



PROGRAMA DE CURSO

UNIDAD ACADÉMICA: ESCUELA OBSTETRICIA

NOMBRE DEL CURSO: INTEGRACIÓN AL DESEMPEÑO PROFESIONAL V

CÓDIGO:OB05020108049

CARRERA: OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TIPO DE CURSO: OBLIGATORIO

ÁREA DE FORMACIÓN: ESPECIALIZADA

NIVEL: V NIVEL

SEMESTRE: 9º SEMESTRE

AÑO: 2015

REQUISITOS: INTEGRACIÓN AL DESEMPEÑO PROFESIONAL IV

NÚMERO DE CRÉDITOS: 32 CRÉDITOS

HORAS DE TRABAJO PRESENCIALES Y NO PRESENCIALES:

Nº ESTUDIANTES ESTIMADO: 90

ENCARGADO DE CURSO: Prof. Asist. Marcela Díaz N.

COORDINADORES de unidades de aprendizaje:

Unidad de Obstetricia: Prof. Asist. Patricia Elgueta V.

Unidad de APS: Prof. Asist. Gioconda Silva E.

Unidad de Ginecología: Prof. Asist. Marcela Gurovich

Unidad de Neonatología: Prof. Asist. Patricia Petit-Breuilh



Docentes	Unidad Académica	Hospital/ Consultorio	Unidad de aprendizaje	N° horas directas
Rita Avendaño	Escuela de Obstetricia	H. San Borja	Ginecología	144
Romina Soto Jara	Escuela de Obstetricia	H. San Juan	Ginecología	144
nn	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné	Ginecología	144
Patricia Elgueta	Escuela de Obstetricia	H. San Juan	Obstetricia	96
Erika Carreño C	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné	Obstetricia	96
Marisa Villagrán	Escuela de Obstetricia	H. San Borja	Obstetricia	96
Gioconda Silva	Escuela de Obstetricia	Julio Acuña Pinzón	Atención Primaria	72
Marcela Gurovich	Escuela de Obstetricia	Hernán Alessandri Lucas Sierra	Atención Primaria	72
Maribel Mella	Escuela de Obstetricia	Edgardo Enríquez	Atención Primaria	72
Maria Paz Ross	Escuela de Obstetricia	Amador Neghme	Atención Primaria	72
Bélgica González	Escuela de Obstetricia	San Joaquín Juan Antonio Ríos	Atención Primaria	144
Bielka Carvajal	Escuela de Obstetricia	Petrinovich Cristo Vive Cruz Melo Patricio Hevia	Atención Primaria	288
nn	Escuela de Obstetricia	Quinta Bella	Atención Primaria	72
Alicia Carrasco	Escuela de Obstetricia	Padre Alberto Hurtado	Atención Primaria	72
Marcela Gurovich	Escuela de Obstetricia	Hernán Alessandri Lucas Sierra	Atención Primaria	144
Marcela Díaz	Escuela de Obstetricia	HCUCH (4)	Neonatología	108
Rossana Bonilla	Escuela de Obstetricia	H. San José (4)	Neonatología	108
Leonor Andino	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné (6)	Neonatología	36



Patricio Iagar C	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné (6)	Neonatología	36
Mónica Espinoza Barrios	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné (6)	Neonatología	36
Patricia Petit-Breuilh	Escuela de Obstetricia	H. San Borja (8)	Neonatología	108
Carolina Hermosilla M	Escuela de Obstetricia	H. San Juan (4)	Neonatología	108
Pablo Gálvez O	Escuela de Obstetricia	Taller Reanimación	Neonatología	6
Cecilia Estrada R	Escuela de Obstetricia	Clase ventilación Mecánica	Neonatología	6

PROPÓSITO FORMATIVO

Este curso pretende que el estudiante desarrolle el rol profesional de Matrón o Matrona en el ámbito de la atención abierta y cerrada, basada en la evidencia científica brindando atención integral y criteriosa a la mujer en todo su ciclo vital en el ámbito reproductivo y ginecológico, en procesos fisiológicos como patológicos, para realizar acciones de salud individual y comunitaria. Asimismo deberá entregar atención integral al recién nacido sano y con patología, participando junto al equipo multiprofesional e interdisciplinario de salud

LINEA FORMATIVA A LA QUE CONTRIBUYE

Contribuye al logro de las competencias del Dominio Básico –Clínico en el área de Obstetricia, Neonatología, Ginecología y Salud Pública, al logro de competencias del Dominio Investigación, Educación y al logro de las competencias del Dominio Genérico – Transversal **declaradas en el Perfil de Egreso.**

AREA OBSTETRICIA

I. COMPETENCIA

Atender con enfoque biopsicosocial y perinatal, en forma integral y de calidad, a las mujeres que cursan embarazo, parto y puerperio fisiológico, dentro del sistema de redes de salud tanto público como privado, con el objeto de contribuir a mejorar la salud materna y del recién nacido/a, para dar respuesta a los objetivos sanitarios del milenio y a las políticas de salud imperantes en el país.

SUB-COMPETENCIAS

1.1 Decidiendo el manejo obstétrico propio de su rol, con enfoque perinatal, en las usuarias que cursan gestaciones normales, con el objeto de garantizar una atención de calidad y la incorporación de las relaciones parentales durante el período perinatal, teniendo presente el impacto de éstas sobre el desarrollo afectivo y emocional de las personas, en la atención primaria de salud.



1.2 Atendiendo integralmente y con calidad a las mujeres que cursan gestaciones fisiológicas, durante todo el proceso de gestación, con enfoque perinatal, con el objeto de garantizar la evolución normal del embarazo, la salud de la madre y el feto, minimizando los riesgos, de acuerdo a las normas y políticas vigentes en el país.

1.3 Atendiendo a la mujer durante el período grávido puerperal normal, integrando los cuidados de enfermería, con el propósito de desarrollar conductas de autocuidado en la gestante, que permiten incorporar a la atención los principios de prevención y promoción en salud.

1.4 Asistiendo a la gestante en forma humanizada en todas las etapas del parto fisiológico, favoreciendo la evolución normal de éste, reestableciendo el protagonismo de la mujer e incorporando al progenitor y/o acompañante en éste proceso, dando respuesta a las demandas de la población, de acuerdo a las recomendaciones de la OMS y basadas en la evidencia científica, en el marco de las políticas de salud vigentes.

1.5 Decidiendo estrategias que favorezcan el vínculo y el apego precoz entre el recién nacido/a y sus padres, tendientes a estimular la instalación y mantención de una lactancia materna exitosa y una relación afectiva a lo largo de la vida.

1.6. Atendiendo integralmente al binomio madre-hijo/a, durante el período del puerperio fisiológico, favoreciendo su incorporación al núcleo familiar, a través del aprendizaje de las funciones parentales.

II. COMPETENCIA

Atender a las gestantes que cursan procesos de embarazo, parto y puerperio patológico, junto al equipo de salud, brindando una atención integral, con enfoque perinatal, basada en la evidencia científica, para entregar una atención de calidad dentro del sistema de redes de salud.

SUB- COMPETENCIAS

2.1 Pesquisando factores de riesgo en las mujeres que cursan embarazo, parto y puerperio con patología propia o concomitante de la gestación, con el objeto de prevenir complicaciones y adoptar las conductas propias de su rol junto al equipo de salud, basado en el conocimiento actualizado de cada patología, contribuyendo así al lograr de las metas propuestas en salud.

2.2 Atendiendo a la mujer durante el proceso grávido puerperal patológico, con enfoque biopsicosocial, otorgando los cuidados de enfermería médico quirúrgico, que permitan minimizar las complicaciones de las patologías y basándose en la evidencia científica imperante.

2.3 Atendiendo a la mujer que presenta patologías obstétricas durante el embarazo, parto y puerperio, en conjunto con el equipo multidisciplinario, en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones disminuyendo la morbi-mortalidad materna, fetal y neonatal.

2.4 Atendiendo a las mujeres que se encuentran en grupos vulnerables, basada en el enfoque de riesgo y en la evidencia científica, con el objeto de minimizar los riesgos atribuibles a dicha condición.



NEONATOLOGIA

I. COMPETENCIA

Atender al recién nacido/a sano/a como integrante del equipo de salud, aplicando medidas para el fomento de la salud y la prevención de enfermedades, fundamentada en el conocimiento, y análisis crítico y responsable, de las determinantes biopsicosociales, que aseguren el logro de estándares de calidad en el cuidado neonatal.

SUB-COMPETENCIAS

1.1 Basando la atención del recién nacido/a sano/a, en conocimientos actualizados de algunos aspectos del ámbito social, psicológico, antropológico y cultural de las personas, respetando los valores éticos involucrados.

1.2 Cuidando a los recién nacidos/as sanos/as, para entregar atención oportuna, basada en el conocimiento de la fisiología y modificaciones del neonato/a en su primer mes de vida.

1.3 Decidiendo y aplicando adecuadamente los instrumentos de valoración del recién nacido/a, con el objeto de realizar un diagnóstico precoz, de los problemas de salud de éste.

