

LEN



UES

Universidad Estatal de Sonora
La Fuerza del Saber Estimulará mi Espíritu

MANUAL DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL Laboratorio

Programa Académico
Plan de Estudios
Fecha de elaboración
Versión del Documento

Lic. en Enfermería
2017
30/06/2025



Dra. Martha Patricia Patiño Fierro
Rectora

Mtra. Ana Lisette Valenzuela Molina
**Encargada del Despacho de la Secretaría
General Académica**

Mtro. José Antonio Romero Montaña
Secretario General Administrativo

Lic. Jorge Omar Herrera Gutiérrez
**Encargado de Despacho de Secretario
General de Planeación**

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	4
IDENTIFICACIÓN	8
<i>Carga Horaria del alumno</i>	<i>8</i>
<i>Consignación del Documento</i>	<i>8</i>
MATRIZ DE CORRESPONDENCIA	9
NORMAS DE SEGURIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS	12
<i>Reglamento general del laboratorio</i>	<i>12</i>
<i>Reglamento de uniforme</i>	<i>12</i>
<i>Uso adecuado del equipo y materiales.....</i>	<i>1jError! Marcador no definido.</i>
<i>Manejo y disposición de residuos peligrosos.....</i>	<i>18</i>
<i>Procedimientos en caso de emergencia</i>	<i>18</i>
RELACIÓN DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO POR ELEMENTO DE COMPETENCIA..	19
PRÁCTICAS.....	30
FUENTES DE INFORMACIÓN	857
NORMAS TÉCNICAS APLICABLES.....	88
ANEXOS	89

INTRODUCCIÓN

Como parte de las herramientas esenciales para la formación académica de los estudiantes de la Universidad Estatal de Sonora, se definen manuales de práctica de laboratorio como elemento en el cual se define la estructura normativa de cada práctica y/o laboratorio, además de representar una guía para la aplicación práctica del conocimiento y el desarrollo de las competencias clave en su área de estudio. Su diseño se encuentra alineado con el modelo educativo institucional, el cual privilegia el aprendizaje basado en competencias, el aprendizaje activo y la conexión con escenarios reales.

Con el propósito de fortalecer la autonomía de los estudiantes, su pensamiento crítico y sus habilidades para la resolución de problemas, las prácticas de laboratorio integran estrategias didácticas como el aprendizaje basado en proyectos, el trabajo colaborativo, la experimentación guiada y el uso de tecnologías educativas. De esta manera, se promueve un proceso de enseñanza-aprendizaje dinámico, en el que los estudiantes no solo adquieren conocimientos teóricos, sino que también desarrollan habilidades prácticas y reflexivas para su desempeño profesional.

La enfermería materno infantil es una rama especializada de la enfermería que se enfoca en el cuidado integral de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como en la atención del recién nacido y del niño durante sus primeras etapas de vida. Esta área tiene como objetivo principal garantizar la salud y el bienestar tanto de la madre como del hijo, a través de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación. El personal de enfermería trabaja en conjunto con médicos, obstetras y otros profesionales de la salud para brindar una atención oportuna, segura y humanizada.

Desde el momento en que una mujer inicia su etapa de gestación, la enfermería juega un papel crucial en la educación sobre hábitos saludables, control prenatal, seguimiento del desarrollo del feto y preparación para el parto. Durante el nacimiento, la enfermera materno infantil participa activamente en la vigilancia del proceso, el apoyo emocional y la pronta atención del recién nacido. En la etapa del puerperio, la atención se centra en la recuperación física y emocional de la madre, así como en la promoción de la lactancia materna y el cuidado del recién nacido. Además, en la infancia temprana, la enfermera participa en la vigilancia del crecimiento y desarrollo, la vacunación, la nutrición y la prevención de enfermedades.

El licenciado en enfermería en el área de materno infantil cuenta con conocimientos y habilidades avanzadas que le permiten desempeñarse en diferentes niveles de atención, tanto en hospitales como en clínicas, centros comunitarios y en el ámbito domiciliario. Algunos de los alcances profesionales en esta área incluyen la realización de valoraciones

integrales, la detección de factores de riesgo, la implementación de planes de cuidado personalizados y la participación en programas de salud materno-infantil. También pueden desempeñar funciones docentes, administrativas o de investigación, siempre con el objetivo de mejorar la calidad de la atención y reducir las tasas de mortalidad materna y neonatal.

Además, la enfermería en el área de materno infantil tiene la capacidad de brindar orientación a las familias sobre temas de planificación familiar, cuidados durante el embarazo, parto respetado, apego precoz, lactancia y desarrollo infantil. Esto contribuye no solo a mejorar los 8 indicadores de salud, sino también a fortalecer la confianza y la toma de decisiones informadas por parte de las mujeres y sus familias.

Un aspecto fundamental en la formación del personal de enfermería es la práctica simulada en laboratorios clínicos. Esta herramienta permite a los estudiantes adquirir habilidades técnicas, cognitivas y emocionales en un entorno seguro, antes de enfrentarse a situaciones reales con pacientes. Mediante el uso de maniqués, simuladores de parto, modelos anatómicos y escenarios clínicos, los estudiantes pueden practicar procedimientos como la atención del parto, el control de signos vitales, la reanimación neonatal y la colocación de dispositivos, entre otros.

La simulación clínica también permite desarrollar competencias comunicativas, el trabajo en equipo, la toma de decisiones y la capacidad de respuesta ante emergencias. Esto es especialmente importante en el área materno infantil, donde cualquier error puede tener consecuencias graves para la madre o el recién nacido. Al entrenar en un entorno controlado, los futuros enfermeros pueden cometer errores sin poner en riesgo a los pacientes, aprender de ellos y mejorar su desempeño.

- Propósito del manual

La realización de procedimientos en el binomio madre-hijo representa uno de los principales retos que el estudiante de enfermería deberá afrontar durante su práctica profesional intrahospitalaria en el semestre en curso, así como en su futuro desempeño profesional. Las intervenciones de enfermería en el ámbito materno-infantil suelen ser una experiencia compleja, no solo para la madre y el recién nacido, sino también para el profesional de salud, quien debe actuar con precisión, empatía y conocimiento técnico.

Para favorecer el éxito en la ejecución de los procedimientos, y al mismo tiempo facilitar una interrelación positiva con la madre, el recién nacido y la familia, es indispensable contar con un profesional capaz de integrar conocimientos, habilidades y actitudes específicas del cuidado materno-infantil.

La comunicación efectiva con la madre, el acompañamiento emocional durante el parto y puerperio, así como el abordaje respetuoso del neonato en sus primeras etapas de vida, son elementos fundamentales que se abordan a lo largo de este manual. Durante el desarrollo del presente documento, se describen de manera clara y protocolizada los procedimientos de enfermería más comunes en el área materno-infantil, brindando al estudiante una guía teórico-práctica que promueve un cuidado integral, humanizado y basado en evidencia.

- Justificación de su uso en el programa académico

El área de materno infantil representa una de las ramas más sensibles y prioritarias dentro del cuidado de la salud, ya que involucra la atención integral a dos pacientes simultáneamente: la madre y el recién nacido. En este contexto, la formación profesional de los estudiantes de enfermería debe estar sustentada no solo en sólidos conocimientos teóricos, sino también en el dominio de habilidades técnicas que garanticen una atención segura, eficaz y humanizada. Ante esta necesidad, surge la elaboración de un Manual de Procedimientos de Laboratorio, como una herramienta pedagógica que oriente y refuerce el aprendizaje práctico previo a la inmersión en el entorno clínico real.

La existencia de este manual responde a la necesidad de reducir el margen de error durante la práctica profesional. Muchos estudiantes se enfrentan por primera vez al cuidado directo de la madre y el neonato durante sus prácticas clínicas, lo que puede generar ansiedad, inseguridad o ejecución incorrecta de técnicas si no se ha desarrollado previamente la destreza necesaria. Al contar con un manual de procedimientos, se favorece la repetición guiada, el autoaprendizaje y la retroalimentación oportuna del docente, fortaleciendo la seguridad y competencia del alumno.

De igual manera, al establecer lineamientos claros y actualizados, se fomenta una práctica basada en evidencia científica, respetando los protocolos institucionales y los derechos de los pacientes.

En el contexto de la atención materno infantil, donde los riesgos clínicos pueden tener consecuencias graves para la salud de la madre o del recién nacido, la preparación técnica del personal de enfermería cobra un valor aún mayor. El manual proporciona un recurso de consulta rápida y clara, permitiendo que el estudiante repase y comprenda los procedimientos antes de llevarlos a cabo. Esta preparación previa mejora no solo el rendimiento académico del estudiante, sino también la calidad del servicio que brindará durante sus prácticas profesionales.

