



Colegio de Obstetras del Perú

Consejo Nacional

ANEXO N° 1

FORMATO DE AUTODIAGNÓSTICO

ATENDER A LA MUJER Y PAREJA EN SU DEMANDA Y NECESIDADES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ACUERDO A NORMAS VIGENTES.

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

FECHA: __ / __ / __ N° COP: ____ REGION Y PROVINCIA DONDE LABORA: _____

INSTRUCCIONES:

El Autodiagnóstico, permite al postulante revisar, analizar y evaluar los criterios de cada competencia a certificar, con el objetivo de efectuar su autoevaluación y verificar si cumple o no, con los criterios y requisitos que le permitirán certificar con el enfoque de competencias, es decir podrá medirse en el saber, saber ser y el saber hacer. A continuación, podrá evaluar su competencia profesional relacionada a: **ATENDER A LA MUJER Y PAREJA EN SU DEMANDA Y NECESIDADES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ACUERDO A NORMAS VIGENTES.** La siguiente tabla contiene los criterios de cumplimiento (SI/NO), el cual deberá marcar con una "X" según corresponda por cada uno de ellos.

2.4.1 DAR CONSEJERÍA A LA MUJER Y PAREJA ACERCA DE ALTERNATIVAS DE LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD DE ACUERDO A NECESIDADES, DEMANDA Y NORMAS VIGENTES.

CRITERIOS DE DESEMPEÑO.- (El saber hacer y el saber ser) Son las, habilidades y actitudes aplicadas en la ejecución de una función profesional.	SI	NO
¿Conozco y ejecuto la consejería a la mujer y pareja acerca de alternativas de la regulación de la fecundidad de acuerdo a necesidades, demanda y norma vigente?		
¿Identifico las necesidades de regulación de la fecundidad en la mujer y pareja según normas vigentes.		
¿La consejería que brindo tiene un enfoque de derecho, género, interculturalidad y riesgo reproductivo según normas vigente?		
¿Evalúo los riesgos y beneficios de los métodos anticonceptivos según los criterios médicos de elegibilidad?		
¿Explico acerca de los criterios clínicos de elegibilidad de los métodos anticonceptivos según guía y norma vigente?		
¿La comunicación e información que brindo es clara, concreta y esencial que apoya la decisión libre y voluntaria del método anticonceptivo preliminar según necesidades y norma vigente?		
¿Resuelvo las dudas y preguntas de la mujer y pareja según guía y norma vigente?		
¿Fortalezco los conocimientos, prácticas y actitudes para el auto cuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer y pareja según necesidades identificadas?		
¿Elaboro la historia clínica consignando todos los datos requeridos de acuerdo a la norma vigente?		

Firma Evaluadora

Firma Evaluador (a)

Firma Evaluada (o)



Colegio de Obstetras del Perú

Consejo Nacional

CONOCIMIENTO Y COMPRENSIONES ESENCIALES, SOBRE LOS SIGUIENTES TEMAS	SI	NO
Ley General de Salud.		
Guía Nacional de Atención en Salud Sexual y Reproductiva-MINSA.		
Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud.		
Norma técnica de Planificación Familiar.		
Norma Técnica para la Transversalización de los Enfoques de Derecho, Género e interculturalidad.		
Tratado de Farmacología Básica y Clínica		
Las bases farmacológicas de la terapéutica Goodman & Gilman.		
EVIDENCIAS DE PRODUCTO: Es la demostración tangible que resulta de ejecutar en el desempeño, una función profesional.	SI	NO
¿Soy capaz de realizar una historia clínica con registro de consejería acerca de alternativas de regulación de la fecundidad?		

2.4.2 ADMINISTRAR O SUMINISTRAR MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE ACUERDO A PAUTAS ESTABLECIDAS EN LA GUÍA DE ATENCIÓN Y NORMAS VIGENTES.		
CRITERIOS DE DESEMPEÑO.- (El saber hacer y el saber ser). Son las, habilidades y actitudes aplicadas en la ejecución de una función profesional.	SI	NO
¿Refuerzo la información sobre el método anticonceptivo elegido según necesidad, guía y norma vigente?		
¿Realizo la exploración física según semiología general y preferencial?		
¿En la evaluación clínica, descarto el embarazo y busco factores de riesgo que contraindiquen el uso del método anticonceptivo elegido según protocolos de atención?		
¿El método anticonceptivo que prescribo corresponde a resultados de criterios médicos de elegibilidad, evaluación clínica según guía y norma vigente?		
¿Administro o suministro el método anticonceptivo elegido por la/el usuario según guía y norma vigente?		
¿Aplico las medidas de bioseguridad según procedimientos y norma vigente?		
¿Elaboro el plan de control y seguimiento del usuario según el método anticonceptivo de acuerdo a guía de atención?		
¿Elaboro la historia clínica y formatos de registro consignando todos los datos según norma vigente?		
CONOCIMIENTO Y COMPRENSIONES ESENCIALES, SOBRE LOS SIGUIENTES TEMAS:	SI	NO
Ley General de Salud N°26842 Art.15		
Semiología General y Ginecológica de Novak.		
Guía Nacional de Atención en Salud Sexual y Reproductiva-MINSA		
Norma técnica de Planificación Familiar.		
Criterios médicos de elegibilidad OMS.		
Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos de salud.		

Firma Evaluadora

Firma Evaluador (a)

Firma Evaluada (o)



Colegio de Obstetras del Perú

Consejo Nacional

EVIDENCIAS DE PRODUCTO: Es la demostración tangible que resulta de ejecutar en el desempeño, una función profesional.	SI	NO
¿Soy capaz de realizar una historia clínica con registro de la administración o suministro del anticonceptivo realizado en el desempeño?		

2.4.3 MANEJAR LOS EFECTOS SECUNDARIOS MÁS FRECUENTES MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS NORMAS VIGENTES.		
CRITERIOS DE DESEMPEÑO.- (El saber hacer y el saber ser). Son las, habilidades y actitudes aplicadas en la ejecución de una función profesional.	SI	NO
¿El manejo de efectos secundarios que realizo: Prioriza el descarte de embarazo, antecedentes y evaluación clínica, según método anticonceptivo, guía y norma vigente?		
¿Aplico las medidas de bioseguridad según el efecto secundario del método anticonceptivo y norma vigente?		
¿Diferencio los efectos secundarios de otras patologías intercurrentes según guía y norma vigente?		
¿Brindo información, recomendaciones, tratamiento y/o medidas de cuidados según normas vigentes?		
¿El tratamiento farmacológico que indico corresponde al efecto secundario del método anticonceptivo según guía y norma vigente?		
¿Resuelvo y refiero las complicaciones identificadas según nivel de complejidad y norma vigente?		
¿Indico un plan de seguimiento considerando el efecto secundario, contingencias y complicaciones del método anticonceptivo según norma vigente?		
¿Elaboro la historia clínica consignando los datos de la atención según norma vigente?		
CONOCIMIENTO Y COMPRENSIONES ESENCIALES, SOBRE LOS SIGUIENTES TEMAS:	SI	NO
General de Salud N° 26842. Art.15		
Semiología General y Ginecológica de Novak.		
Guía Nacional de Atención en Salud Sexual y Reproductiva-MINSA		
Norma técnica de la historia clínica de los establecimientos de salud.		
Norma técnica de Planificación Familiar.		
Criterios médicos de elegibilidad OMS.		
Las bases farmacológicas de la terapéutica Goodman & Gilman.		
Tratado de farmacología básica y clínica.		
EVIDENCIAS DE PRODUCTO: Es la demostración tangible que resulta de ejecutar en el desempeño, una función profesional.	SI	NO
¿Soy capaz de realizar una historia clínica con registro de manejo de efectos secundarios?		

Firma Evaluadora

Firma Evaluador (a)

Firma Evaluada (o)