



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
NICARAGUA,  
MANAGUA  
UNAN - MANAGUA



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*



Universidad  
Nacional  
Autónoma de  
Nicaragua - León

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Dirección General de Docencia**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA**  
**Facultad de Ciencias Médicas UNAN Managua y UNAN León**

**REGLAMENTO DEL INTERNADO ROTATORIO**

**SEPTIEMBRE 2020**

## **CONTENIDO**

CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES	3
CAPITULO II. DEBERES, DERECHOS Y PROHIBICIONES DEL INTERNO DE MEDICINA	6
CAPITULO III. EVALUACIÓN	15
CAPITULO IV. EVALUACION DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE	17
CAPITULO V. FALTAS	22
CAPITULO VI. SANCIONES DISCIPLINARIAS	27
CAPITULO VII. REPRESENTACIÓN ESTUDIANTIL	31
CAPITULO VIII. DISPOSICIONES FINALES	31

## **CAPITULO I. DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. - Objetivo.** Establecer las disposiciones de evaluación académica y disciplinarias aplicadas a los estudiantes de VI año de la carrera de Medicina que estén cursando el internado rotatorio, durante el período en que realicen actividades docentes, asistenciales e investigativas, en los establecimientos de salud autorizados para tal efecto.

**Artículo 2. -** Se considera como interno de medicina al estudiante de VI año de la carrera de medicina que ingresa al Ministerio de Salud con el objeto de completar su plan de estudios recibirá una beca estipendio por el tiempo establecido para las universidades públicas y los beneficios del Convenio Colectivo y Salarial del MINSA vigente, en lo que le corresponda. Se exceptúan de estos beneficios a estudiantes extranjeros.

**Artículo 3. -** El presente reglamento regirá el desempeño académico del interno de medicina y debe ser aplicado en todos los establecimientos de salud docentes asistenciales autorizados en el País. Además, el interno de medicina deberá cumplir con las Normas y Reglamentos establecido por el Ministerio de Salud.

**Artículo 4. -** En cada establecimiento de salud docente asistencial debe existir un expediente académico para cada interno de medicina. El expediente académico debe contener:

- Fotocopia de Cédula de Identidad
- Fotocopia de carnet universitario
- Fotocopia de hoja de matrícula
- Ficha de datos personales
- Antecedentes clínicos de enfermedades crónicas
- Reconocimientos
- Sanciones
- Instrumentos de evaluación aplicados.
- Calificaciones por Rotaciones y Módulos
- Anecdóticos.

**Artículo 5.-** El Sub-Director Docente, será el responsable del expediente académico e informará posterior al finalizar cada módulo las calificaciones a la Dirección General de Docencia del nivel Central con copia a Docencia SILAIS, posteriormente Docencia Nacional remitirá a la Secretaría Académica de las Facultades Respektivas.

**Artículo 6.** - En cada establecimiento de salud docente asistencial se conformará una **comisión disciplinaria** la que analizará y resolverá los aspectos disciplinarios correspondientes a los internos de medicina.

Integran la comisión disciplinaria del establecimiento de salud:

- Sub-Director Docente del establecimiento de salud hospitalario, quien preside.
- Sub-Director Docente del SILAIS.
- Coordinador Docente de Modulo respectivo.
- Jefe de servicio donde se comete la falta.
- Un representante de los internos de medicina oficialmente electo.
- Secretario FETSALUD del establecimiento de salud.

Debiendo estar presente el Interno de medicina objeto del proceso.

**Artículo 7.** - **La Comisión Técnica del Internado Rotatorio MINSAL - UNAN Managua-León**, estará conformada por:

- El Coordinador del Internado Rotatorio de la Dirección General de Docencia del Ministerio de Salud.
- El Coordinador del Internado Rotatorio de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAN-León.
- El Coordinador del Internado Rotatorio de la Facultad de Ciencias Médicas UNAN-Managua

**Artículo 8.** - **Comisión Nacional MINSAL UNAN**

- Director General Docencia MINSAL Central
- Vicerrector académico UNAN León
- Vicerrector de Docencia UNAN Managua
- Delegado FETSALUD Nacional
- Miembros de la Comisiones Técnicas de Internado y Postgrado.

**Artículo 9.** - En cada establecimiento de salud docente asistencial deberá existir un coordinador en cada uno de los módulos, quien será el encargado de elaborar el plan calendario, según el Programa de Estudio del Internado Rotatorio, dicho plan debe contemplar la programación de las actividades académicas en las respectivas salas y servicios hospitalarios, así como las evaluaciones concernientes. Esta programación deberá ser dada a conocer a los internos de medicina y autoridades respectivas al

inicio de cada módulo (Sub Dirección Docente y Médicos docentes del establecimiento de salud docente asistencial).

**Artículo 10.** - En cada establecimiento de salud docente asistencial deberá existir un tutor de practica asignado a cada interno de medicina en cada una de las rotaciones. El Tutor de la rotación práctica es un médico especialista de la sala, en donde está rotando el interno de medicina, que es designado por el coordinador docente y será el responsable de realizar la evaluación práctica sistemática y dar seguimiento al desarrollo de las competencias definidas en el programa de estudio.

**Artículo 11.** - Al inicio de cada año académico la Comisión Técnica del Internado Rotatorio MINSA-UNAN, elaborará un calendario académico, el que contendrá como mínimo: cronograma de fechas de actividades por módulos y generales del internado rotatorio, inicio del año académico, períodos de matrícula, cronograma de actividades de investigación, entrega de protocolo de investigación, entrega de avances de los trabajos de investigación y defensa de la tesis monográfica, entre otros.

