS RESIDENTES

#### Clases de residentes

Art. 23.- De acuerdo a las necesidades del hospital y su capacidad instalada en plazas para estudiantes becarios de cada especialidad, el residente podrá ser nombrado en plaza remunerada o en carácter ad honorem de acuerdo a lo establecido en el Manual General de Descripción de Puestos de Trabajo, en las clases siguientes:

- a) Médico Residente I ( becario)
- b) Médico Residente II ( becario)
- c) Médico Residente III ( becario)
- d) Médico Residente en especialidad (becario)

El jefe de médicos residentes será seleccionado después de realizar un proceso interno en el hospital. Su nombramiento será por un plazo de un año.

Residente ad honorem

Art. 24.- El nombramiento de residentes ad honorem debe estar acorde a las necesidades y capacidades de cada hospital y no exceder del cincuenta por ciento de las plazas remuneradas en cada especialidad. Para ser admitido debe haber aprobado el proceso de selección.

Derechos

Art. 25.- Son derechos de los residentes:

- a) Recibir inducción técnica y administrativa con relación a políticas, programas, planes y estrategias institucionales, así como los instrumentos técnicos jurídicos vigentes.
- b) Que el programa académico se desarrolle en un ambiente adecuado y en los tiempos señalados en la programación académica de la Universidad.
- c) Recibir mensualmente el temario de clases, las rotaciones por servicios y la programación de clases, horario y grupo de turno.
- d) Recibir un trato digno y humano por parte del cuerpo de los mismos residentes, como de los médicos de Staff y los profesores de la Universidad.
- e) Ser escuchado por sus superiores inmediatos cuando así lo solicite.
- f) Derecho a no ser discriminado por su condición de género, preferencia sexual, religión, raza, etnia y su condición de estudiante.
- g) Disponer de un área de descanso adecuada y limpia,

- h) Recibir formación y asesoría en la atención clínica asistencial por parte de los médicos especialistas.
- i) No deberán pagar adicionalmente por ningún tipo de formación, curso o similares, relacionada con su especialidad. Los médicos de staff del MINSAL no podrán cobrar adicionalmente por actividades de este tipo.
- j) Los demás que por Ley le correspondan.

## Deberes

Art. 26.- Son deberes del residente:

- a. Cumplir con los instrumentos técnicos jurídicos emitidos en cada una de las instituciones del SNIS en donde se desarrolle la Residencia y demás disposiciones legales relacionadas.
- b. Proporcionar atención y seguimiento oportuno con calidad y calidez a los usuarios.
- c. Cumplir con las responsabilidades académicas y asistenciales inherentes en calidad de empleado y residente becario.
- d. Cumplir con normas de ética profesional.
- e. Conducirse adecuadamente y con decoro en el desempeño de sus funciones.
- f. Portar dentro de la institución su respectiva identificación personal
- g. Informar verbal o por escrito a su jefe inmediato de los eventos relevantes surgidos en el área de trabajo o turno.
- h. Asistir a las reuniones, previa convocatoria y debidamente coordinada por la Universidad y el hospital; dicha asistencia no debe interferir con la atención asistencial.
- i. Respetar la dignidad de sus compañeros de trabajo, así como de los usuarios que demanden servicios de salud, sus familiares o acompañantes.
- j. Ser responsables, disciplinados y cuidadosos de sus pacientes.
- k. Cumplir la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y Prestadores de Servicios de Salud, Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, Ley Especial Integral para una Vida Libre de

Violencia para las Mujeres y otras vinculadas y dirigidas a prevenir y erradicar el acoso sexual, el acoso laboral y otros abusos generados en las relaciones laborales.

I. Demás que por Ley se establezcan.

## Prohibiciones

Art. 27.- Los residentes tendrán las siguientes prohibiciones:

- a) Consumir drogas, bebidas alcohólicas dentro del hospital o presentarse bajo sus efectos y otras establecidas en la Ley del Servicio Civil.
- b) Realizar actos contra la moral, las buenas costumbres y el orden interno del hospital.
- c) Faltar a su jornada laboral o turno sin causa justificada y abandonar sus funciones asistenciales o académicas.
- d) Cobrar honorarios a pacientes o referir a la atención de servicios privados.
- e) Utilizar para fines personales mobiliario, equipo, medicamentos o insumos médicos y no médicos, propiedad del hospital.
- f) Brindar información a medios de comunicación sobre actividades del hospital o pacientes.
- g) Dar indicaciones terapéuticas vía teléfono u otro dispositivo de comunicación virtual.
- h) Irrespetar a usuarios y sus acompañantes, compañeros de estudio y de trabajo.
- i) Usar la ropa de actividades especiales o ropa de sala, fuera de los servicios asignados o fuera de la institución.
- j) Prestar algún otro servicio médico asistencial remunerado en las horas de trabajo contratadas, de acuerdo a Disposiciones Generales del Presupuesto.
- k) Recurrir a sustitución de turnos o jornadas laborales por otro médico/a.
- l) Otras responsabilidades establecidas en las disposiciones legales relacionadas con el desempeño laboral y administrativo

m) Realizar procedimientos para los cuales no está autorizado en función del nivel de la complejidad académica.

#### Residentes y el hospital

Art. 28.- La relación de los residentes de especialidades médicas u odontológicas, con el hospital es de carácter asistencial docente, debiendo guardar el respeto, obediencia y decoro con relación a los pacientes, funcionarios y empleados donde se encuentren realizando sus estudios de especialización y dar cumplimiento al marco regulatorio vigente.

#### Responsabilidades

Art. 29.- Los residentes en el ejercicio de sus funciones tendrán las responsabilidades siguientes:

- a) Cumplir con las funciones académicas y de investigación inherentes a su nivel de residencia establecido en su plan de estudio.
- b) Desempeñar las funciones asistenciales inherentes a su cargo, así como también todas aquellas obligaciones, deberes, responsabilidades y prohibiciones aplicables.
- c) Realizar la historia clínica y evaluación completa al ingreso de cada paciente asignado a su servicio.
- d) Establecer el plan de diagnóstico y tratamiento, siguiendo lo establecido en los instrumentos técnicos jurídicos y guías clínicas relacionadas.
- e) Llevar el seguimiento y la evolución a cada paciente asignado.
- f) Conocer el estado, evolución y resultado de los exámenes de laboratorio y gabinete, estar alerta a los cambios de la condición del paciente e informar al médico tratante o al residente de mayor jerarquía.
- g) Establecer una buena relación médico-paciente, manteniéndolo a él y a su familia informados de toda la evolución y pronóstico.
- h) Responder oportunamente al llamado del personal médico o paramédico ante situaciones de emergencia en los pacientes ingresados en los servicios.
- i) Gestionar prontamente las inter consultas, indicadas a sus pacientes.

- j) Registrar diariamente en el expediente clínico la evolución, indicaciones, planes terapéuticos y procedimientos diagnósticos necesarios, estampando al final el sello de profesional extendido por la Junta de Vigilancia, y su firma como responsable.
- k) Asistir a las sesiones clínicas, académicas y administrativas programadas.
- l) Asistir en la visita y discusión de casos con el jefe del servicio, agregado de planta o con el residente de mayor jerarquía, según estos lo consideren necesario y cumplir las indicaciones consensuadas.
- m) Realizar procedimientos invasivos o quirúrgicos bajo supervisión del jefe o agregado del servicio o docente del programa o por jefe de residentes.
- n) Participar en la cirugía mayor de urgencia o electiva como primer o segundo ayudante, en Sala de Operaciones, cuando sea requerido por el médico agregado o por jefe de residentes, previo aval del cirujano de staff.
- o) Participar activamente en el manejo de pacientes delicados.
- p) Informar a los familiares de los pacientes, en ausencia del médico tratante, sobre su condición de salud, así como su evolución y pronóstico.
- q) Elaborar el resumen de alta de sus pacientes dentro de las veinticuatro horas después del egreso; él cual debe ser avalado por el médico tratante.
- r) Permanecer en el hospital hasta que todas sus actividades y responsabilidades hayan sido finalizadas.
- s) Respetar los niveles jerárquicos del hospital.
- t) Realizar turnos asignados de acuerdo a la distribución establecida.
- u) No abandonar el hospital durante el día o el turno a menos que sea autorizado por su jefe inmediato y siempre que exista motivos justificados.
- v) Asistir al llamado al hospital en caso de desastre, emergencia o cuando lo requiera por epidemia u otra situación que amerite su presencia.
- w) Las que por su naturaleza les asignen los superiores jerárquicos.
- x) Otras responsabilidades establecidas en las disposiciones legales relacionadas con el desempeño laboral y administrativo.