Por otro lado, este manual contribuye al desarrollo de la autonomía del estudiante, al ofrecerle una guía que puede revisar de manera independiente para reforzar su aprendizaje. Asimismo, sirve como apoyo para el personal docente, ya que facilita la enseñanza estandarizada de los procedimientos y permite establecer criterios comunes para la evaluación de habilidades prácticas.

- Competencias a desarrollar
 - **Competencias blandas:** Habilidades transversales que se refuerzan en las prácticas, como la comunicación, el trabajo en equipo, el uso de tecnologías, etc.
 - **Competencias disciplinares:** Conocimientos específicos del área del laboratorio, incluyendo fundamentos teóricos y habilidades técnicas.
 - **Competencias profesionales:** Aplicación de los conocimientos adquiridos en escenarios reales o simulados, en concordancia con el perfil de egreso del programa.

IDENTIFICACIÓN

Nombre de la Asignatura		Enfermería Materno-Infantil	
Clave	ENF08A2	Créditos	16.89
Asignaturas Antecedentes	BIO45A2	Plan de Estudios	2018

Área de Competencia	Competencia del curso
Aplicar la metodología y fundamentos teóricos que organizan la intervención de enfermería, garantizando la relación de ayuda en el contexto de códigos éticos, normativos y legales de la profesión con respeto por la cultura y los derechos humanos, en las diferentes funciones de enfermería.	Analizar los elementos básicos que fundamenten el cuidado materno- infantil con argumento científico y aplicando el pensamiento crítico con el fin de realizar una práctica reflexiva, apegada a una actitud ética en un entorno adherido a normas de seguridad que favorezcan a la mujer, su hijo (a), la familia y la comunidad.

Carga Horaria de la asignatura

Horas Supervisadas			Horas Independientes	Total de Horas
Aula	Laboratorio	Plataforma		
2	1	0		3

Consignación del Documento

Unidad Académica	Unidad Académica Navojoa
Fecha de elaboración	30/06/2025
Responsables del diseño	Mtra. Daniela Rivas Espinoza
Validación	
Recepción	Coordinación de Procesos Educativos

MATRIZ DE CORRESPONDENCIA

PRÁCTICA	PERFIL DE EGRESO
Métodos anticonceptivos	El alumno será capaz de brindar atención integral, ética y basada en evidencia científica en salud sexual y reproductiva, con énfasis en la promoción, educación y administración de métodos anticonceptivos, contribuyendo a la disminución de embarazos no planificados y al ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos.
Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	El egresado de Enfermería es capaz de prevenir, detectar, educar y brindar atención básica a personas con enfermedades de transmisión sexual (ETS), actuando con responsabilidad ética, respeto por los derechos humanos y enfoque intercultural, integrando conocimientos científicos, habilidades clínicas y estrategias de educación para la salud.
Técnicas de detección precoz de cáncer ginecológico. Autoexploración mamaria y citología	El egresado de la carrera de Enfermería será capaz de realizar intervenciones clínicas y educativas en la detección precoz del cáncer ginecológico y de mama, aplicando técnicas de valoración como la citología vaginal y la autoexploración mamaria, con fundamentos científicos, ética profesional y sensibilidad humana.
Valoración de la embarazada y del feto	Aplicará conocimientos científicos y clínicos en la valoración integral de la mujer embarazada y del feto, considerando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales que influyen en el proceso gestacional.
Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación fetal.	será capaz de desempeñarse con competencia, responsabilidad ética y sensibilidad humana en el cuidado integral de la mujer embarazada durante el periodo prenatal. En el marco de sus funciones asistenciales y preventivas.

Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado).	El alumno al finalizar su formación profesional, estará capacitado para identificar, valorar y participar en la atención integral de los problemas de salud que afectan a la mujer durante la gestación, con enfoque preventivo, resolutivo y humanizado, promoviendo el bienestar materno-fetal.
Asistencia de enfermería durante el parto.	El egresado de la Licenciatura en Enfermería debe estar capacitado para brindar cuidados integrales, seguros y humanizados a la mujer en trabajo de parto, basados en conocimientos científicos actualizados y en apego a la normativa nacional e internacional vigente, así como también garantizar una atención de calidad centrada en la mujer, el recién nacido y la familia.
Etapas del puerperio.	El egresado se encuentra capacitado para brindar atención integral, preventiva y terapéutica durante la etapa del puerperio. Su formación le permite actuar de manera ética, competente y humanizada, promoviendo el bienestar físico, emocional y social de la mujer y su recién nacido, así como la detección oportuna de riesgos para reducir complicaciones posparto.
Implementación de cuidados de enfermería en los problemas de la gestante.	El estudiante egresado cuenta con la formación necesaria para implementar cuidados de enfermería eficientes y humanizados ante los diferentes problemas de salud de la mujer gestante. Su capacidad para actuar con base en el conocimiento científico, la ética profesional y los principios del cuidado integral, lo convierten en un profesional clave en la atención materna segura y de calidad.
Cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del Recién Nacido	El egresado de la Licenciatura en Enfermería está plenamente capacitado para brindar cuidados inmediatos, mediatos y tardíos al recién nacido, con enfoque preventivo, científico y humanizado. Su formación lo habilita para actuar como profesional clave en la reducción de riesgos perinatales y en la promoción de la

	salud neonatal desde el primer momento de vida.
Cuidados de enfermería en el Recién Nacido de alto riesgo	El egresado está preparado para brindar cuidados especializados, integrales y humanizados al recién nacido de alto riesgo en los distintos niveles de atención. Su formación le permite actuar con competencia, responsabilidad y compromiso en unidades de cuidado neonatal intensivo o intermedio, contribuyendo activamente a la supervivencia y calidad de vida del neonato y su familia.
Reanimación cardiopulmonar neonatal	El egresado está capacitado para participar activamente en la reanimación cardiopulmonar neonatal, con conocimiento técnico, juicio clínico y sensibilidad humana. Su formación le permite desempeñarse eficazmente en áreas críticas, como la sala de partos, urgencias y unidades de cuidados neonatales, contribuyendo de manera directa a la supervivencia y calidad de vida del recién nacido.

NORMAS DE SEGURIDAD Y BUENAS PRÁCTICAS

Reglamento general del laboratorio

Objetivo:

Establecer las normas que regulen el uso adecuado de los espacios, recursos y materiales del laboratorio de enfermería, garantizando un ambiente seguro, ordenado y propicio para el aprendizaje.

1.-Normas Generales

- 1.- El ingreso al laboratorio está permitido exclusivamente a estudiantes, docentes y personal autorizado.
2. Es obligatorio registrar la entrada y salida en el formato correspondiente.
3. Los estudiantes deben portar el uniforme completo y adecuado, incluyendo gafete.
4. Queda estrictamente prohibido consumir alimentos, bebidas, o fumar dentro de laboratorio.
5. El uso de dispositivos electrónicos debe limitarse a fines académicos y con autorización previa del docente.

2. Uso de Materiales y Equipos

1. Todo material y equipo debe ser utilizado bajo la supervisión de un docente o personal responsable.
2. Los estudiantes son responsables del correcto uso de los equipos y de reportar cualquier daño o anomalía inmediatamente.
3. El equipo utilizado debe ser devuelto en las mismas condiciones en que fue entregado.
4. No se permite sacar materiales o equipos del laboratorio sin autorización por escrito.
5. El mal uso o daño intencional a los equipos y materiales será sancionado.

3. Seguridad e Higiene

- 1.- Mantener el laboratorio limpio y ordenado en todo momento.
- 2.- El lavado de manos es obligatorio antes y después de realizar cualquier práctica.
- 3.- Seguir las indicaciones de seguridad especificadas para cada procedimiento.
- 4.-Hacer uso correcto de RPBI según la NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002.
- 5.- Reportar inmediatamente cualquier incidente, derrame, o situación de riesgo al docente responsable.
- 6.- Respetar las señales y zonas de seguridad establecidas dentro del laboratorio.

4. Conducta

1. Mantener un comportamiento respetuoso y profesional con compañeros, docentes y personal.
2. Guardar silencio durante las prácticas.
3. Seguir estrictamente las instrucciones del docente a cargo.
4. No se permite el ingreso de personas ajenas al laboratorio sin autorización.

5. Sanciones

1. El incumplimiento de cualquiera de las normas establecidas en este reglamento podrá derivar en las siguientes sanciones, según la gravedad del caso:

- Llamado de atención verbal.
- Reporte escrito en el expediente académico.
- Suspensión temporal del acceso al laboratorio.
- Reparación o reposición del material dañado.
- Notificación a las autoridades académicas para acciones adicionales.

REGLAMENTO DE USO DE UNIFORME LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Reglamento de uniforme

El uso del uniforme en la Licenciatura en Enfermería en UES es obligatorio como un acto de responsabilidad, compromiso e identidad profesional, representando a la institución con dignidad y profesionalismo.

