



**PROGRAMA DE ASIGNATURA
Año 2025**



ANTECEDENTES GENERALES

2º semestre 2025

CARRERA/PROGRAMA	ENFERMERÍA				
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	INTERNADO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA				
CÓDIGO DE LA ASIGNATURA	ENENA1				
AÑO/SEMESTRE	QUINTO AÑO / X SEMESTRE				
TIPO DE FORMACIÓN**	GENERAL (G)		BÁSICA (B)		PROFESIONAL (P) X
DURACIÓN	SEMESTRAL	X	ANUAL		OTRO (MODULAR)
FLEXIBILIDAD	OBLIGATORIO (O)	X	ELECTIVO (E)		
CARÁCTER	TEÓRICO-PRÁCTICO (TP)		TEÓRICO Y PRÁCTICO (T/P)		PRÁCTICA (P) X
MODALIDAD	PRESENCIAL	X	VIRTUAL		MIXTA
CRÉDITOS SCT	30 CREDITOS				
HORAS DE DEDICACIÓN	HORAS PRESENCIALES DIRECTAS	45 HORAS CRONOLÓGICAS	HORAS DE TRABAJO AUTÓNOMO	5 HORAS CRONOLÓGICAS	
APRENDIZAJES PREVIOS REQUERIDOS	TODO EL PLAN DE ESTUDIOS HASTA EL IX SEMESTRE				

* Para el llenado de todos los elementos de esta dimensión, deberá considerar todo lo definido en el descriptor del plan de estudio decretado.

** En los puntos de Tipo de Formación deberá marcar con un X la opción referente a la asignatura.

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA (*)

Competencia Específica	Provee cuidados de enfermería integrales y de calidad, para mejorar el bienestar individual y colectivo considerando al ser humano, como un ser unitario, en proceso de desarrollo y en interacción continua con el universo
Nivel de Desarrollo de la competencia	Nivel 3 (Estándar de egreso)
Resultado/s de Aprendizaje	<p>C1N3RA10: Ejecuta y evalúa la atención y cuidados de Enfermería que brinda a las personas y familias de bajo, mediana y/o alta complejidad pertenecientes a la atención abierta o cerrada de salud, en coherencia con las normas y estándares de seguridad del paciente establecidas y vigentes.</p> <p>C1N3RA11: Demuestra actitud profesional y ética en la atención y cuidados de enfermería como parte de un equipo sanitario en el contexto de atención abierta o cerrada.</p>

Competencia Específica	Conduce proyectos y servicios de enfermería en el ámbito de la gestión del cuidado.
Nivel de Desarrollo de la competencia	Nivel 3 (Estándar de egreso)
Resultado/s de Aprendizaje	C4N3RA1: Conduce proyectos de mejoramiento de los servicios de enfermería, responsabilizándose por cada actividad que emprende, de los proyectos que propone y ejecuta de acuerdo a las funciones del rol profesional.
	C4N3RA2: Despliega interés personal en relación con la práctica ética en cada acción que emprende.
Competencia Específica	Investiga a nivel descriptivo básico la resolución de problemas inherentes a salud y a la disciplina profesional.
Nivel de Desarrollo de la competencia	Nivel 3 (Estándar de egreso)
Resultado/s de Aprendizaje	C5N3RA2: Construye proyectos de mejora para la gestión del cuidado enfermero, como respuesta a las problemáticas de salud o de la disciplina profesional.
Competencia Genérica	Solución de Problemas: Resuelve situaciones problemáticas, desde una perspectiva sistémica, tanto en el ámbito personal como laboral.
Nivel de Desarrollo de la competencia	Nivel 3 (Estándar de egreso)
Resultado/s de Aprendizaje	CG2N3RA6: Evalúa los resultados de proceso y término de las estrategias que utiliza.
	CG2N3RA7: Propone, a nivel teórico, un modelo de seguimiento de resultados.

