

PROGRAMA DE POSTGRADO EN OFTALMOLOGIA

Duración: 4 años

Distribuidos de la siguiente forma:

- 3 años académicos
- Un año de servicio rural al finalizar el tercer año.

Inicio del ciclo académico: 1 de febrero

Para aplicar a la Residencia Universitaria del Postgrado de Oftalmología, el aspirante deberá llenar la solicitud adjunta y entregarla con la documentación requerida, a más tardar el segundo viernes de septiembre de cada año, a la secretaría del Instituto de Ciencias de la Visión (**Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles Valverde" Diagonal 21 19-19 zona 11 Guatemala**).

Requisitos:

(Médicos extranjeros: ver notas adicionales abajo)

La papelería debe entregarse en un folder carpeta manila tamaño carta (8.5" x 11") o A4 (8.2"x 11.69") **evitando encuadernados especiales** y en *el siguiente orden*:

1. Currículum vitae (Hoja de vida)
2. Fotocopia autenticada o apostillada del documento de identificación (DPI o la hoja del pasaporte donde con su nombre y fotografía)
3. Fotostática autenticada o apostillada del título de *Médico y Cirujano (o su equivalente)* de la universidad de donde se graduó. *En caso de no contar con este documento, deberán presentar constancia de pensum o plan de estudios cerrado y certificación universitaria que el documento está en trámite, de lo contrario, la papelería será rechazada.*
4. Constancia de calificaciones expedida por la universidad que le confirió el título de Médico y Cirujano (o equivalente)
5. Certificación de su universidad en la que detalle el puesto (ranking y el número de estudiantes de su promoción). El postgrado no aceptará otro sistema.
6. Certificación firmada y sellada por un oftalmólogo de haber efectuado la prueba de estereopsis con un mínimo de 60 segundos de arco
7. Cartas de honorabilidad profesional expedidas por funcionarios de la institución en la que haya prestado sus servicios.
8. Constancia de haber aprobado una de las evaluaciones internacionales del idioma Inglés. Los requisitos universitarios en esta materia pueden variar.

Únicamente para médicos guatemaltecos:

Constancia de ser colegiado activo del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

Los aplicantes deben someterse y aprobar la evaluación escrita de conocimientos médicos, que se efectúa el primer lunes de octubre de cada año.

La selección de los médicos becarios se hará en base a los conocimientos, credenciales presentadas y el juicio de las entrevistas personales con el candidato. El aspirante será informado de la decisión del Consejo Académico del Instituto de Ciencias de la Visión. Esta decisión es inapelable.

En caso que un aspirante que haya sido seleccionado para la residencia de oftalmología renuncie a la misma, se llamara al siguiente candidato en lista.

PROGRAMA DE POSTGRADO EN OFTALMOLOGIA

Los médicos becarios seleccionados deberán cumplir con las disposiciones establecidas en el reglamento de residentes y personal docente del Instituto de Ciencias de la Visión, Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles V." y del Comité Pro Ciegos y Sordos.

Durante toda su residencia los médicos becarios seleccionados deberán mantener un promedio anual de 70 (setenta) puntos para permanecer en el programa. Deben aprobar los exámenes generales privados, tesina y cualquier otro requisito de la Universidad Francisco Marroquín para obtener su reconocimiento.

Notas para aplicantes extranjeros:

Toda la correspondencia debe ser enviada a:

***Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles V."
Diagonal 21, 19-19 zona 11, Guatemala
Tel 2382-1700***

Solamente en caso de ser aceptados.

El Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala y las autoridades de migración rechazarán cualquier solicitud que no esté amparada por un postgrado

1. Los médicos extranjeros, deben incorporarse temporalmente al sistema de salud de Guatemala. y ser amparados por el postgrado al iniciar el entrenamiento. La documentación requerida para la colegiatura transitoria se encuentra en la página 3 del documento del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala http://colmedequa.org/web/wp-content/uploads/2017/03/requisitos_para_registrar_a_nuevos_medicos_colegiados.pdf
2. Deben llenar los requisitos que el estado de Guatemala requiere. En especial, la forma que deben ser legalizados. Es recomendable, pero no obligatorio, tener estos documentos para evitar retrasos. <http://igm.gob.gt/formularios-extranjeria/>
3. El diploma que se otorga al finalizar la residencia no autoriza a los médicos extranjeros al ejercicio de la profesión en Guatemala.

Guatemala, octubre de 2018

Benemérito Comité Prociegos y Sordos de Guatemala
Instituto de Ciencias de la Visión

**Programa de Postgrado de Oftalmología
SOLICITUD DE INGRESO**

FOTO
RECIENTE

Nombre: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Nacionalidad: _____

Dirección: _____

Teléfono _____ Cel: _____

Dirección de Correo Electrónico (E-Mail) _____

Documento de Identificación: _____

(ver notas en el documento adjunto)

Graduado de la Universidad de: _____

Fecha de graduación: _____ Puesto (Ranking): _____

Médicos Guatemaltecos:

Número de Colegiatura y fecha de solvencia: _____

El Instituto de Ciencias de la Visión así como la dirección médica del Hospital de Ojos y Oídos "Dr. Rodolfo Robles V." podrán recabar información confidencial sobre la conducta profesional del aspirante ante los organismos y personal pertinente cuando lo considere necesario y solicitar constancias de sanciones administrativas cuando las hubiera.

La decisión del Instituto de Ciencias de la Visión será inapelable.

Documentos presentados: (ver documento anexo)

Fotostática de título universitario	<input type="checkbox"/>	Constancia de calificaciones	<input type="checkbox"/>
DPI o pasaporte	<input type="checkbox"/>	Puesto (ranking) ver notas	<input type="checkbox"/>
Examen de Ingles	<input type="checkbox"/>	Certificado de Estereopsis	<input type="checkbox"/>
Cartas de recomendación	<input type="checkbox"/>		

Las solicitudes sin cualquiera de estos documentos serán rechazadas

El candidato esta en conocimiento de todos los puntos contenidos en el folleto informativo adjunto y acepta cada uno de ellos.

Lugar y fecha: _____

Firma: _____