



OFICINA DE DOCENCIA E INTERNADO
Y RESIDENCIAS CLINICAS

JORGE ENRIQUE LOZANO BERNAL – Jefe

ALBA MARINA BONILLA TRUJILLO – Secretaria Ejecutiva

IBAGUÉ - 2006

DIRECTIVA HOSPITALARIA

ALFONSO RICAURTE RIVEROS	Gerente
LUIS CARLOS DELGADO HERNANDEZ	Subgerente
JORGE ENRIQUE LOZANO BERNAL	Jefe Oficina de Docencia e Internado
DIOGENES SALAZAR RODRIGUEZ	Jefe Oficina de Calidad
MARISOL OSPINA ESPINOSA	Jefe Oficina de Control Interno
LUZ MARINA BOCANEGRA CARDOZO	Jefe División Recursos Financieros
MELBA JUDITH PARRA RODRIGUEZ	Jefe División de Recursos Humanos
JUAN CARLOS MOSQUERA	Jefe Oficina Jurídica y de Control Disciplinario Interno Profesionales Especializados Unidades Funcionales de:
PABLO LOPEZ	Cuidado Crítico y Salas de Parto
JOHAN MANUEL CARVAJAL	Quirófanos, Recuperación y Central de Esterilización
ROSABEL URIARTE IGLESIAS	Hospitalización
CESAR DEMOSTENES REYES	Ambulatorios
DEISSY PÀSTORA IZQUIERDO	Urgencias
MARIA ANTONIA BETANCOURTH	Coordinador Area Medicina Interna
YESID SANCHEZ JIMENEZ	Coordinador Area Ginecobstetricia
JOHAN MANUEL CARVAJAL	Coordinador Area Cirugía General
FERNANDO ARTURO SILVA HENAO	Coordinador Área Pediatría
LUIS FERNANDO ZAPATA MADRID	Coordinador Area Urología
ORLANDO LOPEZ CARVAJAL	Coordinador Area Neurocirugía
CARLOS EDUARDO MONDRAGON L.	Coordinador Area Anestesia
REMBER AUGUSTO CAMARGO	Coordinador Area Traumatología
JAIRO NOVOA CASTRO	Coordinador Area Salud Mental
ARTURO ALEJANDRO DENIZ M.	Coordinador Area de Cirugía Plástica
CLAUDIA ILSE J. ECHEVERRY ERK	Coordinadora Médica de Urgencias
CARLOS ALBERTO ACOSTA NAVARRO	Coordinador Unidad de Cuidado Intensivo Adultos

MAURICIO HENAO SILVA	Coordinador Unidad de Cuidado Intensivo Coronario
	Coordinadora Unidad de Cuidado Pediátrico
DIEGO HOYOS	Coordinador Area de Imagenología
ADOLFO CRUZ CORREA	Coordinador Area de Otorrinolaringología
VILMA MAGALLY ARIAS DE DEVIA	Coordinadora Area de Patología
PATRICIA MONTENEGRO	Coordinadora Area de Oncohematología Pediátrica
ALVARO MONTOYA QUEZADA	Coordinador Area de Oncología
ANTONIO FONSECA	Coordinadora Laboratorio Clínico
BLANCA OLGA VASQUEZ	Coordinadora Banco de Sangre
AMPARO GUZMAN DE SANCHEZ	Profesional Universitaria – Biblioteca

RESEÑA HISTORICA

La Oficina de Docencia e Internado del Hospital Federico Lleras Acosta, inició su funcionamiento el 1° de abril de 1974, cinco (5) meses después de iniciar labores el Hospital, con solo un (1) interno rotatorio y por un período semestral. Posteriormente en el mes de febrero de 1975, llegaron dos (2) internos rotatorios, uno (1) por seis (6) meses y el otro por un período de un (1) año. A partir del mes de julio de ese año se estableció de manera oficial el internado rotatorio en el Hospital y se tenía como mínimo diez (10) internos, rotando por las especialidades básicas como: Medicina Interna, Cirugía General, Ginecobstetricia, Pediatría, Urgencias. En la actualidad se tiene un cupo total de cuarenta (40) internos para cubrir todos los servicios del Hospital .