### Supervisión a residentes

Art. 30.- Toda actividad clínica asistencial de los residentes debe ser supervisada por médico de la especialidad que corresponda o por la jefatura de residentes de la especialidad respectiva.

### De los turnos

Art. 31.- Por la naturaleza especial de los servicios médicos asistenciales, los residentes estarán sujetos a turnos, los cuales serán establecidos oportunamente por el hospital, en base a las necesidades.

El horario de los turnos, se debe entregar mensualmente a cada residente y además, se debe colocar en un lugar visible del respectivo hospital.

Según la capacidad de cada hospital, la jornada laboral del residente post turno debe tener un máximo de cuatro horas.

## CAPITULO V

### RESPONSABILIDADES DE LAS INSTITUCIONES

#### De las Universidades

Art. 32.- Las Universidades son responsables de:

- a) Evaluar y adecuar la currícula de forma participativa para responder a las necesidades del SNS y los avances de la ciencia.
- b) Facilitar a la Dirección del hospital, certificación otorgada al Plan de estudios de la especialidad legalizado ante MINED.
- c) Suscribir convenio específico para el desarrollo del programa de especialidades con los hospitales.
- d) Supervisar el proceso académico de los residentes durante su formación como especialistas, en coordinación con las UDP.
- e) Dar seguimiento a cada uno de los estudiantes residentes con bajo rendimiento académico, problemas de disciplina, faltas de responsabilidad, entre otros e informar oportunamente a la UDP.

- f) Participar activamente en las Comisiones bipartitas locales para el buen desarrollo de cada especialidad.
- g) Adecuar la infraestructura asignada, dotar del material y equipo audiovisual necesario para el desarrollo del programa de residencias a los hospitales.
- h) Velar por el cumplimiento de los objetivos académicos y la calidad del programa de formación.
- i) Reconocer la planta docente adecuada y necesaria de acuerdo al número de residentes y que permita desarrollar el programa académico con calidad.
- j) Establecer las actividades mínimas de acuerdo al plan que debe desarrollar el residente en cada uno de los años de estudio, para generar las destrezas y habilidades requeridas por la especialidad.
- k) Informar mensualmente a cada estudiante de su rendimiento y establecer estrategias necesarias para mejorarlo.
- l) Extender la acreditación académica o el Título a todos los residentes que han finalizado satisfactoriamente su plan de estudios.

#### De los hospitales

Art. 33.- Los hospitales a través de UDP serán responsables de:

- a) Proporcionar los espacios físicos adecuados para el desarrollo de las actividades académico-asistenciales del programa de residencias médicas y odontológicas.
- b) Dar seguimiento a las actividades del residente de tipo asistencial, así como de los avances en su formación.
- c) Participar activamente con el personal médico u odontológico en el desarrollo de las clases teórico-prácticas según la especialidad.
- d) Participar junto al jefe de servicio, en la evaluación del desempeño docente- asistencial de los residentes.
- e) Velar por la calidad de atención en salud que desarrollan los residentes.
- f) Resolver los casos de faltas administrativas vinculadas al desempeño laboral.



- g) Emitir informe sobre el cumplimiento asistencial y desempeño laboral al final de cada año académico.
- h) Contribuir a mantener un buen ambiente laboral, así como un trato humano y digno para los residentes.
- i) Establecer en coordinación con la Universidad, las actividades académicas necesarias para ser desarrolladas cada año por el residente y velar por su cumplimiento.
- j) Proveer al residente, según disponibilidad de recursos, área de descanso adecuado, alimentación y otras facilidades, para el desarrollo de sus labores académicas y asistenciales.
- k) Contratar anualmente a los residentes que hayan aprobado su año académico, de acuerdo con lo establecido en las disposiciones legales pertinentes.
- l) Remitir a la Unidad de Administración de Recursos Humanos a más tardar la tercera semana de diciembre, la lista de residentes aptos para ser nombrados en las plazas de residentes de todas las especialidades.
- m) El hospital nombrará un coordinador por cada especialidad. En el caso de las especialidades básicas será uno por cada año.
- n) Evaluar las actividades académicas y asistenciales por parte de los médicos de planta del hospital, que han sido nombrados por la Universidad como docentes.
- o) La Unidad de administración de recursos humanos tiene la responsabilidad de llevar un expediente de cada residente, completo y actualizado cada año.

