



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**CÁTEDRA DE ADMINISTRACIÓN
DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA**

INTERNADO

**Cuarto Ciclo, Primer Módulo
- Código SGB 4101-**

Dirección de la Cátedra , Prof. Mag. Alicia Cabrera

Dirección del Internado ,Prof. Mag. Silvia Santana

Coordinación General de Grado, Prof. Agdo. Esp. Inés Umpierrez

Revisión 2015

**Programa Analítico de la asignatura INTERNADO, CUARTO CICLO,
PRIMER MÓDULO, según la Ordenanza de Grado de la UDELAR-
Artículo 32.**

SEDE CENTRAL: JAIME CIBILS 2810. TEL: (598) 2487-00-50 /2487-00-44 FAX: (598) 2487-00-43
SEDE HOSPITAL DE CLÍNICAS DR. MANUEL QUINTELA: Avda. Italia s/n 3er piso TELE-FAX: (598) 2480-78-
91/2487-69-67

C.P.: 11600 página web: www.fenf.edu.uy correo electrónico: secretaria@fenf.edu.uy
Montevideo - República Oriental del Uruguay

CONOCIMIENTOS PREVIOS

Este curso corresponde al cuarto ciclo del primer Módulo. Se ubica en el último semestre de la carrera con un total de 720 horas.

Desarrolla la experiencia clínica en servicios de primer y segundo nivel de atención a la salud con un perfil generalista, prestando servicios de enfermería profesional en instituciones públicas o privadas.

Requiere del conjunto de las asignaturas aprobadas y del dominio del Proceso de Atención de Enfermería para el cuidado de las personas, a lo largo del ciclo vital en la dinámica salud-enfermedad.

El curso se implementa en toda su extensión en el campo clínico, previa orientación general al mismo, dado que todas las bases teóricas y metodológicas fueron recibidas en el transcurso de la carrera.

90 Créditos (720 horas)

OBJETIVOS GENERALES

- Administrar el proceso de Atención de Enfermería a la población asignada implementando la gestión del cuidado en el marco de una unidad o programa.

OBJETIVOS CONTRIBUYENTES

- Identificar los problemas más frecuentes en la prestación de servicios de Enfermería a la población bajo su responsabilidad.
- Identificar los problemas más frecuentes en la administración de una unidad o programa.
- Elaborar alternativas de solución a los problemas más frecuentes en coordinación con la organización asistencial.
- Elaborar informe de los alcances de la propuesta, así como los lineamientos de retroalimentación para la mejora continua de la atención de Enfermería.

METODOLOGIA

El curso se inicia con una orientación general al mismo y un análisis en profundidad del perfil a alcanzar. El reforzamiento y consolidación del perfil de competencias se realiza a través de las experiencias educativas e instancias de seminarios. Las mismas se desarrollan en base a un cronograma pre establecido y con la supervisión Docente y Asistencial.

Durante la experiencia clínica, el estudiante asume progresivamente el rol de dirigente de una unidad o programa con el apoyo de la estructura organizativa de Enfermería de donde se desempeñe. De esta manera se va integrando progresivamente al funcionamiento del servicio, articulando la formación académica en la prestación de servicios de Enfermería con las definiciones políticas y normativas institucionales. El estudiante será orientado en el modelo normativo del servicio / programa , así como en las buenas prácticas , en la búsqueda de fuentes de información para el tratamiento y resolución de los problemas.

Los estudiantes recibirán la supervisión programada de las Licenciadas del servicio, así como la orientación individual y grupal a través de visitas de Enfermería, tutorías y reuniones grupales por parte de las docentes de Facultad de Enfermería. Tendrá la libertad necesaria como para presentar un producto creativo, no reproductivo, según la realidad en la cual está inserto, fundamentado en la consulta bibliográfica y Expertos. Se estimulará el trabajo participativo, como el análisis crítico científico.

