



PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO OBSTETRICIA

Validación Programa

Enviado por: Macarena De Lourdes Martínez Ordenes	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 26-07-2024 17:54:46
Validado por: Pablo Francisco Gálvez Ortega	Cargo: Director de Escuela	Fecha validación: 29-07-2024 15:21:55

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido	
Código del Curso:OB09052	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 10	Periodo: Segundo Semestre año 2024
Horas Presenciales: 172	Horas No Presenciales: 97
Requisitos: OB08047,OB08049	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Macarena De Lourdes Martínez Ordenes	Profesor Encargado (1,2,3)
Jael Maria Deyanira Quiroz Carreño	Profesor Coordinador (1,2,3)
Macarena De Lourdes Martínez Ordenes	Coordinador General (1,2,3)



Ajustes de ejecución de curso

En caso de emergencias sanitarias puede existir reprogramaciones asociadas a solicitudes de campos clínicos. No podrá hacer ingreso a campo clínico si su certificación de vacunación no se encuentra vigente (Hepatitis B, Influenza, COVID)

Propósito Formativo

Este internado pretende que el estudiante otorgue atención integral, autónoma y criteriosa a la mujer que se encuentra en situación de parto fisiológico y/o patológico, así como también en aquella que consulta por alguna situación obstétrica y/o ginecológica en la unidad de urgencia obstétrica. Evidenciando el rol profesional de Matrón o Matrona en el ámbito de la atención cerrada, fundamentando sus decisiones en la evidencia científica actualizada y participando junto al equipo multiprofesional e interdisciplinario de salud. Este curso, le proporciona al estudiante las instancias necesarias para que complete la adquisición de las habilidades clínicas y consolide los conocimientos requeridos para que él/ella pueda otorgar una atención integral, evaluar factores de riesgo, pesquisar oportunamente signos clínicos de anormalidad para derivar oportunamente y participar en su manejo, de acuerdo con protocolos existentes.

Competencia

Dominio:Clínico

Este hace referencia a brindar atención integral en salud física, mental y social en las áreas neonatales y gineco-obstétrica de la mujer a lo largo de su curso de vida, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Proporciona atención en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, asumiendo la responsabilidad y liderazgo que le corresponde en estas áreas como profesional integrante del equipo multidisciplinario, dentro del sistema de salud en un marco bioético y legal vigente.

Competencia:Competencia 1

Aplicar razonamiento clínico fundamentado en las ciencias biomédicas para formulación de diagnósticos y elaboración de un plan de acción individual o poblacional con la finalidad de resolver problemas de salud, en la red de atención abierta y cerrada.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.4

Seleccionando pertinentemente el conocimiento biomédico para formular una hipótesis diagnóstica individual y poblacional

Competencia:Competencia 2

Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2



Competencia
Atendiendo integralmente con enfoque perinatal a las mujeres que cursan gestación, parto, puerperio sin patología con el objeto de favorecer la evolución normal, disminuyendo los riesgos, de acuerdo a las normas y políticas vigentes en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Decidiendo estrategias que favorezcan el vínculo y el apego precoz entre el recién nacido/a, madre y padre, tendientes a estimular la instalación y mantención de una lactancia materna exitosa y una relación afectiva a lo largo de la vida
SubCompetencia: Subcompetencia 2.5
Atendiendo integralmente al binomio madre-hijo/a, durante el período del puerperio fisiológico, favoreciendo su incorporación al núcleo familiar
Competencia:Competencia 2
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigentes en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Atendiendo integralmente con enfoque perinatal a las mujeres que cursan gestación, parto, puerperio sin patología con el objeto de favorecer la evolución normal, disminuyendo los riesgos, de acuerdo a las normas y políticas vigentes en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Decidiendo estrategias que favorezcan el vínculo y el apego precoz entre el recién nacido/a, madre y padre, tendientes a estimular la instalación y mantención de una lactancia materna exitosa y una relación afectiva a lo largo de la vida
SubCompetencia: Subcompetencia 2.5
Atendiendo integralmente al binomio madre-hijo/a, durante el período del puerperio fisiológico, favoreciendo su incorporación al núcleo familiar
Competencia:Competencia 3
Realizar un proceso de atención de salud de calidad a las mujeres que cursan gestación, parto y/o puerperio patológico y al recién nacido con patología, como integrante de un equipo de salud en los distintos niveles de prevención con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, dando respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigentes en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a con patología en situación quirúrgica y no quirúrgica otorgando los cuidados de enfermería en los distintos niveles



