



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

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

**I. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN 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:

ESPECIALIZACIÓN 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: | <input type="checkbox"/>            | Tecnológico: | <input type="checkbox"/> | Profesional universitario: | <input type="checkbox"/> |
| Especialización:     | <input checked="" type="checkbox"/> | Maestría:    | <input type="checkbox"/> | Doctorado:                 | <input type="checkbox"/> |

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 periodo (aprobados por el MEN o proyectados para programas nuevos):      6
- h) Periodos 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.      9     

Nombre de escenario de práctica y de la sede del escenario de práctica según el REPS:

ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA. 1100106065. INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Sede 1

Número de Identificación Tributaria NIT del escenario de práctica:

899999092-7

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

Magda Lorena Jiménez Castaño. Coordinadora Grupo Area Docencia

Teléfono y dirección electrónica del escenario para comunicaciones o notificaciones:

4320160, Ext: 5902 5906. [mjimenez@cancer.gov.co](mailto:mjimenez@cancer.gov.co) [docenciainc@cancer.gov.co](mailto:docenciainc@cancer.gov.co)

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

Cl 1 No 9-85, 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 |
|-----------------|--|---|---|--|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
|                 |  |   |   | OBSERVA O SE INFORMA (Duración en semanas) | ACTÚA GUIADO POR DOCENTE (Duración en semanas) | ACTÚA OBSERVADO POR DOCENTE (Duración en semanas) |           |           |           |           |           |           |           |
| Quinto semestre | Hematología                            | Hematología<br>DHS16215<br>0  | Actividad asistencial:<br>valoración y evolución de pacientes hospitalarios, en urgencias y consulta externa, respuesta de interconsultas.<br>Revista diaria docente-asistencial.<br>Revisión de tema.<br>Club de revistas. | 0  | 2  | 6   | 2         | 1         | 2         | 1         | 3         | 6         | 6         |
|                 |  |   |   | 0  | 2  | 6   |           |           |           |           |           |           |           |
|                 |  |   |   | 0  | 2  | 6   |           |           |           |           |           |           |           |
| Sexto semestre  | Electiva En Dolor Y Cuidado Palliativo | Dolor y Cuidados Palliativos si oncológico<br>DHS16214<br>4                                   | Actividad asistencial:<br>valoración y evolución de pacientes hospitalarios, en urgencias y consulta externa, respuesta de interconsultas.<br>Participación en junta de decisiones.   | 1  | 2  | 3   | 1         | 1         | 1         | 1         | 3         | 3         | 6         |
|                 |  |   |   | 0  | 2  | 4   |           |           |           |           |           |           |           |
|                 |  |   |   | 0  | 2  | 4   |           |           |           |           |           |           |           |
| Sexto semestre  | Electiva En oncología                  | Oncología Clínica<br>DHS16215<br>7  | Actividad asistencial:<br>valoración y evolución de pacientes hospitalarios, en urgencias y consulta externa, respuesta de interconsultas.  | 1  | 2  | 3   | 1         | 1         | 1         | 1         | 3         | 3         | 6         |
|                 |  |   |   | 0  | 2  | 4   |           |           |           |           |           |           |           |



|  |                                       |   |   |   |  |  |  |  |
|--|---------------------------------------|---|---|---|--|--|--|--|
|  | Actividad académica.                  | 0 | 2 | 4 |  |  |  |  |
|  | Participación en junta de decisiones. | 0 | 2 | 4 |  |  |  |  |

|   |    |
|---|----|
| TOTAL DE ESTUDIANTES DEL PROGRAMA BENEFICIARIOS DEL ESCENARIO (Instructivo 10): | 12 |
|---|----|

**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 |
| Hematológica                          | 8  | Lunes a viernes de 7am a 12pm                                      | 25   |
| Electiva En Dolor Y Cuidado Paliativo | 6  | Lunes a jueves de 7am a 12pm y de 1pm a 5pm, viernes de 7am a 12pm | 41   |
| Electiva En Oncología                 | 6  | Lunes a jueves de 7am a 12pm y de 1pm a 5pm, viernes de 7am a 12pm | 41   |

**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 |
| Hematológica                          | 2   | 1   | 1 : 2  |
| Electiva En Dolor Y Cuidado Paliativo | 1   | 1   | 1 : 1  |
| Electiva En Oncología                 | 1   | 1   | 1 : 1  |

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

Día \_\_22\_\_ Mes \_\_10\_\_ Año \_\_18\_\_



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

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

Firma: Maria Jose Maldonado

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)

Firma del representante del Escenario de Práctica:

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

Firma: Magda Lorena Jiménez C

Nombre: Magda Lorena Jiménez Castaño

Cargo: Coordinadora Grupo área de docencia

Teléfono móvil para contacto: 3102357019

Dirección electrónica: [mjimenez@cancer.gov.co](mailto:mjimenez@cancer.gov.co) [docenciainc@cancer.gov.co](mailto:docenciainc@cancer.gov.co)

**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)



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINEDUCACIÓN

VB°

LEONARDO JOSE ENCISO OLIVERA

Coordinador Grupo Hemato-Oncología

DR. RICARDO ELIAS BRUGES M.  
ONCOLOGO CLINICO  
I.N.C. - E.S.F.  
Dolor y Cuidado Paliativo

VB°

RICARDO ELÍAS BRUGÉS MAYA

Coordinador Grupo Oncología Clínica

Dr. Carlos Rodríguez Martínez  
I.N.C. - E.S.F.  
Dolor y Cuidado Paliativo

VB°

CARLOS HERNAN RODRIGUEZ MARTINEZ

Coordinador Grupo Cuidados Paliativos