** En este apartado se deberá completar el siguiente recuadro de acuerdo con el Plan de estudio vigente decretado, donde se definen las competencias, niveles y resultados de aprendizaje que la asignatura o módulo desarrolla.*

METODOLOGÍA

En la Actividad de Titulación, el Interno/a de Enfermería desarrolla el rol profesional, orientándose con la siguiente metodología:

1. Desarrollo del rol profesional como Enfermera(o) Interna(o) (Pauta de Evaluación Clínica).
2. Elaboración de Informe de Internado: Plan de Innovación operativa al Sistema de Enfermería y Proceso de Autoevaluación de Logro de Competencias. (Pauta de Evaluación de Informe de Internado)



ELABORACIÓN DE INFORME DE PROYECTO DE INTERNADO

ETAPA I: DIAGNÓSTICA

Esta consiste en la observación y exploración técnico-administrativa de la unidad socio sanitario (servicio clínico de atención abierta o cerrada), para que en base al análisis de datos, indicadores, diagramas de procesos clínicos, le permita conocer la realidad de ésta. La recolección de datos es a través de la integración de las(os) internas(os) la dinámica del servicio, aplicando técnicas de observación participante semiestructuradas, construyendo diagramas de flujo de los procesos administrativos y clínicos más importantes del servicio de Enfermería. Debe revisar en forma autónomas las normas del servicio, protocolos, respetando en todo momento la confidencialidad y solicitando autorización a quién corresponda.

Durante **las tres primeras semanas, mientras se encuentre en su proceso una inducción clínica y administrativa**, y si las condiciones del campo formador lo permiten, debe identificar la cartera de prestaciones, arsenal farmacológico, perfil epidemiológico, perfil de usuario interno y externo, del servicio clínico o de atención abierta. La o Las(os) internas(os) no podrán aplicar instrumentos de recolección de la información al personal u otro funcionario sin la venia o visto bueno de la enfermera/o supervisor/a.

ETAPA II: PLANIFICACION

Una vez terminada la etapa de recopilación de la información, se inicia la fase de Análisis situacional FODA(abreviado) al sistema de Enfermería el cual debe focalizarse en aquellos aspectos ligados a 4 ejes diagnósticos (o líneas estratégicas) orientados por la funciones del rol profesional que el mismo interno puede aportar al Sistema de Enfermería del Servicio/Unidad (en lo relativo a la Asistencia, Investigación, Gestión, y Educación). Lo anterior, facilitará la elaboración de una breve aproximación diagnóstica de las situaciones problemas más relevantes del Sistema de Cuidados (Enfermería).

Las(os) internas(os) diseñar una propuesta de innovación operativa para Sistema de Cuidados que oriente y ordene su quehacer, buscando el aprendizaje en forma constante y manteniendo la proactividad como herramienta para generar entornos humanizados de aprendizaje dentro de la organización. Su dinámica operativa debe considerar el diseño de una herramienta de mejora para el servicio sea para el usuario interno o externo., el cual contemplará las siguientes etapas:

- Identificación de Problemas y elaboración de matriz de priorización.
- Lineamientos Estratégico (basado en los ejes diagnósticos que serán abordados)
- Propuesta de innovación: Fundamentos, marco referencial y Matriz de Marco Lógico (objetivos, actividades, metas e indicadores de cumplimiento)

ETAPA III: EJECUCION

Corresponde a la puesta en marcha del plan de innovación operativo según programación, controlando el proceso y modificando según corresponda.



Deberá llevar registro del registro diario de actividades (record o bitácora) según funciones del rol, así mismo del uso de EPP y del cumplimiento de las metas que se ha autoimpuesto a lo largo del periodo de internado, manifestado en su carta Gantt o cronograma de trabajo.

ETAPA IV: EVALUACIÓN

Esta se considera un proceso transversal de toda la experiencia de internado que finaliza con un informe donde se reporte el proceso y entreguen resultados operativos cuanti y cualitativos cuyas respectivas evidencias deberán difundirse en las instancias docentes asistenciales – socio-sanitarias correspondientes. Para la aprobación deberá cumplir sobre un 80% de su planificación.

EXIGENCIAS DE LA ACTIVIDAD DE TITULACIÓN: INTERNADO PROFESIONAL

**Las exigencias se encuentran dentro de los Reglamentos de Carrera, Universidad u otro documento normativo Universitario.*

