



# PROGRAMA DE VERANO

Para estudiantes talentosos en  
medicina, ciencias y escuela  
superior.

**2025**



# Programa de Verano para Estudiantes Talentosos en Medicina, Ciencias y Escuela Superior<sup>1</sup>

El Programa de Verano nutre la experiencia estudiantil de los participantes a través de actividades que fortalecen su desarrollo académico, personal y profesional. Los participantes se benefician de rotaciones académicas, talleres y seminarios educativos, trabajo de investigación y trabajo voluntario.

## OBJETIVOS

1. Brindar una experiencia real y de crecimiento profesional en el campo de la salud a jóvenes de distintas regiones de Puerto Rico y en diferentes países durante el verano.
2. Nutrir la experiencia de vida estudiantil de los participantes a través de herramientas que ayuden a su vez a su desarrollo como ciudadanos ejemplares y como profesionales destacados y les inspire a continuar una carrera aliada a la salud.
3. Promover entre los participantes experiencias clínicas reales durante una semana en un hospital o consultorio médico, a través de la exposición al mundo de las carreras aliadas a la salud.

## ACTIVIDADES

1. **Rotaciones Clínicas:** Participación del estudiante como observador en instituciones hospitalarias o consultorios médicos. El participante deberá asistir a todas las rotaciones con su bata, scrub y ID. En la primera semana de orientación se le informará de todas las rotaciones asignadas que realizará durante su participación en Programa de Verano. Las rotaciones serán asignadas por la Fundación de forma aleatoria; los estudiantes no podrán escoger donde llevarlas a cabo. Una vez asignadas las rotaciones, no se podrán realizar cambios (**SIN EXCEPCIONES**). El participante estará en promedio una semana en un hospital, Centro 330 y/o consultorio médico. El horario de cada rotación varía según la institución o consultorio médico. Las rotaciones se llevarán a cabo por toda la isla, el participante es responsable de su transportación y hospedaje.
2. **Rotaciones Académicas:** Participación del estudiante durante un promedio de una semana en orientaciones y charlas en universidades o escuelas de medicina.

<sup>1</sup> Nota aclaratoria: El idioma español tiene como marca gramatical el masculino, por lo cual se exhorta a leer este documento de manera inclusiva y no circunscribir a leerlo en el género en el cual se expresa.

Otras actividades:

1. **Trabajo Voluntario** (un mínimo 20 horas son requeridas)
2. **Trabajo de Investigación** (bajo supervisión de mentores asignados por la Fundación)
3. **Programa Modelo de Bienestar**
4. **Actividades de Orientación sobre el Programa de Verano:** La Fundación ofrecerá información sobre las actividades a realizar durante el Programa de Verano, **las normas y reglas a seguir.**
5. **Orientación Virtual:** La Fundación ofrecerá información del programa a los estudiantes seleccionados a través de una conferencia en-línea. Una vez aceptado el estudiante se le informará la fecha de la conferencia. La participación de los estudiantes seleccionados es **COMPULSORIA.**
6. **Primera Orientación:** Durante esta actividad se ofrecerá información relacionada al desarrollo del programa.
7. **Actividades de Orientación sobre la rotación clínica y académica:** Las instituciones hospitalarias y académicas ofrecerán información sobre la naturaleza de las rotaciones.
8. **Actividades de Evaluación:** Con el propósito de mantener el nivel de excelencia del programa los participantes deberán completar diversas evaluaciones antes, durante y posterior al programa de verano. **COMPULSORIO**
9. **Actividad de Cierre:** Actividad con la que concluye el Programa de Verano.
10. **Cartas de agradecimiento:** Con las cuales se fomenta la escritura en un ensayo que propicie el agradecimiento hacia los recursos y mentores.