Competencia
de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Atendiendo a la mujer que presenta patología obstétrica y perinatal 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
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Detectando las necesidades afectivas, emocionales y conductuales de los neonatos/as, su madre, su padre como parte integral de su desempeño asistencial
Dominio:Genérico Transversal
Este dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales, comprometidos con el servicio público con gran sentido de responsabilidad social, ejerciendo su rol con liderazgo, integrándose al trabajo en equipo, respetando la diversidad y la multiculturalidad con enfoque de género e incorporando en su actuar los principios bioéticos y legales.
Competencia:Competencia 1
Establecer una comunicación efectiva que evidencie una relación empática, asertiva y honesta con las personas, considerando su nivel de educación, etnia, cultura, y religión, en las diversas situaciones que debe enfrentar en su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Desarrollando estrategias de comunicación efectiva que le permitan reconocer las necesidades de salud de la personas respetando su etnia, cultura y religión
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Relacionándose asertivamente con las personas en los diferentes contextos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Actuando de manera honesta en las distintas instancias de su formación profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Incorporando en todo momento los principios éticos y bioéticos que regulen su actuar
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Reconociendo en todas las instancias y acciones el marco legal vigente de la profesión
Competencia:Competencia 2
Respetar la diversidad y la multiculturalidad de las personas como valores fundamentales que distinguen a una sociedad democrática, donde la convivencia en la diferencia es considerada fuente de riqueza.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Respetando a todas las personas de la sociedad independiente sus creencias religiosas, políticas, etnia y orientación sexual
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Respetando interculturalidad para mejorar interacción y comunicación con los diferentes grupos de



Competencia
la sociedad
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Desarrollando pensamiento crítico, autocrítico y reflexivo en las distintas instancias de su formación profesional
Competencia:Competencia 4
Trabajar en equipo, identificando las potencialidades y delimitando las responsabilidades propias como las del resto del grupo, priorizando los intereses del colectivo antes de los propios, para el logro de una tarea común, en los términos, plazos y condiciones fijados en los diversos contextos de su formación.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Incorporando elementos del desarrollo personal que le permitan integrarse al trabajo en equipo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Reconociendo características personales que le permitan desarrollar un liderazgo transversal en los equipos de trabajo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Potenciando sus características personales, que le permitan convertirse en un/a líder positivo/en los equipos de salud
Competencia:Competencia 5
Proporcionar atención integral a las personas en el área de Salud Sexual y Salud Reproductiva, en los distintos niveles de atención, con enfoque de género y diversidad sexual, para contribuir a elevar su calidad de vida, dando respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Atendiendo en forma integral a las y los adolescentes con enfoque de género y conforme a derechos sexuales y derechos reproductivos
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Atendiendo en forma integral a las personas con enfoque de género y conforme a derechos sexuales y derechos reproductivos
Dominio:Gestión
Este dice relación con gestionar con liderazgo procesos clínicos asistenciales y administrativos en el ámbito gineco-obstétrico, neonatal, salud sexual y reproductiva, en los distintos niveles de atención y complejidad de la red asistencial y comunitaria, aplicando criterios de calidad en la de recursos humanos, financieros y físicos, con el propósito de contribuir en la mejora de la atención en salud de las personas.
Competencia:Competencia 1
Participar en la gestión de procesos administrativos que contribuyen en la toma de decisiones en unidades de salud, de acuerdo a las normativas ministeriales, en los niveles de atención abierta y cerrada y en el ámbito comunitario.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos administrativos en los distintos ámbitos de su desempeño