EXIGENCIA A LOS ACTORES DEL PROCESO FORMATIVO

1. DOCENTE TUTOR(A) ACADÉMICO(A):
 - Es el responsable formal del estudiante y su grupo de internado frente al campo formador.
 - Entrega orientación a los internos sobre el Programa de Internado, Pautas de evaluación, y toda información de coordinación.
 - Revisar, evaluar y calificar informes de avances de internado enviados por los internos, de forma oportuna y pertinente.
 - Orientan y promueven el logro de los resultados de aprendizaje de los Internos/internas en forma individual y colectiva como grupo de internado.
 - Evalúan el desempeño de los internos (as) en función del proceso de internado acorde a los momentos planificados.
 - Monitorea el cumplimiento de las actividades declaradas en el cronograma de internado.
 - Retroalimentan el proceso formativo en función del logro de los Resultados de aprendizajes y alcance del nivel de competencias descritas.
 - Mantiene una comunicación fluida con interno, tutor de enlace con respecto al proceso formativo de cada interno.
 - Realiza acompañamiento personalizado al(la) interno(a), orientando y promoviendo el logro de los resultados de aprendizaje utilizando diversas estrategias y herramientas de mentoría que se dispondrán para tal efecto tales como: Planificación de mentoría, Radar de competencias, Récord de actividades, reportes de autoevaluaciones de logros percibidos, Identificación de áreas potenciales de desarrollo, Identificación de resultados deseados, dificultades potenciales, y estrategias para manejarlas.



- Notificación a Jefatura de Carrera, en caso de que el interno requiera derivación a instancias de apoyo psicoeducativo y psicológico de SEMDA, así como de sesiones de terapias de apoyo por otros profesionales del área.
- Debe llevar un reporte de las reuniones realizadas con sus internos, y de tareas asignadas y reporte de logros obtenidos, manteniendo un seguimiento semanal o quincenal. En reuniones que pueden ser presenciales o remotas.
- Ambos tutores académicos (docente tutor, docente de enlace) emiten en común acuerdo (considerando las pautas de evaluación emitidas por los Tutores Clínicos y reportes de sus tutorías y acompañamientos), calificación final del internado para el sistema de plataforma de notas institucional.

2. DOCENTE TUTOR (A) DE ENLACE O VISITADOR(A) (*)

- Coordina visitas semanales a los campos formadores para evaluar el estado de avance del proceso de internado.
- Realiza visita de seguimiento semanal en el campo formador con profesionales tutores de los internados, para la evaluación y retroalimentación oportuna, promoviendo la función docente del tutor académico.
- Realiza entrevista tanto con los tutores clínicos, así como con los estudiantes internos que se encuentren en turno. En caso de ser necesario puede reunirse igualmente con jefatura de servicio o encargada(o) RAD, frente a cualquier eventualidad.
- Lleva registro detallado de hojas de visitas a los campos formadores timbradas y firmadas por tutores clínicos de los internos con quien se reunió. De no encontrar al tutor clínico, el docente de enlace puede dirigirse a la jefatura de servicio o bien a la encargada RAD del campo formador para poder timbrar la hoja de registro y dejar constancia de la realización de la visita.
- Debe llevar acta de visita al interno, la cual es de uso docente, en la cual debe señalar los aspectos más relevantes detectados en la reunión sostenida en su visita.
- Identifica acciones remediales oportunas para el alcance de las habilidades y desempeños del estudiante en función de logro de las competencias propuestas en el perfil de egreso, y las comunica a Docente Tutor.
- Desarrolla talleres remediales que sean necesarios para fortalecer habilidades procedimentales.
- Mantiene comunicación fluida con tutor académico y tutor de enlace con respecto al proceso de cada interno.
- Ambos tutores académicos (docente tutor, docente de enlace) emiten en común acuerdo (considerando las pautas de evaluación emitidas por los Tutores Clínicos y reportes de sus tutorías y acompañamientos), calificación final del internado para el sistema de plataforma de notas institucional.

() Visita presencial no aplica en Internados fuera de la ciudad, esta debe realizarse de manera remota en común acuerdo con tutores clínicos y jefaturas de servicio.*