**Artículo 12.** - Los módulos son la unidad organizativa académica y administrativa básica de la concepción del plan de estudios cuyos cursos integran las diferentes disciplinas, tomando como eje central, la solución de problemas prácticos. Permiten abordar interdisciplinariamente problemas de salud relevantes posibilitando que el interno de medicina se apropie y construya los conocimientos, habilidades y actitudes definidos en el perfil académico.

**Artículo 13.** - La rotación es uno de los componentes teórico práctico de cada módulo, los cuales tienen una duración aproximada de 2 semanas o de acuerdo a las características del establecimiento de salud.

## **CAPITULO II. DEBERES, DERECHOS Y PROHIBICIONES DEL INTERNO DE MEDICINA**

**Artículo 14.** - **Deberes de los internos de medicina:**

- a. Guardar el debido respeto a las autoridades institucionales, personal de salud, Profesores, compañeros, pacientes y familiares de los pacientes.
- b. Participar en todas las actividades docentes-asistenciales según el programa de estudio establecido, exceptuando

aquellas áreas que ameriten permanencia obligatoria, para lo cual obtendrá la respectiva justificación escrita del jefe de servicio en un tiempo no mayor de 24 horas.

- c. Cumplir con los procesos docentes y las normas asistenciales para cada servicio y cada establecimiento de salud hospitalario.
- d. Elaborar historias clínicas completas de los pacientes que ingresan al servicio o sala asignada, cumpliendo con las normas vigentes del manejo del expediente clínico del Ministerio de Salud. Cualquier nota que se escriba deberá efectuarse con letra legible, anotando nombre del Interno, firma, fecha y hora, código asignado por establecimiento de salud docente asistencial. La historia clínica de los pacientes en condición grave deberá ser elaborada por el médico residente o en su defecto por el médico general, sin embargo, la elaboración de las historias clínicas debe de ser una responsabilidad común de todo el personal médico del establecimiento de salud hospitalario.
- e. Durante los turnos, cuando no pueda elaborar la historia clínica, se permitirá que las mismas sean realizadas después de la visita del día siguiente.
- f. Cumplir las actividades docentes/ asistenciales, según horario establecido por el establecimiento de salud docente asistencial. En caso de inasistencia injustificadas por más tres días hábiles, se considerará abandono.
- g. Cumplir con orientaciones docente metodológicas que orienta el académico para el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje.
- h. Cumplir con los procedimientos de registro de asistencia y puntualidad establecido en cada establecimiento de salud.
- i. Mantenerse en el establecimiento de salud docente asistencial hasta concluir las actividades docentes asistenciales previstas para el día, las cuales deberán cumplirse de lunes a viernes de 07:00 a.m. a 03:00 p.m. siempre y cuando haya terminado las tareas asignadas por la autoridad correspondiente.
- j. Guardar sigilo de la información que obtenga como resultado de su actividad académica asistencial.

- k. Al finalizar el turno debe informar de manera escrita y verbal a su homologado que lo reemplaza, la condición de los pacientes en el servicio, especialmente de los casos graves y complicados, bajo supervisión y responsabilidad de su superior inmediato, de los que informará de manera individual o por medio del sistema establecido en el establecimiento de salud docente asistencial.
- l. Asumir funciones que le sean asignadas en caso de emergencias nacionales o locales, orientadas por las autoridades del Ministerio de Salud, según el nivel de competencia.
- m. Participar en el proceso de formación de estudiantes de otros niveles que les sean asignados al establecimiento de salud docente asistencial, siendo en todo caso supervisado por un médico general, residente o médico de base.
- n. Integrarse a las actividades de educación continua programadas por el establecimiento de salud docente.
- o. Hacer uso racional de los materiales e insumos médicos del establecimiento de salud docente asistencial.
- p. Asistir al establecimiento de salud docente asistencial con porte y aspecto personal adecuado en el que debe ser indispensable:
  - Gabacha blanca abotonada.
  - Zapatos cerrados.
  - Cabello limpio y recogido.
  - Uñas de las manos cortas y limpias.
  - No utilizar pantalones cortos ni minifaldas.
  - No uso de piercing en lugares visibles.
- q. Brindar apoyo a otros servicios cuando por necesidad real del establecimiento de salud le sea solicitado, previa autorización del jefe de servicio donde realiza su rotación o del jefe de grupo de turno.
- r. Comunicar a su inmediato superior los problemas en el servicio que limiten o afecten directamente la atención de los pacientes y reportar los pacientes graves bajo su responsabilidad al médico jefe de turno.

- s. Responsabilizarse por el buen uso de los materiales y equipos que le sean asignados para la atención de los pacientes, siempre y cuando sea verificado previamente el estado óptimo de los mismos.
- t. Cumplir con las normas establecidas en la biblioteca del establecimiento de salud docente asistencial y responsabilizarse ante la pérdida o deterioro del material bibliográfico y educativo.
- u. Matricularse en el período que para cada año de estudios establecen las universidades respectivas, para ser considerado estudiante activo de la carrera. Esta disposición aplica también para aquellos estudiantes que tengan pendiente uno o más módulos para el siguiente año académico, quienes matricularán e inscribirán únicamente los módulos pendientes.
- v. Cumplir las disposiciones reglamentarias de retiro de matrícula cuando por razones justificadas no pueda continuar cursando el último año de la carrera

**Artículo 15. - Turnos de los internos de medicina:**

- a. Los turnos son de obligatorio cumplimiento, realizándolos cada cuatro días, siendo el horario de 3:00 p.m. a 7:00 a.m. de lunes a viernes. Los sábados, domingos y días feriados se cumplirán turnos de 24 horas.
- b. En caso de emergencia nacionales o locales, los turnos podrán ser modificado a cada tres días, por el periodo que dure la emergencia.
- c. Los internos que estén rotando por el módulo de Atención Primaria en Salud (APS), deberán realizar sus turnos en la emergencia de los hospitales.
- d. La hora de entrada a los turnos de los internos que rotan por APS será a las 5:00 pm para que les permita trasladarse a los establecimientos de salud hospitalarios.
- e. En el turno debe atender cualquier llamado del personal de enfermería o del jefe de turno relacionado con la atención médica de los pacientes o por problemas administrativos de los servicios. Asimismo, brindar apoyo a otros servicios cuando sea requerido por el jefe de turno.