El uniforme es un símbolo de identidad como estudiantes de enfermería y es fundamental que se utilice de manera adecuada.

El uniforme contempla los siguientes elementos y condiciones de uso:

- Uniforme para actividades académicas en el aula y en la comunidad: filipina blanca, pantalón guinda de vestir, zapatos y calcetines negros (calceta larga, no tobillera) varones con cinturón negro.
- Uniforme para actividades oficiales y prácticas en el área clínica: filipina, pantalón y zapatos blancos. Calcetín blanco completo (no tobilleras); varones con cinturón blanco.
- Uniforme para el área quirúrgica: filipina y pantalón quirúrgico color guinda, zapatos blancos. Pantalón con bolsa lateral derecha e izquierda a medio muslo. Filipina con logotipo de la institución bordado en la manga izquierda; Nombre bordado, en el lado derecho (cara anterior de la filipina) en color amarillo institucional.
- Temporada invernal: Suéter **color guinda** con logotipo y nombre. Se permite blusa de cuello blanco o térmico blanco bajo la filipina.

CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DEL UNIFORME

Filipina blanca



Tela dracon repelente a los líquidos, manga $\frac{3}{4}$ para dama y manga corta para caballero, ambas con zipper cerrado hasta la parte superior del pecho. Dos bolsas frontales.

Logotipo de UES en la parte frontal izquierda y nombre del alumno a la derecha, bordado en color guinda. No debe tener bordados adicionales ni colores agregados al institucional.

Deberá portarse en el aula de clase, en prácticas del área clínica y comunitaria, así como también en cualquier actividad de orden académico organizado por nuestra institución o en representación de la misma.

PANTALON BLANCO



Color blanco: Corte formal. Usarán pantalón liso, holgado, sin bolsas, con elástico o pretina, Hombres con cinturón blanco. No se permiten pantalones tipo campana, a la cadera, pescadores, leggings, cadenas o accesorios ligados al pantalón.

Deberá portarse en el área clínica, así como en cualquier actividad de orden académico, organizada por nuestra institución o en representación de la misma

SUETER TEMPORADA INVERNAL



Color guinda (institucional) con logotipo en la parte anterior izquierda y nombre en la parte anterior derecha (nombre con letras color amarillo institucional).

ZAPATOS



Zapato blanco cerrado (con uniforme clínico y/o quirúrgico), Zapato negro cerrado (con uniforme comunitario), Ambos con agujetas.

No se permite el uso de sandalias, zapatos de plataforma, botas, botines y zapatos tipo crocs.

UNIFORME QUIRÚRGICO



Uniforme Color guinda (sin elementos de otros colores) tanto filipina como pantalón, Holgados para permitir realizar movimientos libres.

- Pantalón con bolsas laterales derecha e izquierda a medio muslo.
- Filipina con bolsas frontales.
- Gorro color guinda.

CABELLO



Mujeres: Recogido (estilo chongo/molote), sin cabellos sueltos.

Hombre: Cabello corto, sin barba. En caso de usar bigote, éste deberá estar bien delineado y limpio.

- No se permite cabello teñido con colores fantasía por ejemplo (Naranja, verde, morado, azul, violeta, etc.)

<u>ROPA INTERIOR</u> 	Ropa interior blanca corte completo y camiseta tira huesos blanca. Short blanco tipo licra para las damas.
<u>CREDENCIAL</u> 	Todo alumno debe tener credencial vigente, portarla en todo momento mientras se encuentre en las instalaciones del centro educativo y/o practicas integradoras.

DISPOSICIONES GENERALES:

En el contexto del uso del uniforme como un acto de compromiso, responsabilidad e identidad profesional:

- El estudiante deberá portar el uniforme completo, tanto en el área de práctica integradora como en la unidad académica.
- Se prohíbe estrictamente utilizar el uniforme incompleto o con otras prendas (camiseta, tenis, etc.).
- Las mujeres, mientras estén uniformadas, no podrán llevar cabello suelto o desaliñado.
- La credencial de estudiante vigente forma parte del uniforme
- Queda estrictamente prohibido fumar, hacer uso de sustancias enervantes y alcohol cuando se porte el uniforme, independientemente del lugar o el área en que se encuentre (dentro o fuera de la escuela).
- El maquillaje utilizado debe ser discreto y con cabello recogido.
- No se permite el uso de ligas o adornos de color para recoger el cabello.
- Las uñas deben de ser cortas sin esmalte.
- Queda prohibido el uso de piercings.
- Los estudiantes varones deberán portar cabello corto, sin barba y, en caso de usar bigote, deberá estar bien delineado y limpio.
- No se permite cabello largo en hombres.

- Queda prohibido la utilización de colores extravagantes en el cabello, tanto para hombres como para mujeres.
- Queda estrictamente prohibido el uso de gorras, gorros, sombreros y/o lentes de sol en clase y/o en la práctica integradora.
- Se prohíbe el uso de aretes, anillos, cadenas o cualquier otro accesorio.
- Se usará maletín de color negro (sin letras o estampados) durante las actividades académicas.
- El uso de bolsa o mochila transparente es exclusivo para la práctica integradora.
- Quien no cumpla con estas disposiciones se hará acreedor a una sanción y/o suspensión siguiendo la línea siguiente:
 - Llamada de atención personal (de manera verbal)
 - Llamada de atención por escrito
 - Posteriormente baja temporal por incumplimiento hasta la baja definitiva.

El reglamento del uniforme de la Universidad estatal de sonora, Unidad Navojoa, tiene como objetivo promover la profesionalidad, la identidad institucional y la seguridad en nuestro entorno de aprendizaje y se espera que se cumpla con este reglamento para continuar siendo una universidad de excelencia.

Uso adecuado del equipo y materiales:

El uso adecuado del equipo y los materiales en el laboratorio de enfermería es fundamental para garantizar la seguridad del estudiante, el respeto a las normas de bioseguridad y la fidelidad en la ejecución de los procedimientos clínicos. En este entorno, los alumnos desarrollan habilidades psicomotoras esenciales que luego aplicarán en la atención real a los pacientes.

Cada procedimiento requiere materiales específicos que deben ser seleccionados, manipulados y desechados correctamente. Antes de iniciar cualquier práctica, el estudiante debe verificar la limpieza, funcionalidad y esterilidad del equipo a utilizar. Asimismo, debe preparar el área de trabajo manteniendo una técnica aséptica y un ambiente organizado.

El equipo debe emplearse de acuerdo con los protocolos establecidos: por ejemplo, elegir el calibre adecuado de aguja, usar el tipo correcto de mascarilla para oxígeno o fijar una vía venosa con el material apropiado. Al finalizar cada práctica, es indispensable limpiar, desinfectar o desechar el material conforme a la normatividad, diferenciando los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) de los convencionales.

Este uso correcto también implica responsabilidad ética y profesional, promoviendo el cuidado de los recursos institucionales y el respeto por los procedimientos que simulan situaciones

reales. La adherencia a estas buenas prácticas fortalece la seguridad clínica, previene errores y forma parte esencial del proceso de enseñanza-aprendizaje en enfermería.

Manejo y disposición de residuos peligrosos:

El manejo adecuado de los residuos peligrosos biológico-infecciosos (RPBI) en el laboratorio de enfermería es una práctica esencial para proteger la salud de los estudiantes, docentes y personal, así como para prevenir la propagación de infecciones y reducir el impacto ambiental. Los RPBI comprenden todo material contaminado con fluidos corporales, sangre, tejidos humanos o agentes patógenos, generado durante prácticas clínicas o simuladas.

El manejo de estos residuos se debe realizar conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, la cual regula su clasificación, segregación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte y disposición final.

Procedimientos en caso de emergencia:

La actuación rápida, ordenada y segura ante una emergencia dentro del laboratorio de enfermería es fundamental para proteger la integridad de estudiantes, docentes y personal. Todas las personas presentes deben conocer y seguir los protocolos establecidos para minimizar riesgos y daños.

1. Incendio

- Conservar la calma y no correr.
- Activar la alarma de incendios más cercana.
- Desconectar equipos eléctricos si es seguro hacerlo.
- Usar el extintor adecuado si el fuego es pequeño y se ha recibido capacitación.
- Evacuar ordenadamente siguiendo las rutas señaladas.
- Reunirse en el punto de encuentro designado.
- No reingresar al área hasta que lo indique el personal autorizado.

2. Descarga eléctrica o accidente con equipo eléctrico

- No tocar al accidentado si aún está en contacto con la fuente de energía.
- Cortar la corriente eléctrica desde el interruptor general.
- Brindar primeros auxilios y solicitar atención médica si es necesario.
- Notificar inmediatamente al docente o coordinador de laboratorio.

3. Exposición a material biológico o punzocortantes

- Interrumpir la práctica inmediatamente.
- Lavarse el área afectada con agua y jabón (en caso de punción o salpicadura en piel).

