



**REGLAMENTO
DE
INTERNADO ROTATIVO DE LA
CARRERA DE MEDICINA**

JULIO 2026

CAPÍTULO I

Definición y Objetivos

Artículo 1. Definición:

El Internado Rotativo es un programa académico que forma parte de la malla curricular de la carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Particular Internacional SEK (UISEK) que desarrollan los estudiantes en el último año de formación (prácticas preprofesionales) en una unidad asistencial docente (hospital y establecimientos de salud públicos o privados de los distintos niveles de complejidad). El mismo que tiene una duración de 52 semanas o 12 meses continuos, compuesto de cinco asignaturas o rotaciones que son:

- Medicina Interna
- Medicina Comunitaria
- Pediatría
- Cirugía general
- Ginecobstetricia

Este último año de formación, tiene como objetivo consolidar las competencias profesionales integrales duras y blandas del perfil de egreso de la carrera de medicina, en escenarios asistenciales del sistema nacional de salud, bajo la supervisión académica del tutor docente y el acompañamiento del equipo asistencial. Lo cual contribuye a conseguir el perfil profesional de egreso.

Al concluir el Internado Rotativo, el estudiante habrá alcanzado las competencias profesionales integrales previstas para el perfil de egreso del médico general, evidenciando competencias para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y atención integral de las personas, familias y comunidades, con fundamento científico, ético y humanista conforme a los principios del Sistema Nacional de Salud y al Modelo Educativo Institucional de la UISEK.

Artículo 2. Conceptos:

- a) **Interno Rotativo:** Estudiante del área de salud (medicina, enfermería, obstetricia, nutrición) que se encuentra en el último año de la carrera universitaria y que realiza labores asistenciales-docentes en los establecimientos de salud, bajo lineamientos de la máxima autoridad sanitaria.
- b) **Práctica formativa en salud:** Estrategia educativa planificada y organizada desde una Institución de Educación Superior (IES) que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud; con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades, valores actitudinales y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud. Todo esto dentro de un marco que promueve el respeto a los derechos del paciente, la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.
- c) **Unidad Asistencial-Docente (UAD):** Establecimiento de salud público o privado, destinado a la integración entre la docencia y la asistencia en salud, para el fortalecimiento de competencias, conocimientos y prácticas, que propendan a desarrollar el componente asistencial de los futuros

profesionales de salud, en el marco de un desenvolvimiento enfocado a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.

- d) **Rotación internacional:** Los internos rotativos pueden acceder a una rotación internacional con una duración entre 10 a 12 semanas, gestionada, a través de la coordinación del internado rotativo en instituciones que mantienen convenio con UISEK, de preferencia será la última rotación. Este proceso deberá ser autorizado por las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud y el Vicerrectorado académico. Además, se requiere la aprobación de la UAD de base para ejecutarse.

CAPÍTULO II

De los estudiantes

Artículo 3. Ingreso:

Los estudiantes podrán ingresar al internado rotativo siempre y cuando cumplan con todos los requisitos establecidos en la malla curricular de la carrera de medicina, esto es: haber finalizado y aprobado todas las asignaturas de la malla académica de primero a décimo semestre; contar con nivel B2 de suficiencia en inglés aprobado y registrado en UISEK; contar con las 96 horas de vinculación realizadas; encontrarse al día con las obligaciones económicas con UISEK; haber seleccionado la plaza en el proceso normado en el artículo 9 del presente reglamento; y, haber cancelado los valores económicos generados durante su período de formación, que incluye el Internado Rotativo. Debido a que las fechas de ingreso al internado rotativo se encuentran normadas por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y para cumplir con las fechas establecidas, no aplica período de matrículas extraordinarias, solo se cuenta con matrículas ordinarias.

Artículo 4. Obligaciones:

- a. Conocer y dar cumplimiento a los reglamentos, normas y procedimientos establecidos por la Universidad Particular Internacional SEK ;
- b. Conocer y someterse al cumplimiento de reglamentos, normas y procedimientos de la UAD y del servicio al que fuese asignado;
- c. Dar cumplimiento a los horarios de trabajo asignados, registrando diariamente asistencia, sujeta a verificación a través de los controles que la UAD y sus Unidades de Talento Humano establezcan para el efecto;
- d. Conocer y respetar los niveles jerárquicos de la UAD y cumplir con las disposiciones impartidas por ellos, siempre que no atenten contra principios de conducta básicos;
- e. Asistir obligatoriamente y participar en las reuniones de carácter científico y administrativas a las que fuere convocado;
- f. Respetar el código de vestimenta estipulado dentro de cada uno de los espacios de práctica;
- g. Guardar respeto y consideración a los miembros de la UAD, superiores y trabajadores del hospital;
- h. Colaborar directamente en las actividades de prestación médica con los miembros del equipo de salud;
- i. Tener en propiedad un equipo mínimo de trabajo diario;
- j. Observación de las normativas legales vigentes tanto públicos como privados que regulan el Sistema Nacional de Salud y la Gestión en Salud;
- k. Los Internos Rotativos cumplirán su cronograma de rotaciones asistenciales de acuerdo al programa de la UAD a la que fuesen asignados conforme con la planificación que se establezca para el efecto;

este particular deberá ser comunicado por la Jefatura de Docencia de la UAD a la coordinación del internado rotativo UISEK para el control pertinente; y,

- l. Comunicar en caso de solicitar baja o retiro académico, primero a la Coordinación del internado rotativo, pasar por ComCAD para formalizar la salida del internado rotativo, aceptando la condición de que, una vez abandonada la plaza, puede ingresar en la próxima cohorte sin estipendio.

