



REPUBLICA DE CUBA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

RESOLUCION MINISTERIAL No. 108 /2004

POR CUANTO: El acuerdo 2804 de 28 de noviembre de 1994 del Comité Ejecutivo del Consejo de Ministros, de conformidad con las Disposiciones Finales Sexta y Séptima del decreto Ley 147 de la reorganización de los organismos de la Administración Central del Estado, establece que el Ministerio de Salud Pública tiene entre sus funciones y atribuciones específicas las de, organizar, dirigir y controlar el proceso de formación especialización, perfeccionamiento y educación continuada de los profesionales y técnicos propios de la actividad.

POR CUANTO: Por la Resolución Ministerial No. 26 de 31 de enero de 1994, se aprobó y puso en vigor el REGLAMENTO DEL REGIMEN DE RESIDENCIA, que en estos momentos cambia su concepción, de estar dirigido a médicos y estomatólogos, para generalizarse a todos los graduados en el Sistema Nacional de Salud, en forma abreviada SNS.

POR CUANTO: Para garantizar que el ejercicio profesional se desarrolle sobre la base de una preparación especializada y que los profesionales que egresen de las carreras del Sistema Nacional de Salud, se forman como especialistas de primer grado, se hace necesario aprobar y poner en vigor el REGLAMENTO DEL REGIMEN DE RESIDENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD y consecuencias, dejar sin efecto la Resolución Ministerial No. 26 de 1994.

POR TANTO: En uso de las facultades que me están conferidas como Ministro de Salud Pública,

RESUELVO

PRIMERO: Aprobar y poner en vigor el REGLAMENTO DEL REGIMEN DE RESIDENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD, que se anexa a la presente y formará parte integrante de la misma.

SEGUNDO: Dejar sin efecto la Resolución Ministerial No. 26 de 31 de enero de 1994.

TERCERO: El Viceministro que atiende el área de Docencia e Investigaciones,

queda encargado para proponer al que resuelve, los ajustes de aquellos aspectos que considere necesario para el mejor funcionamiento de lo dispuesto en la presente Resolución.

Dése cuenta al Viceministro que atiende el área de Docencia e Investigaciones y a cuantos órganos, organismos, dirigentes y funcionarios corresponda conocer de la misma, y archívese el original en la Dirección Jurídica del Organismo.

DADA en el Ministerio de Salud Pública, en la Ciudad de la Habana, a los 24 días del mes agosto de 2004.

Dr. José Ramón Balaguer Cabrera
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

REGLAMENTO DEL REGIMEN DE RESIDENCIA EN CIENCIAS DE LA SALUD

CAPITULO I

GENERALIDADES:

ARTICULO 1: El Sistema Nacional de Salud aspira que el ejercicio profesional se desarrolle sobre la base de una preparación especializada. Para lograrlo estableció el Régimen de Residencias en Ciencias de la Salud dirigido a los profesionales que egresan de las carreras del Sistema Nacional de Salud (SNS). Mediante este régimen se forman como especialistas de primer grado.

ARTICULO 2: El objetivo final del Régimen de Residencias es formar especialistas de la salud con alto nivel de desempeño, solidez en los principios ético-morales de nuestra sociedad y elevada calificación científico-técnica.

ARTICULO 3: La especialidad es una forma de postgrado que en el SNS está caracterizada por un alto rigor en la actualización y profundización de los conocimientos de la rama y la formación de habilidades más específicas para desempeñar los modos de actuación descritos en el modelo del especialista y como una respuesta de la Salud Pública cubana a las necesidades surgidas de su propio desarrollo. Este especialista además profundiza en los métodos de investigación para elevar la efectividad de su labor y garantizar la producción de nuevos conocimientos, en función de garantizar los niveles de calidad como prestador de servicios de salud.

ARTICULO 4: El Ministro de Salud Pública, a propuesta fundamentada de los Viceministros de las Areas de Asistencia Médica, Docencia e Investigaciones e Higiene y Epidemiología establecerá por resolución la inclusión de nuevas especialidades en el Sistema de Salud, los profesionales a que va dirigida, el tiempo requerido para su formación y los puestos de trabajo en los que prestará servicios este especialista. Así mismo actualizará, mediante resolución, la relación de especialidades de las Ciencias de la Salud, su denominación y años de estudios, así como las modificaciones, como consecuencia del desarrollo alcanzado por nuestro Sistema y los avances científico-técnicos de dichas especialidades.

ARTICULO 5: La Especialidad se alcanza mediante el cumplimiento de un programa de formación, cuyo sistema de objetivos y contenido programático dé respuesta al modelo de especialista que necesita nuestro país.

ARTICULO 6: Las especialidades pueden estar dirigidas a los egresados de una sola carrera o a varias carreras, lo que debe indicarse en los requisitos de ingreso del plan de estudios de la especialidad.

ARTICULO 7: La especialidad de Medicina General Integral y Estomatología General Integral se considera como una continuidad necesaria en la formación de los médicos y estomatólogos que egresan del sistema.

ARTICULO 8: Los especialistas de Medicina General Integral y Estomatología General Integral podrán realizar una segunda especialidad si cumplen los requisitos establecidos para aspirar a una plaza y la obtienen a través de concurso-oposición. De igual forma podrán realizar una segunda especialidad, aquellas especialidades que así lo requieran, lo que se indica, en los requisitos de ingreso, en el Plan de Estudios y se obtienen por concurso-oposición.

ARTICULO 9: El Area de Docencia e Investigaciones del Ministerio de Salud Pública, unido a la red de Centros de Educación Médica Superior (CEMS), jerarquizan y controlan metodológicamente todo lo relacionado con la formación de especialistas del Sistema Nacional de Salud.

ARTICULO 10: Se denomina CEMS al complejo asistencial, docente e investigativo integrado por los policlínicos y sus consultorios, hospitales, institutos de investigaciones, centros de higiene y epidemiología, clínicas estomatológicas Institutos Superiores y Facultades de Ciencias Médicas y demás unidades del Sistema acreditadas total o parcialmente, en los que recae la responsabilidad de la dirección, el desarrollo y control del Régimen de Residencia y la aplicación de los planes y programas de estudio de las Especialidades. Para ello contará con la participación y el apoyo de las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud, dando cumplimiento al principio de integración docencia-asistencia e investigación.

ARTICULO 11: Una institución del SNS se considera acreditada para desarrollar una especialidad, cuando cumple los requisitos normativos, metodológicos y administrativos establecidos para cumplir con su encargo social.

ARTICULO 12: El diseño de los planes de estudios y programas de cada especialidad será responsabilidad de las Comisiones Nacionales de Profesores o del Centro de Educación Médica Superior que se designe a esos efectos, de acuerdo con la especialidad de que se trate.

ARTICULO 13: Los Rectores y Decanos de los Centros de Educación Médica Superior tienen, a los efectos de este Reglamento, las funciones y atribuciones siguientes:

- a) Cumplir lo establecido para la acreditación docente de las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como lo planteado en este reglamento.
- b) Planificar, organizar, dirigir, controlar y evaluar, el proceso docencia, atención de salud e investigación del régimen de residencia, así como el cumplimiento de los programas y la calidad de los resultados.
- c) Analizar y controlar en los Consejos de Dirección de los CEMS, así como en los Claustros, el desarrollo de la docencia para la formación de especialistas.
- d) Librar convocatoria en cada curso académico para el ingreso de los profesionales de la Salud al Régimen de Residencia y divulgarla conjuntamente con las Direcciones Provinciales y Municipales de Salud.
- e) Nombrar y organizar las Comisiones encargadas de desarrollar el concurso-oposición para otorgar las plazas establecidas en el Plan de la Residencia

- aprobado para la provincia, así como recepcionar las solicitudes de los aspirantes a plazas, verificando que los mismos reúnan los requisitos establecidos.
- f) Informar al Área de Docencia e Investigaciones y a las Direcciones Provinciales de Salud, los resultados del concurso-oposición para el ingreso al Régimen de Residencia, el número de residentes por especialidades y lugar donde se forman, el número de especialistas que se gradúan y cualquier otro movimiento que se produzca en el desarrollo del proceso docente-educativo durante la residencia de acuerdo al sistema de información establecido.
 - g) Controlar el cumplimiento de los planes de estudios y programas y reenviar a los responsabilizados con el diseño, las propuestas de modificaciones para el perfeccionamiento de los programas de las diferentes especialidades.
 - h) Decidir, de mutuo acuerdo con los Directores Provinciales de Salud y del Municipio Especial Isla de la Juventud, la ubicación de los residentes en aquellas instituciones o servicios acreditados que mejores condiciones reúnan para garantizar la calidad de su formación, en correspondencia con lo establecido en las regulaciones vigentes sobre la formación de los residentes en cada especialidad.
 - i) Mantener a nivel de la Secretaría General de cada Centro de Educación Médica Superior los controles de nuevos ingresos (tanto los que forma de su provincia o de otras y los que se forman en otras provincias), los movimientos de altas y bajas en el régimen de residencia, los expedientes de los residentes en activo y de los graduados, lo que debe exigir y controlar sistemáticamente. Debe velar y exigir que las secretarías docentes informen al finalizar cada curso de los resultados de los residentes de otras provincias a las Facultades correspondientes.
 - j) Designar y constituir los Tribunales que realizarán la Evaluación de Promoción y de Graduación según lo dispuesto en el Capítulo VI del presente reglamento.
 - k) Consignar en el Expediente Académico los Méritos y Deméritos a que ha sido acreedor el residente, así como toda la documentación que avale los resultados en el proceso de formación.
 - l) Garantizar la expedición de los Títulos de Especialistas de Primer Grado, certificando la fecha en que concluyeron satisfactoriamente los estudios.
 - m) Cualquier otra que le asigne la Dirección del Organismo o el Viceministro que atiende el Área.