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos administrativos en los distintos ámbitos de su desempeño
Competencia:Competencia 2
Participar en la gestión de procesos clínicos asistenciales que contribuyen a mejorar la calidad de la atención, de acuerdo al modelo de salud vigente en los distintos niveles de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos clínicos en los distintos ámbitos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando el modelo de gestión clínica en los diferentes niveles de atención de la red asistencial
Dominio:Investigación
Este pretende identificar y contribuir a la solución de problemas de salud de la población, utilizando el razonamiento científico, el método epidemiológico y el análisis de la evidencia así como la elaboración y/o ejecución de proyectos de en los distintos niveles de atención y complejidad de la red asistencial y comunitaria, en un marco ético y legal.
Competencia:Competencia 1
Analizar la evidencia disponible utilizando el conocimiento del método científico y epidemiológico para contribuir a la toma de decisiones en los distintos niveles de atención y complejidad de la red asistencial y comunitaria.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Evaluando la información científica obtenida para realizar análisis crítico



Resultados de aprendizaje
RA1. Realizar atención de salud concreta, integral y criteriosa a la paciente que consulta en policlínico de maternidad por un proceso obstétrico y/o ginecológico, asumiendo conductas propias de su rol.
RA2. Realizar una atención de salud concreta, integral y criteriosa a la paciente que ingresa a la unidad de parto, como a aquella que se encuentra en la unidad por trabajo de parto y parto fisiológico y/o patológico, asumiendo conductas propias de su rol.
RA3. Colaborar en la atención de urgencia obstétrica y/o fetal junto al equipo de salud en la unidad de policlínico de urgencias y/o partos, apoyando la toma de decisiones de medidas oportunas y necesarias para resolver la situación.
RA4. Actuar en la atención de la mujer en el proceso reproductivo, acorde a protocolos hospitalarios, con relación a elementos de responsabilidad, honestidad, capacidad autocrítica, relaciones interpersonales y comunicación en la unidad de policlínico de urgencia y parto en un contexto ético y legal.
RA5. Actuar en la atención de la mujer en el proceso reproductivo, en base a elementos fundamentales de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, elementos administrativos y educativos en la unidad de policlínico de urgencia y partos.
RA6. Analizar las herramientas de gestión clínica involucradas en la resolución del caso clínico desde el punto de vista del rol de la matrona/matrón.

Unidades	
Unidad 1:Unidad Policlínico Urgencia	
Encargado: Jael Maria Deyanira Quiroz Carreño	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Asume las conductas propias de su rol a través de:</p> <p>1.- Valora 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>2.- Fundamenta hipótesis diagnóstica y pronóstico con relación a la valoración de la usuaria.</p> <p>3.- Brinda atención a la mujer que consulta en policlínico de urgencia, de acuerdo con la hipótesis diagnóstica planteada.</p> <p>4.- Planifica y ejecuta conductas propias de su rol en la mujer que consulta en policlínico de</p>	<p>1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgo, en las 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 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 fundamentado, a través de la valoración previa realizada a la usuaria que consulta</p>



Unidades	
<p>urgencia.</p> <p>5.- Evalúa la condición del feto a través de técnicas específicas interpretando el resultado de dicha evaluación</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 con la situación que presenta la usuaria que consulta</p> <p>5.1 Realiza e interpreta monitorización cardio-fetal para evaluar la condición fetal</p> <p>5.2 Analiza elementos de la ecografía que le permiten valorar la condición de salud del feto</p>
Unidad 2:Unidad de Partos	
Encargado: Macarena De Lourdes Martínez Ordenes	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Evalúa 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. Fundamenta hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación con la valoración de la usuaria. 3. Brinda atención a la mujer que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o con una patología asociada al ingreso a la unidad, de acuerdo con la hipótesis diagnóstica planteada. 4. Valora 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. 5. Valora 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. 6. Identifica y satisface necesidades básicas y específicas durante todo el período del 	<p>1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgos, en las usuarias que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o con patología asociada</p> <p>1.2 Realiza examen físico general, segmentario y obstétrico con el fin de identificar manifestaciones clínicas que permitan evaluar a la gestante</p> <p>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</p> <p>3.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar, planificar y ejecutar la atención de la usuaria</p> <p>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</p> <p>4.2 Aplica semiología obstétrica que le permite evaluar la evolución del periodo de trabajo de parto, expulsivo y alumbramiento de un parto</p>



