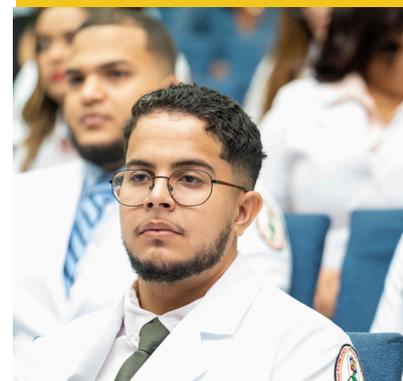




Universidad Católica Nordestana  
UCNE

# REGLAMENTO INTERNADO ROTATORIO



# Índice

	<b>Pág.</b>
Introducción	1
Proceso de Enseñanza-Aprendizaje en el Internado	2
Estrategia docente	6
Rotación Ciclo Pediatría	8
Rotación Ciclo Medicina Interna	12
Rotación Ciclo Ginecobstetricia	16
Rotación Ciclo Cirugía	19
Rotación Ciclo Salud Mental	22
Rotación Ciclo Social y Comunitario	24
Descripción de Logo	26
<b>REGLAMENTO DEL INTERNADO ROTATORIO</b>	<b>27</b>
<b>CAPÍTULO I: DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES</b>	
De los Objetivos	29
De la Denominación e Identificación	30
Del Ingreso, la Permanencia, Reingresos y Traslados	31
<b>CAPÍTULO II: DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES</b>	
De los Deberes	33
De los Derechos	35
<b>CAPÍTULO III: DEL RÉGIMEN DE INTERNADO Y DEL PROCESO DE UBICACIÓN</b>	
Del Régimen del Internado	36
Del Proceso de Ubicación	36
<b>CAPÍTULO IV: DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO</b>	
De las Áreas de Aplicación de las Sanciones	37
De la Calificación de las Faltas Disciplinarias	37
De la Información de las Faltas Disciplinarias	42
Del Procedimiento a Seguir	43
Del Derecho de los Presuntos Infractores	47
De la Competencia para Aplicar Sanciones	48
Del Procedimiento para Sancionar	49
De las Circunstancias Modificativas de la Responsabilidad	51
De las Sanciones Imponibles	52
De las Apelaciones	54
De las Faltas Disciplinarias Conocidas por las Autoridades Hospitalarias	56
De la Suspensión Condicional	56
De la Rehabilitación de los Sancionados	57
Disposiciones Especiales	58
<b>CAPÍTULO V: RESIDENCIA ESTUDIANTIL: DE ENTRADA Y SALIDA AL HOSPITAL Y COMPORTAMIENTO EN EL ÁREA DE LA RESIDENCIA ESTUDIANTIL</b>	
Del Horario del Día	59
De los Dormitorios	59
De los Comedores	60
De las Inspecciones	60
De las Rotaciones en el Extranjero	62
De las Evaluaciones	62

## Introducción

El Internado Rotatorio de Medicina es un período académico obligatorio en la formación de médicos generales; el aprendizaje práctico médico-quirúrgico que se adquiere en ese ciclo anual de formación profesional, previo al servicio social y la titulación, contempla varios aspectos vinculados con diversos estándares de calidad que las mismas Escuelas deben cumplir para garantizar una educación médica acorde a las necesidades de nuestra sociedad.

El internado médico permite integrar y aplicar el conocimiento, habilidades y destrezas aprendidas en los años precedentes de la carrera, modifica la actitud, de la pauta a la definición de la vocación de servicio, concreta la razón del ser médico, éstas actividades médicas comprenden principalmente el aprendizaje en la elaboración, integración y formación del principal documento científico del médico, el expediente clínico, donde se integra el antecedente, exploración, análisis, diagnóstico y tratamiento del enfermo que se atiende; así como la prevención y rehabilitación en áreas fundamentales: medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, cirugía, psiquiatría y salud social y comunitaria.

Este período se desarrolla durante un año completo, en el cual se cumplen seis asignaturas de enseñanza predominantemente prácticas, con rotación por área. El interno se integra a las actividades asistenciales en los hospitales y se comporta como parte integral del equipo médico hospitalario, se sujeta a las disposiciones de tipo técnico y administrativo que establece el hospital.

El Internado Rotatorio se cumple en hospitales de segundo y/o tercer nivel de atención médica que cuenten con los servicios básicos para las áreas de enseñanza programadas y que forman parte del Sistema Nacional de Salud (SNS), en el catálogo de ofertas y servicios en salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Es indudable que este ciclo académico permite al alumno tener una experiencia personal de asistencia en el ámbito hospitalario, lo que complementa su formación como médico general. El alumno puede tener en un lapso relativamente breve y en forma secuencial, experiencias significativas de aprendizaje en áreas fundamentales que permitan al interno integrar sus conocimientos en la atención de pacientes en un contexto hospitalario, sin descuidar el aspecto humano, familiar y de la comunidad.

## Proceso de Enseñanza-Aprendizaje en el Internado

Un punto importante, es el aprendizaje en el año del internado, para lo cual es necesario entender cómo se realiza ese proceso en las ciencias de la salud, el cual no puede ser conceptualizado solo en términos cognitivos, sino que se deben agregar también los procedimientos, habilidades, aptitudes y actitudes; ya que la educación médica debe perseguir un desarrollo completo y armónico de las personas, que incluya la promoción del pensamiento crítico y lo capacite para formarse opiniones propias o adoptar decisiones de manera independiente.

La educación médica requiere, por lo tanto, centrarse en las particularidades inherentes a las distintas ramas de las ciencias médicas que implica la unidad docente y científica, por cuanto se estudia la ciencia en desarrollo a fin de alcanzar la apropiación de sus métodos mediante el despegamiento didáctico, lo que permite la constitución de los referentes profesionales sobre bases sólidas y el desarrollo de capacidades de auto preparación permanente durante toda la vida profesional.

El proceso de enseñanza-aprendizaje en las disciplinas clínicas se caracteriza por la interrelación entre los objetivos, contenidos, métodos, medios y la evaluación donde los objetos ocupan el papel rector de lo que se pretende lograr en el estudiante, proceso docente que se organiza y desarrolla a través de la integración docencia-servicio-investigación; pero es en el escenario real donde se alcanzan los objetivos de la formación, por ser el medio idóneo para establecer la relación teórico-práctica como expresión máxima para el aprendizaje y consolidación de conocimientos y habilidades, así como para desarrollar las capacidades para recoger datos, diagnosticar, tratar y tomar decisiones de acuerdo a las características de los problemas que se le presenten. Por otro lado, el razonamiento clínico es la aplicación del método científico para la detección de problemas médicos en los pacientes.

El médico tiene toda la información a través del interrogatorio y del examen físico, escucha, inquiere, amplía, precisa, profundiza, mira, toca, palpa, percute, ausculta, busca toda la información posible y útil, sin olvidar que la información primaria son los signos y síntomas que aporta el enfermo.

Ahora bien, el enfoque constructivista trata de juntar el cómo y el qué, de la enseñanza, y la idea central de esta corriente se resume en la siguiente frase: "enseñar a pensar y actuar sobre contenidos significativos y contextualizado". La concepción constructivista se organiza en torno a tres ideas fundamentales: El alumno

es el máximo responsable de su propio proceso de aprendizaje, su actividad mental constructiva se aplica a contenidos que poseen ya un grado considerable de elaboración.

En el internado, el punto medular gira en torno a procurar que el estudiante domine los recursos metodológicos para que sea el protagonista en la elaboración de su propio conocimiento, y toda la labor docente se centre en ser el motor motivador y orientador en busca de ese conocimiento, por lo que la relación de igualdad supone el reconocimiento y respeto de los atributos de cada uno de los actores del proceso. Se ha establecido que el interno debe ser cada vez más consciente de sus potencialidades y sus propias responsabilidades para alcanzar autonomía en el aprendizaje.

El conocimiento en el ambiente de la institución de salud, resulta de un trabajo en la elaboración personal del manejo de la información, y la lectura de consulta es un medio de reflexión al contrastarlo con la realidad y la experiencia.

El manejo del paciente se constituye en la tarea motivadora para que el sujeto aprenda, siendo la base para desarrollar actividades en el aula, para que el alumno organice su aprendizaje y estimule su reflexión.

El logro del aprendizaje depende de encontrar un medio propicio donde exista el equilibrio de la asistencia, docencia e investigación, por ello las actividades complementarias no deben ser exhaustivas, que disminuyan la creatividad del alumno ni la realización de tareas ajenas a su aprendizaje. Este año representa la oportunidad para que el estudiante consolide sus estrategias y tácticas en la elaboración de su propio conocimiento. Los actores del proceso educativo tienen entonces la encomienda de desarrollar las aptitudes para la elaboración del conocimiento y las herramientas metodológicas, y la motivación juega un papel fundamental por parte del docente.

A partir de la década de los ochenta, los países de América Latina han vinculado la educación con el desempeño, asimismo se cuestiona la relación entre la formación que se ofrece y las necesidades sociales, y sobre todo con las necesidades del desarrollo económico de cada país, la débil relación entre los sectores de la educación y de la producción, y en consecuencia el sesgo en la interpretación de la relación educación-trabajo que hace cada uno de ellos. La aplicación de esquemas de

planeación académica en los cuales subyacen concepciones del aprendizaje y de la enseñanza, que fragmentan el conocimiento y lo abordan de tal manera, que prácticamente lo aíslan de las condiciones reales.

**Competencias clínicas en el internado de pregrado:** Las competencias en medicina se han definido como, rendimiento o producción, como conocimientos, habilidades y actitudes caracterizadas en modos de actuación, aplicado en la solución de los problemas de salud. Son en forma general el conjunto de capacidades de un profesional, aplicadas en su práctica para realizar las funciones y tareas integradas que se requieren para resolver con eficacia y calidad humana, los problemas de salud individual y colectivo que le son demandados por la sociedad.

Las propiedades básicas de la competencia están centradas en el desempeño, es decir, incorporar condiciones bajo las cuales ese desempeño es relevante. Se ha dicho que lo importante de los conocimientos no radica en poseerlos, sino en hacer uso de ellos y el internado suele ser el momento crucial en que el estudiante de Medicina desempeña las competencias clínicas bajo la supervisión de profesores y de un equipo de salud, y a su vez se somete a la evaluación de sus competencias, tanto por estos como por los pacientes. Para alcanzar la suficiencia es necesario que las competencias del entorno integren la dimensión clínica, epidemiológica y social, a fin de conseguir un egresado del internado apto para la medicina integral que hoy se requiere. En cada una de estas dimensiones el enfoque será integral, aplicando las medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria, según sea el problema de salud y las circunstancias del entorno.

Se apoya el criterio que conceptualiza la competencia como la medida en que una persona puede utilizar sus conocimientos, aptitudes, actitudes y buen juicio, asociados a su profesión para desempeñarse de manera eficaz en las diferentes situaciones que corresponden al campo de su práctica profesional, lo que aplicado al internado y en general a la formación médica implica cómo se organizan, retienen y utilizan los conocimientos específicos, organización e integración práctica de las habilidades y actitudes, actitud e integración con las personas que se le relacionan en el contexto en que se desarrolla, interacción entre los sujetos, los objetos y el medio ambiente circundante, lo que tiene dimensiones tanto individuales como sociales y desarrollo de la actuación en correspondencia con los objetivos educacionales del proceso en cuestión.

Por lo tanto, las competencias abarcan los conocimientos, habilidades y sistema de valores esenciales, adquiridos en correspondencia con los objetivos educativos propuestos, de lo que se deducen 8 competencias susceptibles de ser evaluadas y que deben ser practicadas por los internos: comunicación, capacidad de análisis, capacidad de resolver problemas esenciales, poder de decisión conforme a valoraciones, capacidad de interactuar socialmente, tener perspectivas globales o integrales, ejercer una ciudadanía efectiva y tener una respuesta ética y estética.

Las competencias clínicas deben abarcar las habilidades esenciales adquiridas en correspondencia con los objetivos educativos propuestos. Salas Perea y Moreno coinciden en que son competencias clínicas: la recolección de la información, como es la entrevista médica, el examen físico y el empleo de instrumentos complementarios; el registro de la información, como la confección de historias clínicas, la integración sincrónica y la identificación de problemas diagnósticos; la conducta a seguir como el plan terapéutico, la comunicación, el empleo de recursos, la evolución del tratamiento y la responsabilidad. Cada una de estas competencias debe ser explorada en el internado rotatorio de Medicina, y en la medida en que el egresado las practique estará en relación estrecha con la calidad de la atención médica que brindará una vez que se inserte en la comunidad. La necesidad de realizar un internado en el que el estudiante esté apto para enfrentar las necesidades de salud del pueblo, demanda de la actualización continua del currículo universitario y del análisis continuo de sus competencias clínicas en consonancia con la realidad de la medicina comunitaria que es el escenario natural donde ejercerán los internos una vez egresados.

## **Estrategia docente:**

El Internado Rotatorio debe proporcionar al interno la oportunidad de realizar trabajo médico real, bajo la supervisión de docentes y de médicos asistentes del hospital. De esta forma se relacionará desde temprano con los problemas de salud que él debe abordar y resolver en su práctica profesional como médico de general.

Los docentes médicos deben utilizar también los problemas y situaciones de atención médica no relacionados con la práctica profesional del recién graduado, que tengan valor para la educación y la instrucción del interno (enfermedades y situaciones poco frecuentes, casos de interés clínico por las características de su evaluación clínica, respuesta a la terapéutica empleada, evaluaciones pocas usuales, aplicación correcta de nuevas técnicas diagnósticas, métodos terapéuticos).

Los internos deben asistir a la Consulta Externa. Harán guardia con frecuencia mínima de dos por semana, según el número de internos disponibles y las necesidades del hospital; algunas de esas guardias deben ser días sábados y domingos.

El interno realizará sub-rotaciones por diversas subespecialidades de la disciplina objeto de la rotación.

Asistirán a sala, en donde realizarán las labores que se les asignen o según el reglamento del interno, que siempre se complementará con el reglamento que regula a los hospitales.

Los internos participarán en la realización de los procedimientos clínicos y quirúrgicos que a diario se hacen en el hospital.