Artículo 5. Derechos:

- a. Recibir de manera mensual el estipendio normado por la Autoridad Sanitaria Nacional en coordinación con el Ministerio de Trabajo y las condiciones expuestas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social;
- b. Recibir entrenamiento supervisado, en los servicios a que fueren asignados;
- c. Participar en actividades de docencia e investigación de las unidades operativas y del servicio;
- d. Formar parte de los distintos equipos de salud, cumpliendo actividades de complejidad progresivas, de acuerdo con su nivel de preparación y el entrenamiento adquirido;
- e. Rotar por los diferentes servicios de acuerdo con la programación elaborada.
- f. Gozar de las consideraciones y buen trato que se merece;
- g. Recibir alimentación durante sus turnos;
- h. Recibir acompañamiento del Centro de Psicología aplicada UISEK, para fomento de salud mental; y,
- i. Previo acuerdo con la UAD y precautelando su condición de estudiante, el interno rotativo podrá disponer de licencias o permisos que no superen el 20% del total de cada rotación, según el caso:

Licencia / Permiso	Disposición
Licencia por Maternidad	7 días parto normal
Licencia por Maternidad	14 días cesárea
Licencia por paternidad	7 días
Licencia por Lactancia	Un año a partir del nacimiento del niño o niña (reducción de la jornada asistencial y guardias, menos dos horas)
Calamidad Doméstica - Fallecimiento de familiares hasta el cuarto grado de consanguineidad y segundo de afinidad	3 días
Permisos Académicos	La UISEK por intermedio de la Coordinación del Internado Rotativo, elevará a la Dirección de Docencia e Investigación de cada UAD el justificativo que haga referencia al pedido de ausencia de los estudiantes para atender responsabilidades académicas propias de su formación.
Permisos Personales	El estudiante, solicitará de manera formal la autorización de ausencia al Tutor responsable de la rotación, mismo que elevará y notificará el requerimiento a las autoridades hospitalarias que corresponda según la escala jerárquica de cada UAD y la respectiva notificación a la Coordinación del Internado Rotativo de la Facultad de Ciencias de la Salud

Permisos - Descansos Médicos	La ausencia del estudiante no podrá superar los tiempos dispuestos en la Norma Técnica para la Implementación del Internado Rotativo en los Establecimientos de Salud de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria (3 meses); de común acuerdo con el establecimiento de salud de priorización la salud del estudiante.
------------------------------	---

Artículo 6. Prohibiciones:

- a. Asistir a su lugar de trabajo en estado de embriaguez o bajo efecto de estupefacientes ;
- b. Ingerir bebidas alcohólicas, sustancias estupefacientes (psicoactivas) o consumir estimulantes de cualquier naturaleza;
- c. Recibir visitas en los ambientes destinados o residencia de internado;
- d. Atender pacientes sin supervisión médica o realizar exámenes en forma privada;
- e. Firmar recetas, certificados, pedidos, protocolos operatorios y más formularios de uso hospitalario;
- f. Solicitar y recibir contribuciones económicas, regalos u otro tipo de compensaciones por las prestaciones médicas.;
- g. Retirar documentos del hospital tales como historias clínicas, formularios, radiografías, exámenes, etc., así como, equipos e implementos;
- h. Alterar cualquier documentación (académica, sanitaria o administrativa) de la institución prestadora de salud donde se encuentre rotando, sea de forma dolosa o culposa;
- i. Dar información, acerca de la evolución o estado de los pacientes a personas no relacionadas directamente con la atención médica de los usuarios y sobre asuntos internos de la unidad;
- j. Realizar procedimientos médicos para los cuales no ha sido expresamente autorizado;
- k. Abandonar o faltar a su lugar de trabajo sin conocimiento de su inmediato superior y la autorización escrita correspondiente;
- l. Realizar actos reñidos con la moral;
- m. Utilizar formularios, equipos, materiales, instalaciones o cualquier pertenencia del servicio, sin la debida y expresa autorización;
- n. Presentarse en su lugar de trabajo con indumentaria no autorizada por la UAD; y,
- o. Atender a los usuarios de manera arbitraria, descortés o negligente.

Artículo 7. Principales actividades:

- a. Elaborar la historia clínica completa máximo 24 horas después del ingreso del paciente al servicio de rotación;
- b. Colaborar con los médicos tratantes, postgradistas y asistenciales, así como personal de salud para llenar los pedidos de exámenes diagnósticos complementarios, interconsultas, recetas, u otros documentos que sean solicitados por el médico; se incluye dentro de éstos los protocolos operatorios siempre y cuando correspondan a una Cirugía en la cual participó el Interno Rotativo y sean realizados bajo dirección y supervisión del médico tratante, postgradista o asistencial responsable de su elaboración; se excluyen las epicrisis de cualquier tipo de ingreso hospitalario clínico o quirúrgico;
- c. Revisar antes de la visita médica que todos los exámenes diagnósticos complementarios, interconsultas y órdenes médicas se hayan realizado y se encuentren en la historia médica de cada paciente;

- d. Acompañar al médico tratante, postgradista y asistencial en la visita médica y redactar la evolución clínica del paciente durante su estadía en el servicio hospitalario de rotación;
- e. Acompañar al médico tratante, postgradista y asistencial que así lo soliciten en todas las actividades asistenciales y procedimientos clínicos y quirúrgicos, electivos y emergentes, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófanos, y consulta externa del servicio de rotación;
- f. Realizar, bajo supervisión docente, procedimientos clínico quirúrgicos de baja complejidad siguiendo las guías de práctica clínica, protocolos y normativas de actuación avaladas por el MSP y la Medicina Basada en la Evidencia; y,
- g. Actividades extramurales y comunitarias tales como visitas itinerantes a puestos de salud, visitas domiciliarias, participación en campañas de educación y promoción de salud, educación a la comunidad, etc.