Unidades

<p>parto y puerperio inmediato, bajo una perspectiva de una atención humanizada y con enfoque biopsicosocial.</p> <p>7. Ejecuta las conductas propias de su rol, de acuerdo con la valoración sistemática realizada en la gestante en situación de parto, en el contexto fisiológico y patológico.</p> <p>8. Participa 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>9. Valora el bienestar fetal durante el parto fisiológico o con patología asociada a través de recursos clínicos y tecnológicos</p> <p>10. Participa 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. Asiste el período expulsivo y alumbramiento fisiológico y patológico, de acuerdo con su rol, aplicando las recomendaciones de la OMS para la humanización de la atención.</p> <p>12. Participa 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. Planifica y ejecuta la atención de la gestante cuyo parto se resuelve por vía quirúrgica.</p>	<p>fisiológico o patológico</p> <p>4.3 Controla elementos clínicos del parto: dinámica uterina, latidos cardiacos fetales, condiciones cervicales; los 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 con 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>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>
---	---



Unidades

6.5 Informa a la gestante de la evolución del proceso y de cada uno de los procedimientos a realizar.

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

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

8.1 Toma muestras de exámenes de laboratorio e interpreta los resultados.

8.2 Controla y maneja sueros y medicamentos específicos.

8.3 Realiza e interpreta balance hídrico

8.4 Instala y maneja sondas vesicales

8.5 Realiza acciones propias de su rol en las situaciones de parto patológico que lo amerita según su valoración

8.6 Cumple indicaciones médicas y realiza controles según corresponda a las usuarias que cursan trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato con patología

9.1 Controla LCF con estetoscopio de Pinard y su relación con la dinámica uterina

9.2 Realiza e interpreta monitorización electrónica cardio-fetal en las diferentes etapas del parto

10.1 Colabora asumiendo las conductas propias de su rol y según patología detectada, en las diferentes etapas del parto y puerperio inmediato.



Unidades

10.2 Cumple indicaciones y controles según corresponda

10.3 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del parto y puerperio inmediato que cursa con procesos patológicos.

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, bajo supervisión y favoreciendo las recomendaciones de la OMS según la realidad local

11.2 Maneja campo estéril y prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en la asistencia del período expulsivo

11.3 Realiza seguimiento de la usuaria que asistió en situación de parto hasta el traslado de la unidad.

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

12.2 Ejecuta de forma prioritaria y de acuerdo con la urgencia las conductas propias de su rol en la usuaria que cursa trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato.

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)

13.2 Supervisa preparación pre-operatoria en las gestantes que serán sometidas a cesárea, constatando que se cumpla con el protocolo pre-



Unidades	
	<p>operatorio (identificación, preparación 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>
Unidad 3: Educación Emocional en Prácticas Clínicas en Contexto de Internados	
Encargado: Pamela Paz Contreras Catalán	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Modula su conducta frente a situaciones estresantes en distintos contextos asociados al desarrollo de las actividades vinculadas al desarrollo del Internado, eligiendo estrategias de comunicación y resolución de conflictos pertinentes a cada contexto .</p>	<p>Participa en los talleres de educación emocional y realiza descompresión de eventos críticos cuando lo requiere.</p> <p>Ejecuta actividades grupales que abordan estrategias de afrontamiento, resolución de conflictos y trabajo en equipo.</p> <p>Analiza casos clínicos para ejercitar soluciones adecuadas a los contextos de atención propuestos a través de juego de roles o simulación clínica.</p>