La estrategia docente debe dar una visión de la planificación, organización, y ejecución de las actividades médicas en cada rotación.

La estrategia docente de cada rotación debe expresar específicamente:

- La duración de la rotación
- Las actividades diarias del interno
- El sistema de trabajo del servicio o sala
- La asistencia a sub-rotaciones, si se utilizan
- La asistencia a reuniones clínicas, administrativas, etc.
- Evaluación de la rotación
- Literatura docente

**Misión**

Normalizar el sistema de enseñanza-aprendizaje en la fase final de formación académica de la Escuela de Medicina, tomando como referencia la integración de los conocimientos teórico-prácticos adquiridos con las experiencias repetitivas y supervisadas, que consolidan dicha formación.

**Visión**

Lograr las perspectivas académicas de nuestra Escuela de Medicina, ajustada a estándares de excelencia requeridas para la formación integral de un médico a nivel nacional e internacional.

**Propósito**

Contribuir a una sólida formación académica con bases programáticas ajustables a las innovaciones continuas que ocurren en el campo de la medicina, con un sistema apropiado de medidas y evaluaciones que permita estimar dicho rendimiento.

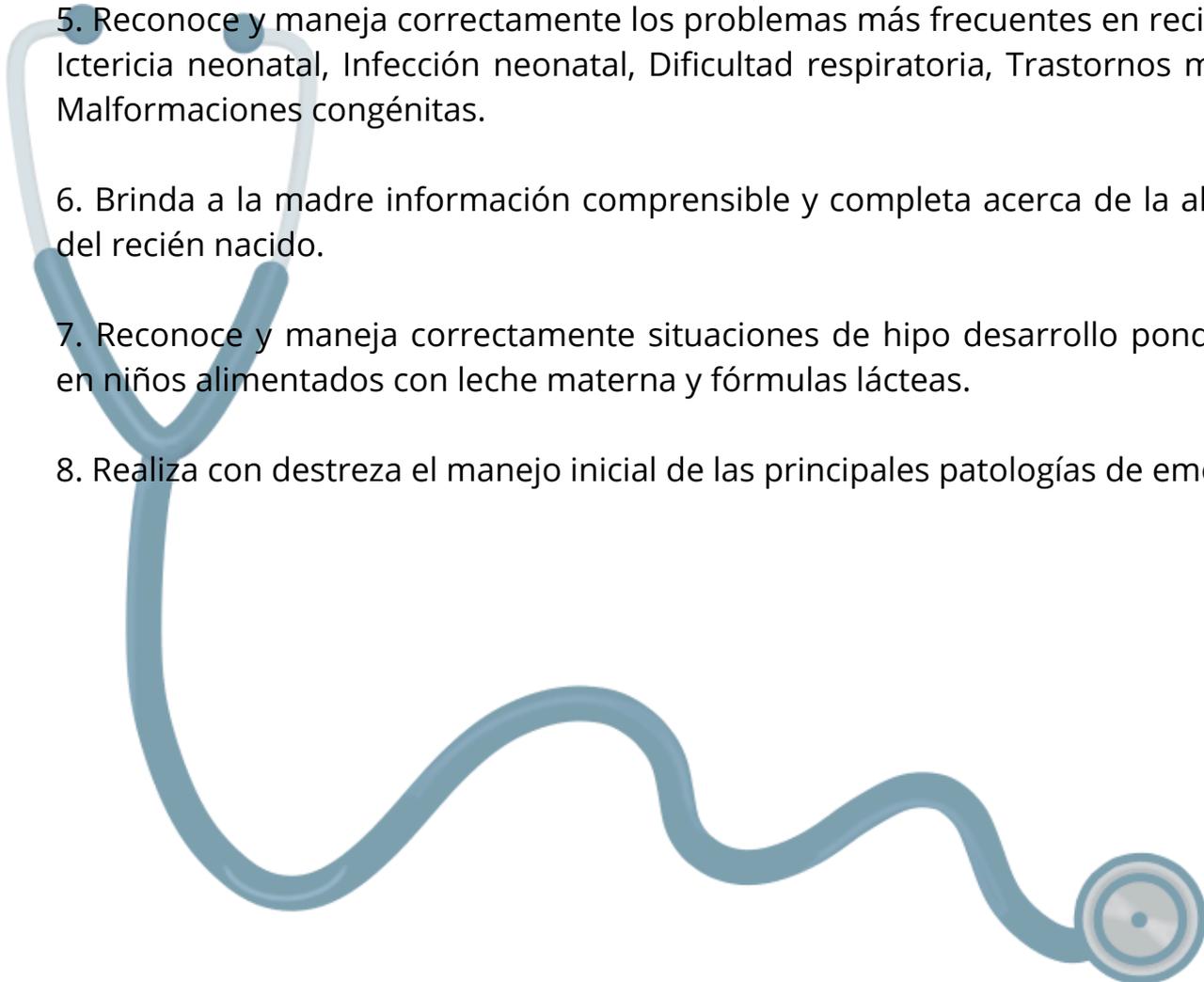
## Rotación Ciclo Pediatría

Conferir a los internos de medicina las habilidades fundamentales en las diferentes áreas de pediatría, con la supervisión académica autorizada y mediante una programación adecuada a los propósitos de nuestra Escuela de Medicina.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS PEDIATRÍA:

***Conocimiento, habilidades y destrezas para evaluar y atender al recién nacido.***

1. Brinda correctamente la atención inmediata al recién nacido normal (RN) en la sala de partos.
2. Reconoce rápidamente al recién nacido que requiere reanimación.
3. Atiende correctamente al recién nacido deprimido y aplica la ventilación asistida con bolsa y máscara, en caso necesario.
4. Identifica en el recién nacido los factores de riesgo y los signos de alarma.
5. Reconoce y maneja correctamente los problemas más frecuentes en recién nacidos: Ictericia neonatal, Infección neonatal, Dificultad respiratoria, Trastornos metabólicos, Malformaciones congénitas.
6. Brinda a la madre información comprensible y completa acerca de la alimentación del recién nacido.
7. Reconoce y maneja correctamente situaciones de hipo desarrollo pondo estatural en niños alimentados con leche materna y fórmulas lácteas.
8. Realiza con destreza el manejo inicial de las principales patologías de emergencia.



## **Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los procedimientos médicos básicos:**

### ***Efectúa correctamente los siguientes procedimientos:***

- Toracocentesis.
- Punción Venosa.
- Punción Arterial.
- Punción Lumbar.
- Colocación de sonda nasogástrica, vesical y rectal.
- Masaje cardíaco externo en la reanimación neonatal.
- Administración de los medicamentos expansores de volumen durante la reanimación.
- Manejo de incubadoras y las cámaras de oxígeno.
- Obtención de muestras de sangre, secreción faríngea, esputo, y toma de muestra de orina aséptica.
- Administración de hemoderivados y sueros.
- Drenaje, aspiración y obtención de muestra del aparato gastrointestinal.

## **Conocimientos, habilidades y destrezas para evaluar y atender al paciente pediátrico.**

### ***Realiza correctamente el control del crecimiento y desarrollo del niño considerando los siguientes aspectos:***

Requerimientos nutricionales en las diferentes etapas de la alimentación infantil.

Crecimiento y desarrollo, y detección de alteraciones en el mismo. Inmunizaciones.

### ***Realiza el examen clínico, la identificación sindrómica, el diagnóstico diferencial y el manejo inicial de:***

- Niño con inadecuada ganancia de peso, malnutrido leve-moderado y manejo inicial del malnutrido severo.
- Niño con anemia, leucemia, trombocitopenia.
- Niño febril.
- Otitis media aguda, Amigdalitis aguda, Resfrío común.
- Neumonía, Manejo inicial del niño con neumonía complicada (empiema).
- Bronquiolitis.
- Enfermedad diarreica (acuosa, disintérica, persistente), sin deshidratación, con algún grado de deshidratación, y con deshidratación con shock.

- Dolor abdominal agudo (diferenciar entre quirúrgico y no quirúrgico)
- Dolor abdominal cólico.
- Problemas de piel y tejidos blandos: prurigo, impétigo, piodermitis, celulitis, abscesos
- Meningoencefalitis (manejo inicial).
- Enfermedades eruptivas de la infancia.
- Infección del tracto urinario.
- Síndrome Nefrítico, Síndrome Nefrótico.
- Manejo inicial del paciente con enfermedades sistémicas (sepsis).
- Manejo del niño con asma leve y moderado, y manejo inicial del niño con asma severa.
- Identificación de problemas ortopédicos comunes y referencia para su tratamiento.
- Parasitosis Intestinal.

***Brinda orientación adecuada y completa a los padres de niños con trastornos genéticos***

## **Evaluación**

Al finalizar el ciclo de pediatría los internos deben haber cumplido los requisitos que se detallan a continuación para la aprobación del mismo:

1. Ordenar correctamente en el orden establecido los expedientes clínicos de los pacientes.
2. Historia clínica y evolución del niño@ de acuerdo a su patología.
3. Asistir diario a su área de trabajo y estar disponible para su superior inmediato (residente de primer año).
4. Presentar temas académicos cuando le sea asignado.
5. Recibir por lo menos 15 niños en sala de partos y/o cirugía, hacer la valoración de APGAR y USHER. Dejar evidencia en record del paciente y entregar una copia a la subcoordinadora de la rotación.
6. Hacer un correcto recibimiento del recién nacido.
7. Reanimación del recién nacido de forma adecuada.
8. Orientación adecuada y oportuna sobre lactancia materna en alojamiento conjunto y/o sala de partos.
9. Tener los conocimientos adecuados para RCP en emergencia.

Al finalizar el ciclo, el médico con el cual se hizo su rotación debe hacer una evaluación de la misma, esta conjuntamente con los demás trabajos a evaluar, se hará una sumatoria y esto dará su puntuación final. El interno debe acumular un mínimo de 80 puntos en base a 100 para aprobar el ciclo.

Queda a opción de la coordinación dar un examen si lo considera necesario o si se presenta algún inconveniente con la evaluación del médico de sala.

## Rotación Ciclo Medicina Interna

### Objetivo General

Al finalizar la rotación, el interno de medicina será capaz de identificar las situaciones clínicas frecuentes en el área de Medicina Interna, el manejo básico y yugular emergencias de estas entidades.

### Objetivos Específicos

- Identificar factores de riesgo de las principales entidades de medicina interna.
- Generar el autocuidado y prevención en nuestros pacientes.
- Formular diagnósticos y tratamientos integrales para mantener, recuperar y preservar la salud.
- Limitar el daño a los pacientes.
- Establecer rehabilitación de las secuelas de las diferentes nosologías.

## COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE MEDICINA INTERNA:

***Conocimientos, habilidades y destrezas para reconocer signos y síntomas y manejar las principales patologías.***

Realiza el examen clínico, la identificación sindrómica, el diagnóstico diferencial y el manejo inicial o definitivo de las patologías en las siguientes especialidades o refiere el paciente a tiempo:

### **Neurología:**

Cefalea y dolores craneofaciales, Convulsiones, Neuroinfecciones, Enfermedades vasculares cerebrales, Enfermedades desmielinizantes, Tumores del sistema nervioso central, Desórdenes del movimiento, Demencias, Parkinson, Enfermedades neuromusculares, Desórdenes cerebelosos, Desórdenes espino-cerebelosos, Neuropatías periféricas, Traumatismo encéfalo-craneano.

### **Neumología:**

Neumonías, Tuberculosis pulmonar, Asma bronquial, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (bronquitis crónica-enfisema), Cáncer pulmonar, Micosis pulmonar, Parasitosis pulmonar, Enfermedad de la pleura, Enfermedad pulmonar intersticial, Enfermedades ocupacionales, Bronquiectasias.

**Cardiología:**

Insuficiencia cardiaca, Hipertensión arterial, Cardiopatía valvular, Endocarditis infecciosa, Pericarditis aguda, Pericarditis crónica, Cardiopatía isquémica, Enfermedad de la aorta, Enfermedades de las arterias periféricas, Várices, Cardiopatías congénitas, Cardiomiopatías, Embolismo pulmonar, Arritmias cardiacas, Paro cardio-respiratorio.

**Inmunológica y Reumatología:**

Desórdenes autoinmunes, Artritis reumatoidea, Lupus eritematoso sistémico, Vasculitis, Esclerosis sistémica, Espóndiloartropatías seronegativas, Gota, Enfermedad articular degenerativa u osteoartritis, Artritis infecciosas, Artritis reactivas.

**Gastroenterología:**

Reflujo gastroesofágico, Acalasia, Gastritis, Enfermedad úlcero péptica, Tuberculosis abdominal, Enfermedad inflamatoria de intestino, Enfermedad diverticular de colon, Colon irritable, Hepatitis aguda, Hepatitis crónica, Cirrosis hepática, Litiasis vesicular, Pancreatitis aguda, Pancreatitis crónica, Carcinoma del aparato digestivo, Parasitosis intestinal, Parasitosis hepática.

**Endocrinología:**

Enfermedades del hipotálamo, Tumores hipofisarios, Insuficiencia hipofisaria, Hipertiroidismo, Hipotiroidismo, Tiroiditis, Cáncer de tiroides, Enfermedades paratiroideas, Diabetes mellitas, Síndrome de Cushing, Síndrome adrenogenital, Feocromocitoma, Hiperaldosteronismo, Insuficiencia suprarrenal aguda, Insuficiencia suprarrenal crónica, Disgenesias gonadales, Obesidad y sobrepeso, Osteoporosis, Trastornos endocrinos de ovario, Post menopausia, Desórdenes por deficiencia de yodo, Hipoglicemia, Deficiencia de vitaminas, Deficiencia de oligoelementos, Gota, Dislipoproteinemias, Hipoglicemias.

**Nefrología:**

Síndrome nefrótico, Insuficiencia renal aguda, Insuficiencia renal crónica, Infecciones urinarias, Tuberculosis renal, Nefropatía diabética, Nefrolitiasis, Uropatía obstructiva, Enfermedades congénitas.

**Hematología:**

Anemias, Leucemias, Linfomas, Mieloma múltiple, Púrpuras, Enfermedades de la hemostasia, Trombosis.