- f. El cambio de turno parcial o total, con otro compañero del mismo establecimiento de salud, debe hacerse previa solicitud escrita al Sub-Director Docente o al jefe de turno, firmada por los que intercambian y entregada por lo menos 48 horas antes de su realización.
- g. En caso de emergencia personal o familiar, podrá solicitar autorización para ausentarse del turno de forma verbal o por escrito al jefe de turno o personal de mayor de jerarquía y posteriormente deberá presentar la documentación al subdirector docente que justifique la ausencia o el cambio de turno en un periodo mínimo de 72 horas hábiles.

**Artículo 16. - Prohibiciones a los internos de medicina:**

- a. Ingerir bebidas alcohólicas, estupefacientes o narcóticas de cualquier tipo o presentarse bajo efectos de los mismos en el establecimiento de salud.
- b. Practicar juegos de azar en el establecimiento de salud docente asistencial.
- c. Fumar en el establecimiento de salud docente asistencial.
- d. Solicitar o aceptar retribución económica o similar de los usuarios por los servicios prestados, bajo cualquier circunstancia.
- e. Introducir personas extrañas al establecimiento de salud, a los servicios asistenciales, salas, áreas de descanso o áreas reservadas para uso exclusivo del personal médico o paramédico.
- f. Portar armas de cualquier tipo dentro del establecimiento de salud docente asistencial.
- g. Realizar actos contrarios a la moral dentro del establecimiento de salud docente asistencial.
- h. Abandonar o no asistir a los turnos médicos, sin causa justificada.

**Artículo 17. - Derechos de los internos de medicina:**

- a. Recibir en el establecimiento de salud docente asistencial, de parte de profesores, personal médico, personal de enfermería y demás trabajadores de la salud un trato humano, digno y de respeto.
- b. Conocer y tener a su disposición al inicio del año académico, los programas de estudio, planes calendario, sistema de evaluación, personal docente, reglamento académico, normas y protocolos de atención del Ministerio de Salud.
- c. Participar en las actividades que contribuyan a su desarrollo profesional (congresos regionales y nacionales), según corresponda por lo menos una vez al año.
- d. Contar con las condiciones necesarias para fortalecer sus capacidades para desarrollar una práctica médica integral dirigida, adecuada y correcta que le permita asimilar los conocimientos, habilidades, hábitos y destrezas necesarias para su formación.
- e. Disponer de un equipo de profesores encargados de la docencia, los cuales deberán garantizar el desarrollo adecuado y uniforme de los programas de estudio y recibir tutoría de profesores especializados en la realización de los trabajos de investigación.
- f. Recibir el apoyo inmediato de parte de los médicos generales, residentes y médicos de base para atender situaciones o problemas que no puedan ser resueltas bajo su directa e inmediata responsabilidad, así como las relacionadas a su desarrollo académico-profesional.
- g. Tener acceso razonable a las fuentes de información científica actualizada, normas y protocolos del Ministerio de Salud y facilidades para la adquisición de material complementario según requerimientos de su desarrollo profesional.
- h. Ser informado de su situación académica durante las 72 horas hábiles después de efectuada la evaluación correspondiente, de manera respetuosa y guardando la confidencialidad debida entre el evaluador y evaluado.
- i. Solicitar revisión de los exámenes teóricos y prácticos con el docente que aplicó los instrumentos respectivos o el

coordinador de módulo respectivo posterior a la publicación de su nota.

- j. Obtener material educativo básico y facilidades para la adquisición de otros complementarios, acorde con los requerimientos de base material estipulada para el programa, conforme las posibilidades de las instituciones (MINSA-UNAN) y universidades privadas que tengan internos de medicina en los diferentes establecimientos de salud docentes asistenciales del MINSA.
- k. Informar y expresar su opinión sobre el cumplimiento del programa académico por parte del personal docente asignado a la subdirección docente del hospital o del centro de salud a través de sus representantes.
- l. Registrar en su expediente cualquier reconocimiento recibido por sus méritos en el desempeño académico asistencial.
- m. Elevar solicitudes o sugerencias a las autoridades respectivas a través de sus representantes y obtener las respuestas o soluciones a cualquier problemática planteada en un plazo no mayor de 3 días hábiles.
- n. Solicitar permiso por escrito al coordinador docente del Módulo, con copia al sub- director docente, para ausentarse de sus actividades por un periodo de 24 horas cuando haya causa justificada. Se exceptúan los casos de extrema urgencia del interno de medicina (accidente, enfermedad o muerte de familiar en primer grado de consanguinidad o afinidad); en este caso el permiso podrá solicitarse verbalmente debiendo posteriormente presentar las constancias respectivas.
- o. Por causas debidamente justificadas podrán tener un límite de 20 % de inasistencia por módulos. En caso de sobrepasarse este porcentaje el interno de medicina deberá repetir el módulo completo al año siguiente.
- p. Cuando el interno de medicina por cualquier causa justificada (subsidio médico, permisos especiales) sobrepase más de tres días de inasistencia deberá reponer la semana de rotación respectiva.