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Pauta de evaluación de desempeño clínico	60.00 %	Obligatoria y reprobatoria. Pauta de evaluación de matronas clínicas sobre aspectos desempeñados por interna en la unidad de partos y policlínico de urgencias. Deben ser aprobatorias, ya que la reprobación de ésta es motivo de reprobación del curso. Debe ser aprobada en ambas unidades para rendir examen.
Prueba teórica o certamen	Test de ingreso	15.00 %	Obligatoria y sumativa.
Evaluación de desempeño clínico	Pauta docente de desempeño clínico	25.00 %	Obligatoria y reprobatoria. Pauta que realiza supervisora docente, que incorpora la evaluación de aspectos desempeñados en la unidad de partos. Debe ser aprobatoria, ya que la reprobación de ésta es motivo de reprobación del curso, y no podrá rendir examen.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen obligatorio reprobatorio	30,00%	Si reprueba examen de primera oportunidad se programará el examen de segunda oportunidad dentro de 15 días de corrido desde la fecha de reprobación.
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Ministerio de Salud , 2015 , Norma conjunta de prevención de la transmisión vertical del VIH y la sífilis. , ----- , ----- , Español , ----- , <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v30n3/art04.pdf>
- Schwarcz, R., Fescina, R. y Duvergesud , 2005 , Obstetricia , 6 , Panamericana , Español , ----- , https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia_de_Schwarcz_6ta_Edicion
- Ministerio de Salud , 2015 , Manual de Atención Personalizada del Proceso Reproductivo. , ----- , ----- , Español , ----- , https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/10/2008_Manual-de-Atencion-personalizada-del-Proceso-reproductivo.pdf
- Organización Mundial de la Salud , 2014 , Prevención y tratamiento de la preeclampsia y la eclampsia. Resumen de las recomendaciones , ----- , ----- , Español , ----- , https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9789241548335/es/
- Cunningham F. Gant N, Leveno K., Gilstrap L, Hauth J, Wenstrom K , 2008 , Obstetricia , 25 , Panamericana , Español , ----- , <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2739>
- Ministerio de Salud , 2013 , Guía de diabetes y embarazo , ----- , ----- , Español , ----- , https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/11/GUIA-DIABETES-Y-EMBARAZO_web-14-11-2014.pdf
- Ministerio de Salud , 2016 , Guía Clínica AUGÉ Analgesia del Parto , ----- , ----- , Español , ----- , <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Analgesia-del-Parto.pdf>
- OMS , 2015 , WHO recommendations , intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva , ----- , ----- , Español , ----- , https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/augmentation-labour/es/
- Oyarzun Enrique , 2013 , Alto Riesgo Obstétrico , 2 , Ediciones Universidad Católica , Español , ----- , <https://medicina.uc.cl/publicacion/alto-riesgo-obstetrico/>
- Ministerio de Salud , 2015 , Guía Perinatal , ----- , ----- , Español , ----- , https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/GUIA%20PERINATAL_2015_%20PARA%20PUBLICAR.pdf
- Ministerio de Salud , 2015 , Guía Clínica Prevención de Parto Prematuro , ----- , ----- , Español , ----- , <https://www.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c972f9016e04001011f0113bf.pdf>

Bibliografía Complementaria

- Ministerio de Salud , 2015 , Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio , Primera , Ministerio de Salud , Español , 58-204 , https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/10/NORMA-TECNICA-PARA-LA-ATENCION-INTEGRAL-EN-EL-PUERPERIO_web.-08.10.2015-R.pdf



Plan de Mejoras

La supervisión docente del internado de obstetricia es indirecta en cada campo clínico, sin embargo se resguardará la presencia y acompañamiento docente durante las actividades clínicas que ocurran durante el tiempo de supervisión.