A través de más de treinta (30) años, el Hospital ha tenido cambios de acuerdo a las políticas del gobierno y pasó de ser un hospital regional, a un hospital universitario y ahora último un hospital de III nivel de complejidad lo que le ha permitido a la oficina de docencia mejorar notablemente el internado en nuestra institución. Es así que se tienen convenios Docencia Servicio con universidades tanto públicas como privadas que nos permiten el buen desarrollo del internado y el reconocimiento nacional por ser uno de los mejores del país.

La oficina de Docencia tuvo su primer jefe en el año 1975, al doctor JAIME RENGIFO PARDO, Médico Especialista Ginecólogo (Q.E.P.D); posteriormente el doctor MARLIO CAMPOS , Médico Especialista Dermatólogo; en el año 1980, el doctor FERNANDO ESPINOSA TOVAR, Médico Especialista Internista y en la actualidad el doctor JORGE ENRIQUE LOZANO BERNAL, Médico Especialista Internista Hematólogo, con amplia trayectoria docente e investigativa. Esta labor la realiza desde el año 1990, y a la fecha han egresado del Hospital más de 500 internos rotatorios.

INTRODUCCION

En la formación del personal de salud se hace imprescindible la interacción de dos pilares fundamentales, por una parte las instituciones educativas y por la otra las instituciones prestadoras de servicios de salud. Para esto se necesita una compenetración entre lo docente y académico; y lo asistencial, para así garantizar un adecuado desempeño de los profesionales, técnicos y auxiliares que actúan en los servicios de salud.

Sobre la base de las políticas establecidas por el Sistema Nacional de Salud, al destacarse un mutuo interés y entendimiento para el logro de la integración Docencia - Servicio como estrategia fundamental que impulsa el proceso de planificación y desarrollo de recursos humanos en salud y al tener en cuenta la realidad nacional, se deben tener presente los preceptos contenidos en el artículo 247 de la ley 100 de 1.993; así como los contenidos en el decreto 190 del 25 de Enero de 1.996, los cuales reglamentan la relación y los denominados convenios docente – asistenciales. El decreto 190 deroga al decreto 1210 de 1.978. Estos convenios establecen bases de cooperación entre el HOSPITAL y la UNIVERSIDAD, para el desarrollo integrado de Programas Docencia - Servicio en el campo de la salud que mejoren la calidad de la atención médica de la comunidad tolimense y que disponga de campos de práctica para la formación adecuada de recursos humanos, por parte de la Universidad.

Por otra parte, deberá tenerse presente:

1. La ley 30 de 1.992 que señala como objetivo de la educación superior y de sus instituciones, prestar a la comunidad un servicio con calidad, dentro del respeto de la autonomía universitaria, este último punto dispuesto en el artículo 32 de dicha ley.
2. El decreto 1849 de 1.992 en su artículo 2 literal b), que determina los criterios

para la asignación de campos de práctica, para la interacción, educación y servicio tanto para estudiantes de pre, como de post grado de las ciencias de la salud y afines.

3. El decreto 1848 de 1.992 que crea el Consejo Nacional para el Desarrollo de los Recursos Humanos en Salud, al cual le corresponde emitir concepto sobre los convenios docentes asistenciales suscritos entre las instituciones de educación superior y las instituciones prestadoras de salud en el desarrollo de programas de pre y de post grado en el área de la salud.
4. El decreto 1876 del 3 de Agosto de 1.994, el cual reglamenta todo lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.
5. La resolución 2227 del 8 de Noviembre de 2.001, donde se reglamenta todo lo pertinente al llamado Comité Docente Asistencial, de gran importancia en los convenios Docencia – Servicio.
6. Los decretos 1.665 de 2.002 y 2566 de 2.003 que reglamentan las nuevas normas en el sector educativo con respecto a la certificación básica y a la acreditación de instituciones y de programas académicos.
7. El acuerdo 003 del 12 de Mayo de 2.003 en el cual se adoptan criterios para la evaluación y verificación de los convenios docente asistenciales, necesarios para el normal desarrollo de los mismos programas de pre y de post grado.