CAPÍTULO III

Del proceso de selección de plazas

Artículo 8. Plazas para el internado rotativo:

La Universidad Particular Internacional SEK, a través de la suscripción de convenios de cooperación interinstitucional garantizará a los estudiantes, contar con espacios de prácticas idóneas y suficientes para el cumplimiento del Programa de Internado Rotativo.

La instancia correspondiente del Ministerio de Salud Pública, será la responsable de la asignación de plazas de Internado Rotativo a las distintas Instituciones de Educación Superior, respetando la planificación y el detalle numérico suministrado por aquellas, dentro de la planificación institucional, esta asignación responderá a dos cohortes anuales (mayo y septiembre).

Las Unidades asignadas, deberán contar con Servicios en las Áreas Clínicas, Quirúrgicas, Pediátricas – Neonatología, Ginecológicas o a su vez, UISEK en coordinación con la UAD y la Dirección Provincial de Salud, deberá garantizar en espacios alternos, el cumplimiento de la totalidad de rotaciones. La rotación de Medicina Comunitaria se la realizará en establecimientos de Salud del MSP tipo A, B o C gestionados por UISEK a través de la autoridad competente del Ministerio de Salud Pública.

Las UAD brindarán todas las facilidades de infraestructura, competencia docente, prevención de riesgos laborales y salud ocupacional, organización y demás competencias que se derivan de la realización del Programa del Internado Rotativo como lo dispone la normativa legal.

Previo al ingreso al Programa de Internado Rotativo, la Facultad de Ciencias de la Salud cumplirá con una jornada de inducción correspondiente a cada promoción, en este período, se transmitirá información que permita una óptima inserción del estudiante en el campo Hospitalario; y se iniciará el programa de seguridad psicológica, la participación de los estudiantes es obligatoria. Esta inducción es adicional a las actividades organizadas por las Casas de Salud a las que deberán incorporar los estudiantes.

Artículo 9. Asignación de espacios de práctica – plazas:

El Ministerio de Salud Pública, a través de la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria (DNFPCS), solicita a cada una de las Instituciones de Educación Superior la proyección del número de estudiantes idóneos que requieran una plaza, para cumplir con el año de Internado Rotativo.

Atendiendo a la convocatoria generada desde el MSP, se realiza el proceso de asignación de plazas, acción que es legalizada en actas por los intervinientes (DNFPCS y las Instituciones de Educación Superior), a partir de este acto la Universidad Particular Internacional SEK está en capacidad de:

- a. Publicar entre los estudiantes las plazas asignadas a cada uno de los establecimientos de salud entregados por la autoridad sanitaria;
- b. Poner en conocimiento de los estudiantes las prioridades existentes y difundir a detalle, los requisitos para acceder a cada una de estas:
 - **Prioridad 1 (UNO):** Dentro de esta prioridad estarán considerados, el 10% de los estudiantes que reporten los más altos promedios en su respectiva promoción y que se encuentren aptos para cursar el Programa de Internado Rotativo, esta información la suministrará la Dirección de Planificación y Registro Académico
 - **Prioridad 2 (DOS):** Estudiantes que sustenten el padecimiento de condiciones de discapacidad mayor al 30%, enfermedades huérfanas o catastróficas. Se incluirá en esta prioridad al estudiante que sea cuidador directo de un familiar hasta el segundo grado de consanguinidad y primero de afinidad en las condiciones de salud anteriormente mencionadas. Esta prioridad será calificada por la Dirección Provincial de Salud de Pichincha a través de un ComCAD provincial. Los estudiantes deberán realizar el trámite personal en esta dependencia.
 - **Prioridad 3 (TRES):** Estudiantes embarazadas, verificado a través de certificado médico.
 - **Prioridad 4 (CUATRO):** Estudiantes a cargo de menores de cinco años.
 - **Prioridad 5 (CINCO):** Estudiantes que no hayan accedido a plazas antes señaladas, escogerán su plaza de acuerdo con el promedio de calificaciones obtenido durante su carrera, de todas las asignaturas cursadas, de la mayor a la menor.

El orden de los estudiantes en todas las prioridades debe estar conforme el certificado emitido por la Dirección de Planificación y Registro Académico. En caso de empate por igualar décimas se debe solicitar la verificación del promedio de los diez semestres valorados con centésimas o milésimas de acuerdo al caso.

Para el efecto señalado en el presente literal se conforma la “**Comisión de Evaluación de Prioridades**”, integrada por:

- a. Coordinador de la Carrera de Medicina, quien la preside;
- b. Delegado de Bienestar Estudiantil;
- c. Coordinador del internado rotativo; y,
- d. Representante de los estudiantes ante Consejo Universitario Superior

Esta comisión tendrá las siguientes atribuciones:

- Analizar la documentación presentada por los estudiantes para acceder a cada una de las prioridades, documentación que deberá ser presentada hasta cinco días antes de la fecha establecida por la Coordinación de Internado para la asignación de plazas; y,
- Comunicar el resultado de las prioridades a las autoridades de la Facultad y a los estudiantes

En caso de inconformidad se organiza la “**Comisión de Apelación a Evaluación de Prioridades de Internado Rotativo**”, estará integrada por:

- a. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud o su delegado, quien la preside
- b. Director de Bienestar Estudiantil o su delegado;

- c. Coordinador Académico de la Facultad de Ciencias de la Salud; y,
- d. Representante de los estudiantes ante Consejo Universitario Superior

La comisión tendrá las siguientes atribuciones:

- Recibir las apelaciones documentadas que deberán ser presentadas por el estudiante que considere no ha sido considerada correctamente su prioridad, en un plazo de 24 horas luego de ser comunicados los resultados;
- Analizar las apelaciones presentadas de manera oficial al proceso de asignación de prioridades; y,
- Responder a las apelaciones oficiales, en un plazo máximo de 72 horas hábiles luego de haber recibido las apelaciones.

c) Desde la Coordinación del internado rotativo se cumplirá con:

- Socializar la resolución de la “Comisión de Evaluación de Prioridades de Internado Rotativo” referente a la aprobación de las prioridades solicitadas;
- Coordinar el proceso de asignación de plazas, publicación de día, fecha y hora de sesión pública en la que se realizará este proceso presencial en la Facultad de Ciencias de la Salud; En caso de que el estudiante no pudiera acudir de forma presencial al proceso de selección de plazas podrá asistir de forma virtual o delegar a un familiar mediante declaración juramentada, para que seleccione su plaza de acuerdo a las prioridades.
- Notificar a la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria la nómina de estudiantes y plazas en las que realizarán su año de Internado Rotativo;
- Remitir nóminas y expedientes de estudiantes a las distintas Direcciones Provinciales y Unidades Asistenciales Docentes, a las que los futuros Internos Rotativos han sido asignados de acuerdo con los requerimientos generales y específicos establecidos por cada una de ellas (La documentación y los listados oficiales constituyen el insumo para la suscripción de contratos de beca de Internado Rotativo)

Aquellos estudiantes asignados al IESS y a los establecimientos de la Red Complementaria de Servicios de Salud legalizarán su vinculación en esas instancias particulares, aquellos que formen parte del Ministerio de Salud Pública legalizarán sus contratos con la Dirección Provincial de su jurisdicción.

CAPÍTULO IV

De las tutorías

Artículo 10. Tutores de Internado Rotativo

En acuerdo con los Departamentos de Docencia e Investigación de las Unidades Asistenciales Docentes, se vinculará un Tutor de Internado Rotativo para cada una de las rotaciones del Programa, quien será responsable del acompañamiento, tutoría y evaluación del rendimiento académico, el comportamiento actitudinal y las actividades asistenciales de los estudiantes en los espacios de práctica.

Las actividades asistenciales docentes tienen como objetivo el fortalecimiento y consolidación de los resultados de aprendizaje señalados en los sílabos del Internado Rotativo. Este trabajo se realizará bajo supervisión y evaluación del tutor docente designado por la UISEK, así como los médicos tratantes, postgradistas, asistenciales y personal de salud que forman parte del servicio de rotación.

La vinculación a los Tutores de Internado Rotativo se definirá considerando los siguientes parámetros:

- a. **Prioridad:** Para aquellos profesionales docentes tiempo parcial UISEK, que laboren en las UAD's y en los distintos servicios por los que los Internos Rotativos realizan sus rotaciones, se estudiará la posibilidad de que dentro de su carga horaria se incluya la actividad docente fuera de la Universidad.
- b. **Proceso de selección:** Validación de afinidad entre perfil del tutor con la rotación asignada.
 - Entrevista y evaluación al aspirante a tutor.
 - Cumplimiento de la normativa de talento humano para enrolamiento.
- c. **Celebración de contrato:** Con cada uno de los Tutores del Internado Rotativo se legalizará un documento contractual por servicios profesionales, en el que se detallan las particularidades que definen la relación asistencial - docente.
- d. **Notificación de tutores:** De manera oficial se informará a las autoridades de la carrera de Medicina, UADs, Direcciones Provinciales de Salud, e Internos Rotativos el detalle de Tutores que les acompañarán en su año de práctica.

Cada tutor se compromete al acompañamiento docente, con el grupo de estudiantes que se encuentren en la rotación que le corresponde, la actividad docente de acuerdo al sílabo de la asignatura, deberá ser registrada en el sistema de registro y aula virtual.

De manera adicional al finalizar cada una de las rotaciones los estudiantes evaluarán la calidad docente del tutor de Internado Rotativo, a través de los instrumentos diseñados para el efecto, aspecto que nos permitirá identificar las fortalezas y debilidades del sistema de tutorías asistenciales docentes, facilitando la toma de decisiones que coadyuven el cumplimiento de los objetivos y resultados de aprendizaje del Programa de Internado Rotativo de Medicina.

Artículo 11. Tutorías:

Asistenciales Docentes:

La Normativa legal vigente, establece la carga docente que dentro de la jornada deberá cumplir el Interno Rotativo, la Universidad Particular Internacional SEK, respondiendo a la obligatoriedad del acompañamiento al Interno Rotativo, además de las tutorías en el espacio hospitalario, cuenta con las herramientas virtuales que le permiten al estudiante un proceso de autoformación compatible con la actividad docente, complementando el componente académico exigido.

Asistenciales Docentes integradores de contenidos:

Integrar los contenidos del Programa de Internado Rotativo, considerando la diversidad de estrategias metodológicas dispuestas en cada escenario asistencial, utilizando como insumo el sílabo de cada una de las rotaciones obligatorias a cargo varios docentes a tiempo completo de la Universidad, además de fortalecer los conocimientos de los Internos, a través de talleres mensuales y aprovechamiento de los recursos tecnológicos del campus virtual, para preparación de exámenes de alto impacto como son: examen complejo y examen de habilitación para el ejercicio profesional. La distribución de carga horaria del Internado Rotativo se describe en la tabla 1.