ARTÍCULO 14: Los Directores Provinciales y Municipales de Salud tienen, a los efectos de este Reglamento, las funciones y atribuciones siguientes:

- a) Contribuir a elevar la calidad de los futuros especialistas promoviendo en los integrantes del centro de salud un elevado grado de valores ético-morales, rigor técnico-profesional, nivel científico y dedicación al trabajo, de modo que se garantice una alta calidad en la atención de salud y la consecuente satisfacción de la población que recibe los servicios.
- b) Garantizar el cumplimiento de los requisitos y el perfeccionamiento de las condiciones que permiten lograr y mantener la acreditación docente de las unidades de salud.
- c) Decidir, de mutuo acuerdo con el Rector o Decano del Centro de Educación Médica Superior que corresponda, la ubicación de los residentes en aquellas unidades acreditadas que mejores condiciones reúnan para garantizar la calidad de su formación.

- d) Garantizar que todos los aspirantes conozcan en tiempo y forma la convocatoria del concurso-oposición librada por el Centro de Educación Médica Superior para el inicio de la residencia en las diferentes especialidades.
- e) Garantizar, por parte de los Directores, Jefes de Servicios y Departamento de las diferentes instituciones y unidades de salud que corresponda, el cumplimiento de los planes y programas de estudio de cada especialidad acreditada en el territorio y el Reglamento del Régimen de Residencia.
- f) Analizar en Consejo de Dirección de la provincia y municipio, los resultados alcanzados y las dificultades existentes en el desarrollo del Régimen de Residencia en las diferentes especialidades y realizarlo conjuntamente con el Centro de Educación Médica Superior, siempre que sea posible y necesario.
- g) Participar activamente en los claustros de los Centros de Educación Médica Superior a fin de profundizar en el análisis sobre la marcha de la integración docencia- atención médica-investigación en su territorio.

CAPITULO II

DEL INGRESO AL REGIMEN DE RESIDENCIA.

ARTICULO 15: El Ministro de Salud Pública aprobará y dará a conocer anualmente, el Plan de Plazas de especialidades para el Régimen de Residencia por provincias y para el municipio especial Isla de la Juventud, previo análisis con los Grupos Nacionales de cada especialidad, la definición de la territorialidad de las plazas en cada provincia, su discusión con la Comisión Nacional y finalmente queda establecido en este documento, el calendario para el desarrollo del proceso de otorgamiento a través del concurso-oposición.

ARTICULO 16: Cada Centro de Educación Médica Superior, a partir de dicha aprobación, libraré la convocatoria para el ingreso de los profesionales, al Régimen de Residencia en el siguiente curso académico, en el que se especificará para cada especialidad el número de plazas, la territorialidad de la plaza, los requisitos generales y los específicos que se exijan para optar por cada una de ellas.

ARTICULO 17: A la residencia de Medicina General Integral y Estomatología General Integral, se incorporan los graduados de la carrera de medicina y estomatología, sin que para ello se sometan a concurso – oposición.

ARTICULO 18: Pueden optar por plazas al Régimen de Residencia, sin concurso – oposición:

- Los graduados de Excepcionales Rendimientos.
- Los becarios extranjeros o autofinanciados.

Quienes deben cumplir los requisitos generales y específicos para el ingreso.

ARTICULO 19: Los requisitos para concursar por una plaza del Régimen de Residencia estarán en correspondencia con las categorías del plan de plazas que se convoque y en general pueden ser.

REQUISITOS GENERALES.

1. Ser graduado de una carrera del Sistema de Educación en Ciencias Médicas y estar en ejercicio de la profesión.
2. Ser especialista en Medicina General Integral, u otras especialidades designadas para los médicos que aspiren a una segunda especialidad.
3. Poseer un índice académico de 4 en la carrera, o más de 90 en la primera especialidad.
4. Cumplir con los requisitos generales y particulares que se establecen para cada especialidad.
5. Haber mantenido en los estudios y el ejercicio de la profesión, una conducta acorde con los principios, éticos y morales de nuestra sociedad.
6. No tener limitaciones físicas, psíquicas o sociales, que puedan interferir en el desempeño de la especialidad a la que aspira y con el cumplimiento de lo establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia, así como de los requisitos específicos de cada plan y programa de estudios de las especialidades.
7. No estar incorporado o haber obtenido plaza en alguna especialidad del Régimen de Residencia, ni estar en la condición de baja temporal ó definitiva antes de los tres años de dictaminada.

ARTICULO 20: Los requisitos particulares en las especialidades, serán aprobados por el Viceministro a cargo de la Docencia; a propuesta del Grupo Nacional correspondiente, los que se aprueban por resolución y aparecen en el Plan de Estudio de la Especialidad. En cada convocatoria, los Centros de Educación Médica Superior darán a conocer los requisitos generales y específicos aprobados, como parte integrante de la convocatoria.

ARTICULO 21: Anualmente en el periodo establecido por el calendario de actividades de la convocatoria el interesado presentará su solicitud al departamento de Postgrado del CEMS que le corresponde, indicando la plaza por la que aspira concursar y adjuntará los documentos siguientes.

1. Carta de solicitud con: Nombres y apellidos, número de carnet de identidad y del carnet profesional, dirección particular especificando tiempo de residencia en el lugar, centro de trabajo actual, especialidades que aspira, con orden de prioridad hasta tres opciones. Firma y fecha.
2. Fotocopia del título de la carrera y de especialista, si corresponde.
3. Índice académico de la carrera o de la especialidad, si corresponde.
4. Currículum vitae, de pre y posgrado, con documentos legales que acrediten el mismo.
5. Conformidad del Director provincial de salud o de los jefes de los Servicios Médicos de las FAR o MININT para participar en el concurso.
6. Evaluación del trabajo durante el período laborado o misión internacionalista.
7. Carta del interesado comprometiéndose a cumplir con los deberes del Régimen de Residencia.
8. Resultados de las pruebas de habilidades, de idioma o certificado de salud, si

corresponde.

ARTICULO 22: Las plazas de las especialidades en el régimen de residencia, tienen carácter territorial y los profesionales que concursan y obtengan las mismas, una vez graduados de Especialistas de primer Grado, están en la obligación de laborar en la provincia donde obtuvo la plaza hasta 2 años, independiente de la decisión del Director Provincial. En caso de incumplimiento se procederá a la suspensión del ejercicio profesional por un término de tres años, de conformidad con el procedimiento establecido.

El concurso de medicina se realiza en tres etapas y en cada una se tendrá en cuenta el principio de territorialidad definido en la convocatoria.

ARTICULO 23: Anualmente, de acuerdo al calendario establecido, los Rectores y Decanos de los Centros de Educación Médica Superior designarán conjuntamente con la Dirección Provincial de Salud, las Comisiones encargadas de evaluar a través del concurso-oposición las solicitudes presentadas, en tal sentido, realizarán las verificaciones que sean pertinentes a fin de llegar a conclusiones y elevarán la propuesta de otorgamiento de cada plaza a la consideración del Rector o del Decano.

ARTICULO 24: Los resultados del concurso-oposición solo serán apelables, cuando se planteen violaciones de procedimientos o requisitos establecidos, en cuyo caso se presentará una reclamación escrita, ante el Rector o Decano del Centro de Educación Médica Superior, dentro de los cinco días hábiles subsiguientes a la publicación de los resultados del concurso-oposición.

El Rector o Decano, revisará los argumentos expuestos y si lo encontrara procedente, ratificará o modificará el otorgamiento. Si no estuviera satisfecho de la respuesta el reclamante tiene derecho a elevar su inconformidad al Viceministro encargado de la Docencia, por conducto del Rector o Decano, según el Reglamento del Régimen de Residencia. Esta reclamación deberá enviarse, en la última semana de cada etapa, adjuntando el criterio escrito de la Comisión del CEMS, conteniendo una comparación de los curriculum de la persona que se le otorgó la plaza y del reclamante.

ARTICULO 25: Los Centros de Educación Médica Superior, informarán los resultados finales del proceso, (cumplimiento del plan de plaza por etapas) al Departamento Nacional de postgrado, 30 días después de cerrado el concurso y enviará una copia a la Dirección Provincial de Salud los que se encargaran de informar al departamento de Planificación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y a las Direcciones Municipales de Salud.

ARTICULO 26: Las especialidades comienzan en los meses de septiembre y octubre, las liberaciones de los que obtuvieron plazas, deben realizarse quince días antes del comienzo de la misma para que no se desfasen. Aunque pudieran existir excepciones en el caso de formaciones emergentes por necesidades del Sistema, las que pueden comenzar en otros momentos.

La ubicación de las plazas para su formación es responsabilidad de los CEMS, los que utilizarán siempre los mejores lugares acreditados para cada especialidad.

ARTICULO 27: Es responsabilidad de las secretarías docentes de las facultades o filial, ejecutar las matrículas de todos los residentes a formar y los residentes que van a formarse en otras provincias, velando porque se adjunte carta de liberación del Director Provincial de salud y la boleta de la especialidad otorgada.

En los casos de residentes que se trasladen a formarse en otras provincias, debe adjuntarse además carta de presentación del Decano o Rector de la provincia a que pertenece para el comienzo de la especialidad, lo que también constituye un documento oficial de matrícula. En la facultad de origen donde se hizo la prematrícula, debe quedar sólo la planilla de matrícula.

ARTÍCULO 28: Para realizar la matrícula deben presentarse los siguientes documentos: certificación de estudios terminados con índice académico, título profesional o de especialista, fotos tipo carné y la evaluación de Idioma Inglés o certificado de salud en las especialidades que lo soliciten.