La responsabilidad docente será establecida por la cátedra de Administración según propuesta organizativa para cada rotación. Así también, cada uno de los docentes involucrados en el Internado trabajará coordinadamente con los Licenciados de los servicios que asumieron el compromiso como Profesionales de Referencia, según los requisitos del curso. El seguimiento del estudiante se documentará en registros específicos implementados a tales fines y según cronograma establecido:

ACTIVIDADES	MESES					
	1	2	3	4	5	6
Inserción en el servicio	*					
Diagnóstico de situación del servicio	*					
Planificación del proyecto		*				
Presentación del proyecto		*				
Ejecución del proyecto		*	*	*	*	*
Primer Corte				*		

Caso Clínico			*		*	
Segundo corte						*
Informe final						*

ACREDITACION

La evaluación y acreditación se realizará a través del alcance del perfil de competencias por parte de cada estudiante. El mismo se monitorea con un instrumento específico y en conjunto con el interno. El alcance de las competencias debe ser analizado en encuentros, visitas de Enfermería y tutorías con docentes, estudiantes y Licenciadas de Enfermería del área. El alcance del Perfil del Interno es el requisito fundamental para aprobar la práctica.

La acreditación del curso surge de la valoración de la práctica, la valoración de las experiencias educativas y del informe de gestión.

El estudiante deberá realizar tres experiencias educativas con carácter obligatorio:

- GRUPAL: Diagnóstico de la unidad o programa en el cual desarrolla su experiencia . **Anexo 1**
- INDIVIDUAL: Seminario de casos clínicos, que tengan correspondencia con las características epidemiológicas y sociales de la población bajo su cargo. **Anexo 2**
- INDIVIDUAL: Informe de gestión, presentando un corte evaluatorio a los tres meses de iniciada la práctica y al final de la misma. Este informe que corresponde al trabajo final de la práctica de internado, dará cuenta de la gestión de los seis meses de experiencia. **Anexo 3 y 4**

a)- La práctica

La experiencia clínica comienza con una orientación específica a las instituciones y en acuerdo con las autoridades competentes. Es deseable que la práctica se desarrolle en el marco de convenios específicos.

El estudiante se incorporará a una unidad de enfermería o programa asistencial intra o extra-hospitalario, con una población determinada y factible de abordar desde su rol de estudiante.

Deberá ajustarse a la normativa de la Institución en tanto a horarios y disposiciones internas. Concurrirá a la experiencia según programación

preestablecida. El alcance del Perfil del Interno es el requisito fundamental para aprobar la práctica.

En suma, la práctica:

- Tiene carácter eliminatorio y se aprueba con nota B. Por tanto quien no obtuviera nota de aprobación de la práctica, no acredita el Internado.
- La asistencia es obligatoria y controlada, no pudiendo exceder del 10% de faltas justificadas.

b)- Criterios de presentación y acreditación del informe de Gestión

- Para aprobar el Informe de Gestión, se deberá haber aprobado la práctica.
- Si no aprueba el informe de manera inicial, podrá tener una instancia de defensa, la cual será eliminatoria. **Anexo 5**
- En caso de que el trabajo tenga carácter de insuficiente podrá pasar a la defensa. En esta instancia el estudiante deberá rehacer el trabajo con una tutoría previa, para lo cual se le dará un nuevo plazo de entrega. Si no aprueba esta última versión del informe, deberá repetir el curso.

INDICADORES de evaluación del Informe de Gestión :

1- Metodología:

- Fundamentación y descripción de los pasos seguidos en el proceso de trabajo.
- Uso y creación de instrumentos de registro.
- Presentación de la información, gráficos, análisis, síntesis.
- Alcances y limitaciones de la metodología empleada.

2- Presentación:

- El informe no excederá las 20 páginas (los anexos se contabilizan por separado).
- Uso de terminología científica
- Contenido semántico y sintáctico ajustado a la experiencia para su comprensión.
- Lo deberá subir a la plataforma EVA en formato PDF (Arial 12, interlineado 1,5) y enviar al docente responsable una copia vía mail.