Con base en todo lo anterior se busca lograr propósitos y objetivos de comportamiento institucional, los cuales se deben orientar hacia el establecimiento y desarrollo de una alianza para poder llevar a cabo la realización conjunta de prácticas formativas que hagan parte de los diferentes programas educativos del personal de salud.

Esta alianza se debe fundamentar en una concepción compartida de la naturaleza, alcances y requerimientos en la antes llamada relación docencia – asistencia y ahora denominada relación docencia – servicio, lo que expresa responsabilidades sociales y objetivos que deben ser comunes a las dos instituciones comprometidas en estos fines, las educativas y las prestadoras de servicios de salud.

La aceptación de este conjunto de responsabilidades comunes ante la sociedad, lleva consigo la renovación de las bases políticas y conceptuales de sus inter - relaciones. La voluntad de hacer viable el cumplimiento de esto se debe concretar en acuerdos institucionales, que precisen compromisos y acciones, para generar condiciones de organización y de operación, que, acordes con la especificidad de los programas, sean propicias y respondan a las necesidades de dichos cometidos.

Los convenios establecen el fundamento legal al INTERNADO, último año de práctica supervisada de la carrera de medicina. Este deberá desarrollarse con un total de 40 estudiantes, los cuales serán aceptados de acuerdo al porcentaje pactado con cada Universidad.

El internado en su último año de práctica supervisada, se ceñirá estrictamente al programa de Internado y a los reglamentos del Hospital Federico Lleras Acosta. A nivel hospitalario funciona el Comité de Docencia e Internado que es el encargado de reglamentar las actividades docente - asistenciales, de orientar la educación médica continuada en el Hospital y de establecer un régimen disciplinario.

El programa de internado Rotatorio que se presenta es susceptible de modificaciones futuras en la medida que las disposiciones universitarias y hospitalarias los consideren pertinente, de acuerdo a las orientaciones y objetivos del perfil profesional.

I. OFICINA DE EDUCACION MÉDICA

1. FUNDAMENTACIÓN Y JUSTIFICACIÓN: La ley 735 de 2.002 define a los Hospitales Universitarios como aquellas instituciones prestadoras de servicios de salud que mediante un convenio docencia – servicio, utiliza sus instalaciones para las prácticas de los estudiantes de las universidades oficiales y privadas en el área de la salud; adelanta trabajos de investigación en este campo; desarrolla programas de fomento de la salud y de medicina preventiva y presta con preferencia servicios médico asistenciales a las personas de bajos recursos económicos. En concordancia con lo anterior, en la actualidad los centros de prácticas docentes en el área de la salud requieren:

1. Atención en salud de la población que cobija (pacientes).
2. Docencia.
3. Investigación.

Son éstos, por lo tanto, los objetivos básicos sobre los cuales deben trabajar los diferentes programas que involucren personal en capacitación en el área de la salud.

Como base de lo anterior la nueva misión de los programas docentes deberá tener presente:

1. Una responsabilidad social.
2. Una respuesta frente a demandas sociales.
3. Que se hace parte de un sistema integral de prestación de servicios.
4. Un liderazgo transformador.

Aparecen entonces nuevos objetivos en la formación educativa:

1. Conocer el sistema de servicios tal como se está desarrollando.
2. Dinamizar el sistema de servicios.
3. Aprender a relacionarse laboralmente con el sistema.