- En caso de salpicadura en ojos o mucosas, enjuagar con abundante agua o solución salina por al menos 15 minutos.
- Notificar al docente responsable y registrar el accidente.
- Acudir al servicio de salud escolar u hospital de referencia según protocolo institucional.

4. Derrame de sustancias químicas o biológicas

- Evitar contacto directo con el derrame.
- Usar equipo de protección personal (EPP).
- Confinar el área y advertir a los compañeros.
- Utilizar materiales absorbentes y seguir el procedimiento para residuos peligrosos.
- Ventilar el área si es necesario y reportar el incidente.

5. Emergencia médica (desmayo, crisis convulsiva, dificultad respiratoria, etc.)

- Mantener la calma y solicitar ayuda inmediata.
- Proteger la seguridad del paciente (no dejarlo solo, retirar objetos cercanos).
- Aplicar primeros auxilios si se está capacitado.
- Llamar al servicio médico institucional o emergencias externas.
- Registrar el evento y notificar a coordinación académica.

Indicaciones generales

- Todos los estudiantes deben conocer las rutas de evacuación, extintores, botiquín y teléfonos de emergencia.
- Reportar de inmediato cualquier situación de riesgo o incidente.
- Participar en simulacros y capacitaciones organizadas por la institución.

RELACIÓN DE PRÁCTICAS DE LABORATORIO POR ELEMENTO DE COMPETENCIA

Elemento de Competencia al que pertenece la práctica	ECI Identificar los conceptos fundamentales relacionados con enfermería materno-infantil, antecedentes, situación actual y cuidados realizados a la mujer embarazada, con la finalidad de proporcionar un cuidado enfermero fundamentado científicamente y apegado a un entorno seguro con valores éticos, mostrando una alta calidad humana.
--	---

PRÁCTICA	NOMBRE	COMPETENCIA
Práctica No. 1	Métodos anticonceptivos	Realiza consejería individual o grupal en planificación familiar, con enfoque intercultural, confidencial y libre de estigmas. Aplica procedimientos de enfermería en la administración de métodos anticonceptivos (orales, inyectables, implantes, DIU, entre otros). Evalúa riesgos, necesidades y preferencias de cada paciente para ofrecer el método más adecuado. Participa en programas de salud comunitaria para la promoción del uso informado y responsable de anticonceptivos. Emplea herramientas educativas para orientar a adolescentes, adultos jóvenes y población en edad reproductiva.
Práctica No. 2	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)	Identificar signos y síntomas clínicos de ETS en hombres y mujeres. Realizar una valoración de riesgo sexual integral y confidencial. Brindar consejería pre y post diagnóstico, con un enfoque empático y basado en evidencia.

		Aplicar medidas de prevención, detección y referencia en casos sospechosos o confirmados de ETS. Educar sobre el uso correcto del preservativo masculino y femenino, así como otras estrategias de prevención.
Práctica No. 3	Técnicas de detección precoz de cáncer ginecológico. Autoexploración mamaria y citología	Explicar y demostrar la técnica adecuada de autoexploración mamaria. Orientar a otras personas sobre la importancia de la citología vaginal (Papanicolaou) y los controles ginecológicos periódicos. Fomentar prácticas de autocuidado y vigilancia personal en salud sexual y reproductiva. Identificar signos de alarma que ameriten derivación o atención médica oportuna.
Práctica No. 4	Valoración de la embarazada y del feto	Realizar una valoración integral de la embarazada: historia clínica obstétrica, examen físico y evaluación psicosocial. Utilizar instrumentos y técnicas adecuadas para la valoración fetal, como el uso del Doppler fetal, la medición de altura uterina y el monitoreo de signos de alarma. Identificar signos de riesgo en el embarazo (preeclampsia, hemorragias, infecciones, restricción del crecimiento fetal, etc.). Elaborar planes de cuidado de enfermería personalizados para la embarazada, centrados en la prevención, educación y acompañamiento.
Práctica No. 5	Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación	Demostrará habilidades sobre como realizar una historia clínica prenatal detallada y orientada al reconocimiento de factores de riesgo materno-fetales. Aplicara de forma correcta y ética el test de gestación e interpretar sus resultados.

	fetal.	Calcular con precisión la fecha probable de parto y explicar su significado a la gestante. Ejecutar la valoración física general y obstétrica de la embarazada, evaluando signos vitales, peso, edemas, entre otros. Realizar la exploración vaginal (según nivel académico y protocolos institucionales), valorando el estado del cuello uterino y canal del parto. Aplicar correctamente las maniobras de Leopold para identificar la situación, presentación y posición fetal. Medir el fondo uterino como indicador del crecimiento fetal y la edad gestacional. Auscultar la frecuencia cardíaca fetal utilizando estetoscopio de Pinard o Doppler fetal, reconociendo variaciones normales y anormales.
Práctica No. 6	Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado).	Identificar signos y síntomas clínicos asociados a complicaciones del embarazo como amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica e incompetencia cervical. Brindar cuidados de enfermería oportunos ante situaciones de amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, trastornos hipertensivos del embarazo, desprendimiento prematuro de placenta y placenta previa, respetando protocolos de actuación. Conocer y aplicar planes de cuidado para embarazos de alto riesgo asociados a enfermedades maternas como diabetes mellitus, cardiopatías, gestación múltiple y crecimiento intrauterino retardado (CIR). Monitorear signos vitales, dinámica uterina, frecuencia cardíaca fetal y otros parámetros clínicos en casos de parto prematuro y otras urgencias obstétricas,

		actuando bajo supervisión y protocolos establecidos. Participar en el seguimiento clínico, emocional y educativo de mujeres con embarazos de riesgo, promoviendo la adherencia al tratamiento médico y estilos de vida saludables. Aplicar criterios de referencia y contra-referencia para garantizar la atención oportuna en niveles especializados de salud. Actuar con ética, responsabilidad profesional y sensibilidad ante las condiciones emocionales y sociales de la mujer gestante que enfrenta complicaciones médicas. Trabajar de forma colaborativa con el equipo multidisciplinario para garantizar una atención integral, segura y de calidad a la mujer embarazada y al feto en riesgo.
--	--	---

Elemento de Competencia al que pertenece la práctica	ECII Describir las intervenciones que realiza el personal de enfermería durante los procesos y etapas del parto tanto eutócico como distócico, mostrando capacidad reflexiva aplicando las normas generales de enfermería y adoptando una actitud de ética profesional, con la finalidad de proporcionar un cuidado enfermero de alta calidad humana la mujer gestante, el recién nacido y la familia.
--	---

PRÁCTICA	NOMBRE	COMPETENCIA
Práctica No. 7	Asistencia de enfermería durante el parto	Comprende la fisiología del trabajo de parto, parto y puerperio inmediato. Reconoce las fases del parto y los cuidados específicos que requiere cada una. Conoce y aplica los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido. Identifica signos de alarma y complicaciones obstétricas que requieren intervención inmediata o derivación. Domina principios de bioética, seguridad del paciente, atención centrada en la persona y parto humanizado.
Práctica No. 8	Etapa del puerperio	Comprende los procesos fisiológicos y psicológicos que ocurren durante el puerperio inmediato, mediano y tardío. Reconoce los cambios anatómicos, hormonales y emocionales de la mujer puérpera. Identifica los factores de riesgo y signos de alarma durante el puerperio, como hemorragia posparto, infecciones, tromboembolismo o trastornos emocionales.

		Integra conocimientos sobre la lactancia materna, apego precoz, recuperación física y planificación familiar. Valorar signos vitales, loquios, involución uterina, herida quirúrgica (en caso de cesárea), estado emocional y adaptación materna. Brindar educación a la madre sobre higiene personal, lactancia materna, nutrición, descanso, cuidado del recién nacido y anticoncepción postparto. Detectar signos de depresión posparto u otras alteraciones psicológicas para su referencia oportuna. Fomentar la participación activa de la pareja y familia en el proceso de recuperación postparto.
Práctica No. 9	Implementación de cuidados de enfermería en los problemas de la gestante	Reconoce las principales patologías y complicaciones del embarazo, tales como: amenaza de aborto, embarazo ectópico, hiperémesis gravídica, preeclampsia, diabetes gestacional, placenta previa, rotura prematura de membranas, parto pretérmino, entre otras. Conoce los fundamentos anatofisiológicos, etiopatogénicos y clínicos de cada condición. Identifica los factores de riesgo obstétricos y las necesidades prioritarias de la gestante. Domina los lineamientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 para la atención de la mujer embarazada. Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) para brindar cuidados individualizados, oportunos y basados en

		evidencia a mujeres gestantes con problemas de salud. Realizar valoraciones clínicas integrales (signos vitales, estado fetal, síntomas de alarma, estado emocional, entre otros). Implementar intervenciones de enfermería específicas para cada complicación gestacional, como control de glucemia, vigilancia de signos de hipertensión, monitoreo fetal, administración de medicamentos indicados y educación para el autocuidado. Coordinar acciones interprofesionales y participar en programas de vigilancia prenatal.
--	--	--

Elemento de Competencia al que pertenece la práctica	ECIII
	Aplicar un plan de cuidados enfocado a cubrir las necesidades y el bienestar de la madre, el recién nacido sano o enfermo, a través de una práctica reflexiva apegada a valores éticos y a las normas generales de salud, con la finalidad de proporcionar un cuidado enfermero fundamentado científicamente y apegado a un entorno seguro con valores éticos, mostrando una gran calidad humana en la atención.