## CAPITULO VI DE LA EVALUACIÓN

### Componentes de la evaluación

Art. 34.- Todo residente será evaluado de forma sistemática en los componentes asistenciales y no asistenciales.

Corresponde al Hospital realizar la evaluación a través de los especialistas de cada área nombrados como docentes por la Universidad, conforme a las normas de evaluación contempladas en cada uno de los programas académicos.

Las notas producto de las evaluaciones serán enviadas mensualmente por el jefe de la UDP, contando con el visto bueno del director del hospital, al coordinador de especialidades médicas de la Universidad.

De la comunicación al residente

Art. 35.- El residente debe recibir mensualmente el informe de su evaluación académica y asistencial del coordinador académico de la Universidad.

Mantener plaza

Art. 36.- Para mantener plaza remunerada, el residente debe haber aprobado el componente académico y asistencial, con una nota mínima de siete punto cero; caso contrario tendrá derecho a un examen de reposición. De no aprobarlo perderá la plaza remunerada y reprobará el año. Si reprueba el año académico tendrá la oportunidad de repetirlo por una vez más, siempre y cuando tenga una nota igual o mayor a seis, el cual cursara en carácter ad honorem.

Finalización de los estudios de especialización

Art. 37.- Una vez el residente finalice las actividades académicas establecida en el plan de residencias médicas u odontológicas, la Universidad debe remitir en un término de diez días el informe al CAMI.

## CAPITULO VII

### DISPOSICIONES GENERALES

Asuetos, vacaciones y licencias

Art. 38.- Los residentes de especialidades médicas u odontológicas, tienen los mismos derechos prescritos por la legislación vigente, con relación a los asuetos, vacaciones y licencias de los servidores públicos, con excepción de la

remuneración de los mismos, para aquellos que lo realizan en carácter ad honorem.

En caso de emergencias o desastres

Art. 39.- En caso de emergencia o desastre nacional, el residente debe presentarse de forma inmediata al Hospital y someterse a la reasignación de funciones y áreas de trabajo donde sea requerido, de acuerdo a las competencias adquiridas. En caso se encuentre afectado, debe de comunicarlo al jefe inmediato o al Director(a) del hospital.

Del incumplimiento de la Norma

Art. 40.- Todo incumplimiento a las obligaciones establecidas por el MINSAL y de la presente Norma, así como de cualquier otro instrumento técnico jurídico o precepto legal administrativo relacionado, será sancionado conforme a las disposiciones legales pertinentes.

Todo lo anterior sin detrimento de las sanciones que la autoridad Universitaria respectiva debe aplicar de acuerdo a las disposiciones legales pertinentes.

Del aviso

Art. 41.- Todo servidor público del MINSAL, en caso de presumir o tener conocimiento de una infracción o delito, por comisión u omisión contra la salud, por parte del residente de especialidades médicas u odontológicas, debe dar aviso a la autoridad competente, conforme lo prescrito en el Código de Salud y las demás disposiciones legales pertinentes según el caso.

El Director(a) del hospital debe informar por escrito, de todo los avisos recibidos y de las faltas graves cometidas por el residente, tanto al CAMI como a la Universidad respectiva.

De lo no previsto

Art. 42.- Todo lo que no esté previsto en la presente Norma, se debe resolver a petición de parte, por medio de un escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentado técnica y jurídicamente la razón de lo no previsto.

#### Anexos

Art. 43.- Forman parte de la siguiente Norma los siguientes anexos:

- 1) Anexo número uno: “Tabla Estructurada para Evaluación de Currículum Vitae de aspirantes a Residentes”.
- 2) Anexo número dos: “Pautas para la entrevista profesional al aspirantes a residencia médica y odontológica”.
- 3) Anexo número tres: “Hoja estructurada para entrevista técnica profesional para aspirante a residencia médica y odontológica”.
- 4) Anexo número cuatro: Instrumentos para la evaluación del desempeño asistencial (dos instrumentos)

#### Derogatoria

Art. 44.- Deróguese la Norma para la ejecución de los programas de especialidades médicas y odontológicas en los Hospitales Nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, emitida a través del Acuerdo Ejecutivo N° 430, del 23 de septiembre de 2009, publicado en el Diario Oficial N° 178, Tomo N° 384, de fecha 25 septiembre de 2009 y el Acuerdo número 1067 donde se oficializan formatos para realizar evaluación curricular, del 24 de octubre de 2008, publicado en el Diario Oficial número 206, tomo 381 del tres de noviembre del dos mil ocho.