-
- Entregará concomitantemente en la cátedra, una copia del informe en formato electrónico (CD) debidamente identificado.

3- Puntualidad : El estudiante tiene 30 días para presentar su informe una vez finalizada la práctica. .

4- Profundidad científica :

- Utilización de material bibliográfico de calidad pertinente.
- El uso de otros recursos especializados, según el tema.
- Viabilidad de la propuesta

PERFIL DEL INTERNADO

- Demuestra actitud profesional en el cuidado de la población a su cargo, y en la toma de decisiones como co- dirigente de la unidad o programa.
- Respeto derechos, principios y valores morales de los usuarios, familias, pares y equipo de salud.
- Asume el proceso de gestión del cuidado en una unidad de Enfermería o programa, dispuesta para atender una población limitada en número y complejidad.
- Implementa el proyecto de gestión a través de:
 - Diagnóstico de la situación de salud de los usuarios o población a su cargo aplicando el PAE y el PA.
 - Conocimiento de los recursos que dispone para la gestión del cuidado de la población a su cargo (materiales, humanos, tiempo, financieros, información).
 - Asume el rol profesional de manera gradual con la supervisión de la Licenciada del servicio, favoreciendo la participación del usuario y su núcleo, así como la integración del personal de la unidad.
 - Instrumenta el plan de atención con criterios de complejidad, gestionando los recursos disponibles de manera eficaz y eficiente.
 - Realiza actividades de coordinación para el funcionamiento de la unidad o programa, promoviendo el trabajo en redes de atención a nivel institucionales intra y extra institucionales.
 - Conoce y aplica la normativa Institucional dentro del área de su responsabilidad.
 - Busca mecanismos de comunicación que favorezcan el trabajo interdisciplinario desde su rol profesional.

- Brinda atención profesional personalizada cuando detecta que las necesidades de la población a su cargo así lo exigen.

Para lograr éste perfil, deben implementarse una serie de acciones preparatorias con los servicios asistenciales en el marco de convenios. Se organizará un grupo de trabajo docente integrado por representantes de todos los departamentos, bajo la responsabilidad del Departamento de Administración

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Anne Griffin Perry, Patricia A.Potter. Guia Mosby de técnica y procedimiento en enfermería.7ª.ed. Barcelona: Elsevier, 2011.
- Ayuso Murillo, D. La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial. Madrid: Diaz de Santos, 2007.
- Ballesteros H, Bases científicas de la administración; Mc Graw Hill- Interamericana; Barquín C., Manuel. Administración en enfermería; 1995.
- Cárdenas Beceril, L. Cuidado profesional de Enfermería. México: FEMAFE, 2009.
- Chiavenato I. Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones. 9a.ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2011.
- Chiavenato I. Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones. 9a.ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2011.
- Comisión Nacional Asesora de Enfermería. Integrantes de la Red de Enfermeros Jefes Asesores de Nivel de Gobierno de OPS / OMS. Normativa de Enfermería para el SNIS; 2010.
- Ibarburu, D. Administración de la unidad de enfermería; 1969.
- Malagón-Londoño G, Galán Morerea R, Pontón Laverde G. Administración hospitalaria. 3A ed. Bogotá: Médica Panamericana; 2008.
- Marriner Tóme y, Ann. Guía de gestión y dirección de enfermería. 8ª.ed. Barcelona: Elsevier, 2009.
- Ministerio de Salud Pública. Programa de garantía de la calidad y acreditación de servicios. Manual de estándares para la acreditación de servicios de enfermería; 2000.
- Mompert García, M. Administración de servicios de enfermería; 1995.
- Ortega Vargas, M. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería: estrategias para su aplicación / 2009.
- Pacheco del Cerro, E. Administración de los servicios de enfermería; 2011.
- Pearson, A. Práctica clínica basada en la evidencia en enfermería y cuidados de la salud: Integrando la investigación, la experiencia y la excelencia. Madrid: McGraw-Hill, 2008.
- Robbins. S, Coulter M. Administración.10a.ed. México. Pearson Educación; 2010.

