

## PROGRAMA DE CURSO

**UNIDAD ACADÉMICA: ESCUELA OBSTETRICIA**

**NOMBRE DEL CURSO: INTEGRACIÓN AL DESEMPEÑO PROFESIONAL V**

**CÓDIGO: OB05020108049**

**CARRERA: OBSTETRICIA Y PUERICULTURA**

**TIPO DE CURSO: OBLIGATORIO**

**ÁREA DE FORMACIÓN: ESPECIALIZADA**

**NIVEL: V NIVEL**

**SEMESTRE: 9º SEMESTRE**

**AÑO: 2014**

**REQUISITOS: INTEGRACIÓN AL DESEMPEÑO PROFESIONAL IV**

**NÚMERO DE CRÉDITOS: 32 CRÉDITOS**

**HORAS DE TRABAJO PRESENCIALES Y NO PRESENCIALES:**

**Nº ESTUDIANTES ESTIMADO: 68**

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

**COORDINADORES de unidades de aprendizaje:**

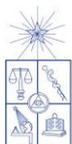
**Unidad de Obstetricia: Prof. Asist. Patricia Elgueta V.**

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

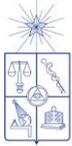
**Unidad de Ginecología: Acad. Instructor Cristhel Fagerström S.**

**Unidad de Neonatología: Acad. Mat. Carolina Hermosilla M**

Docentes	Unidad Académica	Hospital/ Consultorio	Unidad de aprendizaje	Nº horas directas
Cristhel Fagerström	Escuela de Obstetricia		Ginecología	180
Soledad Agurto	Escuela de Obstetricia		Ginecología	190
Gabriela Sánchez	Escuela de Obstetricia		Ginecología	96



Ximena Torres	Escuela de Obstetricia	H. San Juan	Ginecología	96
Patricia Elgueta	Escuela de Obstetricia	H. San Juan	Obstetricia	96
Erika Carreño C	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisne	Obstetricia	48
Marisa Villagrán	Escuela de Obstetricia	H. San Borja	Obstetricia	48
Carlos Espinoza	Escuela de Obstetricia	H. San Borja	Obstetricia	48
Gioconda Silva	Escuela de Obstetricia	-Julio Acuña Pinzon (por confirmar)	Atención Primaria	96
Marcela Gurovich	Escuela de Obstetricia	-Hernan Alessandri (por confirmar) -Lucas Sierra	Atención Primaria	192
Esmeralda Béjar	Escuela de Obstetricia	Juanita Aguirre -Cristo Vive	Atención Primaria	192
Bélgica González	Escuela de Obstetricia	-Michele Bachelet	Atención Primaria	96
Viviana Acuña Muñoz		-Lo Valledor Norte -N° 5(por confirmar)		192
Eduardo Lillo	Escuela de Obstetricia	-San Joaquin	Atención Primaria	96
Maribel Mella Guzman		-Edgardo Enriquez - Cecof Santiago (por confirmar)		192
Daniela Goretta	Escuela de Obstetricia	Talleres en Escuela	Atención Primaria	15
Marcela Díaz	Escuela de Obstetricia	H. San José	Neonatología	48
Cecilia Estrada	Escuela de Obstetricia	H. San José	Neonatología	48
Rosa Niño Moya	Escuela de Obstetricia	H. San Borja	Neonatología	96
Marcela Goldsack U.	Escuela de Obstetricia	H. Luis Tisné	Neonatología	96
Carolina Hermosilla M	Escuela de Obstetricia	H. San Juan	Neonatología	96



### **PROPÓSITO FORMATIVO**

Este curso pretende que el estudiante desarrolle el rol profesional de matró n o matrona en el á mbito de la atención abierta y cerrada, basada en la evidencia científica brindando atención integral y criteriosa a la mujer en todo su ciclo vital en el á mbito reproductivo y ginecoló gico, en procesos fisioló gicos como patoló gicos, para realizar acciones de salud individual y comunitaria. Asimismo deberá entregar atención integral al recién nacido sano y con patología, participando junto al equipo multiprofesional e interdisciplinario de salud

### **LINEA FORMATIVA A LA QUE CONTRIBUYE**

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

### **AREA OBSTETRICIA**

#### **I. COMPETENCIA**

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

#### **SUB-COMPETENCIAS**

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

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

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

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

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

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



funciones parentales.

## II. COMPETENCIA

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

### SUB- COMPETENCIAS

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

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

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

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

## NEONATOLOGIA

### I. COMPETENCIA

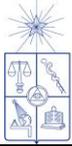
**Atender al recién nacido/a sano/a como integrante del equipo de salud, aplicando medidas para el fomento de la salud y la prevención de enfermedades, fundamentada en el conocimiento, y análisis crítico y responsable, de las determinantes biopsicosociales, que aseguren el logro de estándares de calidad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

### SUB-COMPETENCIAS

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

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

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



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

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

## II. COMPETENCIA

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

### SUB-COMPETENCIA

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

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

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

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

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

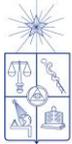
## AREA GINECOLOGIA

### I. COMPETENCIA

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

### SUB COMPETENCIAS

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



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

## II. COMPETENCIA

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

### SUB COMPETENCIAS

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

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

### AREA SALUD PÚBLICA

## I. COMPETENCIA

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

### SUB-COMPETENCIAS

1.1 Aplicando el enfoque y el método epidemiológico para la identificación, solución y evaluación de los problemas de salud demandados por la población bajo su responsabilidad.

1.2 Formulando el diagnóstico de salud de la población y planificando las actividades, acorde con las necesidades de salud detectadas en la población, con enfoque de riesgo y priorizadas de acuerdo a criterios de Salud Pública.

1.3 Decidiendo acciones de salud planificadas, derivadas de las necesidades de salud detectadas en la población, integrando proactivamente equipos de salud multidisciplinarios.

1.4 Evaluando la efectividad de las intervenciones realizadas en la población bajo su responsabilidad con el objeto de medir los logros alcanzados y plantear acciones necesarias.

## II. COMPETENCIA

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



#### **SUB-COMPETENCIAS**

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

#### **III. COMPETENCIA**

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

#### **SUB-COMPETENCIAS**

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

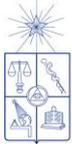
#### **DOMINIO EDUCACION**

#### **I. COMPETENCIA**

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

#### **SUBCOMPETENCIAS**

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



## **DOMINIO GENERAL - TRANSVERSAL**

### **I. COMPETENCIA**

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

#### **SUBCOMPETENCIAS**

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

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

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

### **II. COMPETENCIA**

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

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

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

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

### **III. COMPETENCIA**

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

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

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

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

### **IV. COMPETENCIA**

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



### **DOMINIO GESTION**

#### **I. COMPETENCIA**

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

#### **SUB- COMPETENCIAS**

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

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

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

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

### **COMPETENCIAS DEL CURSO**

#### **Disciplinares:**

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

#### **Científicas:**

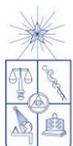
Argumentar sus decisiones en base a la evidencia científica existente, demostrando pensamiento crítico y reflexivo en los distintos contextos de su desempeño.

#### **Genéricas-transversales:**

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

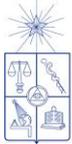
### **RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEL CURSO:**

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



## PLAN DE TRABAJO

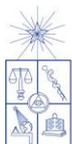
Unidades de Aprendizaje	Logros de Aprendizaje	Acciones Asociadas
<p><b><u>I Unidad:</u> de Atención primaria de Salud</b></p> <p>Horas totales: 240 Presenciales: 216 No-presenciales: 24</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p>1. Evaluar Programación de las actividades de acuerdo con el Programa de Salud de la Mujer y otros programas afines ajustadas al tiempo de permanencia en un centro de salud familiar (CESFAM).</p> <p>2. Realiza intervenciones en el marco del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario en conjunto con el equipo multidisciplinario</p> <p><u>SALUD SEXUAL REPRODUCTIVA</u></p> <p>3. Realiza atención a la mujer y su grupo familiar, en el ámbito de la salud preconcepcional y la regulación de fecundidad, de acuerdo al diagnóstico y sus factores psicosociales detectados.</p>	<p>1.1 Planifica, ejecuta y evalúa sus actividades basadas en los programas del centro de salud familiar y confecciona carta Gantt con análisis de resultados de su programación.</p> <p>2.1 Identifica caso índice para estudio de familia.</p> <p>2.2 Realiza estudio de familia del caso índice detectado, de acuerdo a la condición evaluada y lo presenta al equipo de cabecera en el centro de salud.</p> <p>2.3 Ejecuta intervención de acuerdo a lo planificado en caso índice de riesgo psicosocial.</p> <p>3.1 Recibe (identifica a la usuaria y se presenta) a la usuaria y su acompañante si corresponde</p> <p>3.2 Valora la condición de la mujer a través de la semiología general y ginecológica</p> <p>3.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta</p> <p>3.4 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación nutricional</li><li>• Solicitud e interpretación de exámenes</li><li>• Derivación según normativas ministeriales y locales.</li></ul>



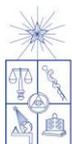
	<p>4. Determinar y realizar conductas de matrona/matrón a la gestante, puérpera y recién nacido con enfoque biopsicosocial en la atención del proceso perinatal en el ámbito fisiológico y patológico que le competen a su rol.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Realiza consejería(s) acorde a las necesidades pesquisadas</li><li>• Realiza control integral con enfoque psicosocial</li><li>• Aplica instrumentos de salud familiar y de detección de VIF</li><li>• Favorece la participación del acompañante</li><li>• Entrega contenidos educativos según corresponda</li><li>• Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes</li></ul> <p>4.1 Recibe a la gestante/puérpera y/o recién nacido.</p> <p>4.2 Valora la condición de la gestante/puérpera y recién nacido a través de la semiología general y obstétrica</p> <p>4.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta</p> <p>4.4 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación nutricional</li><li>• Solicitud de exámenes</li><li>• Derivación según normativas ministeriales y locales.</li><li>• Consejería abreviada de VIH</li><li>• Realiza control integral de la gestante o de la diada, según corresponda.</li><li>• Aplica pauta de riesgo psicosocial EPSA y Edimburgo según corresponda.</li><li>• Favorece la Incorporación en todo momento al padre o acompañante significativo.</li><li>• Entrega contenidos</li></ul>
--	---	---



	<p>5. Determinar y realizar acciones de promoción y mantención de la lactancia materna.</p> <p><u>SALUD SEXUAL NO REPRODUCTIVA</u></p> <p>6. Determinar y realizar conductas de matrona/matrón en el ámbito de la salud sexual no reproductiva en el curso de vida con enfoque biopsicosocial en aspectos fisiológicos y patológicos</p>	<p>educativos según corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes.</li></ul> <p>5.1 Evalúa técnica de lactancia 5.2 Realiza consejería en lactancia materna 5.3 Realiza atención en clínica de lactancia en conjunto con el equipo multidisciplinario.</p> <p>6.1 Recibe a la usuaria que asiste por consulta o control en el ámbito de salud sexual no reproductiva. 6.2 Valora la condición de la usuaria que asiste por consulta o control en el ámbito de salud sexual no reproductiva a través de la semiología general y ginecológica. 6.3 Emite hipótesis diagnóstica de acuerdo a la valoración realizada y la fundamenta 6.4 Realiza control y/o consulta ginecológica en: periodo infanto-juvenil, adulto y adulta mayor utilizando la semiología ginecológica y solicitando exámenes clínicos según corresponda 6.5 Realiza plan de intervención de acuerdo a las necesidades y factores de riesgos detectados en la(os) usuaria:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación nutricional</li><li>• Solicitud e interpretación de exámenes</li><li>• Derivación según normativas ministeriales y locales.</li><li>• Entrega contenidos educativos según</li></ul>
--	--	--



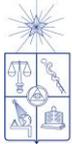
	<p>7. Determinar y realizar consejería en salud sexual reproductiva y no reproductiva</p>	<p>corresponda</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza seguimiento y readecua las intervenciones de acuerdo a necesidades y riesgos presentes</li> </ul> <p>7.1 Realiza consejería según caso: preconcepcional, salud sexual y reproductiva, de regulación de la fertilidad, ITS, climaterio y en estilos de vida saludable, siguiendo las etapas de la consejería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza recepción y acogida de la (el) consultante.</li> <li>Realiza preguntas orientadoras del tema.</li> <li>Entrega de información pertinente.</li> <li>Realiza síntesis del tema discutido y registra.</li> </ul>
<p><b><u>II Unidad: de Obstétrica</u></b></p> <p>Horas totales: 240</p> <p>Presenciales: 216</p> <p>Partos: Policlínico de urgencia:</p> <p>No-presenciales: Partos: 12 Policlínico de Urgencia: 12</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p><b><u>I. Unidad Policlínico Urgencia</u></b></p> <p>1. Valorar la condición de la mujer que consulta en policlínico de urgencia de maternidad, utilizando los elementos de la semiología general y gineco-obstétrica.</p> <p>2. Fundamentar hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación a la valoración de la usuaria</p> <p>3. Brindar atención a la mujer que consulta en policlínico de urgencia, de acuerdo a la hipótesis</p>	<p>1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgo, en la usuarias que consultan en policlínico de urgencia de maternidad</p> <p>1.2 Realiza examen físico general, segmentario y gineco-obstétrico con el fin de identificar manifestaciones clínicas que permiten hacer diagnóstico y determinar conductas en la usuaria que consulta.</p> <p>1.3 Interpreta exámenes de laboratorio</p> <p>2.1 Emite hipótesis diagnóstica y pronóstico fundamentada a través de la valoración previa realizada a la usuaria que consulta</p> <p>3.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar, planificar y</p>



	<p>diagnóstica planteada.</p> <p>4. Planificar y ejecutar conductas propias de su rol en la mujer que consulta en policlínico de urgencia.</p> <p>5. Desempeñar conductas propias de su rol en la mujer que consulta en policlínico de urgencia y que presenta una emergencia gineco-obstétrica.</p> <p>6. Evaluar la condición del feto a través de técnicas específicas interpretando el resultado de dicha evaluación</p> <p><b>II. <u>Unidad de Partos</u></b></p> <p>1. Evaluar los antecedentes y condiciones obstétricas de las gestantes que se encuentran cursando un trabajo de parto fisiológico o con patología, en cada una de sus etapas.</p> <p>2. Fundamentar hipótesis diagnóstica y pronóstico en relación a la valoración de la usuaria.</p>	<p>ejecutar la atención de la usuaria que consulta</p> <p>4.1 Identifica y ejecuta las conductas propias de su rol, de acuerdo a la situación que presenta la usuaria que consulta</p> <p>5.1 Analiza elementos de la semiología general y gineco-obstétrica para determinar el grado de urgencia que presenta la usuaria que consulta</p> <p>5.2 Ejecuta las conductas propias de su rol de forma jerarquizada de acuerdo a la urgencia que presenta la usuaria.</p> <p>6.1 Realiza e interpreta monitorización cardio-fetal para evaluar la condición fetal</p> <p>6.2 Analiza elementos de la ecografía que le permiten valorar la condición de salud del feto</p> <p>1.1 Realiza anamnesis y determina factores de riesgos, en la 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. Brindar atención a la mujer que se encuentra en trabajo de parto fisiológico o con una patología asociada al ingreso a la unidad, de acuerdo a la hipótesis diagnóstica planteada.</p> <p>4. Valorar los elementos de la semiología obstétrica que le permiten controlar el progreso del trabajo de parto expulsivo y alumbramiento en el contexto fisiológico o patológico, integrando al recién nacido.</p> <p>5. Valorar los elementos de la semiología general y obstétrica que le permiten controlar la evolución del puerperio inmediato en el contexto fisiológico o patológico, integrando al recién nacido según</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</p>
--	---	--



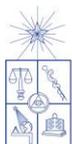
	<p>corresponda.</p> <p>6. Identificar y satisfacer necesidades básicas y específicas durante todo el período del parto y puerperio inmediato, bajo una perspectiva de una atención humanizada y con enfoque biopsicosocial.</p> <p>7. Ejecutar las conductas propias de su rol, de acuerdo a la valoración sistemática realizada en la gestante en situación de parto, en el contexto fisiológico y patológico.</p>	<p>madre</p> <p>5.2 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del puerperio fisiológico o con patología asociada.</p> <p>6.1 Realiza acciones de acuerdo a las necesidades básicas y específicas pesquisadas en la mujer, que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato, aplicando el proceso de atención de enfermería.</p> <p>6.2 Aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia)</p> <p>6.3 Integra al acompañante significativo durante todas las etapas del parto</p> <p>6.4 Respeta autonomía de la mujer, empoderamiento e intimidad, durante todo el proceso del parto.</p> <p>6.5 Informa a la gestante de la evolución del proceso y de cada uno de los procedimientos a realizar.</p> <p>7.1 Analiza los elementos de la semiología general y obstétrica que le permiten determinar y ejecutar las conductas propias de su rol en la mujer que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato fisiológico o patológico</p> <p>7.2 Realiza acciones propias de su rol en el gobierno y conducción el parto en las usuarias con analgesia, conducción oxitócica o rotura artificial de membranas, cuando corresponda</p>
--	---	---



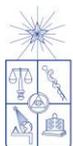
	<p>8. Participar en la realización de métodos y técnicas para determinar la evolución clínica de la patología en una usuaria que se encuentra en la unidad de parto.</p> <p>9. Valorar el bienestar fetal durante el parto fisiológico o con patología asociada a través de recursos clínicos y tecnológicos</p> <p>10. Participar en el manejo de patologías, complicaciones y/o accidentes que presentan las usuarias en los diferentes períodos del parto y puerperio inmediato.</p>	<p>8.1 Toma muestras de exámenes de laboratorio e interpreta los resultados.</p> <p>8.2 Controla y maneja sueros y medicamentos específicos.</p> <p>8.3 Realiza e interpreta balance hídrico.</p> <p>8.4 Instala y maneja sondas vesicales</p> <p>8.5 Realiza acciones propias de su rol en las situaciones de parto patológico que lo amerita según su valoración</p> <p>8.6 Cumple indicaciones médicas y realiza controles según corresponda a las usuarias que cursan trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato con patología</p> <p>9.1 Controla LCF con estetoscopio de Pinard y su relación con la dinámica uterina</p> <p>9.2 Realiza e interpreta monitorización electrónica cardio-fetal en las diferentes etapas del parto</p> <p>10.1 Colabora asumiendo las conductas propias de su rol y según patología detectada, en las diferentes etapas del parto y puerperio inmediato.</p> <p>10.2 Cumple indicaciones y controles según corresponda</p> <p>10.3 Realiza procedimientos de enfermería involucrados en la atención del parto y puerperio inmediato que cursa con procesos patológicos.</p>
--	---	--



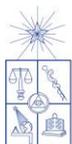
	<p>11. Asistir el período expulsivo y alumbramiento fisiológico y patológico, de acuerdo a su rol, aplicando las recomendaciones de la OMS para la humanización de la atención.</p> <p>12. Participar en la atención de urgencia de la usuaria que se encuentra en el período de trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato</p> <p>13. Planificar y ejecutar la atención de la gestante cuyo parto se resuelve por vía quirúrgica</p>	<p>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.</p> <p>11.2 Maneja campo estéril y prevención de Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) en la asistencia del período expulsivo</p> <p>11.3 Realiza seguimiento de la usuaria que asistió en situación de parto hasta el traslado de la unidad.</p> <p>12.1 Analiza elementos de la semiología general y obstétrica para determinar el grado de urgencia que presenta la usuaria que cursa trabajo de parto, periodo expulsivo y puerperio inmediato</p> <p>12.2 Ejecuta de forma prioritaria y de acuerdo a la urgencia las conductas propias de su rol en la usuaria que cursa trabajo de parto, expulsivo y puerperio inmediato,</p> <p>13.1 Evalúa parámetros obstétricos, en las gestantes que serán intervenidas quirúrgicamente previo a su ingreso a pabellón para constatar condiciones maternas y fetales (LCF, tono uterino, flujo genital )</p> <p>13.2 Supervisa preparación pre-operatoria en las gestantes que serán sometidas a cesárea,</p>
--	--	---



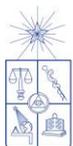
		<p>constatando que se cumpla con el protocolo pre-operatorio (identificación, preparación pared abdominal, eliminación vesical, cambio de ropa, extracción prótesis y joyas)</p> <p>13.3 Coordina y Supervisa traslado de la gestante a pabellón y cumple con el registro de documentos.</p>
<p><b>III Unidad: de Neonatología</b></p> <p>Horas totales: 216</p> <p>Presenciales: 216</p> <p>ATI:</p> <p>Alojamiento:</p> <p>Hospitalizado:</p> <p>No- presenciales:</p> <p>ATI:</p> <p>Alojamiento:</p> <p>Hospitalizado:</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p><u>Unidad Atención Inmediata y Alojamiento Conjunto</u></p> <p>1. Analizar en parto antecedentes prenatales para identificar factores de riesgo y protectores.</p> <p>2. Realizar atención inmediata con enfoque biopsicosocial al recién nacido/a sano y con patología, favoreciendo la adaptación cardiorrespiratoria al medio extrauterino, basándose en los protocolos existentes.</p> <p>3. Valorar al recién nacido determinando hipótesis diagnóstica.</p>	<p>1.1 Realiza la anamnesis, identificando factores protectores y de riesgo perinatales a través de la revisión de la ficha materna, carnet de control prenatal y exámenes de laboratorio e imagenología e interrogación a la madre.</p> <p>2.1 Organiza la unidad de atención inmediata previo a la atención del recién nacido/a, de acuerdo a las necesidades detectadas y con enfoque de prevención de IAAS.</p> <p>2.2 Determina condiciones biopsicosociales maternas y neonatales para realizar contacto piel a piel.</p> <p>2.3 Recibe y evalúa el estado del recién nacido/a, proporcionando las maniobras de apoyo vital necesarias, considerando permeabilidad de vía aérea, prevención de hipotermia y condición hemodinámica.</p> <p>3.1 Determina puntuación del Apgar al minuto, y luego a los 5 minutos.</p> <p>Realiza antropometría y profilaxis según norma.</p>



	<p>4. Fomentar la relación afectiva vínculo de apego, entre el recién Nacido/a y sus padres o el acompañante significativo de la madre o cuidador responsable.</p> <p>5. Favorecer la adaptación del Recién nacido a la vida extrauterina durante el periodo de transición.</p> <p>6. Analiza las condiciones del recién nacido para el traslado al</p>	<p>3.2 Corrobora identificación del recién nacido/a en brazalete y ficha clínica y chequea sexo anatómico del paciente.</p> <p>3.3 Realiza examen físico general y segmentario al recién nacido/a inmediato, determinando hipótesis diagnóstica.</p> <p>4.1 Apoya a la madre del recién nacido e integra al padre o acompañante significativo en el inicio de la lactancia, educando y acompañando en el proceso desde el nacimiento</p> <p>4.2 Facilita el contacto temprano piel a piel desde el nacimiento de acuerdo a condición de la madre y su recién nacido o acompañante significativo.</p> <p>4.3 Facilita la lactancia materna precoz favoreciendo un ambiente tranquilo para la diada</p> <p>5.1 Controla al recién nacido durante el periodo de transición identificando signos de anormalidad de acuerdo a la condición del neonato, durante el periodo de transición neonatal</p> <p>5.2. Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a indicación, cautelando condición del neonato y requisitos necesarios para la calidad de la muestra, rescatando e informando su resultado.</p> <p>6.1 Evalúa al recién nacido con la finalidad de determinar condiciones de traslado con su</p>
--	---	---



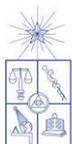
	<p>alojamiento conjunto, o una eventual indicación médica de hospitalización</p> <p>7. Atender integralmente al recién nacido/a sano, vigilando la evolución clínica durante el alojamiento conjunto en sala de puericultura.</p> <p>8. Fomentar el vínculo entre el recién nacido/a y sus progenitores.</p> <p>9. Fomentar la lactancia materna exclusiva.</p> <p>10. Realizar egreso del recién nacido/a en alojamiento conjunto de acuerdo a las normas locales.</p>	<p>madre</p> <p>6.2 Detecta signos de anormalidad e informa a médico para eventual traslado a hospitalización.</p> <p>6.3 Coordina el traslado del neonato hacia puericultura u hospitalización en neonatología según necesidad</p> <p>7.1 Evalúa diariamente condición física del recién nacido, a través de los antecedentes de la ficha clínica, examen físico y neurológico, y entrevista a la madre.</p> <p>7.2 Detecta precozmente signos de anormalidad y resuelve situación de acuerdo a su competencia y/o solicita evaluación médica oportuna.</p> <p>7.3 atiende al recién nacido según indicación médica y necesidades detectadas</p> <p>8.1 Evaluar relación afectiva madre-hijo/a. utilizando la pauta de riesgo relacional</p> <p>8.2 Facilita el cuidado diario del recién nacido a los padres u otro acompañante significativo, los apoya y educa en referencia a las necesidades detectadas.</p> <p>9.1 Educa y apoya para una lactancia efectiva, orientando y solucionando eventuales complicaciones en el proceso.</p> <p>10.1 Corrobora indicación médica de alta del neonato/a.</p> <p>10.2 Entrega documentos de alta de acuerdo a la normativa local.</p>
--	---	--



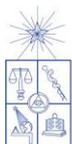
	<p><u>Unidad Recién Nacido Hospitalizado en cuidados básicos, Intermedio y UCI</u></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Analizar antecedentes antenatales, perinatales y neonatales, consignados en la historia clínica del recién nacido hospitalizado.</li><li>2. Formular hipótesis diagnóstica en base a elementos obtenidos en su anamnesis así como en examen físico y de laboratorio realizados al neonato hospitalizado.</li><li>3. Realizar atención integral al recién nacido que ingresa a la unidad de neonatología, destinada</li></ol>	<p>10.3 Educa a la madre respecto de: cuidados de higiene neonatal, estimulación, reposo y sueño, tratamientos específicos, tipo y características de la alimentación del recién nacido/a, con énfasis en lactancia materna exclusiva</p> <p>10.4 Educa a los padres sobre: cuidados de higiene neonatal, estimulación, reposo y sueño, tratamientos específicos (PKU/TSH - BCG), tipo y características de la alimentación del recién nacido/a, con énfasis en lactancia materna exclusiva.</p> <p>10.5 Explica signos de alerta en la evolución del neonato/a y los pasos a seguir en cada caso</p> <p>1.1 Revisa historia clínica y determina factores de riesgo y protectores del paciente neonatal.</p> <p>2.1 Examina al recién nacido hospitalizado, detectando signos de anormalidad</p> <p>2.2 Emite hipótesis diagnóstica en base elementos obtenidos en su anamnesis y examen físico y de laboratorio fundamentando.</p> <p>3.1 Determina condiciones de la unidad de hospitalización en cuanto a equipamiento, material a utilizar, condiciones ambientales de temperatura y</p>
--	--	--



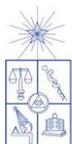
	<p>a satisfacer las necesidades básicas y derivadas de su patología, jerarquizando según condición clínica con enfoque de riesgo</p>	<p>humedad, para la atención del recién nacido de cuidado mínimo, intermedio y de alto riesgo.</p> <p>3.2 Realiza las siguientes acciones según necesidades específicas del neonato y prioriza su actuar, considerando el orden lógico para satisfacer sus necesidades vitales:</p> <p>3.2.1 Favorece la ventilación del paciente a través del posicionamiento requerido, aspiración de vías aéreas y oxigenoterapia no invasiva según necesidad.</p> <p>3.2.2 Verifica condición general del neonato, evaluando estado de conciencia, reactividad y respuesta cardiovascular.</p> <p>3.2.3 Verifica identidad del neonato en brazalete y ficha, y chequea sexo anatómico registrado en documentos.</p> <p>3.2.4 Instala monitorización cardiorrespiratoria según necesidad del recién nacido.</p> <p>3.2.5 Evalúa signos vitales detectando signos de anormalidad.</p> <p>3.2.6 Permeabiliza vía venosa periférica con fleboclisis de acuerdo a indicaciones</p> <p>3.2.7 Instala sondas según condición del neonato y basado en indicación médica.</p> <p>3.2.8 Inicia balance hídrico si corresponde.</p> <p>3.2.9 Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a</p>
--	--	---



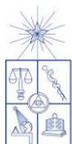
	<p>4. Realizar atención integral al recién nacido hospitalizado en la unidad de neonatología junto al equipo de salud, jerarquizando según condición clínica con enfoque de riesgo y énfasis en el trato humanizado.</p>	<p>indicación, cautelando requisitos necesarios para la calidad de la muestra y considerando las características del paciente.</p> <p>3.2.10 Coordina envío de muestras y rescata resultados analizando e informando oportunamente.</p> <p>3.2.11 Facilita la iniciación de los canales de comunicación entre los padres y el equipo de salud</p> <p>4.1 Valora condición clínica del paciente a su cargo de acuerdo al examen físico y a los antecedentes revisados detectando necesidades básicas y específicas de su patología en el contexto del nivel de complejidad involucrado.</p> <p>4.2 Evalúa permeabilidad de vía aérea natural y/o artificial si corresponde</p> <p>4.3 Evalúa condiciones de la Oxigenoterapia y los resultados terapéuticos de ésta si corresponde.</p> <p>4.4 Controla y relaciona signos vitales con la condición clínica del neonato, toma medidas correctoras e informa a matrona clínica a cargo y médico tratante.</p> <p>4.5 Posiciona al recién nacido maneja y estímulos, de acuerdo a requerimientos clínicos y de neurodesarrollo.</p> <p>4.6 Realiza cuidado de accesos vasculares periféricos y/o centrales, previniendo y detectando precozmente complicaciones según protocolo local de prevención de IAAS.</p> <p>4.7 Prepara, administra y</p>
--	--	--



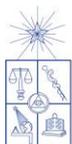
		<p>monitoriza medicamentos y soluciones parenterales, según indicación médica</p> <p>4.8 Evalúa balance hidroelectrolítico a través del control de ingresos, egresos y peso del neonato si corresponde.</p> <p>4.9 Participa con el equipo de salud en procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de carácter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



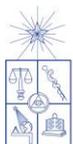
	<p>del paciente hospitalizado en unidad de neonatología.</p>	<p>5.2 Verifica que el paciente cumpla los requisitos generales para la administración de la vacuna BCG y otras según programa de inmunización.</p> <p>5.3 Verifica cumplimiento de protocolos de recién nacido de alto riesgo según corresponda.</p> <p>5.4 Verifica cumplimiento de requisitos para el alta hospitalaria, de acuerdo a patología y edad gestacional.</p> <p>5.5 Informa a los padres respecto del procedimiento de tramitación de interconsultas a especialistas y/o a profesionales de la red de apoyo, según sea el caso.</p> <p>5.6 Educa y aclara dudas a los padres sobre: cuidados de higiene neonatal, estimulación, reposo y sueño, tratamientos específicos, tipo y características de la alimentación del recién nacido/a, con énfasis en lactancia materna exclusiva.</p> <p>5.7 Explica signos de alerta en la evolución del neonato/a y los pasos a seguir en cada caso.</p> <p>5.8 Entrega documentos de carné de alta, epicrisis, resultados de todos los exámenes realizados, explicando el uso y referencia de todos ellos, en los controles que deba acudir.</p>
<p><b>IV Unidad: de Ginecología Intrahospitalaria</b></p> <p>Horas totales: 216</p>	<p>1. Evaluar a la mujer con morbilidad ginecológica y/o de mamas benigna y maligna al ingreso y durante la hospitalización.</p>	<p>1.1 Analiza antecedentes biopsicosociales de la usuaria que ingresa a la unidad de Ginecología detectando factores de riesgo.</p> <p>1.2 Realiza examen físico general y segmentario con enfoque</p>



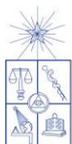
<p>Presenciales:</p> <p>No- presenciales:</p> <p>Peso relativo: 25%</p>	<p>2. Proporcionar una atención integral a la mujer con morbilidad ginecológica y/o de mamas benigna y maligna al ingreso y durante la hospitalización</p> <p>3. Evaluar a la mujer durante el periodo postoperatorio y/o sometida a un procedimiento ginecológico, otorgando una atención integral evitando y/o tratando las complicaciones para favorecer una recuperación oportuna de acuerdo a su rol.</p>	<p>ginecológico, identificando signos y síntomas de anormalidad en la mujer que se hospitaliza.</p> <p>1.3 Detecta signos de urgencia informando en forma oportuna a la matrona o matrn responsable de la usuaria.</p> <p>2.1 Realiza proceso de atención de enfermería en la usuaria.</p> <p>2.2 Realiza preparación preoperatoria de acuerdo a normas locales y según corresponda</p> <p>2.3 Se comunica e informa a la familia de acuerdo a las normas de la unidad</p> <p>2.4 Participa con el equipo de salud en la visita diaria de la mujer que se encuentra hospitalizada, informando de la evolución de las usuarias a su cargo.</p> <p>3.1 Analiza antecedentes operatorios</p> <p>3.2 Realiza examen físico general y segmentario y relaciona la condición clínica de la paciente con los signos detectados.</p> <p>3.3 Realiza proceso de atención de enfermería durante el periodo post-operatorio</p> <p>3.4 Detecta signos de urgencia en usuarias post operadas e informa oportunamente a matrona o matrn a cargo y a medico</p> <p>3.5 Evalúa e instala vías venosas según corresponda.</p> <p>3.6 Evalúa líneas arteriales y centrales según necesidad.</p> <p>3.7 Instala sondas según indicación.</p> <p>3.8 Controla sondas y drenajes</p> <p>3.9 Administra medicamentos</p>
---	--	--



	<p>4. Evaluar el grado de dolor en las usuarias sometidas a intervenciones quirúrgicas o procedimientos ginecológicos.</p>	<p>específicos según indicaciones médicas y evalúa la respuesta del usuario.</p> <p>3.10 Toma exámenes de laboratorio de acuerdo a indicaciones, rescata, interpreta e informa su resultado.</p> <p>3.11 Controla ingresos y egresos y los registra en hoja de balance hídrico e interpreta los resultados.</p> <p>3.12 Evalúa herida operatoria de acuerdo a intervención</p> <p>3.13 Realiza cuidados apropiados de la usuaria con oxigenoterapia.</p> <p>4.1 Aplica escalas de dolor, según normas locales y las relaciona con la condición clínica de la usuaria.</p> <p>4.2 Administra y evalúa resultados de la analgesia específica para cada cirugía o patología según indicación médica y de acuerdo a valoración realizada</p> <p>4.3 Contiene a la usuaria con dolor en el ámbito emocional, respetando sus creencias y solicita apoyo especializado si lo requiere.</p>
	<p><u>Logros transversales</u></p> <p>1. Evidenciar pensamiento crítico en distintos contextos y ante la evidencia disponible.</p> <p>2. Previene infecciones asociadas a</p>	<p>1.1 Realiza análisis crítico de caso clínico en los distintos contextos de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria y del recién nacido sano y con patología.</p> <p>2.1 Aplica principios de asepsia</p>



	<p>la atención en salud mediante aplicación de estrategias.</p> <p>3. Aplicar normas administrativas y protocolos clínicos de la unidad en la que se desempeña</p>	<p>y antisepsia en todos los procedimientos que realiza</p> <p>2.1.a Cumple técnica correcta de lavado de manos</p> <p>2.1.b Aplica adecuadamente medidas de precaución estándar y aislamiento.</p> <p>2.1.c Determina áreas limpias y sucias</p> <p>2.1.d Identifica circulación del personal y material en la Unidad</p> <p>2.1.e Verifica esterilización y desinfección de equipos</p> <p>2.1.f Participa en la supervisión del cumplimiento de técnicas en el personal de la Unidad</p> <p>2.1.g Colabora en prevención de infecciones cruzadas</p> <p>2.1.h Identifica precozmente signos de Infección</p> <p>3.1 Utiliza normas administrativas y protocolos clínicos para la atención del usuario en relación a niveles de complejidad.</p> <p>3.2 Utiliza flujo de circulación respecto de la planta física, materiales y equipos en la atención de sus usuarios.</p> <p>3.3 Reconoce y registra en ficha clínica y documentos de uso habitual en la unidad, en forma oportuna, veraz, ordenada, clara y completa, todas las acciones realizadas, acorde a las normas establecidas.</p> <p>3.4 Participa en conjunto con el profesional a cargo en la categorización de los usuarios a su cuidado.</p>
--	--	--



	<p>4. Actuar de acuerdo a los principios éticos, deontológicos y bioéticos inherentes a su rol.</p> <p>5. Trabajar junto al equipo de salud en la atención de las usuarias a su cargo</p>	<p>4.1 Cumple sus tareas con responsabilidad.</p> <p>4.2 Demuestra honestidad en su quehacer.</p> <p>4.3 Asume actitud profesional respetando los principios bioéticos.</p> <p>4.4 Muestra actitud respetuosa frente a la usuaria.</p> <p>4.5 Mantiene relaciones armónicas con el personal.</p> <p>4.6 Reconoce sus propias limitaciones.</p> <p>5.1 Participa con el equipo de salud en la visita diaria o entregas de turno de las usuarias a su cargo, informando de su evolución. Participa en la coordinación de interconsultas de los pacientes que se encuentran a su cargo</p>
--	---	---

#### **ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

##### **I Unidad Internado en Atención Primaria de Salud**

1. Práctica clínica diurna durante 6 semanas CESFAM.
2. Estudio de Familia

##### **II Unidad Internado de Obstetricia**

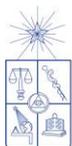
1. Práctica clínica en cuarto turno: 4 semanas en la unidad de partos y 2 semanas en policlínico de urgencia.

##### **III Unidad Internado de Neonatología**

1. Internado consta de 6 semanas de pasantía rotan por Atención Inmediata, Alojamiento conjunto y Hospitalizado (Intermedio y UCI hasta cPAP).
2. Presentación de caso clínico de atención del neonato hospitalizado
3. Lectura de manual de normas de prevención de IAAS, normas de procedimientos más frecuentes y organigrama de la unidad de Neonatología y normas de reanimación.

##### **IV Unidad Internado Ginecología**

1. Práctica clínica en cuarto turno: 6 semanas en sala de ginecología.
2. Caso clínico Integrado.



## PROCEDIMIENTOS EVALUATIVOS

### I Unidad Atención primaria de Salud

- Evaluación escrita 30%
- Rúbrica matrona/matrón Clínica 25%
- Rúbrica matrona/matrón Docente 25%
- Estudio de Familia 20%

### II Unidad: Obstétrica

- Test de Ingreso 30%
- Rúbrica matrona/matrón Docente 20%
- Rúbrica matrona/matrón clínica Partos 60%) 30% (Policlínico de Urgencias 40% y 60%)
- Seminario, revisión artículo 20%

### III Unidad: Internado Neonatología

- Evaluación escrita inicial del curso 30 %
- Rúbrica de matrona/matrón clínica/o 30 %
- Rúbrica de matrona/matrón docente 20 %
- Caso Clínico 20 %

### IV Unidad: Ginecología

- Evaluación escrita inicial del curso 30%
- Rúbrica de matrona/matrón clínica/o 30%
- Rúbrica de matrona/matrón docente 20%
- Caso Clínico 20%

## BIBLIOGRAFIA Y RECURSOS

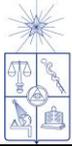
### Académicos.

- Académicos en atención Primaria. (CESFAM: Cristo Vive, M. Bachelet, N°5, Lo Valledor Norte, Edgardo Enriquez, Julio Acuña Pinzon, Juanita Aguirre, San Joaquín)
- 3 Académicos en atención Obstétrica Intrahospitalaria. ( Hospitales San Juan de Dios, Luis Tisné, San Borja)
- 4 Académicos en atención Intrahospitalaria para la Internado Neonatología (Hospitales San Borja, Luis Tisné, San José, San Juan).
- 4 Académicos en atención intrahospitalaria para el internado de Ginecología hospitalaria (hospitales deben ser confirmados, idealmente Luis Tisné, San Borja Y San Juan de Dios).

### I Unidad Internado en Atención Primaria de Salud

#### Bibliografía obligatoria

1. Cunningham F. Gant N, Leveno K., Gilstrap L, Hauth J., Wenstrom K : WILLIAMS OBSTETRICIA, 2002, 21ª edición, Editorial Panamericana.
2. Schwartz R., Diverges C., Díaz A., Fescina R.: OBSTETRICIA, 2003, última edición, Editorial El Ateneo.
3. [www.cedip.cl](http://www.cedip.cl)
4. <http://www.redsalud.gov.cl/portal/ur/> manual de atención personalizada en el proceso reproductivo
5. Apuntes de curso Obstetricia Fisiológica I y II



### **Bibliografía recomendada**

1. Martín Zurro, Cano Pérez. Atención Primaria, 3º edición 1994.
2. Taylor. Medicina de Familia. 4º edición 1995.
3. Mcwhinney. Medicina de Familia, 1995

### **II Unidad Internado de Obstetricia**

#### **Bibliografía obligatoria**

1. Cunningham F. Gant N, Leveno K., Gilstrap L, Hauth J., Wenstrom K : WILLIAMS OBSTETRICIA, 2002, 21ª edición, Editorial Panamericana.
2. Schwarcz R., Diverges C., Díaz A., Fescina R.: OBSTETRICIA, 2003, última edición, Editorial El Ateneo.
3. [www.cedip.cl](http://www.cedip.cl)
4. <http://www.redsalud.gov.cl/portal/ur> /manual de atención personalizada en el proceso reproductivo

#### **Bibliografía Adicional**

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

### **III Unidad Internado de Neonatología**

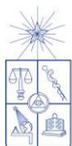
#### **Bibliografía obligatoria**

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

Todas las guías clínicas están disponibles online en [www.minsal.cl/AUGE\\_GUIAS\\_CLINICAS](http://www.minsal.cl/AUGE_GUIAS_CLINICAS)

#### **Bibliografía Adicional**

1. Cuidados Intensivos de Enfermería en Neonatos. Jean Deacon y Patricia O'Neill. Segunda Edición. 2001. McGraw-Hill Interamericana.
2. Manual de Neonatología. John P. Cloherty, Eric C. Eichenwald, Ann R. Stark. 6ª Edición. Editorial Lippincott Williams and Wilkins.
3. Cuidados en Enfermería Neonatal. Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. Prof Dr J.P. Garrahan. Tercera Edición. Ediciones Journal. Año 2009
4. Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. Asistencia del Recién nacido de Alto Riesgo. Raquel Nascimento T y Maria Pantoja S. 3ª edición. Editorial Panamericana. Año 2008.
5. Manual de Neonatología. Tapia J.L., Ventura-Juncá P. Ed. Mediterráneo. 2007.
6. Neonatología. Nazer J., Ramirez R. Ed. Universitaria 2003
7. Cuidados Especiales del Feto y el Recién Nacido. A Sola, M Rogido. Ed. Científica Interamericana 2001



8. Tratado de Neonatología de Avery. Taeusch W., Ballard R. Ed. Harcourt. 2000.
9. Guía Práctica de Cuidados Intensivos en Pediatría. Blumer J. Ed. Mosby/Doyma Libros. 1993-

#### **IV Unidad Internado Ginecología**

##### **Bibliografía Obligatoria**

1. Ginecología De Williams ISBN: 970107257X Autor: Schorge, John; Editorial: Mc Graw Hill,2009
2. Guía clínica Minsal Cáncer cérvico uterino 2010
3. Guía clínica Minsal Cáncer ovario epitelial 2013
4. Guía clínica Minsal cáncer de mamas 2010

Todas las guías clínicas están disponibles online en [www.minsal.cl/AUGE GUIAS CLINICAS](http://www.minsal.cl/AUGE_GUIAS_CLINICAS)

##### **Bibliografía Recomendada**

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

#### **REQUISITOS DE APROBACIÓN**

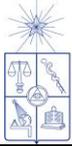
Se aplicará en cada una de las unidades de este curso una pauta de evaluación de desempeño con criterios y juicios evaluativos que se ajustarán para cada una de las actividades a realizar:

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

#### **PROCESO DE EVALUACIÓN:**

Cada unidad de aprendizaje será evaluada de la siguiente forma:

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



examen del curso que corresponde al 30%. Estas notas para ser promediadas deben ser todas aprobatorias.

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

Nota Presentación a Examen 70% (promedio de unidades de aprendizaje)

Examen 30% (promedio de unidades de aprendizaje)

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

**Situaciones especiales:**

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

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

#### **REGLAMENTO DE FACULTAD**

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

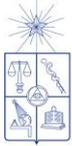
Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05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

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

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

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

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



### REGLAMENTO DE ASISTENCIA

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

1.- La asistencia a práctica tiene carácter de obligatoria y es de 100 %

2.- Las justificaciones a una actividad de evaluación serán presentadas en la secretaría de la Escuela dentro de un plazo máximo de 5 días hábiles, a contar de la fecha de la inasistencia, con certificado Médico comprobable, informe de SEMDA o Asistente Social. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica o electrónica) dentro de las 24 horas siguientes.

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

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

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

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

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

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

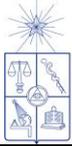
7.- El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencia permitido figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación final de la asignatura siempre que a juicio del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela las inasistencias con el fundamento que estimen conveniente tengan causas justificadas (certificado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

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

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

UNIFORME:

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



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

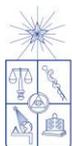
Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia

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

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

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

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

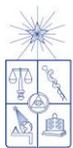


## PLAN DE CLASES CURSO INTEGRACION AL DESEMPEÑO PROFESIONAL V

FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
10/03/2014	12:00 – 13:00	Por definir	Orientación Internado curso completo	Marcela Díaz N

## PLAN DE CLASES UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA

FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
10/03/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Taller	Daniela Goretta Marcela Gurovich Gioconda Silva
17/03/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Test de ingreso	Coordinador de Unidad
07/04/2014	14:00 – 17:00	Por definir	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
21/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Taller	Daniela Goretta Marcela Gurovich Gioconda Silva
28/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Test de ingreso	Coordinador de Unidad
19/05/2014	14:00 – 17:00	Por definir	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
02/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. taller	Daniela Goretta Marcela Gurovich Gioconda Silva
09/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Test de ingreso	Coordinador de Unidad
30/06/2014	14:00 – 17:00	Por definir	Presentación Estudio Familia	Equipo docente
28/07/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Taller	Daniela Goretta Marcela Gurovich Gioconda Silva
04/08/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Test de ingreso	Coordinador de Unidad
25/08/2014	14:00 – 17:00	Por definir	Presentación Estudio Familia	Equipo docente

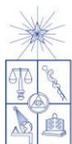


### PLAN DE CLASES UNIDAD DE OBSTETRICIA

FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
10/03/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
08/04/2014	Por definir	Por definir	Seminario	Equipo Docente
21/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
20/05/2014	Por definir	Por definir	Seminario	Equipo Docente
02/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
01/07/2014	Por definir	Por definir	Seminario	Equipo Docente
28/07/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
26/08/2014	Por definir	Por definir	Seminario	Equipo Docente

### PLAN DE CLASES UNIDAD DE NEONATOLOGIA

FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
10/03/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
07/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Presentación caso clínico	Equipo docente
08/04 al 17/04	Por definir	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico
21/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
19/05/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Presentación caso clínico	Equipo docente
20/05 al 30/05	Por definir	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico



02/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
30/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Presentación caso clínico	Equipo docente
01/07 al 11/07	Por definir	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico
28/07/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
25/08/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Presentación caso clínico	Equipo docente
26/08 al 05/09	Por definir	Campo clínico	Semana de exámenes	Docente encargado de campo clínico

### PLAN DE CLASES UNIDAD DE GINECOLOGIA

FECHA	HORARIO	LUGAR	ACTIVIDADES PRINCIPALES	PROFESOR
10/03/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
01/04/2014	9:00 – 13:00	Por definir	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
21/04/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
13/05/2014	9:00 – 13:00	Por definir	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
02/06/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
24/06/2014	9:00 – 13:00	Por definir	Presentación Caso clínico	Equipo Docente
28/07/2014	14:30 – 17:30	Por definir	Orientación Internado. Test de ingreso	Coordinador de Unidad
19/08/2014	9:00 – 13:00	Por definir	Presentación Caso clínico	Equipo Docente