## DESARROLLO DEL PROGRAMA

1. El periodo de solicitud al Programa de Verano será según la convocatoria de cada año. La convocatoria del 2025 abre el 18 de noviembre del 2024 y cierra el 14 de marzo del 2025:
  - ❖ Del 18 de noviembre de 2024 al 12 de enero de 2025, el **donativo es de \$150.00 No reembolsables** (solicitud temprana con descuento, "Early bird pre-registration discount")
  - ❖ Del 13 de enero al 28 de febrero de 2025, el **donativo de la solicitud es de \$200.00 No reembolsables**
  - ❖ Del 01 al 14 de marzo de 2025, el **donativo de la solicitud es de \$300.00 No reembolsables**

**\* La Fundación No acepta recomendaciones de estudiantes. El proceso es claro, transparente y limitado a lo establecido en la convocatoria.**

**\* No se aceptarán solicitudes sometidas posterior a la fecha indicada.**

2. Solamente pueden solicitar:
  - a. Estudiantes de Medicina (primer y segundo año)
  - b. Estudiantes Universitarios
  - c. Estudiante de Escuela Superior cursando al momento de solicitar los grados 11(estudiantes deben haber finalizado el grado 11 para participar) y 12.
  - d. NO SE ACEPTARÁN solicitudes ni participarán estudiantes cursando decimo (10) grado.
3. Sólo se considerarán las solicitudes debidamente completadas con toda la documentación requerida.
4. Las solicitudes de admisión son evaluadas por un comité especial y están sujetas a un cupo limitado de estudiantes y al cumplimiento de los requisitos para solicitar al programa.
5. Los estudiantes reciben una orientación sobre las tareas a realizar, las normas y reglas a observar. Las rotaciones clínicas de los estudiantes no deberán interferir con el funcionamiento regular del servicio en el hospital o consultorio al que sea asignado.
6. El programa tiene una duración aproximada de 10 semanas:

Todas las actividades serán presencialmente con integración de actividades virtuales según sea el caso

- Orientación Institucional
  - Rotación académica
  - Trabajo de Investigación – Duración de (2) meses con mentores asignados. El Programa requiere realizar un trabajo de investigación grupal el cual deberá ser presentado de forma escrita y oral.
  - Trabajo Voluntario a través de proyectos grupales
  - Otros Talleres (Asesoría financiera, conversatorio educativo y orientaciones de Universidades y Escuelas de Medicina en Puerto Rico)
  - Rotación clínica
  - Programa Bienestar
7. Las rotaciones son asignadas según disponibilidad y no se garantiza rotación en áreas y/u hospitales específicos. Una vez asignado el lugar de rotación el horario puede variar por la institución.
  8. Al terminar el internado el estudiante que cumpla con los requisitos de participación recibirá un certificado que acredite su participación en el Programa de Verano. En base al cumplimiento requerido por el componente de investigación y comunitario podrá recibir un certificado de participación en el que se certificará su cumplimiento con esos dos componentes del programa.

9. Los estudiantes que participen en el programa recibirán un Reglamento General del Programa de Verano 2025. La participación de todo estudiante que NO cumpla con las normas y reglas del programa será cancelada inmediatamente.

---

## REQUISITOS

---

### REQUISITOS PARA SOLICITAR

El Proceso de solicitud se resume de la siguiente forma:

1. Acceder al enlace de registro que encontrará en nuestra página web [www.garciarinaldi.org](http://www.garciarinaldi.org) enlace educación.
2. Realizar Preevaluación: Los interesados deberán revisar y completar la información requerida. Al finalizar la preprueba el sistema les dará un número de registro que le permitirá a los interesados el acceso a la solicitud del programa.
3. Completar y someter la solicitud de admisión al programa a través de la plataforma acompañada de un donativo para cubrir costos de envío y trámites relacionados a la solicitud.
4. El donativo de solicitud, debe ser de:
  - ❖ Del 18 de noviembre de 2024 al 12 de enero de 2025, el **donativo es de \$150.00 No reembolsables** (solicitud temprana con descuento, "Early bird pre-registration discount")
  - ❖ Del 13 de enero al 28 de febrero de 2025, el **donativo de la solicitud es de \$200.00 No reembolsables**
  - ❖ Del 01 al 14 de marzo de 2025, el **donativo de la solicitud es de \$300.00 No reembolsables**