-
- Salvadores Fuentes, P. Manuel de administración de los servicios de enfermería; 2002
 - Santana, S. Formados para un nuevo modelo: experiencias de gestión asistencial. Montevideo : Dourteau, 2006.
 - Santana, S. Formados para un nuevo modelo: experiencias de gestión asistencial. 2ª ed. Montevideo : Dourteau, 2012.
 - Temes Montes, J. L. Gestión hospitalaria. 4ª ed. Madrid : McGraw-Hill, c2007.
 - Villar H. Gestión de servicios de salud. Montevideo: Zona Editorial; 2012.

ANEXO 1- Guía para diagnóstico de Unidad de Enfermería Hospitalaria – UEH

La presente guía tiene el propósito de orientar en el proceso de construcción de la fase diagnóstica de la UEH a nivel operativa. Se basa en el enfoque de sistemas y se organiza en los siguientes ítems:

1- Datos generales del hospital : Ubicación geográfica, clasificación según complejidad , capacidad instalada, breve resumen histórico, Misión y Visión.

2- Unidad de Enfermería : Ubicación y denominación con la nomenclatura institucional . Organigrama

3- Finalidad/objetivos : Específicos de la UEH

4- Usuarios :

Nro. usuarios atendidos día / año en la UEH

Promedio de días de internación

Porcentaje de ocupación

Distribución por Edad y Sexo

Antecedentes patológicos

Motivos de consultas

Diagnóstico Médico

Clasificación por niveles de dependencia de Enfermería

Diagnósticos de Enfermería

Niveles de satisfacción

5- A continuación se detallan los **COMPONENTES** del sistema para describir el **MODELO** en base a la normativa vigente y la **REALIDAD** en función de la situación encontrada . Posteriormente y en función de los acuerdos y desvíos entre el **MODELO** y la **REALIDAD** , surgirán la **FORTALEZAS y DEBILIDADES** de la UEH. Finalmente se sintetizan los **PROBLEMAS** clasificados según la afectación a Usuarios, recursos, normativas, sistemas de información y control.

COMPONENTES	MODELO	REALIDAD	Fortalezas y debilidades
USUARIOS :	Normas de ingreso		
Datos personales	Normas de alta		
Núcleo familiar	Régimen de visitas		
Antecedentes genéticos	Consentimiento informado		
Antecedentes patológicos	Normas de traslado		
Hábitos y creencias	Referencia y contra referencia		
Unidad de paciente	Normas para la atención de urgencias		
Acompañantes			
RECURSOS HUMANOS :	Normas de personal		
Lic. Enfermería	Relaciones contractuales		
Interno de Enfermería:	Programas de orientación		
Auxiliar de Enfermería	Programas de capacitación en servicio		
Plantilla de Enfermería	Descripciones de cargo		
Médico	Organización del trabajo		
Psicólogo	Normas de evaluación del desempeño		
Asistente Social			
Nutricionista			
Aux. de Servicio			
Aux. Administrativo			
Chofer			
otros			

RECURSOS MATERIALES :			
Planta física	Normas de habilitación MSP		
Instalaciones	Normas para descarte de materiales		
Equipamiento	Normas de control de equipos		
Medicación	Normas de administración de medicación		
	Normas de abastecimiento y control de psicofármacos		
Insumos	Normas de abastecimiento de insumos		
Ropa de cama	Normas para descarte de residuos		
	Normas de higiene ambiental		
NORMAS TÉCNICAS:			
Protocolos de atención de Enfermería	Documentación institucional		
Manuales de técnicas y procedimientos de enfermería	Documentación institucional		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN :			
Historia Clínica			
Cuaderno de novedades			
Tarjetero			
otros			

EVALUACIÓN DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA			
Pase de guardia			
Visita de enfermería			
Datos estadísticos			
Comités			
Auditoría			

6- IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS:

