**Apreciado evaluador**: La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia agradece su participación en la Evaluación de Trabajo final del Programa de Maestría en su plan de estudios de profundización.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTUDIANTE** | | **[**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**]** | | | | |
| **DNI** |  | | **PLAN** | 2939 | **PROGRAMA** |  |
| **DIRECTOR TRABAJO FINAL** | | | |  | | |
| **ACTO(S) ACADÉMICO(S) DE DESIGNACIÓN** Acta X Oficio\_\_ Resolución \_\_\_. Especifique número y fecha, Acta No.  Especifique Consejo de la Facultad X Comité Académico Administrativo\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_.  **(Si aplica)** Modificación mediante Acta\_\_\_ Oficio\_\_\_ Resolución \_\_\_\_. Especifique número y fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Especifique Consejo de la Facultad\_\_ - Comité Académico Administrativo\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_. | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **TITULO DEL INFORME FINAL DE PASANTIA** |  |
| **ACTO(S) ACADÉMICO(S) DE APROBACIÓN** Acta **X\_**  Oficio\_\_\_ Resolución \_\_\_\_. Especifique número y fecha, Acta No.  Especifique Consejo de la Facultad X - Comité Académico Administrativo\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_.  **(Si aplica)** Modificación mediante Acta \_\_ Oficio\_\_\_ Resolución \_\_\_\_. Especifique número y fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Especifique Consejo de la Facultad\_\_ - Comité Académico Administrativo\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.\_\_\_\_\_\_ del año\_\_\_\_\_\_\_\_. | |
| **PERIODO DE DESARROLLO DE LA PASANTÍA** | **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE DESARROLLA LA PASANTÍA** |
|  |  |

De acuerdo con la definición de pasantía como “una experiencia de participación en el desarrollo de actividades e intervenciones donde el estudiante pueda hacer evidente los conocimientos o habilidades adquiridas”, establecida en el Artículo 3 del Acuerdo 041 del 2019 del Consejo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, se definen los siguientes criterios a evaluar:

| **CRITERIOS** | **Marque con X** | |
| --- | --- | --- |
| **CUMPLE** | **NO CUMPLE** |
| **COHERENCIA ENTRE TITULO – PROBLEMA – OBJETIVOS – RESULTADOS** | | |
| El título refleja el objetivo y los resultados del estudio. |  |  |
| **PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACION DEL AREA PROBLEMA** | | |
| El problema corresponde a un problema de la práctica de enfermería. |  |  |
| El problema está planteado con claridad. |  |  |
| La justificación está debidamente argumentada. |  |  |
| **DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PASANTIA** | | |
| Los objetivos de la pasantía son coherentes con el problema. |  |  |
| Las actividades desarrolladas en la pasantía están descritas con claridad y son coherentes con los objetivos propuestos. |  |  |
| Las conclusiones son coherentes con los objetivos de la pasantía |  |  |
| Los resultados aportan a la solución del problema de la práctica. |  |  |
| Se presentan las limitaciones de la pasantía |  |  |
| **ASPECTOS ETICOS Y NOVEDAD** | | |
| Se contemplan aspectos éticos para el desarrollo de la pasantía. \* |  |  |
| Se contemplan aspectos ambientales para la pasantía propuestos. |  |  |
| Se contemplan mecanismos de difusión y socialización. |  |  |
| **INFORME FINAL** | | |
| El documento tiene en cuenta los elementos de forma de un trabajo escrito (normas de la universidad para la presentación de trabajos escritos, derechos de autor y estilos de referenciación). |  |  |

\*Las pasantías no requieren aval de comité de ética

|  |  |
| --- | --- |
| **CALIFICACIÓN DEL TRABAJO FINAL** | |
| Aprobado\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Reprobado \*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| El trabajo propuesto plantea elementos de novedad, para resolver un problema de la práctica disciplinar: SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ | \*\* Únicamente en caso de No aprobado argumentar a continuación: |

**DISTINCIÓN:**

NINGUNA:  MERITORIA\*\*:

**FIRMA DEL EVALUADOR:**

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Soportado en normativa Universidad Nacional de Colombia [[1]](#footnote-1)

1. [Acuerdo 33 de 2008 Consejo Superior Universitario](http://www.legal.unal.edu.co/rlunal/home/doc.jsp?d_i=34725)

   [Acuerdo 008 del 2008 del Consejo Superior](http://www.legal.unal.edu.co/rlunal/home/doc.jsp?d_i=34983)

   [Acuerdo 056 del 2012 del Consejo Superior](http://www.legal.unal.edu.co/rlunal/home/doc.jsp?d_i=48208#8)

   [Acuerdo 041 del 2019 del Consejo de Facultad de Enfermería](http://www.legal.unal.edu.co/rlunal/home/doc.jsp?d_i=92980) [↑](#footnote-ref-1)