DISTRIBUCIÓN DE CARGA HORARIA INTERNADO ROTATIVO		
NUMERO DE HORAS: 4160		
COMPONENTES	% SEMANTAL	No. HRS.
ASISTENCIAL:	80%	64 h. a la semana
DOCENTE:	20%	16 h. a la semana

(Tabla 1: Distribución de carga horaria del Internado Rotativo)

CAPÍTULO V

De la supervisión

Artículo 12. Supervisión del Internado Rotativo:

La Coordinación del Internado Rotativo, será la responsable de la supervisión y verificación in situ de las condiciones en las que se desenvuelve el cumplimiento de Internado Rotativo, se mantendrán canales abiertos de comunicación permanentes, a través de visitas periódicas y utilizando los medios formales existentes con los Departamentos de Docencia e Investigación, asistencia a ComCAD, con Tutores de Internado Rotativo e Internos; estas estrategias permitirán monitorear y evaluar el adecuado cumplimiento y desempeño de los distintos actores dentro del Programa del Internado Rotativo.

Esta coordinación organizará el programa académico de educación virtual y los talleres mensuales de preparación para los exámenes complejo y EHEP.

La Coordinación del Internado Rotativo, velará por el cumplimiento de la norma establecida para el desarrollo del Programa de Internado Rotativo de la Universidad Particular Internacional SEK.

CAPÍTULO VI

De la evaluación

Artículo 13. Evaluación durante el programa del Internado Rotativo de Medicina:

La evaluación a los Internos Rotativos es responsabilidad de cada uno de los tutores asignados, la calificación se asentará en el formato de rúbrica establecidos por la Facultad de Medicina de la Universidad Particular Internacional SEK, a través de instrumentos previamente socializados con tutores, estudiantes y Unidades de Docencia, los formatos de evaluación deberán ser avalados en las Unidades de Docencia previo el envío a la Coordinación del Internado Rotativo para el registro respectivo.

Se considerará dentro de esta evaluación dos componentes:

- Calificación de la rotación (En el caso de que la rotación esté distribuida en subrotaciones, de existir evaluaciones de los distintos servicios o Jefatura de Docencia, estas serán puestas en conocimiento de la Coordinación del internado rotativo "UISEK" para promediarlas y contar con una sola nota que figure como Calificación asistencial). Evaluada con rubrica que consta en el Anexo 1.
- Examen de Fin de rotación, que será evaluado con rúbrica que consta en el Anexo 2.

La calificación de la rotación valorada con el 70 % y el examen final de la rotación ponderado en 30%.

Esta calificación, proporcionada por los Tutores Hospitalarios constituye el 80% de la calificación total de la rotación, el 20% restante corresponde a la evaluación que la Coordinación del internado rotativo, otorgue al trabajo realizado por el estudiante durante la rotación a través de los canales virtuales de los que dispone la Universidad y talleres presenciales mensuales.

Artículo 14. Aprobación:

Para aprobar el Programa de Internado Rotativo el estudiante deberá completar todas sus rotaciones programadas en los Centros Hospitalarios y Comunitarios y cumplirá todos los requisitos académicos y asistenciales solicitados por la carrera de Medicina y las Unidades Asistenciales Docentes, la mínima nota para la aprobación de cada una de las rotaciones será de 6.00 (seis) con el 80% de asistencia. En las asignaturas del internado rotativo no se planifican examen remedial, ni supletorio. En caso de reprobar la asignatura (rotación) o retirarse de la misma, deberá matricularse en dicha asignatura en el siguiente período académico y cursarla sin derecho a estipendio, lo cual retrasará su proceso de titulación. En cualquier situación de retiro, de una o más rotaciones, la comunicación será del estudiante a la Coordinación del internado rotativo, a su vez ésta a la Facultad de Ciencias de la Salud y el trámite correspondiente para ComCAD y Dirección Provincial de Salud.

Al finalizar cada una de las rotaciones, desde la Unidad de Docencia de los Establecimientos de Salud, en el plazo máximo de 10 días laborales se receptorá las calificaciones obtenidas por los estudiantes en las distintas rotaciones.

Al finalizar el Programa de Internado Rotativo de forma satisfactoria, el estudiante recibirá un documento formal de su aprobación emitido por la Unidad Asistencial Docente en la que realizó su año de Internado Rotativo.

Todas las asignaturas que conforman el Internado Rotativo estarán pendientes de aprobación hasta que finalice el mismo y se apruebe o repruebe en bloque.

La nota final del Programa de Internado Rotativo corresponderá al promedio de la sumatoria de las evaluaciones de cada una de las cinco rotaciones que forman parte de éste programa: Clínica, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Comunitaria, para ello:

Al finalizar cada una de las cinco rotaciones del Programa del Internado Rotativo de Medicina, los tutores docentes realizarán la evaluación de los objetivos y resultados de aprendizaje alcanzados por cada Interno Rotativo, la carrera de Medicina enviará su Rúbrica como formato de Evaluación del Internado Rotativo, misma que evalúa las siguientes competencias: cognitiva, actitudinal, habilidades y destrezas, Anexo 1; es importante citar de manera adicional que existen UAD'S que han parametrizado una matriz de calificaciones que permiten homologar a todos los Internos Rotativos, frente a lo cual la Institución de Educación Superior no presenta objeción.

Se tomará en cuenta para la evaluación los criterios del docente tutor, el Jefe de Servicio, o los médicos tutores tratantes, o los médicos postgradistas y asistenciales que se tienen bajo su supervisión a los Internos Rotativos y la Unidad de Docencia, quienes medirán al desempeño académico asistencial en cada una de las áreas y servicios hospitalarios de rotación asignados a los estudiantes durante su Programa del Internado Rotativo de Medicina.

Los tutores entregarán los Formatos de Evaluación del Internado Rotativo, físico o digital al final de cada rotación a la Unidad de Docencia de su Unidad Asistencial Docente para su certificación y posterior envío a la UISEK.