- q. Ser escuchado por las instancias correspondientes antes de recibir una sanción, pudiendo interponer recurso de revisión y apelación.
- r. Gozar de atención médica en caso de enfermedad o accidente en el sistema de seguridad social o en los establecimientos del Ministerio de Salud Públicos (MINSA) con el visto bueno del mismo sistema de seguridad social.
- s. Recibir alimentación en los hospitales (Nacionales, Regionales, Departamentales y Primarios); conforme rolles de turnos y en correspondencia con los horarios de estudios establecidos.
- t. Disponer de un área de descanso y de alojamiento digna donde realice su internado.
- u. Recibir en el año de Internado los beneficios que correspondan del Convenio Colectivo y Salarial del MINSA vigente (Universidades públicas). Se exceptúan de estos beneficios a estudiantes extranjeros.
- v. Las internas de medicina embarazadas gozarán sin excepción del periodo de reposo pre y post-natal, garantizándoles su ingreso al servicio social una vez aprobado el Módulo que repuso. A partir de las 24 semanas de gestación, concluirán turnos a las 6:00 p.m. Según Convenio Colectivo y Salarial del MINSA y leyes vigentes.
- w. Los internos de medicina que presenten un subsidio médico (emitido por el MINSA o por su empresa médica previsional) no mayor de diez semanas o equivalente a un módulo, podrán reponerlo al final del internado garantizando el ingreso al servicio social.
- x. El estudiante que repruebe uno o más módulos, podrá repetirlos sin derecho a beca estipendio, previa matrícula académica.
- y. Las internas de medicina gozarán del tiempo (dos horas por día) establecido para la lactancia materna, que por derecho le corresponde, las cuales serán planificadas en coordinación con el sub- director docente de acuerdo a lo estipulado en el Convenio Colectivo y Salarial del MINSA vigente.

- z. Recibir del establecimiento de salud docente asistencial correspondiente un carnet de identificación el cual deberá portar obligatoriamente durante la jornada docente asistencial.
- aa. Disponer de los medios de protección de bioseguridad para el desempeño de sus actividades docentes asistenciales.
- bb. Recibir tutoría metodológica gratuita por parte de la universidad para la realización de su trabajo científico-académico.
- cc. Tener acceso a revisar su expediente académico bajo la custodia de la secretaría académica o del personal designado por la sub- dirección docente del establecimiento de salud.
- dd. Tener la supervisión periódica de la universidad y Comisión MINSA-UNAN a las actividades docentes planificadas en función del programa de estudio del internado.
- ee. Denunciar ante las autoridades pertinentes cuando sea víctima de cualquier tipo de abuso (irrespeto, mal trato, acoso sexual, laboral, etc.) por parte del personal de salud, pacientes o sus familiares.
- ff. Los internos de medicina que estén de turno en feriado nacional (1 de enero, jueves y viernes santo, 1 de mayo, 19 de julio, 14 y 15 de septiembre, 8 y 25 de diciembre) se le compensará con un día y si hay un decreto presidencial en donde se da un día con goce de salario también deberá ser repuesto con un 1 día, siempre y cuando este de turno. Si hay feriados locales no se repondrán.
- gg. Si por decreto presidencial o resolución ministerial conceden libre toda la semana santa y la última semana de fin de año, solo se presentarán a cumplir los turnos programados.
- hh. Permanecer en el establecimiento de salud desarrollando sus actividades académicas asistenciales, durante esté pendiente la resolución de los recursos de revisión o apelación por la comisión disciplinaria o la Comisión Nacional MINSA-UNAN.

- ii. Gozar de 30 días de vacaciones, las que serán programadas según calendario académico del internado rotatorio.

### **CAPITULO III. EVALUACIÓN**

**Artículo 18.-** La evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje se concibe como parte integral y fundamental del proceso educativo y constituye una vía de retroalimentación para docentes y estudiantes, así como para la revisión permanente del currículo.

**Artículo 19.-** La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje se clasifica:

- Según su tipo:
  - o Diagnóstica
  - o Formativa
  - o Sumativa
- Según su frecuencia
  - o Sistemático
  - o Final
- Según su forma:
  - o Teórica
  - o Práctica

**Artículo 20. -** La **evaluación diagnóstica** consiste en valorar si el interno de medicina cuenta con los conocimientos previos necesarios para la adquisición de las competencias a desarrollar. No tiene valor cuantitativo. Deberá realizarse al inicio de cualquier modulo y debe basarse en los conocimientos básicos necesarios para el desarrollo del módulo.

**Artículo 21. -** La **evaluación formativa** consiste en verificar durante el proceso, el alcance de competencias específicas, supuestas a ser incorporadas de manera gradual y continua, durante el transcurso del módulo. Por ello, se realiza mediante el monitoreo diario del desarrollo de la práctica profesional y de las diversas actividades académicas programadas. No tiene valor cuantitativo, su razón de ser es facilitar la detección precoz y oportuna de las desviaciones de lo programado, de manera que puedan corregirse adecuadamente en tiempo y forma.

**Artículo 22. -** La **evaluación sumativa** consiste en certificar el alcance de las competencias definidas mediante la emisión de calificaciones sistemáticas y finales. Se realizará mediante instrumentos de evaluación y según los indicadores de logros de cada módulo. Estos deben ser válidos, confiables y aplicables a la complejidad creciente de la práctica médica y a las

particularidades de los distintos módulos de acuerdo con las competencias que se debe desarrollar en el internado.

La evaluación sumativa estará compuesta de dos partes: una teórica y una práctica las que deberán ser de forma sistemática.

- a. La **evaluación teórica** tiene como objeto evaluar si el interno de medicina adquirió los conocimientos científicos - técnicos definidos en su programa de estudio. Deberá realizarse durante cada una de las actividades de aprendizaje del módulo.
- b. La **evaluación práctica** tiene como finalidad evaluar el grado de adquisición, por parte del estudiante interno, de las habilidades y destrezas necesarias de acuerdo a las competencias declaradas en cada módulo. Deberá realizarse de forma sistemática y al final del módulo.