Vigencia

Art. 45.- La presente Norma entrará en vigencia el día de su publicación en el Diario Oficial.

COMUNÍQUESE.



*EA*

*[Handwritten signature]*

Dra. Elvía Violeta Menjivar Escalante  
Ministra de Salud

DIARIO OFICIAL No. 73, TOMO No. 415, DE FECHA 21 DE ABRIL DE 2017.

ANEXO 1

Tabla estructurada para evaluación de Currículum Vitae de aspirantes a residentes

Nombre aspirante (Según DUI): \_\_\_\_\_

Fecha: \_ \_ \_

Especialidad a la que opta: \_\_\_\_\_

Puntaje Obtenido: \_  
obtenido: \_

Porcentaje

Aspecto	Escala	Valor	Puntaje obtenido
1. Edad	Igual o mayor de 34	1	
	30 a 33 años	2	
	Menos de 30	3	
2. Tiempo para la obtención del título desde el inicio de su carrera	Más de 10 años	1	
	6 a 10 años	2	
	Menos de 5 años	3	
3. Años de graduado	Más de 3 años	1	
	1 a 3 años	2	
	Menos de 1	3	
4. Experiencia previa en establecimientos del SNS, especialmente en áreas rurales	Más de 3 años	1	
1 a 3 años	2		
Menos de 1 año	3		
5. Manejo de la Informática		0	
6. Manejo de la Lengua Castellana	Lo lee	1	
	Escribe	2	
	Ambas	3	
7. Asistencia a congresos u otros cursos de formación de más de 20 horas.	Ninguno	0	
	1 a 3	2	
	Más de 3	3	

**«Este anexo fue sustituido según Acuerdo número UNO del Comité Interinstitucional de Residencias Médicas (CAMI) de fecha 14 de agosto de 2017, por lo que no debe ser utilizado»**

**Comisión Bipartita Local**

Nombre \_

Nombre \_

Firma: \_

Firma \_

Sello:

Sello:

Nombre \_

Nombre \_

Firma: \_

Firma \_

Sello:

Sello:



LOGO DEL  
HOSPITAL

LOGO DE LA  
UNIVERSIDAD

### ANEXO 3

#### HOJA DE EVALUACIÓN DE LA ENTREVISTA

NOMBRE (SEGÚN DUI):\_

FECHA: \_

ÁREA DE ESPECIALIDAD: \_

PUNTAJE:

INSTRUCCIONES: MARQUE CON UNA "X" LA CASILLA CORRESPONDIENTE AL TERMINO QUE, DE ACUERDO A SU CRITERIO, MEJOR DESCRIBA A LA PERSONA ENTREVISTADA.

	10	7	5	
1. MODALES	Muy correcto y <input type="checkbox"/> educado		<input type="checkbox"/> Correcto Nada <input type="checkbox"/> Correcto	
2. PRESENTACIÓN PERSONAL	Muy buena <input type="checkbox"/>	Buena <input type="checkbox"/>	Necesita <input type="checkbox"/> mejorar	
3. SEGURIDAD EN	Muy <input type="checkbox"/> seguro Seguro Inseguro SÍ MISMO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. SINCERIDAD DETECTADA	Muy franco y <input type="checkbox"/> abierto	Parece sincero	<input type="checkbox"/>	Dudoso <input type="checkbox"/>
5. HABILIDAD DE	Muy <input type="checkbox"/> buena Buena		<input type="checkbox"/>	
6. ACTITUD	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Positiva Apática
7. ENTUSIASMO	Normal	Muy <input type="checkbox"/> interesado Indiferente EMPLEO Y	<input type="checkbox"/>	
8. VOCABULARIO UTILIZADO	<input type="checkbox"/> Rebuscado Limitado y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Normal
9. ESTADO FÍSICO	Muy <input type="checkbox"/> saludable Enfermizo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poco vulgar Normal
10. IMPRESIÓN GENERAL	Muy Mala <input type="checkbox"/> buena	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Buena

«Este anexo fue sustituido según Acuerdo número UNO del Comité Interinstitucional de Residencias Médicas (CAMI) de fecha 14 de agosto de 2017, por lo que no debe ser utilizado»

SUMATORIA

( )

( )

( )



TOTAL

**Este instrumento tiene 10 ítems, para un puntaje máximo de 100 puntos**

HOSPITAL (Poner logo o nombre del hospital respectivo)