1.4 Manejando técnicas y procedimientos de enfermería, necesarios para la óptima atención del recién nacido/a sano/a.

1.5 Atendiendo integralmente al neonato/a, para satisfacer las necesidades que exige su condición de recién nacido/a, basándose en conocimientos actualizados de las ciencias sociales y de la salud, en consonancia con los principios éticos y bioéticos, que respetan la interculturalidad.

II. COMPETENCIA

Atender integralmente al neonato/a con patología, de acuerdo a los requerimientos clínicos y éticos de la condición de salud del recién nacido/a, y las exigencias del sistema de salud y la comunidad, fundamentada en conocimientos y evidencia científica actualizada.

SUB-COMPETENCIA

2.1 Detectando los requerimientos de la población neonatal con morbilidad, refiriendo en caso necesario, para cubrir las necesidades de los recién nacidos/as y sus padres, basado en los modelos de atención y protocolos clínicos vigentes, con el objeto de asegurar una atención de calidad.



2.2 Atendiendo al recién nacido/a de acuerdo a las necesidades presentadas por éste, junto al equipo de salud y sus padres, y evaluando individualmente, los planes de atención de enfermería formulados.

2.3 Aplicando técnicas y procedimientos de enfermería, invasivos y no invasivos, necesarios para el manejo de la condición clínica del neonato/a.

2.4 Abordando el seguimiento de los recién nacidos/as de alta, de acuerdo a sus antecedentes y condición de egreso.

2.5 Aplicando contención a las necesidades afectivas, emocionales y conductuales de los neonatos/as y sus padres, como parte integral de su desempeño asistencial.

AREA GINECOLOGIA

I. COMPETENCIA

Atender integralmente a la mujer en el ámbito de la salud ginecológica y sexual, incorporando a su pareja en caso necesario y realizando acciones de prevención primaria de la salud, en el sistema integrado en redes de salud, con el propósito de contribuir a elevar su calidad de vida.

SUB COMPETENCIAS

1.1 Ejecutando consejería a la mujer y/o a su pareja a través de su ciclo vital, para favorecer estilos de vida saludables, en planificación familiar para prevenir el aborto provocado y el embarazo no deseado, en climaterio para minimizar complicaciones y en una sexualidad segura y responsable para prevenir infecciones de transmisión sexual y SIDA, basados en la demandas de la población y políticas de salud.

1.2 Decidiendo y aplicando las acciones de control ginecológico, planificación familiar, control de climaterio, atención a la adolescente y adulta mayor, con énfasis en promoción de la salud y prevención de enfermedades, para mejorar su calidad de vida, en conjunto con equipos multidisciplinares.

II. COMPETENCIA

Atender integralmente a la mujer realizando acciones de prevención de morbilidad ginecológica y contribuir a la recuperación de la salud de la mujer, junto al equipo de salud, basado en la evidencia científica, dentro del sistema en redes de salud, en el marco de las políticas de salud del país a corto, mediano y largo plazo.

SUB COMPETENCIAS

2.1 Ejecutando acciones de detección, control y seguimiento de la mujer con patología ginecológica, junto al equipo multidisciplinario, para disminuir la morbi-mortalidad de la mujer, dando respuesta a necesidades y políticas de salud de la población.



2.2 Realizando la atención de enfermería médico quirúrgica a la mujer sometida a intervenciones ginecológicas, e integrando a la familia en este proceso, para contribuir al restablecimiento de su salud.

AREA SALUD PÚBLICA

I. COMPETENCIA

Manejar el cuerpo de conocimientos proporcionado por la disciplina de la Salud Pública, para la identificación, intervención y evaluación de la situación de salud de la población, como integrante del equipo multidisciplinario, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida de la mujer, recién nacido/a, su pareja, familia y comunidad.

SUB-COMPETENCIAS

- 1.1 Aplicando el enfoque y el método epidemiológico para la identificación, solución y evaluación de los problemas de salud demandados por la población bajo su responsabilidad.
- 1.2 Formulando el diagnóstico de salud de la población y planificando las actividades, acorde con las necesidades de salud detectadas en la población, con enfoque de riesgo y priorizadas de acuerdo a criterios de Salud Pública.
- 1.3 Decidiendo acciones de salud planificadas, derivadas de las necesidades de salud detectadas en la población, integrando proactivamente equipos de salud multidisciplinarios.
- 1.4 Evaluando la efectividad de las intervenciones realizadas en la población bajo su responsabilidad con el objeto de medir los logros alcanzados y plantear acciones necesarias.

II. COMPETENCIA

Diseñar, ejecutar y evaluar Programas de Atención de Salud de la Mujer y del recién nacido/a, de acuerdo a las demandas de la población, con un enfoque holístico, realizando las funciones de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, incorporando los principios del Modelo de Salud Familiar y los lineamientos de la Salud Sexual y Reproductiva, con el objeto de impactar positivamente en la salud de la mujer, recién nacido/a, su pareja, familia y comunidad.

SUB-COMPETENCIAS

- 2.1 Formulando programas que complementen la Atención de Salud de la Mujer y del recién nacido/a, bajo su responsabilidad, en el marco de los lineamientos ministeriales y de acuerdo a las demandas de salud de la población.
- 2.2 Proponiendo en su quehacer el logro de metas y estándares de eficiencia y calidad para evaluar el cumplimiento del Programa de Atención de salud de la mujer, recién nacido/a y programas complementarios.
- 2.3 Atendiendo integralmente a la mujer, recién nacido/a, pareja, familia y comunidad, de acuerdo con los principios del modelo de atención biopsicosocial- ecológico y de salud familiar.



2.4 Aplicando en su quehacer los lineamientos respecto la calidad de los servicios que presta, en el marco de los derechos en Salud Sexual y Reproductiva y Neonatal, a la mujer su hijo/a, su pareja, familia y comunidad.

III. COMPETENCIA

Participar con el equipo de salud de Atención Primaria en las diferentes actividades de Salud, con énfasis en el “Programa Ministerial de Salud de la Mujer”, con un enfoque multidisciplinario e integrándose al trabajo comunitario e intersectorial.

SUB-COMPETENCIAS

- 3.1 Trabajando junto con el equipo multidisciplinario, para realizar las diferentes actividades de Atención Primaria, entendida ésta, como una estrategia efectiva para la solución de problemas de salud de la población.
- 3.2 Promoviendo, implementado y evaluando el desarrollo de actividades de participación comunitaria y trabajo intersectorial.

DOMINIO EDUCACION

I. COMPETENCIA

Elaborar, ejecutar y evaluar programas y proyectos en educación para la salud, con un enfoque holístico y multidisciplinario, para dar respuesta oportuna y eficaz a las necesidades de salud de la mujer, su hijo/a, pareja, familia y comunidad, considerando la actual situación epidemiológica de la población y la evidencia científica.

SUBCOMPETENCIAS

- 1.1 Diagnosticando las necesidades en educación, para la salud de la mujer, recién nacido/a y comunidad.
- 1.2 Diseñando, elaborando, ejecutando y evaluando programas, materiales y recursos educativos que faciliten la comprensión de la educación entregada.
- 1.3 Aplicando herramientas metodológicas innovadoras, técnicas de comunicación efectiva para facilitar el aprendizaje de la comunidad, para contribuir a elevar la calidad de vida de la mujer, recién nacido/a, pareja, familia y comunidad.
- 1.4 Promoviendo espacios de reflexión y encuentro con la comunidad tendientes a promover el empoderamiento, respecto al autocuidado de su salud

DOMINIO GENERICA - TRANSVERSAL

I. COMPETENCIA

Manejar elementos de autonomía y autovaloración, que reafirmen su autoestima, que le permitan ser un integrante pro-activo del equipo de salud, que dé respuesta a las demandas de salud de la población.

SUBCOMPETENCIAS

Incorporando elementos del desarrollo personal que le permitan integrarse al trabajo en equipo.

Reconociendo características personales que le permitan desarrollar liderazgo dentro de los equipos de trabajo.

1.3 Potenciando sus características personales, que le permitan convertirse en un/a líder positivo/a dentro de los equipos de salud.

II. COMPETENCIA

Interactuar con las personas y su entorno, con el propósito de detectar las necesidades sociales y de salud y la responsabilidad social, que le compete como profesional al servicio público de la salud.

2.1 Incorporando elementos del desarrollo personal que le permitan relacionarse asertivamente con los diferentes integrantes de la comunidad.

2.2 Integrando elementos relacionados con la interculturalidad que le permitan establecer una mejor relación y comunicación con los diferentes grupos de la sociedad.

2.3 Desarrollando estrategias de comunicación que le permitan reconocer las necesidades de salud de la población.

III. COMPETENCIA

Aplicar estrategias de evaluación y regulación del propio aprendizaje que le permitan desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo que contribuyan a potenciar su quehacer profesional, para dar respuesta a las demandas de salud de la población.