**Dermatología:**

Actinodermatosis, Dermatitis, Enfermedades eritemo pápulo descamativas, Enfermedades ampollares, Urticaria, Eritemanodoso, Eritema multiforme, Enfermedades tumorales de la piel, Vitíligo, Psoriasis.

**Infectología:**

Mononucleosis, Dengue, Fiebre amarilla, SIDA, Toxoplasmosis, Malaria, Rickettsiosis, Tifus, Amebiasis, Balantidiasis, Giardiasis, Tricomoniasis, Nematodos, Tremátodos, Cèstodos, Tripanosomiasis, Leishmaniasis, Insectos y artrópodos venenosos, Ofidismo, Paracoccidioidomicosis, Histoplasmosis, Criptococosis, Esporotricosis, Lobomycosis, Micetomas, Actinomicosis, Maduromycosis, Candidiasis, Estafilococias, Streptococias, Gonococias, Meningococias, Tétanos, Carbunco, Salmonelosis, Fiebre tifoidea, Shigellosis, Brucelosis, Listeriosis, Peste, Lepra, Enfermedades infecciosas emergentes : HTLV-I, Leptospirosis, Gangrena gaseosa e infecciones por anaerobios, Priones, Sepsis, Rabia, Cólera, Bartonelosis.

**Psiquiatría:**

Depresión, Neurosis, Psicosis, Trastornos de la personalidad.

**Conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo inicial de las principales patologías de emergencia.**

1. Identifica los signos y síntomas de las patologías de emergencia y realizan el manejo inicial de acuerdo a los protocolos establecidos.

Traumatismo encéfalo craneano, Síndrome convulsivo, Crisis asmática, Insuficiencia respiratoria, Hemoptisis, Infarto de Miocardio, Paro cardíaco por fibrilación ventricular, Insuficiencia cardiaca aguda, Desequilibrio hidroelectrolítico,

**Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos:**

1. Instala correctamente: Sonda vesical, Sonda rectal, Sonda para nutrición enteral, Sonda vía para nutrición parenteral.
2. Efectúa correctamente procedimientos de acuerdo con las indicaciones y métodos aceptados, así como interpretan correctamente el resultado de: Punción lumbar, Punción pleural, Electrocardiograma, Reanimación cardiopulmonar básica, Reanimación cardiopulmonar avanzada, Determinación de glucosa en sangre. Determinación de glucosa en orina, Lavado gástrico, Toma de gases arteriales

**Requisitos por Rotación:**

*El interno de medicina deberá dominar las siguientes competencias manuales:*

- Historia clínica completa
- Nota clínica inicial
- Notas de evolución
- Notas de revisión
- Instalación de sondas de Foley y Levin
- Toma de presión venosa central
- Dominio básico del electrocardiograma
- Reanimación cardiopulmonar
- y huesos largos.

**Evaluación:**

Los internos de medicina que rotan por el ciclo de medicina interna serán evaluados por los médicos encargados de cada rotación del servicio, los cuales deberán evaluarlos y tener evidencia si han adquirido las competencias adecuadas a sus rotaciones. Deberán dejar constancia de dichas evaluaciones en cada una de las diferentes rotaciones. Para esto los médicos encargados llenarán una ficha de evaluación en base a la cual se hará un promedio, y se hará la calificación final.

El interno debe acumular un mínimo de 80 puntos en base a 100 para aprobar el ciclo.

## Rotación Ciclo Ginecobstetricia

### Objetivo General

Al final de la rotación, el interno de medicina deberá tener la competencia de identificar las situaciones clínicas más frecuentes en el área de Ginecología y Obstetricia, basado en las normas de atención del Ministerio de Salud Pública.

### Objetivos Específicos

- Abordar y manejar las principales urgencias ginecobstetricias que acontecen en nuestro centro de estudio.
- Orientar a la población afectada sobre factores de riesgo y prevención de las entidades nosológicas.

### COMPETENCIAS ESPECÍFICAS GINECOOBSTETRICIA:

*Conocimientos, habilidades y destrezas para reconocer signos y síntomas y manejar las principales Patologías Ginecológicas.*

Realiza el examen clínico, la identificación sindrómica, el diagnóstico diferencial y el manejo o definitivo de las patologías en las siguientes especialidades o refiere la pacientea tiempo:

#### **Vulva o vagina:**

Vulvitis, Vaginitis, Enfermedad de la glándula de Bartholino, Infección por papilomavirus, Herpes virus, Ectoparásitos por Pthirus pubis, Tumores.

#### **Cérvix:**

Ectropión (eversión del epiteliocolumnar), Cervicitis purulenta bacteriana, Cervicitis crónica inespecífica, Pólipos cervicales, Infección por papiloma virus, Herpes virus, Displasias, Cáncer de cérvix.

#### **Útero:**

Leiomiomas, Adenomatosis, Hiperplasia endometrial, Cáncer de endometrio. Ovarios y trompas de Falopio: Infección, Endometriosis, Tumores (quistes, sólidos y mixtos) benignos, Tumores (quistes, sólidos y mixtos) malignos.

Enfermedades o síndromes que comprometen múltiples órganos o con etiologías diversas: Endometriosis, Dismenorrea, Hemorragia uterina disfuncional, Infertilidad, Distopia genital.

**Mamas:**

Galactorrea, Tumores, Anormalidades del pezón.

**1. Orienta a la paciente en el uso de métodos anticonceptivos y los aplican correctamente:**

Métodos naturales (Oghino, Billings), Método de lactancia amenorrea, DIU, Anticonceptivos hormonales (orales e inyectables).

**2. Realiza el control prenatal en los términos siguientes:**

Medición de la presión arterial y peso de la gestante, Medición de la altura uterina y posición del feto, Identificación de signos de alerta, Detección de gestantes con alto riesgo obstétrico, Examen pélvico bimanual para identificar los cambios asociados a la labor de parto y presentación fetal, Reconocimiento y manejo inicial de los problemas durante la gestación: Anemia, ITU, Aumento anormal de peso.

**3. Diagnostica correctamente:**

Amenaza de aborto, Inicio de labor de parto, Síndrome hemorrágico, Síndrome hipertensivo, Parto obstruido.

***Conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo inicial de las principales patologías de emergencia.*****1. Identifica los signos y síntomas de las patologías de emergencia y efectúa el manejo inicial de acuerdo con los protocolos establecidos:**

Abdomen agudo ginecológico: Quiste de ovario a pedículo torcido, Embarazo ectópico, Enfermedad inflamatoria pélvica. Hemorragia ginecológica anormal, Aborto.

**Obstetricia:**

Complicaciones del embarazo, parto y puerperio: Síndrome hemorrágico, Síndrome hipertensivo, Síndrome febril, Parto obstruido.

**Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos:****Mamas:**

Galactorrea, Tumores, Anormalidades del pezón.

**2. Efectúa correctamente los siguientes procedimientos:****Ginecología:**

Examen con espéculo vaginal y toma de muestra de PAP. Toma de muestra de secreciones vaginales y cervicales y su análisis al microscopio

**Obstetricia:**

Monitoreo de la labor de parto (uso de gráfica de partograma), manejo activo de la tercera fase del parto:

Atención del parto normal, extracción manual de la placenta, revisión manual de la cavidad uterina y revisión de la vagina y cerviz post alumbramiento. Masaje uterino bimanual. Episiotomía y reparación de laceraciones del periné y vagina.

**Evaluación:**

Los internos de medicina que rotan por el Ciclo de Ginecología y Obstetricia serán evaluados por los médicos encargados de cada rotación del servicio, los cuales deberán evaluarlos y tener evidencia si han adquirido las competencias adecuadas a sus rotaciones. Deberán dejar constancia de dichas evaluaciones en cada una de las diferentes rotaciones. Para esto los médicos encargados llenaran una ficha de evaluación en base a la cual se hará un promedio, y se hará la calificación final.

El interno debe acumular un mínimo de 80 puntos en base a 100 para aprobar el ciclo.

Se dejará a opción del coordinador si considera dar examen escrito u otro tipo de evaluación buscando siempre la enseñanza-aprendizaje adecuada a cada estudiante que no se haya estipulado en este programa.

## Rotación Ciclo Cirugía

### Objetivo General

Dotar a los internos de medicina de las destrezas quirúrgicas básicas en las diferentes áreas de cirugía con la supervisión académica autorizada y mediante una programación adecuada a los propósitos de nuestra escuela de medicina.

### Objetivos Específicos

- Integrar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos por los internos de medicina en el área de semiología quirúrgica con su aplicación diagnóstica adecuada para cada paciente evaluado con fines quirúrgicos.
- Desarrollar de forma individualizada con cada uno de los internos de medicina, la aplicación práctica de las diferentes técnicas de ayudantía quirúrgica y el conocimiento teórico aplicado a cada fase del procedimiento.
- Incentivar el interés y motivación de cada interno de medicina en la práctica quirúrgica aplicada bajo fundamentos ético-humanistas.

## COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE CIRUGÍA:

***Conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo inicial de las principales patologías quirúrgicas.***

Realiza el examen clínico, la identificación sindrómica, el diagnóstico diferencial y el manejo inicial o definitivo de las patologías en las siguientes especialidades:

#### **Oftalmología:**

Ametropía-ambliopía, Estrabismo, Conjuntivitis, Catarata, Glaucoma, Retinopatía diabética.

#### **Neurocirugía:**

Traumatismo encéfalo craneano, Traumatismo vertebromedular, Hemorragia subaracnoidea, Hipertensión endocraneana, Lesiones mieloradiculares.

#### **Cirugía pediátrica:**

Hernias inguinales, Distopia testicular, Adherencias balano-prepuciales.

**Cirugía de tórax y cardiovascular:**

Neumotórax espontáneo, Empiema pleural, Obstrucción arterial, Trombosis, Embolia arterial, Enfermedad venosa periférica, Pie diabético.

**Cirugía general:**

Abdomen agudo, Hernias, Eventraciones, Apendicitis aguda, Poliposis colónica, Enfermedad hemorroidal, Abscesos hepáticos, Quiste hepático, Hidatidosis, Colecistitis, Colangitis aguda, Pancreatitis aguda.

**Traumatología:**

Esguinces, Luxaciones, Fracturas, Artrosis.

**Urología:**

Hipertrofia benigna prostática, Cáncer de próstata, Incontinencia urinaria.

***Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos en cirugía.*****1. Efectúa correctamente los siguientes procedimientos:**

Examen de fondo de ojo, Rinoscopia anterior, Inmovilización de fracturas por métodos no invasivos (Vendajes, Tracciones, Férulas, Yesos), Curaciones simples del aparato locomotor (Partes blandas), Cateterismo venoso periférico, Colocación de sondas (Nasogástrica, Vesical, Rectal), Toracocentesis, Pericardiocentesis, Paracentesis, Artrocentesis, Punción lumbar, Drenajes de abscesos y colecciones, Suturas simples, Reducción de hernias no complicadas.

**CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y DESTREZAS EN EL MANEJO INICIAL DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS DE EMERGENCIA.****1. Identifica los signos y síntomas de las patologías de emergencia y realizan el manejo inicial de acuerdo a los protocolos establecidos:****Oftalmología:**

Trauma ocular, Glaucoma agudo, Quemaduras químicas, Cuerpos extraños intra y extraoculares, Enfermedades infecciosas: Celulitis orbitaria, Conjuntivitis, Queratitis, Uveítis, Retinitis, Neuritis óptica.

**Otorrinolaringología:**

Fracturas nasales simples, Fracturas maxilofaciales, Taponamiento nasal anterior, Lavado de oído, Extracción de cuerpo extraño en nariz.

**Traumatología:**

Valoración primaria del politraumatizado, Estabilización de fracturas, Manejo inicial de artritis séptica.

**Traumatología:**

Esguinces, Luxaciones, Fracturas, Artrosis.

**Neurocirugía:**

Hipertensión endocraneana, Traumatismo encéfalocraneano, Traumatismos vertebromedular, Lesión de nervio periférico

**Abdomen:**

Abdomen agudo quirúrgico.

**Tórax y cardiovascular:**

Trauma torácico cerrado: Fracturas costales, Hemotórax, Neumotórax, Contusión pulmonar, Contusión cardiaca. Valoración y manejo inicial del: Paciente quemado, Paciente politraumatizado.

**Evaluación**

Los internos de medicina que rotan por el ciclo de Cirugía serán evaluados por los médicos encargados de cada rotación del servicio, los cuales deberán evaluarlos y tener evidencia si han adquirido las competencias adecuadas a sus rotaciones. Deberán dejar constancia de dichas evaluaciones en cada una de las diferentes rotaciones Para esto los médicos encargados llenaran una ficha de evaluación en base a la cual se hará un promedio, y se hará la calificación final.

El interno debe acumular un mínimo de 80 puntos en base a 100 para aprobar el ciclo.

Se dejará a opción del coordinador si considera dar examen escrito u otro tipo de evaluación buscando siempre la enseñanza-aprendizaje adecuada a cada estudiante que no se haya estipulado en este programa.

## Rotación Ciclo Salud Mental

### Objetivo General

Dotar a los internos de medicina de los conocimientos generales en psicopatología clínica de las principales enfermedades mentales sobre un enfoque bio-psico-social y cultural en base a la clasificación del Manual Estadístico y de Diagnóstico de los Desórdenes Mentales (DSM-IV).

### Objetivos Específicos

- Dominar conocimiento sobre el manejo básico del paciente del área en crisis y los principios de la sujeción mecánica.
- Conocer efectos adversos y entidades paralelas en la administración aguda y/o crónica de psicofármacos.

## Requisitos por Rotación

<b>Consulta de Psiquiatría</b>	Participar en dicha consulta con el psiquiatra titular, así como realizar las historias clínicas psiquiátricas del paciente a ingresar.
<b>Consulta de Psicología</b>	En particular, el psicólogo asignado a la consulta funciona de enlace, tal como servicio de medicina interna, cirugía, pediatría y ginecoobstetricia.
<b>Sala de Hospitalización</b>	Pase periódico de visitas a diario con el psiquiatra. Realización de historias clínicas, evoluciones diarias, pruebas requeridas en el expediente, tales como analíticas, métodos de imagen, etc.  Asistencia cuando se realiza terapia electro convulsiva (TEC).
<b>Terapia Individual y Terapia de Grupo</b>	Asignada en la consulta de psicología infantil y del adulto, terapia familiar, terapia sexual y mental.