CAPÍTULO III

DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD INCORPORADOS AL REGIMEN DE RESIDENCIA:

ARTICULO 29: Se establecen como deberes de los profesionales en Régimen de Residencia, los siguientes:

- a) Cumplir con la calidad requerida todas las actividades de atención médica, docencia, administración e investigación que les sean asignadas por el jefe de su grupo básico de trabajo, como un trabajador del SNS.
- b) Participar activamente en su proceso de formación, bajo la orientación de su tutor y sus profesores, así como en todas las actividades asistenciales, administrativas, científicas, investigativas y asistenciales que le sean asignadas de acuerdo con el plan de estudios.
- c) Dominar y aplicar consecuentemente, en cada una de sus acciones de salud el "Programa de Trabajo del Médico y la Enfermera de la Familia, el Policlínico y el Hospital", los lineamientos del Sistema Nacional de Salud para elevar los niveles de salud de la población y lograr su plena satisfacción por los servicios de salud que recibe.
- d) Realizar la guardia médica con una periodicidad no mayor de 7 días ni menor de 4 días.
- d) Cumplir los principios de la Etica Médica en todos sus aspectos y contribuir con su ejemplo personal a la educación de su colectivo de trabajo e influir positivamente sobre la conducta de los trabajadores, educandos y población con los que se relaciona.
- e) Participar activamente en las reuniones y actividades organizadas o promovidas por

- la unidad.
- f) Conocer, cumplir y hacer cumplir, en todas sus partes, el Reglamento Interno del centro donde labora, así como la legislación laboral vigente para los trabajadores de la salud.
 - g) Conocer, cumplir y hacer cumplir lo establecido en el presente Reglamento, y cuantas disposiciones complementarias se emitan en relación con el Régimen de Residencia.
 - h) Cumplir las normas de educación formal, manteniendo cuidado su porte y aspecto personal.
 - i) Realizar durante el proceso de especialidad un trabajo científico formativo que constituirá su trabajo de terminación de la especialidad. (TTE).
 - j) Realizar con una periodicidad anual, un mes de trabajo asistencial de acuerdo a la programación que se realice al inicio de cada curso de forma conjunta entre los CEMS y las Direcciones Provinciales de Salud, según las necesidades del territorio. Para eximir de esta actividad a casos que se justifiquen por causas académicas, personales u otras, tendrá que ser con la autorización del Decano o Rector del CEMS. Se exceptúan del asistencial los residentes de MGI, especialidades de Ciencias Básicas, de Administración de Salud y residentes extranjeros.

ARTICULO 30: Se consideran derechos de los profesionales en Régimen de Residencia, los siguientes:

- a) Recibir información detallada y oportuna relativa al régimen de trabajo y estudio dentro del cual desarrollará sus actividades.
- b) Exigir el cumplimiento del programa docente establecido, así como las obligaciones contraídas para con él por sus profesores.
- c) Recibir un trato respetuoso de parte de sus superiores jerárquicos y demás trabajadores de la unidad.
- d) Recibir la tutoría especializada necesaria para la realización del Trabajo de Terminación de la Especialidad, así como para otros trabajos científicos e investigativos en que participe.
- e) Realizar la Evaluación de Graduación ante un Tribunal Estatal, una vez satisfechos los requisitos de su programa de formación.
- f) Apelar ante el Rector o Decano de la Facultad mediante documento escrito y pormenorizado si está inconforme con la aplicación de algún procedimiento establecido en este Reglamento. De mantenerse la inconformidad con el dictamen de la facultad podrá apelar al Rector en un término de 10 días hábiles.
- g) Solicitar al Decano o Rector, a través del Vicedirector Docente de su Unidad, adelantar o postergar la fecha en que será sometido a las diferentes evaluaciones, por causas personales o familiares de carácter impostergables o de interés social excepcionales.
- h) Recibir durante toda la etapa que permanezca en su condición de residente, los beneficios establecidos en la legislación laboral vigente para los trabajadores de la salud.
- i) Ser recibido por las autoridades del Sistema Nacional de Salud, a las que considere necesario plantear cualquier problema de estudio, de trabajo o personal, así como

- recibir respuesta de ellos.
- j) Obtener y que se le consigne en el expediente académico por años y al finalizar los estudios, los Méritos adquiridos, tales como:
- Méritos Anuales:
 - Obtener calificación final del año entre 98 y 100 puntos.
 - Presentar trabajos en Eventos Científicos Provinciales, Nacionales e Internacionales con aportes significativos.
 - Publicación de un trabajo científico en una Revista Nacional o Internacional.
 - Méritos al finalizar los estudios:
 - Obtener como calificación final de los estudios entre 98 y 100 puntos.
 - Presentar trabajos en Evento Científico Internacional con aportes significativos como autor.
 - Publicación de un trabajo científico en una Revista Internacional.
 - Contribuir con aportes significativos al desarrollo de su especialidad con repercusión en la mejoría del estado de salud de la población.
 - Recibir condecoraciones científico-técnicas de carácter nacional o internacional.
- k). Recibir créditos académicos correspondientes a la culminación de la especialidad, de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Créditos.

CAPITULO IV

DE LOS TRASLADOS, CAMBIOS DE ESPECIALIDAD, BAJAS Y OTRAS ACCIONES EN EL REGIMEN DE RESIDENCIA

De los Traslados.

ARTICULO 31: Los profesionales del Sistema Nacional de Salud en Régimen de Residencia, podrán ser trasladados temporal o definitivamente de provincia o de Facultad en una misma provincia, debido a causas personales, familiares o institucionales, sólo como excepción, las que se tramitarán entre los Rectores y Decanos de las Facultades Independientes.

ARTICULO 32: El residente que necesite trasladarse de Facultad o Provincia, temporal o definitivamente elevará al Decano su solicitud, por conducto del Vicedirector Docente de su unidad, quien le adjuntará su criterio y el estado de cumplimiento del programa docente. Dicha solicitud se realizará como mínimo dos meses antes de concluir el curso académico y se hará efectivo al inicio del próximo curso.

ARTICULO 33: Las solicitudes de traslados temporales o definitivos entre centros de una misma provincia, las analizará y aprobará el Rector con el criterio del Director Provincial de Salud.

ARTICULO 34: La solicitud de traslado definitivo entre Centros de Educación Médica

Superior de diferentes provincias, las analizará y aprobará también el Rector o Decano de las Facultades Independientes, previa liberación escrita del Director Provincial de Salud y la aceptación escrita de la Dirección de Salud de la provincia de destino. Para aprobarse dicho traslado, deberá analizarse la solicitud y ser aceptada por el Centro de Educación Médica Superior que lo recibirá. En el caso de que el traslado sea temporal, no se requiere la carta de aceptación de la Dirección Provincial de la provincia de destino.

ARTICULO 35: Para hacer efectivo el traslado debe presentarse el interesado ante el vicerrector o vicedecano de postgrado de la Facultad Independiente, con la carta de aprobación del Rector o Decano de la Facultad Independiente y de la Dirección Provincial de procedencia y de destino, con el expediente académico debidamente cerrado, el que realizará el nombramiento del residente en la provincia, antes de efectuar la matrícula.

ARTICULO 36: Cuando el Centro de Educación Médica Superior no esté debidamente acreditado para desarrollar la especialidad o determinadas estancias o rotaciones, y estas deban ser por un periodo de 6 meses o más, se tramitará el traslado temporal del residente, de mutuo acuerdo entre los vicerrectores o vicedecanos de los CEMS implicados y al finalizar la misma deberá reincorporarse a la provincia de procedencia.

En el caso de que las estancias o rotaciones fuesen por un periodo inferior a los 6 meses no se efectuará el traslado temporal del residente, solo se realizará el movimiento del residente, de mutuo acuerdo entre los vicerrectores o vicedecanos de los CEMS implicados y al finalizar la misma deberá reincorporarse a la provincia de procedencia.

ARTICULO 37: Cuando el traslado entre provincias tenga carácter definitivo sólo podrá concederse en una oportunidad durante el tiempo establecido para la residencia, quedando el residente obligado a culminar los estudios en la provincia a la que se trasladó donde permanecerá al graduarse, excepto en que desee el residente regresar a la provincia anterior.

De los cambios de residencia:

ARTICULO 38: Las solicitudes de cambios de residencia se tramitan por excepción a partir de una propuesta fundamentada de los Consejos de Dirección de los CEMS y de la Dirección de Salud de la provincia a que pertenece, la elevarán de conjunto al Viceministerio a cargo de la docencia, donde se someterá a la consideración del Ministro de Salud Pública para su decisión. Las especialidades solicitadas para el cambio deberán corresponderse con las necesidades establecidas en el plan de plazas anual.

ARTICULO 39. Los cambios de residencia se realizan en diferentes etapas, pero deberán culminar antes del mes de junio de cada año de forma tal que de ser aprobado, el solicitante pueda comenzar la residencia en las fechas establecidas.

ARTICULO 40: Si el fundamento para un cambio de especialidad es un asunto relacionado con el estado de salud del residente, la solicitud debe acompañarse de un

peritaje de una Comisión Médica Provincial realizado recientemente.

De las bajas en el Régimen de Residencia.

ARTICULO 41: Durante el desarrollo del Régimen de Residencia, el Decano de la Facultad podrá dictar bajas temporales o definitivas a solicitud del residente o por decisión de la institución para dar cumplimiento a lo dispuesto por este Reglamento o por otras disposiciones vigentes.

BAJAS TEMPORALES:

ARTICULO 42: Una baja es temporal cuando el residente interrumpe la residencia por un período de tiempo que puede fluctuar entre tres meses y dos años. Esta baja se dicta por separación del centro de trabajo motivada por una sanción disciplinaria administrativa o cuando los problemas personales, familiares o sociales que presenta el residente influyan negativamente en su aprovechamiento docente y las causas que lo generan son solucionables dentro de ese período de tiempo. En estos casos el residente se vinculará laboralmente a la unidad de donde procedía o a otra que le asigne la provincia a que pertenecía antes de obtener la residencia y en el momento de su reincorporación deberá presentar un aval de su trayectoria laboral durante ese período.

ARTICULO 43: En los casos de bajas temporales de hasta un año, el Decano de la Facultad autorizará la reincorporación al inicio del curso académico, en el mismo año de la residencia en que se encontraba y conllevará a un análisis previo por parte del Dpto docente y el vicedecano de postgrado, que determine si es necesario o no repetir la totalidad o parte de los estudios realizados antes de la baja. En los casos de especialidades por asignatura deberá cursar y examinar solamente las asignaturas que le correspondan.