**Artículo 23.** - La evaluación teórica y práctica se realizará mediante instrumentos de evaluación y según indicadores de logros de cada módulo. Estos deben ser válidos, confiables y aplicables a la complejidad creciente de la práctica médica y de acuerdo a las competencias que se deben desarrollar durante el internado.

**Artículo 24.** - Los instrumentos de evaluación teóricas y prácticas son los que están contemplados en el programa nacional único del internado rotatorio.

**Artículo 25.** - La evaluación práctica deben considerar dos aspectos: Las cualidades personales y el desempeño de sus prácticas de profesionalización y se debe evaluar de acuerdo con el perfil del médico general, desglosado de la siguiente manera:

- Las Cualidades Personales:
  - o Capacidad para hacer equipo y trabajar en equipo.
  - o Relaciones interpersonales.
  - o Comportamiento ético.
  - o Responsabilidad.
  - o Disciplina.
- El Desempeño profesional:
  - o Relación médico - paciente.
  - o Capacidad para exponer sus argumentos de manera racional.
  - o El grado de desarrollo de las competencias definidas en el perfil profesional (el saber hacer). Cada programa

definirá los indicadores e instrumentos de evaluación a aplicar.

- o Búsqueda autónoma del conocimiento (aprender a aprender)

**Artículo 26.** - Los instrumentos de evaluación teórica y práctica deben ser aprobados por la Comisión MINSA - UNAN, su aplicación es obligatoria a nivel nacional y en todos los establecimientos de salud docente asistencial en donde se desarrolle el internado rotatorio, debe darse a conocer a los internos de medicina y autoridades respectivas (Sub Dirección Docente y Jefes de Servicios del establecimiento de salud docente asistencial) al inicio de cada año académico.

#### **CAPITULO IV. EVALUACION DEL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE**

**Artículo 27.** - La evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje de los módulos debe ser coherente con el modelo educativo institucional (constructivista), el objetivo general, las competencias, los contenidos, y el tipo de práctica profesional definida en el programa del internado rotatorio.

**Artículo 28.** - La evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje del programa del internado rotatorio tiene como objetivos:

- Estimular el estudio, la práctica profesional y la adquisición de valores en los estudiantes, así como orientar la organización de su trabajo independiente.
- Verificar que las competencias, definidas en el perfil profesional, se vayan alcanzando, conforme lo establecido en el plan académico del internado rotatorio.
- Validar la efectividad de los métodos e instrumentos de enseñanza utilizados.

**Artículo 29.-** El internado rotatorio está organizado en cinco módulos los que deben ser aprobados de manera independiente, cada uno de ellos conformado por un componente teórico y un práctico.

**Artículo 30.** - Las evaluaciones teóricas y práctica, deberán expresarse utilizando una escala cuantitativa que va de cero a cien puntos. Las evaluaciones teóricas (sistemáticas y exámenes parciales) tendrán un valor de 40%, y las actividades prácticas (Sala, OSLER - Objective Structured Long Examination Record/ Observación larga directa de la práctica clínica con el paciente) /Mini-CEX (Mini Examen Clínico), Turnos) tendrán un valor de 60%.

La calificación mínima de promoción académica para los módulos es de 60 (sesenta puntos).

**Artículo 31.** - Para que el componente teórico y práctico sean sumatorio ambos deben de alcanzar nota mínima de 60 puntos. Cuando la sumatoria de las evaluaciones del componente teórico no alcance la nota mínima requerida para aprobar, el interno de medicina deberá realizar un examen especial, siendo 60 la nota mínima para aprobar. Independientemente de la nota alcanzada mayor a 60 en el examen especial, está siempre será igual a 60.

Si el examen especial no es aprobado, el estudiante interno no tendrá derecho a la sumatoria de la nota práctica, por ende, debe repetir el módulo.

**Artículo 32.** - La evaluación del componente teórico del módulo, consiste en dos aspectos: las evaluaciones sistemáticas y dos evaluaciones parciales. Las evaluaciones sistemáticas tendrán un valor de cincuenta por ciento (50 %) de la nota teórica final del módulo y el restante cincuenta por ciento (50 %) corresponde al promedio de las dos evaluaciones parciales.

**Artículo 33.** - Las evaluaciones sistemáticas consisten en discusiones de caso, seminarios, revisiones bibliográficas, sesiones anatomoclínicas o clínico radiológicas, test ilustrados (lectura de trazos electrocardiográficos, interpretación de imagenología, fotografías, pacientes simulados, casos problemas, entre otros, de acuerdo a la particularidad de cada módulo.

Las evaluaciones parciales se realizan en base a contenidos establecidos en el programa del internado rotatorio, dividido en dos evaluaciones.

**Artículo 34.** - El examen especial deberá ser programado por el coordinador docente del módulo, debiendo realizarse en un plazo de siete a quince días hábiles, después de haber sido notificado el interno de medicina de la nota obtenida en el módulo cursado. El examen especial deberá ser elaborado por el colectivo docente que impartió el módulo y deberá ser revisado y aprobado por el coordinador docente del módulo en la cual rota el interno de medicina.

**Artículo 35.** - La evaluación del componente práctico se realizará conforme al plan de rotaciones establecido en el programa de estudios y según el nivel de competencia definido en el perfil de cada módulo. El tutor asignado a cada interno de

medicina en cada una de las rotaciones será el responsable de realizar la evaluación práctica, que revisará con el coordinador docente del módulo y se entregará a la sub dirección docente, a más tardar, 72 horas hábiles después de haber realizado la evaluación práctica.

**Artículo 36.** - La evaluación de la práctica de los módulos consiste en 3 aspectos: actividades de sala, OSLER (Objective Structured Long Examination Record- Observación larga directa de la práctica clínica con el paciente) /Mini-CEX (Mini Examen Clínico) y turnos. Las actividades de sala tendrán un valor de 25%, el OSLER /Mini - CEX 25% y los turnos 10%, los cuales representan el sesenta por ciento (60%) de la nota final del módulo.