Entrevistado por: \_

Firma: \_

Sello:

Entrevistado por: \_

Firma: \_

Sello:

Entrevistado por: \_

Firma: \_

Sello:

**ANEXO 4 A**

Logo del  
hospital

Logo de la  
universidad

Logo  
MINSAL

**Hoja de evaluación del desempeño asistencial de residentes**

Departamento de \_

Facultad de medicina Universidad\_

Nombre del Residente\_  
año\_

R 1   R 2   R3

Mes evaluado\_

Servicio \_

	Deficiente	Insatisfactorio	Regular	Satisfactorio	Sobresaliente	TOTAL	%
<b>I Habilidades clínicas (30%)</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>		
1. Realiza la historia clínica con calidad durante su rotación (anamnesis, examen físico)							
2. Realiza correctamente el diagnóstico clínico de la enfermedad durante su rotación.							
3. Realiza un diagnóstico diferencial							
4. Incorpora correctamente procedimientos de ayuda diagnóstica para confirmar la patología durante su rotación							
5. Maneja adecuadamente la enfermedad principal y sus complicaciones durante su rotación.							
6. Realiza el seguimiento adecuado de la paciente a su cargo durante la rotación.							
<b>II, Conocimiento médico (30%)</b>							
1. Realiza investigación bibliográfica actualizada de las enfermedades en discusión y utiliza evidencia científica actualizada para enfrentar los problemas de tratamiento de las							

**«Este anexo fue sustituido según Acuerdo número UNO del Comité Interinstitucional de Residencias Médicas (CAMI) de fecha 14 de agosto de 2017, por lo que no debe ser utilizado»**

enfermedades durante su rotación. Conoce y aplica guías clínicas							
2. Realiza presentaciones y discusión de los principales temas de sus servicios.							
3. Utiliza tecnología como medio para la formación académica personal durante su rotación.							
<b>III. Aspectos afectivos (40%) ver reverso</b>							
<b>Sub Total</b>							
<b>Nota Final</b>							

Observaciones

---



---

Nombre médico evaluador (staff)

Firma y sello

---

Nombre médico jefe de Servicio o Departamento

Firma y sello

**ANEXO 4 B**

<b>SISTEMA DE EVALUACIÓN DEL COMPORTAMIENTO – AFECTIVO (40%)</b>											
1	<b>INICIATIVA:</b> acción de adelantarse a los demás, dar principio a algo, hace propuestas que mejoran la atención del paciente y su familia	Sin iniciativa					Máxima iniciativa				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
2	<b>ATENCIÓN CON HUMANISMO:</b> actitud integradora de los valores humanos que demuestra su atención con calidez y sensibilidad al paciente y su familia	Sin humanismo					Máximo humanismo				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
3	<b>RESPONSABILIDAD:</b> cumple con sus obligaciones, responde ante la consecuencia de sus actos, asume.	Sin responsabilidad					Máximas responsabilidad				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
4	<b>ÉTICA PROFESIONAL:</b> actúa de manera recta, conforme a la moral. No miente. Sabe decir la verdad con bondad	Sin ética					Máxima ética				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
5	<b>PRESENTACIÓN PERSONAL:</b> su vestimenta y su apariencia le hacen lucir confiable ante el paciente y su familia, así como ante sus superiores y subalternos	mala presentación					Excelente presentación				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
6											
7	<b>RELACIONES INTERPERSONALES:</b> buena comunicación con el paciente y su familia										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
8	<b>DISCIPLINA:</b> observa las leyes, reglamentos y ordenamientos de su profesión	Sin disciplina					Máxima . disciplina				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
9	<b>TRABAJO EN EQUIPO:</b> estructurado y ordenado en su desempeño laboral, coopera integradamente con otras disciplinas y con la misma área médica para obtener mejores resultados.	Pésimo trabajo en equipo					Máximo trabajo en equipo				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	<b>RESPECTO:</b> acata órdenes de sus superiores de manera cortés, anteponiendo siempre la observancia de principios morales.	Sin respeto					máximo respeto				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
10	<b>PUNTUALIDAD:</b> asiste puntualmente a sus actividades asignadas	Nada de puntualidad					Máxima puntualidad				
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

**«Este anexo fue sustituido según Acuerdo número UNO del Comité Interinstitucional de Residencias Médicas (CAMI) de fecha 14 de agosto de 2017, por lo que no debe ser utilizado»**