



**PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO OBSTETRICIA**

Validación Programa

Enviado por: Jael Maria Deyanira Quiroz Carreño	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 06-07-2023 14:52:09
Validado por: Pablo Francisco Gálvez Ortega	Cargo: Director de Escuela	Fecha validación: 06-07-2023 16:40:57

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 2023
Horas Presenciales: 276	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: OB08047,OB08049	

Equipo Docente a cargo

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



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 gíneco-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

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



Competencia
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 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



Competencia
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 la sociedad
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Desarrollando pensamiento crítico, autocrítico y reflexivo en las distintas instancias de su formación profesional



Competencia
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
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos administrativos en los distintos ámbitos de su desempeño
Competencia:Competencia 2



Competencia
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 a gestante en la unidad de alto riesgo, basada en la hipótesis diagnóstica, evidencia científica y necesidades propias de la mujer para entregar una atención de calidad con un enfoque biosicosocial y de derechos.
RA2. Ejecutar alta de la mujer gestante en unidad de alto riesgo en base a fundamentos teóricos, clínicos y médicos para el cuidado pertinente de la gestación en el hogar.
RA3. Actuar acorde al protocolo hospitalario, con relación a elementos de responsabilidad, honestidad, capacidad autocrítica, relaciones interpersonales y comunicación en la atención de la mujer en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico
RA4. Actuar en base a elementos fundamentales de prevención de infecciones asociadas a la atención en Salud, pensamiento crítico, elementos administrativos y educativos en relación a la atención de la gestante que se encuentra en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico.
RA5. 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.
RA6. 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.
RA7. 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.
RA8. 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.
RA9. 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.
RA10. 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 Alto Riesgo Obstétrico	
Encargado: Loreto Beatriz Pantoja Manzanarez	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
I.-Realizar atención a gestante en la unidad de alto riesgo, basada en la hipótesis diagnóstica, evidencia científica y necesidades propias de la mujer para entregar una atención de calidad con un enfoque biosicosocial y de derechos.	I.-Realiza ingreso de la gestante que ingresa a la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad



Unidades

II.- Ejecutar alta de la mujer gestante en unidad de alto riesgo en base a fundamentos teóricos, clínicos y médicos para el cuidado pertinente de la gestación en el hogar.

III.- Analizar las herramientas de gestión clínica involucradas en la resolución del caso clínico desde el punto de vista del rol de la matrona/matrón.

IV.- Actuar acorde al protocolo hospitalario, con relación a elementos de responsabilidad, honestidad, capacidad autocrítica, relaciones interpersonales y comunicación en la atención de la mujer en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico

V.- Actuar en base a elementos fundamentales de prevención de infecciones asociadas a la atención en Salud, pensamiento crítico, elementos administrativos y educativos en relación a la atención de la gestante que se encuentra en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico.

1. Planifica acciones para el ingreso a la unidad
2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios
3. Realiza anamnesis
4. Realiza examen físico general y segmentario
5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda
6. Identifica necesidades específicas
7. Instala vía venosa según corresponda
8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico
9. Administra medicamentos según indicación médica
10. Detecta signos y síntomas de alarma de distintas patologías
11. Gestiona traslado de usuarias a otras unidades según necesidades e indicación médica
12. Informa a gestante y acompañante acciones propias de su rol previa a su ejecución
13. Educa a gestante y acompañante en relación a su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología
14. Registra en ficha clínica

II.-Realiza el alta clínica y administrativa de la gestante de la unidad de alto riesgo utilizando elementos de la semiología general y obstétrica

1. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico
2. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología previa al alta
3. Ausculta LCF y evalúa dinámica uterina
4. Evalúa exámenes de laboratorio previo al alta según necesidad
5. Educa a gestante y acompañante con relación a signos y síntoma de alarma propios de la patología
6. Refuerza controles y seguimiento en nivel



Unidades	
	<p>primario y secundario de salud, e indicaciones médicas</p> <p>III.- Comprender la importancia de la Gestión Clínica en el desempeño de la Matrona/Matrn en la Unidad</p> <p>IV.- Presenta uniforme completo, pero no está limpio u ordenado. Utiliza elementos o accesorios no acordes.</p> <p>Cumple con los horarios establecidos para el ingreso y retiro de la Unidad</p> <p>Cumple con las actividades programadas, materiales requeridos y tareas asignadas.</p> <p>Mantiene actitudes de respeto y trato adecuado con sus pares, docentes y equipo.</p> <p>La mayoría de las veces acepta contribuciones de sus pares, docentes y usuario.</p> <p>V.- Considera y aplica principios de asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realizaEvidencia análisis crítico de cada situación clínica en los distintos contextos y niveles de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria</p> <p>Registra actividades ejecutadas, mantiene insumos completos y verifica equipos en funcionamiento.</p> <p>Maneja documentos de la Unidad con errores mínimos.</p> <p>Realiza educación individual y/o en comunidad, según necesidad.</p>
Unidad 2:Unidad Policlínico Urgencia	
Encargado: Jael Maria Deyanira Quiroz Carreño	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas



Unidades	
<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 urgencia.</p> <p>5.- Evalúa la condición del feto a través de técnicas específicas interpretando el resultado de dicha evaluación</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> <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 3:Unidad de Partos	
Encargado: Jael Maria Deyanira Quiroz Carreño	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>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.</p> <p>2. Fundamenta hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación con la valoración de la usuaria.</p> <p>3. Brinda atención a la mujer que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o</p>	<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</p>



Unidades

- | | |
|---|---|
| <p>con una patología asociada al ingreso a la unidad, de acuerdo con la hipótesis diagnóstica planteada.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>6. Identifica y satisface 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>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</p> | <p>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 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> |
|---|---|



Unidades

inmediato
13. Planifica y ejecuta la atención de la gestante cuyo parto se resuelve por vía quirúrgica.

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.

6.2 Aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia)

6.3 Integra al acompañante significativo durante todas las etapas del parto

6.4 Respeta autonomía de la mujer, empoderamiento e intimidad, durante todo el proceso del parto.

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



Unidades

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.

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



Unidades

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-operatorio (identificación, preparación pared abdominal, eliminación vesical, cambio de ropa, extracción prótesis y joyas)

13.3 Coordina y Supervisa traslado de la gestante a pabellón y cumple con el registro de documentos.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba práctica	Test de ingreso	20.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Pauta matrona clinica y docente unidad ARO	30.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Pautas matronas y docente clinica unidad policlínico de urgencia y partos	50.00 %	La nota de las pautas deben ser aprobatorias para ser incorporada a la nota de presentación a examen. La reprobación de una unidad determina realizar nuevamente la unidad reprobada, la reprobación de 2 unidades define la reprobación del curso
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen obligatorio reprobatorio	30,00%	Programación de examen de segunda oportunidad a contar de 15 días de corrido desde la fecha de reprobación
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- 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>
- 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
- 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/
- Dr. Jorge A Carvajal y Dra. Constanza Ralph T , 2018 , Manual de Obstetricia y Ginecología , novena , Ediciones Universidad Católica , Español , ----- , <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2018.pdf>
- 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 AUGE Analgesia del Parto , ----- , ----- , Español , ----- , <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Analgesia-del-Parto.pdf>
- 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>
- 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



Plan de Mejoras

Las mejoras que se plantean dicen relación directa con la supervisión docente en uno de los campos clínicos utilizados, para ello se cautelarán y utilizarán las herramientas necesarias para lograr una mayor y mejor supervisión docente durante el desarrollo de la actividad clínica.



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:

Reglamento Local de Inasistencias Escuela de Obstetricia - Universidad de Chile

En base a los reglamentos: Reglamento general de los planes de formación conducentes a las licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina. Fija texto refundido del D.U. N° 003625 de 27 de enero de 2009. Decreto exento N°0023842, del 04 de julio de 2013. Y Resolución "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias carrera de pregrado. Santiago 16 de octubre de 2008, se determinan las siguientes adecuaciones locales para inasistencias a cursos de la carrera de Obstetricia y puericultura.

Consideraciones generales:

1. Los programas de curso deben explicitar las actividades consideradas como obligatorias y las que son consideradas como evaluadas.
2. Los cursos prácticos que usan campos clínicos consideran 100% de asistencia obligatoria y evaluada a todas sus actividades, a no ser que se especifique lo contrario en el programa de curso.
3. Toda actividad indicada como obligatoria debe ser considerada para una asistencia del 100%.
4. Las actividades obligatorias, pero no evaluadas, requieren de justificación a Profesor/a Encargado/a de Curso (PEC), pero no a Escuela (plataforma DPI).
5. El o la estudiante tiene un plazo máximo de 24 horas para informar a PEC y 5 días hábiles desde la fecha de inasistencia (sin incluirla) para informar a través de plataforma DPI.
6. Insistencias justificadas y que se reconocerán como tal son:
 1. Estudiantes que tienen justificativo de salud: para este fin se debe presentar comprobante de atención en salud en formato digital considerando post atención. No se aceptarán justificativos como agenda de horas u otros previos a la asistencia.
 2. Estudiantes que tienen justificativo social: se debe presentar comprobante digital que acredite el evento o situación tras haber ocurrido. No se aceptarán justificativos que no acrediten directamente el evento indicado.
 3. Estudiantes que participan activamente en actividades deportivas: secretaría de estudios informa de estos/as estudiantes a dirección de escuela. No se acepta otro tipo de justificaciones.
7. La plataforma de justificación de inasistencia para todos los casos es <https://dpi.med.uchile.cl/estudiantes/> (plataforma DPI).
8. La no justificación apropiada o el envío de justificaciones fuera del plazo establecido en este documento, se considera como inadecuado y por lo tanto se debe calificar la actividad con nota mínima (1.0).



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

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Recuperación o remediales

1. Remedial se considera para estudiantes que tienen aprobada su actividad o curso, y que requieren de más tiempo para completar un número de oportunidades. Este término generalmente aplica a cursos clínicos.
2. Recuperación se considera para estudiantes que tienen inasistencias a actividades obligatorias y que deben rendirlas en otra oportunidad.
3. Todas las actividades definidas como obligatorias serán recuperadas, dependiendo de la disponibilidad de tiempo docente y sala o campo clínico.
4. Toda recuperación o remedial de actividades debe ser realizado previo al examen del curso, sin excepciones.
5. La actividad de recuperación deberá ser realizada preferentemente en forma oral frente a comisión y de carácter acumulativo.
6. Las modalidades de recuperación de actividades deben quedar claramente expresadas en el programa de curso.

Porcentajes de inasistencias

1. Cada programa de curso podrá fijar un porcentaje o número máximo permisible de inasistencias a actividades que no sean de evaluación (este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias) y que son susceptibles de recuperar.
2. Para cursos teóricos:
 1. Si un/a estudiante sobrepasa el 20% de inasistencia con justificaciones aprobadas, se debe acordar la recuperación con la o el estudiante y coordinación de nivel o considerar presentar la situación a Consejo de Escuela para evaluar la forma de recuperar o remediar.
 2. Si un/a estudiante sobrepasa el 20% de inasistencia sin justificaciones aprobadas, se debe colocar nota mínima en esas actividades obligatorias y evaluadas, sin necesidad de considerar de forma inmediata la reprobación del curso.
3. Para cursos prácticos (solo aquellos que utilizan campos clínicos):
 1. Si un/a estudiante sobrepasa el 20% de inasistencia con justificaciones aprobadas, se debe considerar el curso como Pendiente y se reprogramará su pasantía completa en otro período del mismo semestre o año académico. Si no existiera disponibilidad de docente o campo clínico, se puede solicitar recuperar sólo el tiempo de actividades no asistidas.
 2. Si un/a estudiante sobrepasa el 20% de inasistencia sin justificaciones aprobadas, se debe considerar la reprobación del curso con nota final de curso 3.4 si asistió a actividades o como nota mínima (1.0), si no asistió.
 3. Si un/a estudiante no sobrepasa el 20% de inasistencia sin justificaciones aprobadas, se debe considerar colocar calificación mínima (1.0) en ítem de evaluación de asistencia o



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

en la calificación de la actividad, pero no se debe considerar de forma inmediata la reprobación del curso.

Otros requisitos de aprobación:

Todas las notas de las pautas de evaluación deben ser aprobatorias.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

¿El examen es reprobatorio?

Si, el examen si será reprobatorio.



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.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

La cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias debe estar claramente definido en el programa y responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.

Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada deberá ser comunicada, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
4. 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 verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias 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.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias, provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#), en un plazo máximo de 5 días e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en el programa.
5. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe 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. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013). La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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.
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 fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas.
4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.
5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.



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.