Los nuevos programas docentes deberán entonces enfocarse teniendo en cuenta el panorama general de nuestro país ubicándonos en tres pilares fundamentales como son los aspectos sociales, económicos y políticos de nuestra realidad nacional. Se requiere por lo tanto, formación de personal idóneo (es decir con mentalidad abierta); con conocimiento científico (que involucre destrezas, habilidades, actitudes y aptitudes); competente en la prestación de los servicios y con espíritu investigativo (que produzca conocimiento). Son estos los objetivos básicos de l nuevo programa de Internado y Residencias médicas.

El hospital moderno por lo tanto, además de todos sus componentes para la atención médica integral; departamentos, secciones, grupos, servicios, y por su carácter de centro para la preparación y adiestramiento del personal de salud, debe tener una oficina de EDUCACION MÉDICA, a través de la cual la función docente hospitalaria adquiera caracteres relevantes para la formación y educación continuada del médico y personal paramédico.

La educación continuada al ser considerada como el conjunto de experiencias que siguen a la formación inicial del profesional de la salud y que prosiguen a través de toda su carrera hasta el retiro de la fuerza laboral, es uno de los objetivos básicos de todos los hospitales, cualesquiera que sea su capacidad, condición y dependencia. Así, un sistema de educación continuada debe funcionar dentro de la Institución con una organización definida, con políticas claras, programas y presupuesto propio, que proporcione secuencial y progresivamente competencia profesional eficaz y eficiente al personal de la salud para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades específicas.

2. ORGANIZACIÓN Y DEPENDENCIA: De acuerdo a la estructura técnico-administrativa hospitalaria, la oficina de Educación Médica tendrá relación lineal (dependencia) y de asesoría con la Gerencia del Hospital, relación colateral (coordinación) con el Subgerente y Jefes de Unidades Funcionales de

Hospitalización, de Quirúrgicos, de Ambulatorios, de Cuidado Crítico, de Urgencias y relación funcional (ordenamiento técnico especializado), con los Coordinadores de Área.

3. OBJETIVOS: Los objetivos de la Oficina de Educación Médica son:

- Coordinar las actividades docentes y de Educación continuada del Hospital Federico Lleras Acosta.
- Orientar los programas de formación médica y de personal especializado de salud, a fin de compatibilizarlos con las necesidades de prestación de servicios asistenciales a la comunidad.
- Contribuir en la realización de actividades o programas de investigación biopsicosocial y administrativa.

4. FUNCIONES: La oficina de educación médica tendrá como funciones específicas:

- Servir de enlace entre el Hospital Federico Lleras Acosta y las Universidades a través de la compatibilización de los contratos docente-asistenciales, a fin de facilitar el cumplimiento de las respectivas cláusulas.
- Establecer las normas y realizar la selección de personal médico hospitalario para la prestación de servicios asistenciales y/o docentes.
- Elaborar la programación y coordinar la ejecución de la Educación Médica continuada, en su orientación al personal médico y paramédico, dentro y fuera del servicio.
- Revisar las normas de atención médica en coordinación con el Jefe de la División de Internación y Quirúrgicos y Ambulatorios y con los Coordinadores de las diferentes Áreas hospitalarias.
- Coordinar las actividades docente-asistenciales de los programas de Internado y Residencias.
- Planificar y ejecutar el programa de internado, a fin de compatibilizarlo con las necesidades de prestación de servicios asistenciales a la comunidad y con los

delineamientos docentes de las Facultades de Medicina.

