



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

ANEXO TÉCNICO - PLAN DE PRÁCTICAS FORMATIVAS DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA  
INSTRUCTIVO PARA SU DILIGENCIAMIENTO

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA: ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA

a) Institución de Educación Superior:

UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Correo electrónico institucional para comunicaciones o notificaciones:

Posgrados.medicina@unisabana.edu.co, maria.maldonado5@unisabana.edu.co

b) Denominación del programa:

ESPECIALIZACION EN MEDICINA INTERNA

c) Nivel de formación del programa: (Señale con una X el nivel de formación al que corresponde el Programa Académico)

Técnico profesional:

Tecnológico:

Profesional universitario:

Especialización:

Maestría:

Doctorado:

d) Duración de los períodos académicos del Programa: 24 semanas

e) Duración total del programa: 6 períodos académicos



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

- f) **Periodicidad de Admisión:** SEMESTRAL
- g) **Número de estudiantes admitidos en el primer período** (aprobados por el MEN o proyectados para programas nuevos): 6
- h) **Períodos académicos del Programa en los que los estudiantes realizan prácticas formativas en escenarios con relación docencia - servicio:** 1,2,3,4,5 Y 6

### III. INFORMACIÓN ESPECÍFICA DE LAS PRÁCTICAS FORMATIVAS, POR ESCENARIO:

**Escenario de Práctica No. 13**

*Nombre de escenario de práctica y de la sede del escenario de práctica según el REPSS:*

CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN. 1100108952. CLINICA PALERMO CARRERA 23. SEDE 4

*Número de Identificación Tributaria NIT del escenario de práctica:*

860006745-6

*Nombre y cargo del responsable de coordinar las prácticas formativas en el escenario:*

Jose Gabriel Charria. Educación Médica

*Teléfono y dirección electrónica del escenario para comunicaciones o notificaciones:*

315 616 1728, [jose.charria@clinicapalermo.com.co](mailto:jose.charria@clinicapalermo.com.co), [milena.forero@clinicapalermo.com.co](mailto:milena.forero@clinicapalermo.com.co)

*Dirección, municipio y departamento donde se ubica la sede del escenario de práctica:*

Carrera 23 No. 45C- 31. Bogotá, D.C



a) **Prácticas formativas a desarrollar, plan de delegación progresiva y estudiantes beneficiarios, por sede del escenario:**

Columna 1	Columna 2	SERVICIOS HABILITADOS PARA LA PRÁCTICA (Incluir distintivos de habilitación del servicio DHS)	ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS DEFINIDAS PARA CADA PRÁCTICA	DELEGACIÓN PROGRESIVA			Columna 3	Columna 4	Columna 5	Columna 6	Columna 7	Columna 8	Columna 9
PERÍODO ACADÉMICO	NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA			OBSERVA O SE INFORMA (Duración en semanas)	ACTÚA GUIADO POR DOCENTE (Duración en semanas)	ACTÚA OBSERVADO POR DOCENTE (Duración en semanas)	NÚMERO MÁXIMO DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA, DISCRIMINADO POR PRÁCTICA	NÚMERO DE GRUPOS DE ESTUDIANTES QUE REALIZARÁN LA PRÁCTICA AL DÍA EN LA SEDE DEL ESCENARIO	MÁXIMO NÚMERO DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA QUE PUEDEN ROTAR POR LA SEDE DEL ESCENARIO EN UN DÍA, DISCRIMINADO POR PRÁCTICA	EN TOTAL CUANTOS GRUPOS DE DIFERENTES ESTUDIANTES PUEDEN BENEFICIARSE DE LA SEDE DEL ESCENARIO A LA SEMANA	NÚMERO DE VECES QUE SE PROGRAMARÁ LA PRÁCTICA A LO LARGO DEL PERÍODO ACADÉMICO DEL PROGRAMA	TOTAL DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DE LA SEDE DEL ESCENARIO, DISCRIMINADO POR PRÁCTICA	TOTAL DE ESTUDIANTES BENEFICIARIOS DE LA SEDE ESCENARIO, AGRUPADOS POR PERÍODO ACADÉMICO
Sexto semestre	ELECTIVA EN GASTROENTEROLOGÍA	Gastroenterología DHS20874 0	Actividad asistencial: valoración y evolución de pacientes hospitalarios, en urgencias y consulta externa, respuesta de interconsultas.	1	2	3	1	1	1	1	3	3	3
			Asiste a procedimientos como observador	6	0	0							
			Revista diaria docente-asistencial.	1	2	3							
			Revisión de tema.	0	2	4							

TOTAL DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA BENEFICIARIOS DEL ESCENARIO (Instructivo 10):	3
---	---

b) **Duración de las prácticas y dedicación semanal:**

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
-----------	-----------	-----------	-----------



NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA	DURACIÓN DE LA PRÁCTICA FORMATIVA EN SEMANAS	HORARIO DE LA PRÁCTICA (Discriminar horario regular y turnos)	TOTAL DE HORAS SEMANALES DE TRABAJO ACADÉMICO EN LA PRÁCTICA
Electiva En Gastroenterología	6	Lunes a Jueves de 6 am a 12:00pm y de 1:00pm a 4 pm, viernes de 6 am a 12 m, sábados de 7 am a 1 pm, domingos según programación del servicio 7 am a 1 pm	54

**c) Relación docente-estudiantes por rotación:**

Columna 1	Columna 2	Columna 3	Columna 4
NOMBRE DE LA PRÁCTICA FORMATIVA	NÚMERO DE ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA (en un mismo período de tiempo), DISCRIMINADOS POR ROTACIÓN.	NÚMERO DE DOCENTES AL SERVICIO DEL PROGRAMA, ASIGNADOS PARA ACOMPAÑAR LA PRÁCTICA FORMATIVA DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA SIMULTÁNEA	RELACIÓN DOCENTE-ESTUDIANTES, POR PRÁCTICA FORMATIVA
Electiva En Gastroenterología	1	1	1 : 1

**Fecha de formalización del presente anexo técnico:**

Día 22 Mes 10 Año 18

**Firma del Decano, Director o Coordinador del Programa por parte de la Institución de Educación Superior.**

Firma: Maria Maldonado C

Nombre: Mª José Maldonado Calderón

Cargo: Directora de Prácticas

Teléfono móvil para contacto: 8615555, extensión 23108, 23101. 23021, 23105

Dirección electrónica: maria.maldonado5@unisabana.edu.co

Firma del representante del Escenario de Práctica:

**Firma del responsable de la coordinación de prácticas formativas en la sede del escenario de práctica:**



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

Firma:

Nombre: JOSÉ CARLOS CLAVERO  
Cargo: JEFE UNIDAD DE DESEMPEÑO  
Teléfono móvil para contacto: 315 616 1728  
Dirección electrónica: jos-carlos.clavero@gmail.com

**Persona responsable de la relación docencia servicio de la Institución de Educación Superior.**

Nombre: Ma José Maldonado Calderón

Cargo: Directora de Prácticas

Teléfono móvil para contacto: 8615555, extensión 23108, 23101, 23021, 23105

Dirección electrónica: [maria.maldonado5@unisabana.edu.co](mailto:maria.maldonado5@unisabana.edu.co)

Nombre: Carolina Pinzón

Cargo: Jefe de Gestión Curricular

Teléfono móvil para contacto: 8615555, ext 44010, cel: 3045915670

Dirección electrónica: [carolina.pinzon3@unisabana.edu.co](mailto:carolina.pinzon3@unisabana.edu.co)

UUBO/2018  
6/11/2018