Los Registros de Evaluación del Internado Rotativo y la calificación final del mismo permitirán evidenciar el cumplimiento de los objetivos y resultados de aprendizaje del Programa del Internado Rotativo de Medicina de cada Interno Rotativo y transmitir esta información a la Procesos Estudiantiles

de la UISEK para la aprobación o reprobación del Programa del Internado Rotativo de Medicina y continuar su proceso de titulación.

Las calificaciones deberán registrarse en el sistema académico institucional. El ingreso de notas será responsabilidad de la Coordinación del Internado Rotativo y se establecerán plazos para el envío y registro de las calificaciones.

En caso de reprobación cualesquiera de las rotaciones por obtener una calificación inferior al 60% o inasistencia mayor al 20%, el estudiante deberá, finalizado el año de Internado Rotativo, cumplir el tiempo de la rotación reprobada y aprobarla dentro de la misma UAD, si no se dispone lo contrario, sin reconocimiento económico.

Si por motivos de fuerza mayor, no le es posible al estudiante completar el 80% de su participación en cada una de las rotaciones del Internado Rotativo, al finalizar su programa, la Coordinación del Internado Rotativo acordará con la Unidad Asistencial Docente, reponer el tiempo de ausencia para completar el requerimiento académico - asistencial solicitado para cumplimiento del Internado Rotativo. Esta consideración podría demorar el proceso regular de titulación del Estudiante. De existir el requerimiento de ausencia de un Interno a sus actividades asistenciales – académicas regulares, deberá notificarlo de manera oficial a la Universidad, considerando los canales regulares comunicar el particular a Direcciones de Docencia y Tutores

Artículo 15. Retroalimentación:

La Coordinación del Internado Rotativo transmitirá a la Coordinación Académica de la carrera de Medicina la información de la retroalimentación recibida desde las Unidades Asistenciales Docentes, tutores y los Internos Rotativos para analizar conjuntamente el impacto y beneficio que representaría en la carrera estas recomendaciones y adjuntarlas al Plan de Mejoras de la misma si fuese necesario.

El Coordinador de Internado rotativo formará parte del Comité Coordinador Asistencial Docente (ComCAD) de cada Unidad Asistencial Docente como representante de la UISEK y por lo tanto, siguiendo los lineamientos académicos de la UISEK y la carrera de Medicina, tendrá voz y voto en todas y cada una de las decisiones y acciones tomadas en favor del cumplimiento y evaluación de su Programa del Internado Rotativo de Medicina en esa Unidad Asistencial Docente.

Artículo 16. Procesos de titulación y evaluación nacional:

Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP)

Los estudiantes de Internado Rotativo tendrán la obligación de someterse al Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional (EHEP) de acuerdo a la convocatoria del Consejo de Aseguramiento para la Calidad de la Educación Superior (CACES) que lo faculta, para el cumplimiento de su año de Medicina Rural, y al ejercicio de la profesión de Médico a Nivel Nacional, la Universidad Particular Internacional SEK programará jornadas de capacitación que permitan a los estudiantes potenciar habilidades en el desarrollo de este examen.

Artículo 17. Procesos de Titulación

El proceso de titulación iniciado en noveno semestre continuará de acuerdo a los cronogramas para el cumplimiento de su proceso de Titulación (TITA) Examen Complexivo y Trabajo de Titulación.

CAPÍTULO VII

De la normativa

Artículo 18. Normativa

Son parte esencial de este documento:

- ✓ Reglamento de Régimen Académico expedido por el Consejo de Educación Superior - CES
- ✓ Reglamento para Unidades Asistenciales docentes, de investigación y editorial del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Norma Técnica para la implementación del internado rotativo en los establecimientos de salud de la red pública integral de salud y red privada complementaria.
- ✓ Procedimiento de Internado Rotativo de medicina de la Universidad Particular Internacional SEK.
- ✓ Código de Ética de la Universidad Particular Internacional SEK.

La Facultad de Ciencias de la Salud con el visto bueno del Vicerrector y Secretaria General, podrán elaborar los respectivos instructivos o procedimientos, para la plena ejecución de este reglamento.

En todo lo no establecido en el presente reglamento, se sujetará a lo dispuesto en las normas señaladas en este numeral y en la normativa interna expedida para el efecto.

INDICADORES:

- ✓ Número de estudiantes inscritos para el Programa de Internado Rotativo /Número de estudiantes que culminan el Programa de Internado Rotativo
- ✓ Número de estudiantes que se someten al Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional/Número de estudiantes que aprueban el Examen de Habilitación para el Ejercicio Profesional.

ANEXOS:

- ✓ Anexo 1: Rúbrica de evaluación de rotación del internado rotativo
- ✓ Anexo 2: Rúbrica de evaluación de examen final de Rotación Internado Rotativo

Certifico que el presente Reglamento y sus anexos fueron aprobados por el Consejo Universitario Superior, en sesión del 9 de julio de 2026

Ab. Xavier Ortiz Raza
SECRETARIO GENERAL

ANEXOS

ANEXO 1: UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RÚBRICA DE EVALUACIÓN - INTERNADO ROTATIVO DE MEDICINA

Nombre del Interno: _____

Rotación / Especialidad: ☐ Med. Interna ☐ Pediatría ☐ Cirugía ☐ Gineco-Obstetricia ☐ Comunitaria