La rotación completa tendrá una duración de un mes por el área de manejo de crisis de salud mental del Hospital Regional Docente San Vicente de Paúl. Se realizará la discusión de dos temas semanales.

**Temas a agotar:**

1. Historia Clínica Psiquiátrica
2. Psicofarmacología
  - a. Antipsicóticos
  - b. Antidepresivos
  - c. Ansiolíticos
  - d. Eutimizantes
3. Trastornos Afectivos
4. La Esquizofrenia
5. Trastornos Neuróticos
6. Abuso de Sustancias

**Evaluación**

El estudiante deberá ser correctamente evaluado en base a sus habilidades de conocimientos, exposiciones y trabajo en sala; además del completo dominio de los métodos empleados en esta área. Para pasar el ciclo tienen que obtener una calificación mínima de 80 puntos en base a una escala de 100.

Queda a opción del coordinador del ciclo evaluar además con exámenes escritos.

## Rotación Ciclo Social y Comunitario

### Objetivo General

Integrar a cada interno de medicina con su entorno social y vincularlo a la solución y prevención de los problemas de salud que aquejan a subgrupos sociales ,enfaticando en sectores de menor acceso al servicio de salud.

### Objetivos Específicos

- Dotar al interno de medicina de habilidades de expresión en público planteando soluciones a la problemática en salud que aquejan nuestras comunidades.
- Aportar servicios de salud a sectores sociales donde estos no llegan, orientando e incentivando al nuevo orden en base a la prevención.

### Rotaciones de los Internos:

Los internos se envían al Servicio Nacional de Salud, allí los recibe el coordinador de área, el cual hace la distribución a las diferentes Unidades de Atención Primaria en Salud de la provincia Duarte, bajo su supervisión.

En esta rotación se plantea el contacto directo del interno de medicina con la comunidad encarecida de recursos, viendo el empleo de medidas de conocimiento general de la zona endémica afectada, el conocimiento de la población en cuestión, además de evaluando los principales factores de riesgo que afectan.

### Requisitos por Rotación

- Se inquiera que el interno de medicina exponga charlas de dominio público de temas de salud que sean real problemática en la comunidad afecta.
- Proporcionar servicios de salud y atención primaria, así como consultas a la población en cuestión en el lugar de abordaje de estos.

**Evaluación**

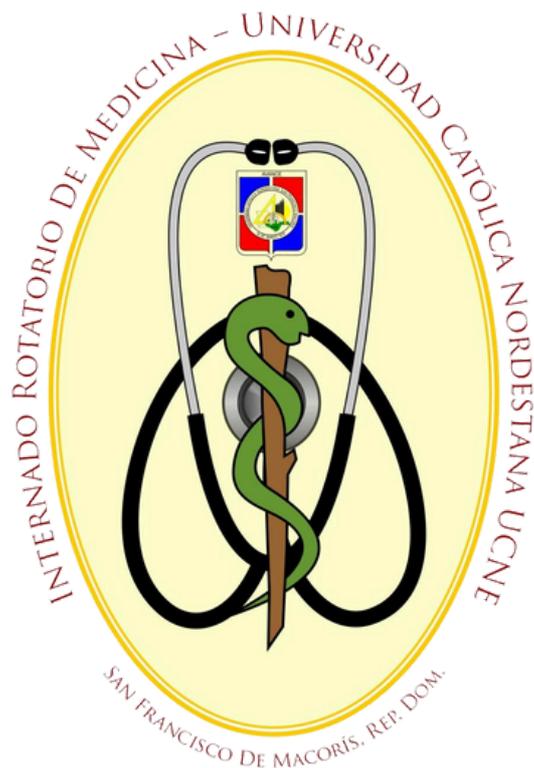
El interno de medicina será evaluado en base a sus destrezas y actitudes en el ámbito que se desenvuelve, además de su habilidad, manejo y conocimiento del tópico sobre el cual se va a referir en charlas a la comunidad.

Se asignará un médico encargado de la rotación en cada centro donde se dirijan los internos para que evalúen los mismos en base a su desempeño, con previo conocimiento de las autoridades de nuestra alta casa de estudio.

## Descripción de Logo

El logo del internado rotatorio de medicina utiliza elementos funcionales y que son de utilidad en el diario quehacer médico. Utiliza colores vistosos de modo que sea reconocido y se haga fácil la identificación de este, creando competencias con las otras escuelas de medicina del país.

Al centro y al fondo se observa un estetoscopio que es el elemento que reúne todas las ciencias médicas y es la herramienta más útil en la carrera.



Al centro y al fondo se observa un estetoscopio que es el elemento que reúne todas las ciencias médicas y es la herramienta más útil en la carrera. Este tiene forma de corazón que simboliza el orden sobre el cual va dirigida nuestra práctica, en la disposición del amor lo que hace de nuestra práctica una noble, desinteresada y sobre todo pro-humanista y dada al servicio. El vértice del corazón va orientado hacia el norte, lo que traduce nuestro crecimiento académico, desde nuestra admisión a la universidad hasta nuestra grandeza en la cúspide y con todas las competencias que nos adentran a las aptitudes para mezclarnos al medio profesional.

Delante se aprecia la vara de Asclepios (Esculapio) que modernamente se conoce como el símbolo universal de la medicina. La serpiente tiene el sentido de que rejuvenece, crece y se desarrolla como la piel, que ésta cambia cada cierto tiempo, además de que en la Grecia antigua había la creencia de que las serpientes resucitaban los muertos. Esta serpiente asciende por una vara de madera que se refiere al crecimiento de las ciencias médicas, del suelo al universo.

Encima de la vara de Esculapio se aprecia el logo de nuestra Universidad, nuestra alma máter, que representa nuestros ideales hacia la sociedad, nuestra Escuela, de donde surgimos hacia la sociedad y la cima.

El fondo y reborde son de color naranja el cual es un color cálido que resalta el interior del ovalo, es un color identificado como de advertencia en la naturaleza, que estimula la actividad, la energía, la alegría y el bienestar personal.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA NORDESTANA  
UCNE  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA**

**REGLAMENTO DEL INTERNADO ROTATORIO**

**CAPÍTULO I: DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES DE ESTE REGLAMENTO.**

- De los Objetivos del Presente Reglamento.
- De la Denominación e Identificación.
- Del Ingreso, la Permanencia, Reingresos y Traslados.

**CAPÍTULO II: DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES.**

- De los Deberes.
- De los Derechos.

**CAPÍTULO III: DEL RÉGIMEN DE INTERNADO Y DEL PROCESO DE UBICACIÓN.**

- Del Régimen de Internado.
- Del Proceso de Ubicación.

**CAPÍTULO IV: DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO.**

- De las Áreas de Aplicación de las Sanciones
- De la Calificación de las Faltas Disciplinarias
- De la Información de las Faltas Disciplinarias.
- Del Procedimiento a Seguir.
- Del Derecho de los Presuntos Infractores.
- De la Competencia para Aplicar Sanciones.
- Del Procedimiento para Sancionar.
- De las Circunstancias Modificativas de la Responsabilidad.
- De las Sanciones Imponibles.
- De las Apelaciones.
- De la Suspensión Condicional.
- De la Rehabilitación de los Sancionados.
- Disposiciones Especiales.

**CAPÍTULO V: RESIDENCIA ESTUDIANTIL**

- Del Alcance de este Capítulo.
- Del Horario del Día
- De Entrada y Salida del Área del Hospital
- De los Dormitorios.
- De los Comedores
- De las Inspecciones
- De las Guardias.
- De la Aplicación de este Capítulo

**CAPÍTULO VI: DISPOSICIONES GENERALES**

- Del Horario del Día
- De los Dormitorios
- De los Comedores
- De las Inspecciones
- De las Rotaciones en el Extranjero
- De las Evaluaciones

# CAPÍTULO I

## DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES DE ESTE REGLAMENTO

### DE LOS OBJETIVOS

**ARTÍCULO 1:** El presente Reglamento tiene por objeto normar las actividades de los estudiantes de Medicina que cursan el Internado Rotatorio, una vez haber cumplido con todos los requisitos para ingresar al mismo.

**ARTÍCULO 2:** Educar a los futuros profesionales de la salud con una elevada preparación ideológica, intelectual, física, estética, ética, la cual se fundamenta en los principios morales, cristianos, humanos y filosóficos de nuestra universidad.

**ARTÍCULO 3:** Desarrollar en los futuros profesionales de la salud una sólida preparación científico-técnica; una alta compenetración con las tradiciones más gloriosas de la medicina dominicana y mundial; una profunda preocupación por la salud del hombre y una elevada sensibilidad humana en la atención científica de los pacientes y de sus familiares, acorde con los principios de la ética médica.

**ARTÍCULO 4:** Desarrollar en sus miembros un sistema de convicciones caracterizado por altas cualidades humanas que respondan a la moral cristiana, entre otros valores; amor al trabajo, compañerismo, exigencia, cumplimiento del deber, veracidad, honradez, voluntad, modestia, valentía, espíritu de sacrificio, firmeza y solidaridad.

**ARTÍCULO 5:** Lograr la formación ético-moral a través de una disciplina consciente que se manifieste en la disposición ante el cumplimiento estricto de las normas de conducta social y de educación formal.

**ARTÍCULO 6:** Crear en los futuros profesionales de la salud profundos sentimientos de trabajo en equipo y de respeto a la integridad de la persona, familia y comunidad; una actitud consciente ante el cuidado de la propiedad privada y pública, la preservación de la vida, de la naturaleza y del patrimonio cultural.

**ARTÍCULO 7:** Fortalecer, durante el proceso de formación, la motivación y la orientación profesional de los estudiantes del internado hacia la Atención Primaria de salud con un enfoque clínico, epidemiológico y social con énfasis en las acciones de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para garantizar la salud del individuo, la familia y la comunidad.

# CAPÍTULO I

## DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES DE ESTE REGLAMENTO

### DE LA DENOMINACIÓN E IDENTIFICACIÓN:

**ARTICULO 8:** Los miembros del internado son estudiantes de último año, por lo tanto, deben identificarse como interno (no usar el calificativo médico interno), pudiendo añadir el ciclo por el que está rotando. Usará un distintivo o gafete, el cual se colocará en el lado izquierdo de la chaqueta o bata reglamentaria o en la parte superior del bolsillo del mismo lado, este distintivo contendrá su nombre/s y apellido/s). Logo del internado en el lado superior izquierdo de la manga cubierta.

**ARTÍCULO 9:** El vestuario que identifica a los integrantes del internado es su uniforme, el cual tiene las siguientes características:

**Varones:** pantalón blanco, bata tipo saco, color blanco (debajo de la misma puede usarse camisa de colores suaves, tales como pasteles, como son: el azul, amarillo, crema, verde, lila, entre otros), corbata de colores adecuados y sobrios, en este caso en tonalidades parecidas a la vestimenta, zapatos de color blanco y medias blancas. Pelo recortado de forma tradicional, barba corta y arreglada. No aretes en lugar visible.

**Hembras:** falda o pantalón blanco, holgados, nunca ceñidos al cuerpo; bata de color blanco, no corta, debe cubrir  $\frac{3}{4}$  partes de los glúteos; debajo de la bata, blusa de colores sobrios, sin escotes, ni diseños que no vayan a tono con la sobriedad del recinto, zapatos de color blanco punta redondeada y/o cuadradas con tacón cuadrado mediano (salvo otra disposición de la Escuela de Medicina), medias blancas o transparentes. Pelo recogido (salvo otra disposición de la Escuela), maquillaje sencillo, no más de 2 aretes en el lóbulo de las orejas visibles. Ambos sexos usarán pijama verde para los servicios.

Será de cumplimiento obligatorio el uso correcto del uniforme para todas las actividades docentes o en otras donde se indique expresamente. El estudiante debe mantener un adecuado porte y aspecto personal, quedando prohibido la modificación del uniforme.

## CAPÍTULO I

### DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES DE ESTE REGLAMENTO

#### DEL INGRESO, LA PERMANENCIA, REINGRESOS Y TRASLADOS.

**ARTÍCULO 10:** Ingresarán al internado los estudiantes que hayan cumplido con los requisitos contemplados en el Reglamento Académico.

**ARTÍCULO 11:** Los requisitos para el ingreso de todos los aspirantes son:

- Todos los requisitos contemplados en el Reglamento Académico.
- Deberá hacer una preinscripción por lo menos tres meses antes de la fecha de inicio del ciclo de entrada, depositar copia de recibo de solicitud de récord de notas y revisión de expediente hecho al Departamento de Registro.
- Expresar su disposición permanente e incondicional de servir a la UCNE en cualquier parte del territorio nacional y el extranjero, acorde a las necesidades de la nación vía la MISPAS, o cualquier otra institución de salud o servicio que lo requiera.
- Poseer condiciones integrales acordes con la profesión que va a ejercer.
- Mantener una correcta educación formal y conducta social.
- Mostrar adecuado porte y aspecto personal.
- Comprometerse a mantener una conducta acorde a los principios de la ética médica y principios cristianos.
- No tener impedimentos físicos ni mentales que lo invaliden para ejercer la profesión.
- Aceptar y cumplir el Reglamento Hospitalario.
- Realizar el curso de inducción al internado programado por la Escuela de Medicina semanas antes de la fecha de entrada al hospital.
- Presentar constancia de las vacunas que han recibido, siendo obligatorias las de Hepatitis B (3 dosis), Tétanos, Difteria (2 dosis).

**ARTÍCULO 12:** La permanencia de los estudiantes en el internado, está determinada por el cumplimiento de los requisitos académicos, morales, físicos, mentales y vocacionales exigidos para el ingreso.

**ARTÍCULO 13:** Si un coordinador del internado, o el (la) coordinador (a) general considera que uno de los internos ha perdido las condiciones que avalaron su ingreso, podrá proponer al Decanato de Medicina, la separación temporal o definitiva, aportando las pruebas de su solicitud, quien en un plazo no mayor de 10 días hábiles deberá dar respuesta.