PRÁCTICA	NOMBRE	COMPETENCIA
Práctica No. 10	Cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del Recién Nacido	Comprende las fases del cuidado del recién nacido: Inmediato (primeras 24 horas): adaptación cardiopulmonar, control térmico, identificación y prevención de infecciones.

		Mediato (hasta los 7 días): monitoreo de peso, alimentación, ictericia fisiológica, tamizajes. Tardío (hasta los 28 días): crecimiento, desarrollo neurológico y control de signos de alarma. Conoce los fundamentos fisiológicos de la transición neonatal. Identifica factores de riesgo perinatales y condiciones que afectan al recién nacido (prematuridad, bajo peso, asfixia, infecciones neonatales). Realizar valoración inmediata del recién nacido: puntuación de Apgar, evaluación física general, identificación neonatal y prevención de hipotermia. Aplicar intervenciones como: limpieza de vías respiratorias, pinzamiento del cordón, profilaxis ocular, aplicación de vitamina K y vacunas, inicio precoz de la lactancia materna y contacto piel a piel. Ejecutar cuidados durante el puerperio neonatal: control de signos vitales, monitoreo de alimentación y evacuaciones, observación del estado neurológico y respiratorio. Educación a los padres sobre cuidados básicos del recién nacido, signos de alarma, lactancia exclusiva y vacunación. Participar en programas de tamiz neonatal y seguimiento del desarrollo.
--	--	---

Práctica No.11	Cuidados de enfermería en el Recién Nacido de alto riesgo	Conoce la definición, clasificación y criterios clínicos del recién nacido de alto riesgo. Comprende la fisiopatología de condiciones críticas como: prematurez, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis neonatal, hipoglucemia, hiperbilirrubinemia, entre otras. Domina los principios del cuidado intensivo neonatal y del desarrollo neurológico temprano. Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en el contexto del cuidado neonatal de alto riesgo. Realizar valoraciones clínicas continuas del estado neurológico, respiratorio, digestivo, metabólico y hemodinámico del RNAR. Administrar oxigenoterapia, fluidoterapia, medicamentos, nutrición enteral o parenteral bajo supervisión médica. Utilizar técnicas de control térmico, manejo de incubadora, cuidados de accesos venosos y prevención de infecciones nosocomiales. Registrar y comunicar oportunamente los cambios en el estado del paciente, colaborando eficazmente con el equipo multidisciplinario. Proporcionar apoyo emocional y educativo a los padres y cuidadores, promoviendo el apego y la participación en el cuidado del neonato.
Práctica No.12	Reanimación neonatal cardiopulmonar	Conoce la fisiología de la adaptación neonatal al nacimiento y los factores de riesgo para depresión perinatal. Reconoce los criterios para iniciar la reanimación: apnea, respiración irregular,

		tono muscular deficiente, frecuencia cardíaca < 100 lpm. Domina las fases de la reanimación básica y avanzada: estimulación, apertura de la vía aérea, ventilación con presión positiva, compresiones torácicas y administración de medicamentos. Conoce los protocolos establecidos por el Programa de Reanimación Neonatal de la AAP/AHA, la NOM-007-SSA2-2016, y las guías clínicas de la Secretaría de Salud. Identificar de forma rápida y eficaz al recién nacido que requiere reanimación. Aplicar el algoritmo de reanimación neonatal en el orden adecuado y con la técnica correcta. Utilizar adecuadamente dispositivos como: bolsa autoinflable, mascarillas neonatales, oxígeno, laringoscopio, tubos endotraqueales (bajo supervisión médica). Monitorear signos vitales y evaluar la efectividad de las maniobras aplicadas. Participar activamente en el equipo de reanimación neonatal, ejecutando acciones con coordinación y bajo presión. Registrar con precisión los eventos, intervenciones y tiempos durante el procedimiento de reanimación.
--	--	--



PRÁCTICAS

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Métodos anticonceptivos
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería será capaz de identificar, clasificar y aplicar los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, brindando educación para la salud y asesoramiento adecuado, en función de las necesidades y características de cada usuario, con enfoque preventivo, ético y basado en evidencia.

FUNDAMENTO TEÓRICO
Los métodos anticonceptivos son herramientas fundamentales para prevenir embarazos no planeados y ejercer los derechos sexuales y reproductivos de forma libre y segura. Estos se clasifican en métodos naturales, de barrera, hormonales, intrauterinos, permanentes y de emergencia. Cada uno tiene indicaciones, contraindicaciones y niveles de efectividad distintos. La enfermería desempeña un papel esencial en la orientación y educación sobre el uso adecuado de estos métodos, promoviendo el autocuidado, la toma de decisiones informada y la prevención de infecciones de transmisión sexual.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
• Piezas anatómicas simuladas (pelvis, útero, pene). 1 de cada una • Condones masculinos y femeninos. 2 piezas de cada una • Píldoras anticonceptivas. 1caja • DIU (cobre y hormonal). 1pieza • Implantes subdérmicos. 1pieza • Jeringas para anticonceptivos inyectables. 1 pieza • Anticonceptivos de emergencia. 1 pieza • Gel lubricante (si se usa para la demostración). 1 pieza • Guantes no estériles. 2 pares

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA
1. Fase teórica: Se explica en aula la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes métodos anticonceptivos. 2. Fase práctica: • Se demuestra la técnica correcta del uso del condón masculino y femenino con modelos anatómicos. • Se simula una consulta de planificación familiar, en la que el estudiante aconseja al usuario sobre el método más adecuado según sus características. • Se muestra la colocación del DIU en simulador didáctico. • Se simula la administración de anticonceptivos inyectables. 3. Fase reflexiva: Se realiza una discusión sobre los mitos comunes, barreras culturales y sociales, y la importancia de la empatía, el respeto a la autonomía y el consentimiento informado.

RESULTADOS ESPERADOS

Al finalizar la práctica, el estudiante será capaz de explicar la función, uso y clasificación de los métodos anticonceptivos, demostrar habilidades técnicas básicas en su aplicación o simulación, y desarrollar competencias comunicativas para ofrecer orientación profesional al usuario.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se evaluará el desempeño mediante observación directa, participación en discusiones, habilidad en las simulaciones y claridad en la orientación brindada. Se valorará el dominio teórico, la técnica, el trato humano y la capacidad de analizar las necesidades del paciente.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica permitió fortalecer las competencias del estudiante en la educación sexual, planificación familiar y habilidades clínicas relacionadas con los métodos anticonceptivos. El enfermero(a) como educador en salud debe estar preparado para informar, orientar y apoyar al usuario de manera ética, sin prejuicios y respetando su decisión.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Elaboración de trípticos informativos dirigidos a adolescentes, mujeres en edad fértil o población general.
- Análisis de un caso clínico de consejería anticonceptiva.
- Simulación de entrevista y asesoría a paciente en consulta de planificación familiar.
- Participación en campañas escolares o comunitarias sobre salud sexual y reproductiva.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Enfermedades de transmisión sexual (ETS)
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante será capaz de identificar, prevenir, y educar sobre las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), así como realizar una valoración clínica básica y brindar atención integral a personas en riesgo o afectadas, promoviendo la salud sexual y reproductiva de manera ética y responsable.