3.1 Reconociendo elementos de aprendizaje que le permitan desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo.

3.2 Incorporando elementos del aprendizaje que le permitan desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo.

3.3 Reconociendo e incorporando elementos de evaluación de su aprendizaje, que le permitan un adecuado desempeño profesional.

IV. COMPETENCIA

Manejar técnicas de comunicación efectiva, tecnologías de la información y la comunicación y además de la incorporación del idioma inglés, como complemento de su formación y ejercicio profesional, con el objeto de integrarse en los sistemas de salud cada vez más globalizados.



DOMINIO GESTION

I. COMPETENCIA

Gestionar con calidad, en conjunto con el equipo multidisciplinario, los recursos de entidades de salud, para otorgar la prestación de servicios a los beneficiarios, que den respuestas a las necesidades de salud de la comunidad y alcanzar las metas propuestas por el Ministerio de Salud del país.

SUB- COMPETENCIAS

5.1 Ejecutando diagnóstico administrativo para determinar los principales problemas existentes en la entidad de salud y generando estrategias de solución.

5.2 Aplicando los elementos operacionales del proceso de gestión y desarrollo organizacional en los servicios de salud y/o unidades clínicas

5.3 Implementando estrategias de intervención, que permitan dar solución a los problemas administrativos detectados.

5.4 Ejecutando técnicas de evaluación de gestión de calidad, para disminuir las brechas entre lo observado y lo esperado.

COMPETENCIAS DEL CURSO

Disciplinares:

Desempeñar el rol profesional de matrona o matrn en la atención integral otorgada a la mujer durante su curso de vida y al recién nacido (fisiológico y patológico), con enfoque biopsicosocial, basado en la evidencia científica imperante en los diferentes contextos de su ejercicio profesional (atención abierta y cerrada).

Científicas:

Argumentar sus decisiones en base a la evidencia científica existente, demostrando pensamiento crítico y reflexivo en los distintos contextos de su desempeño.

Genéricas-transversales:

Demostrar habilidades de comunicación efectiva, liderazgo, trabajo en equipo y valores éticos esenciales para el desarrollo profesional, en las distintas situaciones y contextos de su desempeño profesional.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL CURSO:

Evidenciar el rol profesional de matrona o matrn en la atención integral otorgada a un usuario y en las intervenciones comunitarias realizadas, argumentando sus conductas, en los distintos niveles de atención de salud.



PLAN DE TRABAJO

Unidades de Aprendizaje	Logros de Aprendizaje	Acciones Asociadas
<p>I Unidad: de Atención primaria de Salud</p> <p>Horas totales: 240</p> <p>Presenciales: 216</p> <p>No-presenciales: 24</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p>1. Evaluar Programación de las actividades de acuerdo con el Programa de Salud de la Mujer y otros programas afines ajustadas al tiempo de permanencia en un centro de salud familiar (CESFAM).</p> <p>2. Realiza intervenciones en el marco del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en conjunto con el equipo multidisciplinario</p> <p>3. Valorar a la mujer y su grupo familiar, en el ámbito de la salud Preconcepcional y la regulación de fecundidad, de acuerdo al diagnóstico y sus factores psicosociales detectados.</p>	<p>1.1 Planifica, ejecuta y evalúa sus actividades basadas en los programas del centro de salud familiar y confecciona carta Gantt con análisis de resultados de su programación.</p> <p>2.1 Identifica, describe y justifica caso índice para estudio de familia.</p> <p>2.2 Realiza estudio de familia del caso índice detectado, identifica factores de riesgo y protectores.</p> <p>2.3 Utiliza instrumentos de estudio de familia</p> <p>2.4 Elaborar plan de intervención de acuerdo a lo planificado en caso índice de riesgo psicosocial.</p> <p>2.5 Presenta al equipo de cabecera en el centro de salud y/o equipo docente</p> <p>3.1 Recibe (identifica a la usuaria y se presenta) a la usuaria y su acompañante si corresponde</p> <p>3.2 Realiza semiología general y ginecológica (anamnesis con enfoque de riesgo, examen físico gral. y segmentario)</p> <p>3.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta</p>



	<p>4. Determinar y realizar conductas de matrona/matrón a la mujer y su grupo familiar, con enfoque biopsicosocial en la atención Preconcepcional y regulación de fecundidad en el ámbito fisiológico y patológico que le competen a su rol, aplicando normas administrativas y protocolos clínicos de la unidad en la que se desempeña.</p> <p>5. Valorar a la gestante, puérpera y recién nacido con enfoque biopsicosocial de acuerdo al diagnóstico y sus factores psicosociales detectados.</p>	<p>4.1 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación nutricional• Solicitud e interpretación de exámenes• Derivación según normativas ministeriales y locales.• Realiza consejería(s) acorde a las necesidades pesquisadas• Realiza control integral con enfoque psicosocial• Aplica instrumentos de salud familiar y de detección de VIF• Favorece la participación del acompañante• Entrega contenidos educativos según corresponda• Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes• Registra en documentos pertinentes, en forma completa, correcta y fidedigna. <p>5.1 Recibe a la gestante/puérpera y/o recién nacido.</p> <p>5.2 Realiza semiología general y obstétrica de la gestante/puérpera y recién nacido.</p> <p>5.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta</p>
--	--	---



	<p>6. Determinar y realizar conductas de matrona/matrón a la gestante, puérpera y recién nacido con enfoque biopsicosocial en la atención del proceso perinatal en el ámbito fisiológico y patológico que le competen a su rol.</p> <p>7. Determinar y realizar acciones de promoción y mantención de la lactancia materna.</p> <p>8. Valorar a la mujer y su grupo familiar, en el ámbito de la salud sexual no reproductiva de acuerdo al diagnóstico y sus factores psicosociales detectados.</p>	<p>6.1 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria (os):</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación nutricional• Solicitud e interpretación de exámenes• Derivación según normativas ministeriales y locales.• Realiza consejería(s) acorde a las necesidades pesquisadas• Realiza control integral de la gestante o de la díada, según corresponda.• Aplica pauta de riesgo psicosocial (EPSA) y Edimburgo según corresponda.• Favorece la Incorporación en todo momento al padre o acompañante significativo.• Entrega contenidos educativos según corresponda• Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes. <p>7.1 Evalúa técnica de lactancia</p> <p>7.2 Realiza consejería en lactancia materna</p> <p>7.3 Realiza atención en clínica de lactancia en conjunto con el equipo multidisciplinario.</p> <p>8.1 Recibe a la usuaria que asiste por consulta o control en el ámbito de salud sexual no reproductiva.</p> <p>8.2 Realiza semiología general y ginecológica de la usuaria</p>
--	--	--



	<p>9. Determinar y realizar conductas de matrona/matrón en el ámbito de la salud sexual no reproductiva en el curso de vida con enfoque biopsicosocial en aspectos fisiológicos y patológicos</p>	<p>que asiste por consulta o control en el ámbito de salud sexual no reproductiva.</p> <p>8.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta</p> <p>8.4 Realiza control y/o consulta ginecológica en: periodo infanto-juvenil, adulto y adulta mayor utilizando la semiología ginecológica y solicitando exámenes clínicos según corresponda</p> <p>9.1 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria (os):</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación nutricional• Solicitud e interpretación de exámenes• Derivación según normativas ministeriales y locales.• Entrega contenidos educativos según corresponda• Realiza consejería(s) acorde a las necesidades pesquisadas• Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes
<p>II Unidad: de Obstétrica</p> <p>Horas totales: 240</p> <p>Presenciales:216</p> <p>Partos:</p>	<p>I. Unidad Policlínico Urgencia</p> <p>1. Valorar la condición de la mujer que consulta en policlínico de urgencia de maternidad, utilizando los elementos de la semiología general y gineco-obstétrica.</p>	<p>1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgo, en la usuarias que consultan en policlínico de urgencia de maternidad</p> <p>1.2 Realiza examen físico general, segmentario y gineco-obstétrico con el fin de identificar manifestaciones clínicas que</p>



<p>Policlínico de urgencia:</p> <p>No- presenciales: Partos: 12 Policlínico de Urgencia: 12</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p>2. Fundamentar hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación a la valoración de la usuaria</p> <p>3. Brindar atención a la mujer que consulta en policlínico de urgencia, de acuerdo a la hipótesis diagnóstica planteada.</p> <p>4. Planificar y ejecutar conductas propias de su rol en la mujer que consulta en policlínico de urgencia.</p> <p>5. Desempeñar conductas propias de su rol en la mujer que consulta en policlínico de urgencia y que presenta una emergencia gineco-obstétrica.</p> <p>6. Evaluar la condición del feto a través de técnicas específicas interpretando el resultado de dicha evaluación</p>	<p>permiten hacer diagnóstico y determinar conductas en la usuaria que consulta.</p> <p>1.3 Interpreta exámenes de laboratorio</p> <p>2.1 Emite hipótesis diagnóstica y pronóstico fundamentada a través de la valoración previa realizada a la usuaria que consulta</p> <p>3.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar, planificar y ejecutar la atención de la usuaria que consulta</p> <p>4.1 Identifica y ejecuta las conductas propias de su rol, de acuerdo a la situación que presenta la usuaria que consulta</p> <p>5.1 Analiza elementos de la semiología general y gineco-obstétrica para determinar el grado de urgencia que presenta la usuaria que consulta</p> <p>5.2 Ejecuta las conductas propias de su rol de forma jerarquizada de acuerdo a la urgencia que presenta la usuaria.</p> <p>6.1 Realiza e interpreta monitorización cardio-fetal para evaluar la condición fetal</p> <p>6.2 Analiza elementos de la ecografía que le permiten valorar la condición de salud del feto</p>
---	---	--