Las notas se deben remitir al expediente académico del interno de medicina 72 horas hábiles después de haber realizado las evaluaciones.

**Artículo 37.** - La evaluación del componente práctico en sala, se realizará sistemáticamente utilizando la metodología e instrumentos aprobados en el programa del internado rotatorio para el interno de medicina en la atención de los pacientes (pase de visitas, interconsultas, consulta externa, emergencias, actividades quirúrgicas, procedimientos diagnósticos - terapéuticos, entre otros), según la particularidad de cada módulo.

**Artículo 38.** - La evaluación de la práctica (OSLER/ Mini- CEX) debe realizarse con la participación de un mínimo de dos docentes y el coordinador docente del módulo respectivo, los cuales utilizarán una matriz de evaluación según lo planificado en el programa del internado rotatorio.

**Artículo 39.** - La evaluación del componente práctico en turnos, se realizará sistemáticamente utilizando la metodología e instrumentos aprobados en el programa del internado rotatorio para el interno de medicina.

**Artículo 40.** - La evaluación de la nota practica deberá ser incorporada en el expediente académico al final de cada rotación del módulo por el coordinador del mismo.

Teórico				Práctico			
Sistemático	I	II	Nota	Sala	OSLER/MINI-	Turno	Nota

	parcial	Parcial			CEX		
20%	10%	10%	40%	25%	25%	10%	60%

**Artículo 41.** - La calificación práctica obtenida al finalizar una rotación se dará a conocer al interno de medicina en un período no mayor de tres días hábiles después de haber concluido la rotación, debiendo firmarla para su remisión inmediata por parte del coordinador docente del módulo, a la sub- dirección docente.

**Artículo 42.** - El interno de medicina que repruebe una rotación práctica de un módulo deberá repetir dicha rotación inmediatamente después de haber finalizado el año académico. El interno de medicina que repruebe más de una rotación del módulo, reprobará el módulo. Se considera una rotación reprobada: si la nota de sala alcanzada es menor a 15 puntos (60% de la nota de sala) a excepción del módulo de atención integral al niño, el que reprueba si la nota es menor a 30 puntos (de los 50 puntos que resultan de la sumatoria del MINI-CEX y la sala)

**Artículo 43.** - La nota final del módulo se obtendrá de la siguiente manera:

- La nota teórica será el promedio de las notas de las actividades sistemáticas (20) y la suma de los exámenes teóricos (20), para un total de 40 puntos.
- La nota práctica será el promedio de las notas obtenidas en las actividades de sala, OSLER/MINI-CEX y turnos (60 puntos)
- La nota final será la sumatoria de los resultados de la nota teórica y práctica.

**Artículo 44.** - El interno de medicina que no se presente a las evaluaciones sistemáticas, parciales y prácticas del módulo en el tiempo estipulado en el calendario académico, sin causa justificada, se considerará reprobado y su calificación será de cero. El coordinador docente del módulo informará por escrito al sub director docente, al finalizar el tiempo establecido.

**Artículo 45.** - El interno de medicina que, a lo largo del año académico, después de las oportunidades establecidas en este reglamento, reprobase uno o más módulos podrá repetirlos en el siguiente año académico, sin goce de beca. No se podrá repetir más de dos veces el mismo módulo.

**Artículo 46.** - El interno de medicina que no esté de acuerdo con sus calificaciones, podrá solicitar revisión de las mismas, por escrito, al coordinador docente del respectivo módulo, en un término no mayor de tres días hábiles después de su comunicación oficial. El coordinador docente del módulo revisará la solicitud con el subdirector docente y dará respuesta al interno de medicina en un período de tiempo no mayor de tres días hábiles a partir de la fecha recibida la solicitud, comunicando lo resuelto, por escrito, al coordinador de dicho módulo y al interno de medicina.

**Artículo 47.** - El interno de medicina que se encuentre en misión asistencial, en situaciones de emergencia local o nacional, deberá efectuar las evaluaciones teórica y práctica programadas durante este período a su regreso de la misma. El coordinador de módulo junto con el subdirector docente serán los encargados de reprogramar las evaluaciones dándole un tiempo razonable para su realización. El que no debe ser menor de siete días ni mayor de 10 días hábiles.

**Artículo 48.** - Para poder optar a la evaluación de fin de módulo y practica asistencial, el interno de medicina deberá haber asistido al menos, al ochenta por ciento (80%), del total de las actividades programadas para dicho módulo y rotación práctica. En caso de no cumplir con este porcentaje, se considerará reprobado.

#### **CAPITULO V. FALTAS**

**Artículo 49.** - Toda acción u omisión de parte de los internos de medicina que vayan en contra de los deberes y prohibiciones establecidas en este reglamento se consideran como falta.

**Artículo 50.** - Las faltas se clasifican conforme a su trascendencia como LEVES, GRAVES, MUY GRAVES.

**Artículo 51.** - Se considera falta leve:

- a. Presentarse sin justificación, 15 minutos después del horario establecido.
- b. Asistir a las actividades docentes asistenciales en su establecimiento de salud con vestimenta contraria a la establecida en el literal "p" del artículo 14 del presente reglamento porte y aspecto inadecuado.

- c. Incumplir o realizar con tardanza las órdenes de exámenes clínicos rutinarios sin ajustarse a los horarios y normas establecidos por el laboratorio.
- d. No gestionar las inter consultas ordenadas a los pacientes en tiempo y forma.
- e. No guardar el debido comportamiento durante el pase de visita e irrespetar el relativo silencio hospitalario.
- f. Incumplir las normas de la biblioteca y otras áreas.
- g. Incumplir con las normas del manejo de docente-administrativo del expediente clínico.