## CAPÍTULO I

### DE LOS OBJETIVOS, DENOMINACIÓN Y ASPECTOS GENERALES DE ESTE REGLAMENTO

**ARTÍCULO 14:** Los miembros del internado que hayan sido sancionados, podrán ganarse el derecho, a reingresar por las vías siguientes: al adherirse a las sanciones emanadas del organismo académico superior que las emanó, al cumplir con lo contemplado en el artículo 63,64 y 65 sobre la Rehabilitación del sancionado.

**ARTÍCULO 15:** La realización de rotaciones en el exterior del país, deberán tramitarse vía la UCNE, una vez el MESCYT haya autorizada su realización.

**ARTÍCULO 16:** La realización de rotaciones en el exterior del país, no tramitadas vía la UCNE, ni aprobadas por la MESCYT, carece de valor académico.

No son permitidas rotaciones en el exterior por más de ocho (8) meses, el estudiante que desee hacer las mismas fuera del territorio nacional, deberá cubrir gastos de viajes a un funcionario de la escuela, para supervisar de que en verdad dicho estudiante se encuentra realizando la rotación aprobada en el lugar para el que fue aprobado, salvo otra disposición de la Escuela de Medicina.

**ARTÍCULO 17:** Para que los estudiantes puedan cursar el siguiente ciclo deben aprobar el que cursaron previamente, de lo contrario no podrá ser aprobado.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES.

#### DE LOS DEBERES.

**ARTÍCULO 18:** Los estudiantes del internado, tienen los siguientes deberes:

a) Mantener una disciplina correcta caracterizada por ser tolerante, adhesión al reglamento, evitando todo lo mal hecho y toda desviación de la línea de principios de nuestra UCNE, ser modesto y sencillo, combatir toda manifestación de elitismo, así como elevar su formación académica espiritual; ser crítico y autocrítico garantizando así un estricto cumplimiento del Reglamento.

b) Consagrarse totalmente al estudio y al cumplimiento de las actividades docentes y del aprendizaje en servicios, tales como la auto preparación y la participación en conferencias, seminarios, prácticas de laboratorios, entregas de guardias, pases de visitas, consultas, guardias, confección de historias clínicas, nota de evolución, notas de egreso, ordenamiento del record.

c) Asistir durante los fines de semanas o cualquier otro día, a actividades que se programen por la Institución, con vistas a superar las dificultades docentes que presentan los estudiantes en los cortes evaluativos.

d) Conocer y cumplir los principios de la Ética Médica en sus relaciones con los pacientes, sus acompañantes y familiares, mostrando la debida discreción y una elevada sensibilidad humana.

e) Cumplir estrictamente las regulaciones establecidas en el Reglamento de Hospitales, Clínicas, Policlínicos, Consultorios, durante sus rotaciones en las salas de servicios, cuerpo de guardia, salón de rayos x, laboratorio, consulta, así como en comedores y cualquier otra área de estas instituciones.

f) Cumplir las regulaciones que se dicten por la MISPAS y el MESCYT en lo que le atañe, así como las regulaciones internas de la UCNE.

g) Mantener una adecuada presencia personal y contribuir a preservar la higiene y limpieza en todo momento y lugar.

h) Realizar las notas de evolución de los pacientes en sala en donde son asignados, así como notas de actualización, de egreso, y las historias clínicas de estos pacientes.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES.

- i) Acompañar a los médicos en el pase de visitas.
- j) Tomar las pruebas y buscar los resultados de las pruebas de laboratorios y procedimientos realizados dentro del hospital.
- k) Cumplir el horario docente establecido para todos los miembros del Internado Rotatorio de común acuerdo entre la UCNE y el hospital.
- l) En relación a los dormitorios: Mantener las camas que se encuentren en cada cuarto, correctamente alineadas y tendidas durante todo el día.
- m) Mantener mosquiteros y frazadas recogidos y debidamente organizados.
- n) Colocar las toallas ordenadamente.
- o) Colocar los calzados debajo de las camas, en la parte de los pies, correctamente alineados y limpios.
- p) Mantener la ropa y demás propiedades personales correctamente organizados, dentro del escaparate o mueble para tales fines. Si estos muebles resultasen insuficientes mantendrán la ropa ordenada en percha.
- q) Mantener cada una de las camas, escaparates y demás mobiliarios, en buen estado y limpios.
- r) No situar ropas o cualquier prenda de uso personal fuera de los escaparates o lugares establecidos para su colaboración.

### EN RELACIÓN A LOS COMEDORES

- a) Usar el comedor en el horario establecido.
- b) Mantener una actitud correcta y garantizar el orden y la disciplina a la entrada y durante la estancia en los comedores, así como hablar en voz baja.
- c) Evitar en todo momento, cualquier discusión con el personal que labore en los mismos.
- d) Elevar las quejas y sugerencias por los canales establecidos por el hospital.

## CAPÍTULO II

### DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LOS ESTUDIANTES.

**Párrafo I:** En caso de enfermedad, el estudiante debe presentar un certificado médico en las primeras 24 horas hábiles; este documento solo le permite una semana de licencia, la cual deberá ser cubierta al final del internado. Si el tiempo por el cual se ha pedido la licencia es mayor a una semana, el interno será separado del ciclo y deberá repetir el mismo. Los días de licencia y/o permiso deben reponerse al final del internado.

Para las embarazadas que den a luz mientras estén cursando el internado, la licencia permitida es de 15 días, los cuales deberán reponerlos al final del internado.

**Párrafo II:** Durante el año del internado no habrá período de vacaciones.

**Párrafo III:** Las guardias sagradas y si por cualquier razón el estudiante alega sentirse enfermo, deberá llegar al hospital, ahí lo evaluará un médico el cual podrá decidir si el estudiante se puede quedar o puede irse a su casa, puede también contactar al coordinador general del internado, quien comprobará su estado.

### DE LOS DERECHOS

**ARTÍCULO 19:** Además de los derechos que corresponden a un estudiante de la Educación Superior, se establecen para los internos siguientes derechos:

- a) Recibir adiestramiento médico bajo supervisión.
- b) Recibir información detallada en relación al régimen de la educación en el trabajo y estudio dentro del cual desarrollará sus actividades.
- c) Recibir un trato respetuoso de parte de los profesores, directivos del centro de estudios y de las unidades y trabajadores del Sistema Nacional de Salud.
- d) Ser recibido por las autoridades del internado, a las que considere necesario plantear cualquier problema de estudio, de trabajo o personal, así como recibir respuestas de ellos.
- e) Ser evaluado objetivamente, sin perjuicio por raza, su credo político o religioso.

## CAPÍTULO III

### DEL RÉGIMEN DE INTERNADO Y DEL PROCESO DE UBICACIÓN

#### DEL RÉGIMEN DE INTERNADO

**ARTÍCULO 20:** El año terminal de las especialidades de Ciencias Médicas recibe el nombre de Internado. Teniendo el estudiante de la UCNE una distribución de seis (6) áreas a lo largo de todo un año calendario, estas áreas son: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Medicina Social, Familiar y Comunitaria, y Psiquiatría.

**ARTÍCULO 21:** El Internado exige del estudiante el cumplimiento de todas las actividades docentes y asistenciales que se le encomienda, mostrando una disciplina estricta en el desarrollo de su guardia, consultas, pases de visitas, labores de terreno y actividades docentes específicas. Respeto y disciplina frente a sus superiores inmediatos.

#### DEL PROCESO DE UBICACIÓN.

**ARTÍCULO 22:** Los estudiantes serán distribuidos en grupos de acuerdo a las posibilidades, en los diferentes seis ciclos, los cuales tendrán la siguiente duración:

- a) Medicina Interna 12 semanas.
- b) Cirugía 10 semanas.
- c) Pediatría 8 semanas.
- d) Psiquiatría 6 semanas.
- e) Ginecología / Obstetricia 8 semanas.
- f) Medicina Social, Familiar y Comunitaria 8 semanas

**ARTÍCULO 23:** La propuesta de ubicación será elaborada por el Director de la Escuela y autorizada por el decano.

-Cada grupo de guardia tendrá un coordinador, el cual siempre será un interno de mayor jerarquía dentro del grupo, este será responsable directo frente a la coordinación general y a las coordinaciones de áreas de todo lo que pase en su guardia y en su grupo de compañeros, debiendo informar de cualquier irregularidad ocurrida durante su servicio o hecho clínico importante. Este coordinador de servicio no tendrá ningún privilegio frente a los demás internos.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

#### DEL ALCANCE DE ESTE CAPÍTULO

**ARTÍCULO 24:** Las violaciones de las normas disciplinarias que cometan los estudiantes del internado, serán conocidas, juzgadas y sancionadas según las disposiciones del presente capítulo de este Reglamento.

#### DE LAS ÁREAS DE APLICACIÓN DE LAS SANCIONES

**ARTÍCULO 25:** Las normas disciplinarias del presente Reglamento se aplicarán a los estudiantes miembros del internado que cometieran faltas en:

- a) Áreas docentes o de investigación.
- b) Áreas dependientes o relacionadas con las anteriores, como son: bibliotecas, salas de estudios, comedores, cafetería, habitación.
- c) Centro de servicios donde realizan sus actividades prácticas.
- d) Residencia Estudiantil y sus dependencias.
- e) En cualquier lugar que un estudiante cometa un hecho, sea delictivo o no, que lo haga desmerecedor en el concepto público y entre en contradicción con su condición de miembro del internado.

#### DE LA CALIFICACIÓN DE LAS FALTAS DISCIPLINARIAS

**ARTÍCULO 26:** Las faltas disciplinarias que se establecen en este Reglamento, se califican de:

- a) Muy Graves
- b) Graves
- c) Moderadas

#### **ARTÍCULO 27: Constituyen faltas Muy Graves:**

- a) Apoderarse por cualquier medio, de medios de evaluación a utilizarse durante su proceso formativo para controlar su progreso.
- b) Reproducir entre sus compañeros los medios de evaluación sustraídos dolosamente.
- c) Modificar resultados de las evaluaciones realizadas durante su proceso de formación.
- d) Incurrir en actos de complicidad o encubrimiento de fraudes y otras faltas muy graves cometidas por los estudiantes, ocurridos en el hospital, en cualquiera de sus áreas.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

- e) Realizar algún hecho o conducta denigrante que afecte el prestigio y la moral del estudiante que aconseje su no permanencia en la educación superior, sin perjuicio de la responsabilidad penal que pueda derivarse del hecho.
- f) Someter a los pacientes u otros compañeros de estudios a proceder con el propósito de satisfacer deseos lascivos o sexuales.
- g) Mantener una actitud negativa contra la disciplina del internado, que conlleve a la organización sindical, promoción de huelgas.
- h) Dañar o destruir intencionalmente los bienes del hospital, clínica rural o consultorio de UNAP, tanto en las áreas docentes como en el área de la Residencia Estudiantil, donde realicen sus prácticas, sin perjuicios de la responsabilidad penal que pueda derivarse del hecho.
- i) Destruir o deteriorar informes, expedientes, historias clínicas u otros documentos del centro docente o laboral, sin perjuicio de la responsabilidad penal en que pueda incurrir.
- j) Maltratar de obra a pacientes, familiares o acompañantes durante la estancias de estos en el centro asistencial, sin perjuicio de la responsabilidad penal en pueda incurrir.
- k) Maltratar de obra a profesores, personal dirigente, funcionarios, trabajadores, compañeros de estudios o cualquier otra persona en el centro donde realice su práctica pre profesional o en cualquier otra área donde realice actividades que formen parte del proceso docente educativo.
- l) Falsificar o alterar documentos oficiales, modelos, certificado, documentos de identidad o de cualquier otro orden, así como correspondencias, telegramas, documentos de identidad u otros análogos siempre que sean de los que se expiden por las autoridades docentes y utilizarlos a sabiendas de que son falsos, sin perjuicio de la responsabilidad que pudiera derivarse del hecho.
- m) Alterar o falsificar datos en historias clínicas, certificados médicos, encuestas comunitarias y otros documentos inherentes a pacientes, familiares y la comunidad, que impliquen afectación al diagnóstico y tratamiento de los mismos, sin perjuicio de la responsabilidad penal que pueda derivarse del hecho.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

- n) Sustraer bienes o dinero pertenecientes a estudiantes, trabajadores o cualquier persona en el centro docente, residencia estudiantil y en los centros asistenciales, sin perjuicio de la responsabilidad penal que pudiera derivarse del hecho.
- o) No acoger las sanciones ya dispuestas por cualquier falta.
- p) Alejarse o abandonar sin permiso el hospital, clínica o área de trabajo (salir fuera del recinto) o de las guardias asignadas.
- q) No acudir o abandonar, sin el permiso de un coordinador del internado, las guardias médicas u otras actividades asistenciales establecidas (tales como campañas de vacunación, actividades educativas planificadas por la escuela con otras instituciones, operativos médicos organizados por la escuela de medicina).
- r) Alojarse a personas del sexo contrario en las habitaciones con fines que riñan con la moral y buenas costumbres.
- s) Cambiar sin permiso las guardias hospitalarias.
- t) Cometer perjurio para encubrir su falta Muy Grave.
- u) Abandonar el hospital cuando no se le autoriza un permiso para hacerlo.
- v) Cometer perjurio para dañar a terceras personas.
- w) Ejercer presión sobre sus compañeros para obligarlos a ser cómplices de sus faltas.
- x) Presentar certificados médicos falsos (amañados, complacientes, para poder justificar ausencias).

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

#### **ARTÍCULO 28: Constituyen faltas Graves:**

a) Ser cómplice de faltas graves cometidas por otros estudiantes cuando se pruebe que tenía conocimiento del hecho y no lo denunció para encubrir a los culpables.