ARTICULO 44: Si el tiempo concedido es entre uno y dos años, para autorizar la reincorporación el Decano designará un tribunal docente a fin de evaluar el nivel de preparación del residente, el que definirá el año de estudio a que debe incorporarse en dependencia del plan de estudios vigente.

BAJAS DEFINITIVAS.

ARTICULO 45: Se considera que una baja es definitiva, cuando las causas que la generan tienen carácter permanente o cuando el tiempo de solicitud es superior a dos años. En estos **casos el residente se vinculará laboralmente a la unidad de donde procedía o a otra que le asigne la provincia a que pertenecía antes de obtener la residencia.**

ARTÍCULO 46: El Rector o Decano de las Facultades independientes, podrán dictar baja definitiva en los siguientes casos:

- a) Cuando el profesional en Régimen de Residencia así lo solicite.
- b) Cuando se comprueba poco aprovechamiento docente en cualquier momento a

partir de los 9 meses de iniciada la especialidad (3er trimestre). Para ello Jefe de Dpto. o Cátedra, enviará al jefe de departamento docente de la Facultad un escrito explicativo de cuales son las deficiencias teórico-práctica del educando.

- c) Cuando se cumpla el tiempo reglamentado de una baja temporal y no se haya incorporado o cuando la evaluación del residente durante el período de baja no sea satisfactorio.
- d) Cuando no se entregue en tiempo y forma el TTE una vez concluido el tiempo correspondiente a los estudios de la especialidad que se realiza ó sea declarado suspenso por TTE en la evaluación de graduación.
- e) Cuando el residente sea suspenso en el examen extraordinario de pase de año, luego de haber repetido el (ó un) año.
- f) Cuando el educando sea declarado suspenso en uno de los ejercicios de examen estatal de la especialidad por el Tribunal Estatal examinador.
- g) Cuando el educando reciba sanción administrativa o docente por una falta disciplinaria que así lo determine.
- h) En caso de enfermedad o problema social, personal o familiar, que no permita al residente la continuidad de la especialidad y no sea posible un cambio de especialidad.
- i) Abandono del Régimen de Residencia por más de tres meses sin justificación.

ARTICULO 47: En los casos de residentes que presenten bajo aprovechamiento para la especialidad (acápites b), el Decano de la Facultad designará un tribunal evaluador de 3 profesores de la especialidad, los que someterán al residente a una evaluación.

En estos casos el residente prodrá aspirar en el próximo curso a alguna otra especialidad de acuerdo a las plazas existentes y las recomendaciones emitidas por el tribunal evaluador, nunca podrá reintegrarse a la propia especialidad en la cual se dicta baja.

ARTICULO 48: Cuando se dictamina una baja definitiva por los acápites a, c, e, g, i, el profesional no podrá reincorporarse, y sólo podrá aspirar a otra especialidad transcurridos 3 años de la baja definitiva, en que podrá presentarse nuevamente a concurso oposición, siempre que cumpla los requisitos para hacerlo y presente una evaluación satisfactoria del período transcurrido.

Si el residente luego de una baja definitiva, ingresa a la misma especialidad que cursaba, podrá adelantar el período de formación, siempre que demuestre sus habilidades y lo haga por las vías establecidas en este Reglamento.

ARTICULO 49: En el caso de bajas definitivas por los acápites d y f, el residente podrá realizar los ejercicios de graduación en el momento que esté preparado para ello, dentro de los tres años de dictaminada la baja.

ARTICULO 50: Los caso de baja por el acápites h, podrán reincorporarse de manera excepcional a la misma especialidad, si no han transcurrido más de dos años de dictaminada la baja, se demuestra que la situación ha sido resuelta. Esto no podrá cumplirse si el residente no es especialista de MGI.

De las prórrogas del tiempo de terminación de las residencias.

ARTICULO 51: Las prórrogas se concederán solo en casos de excepción, las que no deben exceder de dos años y por las razones siguientes:

- Interrupción en la adquisición de habilidades contempladas en el programa o por no cumplimiento de los procedimientos mínimos quirúrgicos por causas ajenas al educando, estas prórrogas deben ser detectadas previamente con la finalidad de poder actuar sobre las causas que la generan.
- Imposibilidad de realizar en tiempo el TTE por causas ajenas al educando.
- Solicitud de licencias de maternidad prolongadas y licencias por enfermedad, siempre que el tiempo ausente de la residencia no exceda los 6 meses, ya que de ser así estas razones la convertirían en causales de baja temporal.
- Las prórrogas las concederán los Decanos de las facultades, oído el parecer de los vicedecanos de postgrado.
- Para otorgar una prórroga es indispensable no haber realizado la evaluación de promoción del último año de la especialidad, de lo contrario se convertiría en una baja definitiva por no presentación a examen.
- Las solicitudes de prórroga de los residentes que se encuentran disfrutando del sistema de beca deberán ser analizadas y aprobadas por el Rector o Decano del CEMS.

De los adelantos de tiempo de la residencia.

ARTÍCULO 52: Durante la formación los residentes podrán adelantar el tiempo general de la especialidad, como resultado de:

- Convalidar un módulo, una rotación o estancia.
- Adelantar el pase de año o el examen estatal.

ARTICULO 53: Las solicitudes de adelanto, deberán realizarse por escrito y avalado por el tutor y el jefe de Dpto. docente de la Institución, donde se certifique que ha adquirido los conocimientos, habilidades y hábitos contemplados en sus planes de formación. Este adelanto no debe ser superior a un año, excepto los casos que planteen adelanto por convalidación.

En estos casos se realiza el reajuste de la fecha de examen estatal de acuerdo a los adelantos realizados, aunque los residentes están en la obligación de realizar todos los ejercicios evaluativos definidos en la residencia médica, excepto los adelantos por convalidación que se explican en el capítulo VI de este reglamento.

CAPITULO V

DEL SISTEMA DE TRABAJO PEDAGOGICO

ARTICULO 54: El sistema de trabajo pedagógico para la especialidad se realiza en los CEMS, durante el proceso de formación del residente. Comprende el conjunto multifacético de actividades que realizan los docentes, residentes y el resto del colectivo laboral que de alguna forma inciden directa o indirectamente en el proceso docente, de atención médica e investigativo, con el objetivo de transformar y desarrollar la personalidad del especialista de Primer Grado que el país necesita, según las exigencias de la sociedad, del Sistema Nacional de Salud y de la propia especialidad.

ARTICULO 55: El sistema de trabajo pedagógico en el Régimen de Residencia tiene carácter integral, en él se vincula lo táctico-operativo con lo estratégico prospectivo y requiere de un continuo perfeccionamiento para lograr la formación de un especialista con un alto nivel científico, profesional, ético-moral y profunda sensibilidad humana.

ARTÍCULO 56: El sistema de trabajo pedagógico está constituido por cinco componentes: trabajo de dirección, trabajo educativo, trabajo docente o didáctico, trabajo investigativo y trabajo metodológico, los cuales no pueden considerarse de forma aislada y están determinado por las regulaciones vigentes para el pregrado en los CEMS del SNS.

ARTÍCULO 57: El proceso educativo en el Régimen de Residencia en la mayoría de las especialidades se desarrolla esencialmente en la actividad laboral en condiciones reales y con una alta independencia del residente, por lo que se requiere de la participación de especialistas, profesores y tutores, con el fin de alcanzar los objetivos propuestos en la formación del especialista.

ARTICULO 58: Se denomina Tutor al profesor que se responsabiliza con la formación integral del residente, de acuerdo a lo establecido en el programa de formación de la especialidad. La tutoría es una forma de asesoría individual, en la que se desarrolla un proceso pedagógico en el que se producen y consolidan conocimientos, habilidades y valores, mediante la actividad del profesor en la explicación y orientación de las tareas que debe realizar el residente en su quehacer como elemento activo del proceso de aprendizaje, y una sistemática actividad de observación y control. Este proceso se desarrolla con amplia responsabilidad de ambos en el aprendizaje y en la atención de salud que se ofrece a la población.

El residente en el transcurso de sus estudios puede tener uno o dos tutores, ya que en algunos casos un tutor puede realizar las dos funciones, ellos son:

- **Tutor Principal:** Docente de la especialidad, responsable máximo de la formación integral del especialista, quien además de brindarle asesoría directa durante la mayor parte del tiempo definido por el plan de estudios, coordina todo lo relacionado con las estancias, rotaciones y el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE); controla el desarrollo de su aprendizaje y las evaluaciones recibidas; así como define y programa medidas para la superación de las deficiencias detectadas.

- **Tutor del Trabajo de Terminación de la Especialidad:** docente, especialista o investigador que con experiencia en ese campo del conocimiento orienta y controla el desarrollo del Trabajo de Terminación de la Especialidad.

ARTICULO 59: Los tutores y profesores del sistema de residencia deben participar en todas las actividades de sus colectivos y departamentos docentes y cumplir con las direcciones dadas para el trabajo pedagógico en los CEMS.

ARTICULO 60: Entre las características fundamentales que debe poseer el tutor se encuentran: la ejemplaridad como profesional del Sistema, su capacidad como especialista y profesor y la autoevaluación crítica del trabajo realizado, que garantiza el perfeccionamiento continuo de su maestría pedagógica y la calidad de la formación del especialista.

ARTICULO 61: La forma fundamental de organización de la enseñanza en el Régimen de Residencia es la Educación en el Trabajo. Se denomina Educación en el Trabajo al conjunto de actividades que realiza el residente en el servicio de salud, con la asesoría directa del profesor o tutor, con el propósito de adquirir las habilidades, hábitos de trabajo y búsqueda de información que le permitan la solución efectiva de los diferentes problemas de salud y el logro de los objetivos del programa de formación en el desarrollo de la práctica profesional.