**Artículo 52. - Se considera falta grave:**

- a. La reincidencia en tres ocasiones de faltas leves consignadas en la hoja de anecdotario de su expediente académico.
- b. Mal trato o falta de respeto al personal, compañeros, autoridades superiores, pacientes o familiares del paciente.
- c. Ausentarse del servicio o del establecimiento de salud sin autorización en horas laborales.
- d. No guardar el debido cumplimiento de lo establecido durante la ejecución de la labor docente asistencial.
- e. Inasistencias a las actividades diarias docentes asistenciales o investigativas sin causa justificada.
- f. No comunicar a sus superiores (médico de base, residentes y/o médico general) o tutores los problemas terapéuticos o diagnósticos de los pacientes que le corresponden al finalizar su actividad docente asistencial o turno.
- g. No realizar historia clínica completa o realizarla con letra ilegible, de los pacientes que le corresponden, en el tiempo estipulado.
- h. Divulgar información que obtenga como resultado de su actividad académica asistencial, que cause daño al Ministerio de Salud o a terceros.

- i. Incumplir la normativa - 004. Norma para el Manejo del Expediente Clínico.
- j. Incumplir las responsabilidades estipuladas en el programa del Internado, en la realización de los procedimientos diagnósticos o terapéuticos indicados por sus superiores cuando el paciente lo requiera, salvo en caso que no esté dentro de sus competencias.
- k. No realizar curaciones o procedimientos diagnósticos/terapéuticos según sus competencias en el tiempo debido.
- l. No indicar exámenes y procedimientos diagnósticos/terapéuticos según sus competencias en el tiempo debido.
- m. Introducir personas extrañas no autorizadas a las áreas de descanso o reservadas para uso del personal médico o paramédico.
- n. Permitir el ejercicio de su profesión a personal ajeno al establecimiento de salud docente asistencial sin la autorización correspondiente.
- o. No velar por el cuidado del paciente bajo su responsabilidad, cuando se le demande.
- p. No informar al jefe de turno el estado de los pacientes graves.
- q. No cuidar los equipos, insumos médicos y materiales de reposición periódica asignados a su nivel de responsabilidad.
- r. Negarse a brindar apoyo a otros servicios cuando le fuera ordenado por las autoridades correspondiente.
- s. Realizar cambio de turno sin autorización del sub- director docente o del jefe de turno correspondiente.
- t. Realizar proselitismo político dentro del establecimiento de salud durante las actividades docentes asistenciales.
- u. Fumar en el establecimiento de salud o alojamientos asignados por el SILAIS respectivo.

**Artículo 53. - Se considera falta muy grave:**

- a. Reincidencia de dos (2) faltas graves consignadas en el expediente independientemente del módulo.
- b. Negarse a atender pacientes asignados.
- c. Portar armas de cualquier tipo dentro del establecimiento de salud.
- d. La irresponsabilidad o negligencia manifiesta y comprobada que afecte al paciente.
- e. Ejecutar maniobras diagnosticas o terapéuticas que puedan poner en riesgo la integridad física y emocional o la vida del paciente sin la autorización y supervisión de sus inmediatos superiores.
- f. No acatar indicaciones emanadas de sus superiores que sean de vital importancia para el paciente.
- g. Ausentarse del servicio y provocar como consecuencia el agravamiento o muerte del paciente.
- h. No realizar el turno programado sin causa justificada.
- i. Ausentarse del turno sin autorización de la autoridad competente.
- j. Presentarse al servicio bajo los efectos de las bebidas alcohólicas o de drogas; así como guardarlos o ingresarlos en el establecimiento de salud asistencial.
- k. Propiciar, realizar o participar en escándalos o riñas dentro del establecimiento de salud.
- l. Cometer actos que atenta contra la ética profesional y la moral, incluyendo actos relacionados a acoso sexual, abuso sexual y delitos que violenten los derechos del personal de salud, pacientes y sus familiares.
- m. Sustraer documentos, materiales, medicamentos y otros artículos propiedad del establecimiento de salud.

- n. Cometer fraude en exámenes o en cualquier otra actividad académica.
- o. Negarse a asumir y desempeñar funciones específicas que los niveles superiores asignen en caso de emergencia nacional o local, catástrofe y otras situaciones similares sin la debida justificación.
- p. Proponer o sugerir asistencia privada a los pacientes del establecimiento de salud asistencial.
- q. Recibir o cobrar honorarios por servicios prestados a instituciones, pacientes o familiares.
- r. Ordenar medicamentos controlados sin la debida autorización de su jefe inmediato.
- s. No matricularse en el periodo establecido por la universidad.
- t. Utilizar las instalaciones y equipos del establecimiento de salud docente asistencial, con fines de atención medica privada.

## **CAPITULO VI. SANCIONES DISCIPLINARIAS**

**Artículo 54.** - Para las faltas cometidas se deben considerar los atenuantes y agravantes a fin de imponer una de las varias sanciones que se especifican en cada categoría disciplinaria, de acuerdo a la naturaleza del caso.

### **ATENUANTES Y AGRAVANTES**

**Artículo 55. - Atenuantes:** Se consideran atenuantes para efectos de la aplicación de las sanciones contempladas en este Reglamento, las siguientes circunstancias:

- a. No ser reincidente.
- b. Reconocer cuando sea el caso, su responsabilidad y participación en la primera comparecencia con actitud autocrítica y consciente ante la falta cometida.
- c. Haber efectuado la denuncia o la aclaración de los hechos irregulares cometidos por el propio autor.

- d. Contribuir al total esclarecimiento de los hechos que sean objeto de investigación oficial.
- e. Haber mantenido una buena actitud ante el estudio, el trabajo, respeto a sus superiores y compañeros antes de cometer la falta.
- f. Cuando en la falta cometida median órdenes contradictorias emitidas por sus superiores.