- Supervisar y evaluar los programas de residencias clínicas, en concordancia a las necesidades de prestación de servicios asistenciales a la comunidad y a los delineamientos docentes de las Facultades de Medicina.
- Reglamentar el funcionamiento de los programas de Internado y de Residencias Clínicas en las áreas que se establezcan, mediante el establecimiento de Normas y Funciones para médicos Internos y Residentes.
- Servir de enlace entre la Gerencia del Hospital y el Subgerente de Servicios de Salud con los médicos Internos y Residentes, a través de la compatibilización de los respectivos programas y de los reglamentos hospitalarios.
- Establecer normas y realizar la selección de los médicos Internos Rotatorios.
- Elaborar, ejecutar y evaluar el programa de Internado.
- Coordinar con el jefe del respectivo departamento la elaboración, ejecución y evaluación de los programas de Residencias clínicas.
- Seleccionar a los médicos Internos que durante su año de práctica supervisada se hayan distinguido académica y asistencialmente, para hacerlos merecedores a distinción por parte de las Directivas Hospitalarias para ser candidatos prioritarios ante las Alcaldías del Tolima en la adjudicación de plazas para el cumplimiento del año rural obligatorio.
- Canalizar las inquietudes de los Médicos Internos y Residentes para la mejor marcha hospitalaria y de los programas respectivos y presentarlas ante el comité de Internado y Residencias Clínicas para su análisis y decisión.
- Presidir el comité de Internado y Residencias Clínicas.
- Presidir al comité de biblioteca y orientar la funcionalidad operativa de la misma.
- Asistir a las reuniones del Comité de Internado y Residencias Clínicas.
- Las demás que le asigne la Gerencia del Hospital.

II. INTERNADO Y RESIDENCIAS MÉDICAS

1. EL INTERNADO ROTATORIO: es el período final de la carrera médica durante el cual el estudiante, bajo supervisión, debe aplicar los conocimientos adquiridos durante sus estudios previos, a través de una práctica hospitalaria que tiene una responsabilidad limitada.

2. EL INTERNO: es el estudiante de pregrado que cumple una práctica supervisada y por lo tanto no está autorizado para el ejercicio legal de la Medicina. No adquiere ninguna relación laboral con el Hospital, y dependen administrativa y académicamente del Jefe de la oficina de Educación Médica, por delegación del Gerente del Hospital y la Facultad de Medicina de la Universidad correspondiente.

3. EL RESIDENTE: es un estudiante de postgrado que se encuentra cumpliendo un programa de formación que conduce a la adquisición de un título de especialista. No adquiere ninguna relación laboral con el Hospital, depende administrativa y académicamente del Jefe de la oficina de Educación Médica, por delegación del Gerente del Hospital y la Facultad de Medicina de la Universidad correspondiente.

III. MISIÓN Y VISIÓN

1. MISIÓN:

Promovemos e incentivamos en el futuro médico diferentes valores, tales como: Respeto, pertenencia, solidaridad, participación, eficiencia, ética, responsabilidad, compromiso, honestidad, transparencia, estudio e investigación, tanto en sus relaciones médico – paciente, así como también en sus relaciones con sus colegas y personal paramédico y administrativo, entorno familiar de los pacientes y comunidad en general.

2. VISIÓN:

Buscamos el crecimiento permanente y el mejoramiento continuo de los Internos y Residentes tanto en sus aspectos personales como profesionales, lo que conlleve a una mejor atención y trato a los pacientes, objetivo primario de cualquier programa médico.