FUNDAMENTO TEÓRICO
Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) son infecciones que se transmiten principalmente a través del contacto sexual vaginal, anal u oral con una persona infectada. Estas enfermedades representan un importante problema de salud pública debido a su alta prevalencia, el impacto en la salud sexual y reproductiva, y sus posibles complicaciones a corto y largo plazo si no se diagnostican y tratan oportunamente.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
• Guantes desechables (nitrilo o látex). 2 pares • Mascarillas y bata desechable o de protección. 1 de cada una • Jeringas y agujas estériles (para toma de muestras o aplicación de tratamientos). 3 piezas • Hisopos estériles para toma de muestras vaginales, uretrales o rectales. 1pieza • Portaobjetos y laminillas para microscopía. 1 pieza • Contenedores estériles para orina o secreciones. 2 piezas • Equipo para toma de muestras sanguíneas (tubos para pruebas serológicas, lancetas). 1 pieza de cada una • Kit para pruebas rápidas de ETS (VIH, sífilis, clamidia, gonorrea, etc.) 2 piezas • Microscopio (para observación directa de muestras). 1 pieza • Alcohol al 70% para desinfección. 1 galón • Material de curación (gasas estériles, apósitos). 1kit • Contenedor para material biológico contaminado (contenedor de riesgo biológico). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA
Para iniciar la práctica, se debe preparar el área de trabajo asegurando la higiene y desinfección adecuadas. El personal debe lavarse las manos y colocarse el equipo de protección personal correspondiente, como guantes y bata, para evitar riesgos de contaminación. Es fundamental contar con todo el material, equipo y reactivos organizados y listos para su uso. Al recibir al paciente, se debe actuar con respeto y mantener la confidencialidad en todo momento. Se realiza una entrevista clínica detallada, donde se recopilan antecedentes sexuales, síntomas actuales y posibles factores de riesgo. Es importante explicar al paciente el procedimiento que se llevará a cabo para obtener su consentimiento informado. La toma de muestras se realiza siguiendo técnicas asépticas rigurosas. Dependiendo del caso, se toman muestras vaginales, uretrales, anales o sanguíneas utilizando hisopos estériles o jeringas

para extracción de sangre. Cada muestra debe ser correctamente etiquetada para garantizar su adecuada identificación y evitar errores en el análisis.

Posteriormente, se llevan a cabo las pruebas diagnósticas correspondientes, que pueden incluir la realización de pruebas rápidas, tinciones para microscopía o análisis serológicos. Se deben seguir estrictamente las indicaciones del fabricante y protocolos establecidos para asegurar la validez de los resultados.

Una vez obtenidos los resultados, se brinda al paciente información clara sobre su estado de salud, resaltando la importancia del tratamiento y las medidas preventivas para evitar la transmisión y reinfección. Se hace énfasis en el uso adecuado de métodos anticonceptivos de barrera y en la necesidad de realizar controles periódicos.

Toda la información recolectada y los resultados obtenidos deben registrarse detalladamente en la historia clínica. Se debe programar el seguimiento correspondiente y, en caso de resultados positivos o complicaciones, realizar la referencia oportuna a servicios especializados.

Finalmente, se procede a la limpieza y desinfección del área de trabajo, así como a la correcta disposición de los materiales desechables y contaminados en contenedores para residuos biológicos, garantizando la seguridad tanto del personal como del paciente.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el estudiante sea capaz de identificar correctamente los signos y síntomas más comunes asociados a las principales enfermedades de transmisión sexual. Además, realizará la toma de muestras y pruebas diagnósticas aplicando técnicas adecuadas y respetando las normas de bioseguridad. Será capaz de interpretar de manera correcta los resultados obtenidos en las pruebas realizadas.

El estudiante brindará una orientación clara y precisa al paciente sobre las medidas de prevención, el tratamiento y el seguimiento necesario para el manejo de las ETS. Durante toda la atención, demostrará una actitud ética, respetando la confidencialidad y privacidad del paciente. También llevará un registro completo y ordenado de la información clínica y los resultados en la historia clínica.

Finalmente, promoverá la adherencia al tratamiento y al seguimiento clínico, contribuyendo así a la disminución de la transmisión de estas enfermedades. En los casos que lo requieran, identificará oportunamente la necesidad de derivar al paciente a servicios especializados para un manejo integral y adecuado.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Permite evaluar la capacidad del estudiante para identificar signos y síntomas de las ETS, así como su habilidad para realizar correctamente las técnicas de toma de muestras y pruebas diagnósticas. La interpretación adecuada de los resultados es fundamental para asegurar un diagnóstico oportuno y un tratamiento eficaz, lo que contribuye a la mejora en la salud del paciente.

La calidad de la orientación brindada al paciente refleja el grado de comprensión que el estudiante tiene sobre las medidas de prevención y la importancia del tratamiento y seguimiento, aspectos esenciales para reducir la transmisión y complicaciones asociadas a las ETS. Asimismo, la actitud ética y el respeto por la confidencialidad evidencian el compromiso profesional y la sensibilidad hacia las necesidades del paciente.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica realizada permitió consolidar conocimientos teóricos y habilidades prácticas indispensables para la prevención, diagnóstico y manejo de las Enfermedades de Transmisión Sexual. Se evidenció la importancia de una valoración clínica integral y la correcta aplicación de técnicas para la toma de muestras y realización de pruebas diagnósticas, elementos clave para un diagnóstico oportuno y un tratamiento eficaz.

Asimismo, se reafirmó la relevancia de la educación y orientación al paciente como herramientas fundamentales para promover conductas sexuales responsables y prevenir la propagación de las ETS. La atención respetuosa, ética y confidencial contribuye a generar un ambiente de confianza que facilita la adherencia al tratamiento y seguimiento.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Investigación documental: Realizar una revisión bibliográfica actualizada sobre las nuevas tendencias en el diagnóstico y tratamiento de las ETS, incluyendo la resistencia a antibióticos y avances en vacunas.

Taller de comunicación: Practicar técnicas de entrevista clínica y comunicación efectiva con pacientes para abordar temas sensibles como la sexualidad y las ETS, fomentando la empatía y el respeto.

Simulación clínica: Participar en simulacros o role-playing donde se practique la toma de muestras, aplicación de pruebas rápidas y orientación al paciente en un entorno controlado.

Campaña de educación comunitaria: Diseñar y ejecutar una campaña informativa dirigida a la comunidad sobre prevención de ETS, uso correcto del condón y la importancia de las pruebas de detección periódicas.

Análisis de casos clínicos: Estudiar casos reales o hipotéticos para desarrollar el pensamiento crítico y la toma de decisiones clínicas relacionadas con el diagnóstico y manejo de ETS.

Visita a centros de salud: Realizar prácticas observacionales o participativas en unidades especializadas en salud sexual y reproductiva para conocer el abordaje interdisciplinario y los recursos disponibles.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logradas por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Técnicas de detección precoz de cáncer ginecológico. Autoexploración mamaria y citología.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Identifica y aplica correctamente las técnicas de detección precoz del cáncer ginecológico, con énfasis en la autoexploración mamaria y la toma de citología cervical, demostrando habilidades técnicas, conocimientos científicos, actitud ética y capacidad de orientación educativa a la paciente, con el fin de contribuir a la prevención y diagnóstico oportuno de enfermedades oncológicas femeninas.

FUNDAMENTO TEÓRICO

La detección temprana del cáncer ginecológico es una herramienta fundamental en la prevención y tratamiento efectivo de enfermedades como el cáncer de mama y el cáncer cervicouterino. La participación activa de enfermería en la educación y realización de estas técnicas tiene impacto positivo en la disminución de la mortalidad por estas patologías.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Para autoexploración mamaria:

- Espejo de cuerpo completo. 1pieza
- Lámina educativa o modelo anatómico. 1pieza

Para citología cervical:

- Bata desechable. 1pieza
- Espéculo vaginal estéril. 1pieza
- Guantes estériles. 2 pares
- Cepillo endocervical y espátula de Ayre. 1cada uno
- Lámina portaobjetos y fijador. 1 cada uno
- Frasco colector si se usa medio líquido. 1pieza
- Lubricante hidrosoluble. 1pieza
- Linterna o lámpara ginecológica. 1pieza
- Cubrebocas y gorro. 1 cada uno
- Solución antiséptica y gasas. 1 solución y 1 paquete gasas

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Autoexploración mamaria:

- Explicar objetivo de la autoexploración.
- Mostrar técnica frente al espejo: inspección visual con brazos en distintas posiciones.
- Palpación en decúbito y de pie, utilizando la yema de los dedos en forma circular.
- Indicar signos de alarma: bultos, secreciones, cambios en piel o pezón.

- Recomendar realizarla una vez al mes, preferentemente 5 días después del inicio de la menstruación.

Citología cervical:

- Verificar consentimiento informado.
- Lavar manos y colocar equipo de protección.
- Posicionar a la paciente en litotomía.
- Colocar espéculo vaginal e identificar cérvix.
- Tomar muestra del exocérnix y endocérnix.
- Fijar la muestra en lámina o medio líquido.
- Retirar espéculo, desechar materiales y dar indicaciones postprocedimiento.
- Registrar hallazgos y enviar muestra a laboratorio.

RESULTADOS ESPERADOS

Al finalizar la práctica clínica, se espera que el estudiante de enfermería:

- Realice correctamente la enseñanza de la autoexploración mamaria, demostrando dominio del procedimiento, uso adecuado de material didáctico y capacidad para comunicar de forma clara, respetuosa y empática con la paciente.
- Ejecute con precisión técnica y apego a normas de bioseguridad la toma de citología cervical (Papanicolaou), respetando los principios de asepsia y antisepsia, así como el manejo adecuado del material ginecológico y las muestras.
- Identifique correctamente signos de alarma en la salud ginecológica, tales como cambios en el tejido mamario, secreciones, lesiones visibles en el cuello uterino o factores de riesgo relevantes, y actúe conforme a protocolos de referencia y seguimiento.
- Aplique principios éticos y de confidencialidad durante todo el proceso de atención, asegurando el bienestar físico y emocional de la paciente.
- Fomente la prevención del cáncer ginecológico mediante la promoción de estilos de vida saludables y prácticas de autocuidado, con base en evidencia científica actualizada.
- Reflexione críticamente sobre su desempeño clínico y comunicativo, identificando áreas de mejora en la atención ginecológica preventiva.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Aplicación correcta de las técnicas:

Se evaluará si el estudiante ejecuta adecuadamente la enseñanza de la autoexploración mamaria y la toma de citología cervical, siguiendo los pasos establecidos en el procedimiento y respetando las normas de bioseguridad.

Manejo del material e instrumental:

Se observará el uso correcto y seguro del espéculo, guantes, cepillo cervical, y demás insumos, así como su disposición final adecuada.

Comunicación y actitud profesional:

Se analizará la capacidad del estudiante para establecer una comunicación clara, respetuosa y empática con la paciente, así como su habilidad para brindar educación en salud de forma ética y sensible.

Identificación de hallazgos relevantes:

Se valorará la capacidad del estudiante para identificar signos de alarma (alteraciones en mamas o cérvix) y aplicar criterios de derivación oportuna.

Reflexión sobre el proceso clínico:

Se examinará la habilidad del estudiante para reconocer fortalezas y áreas de mejora en su desempeño, promoviendo el pensamiento crítico y el aprendizaje significativo.

Registro adecuado en el formato de práctica:

La información debe presentarse de manera clara, completa y profesional, incluyendo los procedimientos realizados, observaciones clínicas y reflexión personal.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica de técnicas preventivas en salud ginecológica permite al personal de enfermería contribuir de manera directa en la detección oportuna de patologías graves. La promoción y ejecución de autoexploración y citología son esenciales para mejorar la salud pública femenina.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

- Análisis de casos clínicos
- Simulación con modelos anatómicos
- Presentación de carteles informativos
- Revisión de estadísticas locales sobre cáncer ginecológico

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logradas por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Valoración de la embarazada y del feto
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Aplica los conocimientos teóricos y habilidades clínicas necesarias para realizar una valoración integral de la embarazada y del feto, utilizando instrumentos clínicos y técnicas específicas (medición uterina, auscultación fetal, signos vitales, etc.), con base en criterios científicos, éticos y humanísticos, identificando factores de riesgo obstétrico y promoviendo el bienestar materno-fetal durante el control prenatal.

FUNDAMENTO TEÓRICO
La valoración materno-fetal es un componente esencial del cuidado prenatal, cuyo objetivo principal es vigilar la evolución del embarazo, detectar factores de riesgo y prevenir complicaciones que puedan afectar la salud de la madre o del feto. Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta múltiples cambios fisiológicos, anatómicos y emocionales. La enfermería, en su rol preventivo y educativo, debe evaluar de manera sistemática estos cambios para brindar atención oportuna y segura.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
Material para la valoración de la embarazada: • Esfigmomanómetro (manual o digital). 1 pieza • Estetoscopio clínico. 1 pieza • Báscula para control de peso. 1 pieza • Cinta métrica no extensible (para medición del fondo uterino). 1 pieza • Termómetro clínico. 1 pieza • Guantes no estériles. 1 par • Frasco con solución antiséptica (gel antibacterial o solución alcoholada). 1 de cada uno • Formato de control prenatal. 1 pieza • Expediente clínico de la paciente. 1 Material para la valoración fetal: • Estetoscopio obstétrico tipo Pinard o Doppler fetal. 1 pieza • Gel conductor (en caso de usar Doppler). 1 pieza • Reloj con segundero (para contar los LCF - latidos cardíacos fetales). 1 pieza • Cartilla prenatal o expediente obstétrico. 1 pieza Material complementario de higiene y seguridad:

- Bata clínica o uniforme limpio. 1 pieza
- Cubrebocas. 1 pieza
- Toallas desechables o campos limpios (para colocar debajo del abdomen si se requiere). 3 piezas
- Papel y bolígrafo para anotaciones clínicas. 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación previa

- Lávese las manos y use guantes no estériles.
- Verifique que todo el material y equipo estén disponibles y en buen estado.
- Presente una actitud amable y profesional para generar confianza en la paciente.
- Explique brevemente el procedimiento a la embarazada para obtener su consentimiento y colaboración.

Valoración de signos vitales maternos

- Tome la presión arterial con esfigmomanómetro y registre el valor.
- Mida la frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria.
- Pese a la paciente y registre el peso actual para evaluar ganancia ponderal.

Medición del fondo uterino

- Pida a la embarazada que se acueste en decúbito supino.
- Coloque la cinta métrica desde el borde superior del pubis hasta el fondo uterino (parte más alta del útero).
- Registre la medida en centímetros y compárela con la edad gestacional para valorar el crecimiento fetal.

Auscultación fetal

- Localice el punto donde se perciben mejor los latidos cardíacos fetales (generalmente en el fondo uterino o a nivel del ombligo, según edad gestacional).
- Use el estetoscopio Pinard o Doppler fetal para escuchar los latidos.
- Cuente los latidos durante un minuto completo y registre la frecuencia cardíaca fetal (normalmente entre 110 y 160 latidos por minuto).

Valoración de movimientos fetales

- Pregunte a la embarazada sobre la percepción de movimientos fetales recientes.
- Registre la información para seguimiento.

Exploración física general

- Observe signos de edema, palidez, o cualquier otro signo clínico relevante.

- Evalúe el estado general de la paciente.

Registro y análisis

- Anote todos los datos obtenidos en el expediente clínico o formato de control prenatal.
- Identifique posibles signos de alarma o factores de riesgo.
- Informe a la paciente sobre los resultados y recomendaciones.

RESULTADOS ESPERADOS

Que el estudiante realice una valoración completa y precisa tanto de la embarazada como del feto, siguiendo los protocolos establecidos. Deberá registrar correctamente los signos vitales maternos, el peso y la medición del fondo uterino, aportando información confiable para el adecuado seguimiento del embarazo.

La auscultación fetal debe realizarse de manera adecuada, identificando la frecuencia cardíaca fetal dentro de los rangos normales o detectando cualquier alteración. Además, se espera que se obtenga información clara sobre la percepción de movimientos fetales por parte de la embarazada y que se identifiquen signos clínicos maternos que puedan representar factores de riesgo o complicaciones.

El reporte y registro de la valoración deberán ser completos para facilitar la toma de decisiones clínicas oportunas. También se busca fortalecer la relación de confianza entre el profesional de enfermería y la paciente, mediante una comunicación empática y respetuosa, promoviendo la educación y el autocuidado durante el control prenatal.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Permite evaluar la eficacia y precisión con la que se llevó a cabo la valoración materno-fetal. Se revisan los signos vitales maternos registrados para detectar cualquier desviación que pueda indicar hipertensión, infecciones u otras complicaciones. La medición del fondo uterino y la auscultación de los latidos cardíacos fetales deben correlacionarse con la edad gestacional estimada para identificar posibles alteraciones en el crecimiento o bienestar fetal.

La información sobre los movimientos fetales brinda indicios sobre la vitalidad del feto. Un análisis adecuado también implica identificar signos clínicos maternos que puedan representar riesgos obstétricos y evaluar la calidad de la comunicación con la paciente. La reflexión sobre estos datos contribuye a mejorar la atención prenatal, permitiendo implementar intervenciones oportunas y adaptadas a las necesidades individuales, así como fortalecer el vínculo de confianza y seguridad entre la embarazada y el profesional de enfermería.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La valoración integral de la embarazada y del feto es fundamental para garantizar un embarazo saludable y prevenir complicaciones materno-fetales. A través de esta práctica, el estudiante desarrolla competencias técnicas y habilidades comunicativas que fortalecen la atención prenatal desde una perspectiva humanista y ética.

La correcta interpretación de los signos vitales, la medición del fondo uterino y la auscultación fetal permiten identificar tempranamente factores de riesgo, favoreciendo intervenciones oportunas.

Además, la comunicación empática y la educación a la paciente contribuyen a aumentar su confianza y compromiso con el autocuidado. Reflexionar sobre esta experiencia motiva al estudiante a perfeccionar sus conocimientos y destrezas, reconociendo la importancia del rol del profesional de enfermería en la promoción de la salud materno-fetal y en la mejora continua de la calidad asistencial.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Investigación bibliográfica:

- Realizar una revisión actualizada sobre los métodos más recientes para la valoración fetal y prenatal.
- Elaborar un resumen crítico sobre los avances tecnológicos en la auscultación fetal (Doppler, cardiotocografía).