3. TUTOR(A) O SUPERVISOR(A) CLÍNICO(A):

- Acepta en forma voluntaria el compromiso de tutoría de internado propuesto por la Universidad bajo el convenio asistencial-docente, lo que se evidenciará con una certificación de su trabajo docente. En caso de existir más de un tutor /a, deberá especificarse e identificarse para cumplir este propósito.
- Orienta, guía, supervisa al interno o interna como facilitador de oportunidades de aprendizaje durante toda su estadía en el servicio o unidad.
- Reporta al docente tutor de enlace o académico, cualquier inasistencia, impuntualidad, conducta impropia o de riesgo de seguridad para el cuidado de calidad del Interno/interna.
- Entrega su apreciación de la idea de mejora y retroalimenta desde su experiencia.
- Evalúa el desempeño del interno (a), mediante pauta / rúbricas entregadas por la Universidad de Antofagasta en al menos DOS momentos, a mitad del proceso y al cierre. Recalcando las mejoras que el interno /interna deba adherir.
- Informa al docente de enlace o académico cualquier evento o incidente que pudiere involucrar la participación de interno(s) que ameriten análisis e intervención remedial según protocolo.
- Facilita el proceso de formación, no punitivo, manteniendo un ambiente de respeto y siguiendo el código deontológico de Enfermería sobre el rol docente en calidad de experto en las áreas que se desempeña. (CIE)
- Participa de los cursos de formación docente que entrega la facultad o departamento, para el fomento de su rol docente.

4. INTERNA(O) DE ENFERMERÍA:

- 100% de asistencia y puntualidad en todas las actividades que comprende el Internado, según Reglamento de Carrera y Reglamento General del Estudiante de pre grado (RGE).
- Revisar y tomar conocimiento de todos los documentos de coordinación, pautas de evaluación, entre otros de importancia disponibles en plataforma UCAMPUS.
- Al presentar reiteración en los atrasos en la hora de llegada a su campo formador, será motivo de suspensión de la experiencia y deberá presentarse ante la Jefatura de carrera, quién determinará las condiciones de su reingreso y días a recuperar, extendiendo fecha de cierre de internado.
- Informar inasistencias eventuales en forma oportuna al Tutor clínico y Docentes, justificando su inasistencia por conducto regular usando los medios estipulados correo electrónico y llamada telefónica (No se acepta uso de Whassaap, como medio formal para informar o avisar eventualidades).
- Debe asumir su responsabilidad en todas las actividades que emprenda, haciendo entrega verbal y escrita de las actividades realizadas en forma diaria a su tutor clínico, llevando un registro o bitácora (record) de actividades diario que sirva de evidencia del logro de su planificación, las que debe documentar.



- Uso correcto del uniforme según reglamentación vigente, incluye presentación personal, peinado, no puede utilizar joyas, piercing. El color de accesorios para sujetadores de pelo o abrigo debe ser azul o blanco.
- Actitud profesional y ética presente en todo su quehacer, este aspecto será regulado por el Reglamento general estudiantil y reglamento de Carrera, pudiendo ser suspendido de incurrir en falta a la ética, que ponga en riesgo al usuario, la relación asistencial – docente y lo establecido en los convenios.
- Mantener un comportamiento responsable, proactivo y de aporte continuo al servicio, durante todo su Internado, con actitud propositiva de trabajo en equipo, demostrando respeto y consideración con todos y cada uno de los integrantes del servicio o unidad donde realiza su experiencia de internado profesional.
- Ante cualquier situación debidamente comprobada y justificada, en que se afecte a equipos u otros recursos materiales, con ocasión de la acción directa o indirecta del (a) Interno(a), éste (a) deberá informar al docente guía clínico y académico y asumir el costo.
- Ante cualquier incidente crítico o evento adverso que afecte al paciente, con ocasión de la acción directa o indirecta del (a) Interno(a), éste (a) deberá informar inmediatamente al docente guía clínico/ supervisor y médico de turno, acto seguido a su Docente académico, éste último enviará informe a jefe de Carrera. Art 46, Reglamento Carrera de Enfermería. Seguir Flujo grama del Artículo 46 del reglamento de carrera. El no cumplimiento o denuncia de un incidente u evento adverso será causal de reprobación inmediata. (Reglamento de Carrera Articulado título XI).
- RESPECTO A LA ASISTENCIA: Se debe regir por Reglamento de Carrera Decreto Exento Nro.400/2011 vigente(adjunto), referente a la asistencia a su actividad de Internado: En el TITULO VIII DE LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES CURRICULARES, se destacan 2 artículos importantes para su consideración:
 - Artículo 35º. Los estudiantes que estén cursando el Internado o asignaturas en las cuales se exija el 100% de asistencia y que no puedan ser recuperadas una vez cumplido el período postnatal o de enfermedad, podrán solicitar retiro temporal o la anulación de la inscripción de la asignatura o Internado, según corresponda, aunque se encuentre fuera de los plazos establecidos.
 - Artículo 36º. Cuando la inasistencia a las actividades curriculares contempladas en el artículo anterior sea debidamente justificada e inferior al 25%, esta podrá ser recuperada dentro del mismo periodo o el siguiente, lo que dependerá de la disponibilidad de campos clínicos, docentes y recursos que sean necesarios para su realización.