Una vez evaluadas las solicitudes, **NO habrá reconsideración de solicitudes.**

5. El pago de dicho donativo será recibido en el sistema de donaciones en nuestra página web a través de PayPal.
6. Dos (2) Cartas de recomendación (**Formato PDF, tamaño máximo 3mb**)
  1. Una carta de recomendación del director/decano

**Aplica a Estudiantes de Escuela Superior:** Una carta de recomendación del director de la escuela que incluya el promedio académico **en escala de 4.00 puntos** y que informe el grado escolar que el estudiante está cursando. **IMPORTANTE: NO se aceptarán certificaciones de estudio ni transcripciones de crédito como carta de recomendación.**

**Aplica a estudiantes de Universidad o Escuela de Medicina:** Una carta del director del departamento o del decano que incluya su promedio académico en escala de 4.00 puntos **IMPORTANTE: NO se aceptarán certificaciones de estudio ni transcripciones de crédito como carta de recomendación.**

2. Una carta de recomendación de un profesor/maestro.

- La carta de recomendación debe estar en el papel timbrado de la Institución y/o tener el ponche del sello institucional.
- Debe estar firmada en original (no se aceptarán firmas digitales).
- Para las escuelas/universidades que requieran someter la carta de recomendación directamente a la plataforma de registro:
  1. El estudiante solicitante enviará un email al profesor encargado de realizar esta carta para que complete el registro en la plataforma. Este email debe enviarlo a través de la plataforma en el área de documentos ícono de burbuja de texto en la parte superior derecha de su solicitud.
  2. La Fundación aprobará el registro del profesor para que pueda radicar la carta de recomendación.

**(Se adjunta al final del documento el Formato de cartas de recomendaciones)**

7. Ensayo sobre su interés para participar en el Programa. **(en español o inglés)**  
**Formato Word, tamaño máximo 3mb**

a. En el ensayo contestará las siguientes preguntas:

- ¿Por qué quiere participar en el Programa?
- ¿Por qué quiere estudiar medicina?

b. Especificaciones del ensayo:

- Una (1) página
- Font 12, Times New Román
- Margen una pulgada (1")

8. Asistir a una entrevista (Según sea requerido)

- Durante la entrevista deberá hacer entrega de una (1) foto 2x2 (escribir nombre en la parte posterior)

9. Otros requisitos pueden ser solicitados.

\* Las solicitudes son evaluadas por un comité y están sujetas a un cupo limitado de participantes.

\* La Fundación **No** acepta recomendaciones de estudiantes. El proceso es claro, transparente y limitado a lo establecido en la convocatoria.

---

#### REQUISITOS UNA VEZ ACEPTADO AL PROGRAMA DE VERANO

1. Los estudiantes deberán asistir a una "Orientación Virtual" Compulsoria, en la que se le ofrecerá toda la información relacionada a Programa de Verano y se le enviarán ciertos documentos que deberá completar previamente para luego entregar en la Primera Orientación.

**Se incluye en el punto 2 la lista de los documentos requeridos para las actividades presenciales.**

2. Los estudiantes deberán entregar los siguientes documentos en la fecha establecida en la carta de aceptación:

- COPIA de Certificado de Salud original vigente (vence en 1 año luego de emitido)
- COPIA de Certificado de Buena Conducta vigente (no aplica a estudiantes menores de 18 años) (vence a los 6 meses luego de emitido)
- COPIA de Certificación de las vacunas completadas a su edad actual especialmente serán requeridos hepatitis B, varicela, Influenza y Covid-19. Los estudiantes e invitados que participen del Programa de Verano deben haber completado su serie de vacunación contra Covid-19 al menos dos semanas antes del inicio del Programa.
- COPIA de la Tarjeta del Plan Medico vigente.
- Copia del resultado negativo de cultivo nasal negativo a "Staphylococcus Aureus" resistente a Meticilina/ Oxacilina( (MRSA)
- Donativo de  
\$900 que cubre bata, scrub, ID y actividades propias del Programa de Verano (No reembolsables) En Cheque o giro o PayPal. NO se aceptará efectivo.
- Otros requisitos pueden ser solicitados acorde a la institución hospitalaria, académica o componente colaborativo del programa.