IV. OBJETIVOS

1. OBJETIVOS GENERALES:

Al terminar el año de internado médico rotatorio, el estudiante y futuro médico deberá estar capacitado para reconocer, prevenir y tratar las entidades médico-quirúrgicas más autóctonas y con mayor índice de morbi-mortalidad en nuestro medio; utilizando para ello los medios más apropiados y disponibles en las diferentes áreas de trabajo y de práctica; todo esto de acuerdo con una programación general dada por la oficina de Internado y Residencias clínicas del Hospital Federico Lleras Acosta y con una programación específica y evaluación dada por cada uno de los jefes y/o Coordinadores de las ocho (8) áreas principales por las cuales rotarán todos los internos: Cirugía General, Subespecialidades Quirúrgicas (Ortopedia, Urología y Neurocirugía), Otras Subespecialidades (Cirugía Plástica, Psiquiatría y Anestesiología), Medicina Interna, Pediatría, Gineco Obstetricia, Medicina de Urgencias y Electivas. Todo ello redundará en un mejor trato y manejo de los pacientes en general, objetivo último de cualquier programa médico.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Desarrollar durante el lapso de un año, un sistema de práctica supervisada, que consta fundamentalmente de Rotaciones por ocho (8) áreas: MEDICINA INTERNA, CIRUGIA GENERAL, SUBESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS (ORTOPEDIA, UROLOGÍA Y NEUROCIRUGÍA), OTRAS SUBESPECIALIDADES (CIRUGÍA PLÁSTICA, PSIQUIATRÍA Y ANESTESIOLOGÍA), GINECO - OBSTETRICIA, PEDIATRÍA, MEDICINA DE URGENCIAS y ELECTIVAS. Cada rotación contará con 5 Internos y tendrá una duración promedio de 45 días calendario. Durante la rotación por otras sub - especialidades los Internos tendrán el período de descanso, el cual será equivalente a 15 días calendario.

2. Ejecutar en cada una de las áreas básicas antes mencionadas, un programa académico asistencial administrativo, que sea el fundamento de actualización de los conocimientos médicos del estudio básico y que influye en él para el desarrollo de un espíritu de análisis e investigación durante todo el ejercicio profesional.
3. Cumplir las funciones administrativas que le sean asignadas intra hospitalariamente como integrante del equipo médico docente asistencial de cada una de las unidades operativas.
4. Estimular en el estudiante de último año de Medicina las capacidades de auto evaluación y auto educación, mediante el otorgamiento de responsabilidades progresivas frente a los enfermos.
5. Hacer del programa de Internado Rotatorio un mecanismo de evaluación del currículum del pregrado.
6. Conocer el sistema de servicios tal como se está desarrollando, así como aprender a dinamizar dicho sistema de servicios y a relacionarse laboralmente con el sistema.

V. PROPÓSITOS

ASPECTOS FILOSÓFICOS DEL PROGRAMA DE INTERNADO:

Con el programa de Internado Rotatorio en el Hospital Federico Lleras Acosta se quiere formar profesionales que adopten un criterio ante la vida, de objetividad científica sin olvidar los valores humanos, intangibles y espirituales, los cuales han humanizado al hombre. Que se sientan parte de la sociedad en que viven, que sepan que su labor es apenas una porción de la labor que todos los demás deben hacer por construir una patria mejor.

Para ello pretendemos familiarizar al futuro médico, a través del contacto directo con el paciente, adecuadamente supervisado, con las técnicas diagnósticas y terapéuticas de uso corriente en nuestro medio, no sin dejarlo de informar de otros medios más sofisticados del diagnóstico, introduciéndolo así gradualmente en los adelantos científicos y técnicos, que hagan de él, un médico eficiente e informado.

Inculcar en él, además de un espíritu investigativo, los principios éticos fundamentales en su ejercicio profesional y en las relaciones con sus colegas, así como el respeto profundo que debe tener con sus pacientes.

La explosión de conocimientos en el área médica y biológica originan un reto para que con adecuados propósitos se puedan lograr los objetivos que se persiguen en cada una de las áreas principales de rotación del médico interno, recordando que se pretende más que dar conocimientos, formar actitudes, eficiencia, disciplina, concepciones y suministrar herramientas para afrontar ese fenómeno del conocimiento humano.

VI. ASPECTOS GENERALES OPERATIVOS

1. REQUISITOS:

1.1 PARA LOS INTERNOS:

Para la inscripción de estudiantes de último año de las facultades de Medicina se tendrá en cuenta lo normatizado en la Resolución 0866 del 22 de Abril de 2.002.