Hospital / Centro de Salud: _____

Nombre del Tutor / Evaluador: _____

1. COMPONENTE PRÁCTICO - ASISTENCIAL (50% de la nota final)

Criterio / Parámetro	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Habilidades Clínicas: Anamnesis, examen físico y evoluciones.	Historia clínica impecable, examen físico riguroso y evoluciones precisas bajo formato SOAP.	Historia clínica completa, pero con omisiones menores que no afectan el diagnóstico principal.	Historia clínica incompleta; evoluciones deficientes, desorganizadas o desactualizadas.	No realiza historias clínicas o contienen errores graves que ponen en riesgo al paciente.	1.5	
Juicio Clínico y Diagnóstico: Razonamiento médico y terapéutica.	Propone diagnósticos acertados, interpreta exámenes con destreza y sugiere planes basados en evidencia.	Identifica el diagnóstico principal, pero duda en el manejo inicial o la interpretación de exámenes complejos.	Dificultad para integrar el cuadro clínico; planes terapéuticos inconsistentes o desactualizados.	Incapaz de formular un diagnóstico coherente o propone manejos contraindicados.	1.5	
Destrezas Técnicas: Procedimientos médicos básicos.	Realiza procedimientos básicos (suturas, accesos, sondajes, toma de muestras) con técnica estrictamente aséptica y seguridad.	Ejecuta los procedimientos con éxito, pero muestra cierta inseguridad o fallas menores en la técnica.	Requiere supervisión constante incluso en procedimientos muy sencillos; comete errores de asepsia.	No domina los procedimientos básicos o se niega a realizarlos por falta de pericia.	1.0	
Guardias y Emergencias:	Alta capacidad de triaje,	Cumple eficientemente	Se satura fácilmente ante	Abandona el área de guardia	1.0	

Desempeño y manejo del estrés.	prioriza pacientes críticos eficazmente y mantiene la calma bajo presión.	la guardia, pero le cuesta priorizar la carga de trabajo en picos de alta demanda.	la presión; requiere que el residente dirija todas sus acciones indispensables.	asignada o muestra negligencia en la monitorización de pacientes.		
--------------------------------	---	--	---	---	--	--

2. COMPONENTE TEÓRICO - ACADÉMICO (30% de la nota final)

Criterio / Parámetro	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Presentación de Casos: Revisiones e investigación clínicas y exposiciones.	Exposiciones fluidas, con medicina basada en la evidencia (MBE) actualizada y excelente capacidad de síntesis.	Presenta el caso con claridad, pero el sustento bibliográfico es básico o ligeramente desactualizado.	Exposición desorganizada; se limita a leer diapositivas sin demostrar verdadero dominio del tema.	No prepara las exposiciones asignadas o demuestra desconocimiento absoluto del tema.	1.5	
Labor asistencial y Docencia: Participación activa en el servicio.	Responde con solvencia las preguntas en el pase de visita; consulta externa, trabajo comunitario, demuestra estudio diario riguroso de sus pacientes.	Participación aceptable cuando se le pregunta directamente; conoce la evolución general de la sala.	Participación pasiva; rara vez conoce a fondo la patología o laboratorios de los pacientes a su cargo.	No participa, evade preguntas o demuestra falta de estudio evidente en el pase de visita clínico.	1.5	

3. COMPONENTE ACTITUDINAL Y PROFESIONAL (20% de la nota final)

Criterio / Parámetro	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Responsabilidad: Puntualidad, asistencia y normativa.	Puntualidad estricta en entregas de guardia. Cumple rigurosamente con el uniforme y credenciales.	Llega a tiempo habitualmente; reporta y justifica de manera inmediata cualquier imprevisto menor.	Registra atrasos frecuentes o desatiende el cumplimiento de tareas administrativas (pases, altas).	Faltas injustificadas a la rotación o abandono de sus funciones asignadas sin previo aviso.	1.0	

Ética y Relaciones: Comunicación y trabajo en equipo.	Comunicación empática con pacientes. Excelente trabajo en equipo con médicos, enfermería y personal.	Respetuoso con el equipo y pacientes, aunque a veces muestra ligeras dificultades de asertividad.	Actitud apática, quejas del personal de enfermería o roces menores por falta de empatía o soberbia.	Faltas graves de respeto a pacientes, familiares o compañeros. Comportamiento antiético.	1.0	
---	--	---	---	--	------------	--

COMPONENTES EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIFICACIÓN FINAL
ROTACIÓN DEL INTERNADO ROTATIVO	10.0 Puntos	

Firma del Tutor Evaluador

Firma de Jefatura de Docencia UAD

ANEXO 2. UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RÚBRICA DE EVALUACIÓN DEL EXAMEN FINAL DE ROTACIÓN
INTERNADO ROTATIVO DE MEDICINA

Nombre del Interno: _____

Rotación Evaluada: ☐ Med. Interna ☐ Pediatría ☐ Cirugía ☐ Gineco-Obstetricia ☐ Comunitaria

Fecha del Examen: ____ / ____ / 2026

Tribunal / Evaluador: _____

1. COMPONENTE DE HABILIDADES Y DESTREZAS EN ATENCIÓN DIRECTA (5.0 Puntos / 50%)

Criterio de Evaluación	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Abordaje y Anamnesis: Entrevista clínica fluida y lógica.	Dirige una entrevista fluida, cronológica y lógica. Identifica con precisión el motivo de consulta, factores de riesgo y síntomas sin omitir datos clave.	Realiza una anamnesis completa, pero el orden del interrogatorio es ligeramente confuso o requiere repreguntar para aclarar ciertos síntomas secundarios.	Interrogatorio desorganizado, omite antecedentes relevantes para el cuadro actual o recolecta información superficial.	Incapaz de guiar la entrevista; comunicación deficiente que no permite estructurar la historia clínica básica del paciente.	1.5	
Examen Físico Dirigido: Técnica y pertinencia semiológica.	Ejecuta las maniobras semiológicas (inspección, palpación, percusión, auscultación) con técnica impecable, orden cefalocaudal y pertinencia clínica.	Realiza el examen físico completo y detecta los signos principales, pero muestra leves errores técnicos o falta de soltura en maniobras complejas.	Examen físico incompleto; omite sistemas orgánicos relacionados con la patología del paciente o realiza maniobras rudimentarias.	No realiza el examen físico, comete errores técnicos graves o demuestra total desconocimiento de la semiología médica.	1.5	