Para proceder se requerirá de la denuncia de la parte ofendida salvo que el hecho haya provocado escándalo o entorpecido actividades académicas.

b) Facilitar los servicios que sean exclusivos de alumnos becarios a personas que no tengan derechos a los mismos.

c) Incurrir en conductas violatorias de las normas morales o de convivencia social establecidas en nuestra sociedad.

d) Tener accesibles materiales o informaciones no autorizadas relacionadas con la materia objeto de evaluación, cuando se realice cualquier ejercicio académico aun cuando no haya llegado a utilizarlo para ejecutar un fraude académico.

e) Violar las normas establecidas para la vida interna de la residencia estudiantil; establecida por el centro docente y el reglamento hospitalario, que no estén tipificadas en este Reglamento.

f) Andar en ropa interior o sin ropa por áreas exteriores o comunes de la residencia estudiantil.

g) Crear alteraciones del orden en cualquiera de las áreas del centro, así como en otras áreas donde se realicen actividades que formen parte del proceso docente educativo o estén relacionada con el mismo.

h) Ingerir bebidas alcohólicas en las áreas del centro de salud o en otras que formen parte del proceso docente educativo.

i) Maltratar de palabras a profesores, personal dirigente, funcionarios, trabajadores, compañeros de estudios o cualquier otra persona en el centro docente donde realice su práctica pre-profesional o en cualquier otra área donde realice actividades que formen parte del proceso docente educativo.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

j) No realizar las responsabilidades hospitalarias (historias clínicas, notas de evolución y de egreso, actividades docentes como los temas asignados, llegar tarde a la entrega de guardia, no seguir a los pacientes entregados para la guardia, etc.)

k) Cometer perjurio para encubrir su falta Grave.

#### **ARTÍCULO 29: Constituyen faltas Moderadas:**

a) Cometer indisciplinas durante la realización de cualquier actividad docente siempre y cuando no se incurra en faltas recogidas en el Artículo 25 y 26.

b) Incurrir en actos de complicidad o encubrimientos de faltas que no sean calificadas de Muy Graves ni Graves.

c) Cometer actos contrarios a la disciplina en los Centros de Educación Médica Superior y Centros Asistenciales, infringiendo las reglamentaciones establecidas al efecto.

d) Maltratar de gestos a profesores, personal dirigente, funcionarios, trabajadores, compañeros de estudios, o cualquier otra persona en el centro docente donde realice su práctica pre-profesional o en cualquier otra área donde realice actividades que formen parte del proceso docente educativo.

e) Dañar o destruir no intencionalmente los bienes del Estado, tanto en las áreas docentes y de estudio, hospital, policlínico, clínica estomatológica u otras unidades, y sin perjuicio de la responsabilidad penal que pueda derivarse del hecho.

f) Transgredir las normas o disposiciones internas dictadas por las autoridades docentes de las facultades, hospitales, policlínicos y otras unidades, siempre que por su trascendencia no constituya una falta de mayor entidad.

g) Infringir las normas previamente establecidas para la educación formal.

h) Introducir en la Residencia Estudiantil a personas ajenas a las mismas sin que lleguen a disfrutar de sus servicios, no estando autorizados.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

#### **DE LA INFORMACIÓN DE LAS FALTAS DISCIPLINARIAS:**

**ARTÍCULO 30:** Las faltas disciplinarias deben ponerse en conocimiento del Director de la Escuela correspondiente y el Decano de la Facultad a la que pertenece la carrera; a su vez, debe ser informado el Vicerrector Académico. Si se recomienda que el caso sea conocido por el tribunal disciplinario, entonces se avisará a sus miembros. Cuando las faltas de disciplinas se informen verbalmente, se levantará acta firmada por el o los denunciante(s) ante el funcionario que designe el Decano de la Facultad a que pertenezca el denunciado. Transcurrido 30 días hábiles sin que inicie el proceso descrito anteriormente, se archivará y se depurarán responsabilidades.

**ARTÍCULO 31:** Cuando se trata de faltas Muy Graves o Graves no ocurridas en áreas docentes, el Decano o el Director de la Escuela de que se trate, recibirá la información por cualquier canal que se le envíe, sin más trámite, la enviará a la Comisión Disciplinaria de la Facultad. Si se trata de una falta Muy Grave, dispondrá la separación provisional del o de los infractores, los que quedarán a resultas del proceso. Si la falta de disciplina es comprobada, se actuará de acuerdo a lo contemplado en este reglamento.

**ARTÍCULO 32:** Cuando se trata de fraude académico, participación en encubrimiento de fraude y cooperación de un fraude, los mismos deben ponerse en conocimiento de una autoridad docente en el momento de ser advertidos en el aula en que se realice la evaluación.

**ARTÍCULO 33:** Si la información anterior es recibida o advertida por cualquier miembro del personal docente o estudiante presente en el lugar de la evaluación, deberá ponerla de inmediato en conocimiento de un coordinador del internado o su coordinadora general.

**ARTÍCULO 34:** En el caso de fraude, si en el proceso de investigación se determina la posible participación de otro u otros internos, deben ser citados e investigados hasta aclarar la situación.

**ARTÍCULO 35:** La Comisión Disciplinaria que, al investigar una denuncia que reciba, estima que no existen pruebas para dar el hecho por probado, lo acordará así, por unanimidad o mayoría de sus miembros, elevando dicho acuerdo al Decanato dentro de las 24 horas de haberlo adoptado.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

El Decano podrá aceptar el acuerdo y ordenará el sobreseimiento del expediente sin más trámite, pero si aún tuviese razones válidas para seguir adelante, solicitará al consejo académico la designación de una nueva comisión para que conozca del hecho, la cual, de convenir con la anterior en falta de pruebas, hará obligatorio el sobreseimiento del expediente disciplinario que se archivará en el decanato, sin dejar constancia del mismo en los expedientes académicos de los alumnos. Si la nueva comisión llegara a otra conclusión continuará su curso el procedimiento disciplinario.

**ARTÍCULO 36:** Las faltas disciplinarias que se sancionan por el presente Reglamento, prescribirán en los términos siguientes: las Muy Graves, al transcurrir cinco períodos académicos; las Graves, al transcurrir tres períodos académicos y las Moderadas al transcurrir dos períodos académicos.

El término de la prescripción se contará a partir de la fecha en que se cometió la infracción.

La denuncia interrumpe la prescripción y las actividades académicas; se deben depurar las responsabilidades de los docentes u otros trabajadores que pudieran haber contribuido a ser causantes de una prescripción.

#### **DEL PROCEDIMIENTO A SEGUIR.**

**ARTÍCULO 37:** Para conocer las faltas disciplinarias muy graves se designará una comisión disciplinaria, tal cual está descrito en el Artículo 46.

**PARRAFO:** Cuando uno de los imputados sea familia de algún miembro de la comisión disciplinaria, o existiese enemistad comprobada entre un estudiante y un miembro de la comisión disciplinaria, ese miembro de la comisión disciplinaria debe inhibirse y será sustituido por uno similar al departamento que representa.

**ARTÍCULO 38:** Cuando la falta ha sido cometida por un interno favorecido con un crédito universitario, en la comisión se integrará al funcionario responsable de esta área.

**ARTÍCULO 39:** La comisión disciplinaria efectuará las diligencias siguientes:

a) Ocupar las pruebas documentales de la infracción, si existieren y conocer los resultados de las informaciones aportadas por el Director de la Escuela, docente involucrado y el estudiante acusado.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

b) Oír el criterio del profesor guía sobre el infractor, tomándole declaración por escrito.

c) Tomar declaraciones por escrito y bajo firma a los informantes.

d) Citar al estudiante inculpado, oyendo y dejando constancia por escrito de los cargos formulados a tal efecto para la cual la comisión actuará conforme a las siguientes normas:

Informar al presunto infractor cuáles son los cargos que se le imputan, quién es la persona que lo formula y qué derechos le asisten.

- Si este desea declarar, tomará por escrito todo cuanto manifestare, así como los nombres, apellidos y direcciones de los testigos que propongan, con el objeto de demostrar su inocencia.
- Leer los documentos que el inculpado haya depositado, tales como cartas dirigidas al director de la Escuela de Medicina o al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, Vicerrector Académico u otro funcionario.
- Leer al presunto infractor su declaración, si estuviera inconforme procederá a solicitar la modificación de aquellas partes que no concuerden con lo expresado.
- Durante el interrogatorio, las preguntas que se le formulen no podrán ser capciosas, sugestivas ni impertinentes.
- Confrontar las declaraciones del/a imputado/a con las obtenidas de los testigos, coordinadores del internado u otra persona relacionada con el caso.
- En el caso de que fueran varios los presuntos infractores, se procederá de igual forma con cada uno por separado.
- Al escuchar un estudiante no se permitirá la presencia de terceras personas, sean familia o no del inculpado.

e) Practicar cuantas pruebas testificales se propongan, a cuyo efecto observará las siguientes normas:

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

- Los testigos serán interrogados por separado. Se les instruirá del deber que tienen de decir la verdad, no pudiendo cometer perjurio (hablar mentira), ni a favor ni en contra del inculpado.
- Si el testigo comete perjurio es posible de ser investigado por el comité de disciplina.
- Las preguntas que se formulen no podrán ser capciosas, sugestivas ni impertinentes.
- Declararán sobre los hechos que hayan presenciado o sobre los aspectos que realmente conozcan y les consten.
- Si la información fuera de referencia, precisarán el origen de la misma identificando debidamente la fuente de su declaración. Igualmente aclararán las respuestas ambiguas o imprecisas que brinden, así como las frases sugestivas o aquellas de las cuales pueda inferirse alguna mala cualidad o la omisión de algún hecho que perjudique la moral o agrave la situación del presunto infractor.

Al escuchar un testigo no se permitirá la presencia de terceras personas, sean familia o no del testigo.

**PÁRRAFO I:** Los datos aportados por testigos son la base de sustentación para la toma de decisión de la comisión disciplinaria y se le asigna este valor por la dificultad de tener pruebas documentales, ya que generalmente se tratan hechos, inconductas, actos de indisciplina.

**PÁRRAFO II:** Cuando existen pruebas documentales tienen valor por sí mismas y no ameritan de un testimonio para aceptarse como válidas, pero un testimonio de irregularidad en la prueba documental la hace dudosa, por lo tanto, no válida para la toma de decisión por sí sola.

- a) Examinar los expedientes académicos correspondientes.
- b) Practicar cualquier otra diligencia de prueba que procediera o considere procedente.
- c) Asesorar a los estudiantes en cuanto a sus deberes y derechos sobre el procedimiento a seguir en los casos de faltas disciplinarias.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**ARTÍCULO 40:** La Comisión Disciplinaria conocerá y exigirá de la opinión por escrito de los compañeros de sección del inculpado, lo que constituirá respaldo de valor para la autoridad académica que tenga que adoptar determinada decisión, incluyendo la separación inmediata del estudiante de las actividades docentes.

**ARTÍCULO 41:** Citado el estudiante sujeto a proceso por la Comisión Disciplinaria para instruirlo de cargo o para realizar cualquier otra diligencia que se disponga, si no compareciere sin causa justificada se seguirá a su perjuicio la tramitación del expediente disciplinario hasta su terminación.

No obstante lo anterior, el estudiante sujeto a proceso podrá en todo momento, durante la etapa de instrucción del expediente disciplinario, presentar ante la Comisión sus descargos por escrito.

Si se proponen pruebas, la Comisión Disciplinaria deberá practicarlas dentro del término de 10 días hábiles establecidos para sus actuaciones. El término del procedimiento para la práctica de las actuaciones de los expedientes disciplinarios será de 30 días hábiles, transcurridos los cuales se dará por terminada la labor de la Comisión sin perjuicio de las responsabilidades administrativas en que puedan haber incurrido sus miembros. El cómputo total es de 40 días hábiles.

**ARTÍCULO 42:** Las conclusiones de la Comisión Disciplinaria deberán expresar además de la calificación de la falta cometida a los aspectos siguientes:

- a) Los hechos que se consideren probados, señalando las pruebas que a su juicio respaldan su criterio.
- b) Las circunstancias modificativas de la responsabilidad del estudiante, planteando las atenuantes que le reconozcan y las agravantes que se le atribuyan.
- c) El resultado del análisis realizado en el expediente académico y en los testimonios que expidan los testigos.
- d) La Comisión podrá proponer, en caso de faltas moderadas, y si lo aprueba la mayoría de sus integrantes, la exoneración de la nota de la sanción en el expediente del acusado o que se le aplique la suspensión condicional total o parcial de la sanción que se imponga, fundamentando en cada caso su propuesta:

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

Si se tratara de un estudiante con lauros académicos sin antecedente de violación a este reglamento.

Si se tratara de un estudiante sin lauros académicos, cuya conducta y entrega al internado rotatorio así lo requiera; para tales fines se solicitará al coordinador general del internado una certificación de la conducta del imputado durante su vida de interno y su entrega al mismo.

**ARTÍCULO 43:** Terminadas las actuaciones, la Comisión Disciplinaria las elevará con sus conclusiones al Vicerrector Académico y al Decano correspondiente. El Decano de Facultad independiente, dictará resolución sobre las faltas Graves y Moderadas.

**ARTÍCULO 44:** Cuando haya grandes discrepancias de la calificación acordada por dos Comisiones, es menester elevar el caso al Consejo Académico, quien tendrá la última palabra; a saber:

- Se califica en hecho como Moderado y Muy Grave, y viceversa.
- Se sanciona con la pena máxima y luego con la mínima, y viceversa.

### DEL DERECHO DE LOS PRESUNTOS INFRACTORES.

**ARTÍCULO 45:** Los estudiantes acusados tienen derecho a ser escuchados por el director de la Escuela, el Decano o la Comisión, dependiendo de quien conozca su caso. No obstante, lo antes expuesto, en los casos de faltas calificadas de Muy Graves y cuando así fuera aconsejable, el Decano de la Facultad, procederá a la separación inmediata del estudiante de las actividades académicas y la privación de todos sus derechos como tal, hasta que su caso sea conocido por la Comisión.

**ARTÍCULO 46:** Cuando la firmeza de una Resolución que impone la sanción de la separación de los estudios ocurre en el curso de un ciclo del internado, este quedará inmediatamente suspendido, y el estudiante podrá reingresar en el momento contemplado por la Comisión en la sanción.

**ARTÍCULO 47:** Cuando la sanción sea de limitación o supresión por un período determinado de los derechos de un estudiante como becario, al cumplirse la misma, dichos derechos le serán reintegrados plenamente, atendiendo a la actitud mantenida ante el estudio y el trabajo durante el período en que les fueran suprimidos estos derechos.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

Dependiendo de la falta cometida y si hubo o no separación del internado o prolongación del mismo, en el certificado de internado que se expide al estudiante al final del mismo, se hará contar la causa de la prolongación o indisciplina cometida.

#### **DE LA COMPETENCIA PARA APLICAR SANCIONES.**

**ARTÍCULO 48:** Son competentes para sancionar las faltas disciplinarias los funcionarios siguientes:

- a) Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, directores de Escuela, cuando se trate de faltas calificadas de Muy Graves y Graves.
- b) El (la) Vicerrector (a) Académico (a), para conocer las faltas Muy Graves.
- c) El (la) funcionario (a) encargado (a) del Departamento de Orientación.
- d) El coordinador (a) general del internado cuando se trate de faltas Moderadas.
- e) La (el) Decano (a) de estudiante para conocer las faltas Muy Graves.

**PÁRRAFO I:** La primera comisión de disciplina que conocerá el caso de faltas muy graves estará formada por:

- Vicerrector (a) Académico (a)
- Director Escuela de Medicina.
- Director(a) del Departamento de Orientación Estudiantil.
- Decano (a) de Estudiantes.

Todos los miembros de esta Comisión tienen igualdad de condición, no importando el cargo que desempeñan, no pudiendo ejercer su jerarquía para inclinar la balanza al momento de tomar decisiones. Uno de ellos fungirá como secretario. Su decisión será acogida por mayoría simple.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**PÁRRAFO II:** En caso de que se apele la decisión de la primera Comisión Disciplinaria, la segunda Comisión Disciplinaria que conocerá el caso de faltas Muy Graves estará integrada por:

- Asistente del Rector
- Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- Un decano de otra facultad designado para tal efecto.
- Director (a) del Departamento de Admisión.

Todos los miembros de esta comisión tienen igualdad de condición, no importando el cargo que desempeñan, no pudiendo ejercer su jerarquía para inclinar la balanza al momento de tomar decisiones. Uno de ellos fungirá como secretario. Su decisión será acogida por mayoría simple.

#### **DEL PROCEDIMIENTO PARA SANCIONAR.**

**ARTÍCULO 49:** Recibidas por el funcionario a quien corresponda las informaciones de los actores involucrados en el conflicto, y llegado a una conclusión, o ante una resolución de la Comisión de Disciplina, se procederá en la forma siguiente:

- El Decano o Director de Escuela procederá a enviar los documentos presentados ante su oficina al Vicerrector Académico para que convoque a la Comisión de Disciplina dentro del término de 5 días hábiles de haberlos recibido los expedientes con las actuaciones de las faltas que han sido calificadas de Muy Graves, expresando en la comunicación de remisión si está o no de acuerdo con dicha calificación.
- El Decano o Director de Escuela dará a conocer la resolución de la Comisión de Disciplina dentro de los 5 días hábiles posteriores a la recepción de las actuaciones de la Comisión, cuando la falta imputada sea de su competencia.
- El Decano o Director de Escuela informarán sobre la resolución, si la falta es calificada como grave o moderada, sin necesidad de que sea conocida por la comisión, pues no es su competencia.

El Decano o el Director de la Escuela, informarán al Vicerrector Académico sobre las decisiones tomadas en caso de faltas Graves y Moderadas.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

**ARTÍCULO 50:** Las personas competentes para sancionar, quedan obligadas a adecuar e imponer una sanción justa mediante Resolución fundada, dentro del término señalado en cada caso.

A ese efecto, se aplicará la sanción a imponer de entre las varias que para cada tipo de faltas se establecen y se tomará en cuenta los aspectos siguientes:

- a) La entidad de la falta cometida.
- b) Los antecedentes del infractor y la opinión por escrito de sus docentes y compañeros.
- c) El resultado del análisis de su expediente académico y otros testimonios presentados.
- d) Las circunstancias modificativas de la responsabilidad.
- e) La opinión por escrito del médico de sala a quien esté asignado (a) el (la) estudiante.
- f) La opinión por escrito de los coordinadores del internado no involucrados en el caso en discusión.

**PÁRRAFO I:** Amparada en este reglamento, la Comisión Disciplinaria sustentará su decisión final en las pruebas documentales, cuando el caso lo permita, y en los testigos, quienes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- Ser interno de medicina de la UCNE.
- Preferiblemente ser miembro del mismo grupo de servicio hospitalario en el que ocurrieron los hechos.
- Pertenecer al mismo hospital en donde ocurrieron los hechos.
- Si pertenece a otro hospital, deberá identificar la proveniencia de sus informaciones, las que se deben reconfirmar con las personas que fuesen necesarias.
- Si pertenecen a otro grupo de servicio deberán identificar su fuente de información, y sus aportes serán reconfirmados por otras personas, pero si es un testigo ocular su información tiene carácter de validez.
- Ser docente de la UCNE, del internado o uno de sus coordinadores.
- Ser residente del Hospital San Vicente de Paúl o médico de cualquier hospital en donde los internos roten, siempre y cuando en su presencia ocurrieron los hechos.
- No tener causas conocidas contra el imputado.
- No tener limitaciones mentales.

Si se demuestra que un testigo cometió perjurio (habló mentira) a favor o en contra del imputado, podrá ser sometido a investigación por la Comisión Disciplinaria.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

**PÁRRAFO II:** Los testimonios obtenidos servirán de base para la toma de decisiones de la comisión y en ausencia de pruebas documentales serán la base principal para la toma de decisión, la que nunca estará basada en la íntima convicción de los miembros de la Comisión Disciplinaria.

### DE LAS CIRCUNSTANCIAS MODIFICATIVAS DE LA RESPONSABILIDAD.

**ARTÍCULO 51:** Son circunstancias modificativas de la responsabilidad del infractor las siguientes:

#### ATENUANTES

a) Haber mantenido una buena actitud ante el estudio y en las demás actividades que como estudiante debe realizar desde el inicio de su especialidad hasta el momento de cometer la falta. En este sentido se tomarán como criterios principales, los que corresponden a sus compañeros de estudio, docentes, coordinadores del internado, directora de bienestar estudiantil, en caso estudiantes becados.

b) Haberse declarado autor del hecho cometido antes de que se produzca la denuncia correspondiente.

c) Reconocer su responsabilidad en la primera comparecencia ante la Comisión Disciplinaria.

d) Adoptar una actitud autocrítica y consecuente ante la falta cometida.

e) Contribuir al total esclarecimiento de los hechos por todos los medios a su alcance.

#### AGRAVANTES

a) Haber mantenido una mala actitud en relación con el estudio y otros deberes que como estudiante debe cumplir antes de haber cometido la falta. En este sentido se tomará como criterio los que corresponden a los compañeros de estudio, docentes, coordinadores del internado.

b) Faltar el respeto, verbalmente o por escrito, a cualquiera de los miembros de la Comisión Disciplinaria.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

- c) Hacer falsas imputaciones a otros implicados, tratando de encubrir su responsabilidad, una vez que se demuestra que son falsas.
- d) Haber sido sancionado previamente.
- e) Ser reincidente en violaciones del Reglamento, penalizadas anteriormente o no.
- f) Que el hecho se produzca en estado de embriaguez o haya ingerido bebidas alcohólicas.
- g) Que la falta se asocie con el uso de arma blanca, de fuego, drogas narcóticas, crímenes de carácter sexual.
- h) Hablar mentira para excusar sus faltas.
- i) Alterar documentos para excusarse por los hechos cometidos.

### DE LAS SANCIONES IMPONIBLES.

**ARTÍCULO 52:** Las sanciones imponibles por las faltas disciplinarias señaladas en el presente Reglamento, son las siguientes:

Por faltas Muy Graves:

- Expulsión definitiva de la UCNE. En este caso, el récord de notas, y cualquier documento que se le entregue al estudiante, debe consignar la sanción impuesta y porqué se tomó la misma.
- Separación indefinida del Internado Rotatorio. Se tomará esta decisión cuando el estudiante represente un peligro para sus compañeros, pacientes o para el hospital mismo, por sus limitaciones biopsicosociales, o su nivel de agresividad, incapacidad de trabajar en equipo. En este caso el estudiante podrá reingresar, tras cumplir con las condiciones impuestas por la Comisión Disciplinaria.
- Separación temporal del internado. Nunca será menor de un ciclo, ni mayor de tres ciclos. Lo que implica permanecer fuera del hospital por el período de uno, dos y hasta tres ciclos del internado.
- Repetición del ciclo que esté cursando, y prolongación del internado por otro ciclo, por lo tanto, realizará dos ciclos extras a los que se habían calendarizado oficialmente.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

**PÁRRAFO I:** Por todas las sanciones por faltas Muy Graves se remitirá una carta a registro para certificar porqué se prolongó el internado y en los documentos del estudiante deberá aparecer una nota sobre su violación de la disciplina.

**PÁRRAFO II:** Los estudiantes cómplices del inculpado serán sancionados con el 50% de la sanción del autor intelectual.

#### POR FALTAS GRAVES

- Separación temporal de la carrera por uno y hasta dos semestres académicos o ciclos del internado, cuando haya cometido una falta Grave de mayor importancia.
- Repetición del ciclo que estaba cursando cuando haya cometido una falta grave de mayor importancia.
- Pérdida de sus derechos como becario por uno y hasta por dos períodos académicos.
- Realización de guardias extras a las pautadas en su grupo. En este caso nunca podrán ser por más de 24 horas corridas. En caso que la sanción involucre más de una guardia, deberán distribuirse de forma tal que el estudiante no esté más de 24 horas corridas en el hospital. Son pasibles de esta sanción quienes cometan faltas Graves, y nunca serán más de cinco guardias extras. Si se plantean más de cinco guardias, el estudiante es pasible de una de las sanciones descritas en los tres primeros acápite.
- Combinación de las anteriores.

**PÁRRAFO III:** Por todas las sanciones por faltas Graves se remitirá una carta a registro para certificar porqué se prolongó el internado y en los documentos del estudiante deberá aparecer una nota sobre su violación de la disciplina.

**PÁRRAFO IV:** Los estudiantes cómplices del inculpado serán sancionados con el 50% de la sanción del autor intelectual.

#### POR FALTA MODERADAS

- Amonestación pública ante los estudiantes de su año.
- Pérdida de sus derechos de estudiante con crédito académico de uno a seis meses. La pérdida de la beca no significa afectación docente.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

- Guardias hospitalarias de hasta 12 horas.
- Asignación de labores en sala extra (realización de historia clínica, notas evolución y egreso, actualización y organización de los expedientes) por una semana.
- Asignación temas extras a los previamente informados.
- Combinación de las anteriores.

**ARTÍCULO 53:** En todos los casos de sanciones por faltas, sean Muy Graves, Graves o Moderadas, se adjuntará la Resolución sancionadora al expediente académico del estudiante. Los estudiantes sancionados por faltas Muy Graves, no podrán reingresar en el ciclo del internado, sin haber cumplido con la sanción impuesta, si se trata de separación temporal.

### DE LAS APELACIONES.

**ARTÍCULO 54:** Toda Resolución que se dicte, deberá expresar ante la autoridad que es apelable, así como por conducto de quién debe presentarse el recurso y el término señalado para su presentación.

**PÁRRAFO:** El derecho de apelación recae sobre el estudiante inculpado, por lo tanto, solo él podrá apelar, no pudiendo abrogarse este derecho una tercera persona, sea familia o no del estudiante.

**ARTÍCULO 55:** Las Resoluciones deben ser notificadas al imputado por escrito con la entrega de una carta en donde se describa la resolución.

**ARTÍCULO 56:** Los estudiantes sancionados tendrán derecho a apelar ante las autoridades y por conducto de quienes se relacionan a continuación:

- Contra las Resoluciones dictadas por el Comité de Disciplina por faltas Muy Graves, la apelación se depositará ante el Decanato.
- Contra la decisión de la segunda Comisión Disciplinaria la apelación se canalizará vía asistente del Rector, con copia a Vicerrectoría Académica y el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

## CAPÍTULO IV

### DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO

**ARTÍCULO 57:** Cualquiera de las apelaciones a que se refiere el artículo anterior debe presentarse en un término de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente al de la notificación de la Resolución.

**ARTÍCULO 58:** Los recursos de apelación que se interpongan por faltas Muy Graves, serán conocidos por una nueva Comisión quien conocerá el caso completo de nuevo, y si se apela esta nueva sanción será conocida por el Consejo Académico, pero siempre manteniendo ese orden y si se violenta este orden la decisión carece de validez.

**PÁRRAFO I:** Cuando una nueva comisión conozca la apelación deberá:

- Citar las partes (estudiantes, coordinador o coordinadores del internado, testigos).
- Revisar los documentos presentados, si fuese pertinente.
- Interrogar cuantas personas sean necesarias.
- Realizar las investigaciones necesarias hasta que el hecho quede esclarecido.

**PÁRRAFO II:** Cuando el Consejo Académico conozca un caso de apelación deberá:

- Contar con la presencia de un representante de la Facultad o Escuela involucrada.
- Tener quórum para poder sesionar con los demás funcionarios que lo conforman.
- Revisar el acta que las dos comisiones elaboraron al realizar sus investigaciones.
- Revisar en que fundamentaron el o los inculpados sus defensas.
- Revisar en que fundamentaron los miembros de ambas comisiones sus conclusiones y la sanción (aceptación de culpa testigos, documentos si son pertinentes y los artículos del Reglamento).
- Al final emitirá una resolución apegado al Reglamento del Internado Rotatorio, la cual podrá ser una de las decisiones anteriores (en este caso se escogerá la correcta) o nueva si las resoluciones emanadas de las comisiones previas no fueron correctas.

**PÁRRAFO III:** Si compareciese ante el Consejo Académico más de un representante de la Escuela involucrada, solo uno tendrá derecho a voto.

**PÁRRAFO IV:** Ninguna resolución de la Comisión de Disciplina podrá ser dejada sin efecto o declararse sin valor, a menos que se apele y la Comisión de Apelación decida en contrario o en última instancia se eleve una apelación al Consejo Académico. En todo caso, la primera apelación la conocerá una nueva comisión de disciplina y solo cuando esta haya concluido y entregado a las partes afectadas sus conclusiones, podrá el Consejo Académico conocer el caso, si se eleva una nueva apelación.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**PÁRRAFO V:** Ninguna resolución emanada de una apelación será válida si se altera el proceso, no importa si surge de un organismo o funcionario universitario superior.

**ARTÍCULO 59:** La apelación se tramitará en un término de 10 días hábiles posterior a su recepción. Será conocida por una Comisión de Disciplina distinta a la primera, conformada tal cual se describió antes. Sus resultados se notificarán en el curso de las 24 horas siguientes a la conclusión de la nueva Comisión de Disciplina.

#### **DE LAS FALTAS DISCIPLINARIAS CONOCIDAS POR LAS AUTORIDADES HOSPITALARIAS.**

**ARTÍCULO 60:** El estudiante que cometiera infracción, cuya gravedad involucre a las autoridades hospitalarias, será sancionado según las recomendaciones del mismo, ya que en todo caso los estudiantes están bajo las normativas hospitalarias, pero las mismas serán canalizadas vía la UCNE, por ser la responsable de su vida académica.

#### **DE LA SUSPENSIÓN CONDICIONAL.**

**ARTÍCULO 61:** En la Resolución que se dicte en primera instancia o en apelación por faltas Muy Graves y Graves en la que se imponga una sanción, el funcionario que resuelve podrá disponer la suspensión condicional de la sanción o parte de la misma, oído el criterio de los funcionarios actores de la Facultad de Ciencias de la Salud del nivel correspondiente y siempre que concurren los requisitos siguientes:

- a) Que le hayan sido reconocidas atenuantes.
- b) Que no existan agravantes.
- c) Que haya mantenido una buena actitud docente y moral en su vida como estudiante de medicina.

**ARTÍCULO 62:** El beneficio de la suspensión condicional otorgado queda sujeto al cumplimiento por el sancionado de los requisitos siguientes:

- a) No ser sancionado en el período de suspensión por una nueva falta disciplinaria ni por algún hecho delictivo.
- b) Aprobar las rotaciones que curse en ese período, salvo que no pueda por enfermedad u otra causa debidamente justificada.
- c) Mantener una correcta actitud ante el estudio y la sociedad.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**ARTÍCULO 63:** En caso de probarse el incumplimiento por parte del estudiante de cualquiera de los requisitos establecidos en el artículo anterior, el funcionario que concedió la suspensión condicional de la sanción, podrá mediante condición resolutive dejarla sin efecto y en consecuencia el estudiante comenzará a cumplir la parte de la sanción correspondiente.

**ARTÍCULO 64:** Todo estudiante sancionado a uno o dos ciclos de separación temporal, que haya cumplido no menos de un ciclo de sanción, podrá solicitar al Decano que revise su caso y le otorgue la suspensión condicional del resto de la misma que le falta por cumplir.

**ARTÍCULO 65:** El Decano, oída la opinión del Director de la Escuela, y los coordinadores del internado (si lo cree oportuno), accederá o no a lo solicitado, siendo su decisión inapelable. El estudiante podrá reiterar su solicitud una vez transcurrido un ciclo del internado de haberlo formulado.

#### **DE LA REHABILITACIÓN DE LOS SANCIONADOS.**

**ARTÍCULO 66:** Todo alumno sancionado, a tenor de lo dispuesto en el presente Reglamento Disciplinario, podrá pedir su rehabilitación en su etapa de Pregrado, si reúne los requisitos siguientes:

#### **POR FALTAS CALIFICADAS DE MODERADAS.**

- Al transcurrir dos ciclos del internado posteriores a su sanción, sin haber sido sancionado nuevamente.
- Si se acredita testimonio de un buen aprovechamiento docente con posterioridad a su sanción.

#### **POR FALTAS CALIFICADAS DE GRAVES.**

- Al transcurrir tres ciclos posteriores a su sanción, sin haber sido sancionado nuevamente, si no ha sido sancionado (a) con repetición del ciclo o separación temporal.
- Si se acredita un buen aprovechamiento docente posterior a su sanción, si no ha sido sancionado (a) con repetición del ciclo o separación temporal.

En caso de que no transcurrieren los dos o tres ciclos antes de la finalización del internado, el Decano decidirá acceder o no a su solicitud. Si la respuesta es negativa debe informarse al solicitante los requisitos exigidos para su rehabilitación.

## **CAPÍTULO IV**

### **DEL RÉGIMEN DISCIPLINARIO**

**ARTÍCULO 67:** Si el Rector concediera la rehabilitación solicitada, tras consultar a los miembros de la Facultad de Ciencias de la Salud, siempre y cuando no se trate de faltas Muy Graves o Graves cuya sanción haya sido repetición del ciclo o separación temporal; la misma significará el retiro e incineración de la resolución sancionadora del expediente académico del interesado.

**ARTÍCULO 68:** Los estudiantes sancionados por faltas Muy Graves y Graves que ameritaran repetición del ciclo o separación temporal no podrán pedir su rehabilitación, aunque hayan obtenido el reingreso a la Escuela de Medicina.

#### **DISPOSICIONES ESPECIALES.**

**ARTÍCULO 69:** Si por causas no imputables a un estudiante al que se le sigue procedimiento disciplinario, no pudieran cumplirse los términos establecidos para la tramitación, el Decano está autorizado para interrumpir la tramitación del mismo, declarando inhábil el tiempo que transcurra sujeto a estas causas y lo reanudará al terminar la misma. Dejará constancia de ésta interrupción en el expediente disciplinario a todos sus efectos. El período inhábil no podrá excederse de los 30 días.

**ARTÍCULO 70:** Cuando el Decano recibiese una queja con fines de sanción, podrá desestimarla si está mal fundada, evitando así la realización de un procedimiento que no procede.

## CAPÍTULO V

### RESIDENCIA ESTUDIANTIL:

#### DE ENTRADA Y SALIDA AL HOSPITAL Y COMPORTAMIENTO EN EL ÁREA DE LA RESIDENCIA ESTUDIANTIL

#### DEL ALCANCE DEL PRESENTE CAPÍTULO

**ARTÍCULO 71:** Los horarios de entrada y salida del área del hospital, así como los controles de los dormitorios, los comedores, las inspecciones y guardias para el control de los internos será de aplicación en el presente capítulo.

#### DEL HORARIO DEL DÍA

**ARTICULO 72:** El estudiante cumplirá el horario docente establecido para todos los miembros del Internado Rotatorio, de común acuerdo entre la UCNE y el hospital.

**ARTÍCULO 73:** Antes de que los estudiantes salgan del hospital, los coordinadores y docentes podrán supervisar si han cumplido sus responsabilidades, sin aviso previo, mediante auditorías de expedientes o rondas por salas. De no cumplirse las reglamentaciones establecidas se tomarán las medidas disciplinarias contenidas en este Reglamento.

#### DE LOS DORMITORIOS

**ARTÍCULO 74:** El orden interior de los dormitorios se organizará según las indicaciones siguientes:

- a) Las camas que se encuentren en cada cuarto, permanecerán correctamente alineadas y tendidas durante todo el día.
- b) Los mosquiteros y frazadas permanecerán recogidos y debidamente organizados.
- c) Las toallas se colocarán ordenadamente.
- d) Los calzados (zapatos, tenis, chancletas...) serán colocados debajo de las camas, en la parte de los pies, correctamente alineados y limpios.
- e) La ropa y demás propiedades personales se colocarán correctamente organizados dentro del escaparate o mueble para tales fines. Si estos muebles resultasen insuficientes, la ropa se mantendrá ordenada en perchas.
- f) Cada una de las camas, escaparates y demás mobiliarios, deberán mantenerse en buen estado y limpios.

## CAPÍTULO V

### RESIDENCIA ESTUDIANTIL:

#### DE ENTRADA Y SALIDA AL HOSPITALY COMPORTAMIENTO EN EL ÁREA DE LA RESIDENCIA ESTUDIANTIL

**ARTÍCULO 75:** No se permitirá situar ropas o cualquier prenda de uso personal fuera de los escaparates o lugares establecidos para su colocación.

**ARTÍCULO 76:** Cumplir las normas de convivencias social establecidas, evitando realizar actividades que afecten o molesten a los demás.

#### DE LOS COMEDORES

**ARTÍCULO 77:** Hacer uso de los comedores en el horario establecido en el Horario del Día.

**ARTÍCULO 78:** Mantener una actitud correcta y garantizar el orden y la disciplina a la entrada y durante la estancia en los comedores, así como hablar en voz baja.

**ARTÍCULO 79:** Evitar en todo momento, cualquier discusión con el personal que labore en los mismos. Elevar las quejas y sugerencias por los canales establecidos por el hospital.

#### DE LAS INSPECCIONES

**ARTÍCULO 80:** Las inspecciones pueden incluir el aspecto personal del estudiante y la organización interior del dormitorio, organización del expediente, seguimiento de pacientes en guardia y otras responsabilidades.

**ARTÍCULO 81:** Las deficiencias detectadas en la inspección, se reportarán de acuerdo con lo establecido, y en base a su importancia o reiteración podrá conllevar la adopción de medidas disciplinaria.

**ARTÍCULO 82:** La inspección de la organización del orden interior del dormitorio, podrá ser realizada por la coordinadora general del internado.

**ARTÍCULO 83:** Las inspecciones en general, serán planificadas pero sorpresivas. Las inspecciones sorpresivas pueden realizarse cualquier día y hora.

## CAPÍTULO V

### RESIDENCIA ESTUDIANTIL:

#### DE ENTRADA Y SALIDA AL HOSPITAL Y COMPORTAMIENTO EN EL ÁREA DE LA RESIDENCIA ESTUDIANTIL

**ARTÍCULO 84:** La inspección de la organización del orden interior del dormitorio comprenderá:

- a) Limpieza de camas, baños, pisos, escaparates y demás mobiliarios.
- b) Organización de las propiedades en el interior del escaparate.
- c) Camas correctamente tendidas y alineadas.
- d) Ubicación correcta de toallas, zapatos, tenis, chancletas, mosquiteros y frazadas.
- e) La no presencia de ropa en lugares indebidos.
- f) Otras normas establecidas para el control y orden interior de los dormitorios.

**ARTÍCULO 85:** Las deficiencias se reportarán de acuerdo con lo establecido a la coordinación del internado y en dependencia de su importancia y reiteración podrá conllevar un señalamiento crítico o el envío a la Comisión Disciplinaria.

- **De la alimentación:** el Hospital al que haya sido asignado el interno, se compromete a proveer al estudiante una comida aceptable.
- Cada estudiante es responsable del orden y disciplina dentro de las habitaciones, y deberá asegurar sus pertenencias.
- El horario de entrada al hospital diariamente será a las: 7:00 A.M. y su jornada ordinaria terminará a las 2:00 P.M., tomándose las guardias a partir de las 12:00 P.M. los días regulares, y los días feriados a las 8:00 A.M., esta disposición puede ser variada de acuerdo a las circunstancias y cuando el caso lo amerite.
- El hecho de presentar un certificado médico por cualquier causa, solo le permite al estudiante una semana de licencia, este tiempo deberá ser cubierto al final del internado; si el tiempo por el cual se ha pedido la licencia es mayor de una semana, el interno será separado del ciclo y deberá repetir el mismo.
- Durante el año del internado no habrá período de vacaciones.
- Las guardias son sagradas, y si por cualquier razón el estudiante alega sentirse enfermo, deberá presentarse al hospital en donde se comprobará su estado.

**ARTÍCULO 86:** Una vez culminado el proceso de investigación de la Comisión Disciplinaria y deliberada la sanción que corresponde, se elaborará un resumen del caso con la resolución final. Este documento debe ser firmado por todas las personas que formaron parte de la Comisión Disciplinaria, aún la votación no fuese unánime. Si una o más personas se negasen a firmar, el Vicerrector Académico ejercerá su autoridad para que se cumpla lo dispuesto.

## CAPÍTULO V

### RESIDENCIA ESTUDIANTIL:

#### DE ENTRADA Y SALIDA AL HOSPITALY COMPORTAMIENTO EN EL ÁREA DE LA RESIDENCIA ESTUDIANTIL

**ARTICULO 87:** La entrada al internado se hará dos (02) veces al año, en **enero 20 y julio 20** (Resolución No. 20/2013).

#### DE LAS ROTACIONES EN EL EXTRANJERO

**ARTICULO 88:** Todos los estudiantes podrán realizar hasta 4 rotaciones en el extranjero, menos el ciclo de Social, este deberá hacerlo en la República Dominicana.

**PÁRRAFO I:** Los estudiantes que realicen rotaciones fuera del país, no podrán hacerlo en su última rotación, que corresponde de abril al 20 de julio, para los que culminen en julio, así como al ciclo correspondiente del 20 de octubre al 20 de enero, para los que terminan en enero, para que puedan hacer su monográfico y tengan oportunidad de graduarse en las fechas establecidas por la UCNE.

**PARRAFO II:** Los estudiantes que violenten esta disposición deberán esperar al próximo monográfico para poder realizarlo.

#### DE LAS EVALUACIONES

**ARTICULO 89:** Los estudiantes del plan de estudio del 2014 deberán aprobar el examen clínico objetivamente estructurado, que se impartirá en su última rotación y que tiene un valor de 10 puntos. Este examen servirá para valorar el ciclo de Ciencias Clínicas.

# ANEXO



Fecha \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_  
San Francisco de Macorís, Rep. Dom.



## Universidad Católica Nordestana (UCNE) Internado Rotatorio De Medicina

Paciente: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Ingresado en  
fecha: \_\_\_\_\_ Con Diagnostico: \_\_\_\_\_

Evolución de las principales manifestaciones clínicas de ingreso y/o del día anterior, destacar la presencia de nuevas manifestaciones.

Signos Vitales: TA: \_\_\_\_\_ FC: \_\_\_\_\_ FR: \_\_\_\_\_ T: \_\_\_\_\_ SPO<sub>2</sub>: \_\_\_\_\_

### Examen Físico:

Cabeza Y Cuello: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tórax: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Corazón: \_\_\_\_\_

Pulmones: \_\_\_\_\_

Abdomen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Extremidades: \_\_\_\_\_ Ex.

Neurológico: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Comentarios Y Recomendaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma



Los Arroyos, San Francisco de Macorís, Provincia Duarte,  
República Dominicana, Apartado Postal 239.

809-588-3505  
809-588-3239

info@ucne.edu  
www.ucne.edu



@ucneenlinea