	<p>II. Unidad de Partos</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluar los antecedentes y condiciones obstétricas de las gestantes que se encuentran cursando un trabajo de parto fisiológico o con patología, en cada una de sus etapas. 2. Fundamentar hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación a la valoración de la usuaria. 3. Brindar atención a la mujer que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o con una patología asociada al ingreso a la unidad, de acuerdo a la hipótesis diagnóstica planteada. 4. Valorar los elementos de la semiología obstétrica que le permiten controlar el progreso del trabajo de parto expulsivo y alumbramiento en el contexto fisiológico o patológico, integrando al recién nacido.	<ol style="list-style-type: none">1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgos, en la usuarias que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o con patología asociada 1.2 Realiza examen físico general, segmentario y obstétrico con el fin de identificar manifestaciones clínicas que permitan evaluar a la gestante 2.1 Emite hipótesis diagnóstica y pronóstico en la mujer que cursa trabajo de parto fisiológico o con patología, a través del análisis de los elementos semiológicos evaluados previamente, fundamentando su diagnóstico 3.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar, planificar y ejecutar la atención de la usuaria 4.1 Aplica semiología obstétrica que le permite evaluar la evolución de la etapa del trabajo de parto fisiológico o patológico que cursa la usuaria 4.2 Aplica semiología obstétrica que le permite evaluar la evolución del periodo de trabajo de parto, expulsivo y alumbramiento de un parto fisiológico o patológico 4.3 Controla elementos clínicos del parto: dinámica uterina, latidos cardiacos fetales, condiciones cervicales; los
--	--	--



	<p>5. Valorar los elementos de la semiología general y obstétrica que le permiten controlar la evolución del puerperio inmediato en el contexto fisiológico o patológico, integrando al recién nacido según corresponda.</p> <p>6. Identificar y satisfacer necesidades básicas y específicas durante todo el período del parto y puerperio inmediato, bajo una perspectiva de una atención humanizada y con enfoque biopsicosocial.</p>	<p>interpreta y relaciona con los parámetros de normalidad, refiriendo oportunamente la patología materna y fetal, en un contexto clínico real.</p> <p>4.4 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del parto fisiológico y patológico</p> <p>4.5 Valora la condición del recién nacido en los primeros minutos de vida para determinar la posibilidad de realizar apego temprano</p> <p>5.1 Aplica semiología general y obstétrica que le permite evaluar la evolución del periodo de puerperio inmediato fisiológico o patológico que cursa la usuaria, así como también el alojamiento conjunto del recién nacido con su madre</p> <p>5.2 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del puerperio fisiológico o con patología asociada.</p> <p>6.1 Realiza acciones de acuerdo a las necesidades básicas y específicas pesquisadas en la mujer, que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato, aplicando el proceso de atención de enfermería.</p> <p>6.2 Aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia)</p>
--	--	---



	<p>7. Ejecutar las conductas propias de su rol, de acuerdo a la valoración sistemática realizada en la gestante en situación de parto, en el contexto fisiológico y patológico.</p> <p>8. Participar en la realización de métodos y técnicas para determinar la evolución clínica de la patología en una usuaria que se encuentra en la unidad de parto.</p>	<p>6.3 Integra al acompañante significativo durante todas las etapas del parto</p> <p>6.4 Respeta autonomía de la mujer, empoderamiento e intimidad, durante todo el proceso del parto.</p> <p>6.5 Informa a la gestante de la evolución del proceso y de cada uno de los procedimientos a realizar.</p> <p>7.1 Analiza los elementos de la semiología general y obstétrica que le permiten determinar y ejecutar las conductas propias de su rol en la mujer que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato fisiológico o patológico</p> <p>7.2 Realiza acciones propias de su rol en el gobierno y conducción el parto en las usuarias con analgesia, conducción oxitócica o rotura artificial de membranas, cuando corresponda</p> <p>8.1 Toma muestras de exámenes de laboratorio e interpreta los resultados.</p> <p>8.2 Controla y maneja sueros y medicamentos específicos.</p> <p>8.3 Realiza e interpreta balance hídrico.</p> <p>8.4 Instala y maneja sondas vesicales</p>
--	--	---



	<p>9. Valorar el bienestar fetal durante el parto fisiológico o con patología asociada a través de recursos clínicos y tecnológicos</p> <p>10. Participar en el manejo de patologías, complicaciones y/o accidentes que presentan las usuarias en los diferentes períodos del parto y puerperio inmediato.</p> <p>11. Asistir el período expulsivo y alumbramiento fisiológico y patológico, de acuerdo a su rol, aplicando las recomendaciones de la OMS para la humanización de la atención.</p>	<p>8.5 Realiza acciones propias de su rol en las situaciones de parto patológico que lo amerita según su valoración</p> <p>8.6 Cumple indicaciones médicas y realiza controles según corresponda a las usuarias que cursan trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato con patología</p> <p>9.1 Controla LCF con estetoscopio de Pinard y su relación con la dinámica uterina</p> <p>9.2 Realiza e interpreta monitorización electrónica cardio-fetal en las diferentes etapas del parto</p> <p>10.1 Colabora asumiendo las conductas propias de su rol y según patología detectada, en las diferentes etapas del parto y puerperio inmediato.</p> <p>10.2 Cumple indicaciones y controles según corresponda</p> <p>10.3 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del parto y puerperio inmediato que cursa con procesos patológicos.</p> <p>11.1 Realiza técnicas de asistencia del parto y alumbramiento fisiológico y patológico (protección de periné, restitución, reducción de circulares, extracción de hombros, episiotomía, episiorrafia, desgarros de primer y segundo grado) si es necesario,</p>
--	--	---



	<p>12. Participar en la atención de urgencia de la usuaria que se encuentra en el período de trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato</p> <p>13. Planificar y ejecutar la atención de la gestante cuyo parto se resuelve por vía quirúrgica.</p>	<p>bajo supervisión y favoreciendo las recomendaciones de la OMS según la realidad local.</p> <p>11.2 Maneja campo estéril y prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en la asistencia del período expulsivo</p> <p>11.3 Realiza seguimiento de la usuaria que asistió en situación de parto hasta el traslado de la unidad.</p> <p>12.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar el grado de urgencia que presenta la usuaria que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato</p> <p>12.2 Ejecuta de forma prioritaria y de acuerdo a la urgencia las conductas propias de su rol en la en la usuaria que cursa trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato.</p> <p>13.1 Evalúa parámetros obstétricos, en las gestantes que serán intervenidas quirúrgicamente previo a su ingreso a pabellón para constatar condiciones maternas y fetales (LCF, tono uterino, flujo genital)</p> <p>13.2 Supervisa preparación pre-operatoria en las gestantes que serán sometidas a cesárea, constatando que se cumpla con el protocolo pre-operatorio (identificación, preparación</p>
--	---	---



		<p>pared abdominal, eliminación vesical, cambio de ropa, extracción prótesis y joyas)</p> <p>13.3 Coordina y Supervisa traslado de la gestante a pabellón y cumple con el registro de documentos.</p>
<p>III Unidad: de Neonatología</p> <p>Horas totales: 216</p> <p>Presenciales: 216</p> <p>ATI:</p> <p>Alojamiento: Hospitalizado:</p> <p>No- presenciales: ATI:</p> <p>Alojamiento: Hospitalizado:</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p><u>Unidad Atención Inmediata</u></p> <p>1. Analizar en parto antecedentes prenatales para identificar factores de riesgo y protectores.</p> <p>2. Realizar atención inmediata con enfoque biopsicosocial al recién nacido/a sano y con patología, favoreciendo la adaptación al medio extrauterino, basándose en los protocolos existentes.</p>	<p>1.1 Realiza la anamnesis, identificando factores protectores y de riesgo perinatales a través de la revisión de la ficha materna, carnet de control prenatal y exámenes de laboratorio, imagenología e interrogación a la madre.</p> <p>2.1 Organiza la unidad de atención inmediata previo a la atención del recién nacido/a, de acuerdo a las necesidades detectadas y con enfoque de prevención de IAAS.</p> <p>2.2 Determina condiciones biopsicosociales maternas y neonatales para realizar contacto piel a piel.</p> <p>2.3 Recibe y evalúa el estado del recién nacido/a, proporcionando las maniobras de apoyo vital necesarias, considerando permeabilidad de vía aérea, prevención de hipotermia y condición hemodinámica.</p>