- De los artículos anteriores, podemos extraer que toda licencia médica, o permiso debidamente justificado mediante sus tutores, no pueden superar el 25% del total de la asistencia a su internado. Es decir, si el 100% son 16 semanas, el 25% serían 4 semanas, las cuales se pueden reprogramar, y extenderse un mes más para recuperar lo pendiente. Sin embargo, el o la interna supera las 4 semanas de ausencia, aunque estén justificadas según RGE, podrá pedir anulación del internado (para no ser reprobado), y podrá tomarlo en un período siguiente, de manera que se pueda dar continuidad y aseguramiento al proceso evaluativo que implica esta actividad de titulación.
- La inasistencia a la actividad de Internado, requiere que el estudiante eleve solicitud en el Departamento de Enfermería y recupere la actividad, siguiendo conducto regular, eso incluye notificación inmediata a Docente clínico y académico de la ausencia. Se registrará de acuerdo al Reglamento del Estudiante de Pregrado. Los turnos faltantes se recuperan al final del proceso regular de internado.
- El/la interno/a deberá permanecer en su lugar de internado según rotación, ajustándose a las exigencias del seguro escolar, portar credencial TUI.
- Si existiese un accidente con corto punzante contaminado o accidente de trayecto u otro perteneciente al seguro escolar, el interno deberá acudir al Hospital Regional o Centro de Atención Norte. Teniendo 48 horas para presentar el DIAE (Dato de Atención de Accidente Escolar) en admisión, para estos efectos debe notificar a su Tutor(a) clínico/a(enfermero/a guía) de inmediato, supervisor del servicio y a sus Tutores académicos (docentes) de la Universidad de Antofagasta.
- Entregar reporte de uso de EPP y llevar registro de las actividades realizadas.
- Cumplir con los hitos mínimos de aprendizajes dispuestos con el tutor clínico y tutores académicos.
- Cumplir a cabalidad las normas y protocolos del establecimiento en toda actividad que emprenda.



ESTRUCTURA DE EVALUACIÓN

RESULTADOS DE APRENDIZAJES	EVALUACIÓN	PONDERACIÓN
<p>C1N3RA10 <i>Ejecuta y evalúa la atención y cuidados de Enfermería que brinda a las personas y familias de bajo, mediana y/o alta complejidad pertenecientes a la atención abierta o cerrada de salud, en coherencia con las normas y estándares de seguridad del paciente establecidas y vigentes</i></p> <p>C1N3RA11 <i>Demuestra actitud profesional y ética en la atención y cuidados de enfermería como parte de un equipo sanitario en el contexto de atención abierta o cerrada.</i></p> <p>C4N3RA2 <i>Despliega interés personal en relación con la práctica ética en cada acción que emprende.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rúbrica/pauta de evaluación desempeño en campo clínico según corresponda, atención abierta o cerrada (100%) 	70%
<p>C4N3RA1 <i>Conduce proyectos de mejoramiento de los servicios de enfermería, responsabilizándose por cada actividad que emprende, de los proyectos que propone y ejecuta de acuerdo a las funciones del rol profesional.</i></p> <p>C5N3RA2 <i>Construye proyectos de mejora para la gestión del cuidado enfermero, como respuesta a las problemáticas de salud o de la disciplina profesional.</i></p> <p>CG2N3RA6 <i>Evalúa los resultados de proceso y término de las estrategias que utiliza.</i></p> <p>CG2N3RA7 <i>Propone, a nivel teórico, un modelo de seguimiento de resultados.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Informe de internado evidencias de la Ejecución de la planificación del Internado (100%). - Reporte de actividades diarias de Enfermería y uso de EPP, informe semanal. <p>Observación: El tutor académico puede solicitar pauta de coevaluación grupal, la cual puede ser ponderada entre un 20% y un 30% de la nota final de la pauta de evaluación del informe de internado.</p>	30%

(*) El o la Interno/a deberá aprobar cada uno de los resultados de aprendizaje y sus componentes para ser promovido/a.