Dado que el internado es de 6 semanas, se añadirá acompañamiento teórico en línea, dejando las actividades grabadas y disponibles en U-Cursos.

Se agrega bibliografía de puerperio poniendo especial énfasis en el manejo del puerperio inmediato y sus complicaciones.

Se deja disponible rúbrica de evaluación para exámenes orales del internado.

Se realizan modificaciones en las ponderaciones al test de ingreso, pautas de evaluación docente y clínica. Se modifica estructura de las pautas de evaluación docente y clínica.

Se explicita que la reprobación de una unidad implica la reprobación del internado y la indicación es la reprogramación de la pasantía clínica completa.



Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:

NORMA DE REGULACIÓN DE LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES CURRICULARES OBLIGATORIAS CARRERAS DE PREGRADO

VISTOS: la Resolución N°1466 del 16/10/2008 sobre Norma Operativa sobre Inasistencia a Actividades Curriculares Obligatorias Carreras de Pregrado; lo dispuesto en el artículo 19 inciso primero del D.E.N°0023842 del 04 de julio de 2013, aprobatorio del texto refundido del Reglamento General de los Planes de Formación Conducentes a las Licenciaturas y Títulos Profesionales Otorgados por la Facultad de Medicina; la conformidad de la Secretaría de Estudios y lo aprobado por el Consejo de Facultad.

RESOLUCIÓN: Apruébese la siguiente Norma de Regulación de la Asistencia de la Facultad de Medicina, considerando lo establecido en D.E. N°0023842/2013 respecto aseguramiento de la calidad y administración de los planes de formación, son las escuelas quienes definen o establecen la naturaleza teórica, teórica-práctica o práctica de los cursos que, para fines de esta norma, tiene implicancias en la asistencia exigible a las actividades definidas como obligatorias.

La siguiente norma regula la asistencia a actividades curriculares obligatorias de las carreras de pregrado de la Facultad de Medicina, y debe ser claramente citada en los programas de curso y comentada en la sesión inaugural.

NORMAS:

1) Salvo cuando esté explícitamente definido, la asistencia clases teóricas es libre, por lo tanto, en caso de inasistencia no se requiere ningún trámite de justificación.

2) La posibilidad de recuperar una actividad de asistencia obligatoria se determinará por el/la PEC. Para dicha decisión deberá tenerse en consideración lo siguiente:

- La duración del curso (N° de créditos – N° de semanas en el semestre).
- La proporción de actividades programadas con exigencia de 100% de asistencia (Prácticas de Laboratorio, Clínicas, Seminarios, Evaluaciones, y otras).
- Disponibilidad de campo clínico o centro, características, tipo y cantidad de insumos, tiempo para eventuales actividades de recuperación.
- La disponibilidad de horas docente para la (s) actividades requeridas.

3) Las actividades obligatorias no recuperables deben estar especificadas en el programa del curso. Asimismo, debe quedar especificado cuáles actividades de asistencia obligatoria incluyen evaluaciones. Todas las evaluaciones de las actividades obligatorias deben tener una oportunidad de ser recuperadas en caso de inasistencia justificada de acuerdo con el protocolo descrito en punto 6.

4) Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un



Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas y deben ser justificadas según el protocolo definido en número 6 de esta norma.

Es condición indispensable que con la asistencia a las actividades obligatorias se cuente con evidencia de que se hayan alcanzado el (los) logro (os) de aprendizajes comprometidos en el programa de curso.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

5) Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final o aprobar sólo con sus inasistencias recuperadas. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas en forma previa a la fecha definida semestralmente para el cierre de actas. Si la programación de actividades recuperativas presenta dificultades que generen un retraso en el cierre de acta, se debe proceder según el punto N°9 de la presente norma, es decir se elimina el curso.