Criterio de Evaluación	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Bioseguridad y Seguridad: Protección y cuidado del paciente.	Aplica estrictamente los 5 momentos del lavado de manos. Garantiza la seguridad física del paciente durante la exploración (barandas, frenos) y usa protección adecuada.	Cumple con el lavado de manos y barreras básicas, pero descuida detalles menores de la ergonomía o el confort térmico del paciente.	Omite el lavado de manos en momentos clave o realiza procedimientos exponiendo al paciente a riesgos innecesarios de contaminación o caídas.	Negligencia absoluta en normas de bioseguridad; pone en riesgo de infección o daño físico directo al paciente evaluado.	1.0	
Entorno e Instrumental: Manejo del espacio clínico.	Domina el uso del instrumental médico (esfigmomanómetro, estetoscopio, etc.) y organiza eficientemente el espacio para optimizar la atención.	Utiliza el instrumental correctamente, aunque muestra cierta lentitud o requiere acomodar los equipos en medio de la evaluación.	Uso titubeante o incorrecto del instrumental clínico; desorganización en el espacio de examen que retrasa significativamente la atención.	No sabe utilizar el instrumental básico de diagnóstico o daña el equipo institucional por mala manipulación.	1.0	

2. COMPONENTE COGNITIVO: CONOCIMIENTO Y RAZONAMIENTO CLÍNICO (3.5 Puntos / 35%)

CrITERIO de Evaluación	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Integración Diagnóstica: Juicio clínico y diagnósticos diferenciales.	Agrupar signos y síntomas en síndromes coherentes. Plantea el diagnóstico definitivo y diferenciales correctos, justificándolos con sólida base fisiopatológica. Solicita e interpreta exámenes basados en la mejor evidencia	Identifica el diagnóstico principal acertado, pero la argumentación o sustento de los diagnósticos diferenciales es débil o incompleta. Interpreta exámenes de forma satisfactoria	Dificultad para integrar los hallazgos clínicos; plantea diagnósticos erróneos o muy poco probables para la presentación actual del paciente.	Incapaz de formular una sospecha diagnóstica lógica o plantea condiciones clínicas absurdas sin relación con el caso.	1.5	
Plan de Manejo: Terapéutica, promoción y prevención	Prescribe un plan de manejo integral impecable (fármacos con dosis/vías correctas y medidas generales), incluye medidas de prevención y promoción en salud	El plan terapéutico es adecuado, pero comete imprecisiones menores en dosis de rescate, tiempos de tratamiento o solicita exámenes redundantes.	Plan de manejo incompleto o desactualizado; omite medidas generales críticas o prescribe fármacos de segunda línea sin justificación real.	Prescribe tratamientos contraindicados que ponen en riesgo la vida del paciente o demuestra desconocimiento absoluto de las guías clínicas (GPC).	1.5	
Análisis Crítico: Defensa del caso ante el tribunal.	Responde con solvencia, precisión y terminología médica adecuada las preguntas del tribunal, sustentando sus respuestas en la Medicina Basada en la Evidencia (MBE).	Responde correctamente la mayoría de preguntas, pero titubea al sustentar la evidencia científica de sus decisiones clínicas.	Respuestas evasivas o empíricas; demuestra lagunas de conocimiento teórico considerables en la patología evaluada.	Incapaz de responder las preguntas elementales del tribunal o defiende posturas médicas obsoletas o peligrosas.	0.5	

3. COMPONENTE ACTITUDINAL Y PROFESIONALISMO (1.5 Puntos / 15%)

Criterio de Evaluación	Excelente (100%)	Satisfactorio (75%)	Necesita Mejorar (50%)	Insatisfactorio (25%)	Má x.	Nota
Relación Médico-Paciente: Empatía y respeto al pudor.	Se presenta formalmente, explica los procedimientos , solicita consentimiento verbal, respeta estrictamente el pudor y demuestra escucha activa y empática.	Muestra un trato respetuoso y solicita consentimiento , pero utiliza tecnicismos exagerados que el paciente no logra comprender del todo.	Trato frío o mecánico; realiza la exploración física descuidando parcialmente la privacidad o comodidad emocional del paciente.	Falta de respeto al paciente, vulnera su intimidad de forma grave o ignora por completo sus quejas de dolor durante el examen físico.	0.75	
Profesionalismo: Control emocional y porte.	Se presenta con puntualidad estricta y uniforme institucional impecable. Muestra actitud receptiva ante la crítica y maneja el estrés del examen con madurez.	Asiste puntualmente y con el porte correcto, pero el estrés afecta visiblemente su fluidez o se muestra ligeramente a la defensiva ante las observaciones.	Presenta deficiencias en el uniforme/identificación, o reacciona de forma reactiva o pasivo-agresiva ante los cuestionamientos del tribunal.	Llega tarde al examen final, falta al respeto a los miembros del tribunal o incurre en faltas éticas o intento de fraude.	0.75	

RESUMEN DE COMPONENTES EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	PUNTAJE OBTENIDO
1. Habilidades y Destrezas (Atención Directa)	5.0 Puntos	
2. Componente Cognitivo (Razonamiento Clínico)	3.5 Puntos	
3. Componente Actitudinal (Profesionalismo)	1.5 Puntos	
CALIFICACIÓN TOTAL DEL EXAMEN FINAL	10.0 / 10	_____ / 10

Observaciones y Recomendaciones del Tribunal Evaluador:

Firma del Evaluador / Tribunal
Nombre: