



INDICE

REGLAMENTO INTERNADO ROTATORIO	2
CAPITULO I	2
DE LAS GENERALIDADES	2
CAPITULO II	
DE LOS R <mark>EQUISITOS</mark> DE LOS ESTUDIANTES	
CAPITULO III	4
DE L <mark>OS ORGAN</mark> OS DE DIRECCION Y GESTION	4
CAPITULO IV	4
DE LAS FUNCIONES, DE LOS ORGANOS DE DIREC <mark>CI</mark> ON Y GESTION	4
CAPITULO V	7
ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL INTERNADO	
ROTATORIO	
CAPITULO VI	
DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LA INTERNA (O)	
CAPITULO VII	
DE LAS LICENCIAS Y SANCIONES	
CAPITULO VIII	
DE LA EVALUACION	
CAPITULO IX	
DEL TRIBUNAL	17
REVISION Y ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DEL INTERNADO ROTAT	_
	19





POR CUANTO

EL CONSEJO DE CARRERA DE ENFERMERIA ha aprobado el siguiente:

REGLAMENTO INTERNADO ROTATORIO CLINICO COMUNITARIO URBANO - CLINICO COMUNITARIO RURAL CARRERA DE ENFERMERIA

CAPITULO I DE LAS GENERALIDADES

ART.1 DEL CONCEPTO, El cuarto año del plan de estudios de la Carrera de Enfermería de acuerdo a la Resolución del Honorable Consejo Facultativo Nº003/2016 está constituida por dos asignaturas que se desarrolla en el cuarto año en forma paralela y es considerada como modalidad de graduación, cada una con su propia evaluación de acuerdo a la normativa nacional y convenio con SEDES, reflejadas en la modalidad de Graduación Internado Rotatorio Clínico Urbano y Clínico Comunitario Rural, como única Modalidad de Graduación, enmarcándose en el artículo 11, Capítulo III del Reglamento General de tipo y modalidades de graduación, aprobado en el XII Congreso Nacional de Universidades 2012 " El Internado Rotatorio, es el trabajo realizado y evaluado en instituciones en ejercicio de funciones y en relación con el campo profesional del postulante, en ellas el estudiante pone a prueba sus conocimientos en la práctica profesional específica".

ART. 2 DE LOS OBJETIVOS, El Internado Rotatorio Clínico Urbano y Clínico-Comunitario Rural, tiene como objetivo principal: Aplicar e integrar los conocimientos, habilidades, métodos, técnicas, actitudes y valores adquiridos por el estudiante durante su formación académica en la práctica laboral pre-profesional en correspondencia al perfil profesional, en forma individual, en equipos de la disciplina y multidisciplinarios e intersectoriales demostrando así la suficiente capacidad profesional.





ART.3 Con la finalidad de facilitar la obtención del Título en Provisión Nacional, el Servicio Social de Salud Rural Obligatorio, se enmarcara en el Decreto Supremo N° 26217 del 15 de junio del 2001 en la rotación del Internado Rotatorio Clínico Comunitario Rural.

ART.4. El Internado Rotatorio se desarrollara en el Marco de Convenios Interinstitucionales y del Decreto Supremo de Integración Docente Asistencial establecidos para tal fin.

CAPITULO II DE LOS REQUISITOS DE LOS ESTUDIANTES

- **ART 5.** Es requisito indispensable para la habilitación al Internado Rotatorio, que el estudiante haya aprobado todas las asignaturas de los niveles precedentes al Internado Rotatorio establecidas en el Plan de Estudios.
- **ART 6.** El estudiante para su habilitación al Internado Rotatorio, debe presentar a la Dirección de la Carrera, con diez días de anticipación al inicio de las actividades académicas, en un folder universitario la siguiente documentación:
 - a) Memorial dirigido a la Directora de la Carrera de Enfermería, solicitando la realización del Internado Rotatorio.
 - b) Certificado de Calificaciones expedido por la autoridad universitaria de haber aprobado todas las asignaturas de los niveles precedentes del Plan de Estudios.
 - c) Matricula y programación de la gestión actual, que habilite al estudiante al Internado Rotatorio.
 - d) Fotocopia del Carnet Universitario vigente.
 - e) Fotocopia de la Cedula de Identidad.
 - f) Dos fotografías tamaño 3x4 con fondo rojo.





- g) Documentación original del trámite de convalidación para los estudiantes que realizaron cambio de plan de estudios, traspasos de otra universidad o cambio de carrera.
- h) Depósito Bancario por credencial de Bs. 20, Nº de cuenta 1-1174204 Banco Unión aporte según Resolución Consejo Facultativo.
- i) Depósito Bancario de Bs. 50, Nº de cuenta 1-1174204 Banco Unión aporte según resolución Honorable Consejo Facultativo, para movilización en la supervisión docente de la rotación Clínico-Comunitario Rural.

CAPITULO III DE LOS ORGANOS DE DIRECCION Y GESTION

- **ART 7.** El nivel de decisión está a cargo de la Dirección de la Carrera, instancia académica de habilitación a estudiantes y de seguimiento a docentes para asegurar la calidad del proceso de desarrollo del Internado Rotatorio.
- **ART 8.** El nivel normativo está a cargo de las docentes del internado rotatorio de planificación, coordinación, organización, dirección, supervisión, seguimiento y evaluación del proceso de enseñanza y aprendizaje.
- **ART 9.** El nivel operativo está constituido por docentes del Internado Rotatorio, estudiantes habilitados, profesionales de la disciplina y otros de la ciencia de la salud en el Marco del Decreto Supremo de Integración Docente Asistencial.

CAPITULO IV DE LAS FUNCIONES, DE LOS ORGANOS DE DIRECCION Y GESTION

ART 10. Son funciones de la Directora:

- a) Planificar, organizar, dirigir y evaluar el seguimiento académico del internado rotatorio.
- b) Convocar a docentes del nivel para evaluar el desarrollo del internado.
- c) Aprobar y realizar el seguimiento de los programas del Internado Rotatorio, presentado por docentes.
- d) Aprobar el programa de supervisión del internado rotatorio del área urbana y área rural.





- e) Solicitar informes del desarrollo del internado a los docentes de cada área.
- f) Establecer relaciones de coordinación con Instituciones de salud para viabilizar el desarrollo del internado rotatorio.
- g) Programar el calendario de exámenes finales del Internado rotatorio por rotación designando a los tribunales correspondientes de acuerdo a reglamento.
- h) Cumplir y hacer cumplir el reglamento del Internado Rotatorio.

ART 11. Son funciones de los Docentes del Internado Rotatorio.

- a) Regentar la asignatura de la que es responsable de acuerdo a programa oficial, cumpliendo las normas pedagógicas y propendiendo una mejora constante de los procesos de enseñanza y aprendizaje.
- b) Seleccionar los escenarios de establecimientos de salud clínicoscomunitarios en el área urbana y rural considerando los niveles de atención de salud.
- c) Ser responsable directo de la planificación, organización, ejecución, supervisión y evaluación del proceso docente educativo del internado rotatorio.
- d) Consignar las listas oficiales de estudiantes habilitados para el internado rotatorio; sortear las áreas de rotación (urbano y rural) en presencia del equipo de docentes del internado.
- e) El área Clínico- urbano procederá a sortear los sub componentes adulto, mujer y niño-adolescente.
- f) En el área Clínico Comunitario rural se procederá de acuerdo a la implementación del Sistema Informático QMARA que permitirá la asignación de Internos a los establecimientos de Salud por prelación considerando los siguientes aspectos: motivos de salud, embarazo, discapacidad y dependientes (niños hasta dos años, padres enfermos o discapacitados).
- g) Apoyar el seguimiento del desarrollo de la monografía, mientras esté vigente la presentación de la misma como requisito para obtener la Resolución Administrativa del Servicio Social Rural obligatorio en el SEDES- Chuquisaca.
- h) Dar un trato digno a los estudiantes, docentes, autoridades y a la comunidad universitaria en general.





- i) Elaborar y actualizar el Programa del Internado Rotatorio para perfeccionar el aprendizaje y la enseñanza, coordinando con la Dirección de la Carrera de Enfermería.
- j) Actualizar, utilizar y promover metodologías educativas para conseguir un mejor rendimiento pedagógico de los estudiantes en el internado.
- k) Asistir puntualmente a las actividades académicas y reuniones convocadas por autoridades superiores.
- l) Presentar a la dirección de la carrera informe de actividades académicas sobre el desarrollo del internado a la conclusión de cada rotación.
- m) Transcri<mark>bir e introduci</mark>r las calificaciones de la evaluación parcial y final en el sistem<mark>a de acuerdo</mark> a normativa vigente.
- n) Programar actividades tutoriales para fortalecer el desarrollo de las competencias del área clínica y comunitaria.
- o) Programar las rotaciones internas en los servicios de salud clínicos comunitarios donde se desarrolla el internado.
- p) Elaborar guías, casos clínicos y situaciones comunitarias de estudio.
- q) Elaborar instrumentos de evaluación para verificar las competencias del perfil profesional.
- r) Informar a la Dirección de Carrera sobre cualquier anormalidad, dificultad, novedades específicas o de interés que ayuden o sirvan para cualquier previsión, planificación o modificación del desarrollo del internado.
- s) Articular en el proceso académico, la investigación y la interacción social.
- t) Coordinar con Jefes de Enfermeras y Enfermeras de planta las actividades académicas del Internado Rotatorio.
- u) Conceder licencia de 1 a 3 días previa consideración de la justificación por una sola vez.
- v) Requerir los instrumentos de evaluación cuali-cuantitativa entregada a los profesionales de enfermería al inicio de cada rotación en el marco del convenio la docente asistencial.
- w) Elevar un informe a Dirección de Carrera sobre el desenvolvimiento y apoyo recibido de las monitoras designadas, con el fin de evaluar la pertinencia de certificación y continuidad de relacionamiento.
- x) Cumplir y hacer cumplir el presente reglamento del internado rotatorio.





ART 12. Son actividades de la profesional de enfermería, designada como monitora por la Dirección de Carrera:

- a) Brindar apoyo técnico al Internado Rotario en el marco del convenio Docente Asistencial
- b) Coadyuvar en el cumplimiento de actividades programadas por el docente del internado Rotatorio.
- c) Respetar la planificación y organización de las actividades académicas establecidas en el plan de actividades del internado rotatorio así como los espacios de práctica, horarios, días libres asignados oportunamente.
- d) Informar a las docentes del internado rotatorio sobre el desarrollo, logros, incidentes y faltas cometidas por los/las internas en forma oportuna.
- e) En e<mark>l área Clí</mark>nica –Comunitaria Rural debe realizar el seguimiento de la elaboración de la monografía hasta la defensa en su Municipio.
- f) Entregar el informe técnico de la defensa de la monografía en el Municipio con las firma y rubrica, constituyéndose un instrumento para la evaluación final.
- g) Entregar al docente del internado los instrumentos de evaluación cualicuantitativa de cada uno de los/las internas al final de la rotación.
- h) Contribuir en el cumplimiento del presente reglamento del internado rotatorio.

CAPITULO V ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DEL DESARROLLO DEL INTERNADO ROTATORIO

ART 13. El internado rotatorio comprende en su estructura el área clínica urbana y el área clínica-comunitaria rural, bajo las siguientes características:

a). AREA CLÍNICA - URBANA

Se desarrolla en establecimientos de segundo y tercer nivel de atención de salud, permite la consolidación de competencias en el área clínica a partir de los componentes: Cuidado Integral del Adulto Clínico en los servicios de Medicina Interna, Cirugía; Cuidado Integral de la Mujer y Recién Nacido Clínico en servicios de





Ginecología, Obstetricia y Neonatología y Cuidado Integral del Niño y Adolescente Clínico en servicios de Pediatría. Se cumple en un periodo de 18 semanas, con rotaciones internas de 6 semanas.

Las actividades del proceso de enseñanza y de aprendizaje del área clínico urbano, serán programadas por el docente de esta área.

Las actividades entre otras son: Caracterización de caso clínico, Aplicación del Proceso de atención de enfermería- valoración- Diagnostico-Planificación de cuidados de enfermería - Ejecución y evaluación de los cuidados.

La práctica Clínica-Urbana está caracterizada en la integración de competencias de las asignaturas básicas, específicas y del ejercicio profesional.

b). AREA CLINICA COMUNITARIA - RURAL

Se desarrollará en los Municipios del Departamento de Chuquisaca en servicios de primer y segundo nivel de atención de salud y en cabeceras de áreas; permite la consolidación de competencias y el perfil profesional a partir de una práctica integral e integradora clínica comunitaria, se cumple en un periodo de 18 semanas, incluido el Servicio Social de salud Rural Obligatorio (S.S.S.R.O.)

La práctica Clínica Comunitaria Rural está caracterizada porque integra competencias de las asignaturas básicas, básicas y específicas y del ejercicio de profesional.

Las actividades del proceso de enseñanza y de aprendizaje del área clínico – comunitario rural, serán programadas por el docente de esta área.

ART.14. Las actividades programadas para el Servicio Social de Salud Rural Obligatorio en el Marco de la coordinación y del Decreto Supremo N°26217 serán definidas con la docente del internado y la responsable del área de Enfermería SEDES – Chuquisaca.

CAPITULO VI DE LOS DEBERES Y DERECHOS DE LA INTERNA (O)





DE LOS DEBERES

ART. 15. La interna (o) tiene los siguientes deberes:

- a) Asistir puntualmente a los servicios asignados y cumplir el 100% de la práctica en establecimientos de salud.
- b) Observar el debido decoro, valores éticos y morales, el respeto a los miembros de la comunidad universitaria (autoridades, docentes, estudiantes); personal de salud, usuarios y otros.
- c) Cumplir con responsabilidad las actividades programadas (record de práctica, monografía y otras tareas asignadas que guarden relación con el Internado Rotatorio) por las docentes del Internado Rotatorio y monitoras designadas en establecimientos de salud.
- d) Cumplir las instrucciones metodológicas establecidas por la docente del internado y monitoras designadas.
- e) Cumplir jornadas de 6 horas diarias equivalente a 36 horas semanales en el área Clínico Urbana.
- f) Cumplir jornadas de práctica a dedicación exclusiva, con un día libre a la semana en el área Clínico Comunitario Rural.
- g) Portar el uniforme clínico y comunitario correctamente, solo en los predios de establecimientos de salud de acuerdo a reglamento interno de la práctica laboral del área profesional.
- h) Presentarse en los establecimientos de salud asignados, con el material necesario para desarrollar la práctica laboral, evitando el uso de mochilas u otros que dificulten la práctica.
- i) En ningún caso puede la interna (o) por decisión propia realizar cambios de turno ni reemplazos.
- j) No abandonar el establecimiento de salud sin autorización de la Docente del Internado o monitora designada.
- k) No abandonar el servicio de salud hasta la entrega de turno u otro motivo que no sea justificado oportunamente
- l) Cumplir los reglamentos vigentes de la institución donde desarrolla su práctica.
- m) Contribuir al cuidado y conservación de los equipos, instrumental y material existentes en los Servicios de salud.





- n) Por ningún motivo debe aceptar retribuciones económicas por parte de los usuarios o familiares de los mismos.
- o) Informar oportunamente a las docentes del internado rotatorio, y en el caso de ausencia de las mismas, a la Dirección de Carrera, sobre cualquier acto de maltrato, discriminación por cualquiera de los miembros del equipo de salud, docentes, estudiantes, autoridades y/o usuarios de los servicios de salud, para el respectivo análisis y toma de decisiones.

DE LOS DERECHOS.

ART. 16. La interna (o) tiene los siguientes derechos:

- a) Acceder a una formación profesional idónea que propicie una formación integral de su personalidad.
- b) Ser asistido y orientado individual y colectivamente en el proceso de su formación profesional, mediante tutorías y otros servicios académicos establecidos en el diseño curricular.
- c) El respeto a su condición de estudiante, a su libertad de opinión e ideología.
- d) Ser evaluado objetivamente en su rendimiento académico y conocer oportunamente los resultados de su evaluación parcial y final.
- e) A recibir la beca internado de acuerdo a disposiciones vigentes.
- f) A utilizar la infraestructura y el equipamiento de los establecimientos de salud para el desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje durante el internado, de acuerdo a reglamentos de la institución.
- g) A solicitar licencia de acuerdo al capítulo VII, art 19, inciso a-b-c-d del presente reglamento.
- h) A recibir defensa, apoyo y protección en caso de comprobarse maltrato o discriminación recibida por cualquiera de los miembros del equipo de salud, docentes, estudiantes, autoridades y/o usuarios de los servicios de salud.





CAPITULO VII DE LAS LICENCIAS Y SANCIONES

DE LAS LICENCIAS

ART. 17. Las licencias se otorgarán, en casos de emergencia debidamente justificados, de acuerdo a la siguiente escala:

- a) Hasta tres días de licencia, por única vez, autorizada por la Docente del internado previa justificación e informe a la Dirección de la Carrera.
- b) Hasta 7 días de licencia, por única vez, autorizada por la Directora de la Carrera de Enfermería previa justificación, de acuerdo al Capitulo Décimo segundo Art 47 inciso f, del Estatuto Orgánico de la Universidad.
- c) Hasta 15 días de licencia, por única vez, con justificativo autorizada por la Decana de la Facultad de Ciencias de Enfermería y Obstetricia de acuerdo al Capitulo Decimo primero Art 42, inciso g, del Estatuto Orgánico de la Universidad.
- d) S<mark>olicitudes</mark> de licencia por un lapso superior a los 15 días, representarán la postergación automática de la rotación.
- e) Las internas en proceso de gestación fisiológica podrán ser designadas al internado en las diferentes rotaciones previo compromiso personal.
- f) Las internas en proceso de gestación con complicaciones no podrán ser designadas al internado en las diferentes rotaciones con el fin de precautelar su salud, debiendo postergar la rotación, después de producido el parto.
- g) Las licencias autorizadas deberán ser restituidas de acuerdo a programación especial, fuera de las rotaciones regulares en el área urbana y rural y en días laborables excepto en los casos contemplados en los incisos a b y c del artículo 20.

DE LAS CAUSAS JUSTIFICADAS DE LICENCIA

ART. 18. Se considera como causas justificadas de licencia las siguientes:

a) Participación en eventos científicos justificados con la presentación de la boleta de inscripción y la certificación correspondiente hasta un máximo de cinco días continuos o discontinuos, según el art.120, inciso e) del capítulo IV





del Estatuto Orgánico (no debiendo restituir los días de licencia porque la participación en este tipo de actividades es de formación profesional).

- b) Representación institucional debidamente certificada hasta un máximo de tres días continuos o cinco días discontinuos, según el art.120, inciso f) del capítulo IV del Estatuto Orgánico (no debiendo restituir los días de licencia por cumplimiento de vida institucional).
- c) Intervención quirúrgica, enfermedad, complicaciones de embarazo, parto, accidentes debidamente justificados con certificación médica del Seguro Social Universitario, no mayor a los 15 días continuos, no debiendo restituir los días de licencia.
- d) Fallecimiento de familiares en grado directo (padres, hijos, cónyuge, hermanos), previa presentación de certificado de defunción, hasta 3 días, debiendo restituir los días de licencia.
- e) Citación legal por autoridades judiciales o detención legal debidamente demostrados, debiendo restituir los días de licencia.

DE LOS ACTOS DE INDISCIPLINA

ART. 19. Son considerados actos de indisciplina, los siguientes:

- a) La inasistencia injustificada por dos días continuos o discontinuos, será motivo de retiro.
- b) Los atrasos (tres atrasos iguales o mayores a 10 minutos en la asistencia al establecimiento de salud asignado, serán considerados como una falta).
- c) El abandono del establecimiento de salud en cualquier momento y antes de la entrega de turno.
- d) El cambio de turno o reemplazo no autorizado por la docente a la interna(o) durante la rotación.
- e) Portar el uniforme en forma incorrecta (se solicitará al interno abandonar el establecimiento de salud por la jornada, registrándose como inasistencia injustificada).
- f) Conducta inmoral y antiética o atentado a las buenas costumbres, dentro de los establecimientos de salud y áreas de jurisdicción.
- g) Actos que originan desorden o atentan contra el normal funcionamiento del Internado Rotatorio.





h) Substracción, ocultamiento de equipos, materiales, insumos y otros de valor, de los establecimientos de salud, de pacientes, familiares, compañeros y otras personas dentro de la institución.

DE LAS SANCIONES

ART. 20. Los actos de indisciplina serán sancionados de la siguiente manera:

- a) Actos de indisciplina contemplados en los incisos c, d, del artículo 20, serán considerados como una inasistencia si se tratara de un turno diurno; si se tratara de un turno nocturno serán consideradas como dos inasistencias.
- b) Las inasistencias deberán ser restituidas de acuerdo a programación especial y afectarán en la evaluación del criterio de competencias actitudinales establecidas en el capítulo VIII de la Evaluación Art. 33, en caso de repetirse los actos de indisciplina, la docente de internado elevará informe a la Directora de Carrera y en forma conjunta se decidirá sobre la suspensión temporal o definitiva del estudiante.
- c) Actos de indisciplina contemplados en los incisos f, g y h del artículo 20, serán informados a la Directora de Carrera y en forma conjunta de acuerdo a la gravedad de la falta, se procederá a la suspensión temporal o definitiva del estudiante.

CAPITULO VIII DE LA EVALUACION

ART. 21. La evaluación del aprendizaje del estudiante es permanente, sujeto a calendario académico, establecido para valorar las aptitudes, actitudes, conocimientos, habilidades, madurez de criterio y firmeza profesional. Se realizara mediante pruebas parciales que incluyen trabajos prácticos y examen final, conforme al código de identificación SEA del Sistema de Evaluación de la Universidad.

Código de	Pruebas	Pruebas	Prácticas y	Prueba	Nota
identificación	parciales	laboratorio	repasos	final	Final
SEA					
W	50	0	0	50	100





ART. 22. El Internado Rotatorio Clínico Comunitario Urbano Rural es asignatura y modalidad de graduación, el valor de los trabajos prácticos, evaluaciones frecuentes y examen final son eminentemente prácticas con rigor científico, sustento teórico y metodológico, dentro de una escala de valores de uno (1) a cien (100). En el Código de identificación W, del Sistema de Evaluación Académica y Modalidad de graduación (SEA-MG)

DE LA EVALUACION FRECUENTE AREA CLINICO-URBANO Y AREA CLINICO – COMUNITARIO RURAL

ART. 23. La evaluación parcial producto de la práctica supervisada por la docente y la monitora designada, contribuirá en el proceso de formación bajo un instrumento de evaluación que refleje las competencias del perfil profesional, tendrá un valor de 50 puntos; de estos 50 puntos la docente del internado rotatorio calificara 35 puntos y 15 puntos la monitora del establecimiento de salud.

ART.24. La sumatoria de la evaluación parcial (de la docente del internado y la monitora designada) se constituye en la calificación semi - final, equivalente a un valor de 50 puntos sobre la escala de 100 puntos.

DE LA EVALUACION FINAL AREA CLINICO-URBANO Y AREA CLINICO COMUNITARIO RURAL

ART.25. La evaluación final del Internado Rotatorio es la prueba donde el estudiante argumenta teórica y metodológicamente ante un tribunal designado, el dominio de sus conocimientos, habilidades, métodos, técnicas, procedimientos y la actitud personal y propuesta de estrategias de solución frente a un caso determinado en correspondencia al perfil profesional, tendrá un valor de 50 puntos sobre la escala de 100 puntos.

ART. 26. La nota mínima de aprobación del internado rotatorio, es de 51 puntos.

DE LA EVALUACION FINAL AREA CLINICO-URBANO

ART. 27. En el área clínico-urbano el interno sorteará 48 horas antes a la fecha y hora del examen final el sub componente: Cuidado Integral de Enfermería del Adulto Clínico, Cuidado Integral de Enfermería de la Mujer y Recién Nacido Clínico y Cuidado





Integral de Enfermería del Niño y Adolescente Clínico por la docente del internado rotatorio en un aula designada para tal fin y/o establecimiento de salud.

- **ART. 28.** En el momento del examen el interno(a) sorteara del total de los casos clínicos dos, de éstos elegirá uno para su desarrollo.
- **ART. 29.** La evaluación final del Internado Rotatorio del área clínico-urbano, está caracterizada por la presentación, fundamentación, sustentación y defensa de un caso clínico real en los sub componentes: Cuidado Integral Del Adulto Clínico, Cuidado Integral Del Niño Y Adolescente Clínico y Cuidado Integral De La Mujer y Recién Nacido Clínico.
- **ART. 30.** La presentación, sustentación teórica metodológica y defensa de un caso clínico real, se realizará a través de una exposición en un tiempo de una hora como máximo, incluyendo preguntas y respuestas.
- **ART. 31.** En la defensa y sustentación teórica y metodológica de un caso clínico se consideran los siguientes criterios para la evaluación final:

	puntos	10
•	Actitud personal (reflexiva, critica, propositiva, análisis – síntes Y resolución de problemas de salud)	is 10
	(Dominio de Métodos, Técnicas y Procedimientos)	77-38
•	Sustentación Metodológica	15 puntos
	puntos	
•	Fundamentación Teórica	15
	puntos	
•	Presentación de caso clínico	10

PUNTOS

- **ART. 32.** La sumatoria de la calificación semifinal y el puntaje obtenido en la evaluación final será la calificación total obtenida.
- **ART. 33.** La nota de aprobación en el Área Clínico Urbano es de 51 puntos sobre la escala de 1 a 100.





ART. 34. En caso de no haber obtenido la nota de 51 la interna o interno debe repetir la rotación del Área Clínico Urbano por el mismo tiempo.

ART. 35. Si la interna o interno no hubiese obtenido la nota de aprobación de 51 puntos en la segunda opción podrá tener una tercera y última opción.

DE LA EVALUACION FINAL AREA CLINICO COMUNITARIO RURAL

ART. 36. La evaluación final del Internado Rotatorio clínico-comunitario - rural se realiza en el primer nivel de atención en establecimientos de salud de la ciudad de Sucre, por un tribunal designado especialmente a ese efecto.

ART. 37. En el área clínica-comunitaria rural, el interno sorteará 48 horas antes a la fecha y hora del examen final los sub componentes: Cuidado Integral de Enfermería del Adulto Comunitario, Cuidado Integral de Enfermería de la Mujer y Recién Nacido Comunitario y Cuidado Integral de Enfermería del Niño y el Adolescente Comunitario.

ART.38. En el momento del examen el interno(a) sorteará del total de las situaciones de estudio comunitario dos, de éstos elegirá uno para su desarrollo.

ART. 39. La presentación, defensa y sustentación teórica y metodológica de una situación de estudio comunitario, se realizara a través de una exposición en un tiempo de una hora como máximo, incluyendo preguntas y respuestas. La monografía tendrá una evaluación de 5 puntos.

ART. 40. En la defensa y sustentación teórica y metodológica de una situación de estudio comunitario se consideraran los siguientes criterios para la evaluación final:

•	Presentación situación de estudio comunitario	10 puntos
•	Fundamentación Teórica	15 puntos
•	Sustentación Metodológica	15 puntos
	(Dominio de Métodos, Técnicas y Procedimientos)	
•	Actitud personal (reflexiva, critica, propositiva, análisis – síntesis	5 puntos
	Y resolución de problemas de salud)	
•	Monografía (Informe Técnico del desarrollo y defensa por	
	parte de la profesional de enfermería del municipio).	5 puntos





TOTAL

50 PUNTOS

- **ART. 41.** La sumatoria de la calificación semifinal y el puntaje obtenido en la evaluación final será la calificación total obtenida.
- **ART. 42.** La nota de aprobación en el Área Clínico Comunitario Rural es de 51 puntos sobre la escala de 1 a 100.
- **ART. 43.** En caso de no haber obtenido la nota de 51 la interna o interno debe repetir la rotación del Área Clínico Comunitario Rural por el mismo tiempo.
- **ART. 44.** Si la interna o interno no hubiese obtenido la nota de aprobación de 51 puntos en la segunda opción podrá tener una tercera y última opción.

CAPITULO IX DEL TRIBUNAL CONSTITUCION, ESTRUCTURA Y FUNCIONES

DE LA CONSTITUCION:

- **ART. 45.** El tribunal de evaluación final del Internado Urbano Rural del área urbana y rural estará constituido por 3 docentes, en casos excepcionales y justificados funcionará con dos de sus miembros:
 - Dos docentes de la Carrera de Enfermería (un docente del área básica humanística, y/o básica específica, y del área profesional que corresponde al subcomponente y el docente del Internado Rotatorio del área Clínico Urbano y/o Clínico Comunitario Rural.
- **ART. 46.** El tribunal para evaluación final del internado rotatorio urbano y rural será organizado y convocado por la Dirección de la Carrera de Enfermería con 48 horas antes a la defensa de la evaluación.

DE LA ESTRUCTURA:

ART. 47. El tribunal estará estructurado de la siguiente manera:





- ✓ Presidente
- ✓ Secretario
- ✓ Vocal
- **ART. 48.** Oficiará de presidente el docente más antiguo en el ejercicio de la docencia universitaria, secretario el docente cuya antigüedad continúe a la del presidente y vocal cuya antigüedad continúe a la del secretario.
- **ART. 49.** En caso de ausencia del presidente del tribunal, el secretario asumirá dichas funciones y el vocal asumirá las funciones de secretaría.

FUNCIONES DEL TRIBUNAL:

ART. 50. Las funciones del Presidente del Tribunal son:

- a) Instalar el tribunal a la fecha y hora establecida
- b) Dar carácter legal a la evaluación
- c) Sortear el orden de los internos para el examen final.
- d) Orientar sobre la metodología del desarrollo del examen y tiempo estimado para el mismo.
- e) Sortear los casos clínicos o situaciones de estudio clínicos-comunitarios que examinará la Interna (o) (área urbana- rural)
- f) Dirigir el proceso de desarrollo del examen y la evaluación
- g) Promover la participación de los miembros del Tribunal.
- h) Comunicar los resultados de la evaluación a los internos.
- i) Participar hasta la finalización del proceso del examen y evaluación.

ART. 51. Las funciones del secretario son:

- a) Recoger y devolver el libro de actas de Dirección de Carrera
- b) Elaborar y registrar en el acta la evaluación en el libro correspondiente.
- c) Participar hasta la finalización del proceso del examen y evaluación.
- d) Asegurar la firma y Rubrica de cada uno de los miembros del tribunal como testimonio de su participación.
- e) En su caso de ausencia del presidente suplirá esas funciones.
- f) Participar hasta la finalización del proceso del examen y evaluación.

ART. 52. La función del vocal es:





- a) Suplir la ausencia de secretario.
- b) Participar hasta la finalización del proceso del examen y evaluación.
- **ART. 53.** El tribunal podrá ser instalado con un mínimo de dos de sus integrantes.
- **ART. 54.** Los miembros del tribunal realizarán las preguntas de manera clara, pausada y con vocabulario adecuado, participando a su turno, evitando interferir a quien lo está haciendo y realizando las aclaraciones necesarias en caso de solicitud de los internos, así como evitar actitudes o preguntas que no correspondan al caso clínico y/o situación de estudio comunitario.

CAPITULO X REVISION Y ACTUALIZACION DEL REGLAMENTO DEL INTERNADO ROTATORIO

ART. 55. El reglamento será revisado periódicamente cada dos años o en su caso por necesidad con el fin de evaluar, modificar, actualizar su contenido.

Sucre, marzo de 2017