1.1.1 Tener convenio docencia – servicio vigente con la respectiva Universidad.

1.1.2 Seis (6) fotos de 3 x 3 (Independientemente de las fotos del formulario de inscripción y de la hoja de vida).

1.1.3 Carta de Libertad o de autorización expedida en original por la Universidad.

1.1.4 Original de las calificaciones de toda la carrera, con promedio de notas respectivo.

1.1.5 Certificado del puesto ocupado en la carrera (determinado entre cuántos estudiantes).

1.1.6 Fotocopia de la cédula de ciudadanía.

1.1.7 Fotocopia de la Libreta Militar.

1.1.8 Fotocopia de la EPS a la cual pertenece.

1.1.9 Fotocopia del carné de vacunación de Hepatitis B.

1.1.10 Fotocopia del carné o constancia de la póliza de responsabilidad que cubre accidentes durante la práctica.

1.1.11 Hoja de vida (Información personal y académica).

1.1.12 Llenar el formulario de Inscripción.

1.1.13 Recibo de pago de formulario e inscripción.

AL TÉRMINO DEL PROGRAMA:

1.2.1 Tramitar el paz y salvo en la oficina de Docencia e Internado.

1.2.2 Solicitar en la misma oficina la certificación del internado.

1.2 PARA LOS RESIDENTES:

- AL INICIO DEL PROGRAMA:

- 1.2.1 Carta de presentación expedida por la Universidad.
- 1.2.2 Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- 1.2.3 Fotocopia de la libreta militar.
- 1.2.4 Fotocopia del carné de la EPS a la cual pertenece.
- 1.2.5 Fotocopia del carné de la ARP a la cual está afiliado.
- 1.2.6 Fotocopia del carné de vacunación para Hepatitis B.
- 1.2.7 Hoja de vida.
- 1.2.8 Llenar en forma completa el formulario de inscripción.

NOTA: Estos documentos deberán estar en la oficina de Docencia e Internado mínimo una semana antes del inicio de la residencia, a excepción del formulario de inscripción el cual será tramitado una vez el Residente llegue al Hospital

- AL TÉRMINO DEL PROGRAMA:

- 1.2.1 Entregar en la oficina de Docencia e Internado las notas evaluativas de los diferentes especialistas a cargo del Residente.
- 1.2.2 Tramitar el paz y salvo en la oficina de Docencia e Internado.
- 1.2.3 Solicitar en la misma oficina la certificación de la Residencia.

2. SELECCIÓN Y ASIGNACIÓN DE CUPOS:

2.1 La Jefatura de la Oficina de Docencia e Internado cada 6 meses fijará y publicará con la debida antelación las fechas correspondientes a: Límite de inscripciones, prueba escrita, entrevista, publicación de lista de aceptados, curso de inducción al programa de Internado con su hora y lugar de realización y

finalmente la fecha de iniciación del Internado.

2.2 Los aspirantes deberán diligenciar el formulario de inscripción, anexando los documentos exigidos como requisitos en el punto anterior.

2.2.1 En las fechas asignadas los aspirantes deberán presentarse puntualmente tanto para la presentación del examen escrito, el cual será en forma de test de conocimientos médicos generales, como para la entrevista.

2.2.2 Los cupos se asignarán a los aspirantes que luego de esta selección obtengan los valores más altos en la sumatoria de los siguientes porcentajes, así:

1. Número de semestres (repetición) (30%).
2. Computación del promedio de notas de la carrera (25%).
3. Prueba escrita de conocimientos médicos generales (20%).
4. Entrevista (15%).
5. Porcentaje para los aspirantes que sean oriundos o tengan familiares que residan en la ciudad de Ibagué (10%).

NOTA: Estos porcentajes podrán tener variaciones de acuerdo a convenios nuevos que el Hospital pueda firmar con otras Universidades.

3. INICIACIÓN DEL PROGRAMA:

3.1 La Oficina de Internado y Residencias Médicas publicará e informará a los respectivos estudiantes y a su Universidad la aceptación para el programa de Internado, en un lapso no superior a las 120 horas después de realizada la selección de los mismos.