**Artículo 56. - Agravantes:** Se consideran agravantes para efectos de la aplicación de las sanciones contempladas en el presente reglamento, las siguientes:

- a. Tener en el expediente antecedentes de sanciones disciplinarias.
- b. Cometer cualquier acto de entorpecimiento durante el proceso de investigación disciplinaria.

## **SANCIONES**

**Artículo 57. -** Las sanciones se aplican según la falta cometida considerando la categoría de esta de acuerdo a su trascendencia.

**Artículo 58. - Faltas leves** serán sancionadas con llamado de atención por escrito con copia a su expediente.

**Artículo 59. - Faltas graves** serán objeto de las siguientes sanciones:

- a. Suspensión de la rotación del servicio donde se comete la falta, debiendo repetir la rotación en su período de vacaciones.
- b. Suspensión del módulo donde se comete la falta, debiendo reponer el módulo en el primer trimestre del período académico siguiente, sin derecho a beca estipendio.

**Artículo 60. - Faltas muy graves** serán objeto de las siguientes sanciones:

- a. Suspensión del Internado Rotatorio, pudiendo reintegrarse al año siguiente, sin derecho a beca estipendio.

b. Expulsión definitiva del Internado Rotatorio.

Las sanciones estipuladas en los artículos 59 y 60 deberán ser consignadas en el expediente académico del interno de medicina del establecimiento de salud con copia a la secretaria académica de la Facultad de Ciencias Médicas respectiva y la Dirección General de Docencia.

**Artículo 61.** - Para el cumplimiento de las sanciones por falta grave, el interno de medicina no deberá ser retirado del servicio donde rota, solamente perderá su derecho académico, debiendo cumplir con la rotación o módulo suspendido inmediatamente después de finalizar el año académico correspondiente.

**Artículo 62.** - La aplicación de estas sanciones es independiente de cualquier otra implicación legal que le demandan las leyes del país.

#### **APLICACIÓN DE LAS SANCIONES**

No deberán aplicarse sanciones no estipuladas en el presente reglamento (redoblar turnos, trabajar más de las horas establecidas u otros tipos de castigo físicos.)

**Artículo 63.** - Las sanciones serán aplicadas por las siguientes instancias:

- a. En caso de faltas leves serán aplicadas por el coordinador docente del departamento o subdirector docente del establecimiento de salud.
- b. Las faltas graves y muy graves serán sancionadas por la comisión disciplinaria del establecimiento de salud docente. Las decisiones de la comisión serán informadas al director del establecimiento de salud y se notificará por escrito al afectado con copia al expediente, y a la Comisión MINSA-UNAN.

**Artículo 64.** - El mecanismo de aplicación de las sanciones por falta grave y muy grave es el siguiente:

- a. El coordinador docente del módulo informará por escrito la falta cometida al sub- director docente del establecimiento de salud docente asistencial en un plazo no mayor de tres días hábiles.

- b. El sub- director docente del establecimiento de salud hospitalario convocará en un periodo no mayor de tres días hábiles a la comisión disciplinaria, quien realizará las investigaciones pertinentes emitiendo una resolución y dando las respectivas recomendaciones en un plazo de cinco días hábiles.
- c. El subdirector docente del establecimiento de salud hospitalario, con base en las recomendaciones de la comisión disciplinaria, notifica al afectado por escrito la sanción impuesta en un término de 24 horas, haciéndole saber el derecho que tiene a interponer recurso de revisión en un plazo no mayor de tres días hábiles.
- d. El recurso de revisión se interpondrá, ante el subdirector docente del establecimiento de salud hospitalario, resolviendo este recurso la comisión disciplinaria en un plazo no mayor de 5 días hábiles.

**Artículo 65.** - Notificado el interno de medicina afectado por la resolución emitida en el recurso de revisión por la comisión disciplinaria del establecimiento de salud hospitalaria, podrá hacer uso del recurso de apelación, durante los tres días hábiles siguientes de la notificación, ante la Dirección General de Docencia, y esta a su vez convoca en un período no mayor de 30 días hábiles a la Comisión MINSa UNAN.

**Artículo 66.** - Las resoluciones emitidas por la Comisión MINSa UNAN, deben ser emitidas y notificadas en un plazo no mayor de cinco días.

**Artículo 67.** - La comisión disciplinaria o la Comisión MINSa UNAN durante el proceso de revisión o apelación respectivamente, podrán retirar al interno de medicina del establecimiento de salud, según la gravedad de los hechos.

**Artículo 68.** - La expulsión del programa del internado rotatorio será realizada por la Facultad de Medicina de la universidad respectiva, por resolución de la Comisión MINSa UNAN.

## **CAPITULO VII. REPRESENTACIÓN ESTUDIANTIL**

**Artículo 69.** - Los internos de medicina tendrán representación con voz y voto en los aspectos que tengan que ver con el internado rotatorio, en los siguientes niveles:

- a. Comisión disciplinaria del establecimiento de salud docente asistencial coordinada por el sub director docente.

#### **CAPITULO VIII. DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 70.** - Cualquier situación no prevista en el presente Reglamento, será resuelta por la Comisión MINSA -UNAN.

**Artículo 71.** - El presente reglamento será revisado cada tres años para su respectivo ajuste sin menoscabo de que, a petición del MINSA, UNAN Managua o UNAN León soliciten modificaciones al mismo.

**Artículo 72.** - El presente reglamento entrará en vigencia a partir de su firma, derogando cualquier otro que le anteceda.

Dado en la ciudad de Managua, a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil veinte.

---

**Dra. Martha Verónica Reyes Álvarez**  
Ministra de Salud

---

**Msc. Ramona Rodríguez Pérez**  
Rectora UNAN Managua

---

**Dra. Flor de María Valle Espinoza**  
Rectora UNAN León