	<p>3. Valorar al recién nacido determinando hipótesis diagnóstica.</p> <p>4. Promover un estilo de apego seguro entre el recién nacido y su cuidador primario.</p> <p>5. Favorecer la adaptación del Recién nacido a la vida extrauterina durante el periodo de transición.</p>	<p>3.1 Determina puntuación del Apgar al minuto, y luego a los 5 minutos. Realiza antropometría y profilaxis según norma.</p> <p>3.2 Corroboración identificación del recién nacido/a en brazalete y ficha clínica y chequea sexo anatómico del paciente.</p> <p>3.3 Realiza examen físico general y segmentario al recién nacido/a inmediato, determinando hipótesis diagnóstica.</p> <p>4.1 Apoya a la madre del recién nacido e integra al padre o acompañante significativo en el inicio de la lactancia, educando y acompañando en el proceso desde el nacimiento</p> <p>4.2 Facilita el contacto temprano piel a piel desde el nacimiento de acuerdo a condición de la madre y su recién nacido o acompañante significativo.</p> <p>4.3 Facilita la lactancia materna precoz favoreciendo un ambiente tranquilo para la diada.</p> <p>4.4. Educa a los padres respecto de las capacidades sensoriales del recién nacido que le permiten favorecer el vínculo</p> <p>5.1 Controla al recién nacido durante el periodo de transición identificando signos de anormalidad de acuerdo a la condición del</p>
--	---	--



	<p>6. Analiza el estado del recién nacido para el traslado al alojamiento conjunto u hospitalización según condición del neonato indicación médica.</p> <p>7. Fomentar el vínculo entre el recién nacido/a y sus progenitores.</p>	<p>neonato, durante el periodo de transición neonatal</p> <p>5.2 Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a indicación, cautelando condición del neonato y requisitos necesarios para la calidad de la muestra, rescatando e informando su resultado.</p> <p>6.1 Evalúa al recién nacido con la finalidad de determinar condiciones de traslado con su madre</p> <p>6.2 Detecta signos de anormalidad e informa a médico para eventual traslado a hospitalización.</p> <p>6.3 Coordina el traslado del neonato hacia puericultura u hospitalización en neonatología según necesidad</p> <p>7.1 Evalúa diariamente condición física del recién nacido, a través de los antecedentes de la ficha clínica, examen físico y neurológico, y entrevista a la madre.</p> <p>7.1 Evaluar relación afectiva madre-hijo/a. utilizando la pauta de riesgo relacional</p> <p>7.2 Facilita el cuidado diario del recién nacido a los padres u otro acompañante significativo, los apoya y educa en referencia a las necesidades detectadas.</p>
--	--	---



	<p>8. Fomentar la lactancia materna exclusiva.</p> <p><u>Unidad Recién Nacido Hospitalizado en cuidado básico, Intermedio y UCI</u></p> <p>1. Analizar antecedentes antenatales, perinatales y neonatales, consignados en la historia clínica del recién nacido hospitalizado.</p> <p>2. Formular hipótesis diagnóstica en base a elementos obtenidos en su anamnesis así como en examen físico y de laboratorio realizados al neonato hospitalizado.</p> <p>3. Realizar atención integral al recién nacido que ingresa a la unidad de neonatología, destinada a satisfacer las necesidades básicas y derivadas de su patología, jerarquizando según condición clínica con enfoque de riesgo</p>	<p>8.1 Educa y apoya para una lactancia efectiva, orientando y solucionando eventuales complicaciones en el proceso.</p> <p>1.1 Revisa historia clínica y determina factores de riesgo y protectores del paciente neonatal.</p> <p>2.1 Examina al recién nacido hospitalizado, detectando signos de anormalidad</p> <p>2.2 Emite hipótesis diagnóstica en base elementos obtenidos en su anamnesis y examen físico y de laboratorio fundamentando.</p> <p>3.1 Determina condiciones de la unidad de hospitalización en cuanto a equipamiento, material a utilizar, condiciones ambientales de temperatura y humedad, para la atención del recién nacido de cuidado mínimo, intermedio y de alto riesgo.</p> <p>3.2 Realiza las siguientes acciones según necesidades específicas del neonato y prioriza su actuar, considerando el orden lógico para satisfacer sus necesidades vitales:</p> <p>3.2.1 Favorece la ventilación del paciente a través del posicionamiento requerido,</p>
--	--	--



		<p>aspiración de vías aéreas y oxigenoterapia no invasiva según necesidad.</p> <p>3.2.2 Verifica condición general del neonato, evaluando estado de conciencia, reactividad y respuesta cardiovascular.</p> <p>3.2.3 Verifica identidad del neonato en brazaletes y ficha, y chequea sexo anatómico registrado en documentos.</p> <p>3.2.4 Instala monitorización cardiorrespiratoria según necesidad del recién nacido.</p> <p>3.2.5 Evalúa signos vitales detectando signos de anormalidad.</p> <p>3.2.6 Permeabiliza vía venosa periférica con fleboclisis de acuerdo a indicaciones</p> <p>3.2.7 Instala sondas según condición del neonato y basado en indicación médica.</p> <p>3.2.8 Inicia balance hídrico si corresponde.</p> <p>3.2.9 Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a indicación, cautelando requisitos necesarios para la calidad de la muestra y considerando las características del paciente.</p> <p>3.2.10 Coordina envío de muestras y rescata resultados analizando e informando oportunamente.</p>
--	--	--



	<p>4. Realizar atención integral al recién nacido hospitalizado en la unidad de neonatología junto al equipo de salud, jerarquizando según condición clínica con enfoque de riesgo y énfasis en el trato humanizado.</p>	<p>3.2.11 Facilita la iniciación de los canales de comunicación entre los padres y el equipo de salud</p> <p>4.1 Valora condición clínica del paciente a su cargo de acuerdo al examen físico y a los antecedentes revisados detectando necesidades básicas y específicas de su patología en el contexto del nivel de complejidad involucrado.</p> <p>4.2 Evalúa permeabilidad de vía aérea natural y/o artificial si corresponde</p> <p>4.3 Evalúa condiciones de la Oxigenoterapia y los resultados terapéuticos de ésta si corresponde.</p> <p>4.4 Controla y relaciona signos vitales con la condición clínica del neonato, toma medidas correctoras e informa a matrona clínica a cargo y médico tratante.</p> <p>4.5 Posiciona al recién nacido maneja y estímulos, de acuerdo a requerimientos clínicos y del neurodesarrollo.</p> <p>4.6 Realiza cuidado de accesos vasculares periféricos y/o centrales, previniendo y detectando precozmente complicaciones según protocolo local de prevención de IAAS.</p> <p>4.7 Prepara, administra y monitoriza medicamentos y soluciones parenterales, según indicación médica</p>
--	--	--



	<p>5. Realizar egreso según norma local del paciente hospitalizado en unidad de neonatología.</p>	<p>4.8 Evalúa balance hidroelectrolítico a través del control de ingresos, egresos y peso del neonato si corresponde.</p> <p>4.9 Participa con el equipo de salud en procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de carácter invasivos y no invasivos según requerimientos del paciente a su cargo.</p> <p>4.10 Alimenta al recién nacido de alto riesgo con método indicado, verificando indicación, condiciones del método, tolerancia y cumplimiento de los principios de la alimentación, identificando signos de anormalidad.</p> <p>4.11 Facilita la lactancia materna del recién nacido hospitalizado mediante educación y apoyo a la madre; para el uso de Lactario y/o modalidad de obtención, conservación y traslado de leche materna desde el hogar de acuerdo a normas locales.</p> <p>4.12 Facilita la participación de los padres y/o tutor legal en el cuidado de su recién nacido, favoreciendo el contacto precoz y fomentando el vínculo.</p> <p>4.13 Mantiene expeditos los canales de comunicación entre los padres y equipo de salud.</p> <p>5.1 Corroboración indicación médica de alta del neonato/a.</p>
--	---	--



		<p>5.2 Verifica que el paciente cumpla los requisitos generales para la administración de la vacuna BCG y otras según programa de inmunización.</p> <p>5.3 Verifica cumplimiento de protocolos de recién nacido de alto riesgo según corresponda.</p> <p>5.4 Verifica cumplimiento de requisitos para el alta hospitalaria, de acuerdo a patología y edad gestacional.</p> <p>5.5 Informa a los padres respecto del procedimiento de tramitación de interconsultas a especialistas y/o a profesionales de la red de apoyo, según sea el caso.</p> <p>5.6 Educa y aclara dudas a los padres sobre: cuidados de higiene neonatal, estimulación, reposo y sueño, tratamientos específicos, tipo y características de la alimentación del recién nacido/a, con énfasis en lactancia materna exclusiva.</p> <p>5.7 Explica signos de alerta en la evolución del neonato/a y los pasos a seguir en cada caso.</p> <p>5.8 Entrega documentos de carné de alta, epicrisis, resultados de todos los exámenes realizados, explicando el uso y referencia de todos ellos, en los controles que deba acudir.</p>
--	--	--