3.2 La fecha de iniciación del Programa de Internado será los días 10 de Junio y de Diciembre de cada año.

3.3 Luego de publicada la lista de aspirantes aceptados, estos deberán hacer llegar en las próximas 24 horas una carta de aceptación, firmada por ellos, dirigida a la Oficina de Docencia e Internado. Aquel estudiante que no cumpla con éste

requisito perderá su cupo.

3.4 Antes del inicio del programa de Internado, se les realizará un programa intensivo de Inducción el cual se llevará a cabo durante mínimo 4 días.

3.5 La jefatura de la oficina de Docencia e Internado, con la debida antelación, informará por escrito a todos y cada uno de los diferentes coordinadores de área el listado de los Internos que rotarán por dichas áreas y se encargará de la confección y/o aprobación de los cuadros de turnos que deberán cumplir los Internos en cada rotación.

3.6 Los Internos deberán presentarse ante los diferentes coordinadores de rotaciones para el inicio de cada una de las respectivas rotaciones y deberán cumplir y acatar las diferentes instrucciones impartidas por los jefes de área.

3.7 Al término de cada rotación los coordinadores de área deberán remitir a la oficina de Docencia e Internado la evaluación final de cada uno de los Internos rotantes por su servicio.

3.8 Al término del programa el Jefe de la oficina de Docencia e Internado certificará el año de Internado rotatorio siempre y cuando el Interno respectivo haya aprobado todas y cada una de las rotaciones.

3.9 Para dicha certificación el Interno además deberá tramitar el paz y salvo por todo concepto, que la oficina de docencia e internado diseña para comprobar que dicho Interno no tiene nada pendiente en el Hospital.

VII. ROTACIONES

Para dar cumplimiento al objetivo general y a los objetivos específicos antes anotados, el estudiante desarrolla el programa de Internado en 8 áreas durante doce meses, con una duración promedio para cada rotación de 45 días calendario. Estas áreas de rotación son las siguientes:

1. Medicina Interna: Incluye trabajo en piso, consulta externa, urgencias, revista docente asistencial y reuniones clínicas obligatorias.

2. Cirugía General: Incluye trabajo en piso, consulta externa urgencias, revistas docentes y ayudantías quirúrgicas.

3. Sub especialidades Quirúrgicas: Incluye rotaciones obligatorias por Ortopedia, Neurocirugía y Urología. Comprende trabajo en piso, consulta externa, urgencias, ayudantías en quirófano, revista docente asistencial y reuniones académicas obligatorias.

4. Otras Sub especialidades: Incluye rotaciones obligatorias por Psiquiatría, Anestesiología y Cirugía Plástica. Comprende trabajo en piso, consulta externa, urgencias, ayudantías en quirófano, revista docente asistencial y reuniones académicas obligatorias. En esta rotación los internos tendrán el período de DESCANSO con una duración de dos (2) semanas calendario (15 días).

5. Gineco Obstetricia: Con desarrollo de trabajo en áreas de Ginecología y Obstetricia, consulta externa de ginecología, consulta prenatal y de planificación familiar, trabajo en salas de parto, puerperio, complicaciones del embarazo, revista docente asistencial y reuniones académicas obligatorias.

6. Pediatría: Con actividades en salas generales, áreas especiales, atención en

recién nacidos, consulta externa, unidad de cuidado neonatal, revista docente asistencial y reuniones académicas obligatorias.

7. Urgencias: Incluye trabajo en consulta de urgencias, salas de observación, pequeña cirugía, procedimientos especiales, seminarios y reuniones de conductas médico quirúrgicas de Urgencias.

8. Electivas: Incluye Oftalmología, Unidad de Cuidado Intensivo Adultos, Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal, Oncología, Hematología, Gastroenterología, Otorrino, Imagenología, Laboratorio clínico, Rotación Extramural, etc.