- Usuarios
- Recursos Humanos
- Recursos Materiales
- Normas técnicas
- Sistemas de información
- Evaluación de calidad del servicios de Enfermería

Guía para el Diagnóstico de Programas Asistenciales en servicios del 1^{er}. nivel de atención

Conocida es la Declaración de Alma ATA, cuya meta fue “*Salud para todos en el año 2000*”, mediante la aplicación de la estrategia de atención primaria, con equidad, calidad, eficiencia y mayor participación social. A punto de partida de las políticas estatales vigentes en nuestro país, se definen lineamientos de trabajo organizados en Programas Nacionales, con la finalidad de reorientar hacia un *modelo de atención con enfoque preventivo*, tratando de cumplir con los principios del SNIS .

El estudiante de Internado, al insertarse en el Primer Nivel de Atención debe lograr comprender los diversos procesos que se realizan en la Organización Sanitaria, desarrollar capacidades analíticas que le permitan gestionar de manera efectiva el producto Enfermero , mediante la aplicación de técnicas de Gestión de Calidad a nivel de un PA de enfermería comunitaria.

La presente guía tiene el propósito de orientar en el proceso de construcción de la fase diagnóstica del Programa Asistencial (PA) asignado. Se basa en el enfoque de sistemas y por tanto el estudiante debe tener información de indicadores a nivel nacional relacionados al programa específico en el cual trabaja.

Se organiza en los siguientes ítems:

1- Datos generales del centro de salud o policlínica : Ubicación geográfica, clasificación según complejidad , capacidad instalada, sistemas de comunicación y vías de acceso, breve resumen histórico,año de inauguración. Quienes eran los primeros beneficiarios, Misión y Visión. Funcionamiento en red con los diferentes niveles de atención sanitaria , efectores intersectoriales y comunitarios.

2- Condiciones Ambientales del Barrio:

- Saneamiento y Aguas Servidas.
- Sistema de Recolección de Residuos.
- Presencia de focos de contaminación (basurales, residuos tóxicos, perros callejeros, roedores, otros).
- Presencia de Asentamientos en la Zona.
- Espacios Públicos acondicionados para el desarrollo de actividades sociales, deportivas, recreativas y culturales. (Detalle de los mismos, dirección, teléfono, formas de contacto, personas referentes, etc.)
- Centros CAIF. Centros Educativos. Escuelas. Liceos. Liceos Nocturnos. UTU.

Se recomienda realizar y colocar en ANEXOS, el inventario de todos los Servicios Sanitarios Sociales y Especializados del Área de Influencia.

3- Programa Asistencial : Denominación con la nomenclatura institucional. Generalidades , antecedentes y marco normativo ministerial. Finalidad , objetivos estratégicos y orientaciones para la implementación de actividades e indicadores establecidos para el seguimiento del mismo, según rectoría ministerial.

4- Usuarios :

Caracterización socio- demográfica de los beneficiarios actuales.

Tasas de morbi - mortalidad

Nro. usuarios atendidos en el PA

Distribución por : Edad y Sexo

Procedencia (Barrio)

Escolarización

Ocupación

Niveles de dependencia según criterios de Enfermería/ programa

Niveles de satisfacción

5- A continuación se detallan los **COMPONENTES** del sistema para describir el **MODELO** en base a la normativa vigente y la **REALIDAD** en función de la situación encontrada . Posteriormente y en función de los acuerdos y desvíos entre el MODELO y la REALIDAD , surgirán la **FORTALEZAS y DEBILIDADES** del PA. Finalmente se sintetizan los **PROBLEMAS** clasificados según la afectación a Usuarios, recursos, normativas, sistemas de información y control.