ARTÍCULO 62: La Educación en el Trabajo se pone de manifiesto cuando los profesores aplican en su método de trabajo profesional, las categorías pedagógicas fundamentales de: objetivo, contenido, método y evaluación, durante el desarrollo de las actividades docentes asistenciales, docente-educativas, investigativas y administrativas adquiriendo éstas la connotación de proceso enseñanza-aprendizaje, las que requieren tres fases o momentos:

1. La preparación de la actividad docente,
2. La realización de la actividad y
3. La autoevaluación del trabajo realizado.

ARTICULO 63: La Educación en el Trabajo requiere tener en cuenta los programas de trabajo y de formación de la especialidad, los reglamentos de las distintas instituciones en las que se forma y labora el residente, así como otros documentos de carácter normativo, metodológico y docente del Sistema Nacional de Salud vigente.

ARTICULO 64: En la Educación en el Trabajo el profesor orienta, supervisa y controla el trabajo de acuerdo con lo establecido en los programas de trabajo y de estudio de la especialidad, en correspondencia con el año en que el residente se encuentra y el propio residente tiene la responsabilidad de planificar, organizar, ejecutar y controlar su trabajo sistemático, el estudio independiente, autoevaluar sus resultados, así como el estado de cumplimiento del programa de formación correspondiente al año, se desarrolla así la independencia cognoscitiva y la creatividad en la solución de los problemas que enfrenta luego en la profesión.

ARTÍCULO 65: En el sistema de funciones que conforman el perfil profesional de un especialista, generalmente se define una de ellas como rectora y en el desarrollo de las actividades que permiten cumplirla están inmersas las inherentes a las demás funciones. En la mayoría de las especialidades en Ciencias de la Salud la función rectora es la "Atención". En el transcurso de sus actividades, el residente recibe e imparte docencia, de acuerdo con su posición en la estructura de la pirámide docente-atención médica-investigación; identifica los problemas de salud motivo de investigación, proyecta, ejecuta y pone en práctica los resultados de la investigación y, además, se entrena en la planificación, organización y control del trabajo, con el objetivo de contribuir a mejorar el estado de salud de la población.

ARTÍCULO 66: Los componentes principales de la educación en el trabajo que permiten cumplir las diferentes funciones correspondientes al perfil profesional se clasifican en:

- Actividades docentes asistenciales: consulta médica en el consultorio y en el hogar; interconsulta; guardia médica; pase de visita a pacientes ingresados en el hogar, centros educacionales o en centros hospitalarios; intercambio semanal en la comunidad; visita al hogar; actividades educativas; discusión de casos, análisis de problemas de salud, clínico-radiológicas, clínico-patológicas, análisis de la situación de salud, revisión higiénico-epidemiológica de la comunidad y sus centros, la visita conjunta de enfermería, la reunión de alta, de entrega y recibo del servicio (sala) y la atención de enfermería; interrelación con los equipos de salud del nivel primario, secundario o terciario y participación en el diagnóstico, tratamiento especializado, de los individuos en los diferentes servicios e instituciones del Sistema Nacional de Salud.
- Actividades docente-educativas: participar en la preparación o preparar y ejecutar actividades docentes para contribuir a la formación de recursos humanos de la salud.
- Actividades docente-investigativas: realizar de acuerdo con las líneas de investigaciones definidas, el proyecto y desarrollo del Trabajo de Terminación de la Especialidad; realizar o colaborar en investigaciones programadas dentro de los tres niveles de atención del Sistema Nacional de Salud; participar en eventos científicos; elaborar artículos científicos; etc.
- Actividades docente-administrativas: organización y control del programa de trabajo y sus recursos; programación de consultas y visita al hogar, organización del consultorio, sala hospitalaria, laboratorio, y otros locales de trabajo y de los documentos normativos vigentes.

ARTICULO 67: Además de la Educación en el Trabajo como forma fundamental de la organización de la enseñanza en la que están implícitas el trabajo y el estudio independiente, se aplicarán otras formas clásicas de organización de la enseñanza que en este reglamento se agrupan bajo la denominación de actividades académicas tales como: conferencias, seminarios, revisiones bibliográficas, clases prácticas, y otras.

ARTICULO 68: Todos los profesionales en Régimen de Residencia están en la obligación

de realizar durante la misma, un trabajo de investigación en la especialidad que cursa al que se le denomina Trabajo de Terminación de la Especialidad. El tema de la investigación a desarrollar deberá estar vinculado, fundamentalmente, con las líneas de investigación de la institución y caracterizarse por su valor científico y sentido práctico.

ARTICULO 69: La designación como Tutor o Asesor del Trabajo de Terminación de la Especialidad representa un mérito y el reconocimiento de su calidad científica. Esta responsabilidad implica una obligación que debe cumplir con el mayor celo y dedicación. El resultado final de su trabajo como Tutor o Asesor se tendrá en cuenta en su evaluación anual como profesor o investigador universitario.

ARTICULO 70: El protocolo del Trabajo de Terminación de la Especialidad se ajustará a las normas establecidas, será evaluado por el departamento docente y aprobado por el o los Consejos Científicos que corresponda, todos los cuales velarán por su vinculación con el plan de investigaciones del centro.

ARTICULO 71: El residente deberá recibir de su tutor y asesores la atención necesaria para desarrollar el Trabajo de Terminación de la Especialidad y podrá plantear las dificultades que se presenten al jefe del grupo básico, al tutor principal, al vicedirector docente de la unidad, al jefe del departamento o vice-decano de investigación y postgrado según corresponda.

CAPITULO VI

SISTEMA DE EVALUACION EN EL REGIMEN DE RESIDENCIA

ARTICULO 72: El Sistema de Evaluación del aprendizaje de los residentes, parte integral de los Programas de Formación de las Especialidades, se fundamenta en el sistema de objetivos pedagógicos y contenidos programáticos de los mismos.

ARTICULO 73: El Sistema de Evaluación establece tres tipos de evaluación en dependencia de su propósito y del momento en que se producen:

1. Evaluación de Curso.
2. Evaluación de Promoción.
3. Evaluación de Graduación.

ARTICULO 74: La Evaluación de Curso tiene carácter eminentemente educativo, continuo, sistemático, sistémico e integral. Refleja el proceso y el dominio alcanzado por el residente en el cumplimiento de los objetivos y contenidos programáticos de cada año de la especialidad. Constituye el elemento esencial para medir los cambios cualitativos que imprime el sistema docente sobre el residente y se desarrolla por etapas o años.

ARTICULO 75: La Evaluación de Promoción es la forma de terminación de los estudios correspondiente a un año académico. Mediante ella se comprueba el dominio de los

objetivos y contenidos fundamentales del programa para ese año.

ARTÍCULO 76: La Evaluación de Graduación es la forma de culminación de los estudios de una especialidad con el fin de obtener el título de Especialista de Primer Grado. Mediante dicha evaluación el Tribunal Estatal, designado por el nivel que corresponda, comprueba el grado de dominio de los contenidos fundamentales del programa que aseguran la calidad y eficiencia en el desempeño profesional del graduado.

ARTICULO 77: El Trabajo de Terminación de la Especialidad es un componente de la evaluación de graduación, pero el desarrollo del mismo es un aspecto a considerar en la evaluación de curso y en la evaluación de promoción.

ARTICULO 78: El sistema de evaluación utiliza una escala de calificación de 0 a 100 puntos, distribuidos a los efectos de la apreciación cualitativa en las categorías siguientes:

Excelente	(E)	96-100 puntos
Muy Bien	(MB)	90- 95 puntos
Bien	(B)	80- 89 puntos
Regular	(R)	70- 79 puntos
Mal	(M)	Menos de 70 puntos

ARTICULO 79: El control del aprendizaje se ejerce a través de cualquier medio o procedimiento que se utilice para conocer los resultados del proceso docente-educativo. Su análisis concluye con un juicio de valor, basado en criterios previamente establecidos, que se expresa en una calificación en escala numérica.

ARTÍCULO 80: El diseño de criterios evaluativos para verificar el grado de cumplimiento, por el residente, de uno o varios objetivos descansa en cuatro elementos que permiten la exploración sobre:

- La aplicación de métodos, procedimientos, técnicas instrumentales así como el nivel de habilidad y destreza alcanzados de acuerdo a la etapa de desarrollo en que se encuentra.
- El nivel de dominio, profundidad y actualización de los conocimientos que le permiten desarrollar el proceso científico de análisis y síntesis y fundamentar sus criterios y decisiones.
- El nivel de independencia alcanzado, de acuerdo a la etapa de desarrollo en que se encuentra, que se manifiesta en la disminución gradual de la dependencia del tutor, en los juicios o criterios que emite el educando, en la originalidad y creatividad de sus ideas y en la toma de decisiones acertadas a que va arribando en el análisis de un problema o ante la presencia de situaciones imprevistas.
- La aplicación de los principios de la Ética Médica y el desarrollo de cualidades y actitudes expresadas en el modelo del especialista.

ARTICULO 81: El sistema de evaluación de cada especialidad o de especialidades afines conlleva determinadas particularidades, de acuerdo a las características de la estructura

del programa de formación y a la estrategia para desarrollar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Tales particularidades serán precisadas en el plan de estudios de cada especialidad.

ARTICULO 82: En el sistema de evaluación de cada especialidad o de especialidades afines, de acuerdo a sus particularidades, se podrá asignar a cada tipo de evaluación un valor, en dependencia del peso que los mismos tienen en el cumplimiento del sistema de objetivos pedagógicos, de la especialidad en general o de un año en particular cuya suma, en cada caso, no excederá de 100 puntos.

ARTICULO 83: Para cada especialidad o conjunto de especialidades afines se diseña una tarjeta de evaluación del residente, las que serán elaboradas por las comisiones encargadas del diseño del plan de estudio que debe reflejar todos los elementos que permitan su evaluación integral. En ella quedarán consignadas las calificaciones que se otorguen en el año y los méritos y deméritos académicos a que ha sido acreedor el residente en dicho período.