**Existe la posibilidad de Exoneración de Donativo para estudiantes que cualifiquen. La exoneración está sujeta a disponibilidad de fondos para este propósito y al cumplimiento de los requisitos que establece la solicitud.**

3. **ES MOTIVO DE CANCELACIÓN INMEDIATA LA PARTICIPACIÓN DE TODO ESTUDIANTE QUE NO ENTREGUE EN LA FECHA ESTABLECIDA COPIA DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA PARTICIPAR.**
-

4. Los estudiantes deberán conservar copia de todos los documentos requeridos y entregar un set de los documentos en cada institución hospitalaria, académica o consultorio médico según requerido.
  5. Los participantes deberán firmar un acta de compromiso de asistencia, cumplimiento de actividades del Programa de Verano y política institucional concerniente al Programa de Verano.
  6. Se cancelará la participación del estudiante que no cumpla con las normas y reglas establecidas durante el Programa de Verano.
-





# Formato de Cartas de recomendaciones

## Descriptivo del Programa de Verano para Estudiantes Talentosos en Medicina, Ciencias y Escuela Superior

Es un programa que nutre la experiencia estudiantil de los participantes a través de actividades que fortalecen su desarrollo académico, personal y profesional. Los participantes se benefician de rotaciones en los hospitales y consultorios médicos participantes, talleres y seminarios educativos, trabajo de investigación y trabajo voluntario, entre otros.

Tienen por objetivos:

- Brindar una experiencia real y de crecimiento profesional en el campo de la salud a jóvenes de distintas regiones de Puerto Rico y en distintos países durante el verano.
- Nutrir la experiencia de vida estudiantil de los participantes a través de herramientas que ayuden a su vez a su desarrollo como ciudadanos ejemplares y como profesionales destacados y les inspire a continuar una carrera aliada a la salud.
- Promover entre los participantes experiencias clínicas reales durante una semana en un hospital o consultorio médico, a través de la exposición al mundo de las carreras aliadas a la salud.

## Formato carta de recomendación

Uno de los requisitos para solicitar al programa, son dos (2) cartas de recomendación. Estas cartas deben cumplir con lo siguiente:

Sujeto a cambios. Otros requisitos pueden ser solicitados.

- Para estudiante de Escuela Superior:
  - 1 carta del director de la escuela que incluya el promedio académico en escala de 4.00 y que informe el grado escolar que el estudiante está cursando. **IMPORTANTE: NO se aceptarán certificaciones de estudio ni transcripciones de crédito como carta de recomendación.**
  - 1 carta de recomendación de un profesor.
  - Formato PDF, tamaño máximo 3mb
  
- Para estudiantes de Universidad o Escuela de Medicina:
  - 1 carta del director del departamento o del decano que incluya su promedio académico en escala de 4.00
  - IMPORTANTE: NO se aceptarán certificaciones de estudio ni transcripciones de crédito como carta de recomendación.**
  - 1 carta de recomendación de profesor(a).
  - Formato PDF, tamaño máximo 3mb

**De ser aplicable, es necesario que estas cartas incluyen:**

- Tiempo de conocer al estudiante y en calidad de qué.
- Programa académico en el cual se encuentra el estudiante.
- Las cualidades personales y habilidades académicas del estudiante.
- Logros académicos, enfatizando en las áreas relacionadas a la oportunidad o distinción que solicita.
- Debilidades y fortalezas del estudiante.
- ¿Qué distingue a esa persona del resto del grupo? ¿Qué la hace especial?
- Participación en actividades relacionadas a la academia.
- Retos aceptados por el estudiante.
- Superación de obstáculos.
- Aportaciones a la sociedad.
- Planes futuros y metas a largo plazo.
- ¿Por qué el solicitante merece esta oportunidad o distinción solicitada?
- Responsabilidad y puntualidad.

**Las cartas deben estar en el papel timbrado de la Institución y/o tener el ponche del sello institucional y estar firmadas en original (no se aceptarán firmas digitales).**

**De necesitar información, puede comunicarse al 787-725-4065 o por email a [documentos@garciarinaldi.org](mailto:documentos@garciarinaldi.org)**