COMPONENTES	MODELO	REALIDAD	Fortalezas y debilidades
USUARIOS :	Normas de ingreso		
Datos personales	Normas de alta		
Núcleo familiar	Normas de Interconsulta		
Hábitos y creencias	Referencia y contra referencia		
Características de la Vivienda	Normas para la atención de urgencias		
Antecedentes genéticos			
Antecedentes patológicos			
Diagnóstico Médico			
Diagnósticos de Enfermería			
Nivel de satisfacción con el servicio prestado			
RECURSOS HUMANOS :	Normas de personal		
Lic. Enfermería	Relaciones contractuales		
Interno de Enfermería:	Programas de orientación		
Auxiliar de Enfermería	Programas de capacitación en servicio		
Plantilla de Enfermería	Descripciones de cargo		
Médico	Organización del trabajo		
Psicólogo	Normas de evaluación del desempeño		
Asistente Social			
Nutricionista			
Aux. de Servicio			
Aux. Administrativo			
Chofer			
Agentes Comunitarios			
otros			

RECURSOS MATERIALES :			
Planta física	Normas de habilitación MSP		
Instalaciones	Normas para descarte de materiales		
Equipamiento	Normas de control de equipos		
Medicación	Normas de administración de medicación		
Insumos	Normas de abastecimiento		
	Normas para descarte de residuos		
Medios de traslado de pacientes (ambulancia)	Normas de traslado de pacientes		
Medios de transporte de personal sanitario	Normas para la utilización del vehículo institucional		
NORMAS TÉCNICAS:			
Protocolos de atención de Enfermería	Documentación institucional		
Manuales de técnicas y procedimientos de enfermería	Documentación institucional		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN :			
Historia Clínica			
Carné de usuario			

Registro de actividades de Enfermería			
otros			
EVALUACIÓN DE CALIDAD DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA			
Reuniones de trabajo			
Visita de enfermería			
Datos estadísticos			
Comités			
Auditoría			

6- IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS:

- Usuarios
- Recursos Humanos
- Recursos Materiales
- Normas técnicas
- Sistemas de información
- Evaluación de calidad del servicios de Enfermería

ANEXO 2 – Orientación para la presentación de Casos Clínicos.

A los efectos de facilitar al estudiante la presentación de los casos clínicos les adjuntamos una guía de orientación

Considerar que la presentación de un caso clínico en administración implica la gestión del cuidado del paciente, por lo cual hay que integrar recursos humanos y materiales al cuidado del mismo.

La idea es mostrar el proceso de atención durante la internación y no solo el corte de un día, de manera de poder mostrar la evaluación del cuidado de enfermería.

Si el paciente ha estado internado por un período prolongado explicitar que se hará el corte de un determinado período, nunca de un día.

En este sentido como guía general :

- 1) Leer el material para guiar la elaboración del caso : Artículo Index de Enfermería (Cómo escribir un caso clínico)
- 2) Leer el cuaderno Enfermero para integrar la taxonomía Nanda, NIC, NOC.
- 3) Leer material de clasificación de pacientes, de manera de fundamentar los tiempos disponibles con los estandarizados para la atención del paciente.

ANEXO 3- Orientación para el Corte Evaluatorio

Dará cuenta de la evaluación parcial del proyecto de Gestión de la Unidad o Programa. Es un trabajo individual en el cuál cada estudiante dará cuenta de la gestión realizada en la unidad operativa asignada, o en el programa de acuerdo al cronograma del curso.

La instancia puede ser con presentación oral o escrita, considerando que cada estudiante tendrá que documentarla en forma escrita para la entrega de su trabajo final de internado.

El corte debe dar cuenta :

- 1) Síntesis del proyecto (Caracterización de la población del programa con énfasis en las variables fundamentales de enfermería, objetivos, plan de cuidados proyectado.)
- 2) Número de pacientes en seguimiento del estudiante en el programa o en la Unidad.
- 3) Resultados parciales del proyecto a través de indicadores y justificación de los mismos.
- 4) Conclusiones y eventual aportes al proyecto para el resto de la experiencia.