EVALUACION DE CURSO

ARTICULO 84: La evaluación de curso se sustenta fundamentalmente en el control frecuente en dependencia de la periodicidad de las actividades y en los análisis mensuales, bimestrales o trimestrales según se determinen por cada especialidad. En ellos radica la esencia de este tipo de evaluación. Sus resultados, así como el de las pruebas parciales y finales, permiten al finalizar el curso, hacer una valoración integral del desarrollo alcanzado por el residente.

Este tipo de evaluación puede aplicarse tanto a un conjunto de módulos que integran el programa de las especialidades en que el proceso docente-educativo se desarrolla en su totalidad, o en parte, en la educación en el trabajo, así como a cada asignatura en los programas que adoptan esta modalidad en su totalidad o parcialmente.

ARTICULO 85: El contenido de la evaluación de curso en cada año de estudios puede verificar, en una muestra representativa del sistema de objetivos del programa, la calidad con que el residente cumple los correspondientes:

- a cada unidad didáctica o al conjunto de unidades didácticas de un módulo, a cada unidad, capítulo, etc. de una asignatura, de estancias, de rotaciones, etc. que conforman el plan de estudios de dicho año.
- al conjunto de unidades didácticas de un módulo, conjunto de módulos, de una asignatura, estancias, rotaciones, etc. de determinado período del curso.
- a los contenidos fundamentales del curso relacionados con el ejercicio de la profesión, una vez que aprueba todos y cada uno de los módulos, conjunto de módulos, asignaturas, estancias, etc.
- a los objetivos correspondientes a los períodos establecidos en el cronograma del desarrollo del trabajo de terminación de la especialidad para el año que cursa.

ARTICULO 86: El diseño de la evaluación de curso, se establece de acuerdo a las características de la especialidad. Una vez definidas las formas evaluativas que la conforman se le asignará a cada una de ellas un valor cuya suma no exceda de los 100 puntos. Para resultar aprobado en cada forma evaluativa que se defina el residente deberá obtener como mínimo el 70% del valor asignado en cada una. En el caso que se opte por sólo una forma evaluativa su valor máximo será de 100 puntos y el mínimo de 70 puntos.

ARTICULO 87: La forma evaluativa frecuente del aprendizaje se desarrolla fundamentalmente en la educación en el trabajo, así como en las clases y es responsabilidad del Tutor Principal, o de los profesores de estancia o la disciplina, de lo que debe llevarse constancia escrita.

ARTICULO 88: El diseño de la forma evaluativa frecuente del aprendizaje de una asignatura o módulo que se desarrolla fundamentalmente en la clase, será responsabilidad del profesor, bajo las orientaciones del Departamento Docente correspondiente.

ARTÍCULO 89: El profesor utilizará todas las formas de control que le permitan realizar la evaluación frecuente del aprendizaje del educando, dejando constancia en el servicio o departamento hasta el momento de la evaluación de promoción.

ARTICULO 90: Los controles parciales verifican el grado de cumplimiento y calidad de los objetivos del desarrollo de una asignatura, módulo, conjunto de módulos, etc. e implica la aplicación de ejercicios teórico-práctico o teóricos, de lo que debe existir constancia en el servicio o departamento hasta el egreso del residente.

ARTICULO 91: El examen final verifica el grado de cumplimiento y calidad de los objetivos generales de una asignatura, de una estancia, de una rotación, de un módulo o conjunto de módulos que conforman el año e implica la aplicación de ejercicios teórico-prácticos o teóricos, de lo que debe existir constancia en el servicio o departamento hasta el egreso del residente.

ARTICULO 92: Cuando el control parcial o final esté constituido sólo por un ejercicio teórico su valor se corresponde con el asignado a la prueba de que se trate. Cuando en el diseño de una prueba parcial o final se programe un ejercicio práctico y uno teórico debe definirse el valor que corresponde a cada ejercicio cuya suma no excederá al valor previamente asignado a dicha prueba. El ejercicio práctico y el teórico pueden realizarse en diferentes momentos o en un mismo acto de examen. En el caso de que dichos ejercicios se programen en diferentes momentos, el ejercicio práctico debe preceder al teórico. Será indispensable obtener la calificación de **Aprobado** para tener derecho a realizar el teórico. En el ejercicio teórico-práctico se puede hacer uso de la simulación para complementar los objetivos previstos a verificar. En cada ejercicio el residente debe obtener como mínimo el 70% de su valor para resultar aprobado, los valores asignados a cada ejercicio deberán estar incluidos en el sistema de evaluación del programa o del plan de estudios de cada especialidad.

ARTICULO 93: Es responsabilidad de los docentes del Grupo Básico de Trabajo o del Colectivo Docente el diseño de los controles y de los criterios evaluativos que se aplicarán para determinar la evaluación de una asignatura, módulo, conjunto de módulos, etc. en dependencia de los objetivos que se evalúan.

ARTICULO 94: El residente que obtiene menos de 70 puntos en el control parcial o final tiene derecho a realizar un examen extraordinario en los 30 días naturales siguientes a la notificación de la calificación. Si corresponde a un examen final, la máxima calificación que podrá obtener en esa asignatura o módulo es de 70 puntos. De resultar desaprobado por segunda vez, pierde el derecho a la evaluación de promoción, resultando desaprobado en ese curso académico.

ARTICULO 95: El cumplimiento del cronograma establecido para el Trabajo de Terminación de la Especialidad, y la calidad de los resultados que se obtienen en cada período se incluirá en la evaluación integral trimestral, de la que debe existir constancia escrita por el tutor en el Dpto. hasta que concluya el año en que se evalúa.

ARTICULO 96: Al finalizar cada año de estudios, el Tutor del Trabajo de Terminación de la Especialidad elaborará un informe sobre el estado y calidad del cumplimiento de dicho Trabajo y la calificación a otorgar, estará en dependencia del promedio de o la suma de los trimestres evaluados, de acuerdo a lo definido en el sistema de evaluación de cada especialidad, este criterio evaluativo se llevará a consenso del Tutor Principal, el Grupo Básico de Trabajo o Colectivo Docente y el Tutor del Trabajo, los que emitirán la calificación definitiva que formará parte de la evaluación de promoción.

ARTICULO 97: Para que el residente tenga derecho a presentarse a la evaluación de promoción tiene que haber aprobado todas y cada una de las asignaturas, módulos, conjunto de módulos, estancias, rotaciones, etc. que conforman el plan de estudio de ese año y haber obtenido una calificación general del 70% o más de los puntos en los aspectos evaluados, así como en la etapa correspondiente del Trabajo de Terminación de la Especialidad.

Una vez obtenida la calificación final de la evaluación de curso, a los efectos de la evaluación de promoción se realiza la conversión en correspondencia con la cantidad de puntos establecida en el plan de estudios de cada especialidad.

ARTICULO 98: El residente que obtiene en la evaluación extraordinaria de una asignatura, módulo o estancia o en la evaluación del Trabajo de Terminación de la Especialidad menos del 70% de los puntos de su valor, desapueba el año y tiene derecho a repetirlo, incorporándose a la asignatura o módulo desaprobado, dedicando el resto del tiempo disponible al trabajo en el Departamento o servicio, no pudiendo cursar asignaturas o módulos del año siguiente. En este caso se adjunta a su expediente un Demérito Docente.

EVALUACION DE PROMOCION

ARTICULO 99: La evaluación de promoción se efectuará anualmente por Tribunales designados por el Decano de la Facultad y estarán integrados por tres o cinco miembros: Presidente, Secretario, uno o tres Vocales y un Suplente, todos incorporados al proceso de formación de residentes de la especialidad, que ostenten categoría docente, preferentemente de Profesor Titular, Auxiliar o Asistente. El Presidente del Tribunal debe tener categoría docente principal. El Suplente adquiere la categoría de miembro pleno cuando sustituye a uno de sus miembros.

ARTICULO 100: Los profesores designados para formar parte de los Tribunales que realizarán la Evaluación de Promoción, no deben haber participado directamente en la formación de los residentes que examinan.

ARTICULO 101: La evaluación de promoción consta de tres componentes:

- la calificación final de la evaluación de curso.
- la calificación obtenida en el desarrollo del cronograma establecido para el Trabajo de Terminación de la Especialidad.
- un examen que incluye un ejercicio teórico-práctico o teórico, (según establezca el programa de formación de cada especialidad) con el propósito de comprobar el grado de dominio de los contenidos esenciales del programa, que aseguren la calidad en el cumplimiento de los objetivos generales del año.

ARTICULO 102: La calificación de la evaluación de promoción se obtiene sumando las puntuaciones correspondientes a cada uno de los tres componentes que la conforman:

Evaluación de curso, Evaluación de la etapa correspondiente del TTE y Examen teórico o teórico práctico. Las puntuaciones asignadas a cada una quedarán establecidas en el sistema de evaluación del plan de estudios de cada especialidad, de acuerdo a las particularidades de cada especialidad o especialidades afines y no excederán los 100 puntos.

ARTICULO 103: Cuando en la evaluación de promoción se programa en el examen:

a) un ejercicio teórico solamente, el aprobado será el 70% del valor de dicho examen previsto en el plan de estudios.

b) un ejercicio práctico y uno teórico; debe aparecer el valor que corresponde a cada ejercicio, cuya suma no debe exceder del valor de dicho examen previsto en el plan de estudios. Para que el residente resulte aprobado en el examen debe obtener como mínimo el 70% del valor de cada ejercicio.

A los efectos de realizar en el examen un ejercicio teórico-práctico, se procederá de acuerdo a lo expresado en el artículo 92.

ARTICULO 104: Cuando en la evaluación de promoción el residente obtiene desaprobado en la convocatoria ordinaria del examen, tiene derecho a realizar un examen

extraordinario, con las mismas características en los 30 días naturales siguientes a la notificación de la calificación. La nota máxima a que puede aspirar en el examen será del 70% del valor previsto. Si obtiene la calificación de desaprobado tiene derecho a repetir el año adjuntándose a su Expediente un Demérito Docente.

ARTICULO 105: El residente sólo podrá repetir, en una ocasión, un año de los estudios de la especialidad.

ARTICULO 106: Para tener derecho a presentarse a la Evaluación de Graduación el residente debe tener como mínimo la calificación de Regular en la Evaluación de Promoción de cada año de estudio, así como haber terminado y entregado el Trabajo de Terminación de la Especialidad.

ARTICULO 107: Para determinar la calificación final de los Estudios de la Especialidad se promedian las calificaciones obtenidas en la evaluación de promoción de cada año y posteriormente, a los efectos de la evaluación de graduación, se realiza la conversión al valor establecido para este componente por el plan de estudios de cada especialidad.

ARTICULO 108: El Decano de la Facultad responderá por la veracidad de los datos consignados en la certificación que acredite la calificación final de los estudios de la especialidad e incluye los méritos y deméritos del residente y que serán entregados por secretaría docente. De igual forma, garantizará su entrega en tiempo y forma, adjuntando el expediente con el Trabajo de Terminación de la Especialidad a los Tribunales Estatales correspondientes.

EVALUACION DE GRADUACION

ARTICULO 109: La Evaluación de Graduación se convocará dos veces en el año (abril-mayo y octubre-noviembre), pero de manera excepcional se podrá autorizar la realización de exámenes fuera de estos períodos, siempre que las causas sean plenamente justificables, lo que debe ser autorizado por el Area de Docencia del MINSAP. Para realizarla se designarán los Tribunales Estatales, los que estarán integrados por un Presidente, un Secretario, uno o tres Vocales y un Suplente. Este último sólo ejercerá sus funciones como vocal cuando por razones debidamente justificadas sustituya la ausencia de alguno de ellos.

ARTICULO 110: Los Tribunales Estatales pueden tener carácter nacional o provincial, los nacionales serán nombrados a propuesta de los Rectores o Decanos de las Facultades Independientes, por el Viceministro de Docencia e Investigaciones mediante resolución, pero los tribunales provinciales serán nombrados por los Rectores o Decanos de las Facultades Independientes, lo que será controlado por el Viceministro a cargo de la Docencia. El Viceministro a cargo de la Docencia podrá designar los Tribunales Externos Nacionales que estime pertinente.

ARTICULO 111: Los Tribunales Estatales serán cruzados o externos.

Se define como Tribunal Cruzado aquel cuyos integrantes pertenecen al propio Centro de Educación Médica Superior pero no han participado directamente en la formación del residente.

Se define como Tribunal Externo aquel cuyo presidente o el total de los integrantes pertenecen a otro Centro de Educación Médica Superior y pueden tener carácter Nacional o no.

ARTICULO 112: El tribunal constituido designará entre sus miembros un oponente para la defensa del TTE, el que dejará constancia por escrito del análisis del trabajo presentado.

ARTÍCULO 113: Para ser designado miembro de los Tribunales Estatales el profesor debe reunir los requisitos siguientes:

- Poseer categoría docente principal de Profesor Titular, Auxiliar y excepcionalmente Asistente o Instructor. Los presidentes y secretarios deben poseer la categoría de Profesor Titular o Auxiliar.
- Poseer el Segundo Grado de la Especialidad o excepcionalmente el de Especialista de Primer Grado, con más de cinco años de experiencia docente. Pueden ser nombrados miembros de Tribunales Estatales, otros profesionales del sistema en las especialidades que así corresponda.
- Tener práctica activa en un Departamento, Servicio o Area de Salud con residentes de la especialidad.
- Tener nivel científico e información actualizada, avalada por su currículum personal.
- Tener prestigio profesional y moral ante sus compañeros y educandos.
- Mostrar una actitud laboral y social consecuente con su condición de educador.

ARTICULO 114: El Rector o Decano de las Facultades Independientes a propuesta de los vicerrectores y vicedecanos de postgrado determinará la adecuación de los requisitos establecidos por excepción, relacionado en el artículo anterior, en el caso de las especialidades de nueva creación o de pocos años de desarrollo, hasta tanto se creen las condiciones para cumplirlos a cabalidad.

ARTICULO 115: La Evaluación de Graduación de los especialistas de Primer Grado la integra un conjunto de componentes a los que se le asignará una calificación cuya suma no exceda de 100 puntos. El valor numérico de las calificaciones a otorgar a los componentes de este tipo de evaluación se establece en los planes de estudio de cada especialidad.

Los componentes de la evaluación de graduación son:

- Calificación Final de los Estudios de la Especialidad (Expediente)
- Calificación del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE): Trabajo Escrito y Presentación y Defensa
- Examen Estatal: (Ejercicio teórico-práctico y teórico)

ARTICULO 116: Todos los componentes deben ser aprobados con el 70% de la calificación que se le asignen el Plan de Estudios. La suma de las calificaciones de los componentes aprobados representa la puntuación final que obtiene el aspirante.

ARTICULO 117: Antes de proceder al Examen Estatal, el Tribunal emitirá un criterio evaluativo de aprobado o desaprobado sobre el informe final escrito del Trabajo de Terminación de la Especialidad y procederá entonces a señalar la fecha para las diferentes evaluaciones. El orden en la realización de los componentes TTE y Examen Estatal será a decisión de los tribunales y el tipo de especialidad.

Para emitir la calificación del Trabajo de Terminación de la Especialidad el Tribunal deberá realizar una valoración integral de sus componentes, esta calificación se debe realizar antes de la presentación y defensa, y en caso de suspenderla el residente mantiene la nota obtenida en el informe final del TTE.

ARTICULO 118: El ejercicio teórico deberá tener entre 5-10 preguntas generalizadoras, (no más de 10) dirigidas a evaluar los objetivos generales del plan de estudios.

ARTICULO 119: Si durante el desarrollo de la Evaluación de Graduación, el residente no obtiene el 70% de los puntos en la presentación y defensa de la tesis o en los ejercicios de examen estatal, no continuará la misma, se considerará desaprobado y causará baja definitiva de la residencia, poniéndose a disposición de su provincia de origen. Tiene derecho a presentarse en la próxima convocatoria de Evaluación de Graduación hasta en dos oportunidades más, las que no deben exceder de los 3 años.

ARTICULO 120: Si desaprueba el Trabajo de Terminación de la Especialidad, el Tribunal informará al interesado, al tutor principal y al responsable docente de su unidad sobre los elementos en que basó su decisión y emitirá por escrito las recomendaciones correspondientes, en hoja adjunta al acta de examen del aspirante.

ARTICULO 121: En el caso que desapruebe uno de los ejercicios del Examen Estatal (teórico y práctico), tiene que repetir el examen en su totalidad. La máxima calificación a obtener en el componente que fue desaprobado será del 70% del valor correspondiente.

En estas nuevas convocatorias mantendrán su valor las calificaciones obtenidas en la calificación final de los estudios de la especialidad (expediente) y la del informe final del trabajo de terminación de la especialidad.

ARTICULO 122: El residente que no se presente a las pruebas parciales o finales, así como a los exámenes de pase de año o a cualquiera de las actividades previstas en la Evaluación de Graduación, sólo será debidamente justificado mediante la presentación de uno de los siguientes documentos oficiales: certificado médico por enfermedad o accidente; licencia de maternidad; documento por la muerte o certificación por la enfermedad de un familiar de primero y segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad, y la certificación por otras causas de carácter legal. La Secretaría General de la Facultad verificará la validez legal de dichos documentos.

La ausencia injustificada por la no presentación del documento justificativo al Decano, dentro de los cinco días naturales posteriores a la fecha de la evaluación en cuestión, se considerará renuncia expresa a la evaluación correspondiente y se le otorgará la calificación de desaprobado en la misma.

ARTICULO 123: El residente que no asista a las convocatorias ordinarias o extraordinarias de las pruebas parciales, finales, exámenes de pase de año, o a las actividades previstas en su Evaluación de Graduación por motivos plenamente justificados señalados en el Artículo anterior, podrá realizarlo en una convocatoria especial.

ARTICULO 124: La inconformidad del residente con la calificación obtenida en cualquiera de los tipos y formas de evaluación previstas en el sistema establecido en el presente reglamento, y concretadas en el programa de formación de cada especialidad, se expresa como solicitud de revisión de examen ante el Vicedecano de Investigaciones y Postgrado de la Facultad correspondiente, como única instancia, en un plazo no mayor de 48 horas después de haberse producido el acto de examen y sólo puede considerarse como apelación si se ha cometido violación en alguno de los procedimientos establecidos. En tal caso, los Rectores y Decanos de los Centros de Educación Médica Superior constituyen el último nivel de apelación.

ARTICULO 125: El residente podrá solicitar al Rector o Decano, la convalidación de asignaturas o módulos mediante solicitud por escrito, avalada por la certificación de la evaluación obtenida y el programa cursado, el que deberá corresponderse como mínimo en un 80% con el que se aspira a convalidar. Al efecto se nombrará por el Decano una comisión formada por tres miembros en la que participarán los profesores de la asignatura o módulo en cuestión, los que luego de analizados los documentos de la solicitud, confeccionarán un acta aprobando o denegando la solicitud, la que deberá adjuntarse a la tarjeta de evaluación del año.

El residente podrá solicitar al Decano la presentación a Examen de Suficiencia en aquellas asignaturas o módulos para los que se considere preparado. Al efecto se nombrará por el Decano un Tribunal examinador y la calificación obtenida pasará a formar parte de la evaluación de curso del residente.

CAPITULO VII

DE LAS FALTAS DISCIPLINARIAS

ARTICULO 126: El residente es un profesional del Sistema Nacional de Salud, por lo que se considera un trabajador, las faltas disciplinarias de cualquier índole cometidas en las unidades docente-asistenciales serán procesadas y sancionadas en esas unidades de acuerdo a la legislación vigente a los trabajadores del SNS.