<p>IV Unidad: de Ginecología Intrahospitalaria</p> <p>Horas totales: 216</p> <p>Presenciales:</p> <p>No- presenciales:</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p>1. Evaluar a la mujer con morbilidad benigna o maligna ginecológica y/o de mamas al ingreso y durante la hospitalización.</p> <p>2. Proporcionar una atención integral a la mujer con morbilidad ginecológica y/o de mamas benigna y maligna al ingreso y durante la hospitalización.</p>	<p>1.1 Recibe e identifica a la usuaria y acompañante si corresponde.</p> <p>1.2 Analiza antecedentes biopsicosociales de la usuaria que ingresa a la unidad de Ginecología detectando factores de riesgo.</p> <p>1.3 Realiza examen físico general y segmentario, identificando signos y síntomas normales y anormales en la mujer que se hospitaliza.</p> <p>1.4 Detecta signos de urgencia informando en forma oportuna a matrona/ón responsable de la usuaria.</p> <p>1.5 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta.</p> <p>2.1 Realiza plan de enfermería de acuerdo a necesidades de la mujer hospitalizada.</p> <p>2.2 Entrega y supervisa atención de enfermería cumpliendo con los protocolos establecidos.</p> <p>2.3 Realiza y supervisa preparación preoperatoria de acuerdo a normas locales y según corresponda.</p> <p>2.4 Participa en la entrega de información a la familia y/o acompañante, respecto de la situación de la paciente de acuerdo a las normas de la unidad.</p> <p>2.5 Participa con el equipo de salud en la visita diaria de la mujer hospitalizada, informando de la evolución</p>
---	--	---



	<p>3. Evaluar a la mujer durante el periodo postoperatorio y/o que ha sido sometida a un procedimiento ginecológico, otorgando una atención integral evitando y/o tratando las complicaciones para favorecer una recuperación oportuna de acuerdo a su rol.</p>	<p>diaria de las usuarias a su cargo.</p> <p>2.6 Coordina interconsultas, derivaciones, traslados de las usuarias a su cargo, según normas y/o protocolos locales.</p> <p>3.1 Analiza los antecedentes operatorios relacionados con: hora, tipo, vía y duración de cirugía, tipo de anestesia y sus posibles complicaciones cumpliendo todas las indicaciones médicas (médico anestesista y cirujano)</p> <p>3.2 Realiza examen físico general y segmentario y relaciona la condición clínica de la paciente con los signos y síntomas detectados.</p> <p>3.3 Actúa de acuerdo a su rol de acuerdo a los signos clínicos y condición de la usuaria e informa oportunamente a matrona/ón a cargo y/o a medico según corresponda.</p> <p>3.4 Realiza plan de enfermería de acuerdo a necesidades de la mujer post-operada</p> <p>3.4.1 Evalúa e instala vías venosas y/o arteriales según corresponda.</p> <p>3.4.2 Instala sondas urinaria y/o nasogastricas según indicación médica.</p> <p>3.4.3 Controla apósito operatorio y/o sondas, drenajes según corresponda.</p> <p>3.4.4 Administra medicamentos</p>
--	---	--



		<p>específicos según indicación médica y evalúa respuesta de la mujer a estos.</p> <p>3.4.5 Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a indicaciones, rescata, interpreta e informa a matrona/ón los resultados y los adjunta a la ficha clínica según normativa.</p> <p>3.4.6 Controla ingresos y egresos y los registra en hoja de balance hídrico e interpreta sus resultados.</p> <p>3.4.7 Evalúa herida operatoria según intervención quirúrgica efectuada.</p> <p>3.4.8 Realiza cuidados específicos según necesidades de la usuaria, tales como oxigenoterapia, transfusión u otros.</p>
	<p>4. Evaluar el grado de dolor en las usuarias sometidas a intervenciones quirúrgicas o procedimientos ginecológicos.</p>	<p>4.1 Aplica escalas de dolor, según normas locales y las relaciona con la condición clínica de la usuaria.</p> <p>4.2 Administra analgesia indicada por médico y evalúa respuesta informando si ésta es insuficiente o requiere nueva evaluación médica.</p> <p>4.3 Contiene a la usuaria en su ámbito emocional, respetando sus creencias y solicita apoyo especializado si lo requiere.</p>
	<p>5. Realizar egreso según norma local del paciente</p>	<p>5.1 Entrega y explica personalmente documentos</p>



	hospitalizado en unidad de Ginecología	de alta y cumplimiento de indicaciones médicas. 5.2 Informa y orienta sobre solicitud de hora para control post alta y/o derivación a otros servicios intra/ extra hospitalarios 5.3 Realiza alta administrativa de la unidad según norma local. 5.4 Coordina el traslado según necesidad de la paciente.
	<u>Logros transversales</u> 1. Evidenciar pensamiento crítico en distintos contextos y ante la evidencia disponible. 2. Previene infecciones asociadas a la atención en salud mediante aplicación de estrategias.	1.1 Realiza análisis crítico de caso clínico en los distintos contextos de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria y del recién nacido sano y con patología. 2.1 Aplica principios de asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realiza 2.1.a Cumple técnica correcta de lavado de manos 2.1.b Aplica adecuadamente medidas de precaución estándar y aislamiento. 2.1.c Determina áreas limpias y sucias 2.1.d Identifica circulación del personal y material en la Unidad 2.1.e Verifica esterilización y desinfección de equipos 2.1.f Participa en la supervisión del cumplimiento de técnicas en el personal de la Unidad 2.1.g Colabora en prevención de infecciones cruzadas 2.1.h Identifica precozmente signos de Infección



	<p>3. Aplicar normas administrativas y protocolos clínicos de la unidad en la que se desempeña</p> <p>4. Actuar de acuerdo a los principios éticos, deontológicos y bioéticos inherentes a su rol.</p> <p>5. Trabajar junto al equipo de salud en la atención de las usuarias a su cargo</p>	<p>3.1 Utiliza normas administrativas y protocolos clínicos para la atención del usuario en relación a niveles de complejidad.</p> <p>3.2 Utiliza flujo de circulación respecto de la planta física, materiales y equipos en la atención de sus usuarios.</p> <p>3.3 Reconoce y registra en ficha clínica y documentos de uso habitual en la unidad, en forma oportuna, veraz, ordenada, clara y completa, todas las acciones realizadas, acorde a las normas establecidas.</p> <p>3.4 Participa en conjunto con el profesional a cargo en la categorización de los usuarios a su cuidado.</p> <p>4.1 Cumple sus tareas con responsabilidad.</p> <p>4.2 Demuestra honestidad en su quehacer.</p> <p>4.3 Asume actitud profesional respetando los principios bioéticos.</p> <p>4.4 Muestra actitud respetuosa frente a la usuaria.</p> <p>4.5 Mantiene relaciones armónicas con el personal.</p> <p>4.6 Reconoce sus propias limitaciones.</p> <p>5.1 Participa con el equipo de salud en la visita diaria o entregas de turno de las</p>
--	--	--



		usuarias a su cargo, informando de su evolución. 5.2 Participa en la coordinación de interconsultas de los pacientes que se encuentran a su cargo
--	--	--

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

I Unidad Internado en Atención Primaria de Salud

1. Práctica clínica diurna durante 6 semanas en un CESFAM.
2. Programación y evaluación de actividades
3. Estudio de Familia

II Unidad Internado de Obstetricia

1. Práctica clínica en cuarto turno: 4 semanas en la unidad de partos y 2 semanas en policlínico de urgencia.
2. Seminario bibliográfico e interrogación temática

III Unidad Internado de Neonatología

1. Internado consta de 6 semanas de pasantía rotan por Atención Inmediata, y Hospitalizado (Cuidados Básicos, Intermedio y UCI hasta CPAP).
2. Presentación de caso clínico de atención del neonato hospitalizado
3. Seminario Lactancia y Reanimación neonatal
4. Lectura de manual de normas de prevención de IAAS, normas de procedimientos más frecuentes y organigrama de la unidad de Neonatología y normas de reanimación.

IV Unidad Internado Ginecología

1. Práctica clínica en cuarto turno durante 6 semanas en sala de ginecología.
2. Presentación de Caso clínico de paciente hospitalizada.
3. Taller de enfermería ginecológica

PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

I Unidad Atención primaria de Salud

- Test de ingreso 30%
- Rúbrica matrona/matrón Clínica 30%
- Rúbrica matrona/matrón Docente 20%
- Programación y evaluación 5%
- Estudio de Familia 15%



II Unidad: Obstétrica

- Test de Ingreso 30%
- Rúbrica Matrona/Matrón Docente 20%
- Rúbrica Matrona/Matrón clínica 30%
(Policlínico de Urgencias 40% y Partos 60%)
- Seminario, revisión artículo e interrogación temática 20%

III Unidad: Internado Neonatología

- Test de ingreso 30 %
- Rúbrica de matrona/matrón clínica/o 30 %
- Rúbrica de matrona/Matrón docente 15 %
- Caso Clínico y taller de reanimación 25 %

IV Unidad: Ginecología

- Test de ingreso 30%
- Rúbrica de matrona/matrón clínica/o 30%
- Rúbrica de matrona/matrón docente 20%
- Presentación de Caso Clínico 20%

BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

Académicos.