6) Cuando se produzca la inasistencia a una actividad obligatoria (incluida las de evaluación), el estudiante debe informar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional o la vía más expedita que pueda respaldar. Además, debe presentar a la Escuela, a través del sistema habilitado, la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos, (Ej. Certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el servicio de bienestar estudiantil) en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. La Escuela o quien ésta designe resuelve la solicitud, notificándose a PEC de los casos que son aprobados para reprogramar actividad si corresponde.

El uso de documentación adulterada o falsa para justificar inasistencias implicará la aplicación del Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria en casos que se compruebe esta situación.

7) Si la justificación se realiza de acuerdo con los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas. –Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente – de acuerdo con los criterios del punto 2-, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

8) Como parte de protocolos de seguimiento y alerta temprana estudiantil, si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel o niveles respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela, instancia que, basada en los antecedentes, propone cómo enfrentar la situación en consulta a Secretaria de Estudios.

9) Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y analizados los antecedentes por PEC y/o el Consejo de Escuela se considera que las inasistencias cuentan con fundamento y causa



Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

justificada (Ej. Certificado médico comprobable/validado, Informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), el estudiante no reprueba el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado del curso ("E") y en el Acta de Calificación Final del curso el nombre del estudiante aparecerá tachado. Esto implica que el o la estudiante deberá cursar la asignatura en un próximo semestre en su totalidad en la primera oportunidad que se oferte. Los y las estudiantes en esta situación deben ser informados por la Escuela con oficio a Secretaría de Estudios para el registro.

10) Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el estudiante reprueba el curso. En este caso el estudiante pierde el derecho a rendir el Examen debiendo registrarse con nota mínima (1.00) en esta instancia. Quedando en el registro académico en estado de "Reprobado" y en el Acta de Calificación Final del curso con nota final 1.00. En casos que los cursos que no tienen examen final o que son 100% prácticos se debe crear una calificación de asistencia que condicione la aprobación de este criterio en la fórmula de nota final. Dichos cursos deben ser informados en la programación curricular de cada semestre y reflejado en el programa de curso previo al inicio del periodo académico respectivo.

11) Si un estudiante habiendo debidamente justificado sus inasistencias, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por la Dirección de Escuela y/o el Consejo de Escuela, el PEC puede dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad (Art. 20 D.E. N°23842/2013), siempre que la o las actividades pendientes sean recuperables en este plazo de lo contrario aplica lo señalado en el punto N° 9, debiendo eliminarse el curso. La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.

12) Se podrán recibir justificativos de índole social (situaciones familiares, personales, laborales, conectividad, entre otros) de acuerdo al procedimiento definido entre la Dirección de Pregrado, Secretaría de Estudios y Bienestar Estudiantil, que permita recibir y acreditar situaciones sociales como causales de inasistencia justificada a evaluaciones y actividades obligatorias.

13) En caso de inasistencias por fallecimiento de un familiar cercano (madre, padre, hermano, hijo(a), esposo(a)) cada estudiante tendrá derecho a cinco días de inasistencia justificada, y podrá acceder a fechas recuperativas extraordinarias. En caso de que sean actividades irrecuperables, se deben considerar las medidas definidas en artículo N° 9.

DISPOSICIONES FINALES:

1) Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.



Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

2) Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa.

3) Las normas que se aprueban precedentemente se aplicarán sin perjuicio de las disposiciones de políticas y reglamentos de la Universidad, así como de las normas reglamentarias nacionales y de las leyes, en cuanto sean aplicables a los casos correspondientes.

4) Déjese sin efecto la Resolución de Facultad N°1466 del 16 de octubre de 2008.

Anótese y comuníquese,

Otros requisitos de aprobación:

Para la aprobación del curso, debe contar con las pautas de desempeño aprobatorias, lo que abre la oportunidad de presentarse al examen final del curso. El examen es reprobatorio, y abre el espacio para un examen de segunda oportunidad si este no se aprueba, el cual debe ser fijado dentro de los 15 días posteriores a la fecha de reprobación.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.



ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) 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 (2 decimales). 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(*).

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) 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.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.



Requisitos de aprobación.

(*) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.



Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.



Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.



Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.