ARTICULO 127: Si el residente cometiera falta disciplinaria, ésta deberá ser comunicada inmediatamente al Decano de la Facultad por conducto del Vicedirector

Docente de la institución donde se forma, el que será suspendido inmediatamente de la residencia y no se incorporará a ella hasta que no se concluya el proceso, en este caso el residente será reubicado transitoriamente en otro puesto de trabajo.

ARTICULO 128: Una vez concluido el proceso y las apelaciones, de acuerdo a la sanción que le haya sido aplicada se decidirá si el residente continúa la especialidad o pasa a ser baja temporal o definitiva de la misma. Si el proceso se concluyera sin sanción se incorpora a la residencia sin que este período constituya tiempo perdido en la especialidad.

ARTICULO 129: Si la sanción administrativa o laboral aplicada resultara con limitaciones del ejercicio profesional, por un período de tiempo parcial o definitivo, causará baja temporal de la residencia por el mismo tiempo, o baja definitiva, según corresponda a la magnitud de la sanción administrativa o laboral, lo que se informará por comunicación escrita al expediente académico.

ARTICULO 130: Las faltas cometidas en la residencia estudiantil en condición de becados del Sistema, serán sometidas a procesos disciplinario, según lo establecido en el Reglamento Interno del CEMS y según la sanción impuesta, se afectará o no el proceso de formación.

ARTICULO 131: Las faltas cometidas por los residentes por fraude académico, deben ser comunicada dentro de las 72 horas de ocurrido el hecho y se procederá a la separación inmediata del residente al igual que en el artículo 127.

ARTICULO 132: Para analizar estas indisciplinas, el Decano de la Facultad procederá al inicio de cada curso académico a nombrar una comisión disciplinaria integrada por dos miembros. Una vez recibida la denuncia o teniendo conocimiento por cualquier vía de la falta, dentro del término de tres días, designará un tercer miembro quien representará al sindicato del centro laboral del residente e inmediatamente comunicará de los hechos al Director de la Unidad donde labora el residente, si éste no los conoce.

ARTICULO 133: La sanción correspondiente a esta indisciplina es la baja definitiva de la residencia, la que pudiera dictarse como temporal de uno o dos años en dependencia de las atenuantes que pudieran demostrarse durante el proceso.

CAPITULO VIII

DE LOS RESIDENTES FAR y MININT

ARTICULO 134: Los residentes FAR y MININT que se forman en los CEMS del Sistema Nacional de Salud están en la obligación de cumplir lo establecido en este reglamento.

ARTICULO 135: A los efectos de mantener los convenios establecidos entre el MINFAR y el MINSAP, deberá tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- El jefe de la Dirección de Servicios Médicos tiene facultades para convocar y aprobar

plazas de residencias, así como autorizar traslados, cambios de residencias y aprobar bajas y prorrogas entre el personal militar y civil de las FAR que presta servicio en las Fuerzas Armadas Revolucionarias, en el marco de lo que este reglamento establece.

- El proceso de otorgamiento de residencias en las FAR se regula por documentos emitidos por este organismo en el marco de sus particularidades.
- El jefe del Departamento de los Servicios Médicos de las FAR deberá informar al MINSAP, antes de comienzo del curso académico, las plazas otorgadas y que deben formarse en las Instituciones de SNS.
- Los residentes militares y civiles FAR obtienen sus plazas en interés del completamiento de los cargos de especialistas de este organismo. Salvo en casos excepcionales, debidamente fundamentados, al producirse la baja de las FAR se producirá la baja del Régimen de Residencia.
- Los residentes militares y civiles FAR, que causen baja del Régimen de Residencia y a su vez de las FAR no podrán reincorporarse al Régimen de Residencia en la vida civil, si no es conocido, por escrito, el parecer de la Dirección de Servicios Médicos de las FAR, prestándose atención a sus recomendaciones.
- Los especialistas que alcancen esta condición como residentes civiles FAR deberán desempeñarse como mínimo cinco años en este organismo antes de causar baja del mismo.
- Cualquier violación de lo expresado en el párrafo anterior y salvo causas debidamente justificadas, inhabilitará al especialista en el ejercicio de sus funciones en los plazos y términos que determine el MINSAP, escuchado el parecer de la Dirección de Servicios Médicos de las FAR.
- Las bajas de los especialistas que son oficiales de las FAR, se regulan de acuerdo a lo establecido en el "Reglamento sobre la prestación del servicio de los oficiales y suboficiales de las Fuerzas Armadas Revolucionarias". Dependiendo de la causa que lo determine el Ministerio de las Fuerzas Armadas Revolucionarias hará recomendaciones al MINSAP en relación con su reinserción en la vida civil.
- En forma coordinada, las instituciones del MINSAP forman residentes militares y civiles FAR y por su parte las del MINFAR forman residentes civiles en la cantidad, especialidades y condiciones que se determinen.
- Los residentes militares y civiles FAR disfrutan de los derechos y cumplen los deberes establecidos en el presente reglamento y además los que corresponden a las reglamentaciones de las FAR.
- Los residentes del MINSAP que se forman en instituciones de las FAR, se ajustarán a las regulaciones establecidas en las mismas, de igual modo lo harán los residentes militares y civiles FAR que se forman en instituciones del MINSAP.
- El control de los resultados académicos, disciplina laboral y otros aspectos relacionados con los residentes militares y civiles FAR que se forman en las instituciones del MINSAP se establecen por el MINFAR y se coordinan entre la institución militar de las cuales son plantilla y las del MINSAP que lo forman.
- Ambos organismos se informan mutuamente de los aspectos que puedan resultar de su interés en relación con la formación de residentes, proponiéndose medidas y conductas de acuerdo a la índole de los problemas tratados y en marco de las regulaciones establecidas.
- Las particularidades en la formación de los residentes de Especialidades Médico-

Militares se coordinan entre ambos ministerios y se regulan mediante documentos emitidos al efecto.

ARTICULO 136: A los efectos de mantener los convenios establecidos entre el MININT y el MINSAP, deberá tenerse en cuenta los aspectos siguientes:

- El jefe del Departamento de los Servicios Médicos del MININT tiene facultades para convocar y aprobar plazas de residencias, también como autorizar traslados, cambios de residencias, aprobar bajas y prorrogas entre el personal militar y civil que presta servicio en el MININT, así como convenir con el MINSAP plazas en civiles colaboradores por interés de la Institución, en el marco de lo que este reglamento establece.
- El jefe del Departamento de los Servicios Médicos del MININT deberá informar al MINSAP, antes de comienzo del curso académico, las plazas otorgadas por el MININT y que deben formarse en las Instituciones de SNS.
- El proceso de otorgamiento de residencias en el MININT se regula por documentos emitidos por esta Institución, teniendo en cuenta sus peculiaridades.
- Los residentes militares y civiles del MININT obtienen sus plazas en interés del completamiento de los cargos de especialistas de este organismo. En estos casos, al producirse la Baja del MININT se producirá la baja definitiva del régimen de residencia salvo excepciones que estarán debidamente fundamentada a la Jefatura de Servicios Médicos y aprobada por el Jefe de la misma.
- Los residentes civiles colaboradores del MININT que por interés del mismo y en convenio con el MINSAP se le otorgara una especialidad determinada, para cualquier cambio, traslado o baja de la misma debe ser de conocimiento y análisis de ambas instituciones. Le corresponde en último lugar al MINSAP con los elementos aportados de las partes hacer el dictamen final del caso.
- Los residentes militares y civiles del MININT, que causen baja de la residencia y a su vez del MININT no podrán reincorporarse al régimen de residencia en la vida civil, si no es conocido por escrito la opinión de la Jefatura de Servicios Médicos y prestada atención de sus consideraciones.
- Los especialistas que alcancen esta condición como residentes militares o civiles del MININT deberán desempeñarse como mínimo siete años en el Organismo. En los civiles colaboradores el plazo no será menor a 5 años, salvo conveniencia del MININT y MINSAP.
- Cualquier violación de lo expresado en el párrafo anterior y salvo causas debidamente justificadas, inhabilitará al especialista en el ejercicio de sus funciones en los plazos y términos que determine el MINSAP escuchando el criterio del Departamento de Servicios Médicos del MININT.
- Las bajas de los especialistas que son Oficiales del MININT, se regula de acuerdo al Reglamento Disciplinario de esa Institución. En dependencia a las causas que la motivaron el MININT hará recomendaciones al MINSAP para su reubicación en la vida civil. Las que deberán tenerse en cuenta.
- Las Instituciones del MINSAP, MINFAR y MININT forman residentes militares, civiles del MININT y colaboradores. Por las particularidades del MININT podrán formar residentes civiles de forma selectiva y regulada por éste en cantidad, especialidades

y condiciones.

- Los residentes militares y civiles del MININT disfrutan de los derechos y cumplen los deberes establecidos por este reglamento y el que se corresponde con las reglamentaciones del MININT. Los colaboradores a las regulaciones señaladas en el presente reglamento.
- Los residentes del MINSAP que entran en instituciones del MININT se ajustaran a las regulaciones existentes en las mismas, de igual modo lo harán los residentes militares y civiles del MININT que se forman en centros del MINSAP y MINFAR.
- La Institución académica que forma a los residentes militares y civiles del MININT velara por los resultados docentes, disciplina laboral, rotaciones y otros aspectos relacionados con la especialidad de los educandos, en coordinación con el Departamento de los Servicios Médicos del MININT, que a su vez realizará controles que le permitan conocer la situación de sus residentes y accionar de acuerdo a las circunstancias.
- Los organismos involucrados (MININT, MINFAR y MINSAP) se informarán de los aspectos que pueden resultar de interés en relación con la formación de los residentes, proponiéndose medidas de acuerdo a las regulaciones establecidas.
- Las particularidades en la formación de los residentes de especialidades Médicos – Militares del organismo, se coordinan entre el MINSAP y MININT mediante documentos que se emitan al efecto.