1. 9 Académicos en atención Primaria. (Julio Acuña Pinzon, Hernán Alessandri, Lucas Sierra Edgardo Enríquez, Amador Neghme, San Joaquín, Juan Antonio Rios, Petrinovich, Cristo Vive, Cruz Melo, Patricio Hevia, Quinta Bella, Padre Alberto Hurtado, Hernán Alessandri, Lucas Sierra)
2. 3 Académicos en atención Obstétrica Intrahospitalaria. (Hospitales San Juan de Dios, Luis Tisné, San Borja)
3. 4 Académicos en atención Intrahospitalaria para la Internado Neonatología (Hospitales San Borja, Luis Tisné, San José, San Juan, HCUCH).
4. 3 Académicos en atención intrahospitalaria para el internado de Ginecología hospitalaria (Luis Tisné, San Borja Y San Juan de Dios).

I Unidad Internado en Atención Primaria de Salud

Bibliografía obligatoria

1. Cunningham F. Gant N, Leveno K., Gilstrap L, Hauth J.,Wenstrom K : WILLIAMS OBSTETRICIA,2002,21ª edición, Editorial Panamericana.
2. Schwartz R., Diverges C., Díaz A., Fescina R.: OBSTETRICIA, 2003, última edición, Editorial El Ateneo.
3. Guía perinatal 2013 (disponible en www.cedip.cl).
4. <http://www.crececontigo.gob.cl/>
5. Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo. Minsal. 2007
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/795c63caff4fde9fe04001011f014bf2.pdf>
6. Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio en APS



<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/OTCLIMATERIOinteriorValenteindd04022014.pdf>

7. Protocolo de detección de la depresión durante el embarazo y posparto y apoyo al tratamiento
<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/ProtocoloProgramaEmbarazoypospartofinal12032014.pdf>
8. Normas nacionales sobre la regulación de la fertilidad 2014
<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/27%2005%202014%20%20NRF%20edici%C3%B3n%202014%20FINAL%20.pdf>
9. Apuntes de curso Obstetricia Fisiológica I y II

Bibliografía recomendada

10. Martín Zurro, Cano Pérez. Atención Primaria, 3° edición 1994.
11. Taylor. Medicina de Familia. 4° edición 1995.
12. Mcwhinney. Medicina de Familia, 1995

II Unidad Internado de Obstetricia

Bibliografía obligatoria

1. Cunningham F. Gant N, Leveno K., Gilstrap L, Hauth J., Wenstrom K : WILLIAMS OBSTETRICIA, 2002, 21ª edición, Editorial Panamericana.
2. Schwarcz R., Diverges C., Díaz A., Fescina R.: OBSTETRICIA, 2003, última edición, Editorial El Ateneo.
3. Guía perinatal 2013 (disponible en www.cedip.cl).
4. <http://www.crececontigo.gob.cl/>
5. Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo. Minsal. 2007
<http://web.minsal.cl/portal/url/item/795c63caff4fde9fe04001011f014bf2.pdf>

Bibliografía Adicional

6. Varney/ Kriebs / Gegor , Partería Profesional , año 2007, 4ª Edición, OPS

III Unidad Internado de Neonatología

Bibliografía obligatoria

1. Manual de cuidados Neonatales. John P. Cloherty, Ann R. Stark 3ª Edición. Editorial Masson. Año 2000.
2. Guías de Neonatología. MINSAL 2005.
3. Apuntes de reanimación neonatal y nuevas recomendaciones año 2010.
4. Guía Clínica SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL RECIÉN NACIDO 2011.
5. Guía Clínica PREVENCIÓN PARTO PREMATURO 2010.
6. Guía Clínica RETINOPATÍA DEL PREMATURO 2010.
7. Guía Clínica DISPLASIA BRONCOPULMONAR DEL PREMATURO 2009.
8. Guía Clínica HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL DEL PREMATURO 2010.
9. Guía Clínica CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS OPERABLES EN MENORES DE 15 AÑOS 2010.
10. Guía Clínica DISRRAFIAS ESPINALES 2011.
11. Guía Clínica FISURA LABIOPALATINA 2009.
12. Guía Clínica SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA 2010.



Todas las guías clínicas están disponibles online en www.minsal.cl/AUGE_GUIAS_CLINICAS

Bibliografía Adicional

13. Cuidados Intensivos de Enfermería en Neonatos. Jean Deacon y Patricia O'Neill. Segunda Edición. 2001. McGraw-Hill Interamericana.
14. Manual de Neonatología. John P. Cloherty, Eric C. Eichenwald, Ann R. Stark. 6º Edición. Editorial Lippincott Williams and Wilkins.
15. Cuidados en Enfermería Neonatal. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. ProfDr J.P. Garrahan. Tercera Edición. Ediciones Journal. Año 2009
16. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del Recién nacido de Alto Riesgo. Raquel Nascimento T y Maria Pantoja S. 3º edición. Editorial Panamericana. Año 2008.
17. Manual de Neonatología. Tapia J.L., Ventura-Juncá P. Ed. Mediterráneo. 2007.
18. Neonatología. Nazer J., Ramirez R. Ed. Universitaria 2003
19. Cuidados Especiales del Feto y el Recién Nacido. A Sola, M Rogido. Ed. Científica Interamericana 2001
20. Tratado de Neonatología de Avery. Taeusch W., Ballard R. Ed. Harcourt. 2000.
21. Guía Práctica de Cuidados Intensivos en Pediatría. Blumer J. Ed. Mosby/DoymaLibros. 1993-

IV Unidad Internado Ginecología

Bibliografía Obligatoria

1. Ginecología De Williams ISBN: 970107257X Autor: Schorge, John; Editorial: McGraw Hill, 2009
 2. Guía clínica Minsal Cáncer cérvico uterino 2010
 3. Guía clínica Minsal Cáncer ovario epitelial 2013
 4. Guía clínica Minsal cáncer de mamas 2010
- Todas las guías clínicas están disponibles online en www.minsal.cl/AUGE_GUIAS_CLINICAS

Bibliografía Recomendada

5. Pautas De Práctica Clínica En Ginecología Autor: Cuello F., Mauricio, Editorial Universidad Católica De Chile, 2005
6. Obstetricia Y Ginecología 6ª Edición ISBN: 9788496921634 Autor: Beckmann, Charles; Editorial: Lippincott Williams Y Wilkins, 2010.

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Se aplicará en cada una de las unidades de este curso una pauta de evaluación de desempeño con criterios y juicios evaluativos que se ajustarán para cada una de las actividades a realizar:



Juicios evaluativos	%	Calificación
Nivel habilitado Destacado	+ 95	6,5 / 7.0
Nivel habilitado	Entre 80-95	4- 5- 6
Nivel No Habilitado	< 80	< 4.0 (3.5 -3.9)

PROCESO DE EVALUACIÓN:

Cada unidad de aprendizaje será evaluada de la siguiente forma:

- Un micro test al ingreso de cada práctica clínica, que tendrá una ponderación de un 30%
- A través de , pauta de matrona clínica, pauta de matrona docente, seminarios, casos clínicos u otros cada uno de ellos tendrá una ponderación definida en cada unidad de aprendizaje, y aportarán con un 70% a la nota final de cada unidad de aprendizaje
- Ambas notas conformarán la nota final de cada unidad de aprendizaje, la cual será promediada con el total de unidades de aprendizaje que conforman el curso, esta nota aportará con el 70% a la nota del curso.
- Las notas finales de cada unidad de aprendizaje deben ser aprobatorias para ser promediadas
- Al final de cada unidad de aprendizaje, se realizará una evaluación con paciente, en la cual se constatará el logro de las competencias definidas por el curso, integración al desempeño profesional V, dicha nota será promediada con el total de las unidades de aprendizaje, cada una aportará con el mismo porcentaje a la nota del examen del curso que corresponde al 30%. Estas notas para ser promediadas deben ser todas aprobatorias.

La Nota Final del Curso se obtendrá de la siguiente manera:

Nota Presentación a Examen 70% obtenido del promedio de las ponderaciones de cada unidad de aprendizaje realizada durante el periodo (tres unidades)

Examen 30% (del promedio de los exámenes finales de las tres unidades cursadas)

NOTA: La nota final del IDP V corresponderá a los tres primeros internados cursados por cada estudiante. El cuarto internado (unidad) será considerado en la nota del curso IDP VI.