ANEXO 4 – INFORME FINAL

El trabajo debe contener al menos los siguientes aspectos:

I) INTRODUCCION: En ella se explicita en forma concreta de qué se trata el trabajo, cual es el objetivo del mismo, su fundamentación, los aspectos metodológicos y tiempos empleados

II) SINTESIS DIAGNOSTICA: Debe introducir al lector en una visión resumida de la situación de la unidad según los indicadores proporcionados en la guía diagnóstica. El contenido total del Diagnóstico, así como los instrumentos empleados en el mismo, los que deben anexarse al Informe. Esta síntesis debe conducir a la identificación de fortalezas y debilidades. Finalmente, corresponde definir los problemas del área de competencia de enfermería, su análisis y priorización ,focalizando en el cuidado de la población de la unidad o programa.

III) DESARROLLO: Debe realizarse un informe relativo a actuado, explicando cual ha sido la gestión en términos de la articulación de los recursos (humanos y materiales) para la consecución de los objetivos. Deben plantearse las estrategias adoptadas para resolver los problemas seleccionados, definiendo el plan de trabajo y las acciones correspondientes. Deben hacerse referencias a todos los instrumentos confeccionados para la aplicación y evaluación del proyecto de trabajo.

IV) CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS: A partir del desarrollo se establecen unas conclusiones primarias a modo de evaluación. Consiste en exponer los resultados derivados de su gestión: cual fue la población asistida?, se pudo aplicar la propuesta de gestión y cuales fueron los resultados obtenidos?. Podrá proponer sugerencias que tiendan a resolver la situación, a disminuir su impacto o mejorar algunas condiciones del entorno.

V) BIBLIOGRAFIA: Será presentada según las normas internacionales. Se citará la bibliografía utilizada para la intervención en la temática concreta y no la bibliografía de base (ej. Libros de Administración o metodología).

VI) ANEXOS: Comprenden toda la producción escrita de la gestión de la Unidad o Programa (diagnóstico , planillas diarias, encuestas, entrevistas, etc.) Su presentación tiene carácter obligatorio.

ANEXO 5 – GUIA para la DEFENSA del INFORME de GESTION

Según establece el plan de estudios vigente en su artículo sobre :
“Criterios de presentación y acreditación del trabajo escrito”: Para aprobar el trabajo escrito, deberá haber obtenido la aprobación de la práctica. Si no aprueba el trabajo escrito en forma inicial, podrá tener una instancia de defensa, la cual será eliminatoria. En caso de que el trabajo tenga carácter de insuficiente para pasar a la defensa y si la práctica está aprobada, el estudiante debe rehacer el trabajo con una tutoría previa, para lo cual se le dará un nuevo plazo de entrega...”

Procedimiento para la Defensa Oral: El estudiante realizara una presentación oral de su trabajo poniendo énfasis en la superación de las dificultades encontradas en el Informe de Gestión . La misma podrá acompañarse de una presentación en power point de un máximo de diez pantallas que resumirán los aspectos más importantes del trabajo realizado. Esta presentación oral tendrá una duración de quince minutos. A continuación el tribunal procederá a realizar las preguntas que considere pertinentes para que quede claro que el estudiante comprende y mejora las dificultades que lo llevaron a la defensa. El procedimiento de defensa oral, no deberá exceder los 40 minutos.

Desarrollo:

- a) Resumen general del informe centrado en la relación Diagnóstico - Plan de trabajo - Resultados.
- b) Síntesis de la población objetivo (Caracterización aplicando el PAE)
- c) Síntesis de problemas con enfoque de Enfermería, intervenciones planificadas y sistema de evaluación.
- d) Síntesis de resultados aplicando los indicadores específicos.

Acreditación:

Las competencias referentes a la obtención, organización y trasmisión de la información, serán evaluadas por el tribunal en relación al Perfil del Internado. Podrá el tribunal solicitar al estudiante complete su defensa con un segundo llamado, si existieran dudas fundadas sobre algún aspecto del informe.

Finalmente el tribunal acredita la defensa como aprobada o no aprobada. En este último caso, corresponde repetir el curso.