Situaciones especiales:

- a) Aquellos estudiantes que reprobren **UNA** unidad del curso tendrán derecho a realizarla nuevamente de acuerdo a la disponibilidad de la Escuela al finalizar las otras unidades respectivas. Si volviese a reprobar dicha unidad, **reprobara el curso completo.**
- b) Aquel interno que reprobe dos o más unidades, reprobará automáticamente el curso.



Aquellos internos que requieran de un **remedial**, definido como el logro de una habilidad clínica a través de nuevas oportunidades en un tiempo extra determinado para aquellos estudiantes que no han podido demostrar el 80% de logro de la habilidad específica, que permita alcanzar la habilitación frente a la competencia debido a un número reducido de oportunidades durante las semanas del curso, podrán hacer uso de este beneficio al finalizar las unidades y debe considerar un mínimo de 1 día y un máximo de 3 días por curso o unidad, sin exceder un total de 5 días, sumando los tres internados. Finalmente, el remedial se encontrará a cargo de la Docente de la Escuela, considerando la opinión de la Docente clínica frente a los requerimientos de los estudiantes.

REGLAMENTO DE FACULTAD

Art. 24* El rendimiento académico de los estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación.

Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

Art. 26* La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el estudiante en las competencias establecidas en ellos.

La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera.

La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

*Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. 003625, de 27 de enero del 2009

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

TODA SITUACIÓN DE INASISTENCIA SERÁ EVALUADA SEGÚN NORMA OPERATIVA SOBRE INASISTENCIAS A ACTIVIDADES CURRICULARES OBLIGATORIAS- CARRERAS DE PREGRADO ADJUNTO EN EL PROGRAMA DEL NIVEL (Resolución Nº 1466 ,fecha 16 de Octubre 2008)

- 1.- La asistencia a práctica tiene carácter de obligatoria y es de 100 %
- 2- Las justificaciones a una actividad de evaluación serán presentadas en la secretaría de la Escuela dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles, a contar de la fecha de la inasistencia, con certificado Médico comprobable, informe de SEMDA o Asistente Social. El estudiante



deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica o electrónica) dentro de las 24 horas siguientes.

La no justificación dentro del plazo establecido, para las actividades evaluadas, tendrá calificación con la nota mínima (1,0)

3.- La modalidad de recuperación tendrá directa relación con la Unidad donde se presente la inasistencia

4.- Los estudiantes podrán recuperar hasta el 20% de las inasistencias previamente justificadas en cada unidad. Aquellos estudiantes que sobrepasen el 20% de inasistencias en cada unidad, aun cuando estas estén justificadas, deberán realizar la unidad completa.

- Por ser una actividad práctica, los estudiantes deben avisar por mail o vía telefónica al campo clínico o a su Docente a cargo cualquier inasistencia dentro de las primeras 24 horas para luego formalizar la justificación de acuerdo a reglamentación vigente.

5.- Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el PEC deberá presentar el caso al Coordinador de Nivel (quien verificará si las inasistencias se producen también en las otras asignaturas del Nivel), este a su vez lo presentará en el Consejo de Escuela, instancia que basada en los antecedentes, calificará y resolverá la situación.

6.- Todas las actividades definidas como obligatorias deben ser recuperadas de acuerdo a la Disponibilidad de tiempo, disponibilidad de docentes y de campo clínico. Si por su naturaleza o cuantía, no pudieran recuperarse, el alumno debe cursar la asignatura en su totalidad en el próximo período académico en calidad de Pendiente o Reprobado según corresponda, (de acuerdo a lo señalado en el punto 7 y 8 siguientes).

7.- El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencia permitido figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación final de la asignatura siempre que a juicio del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela las inasistencias con el fundamento que estimen conveniente tengan causas justificadas (certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar, acreditadas por el servicio de bienestar estudiantil)

8.- El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencia permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el acta de calificación final de la Asignatura con nota final 3,4.

9.- Las estudiantes embarazadas podrán ser autorizadas a suspender sus actividades curriculares a contar de las treinta y cuatro semanas (34) de gestación y hasta cumplir como mínimo doce (12) semanas después del parto.

UNIFORME:

Ver Normativa sobre uso de uniforme en documento anexo del programa de Nivel

Las clases teóricas son de asistencia libre; sin embargo, se recomienda a los estudiantes asistir regularmente.

Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia



Son consideradas actividades obligatorias, las evaluaciones y las actividades prácticas que se realizan en un laboratorio o en un campo clínico, además de actividades de seminarios y talleres.

En el caso que la inasistencia se produjese a una actividad de evaluación, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación.

Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina

PLAN DE CLASES CURSO INTEGRACION AL DESEMPEÑO PROFESIONAL V

FECHA	HORARIO	REQUERIMIENTO DE SALA Y EQUIPAMIENTO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
09/03/2015	9:00 – 10:00	1 sala para 100 personas con DATA	Orientación Internado curso completo	Marcela Díaz N

PLAN DE CLASES UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA

FECHA	HORARIO	REQUERIMIENTO DE SALA Y EQUIPAMIENTO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
09/03/2015	10:15 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Taller	Gioconda Silva Marcela Gurovich
30/03/2015	14:30 – 18:00	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
20/04/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Taller	Gioconda Silva Marcela Gurovich
11/05/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
01/06/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. taller	Gioconda Silva Marcela Gurovich
22/06/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
27/07/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Taller	Gioconda Silva Marcela Gurovich
17/08/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación Estudio Familia	Equipo docente



PLAN DE CLASES UNIDAD DE OBSTETRICIA

FECHA	HORARIO	REQUERIMIENTO DE SALA Y EQUIPAMIENTO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
09/03/2015	10:15 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Patricia Elgueta
07/04/2015	14:30 – 18:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Seminario bibliográfico e interrogación	Equipo Docente
20/04/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
19/05/2015	14:30 – 18:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Seminario bibliográfico e interrogación	Equipo Docente
01/06/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
30/06/2015	14:30 – 18:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Seminario bibliográfico e interrogación	Equipo Docente
27/07/2015	9:00 – 12:30	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
25/08/2015	14:30 – 18:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Seminario bibliográfico e interrogación	Equipo Docente



PLAN DE CLASES UNIDAD DE NEONATOLOGIA

FECHA	HORARIO	REQUERIMIENTO DE SALA Y EQUIPAMIENTO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
09/03/2015	10:15 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Patricia Petit-Breuilh
16/03/2015	14:00 – 16:00 16:15 - 18:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de reanimación Seminario de lactancia	Equipo docente
30/03/2015	14:30 – 18:00	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación caso clínico	Equipo docente
06/04/2015	9:30 – 12:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Clase ventilación Mecánica No invasiva	Cecilia Estrada
Semana del 6/04 y del 13/04	Según Turno	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico
20/04/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
27/04/2015	9:00 – 11:00 11:15 – 13:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de reanimación Seminario de lactancia	Equipo docente
11/05/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación caso clínico	Equipo docente
18/05/2015	9:30 – 12:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Clase ventilación Mecánica No invasiva	Cecilia Estrada
Semana del 18/05 y 25/05	Según Turno	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico
01/06/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad



08/06/2015	9:00 – 11:00 11:15 – 13:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de reanimación Seminario de lactancia	Equipo docente
22/06/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación caso clínico	Equipo docente
30/06/2015	9:30 – 12:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Clase ventilación Mecánica No invasiva	Cecilia Estrada
29/06 y 06/07	Según Turno	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico
27/07/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
03/08/2015	9:00 – 11:00 11:15 – 13:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de reanimación Seminario de lactancia	Equipo docente
17/08/2015	9:00 – 13:00	1 sala para 25 personas con DATA	Presentación caso clínico	Equipo docente
24/08/2015	9:30 – 12:00	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Clase ventilación Mecánica No invasiva	Cecilia Estrada
24/08 – 31/08	Según Turno	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico

PLAN DE CLASES UNIDAD DE GINECOLOGIA

FECHA	HORARIO	REQUERIMIENTO DE SALA Y EQUIPAMIENTO	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
09/03/2015	10:15 – 13:00	1 sala plana para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Marcela Gurovich



18/03/2015	9:00 – 12:30	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de Enfermería	Equipo Docente
02/04/2015	14:00 – 17:00	1 sala plana para 25 personas con DATA	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
20/04/2015	9:00 – 12:30	1 sala plana para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Marcela Gurovich
29/04/2015	9:00 – 12:30	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de Enfermería	Equipo Docente
07/05/2015	14:00 – 17:00	1 sala plana para 25 personas con DATA	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
01/06/2015	9:00 – 12:30	1 sala plana para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Marcela Gurovich
10/06/2015	9:00 – 12:30	Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de Enfermería	Equipo Docente
18/06/2015	14:00 – 17:00	1 sala plana para 25 personas con DATA	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
27/07/2015	9:00 – 12:30	1 sala plana para 25 personas con DATA	Orientación Internado. Test de ingreso	Marcela Gurovich
		Sala de Demostraciones Escuela de Obstetricia	Taller de Enfermería	Equipo Docente
		1 sala plana para 25 personas con DATA	Presentación Caso clínico	Equipo Docente