Simulación clínica:

- Practicar la medición del fondo uterino y la auscultación fetal en maniqués obstétricos o simuladores.
- Role-playing para mejorar la comunicación y educación a la paciente durante la valoración prenatal.

Visita a un centro de salud materno-infantil:

- Observar y registrar el proceso de control prenatal en un centro de salud.
- Entrevistar a una enfermera especialista sobre la importancia de la valoración materno-fetal.

Elaboración de material educativo:

- Diseñar folletos o carteles informativos para embarazadas sobre la importancia del control prenatal y los signos de alarma.
- Crear un video explicativo sobre cómo se realiza la autoevaluación de movimientos fetales en casa.

Debate y reflexión grupal:

- Organizar una sesión donde los estudiantes compartan experiencias, dudas y aprendizajes sobre la valoración prenatal.
- Analizar casos clínicos reales o hipotéticos relacionados con complicaciones materno-fetales.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logradas por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación fetal.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería identifica y aplica los conocimientos teóricos y habilidades clínicas necesarias para realizar una valoración integral de la gestante durante el control prenatal. Esto incluye la elaboración de la historia prenatal, la aplicación e interpretación del test de gestación, el cálculo de la fecha probable de parto, la valoración física general y obstétrica, la realización de maniobras de Leopold, la medición del fondo uterino y el crecimiento fetal, así como la auscultación de los latidos cardíacos fetales. Todo lo anterior se realiza con responsabilidad ética, enfoque humanizado y fundamentado en la evidencia científica, con el fin de contribuir a la detección oportuna de factores de riesgo y a la promoción de una maternidad segura.

FUNDAMENTO TEÓRICO
La atención prenatal es una estrategia clave en la promoción de la salud materna y perinatal. La enfermería juega un papel fundamental en la valoración temprana y continua de la mujer embarazada, con el objetivo de identificar factores de riesgo, prevenir complicaciones y fomentar una maternidad segura. La actuación profesional en este ámbito requiere conocimientos técnicos, habilidades clínicas y sensibilidad humana. La historia prenatal constituye el primer contacto con la paciente y permite recopilar información detallada sobre antecedentes personales, familiares, gineco-obstétricos y condiciones actuales que podrían influir en el curso del embarazo. El test de gestación, generalmente de tipo inmunológico, permite confirmar la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (hCG), indicativa de embarazo. La determinación de la fecha probable de parto (FPP) se realiza comúnmente utilizando la regla de Nägele, que estima la duración del embarazo en 280 días a partir del primer día de la última menstruación. Esta fecha orienta la planificación del seguimiento y las intervenciones necesarias. La valoración física general y obstétrica incluye la toma de signos vitales, evaluación del estado nutricional, exploración abdominal, inspección y palpación. La exploración vaginal, cuando está indicada, permite valorar el cuello uterino, canal de parto y presencia de secreciones. Las maniobras de Leopold son técnicas sistematizadas de palpación abdominal que permiten identificar la posición, presentación y situación del feto, así como estimar su tamaño y movilidad. La medición del fondo uterino se correlaciona con la edad gestacional y es útil para vigilar el crecimiento

fetal. Finalmente, la auscultación de los latidos cardíacos fetales ofrece información directa sobre el bienestar fetal y se realiza con estetoscopio de Pinard o Doppler.

La correcta ejecución de estas acciones por parte del personal de enfermería requiere no solo competencia técnica, sino también una actitud ética, respetuosa y empática, considerando el contexto biopsicosocial de la gestante. Estas intervenciones permiten detectar alteraciones de forma oportuna, brindar educación a la madre y contribuir significativamente a un embarazo saludable y seguro.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Para la historia clínica y determinación de FPP:

- Formato de historia prenatal. 1 pieza
- Calculadora obstétrica o rueda gestacional. 1 pieza
- Hoja de cálculo para FPP (regla de Nägele). 1 pieza
- Expediente clínico. 1 pieza
- Bolígrafos, hojas y clipboards. 1 de cada uno

Para el test de gestación:

- Pruebas inmunológicas de embarazo (tira reactiva o test de orina). 1 pieza
- Muestra de orina reciente (idealmente de la primera orina de la mañana). 1 muestra
- Guantes no estériles. 2 pares
- Contenedor limpio para muestra de orina. 1 pieza
- Cronómetro o reloj con segundero. 1 pieza
- Bolsas para desecho clínico. 1 pieza

Para valoración física general y obstétrica:

- Báscula para peso materno. 1 pieza
- Cinta métrica no extensible (para fondo uterino). 1 pieza
- Estetoscopio clínico. 1 pieza
- Esfigmomanómetro (digital o aneroide) y estetoscopio. 1 de cada uno
- Termómetro digital o de mercurio. 1 pieza
- Ficha de signos vitales. 1 pieza

Para exploración vaginal (si se practica con simulador o supervisión médica):

- Guantes estériles. 2 pares
- Espejo vaginal (de uso simulado o real en ámbito clínico autorizado). 1 pieza
- Lubricante hidrosoluble. 1 pieza
- Campos estériles o simulador pélvico. 2 piezas

Para maniobras de Leopold y auscultación fetal:

- Camilla o mesa de exploración. 1 pieza

- Toallas limpias o campos. 3 piezas
- Estetoscopio de Pinard o Doppler fetal. 1 pieza
- Gel conductor (en caso de usar Doppler). 1 pieza
- Reloj con segundero para contar LCF (latidos cardíacos fetales). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación inicial

- Verificar que todo el material esté limpio, disponible y en condiciones adecuadas.
- Lavarse las manos y colocarse guantes (estériles o no estériles, según la actividad).
- Presentarse a la paciente y explicarle el procedimiento para obtener su consentimiento informado.

Aplicación del test de gestación (si aplica)

- Solicitar muestra de orina reciente en un recipiente limpio.
- Insertar la tira reactiva según indicaciones del fabricante.
- Esperar el tiempo indicado (habitualmente 3-5 minutos) y registrar el resultado como positivo o negativo.

Historia clínica y cálculo de la FPP

- Completar la historia prenatal registrando datos personales, antecedentes gineco-obstétricos, médicos, sociales y hábitos.
- Preguntar fecha de última menstruación (FUM) y calcular la fecha probable de parto (FPP) mediante la regla de Nägele o rueda obstétrica.

Valoración física general

- Tomar signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.
- Evaluar el estado nutricional mediante peso, talla e índice de masa corporal.
- Realizar inspección general en busca de signos clínicos relevantes (edema, palidez, entre otros).

Exploración vaginal (solo con simulador o en práctica clínica autorizada)

- Preparar el material estéril.
- Realizar la exploración únicamente bajo supervisión profesional y si está permitido en el entorno clínico.
- Evaluar características del cuello uterino, canal de parto y secreciones (si corresponde).

Maniobras de Leopold

- Colocar a la embarazada en decúbito dorsal con las rodillas semiflexionadas.

- Realizar las cuatro maniobras:
 - 1ª: Identificar el fondo uterino y el polo fetal que lo ocupa.
 - 2ª: Ubicar el dorso fetal.
 - 3ª: Identificar la parte fetal en la pelvis.
 - 4ª: Valorar el encajamiento de la presentación fetal.
- Registrar los hallazgos.

Medición del fondo uterino y crecimiento fetal

- Con cinta métrica, medir la altura uterina desde el pubis hasta el fondo uterino.
- Comparar con la edad gestacional para valorar el crecimiento fetal.

Auscultación fetal

- Usar estetoscopio de Pinard o Doppler fetal.
- Localizar los latidos cardíacos fetales y contarlos durante 1 minuto.
- Registrar frecuencia cardíaca fetal (normal: 110–160 lpm).

Registro y retroalimentación

- Anotar todos los hallazgos en el expediente clínico o formato correspondiente.
- Explicar a la paciente los resultados de manera clara y respetuosa.
- Retirar guantes, lavar manos y desechar material según norma.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el estudiante de enfermería sea capaz de realizar una historia prenatal completa, clara y estructurada, identificando antecedentes clínicos relevantes. Además, debe aplicar e interpretar correctamente el test inmunológico de gestación, respetando las normas de bioseguridad.

Será capaz de calcular con precisión la fecha probable de parto utilizando la regla de Nägele y realizar una valoración física general y obstétrica adecuada, reconociendo tanto signos normales como signos de alerta.

En los casos permitidos y bajo supervisión, podrá efectuar la exploración vaginal con técnica apropiada y respeto por la paciente. También se espera que ejecute correctamente las maniobras de Leopold para identificar la situación, presentación y posición fetal; mida el fondo uterino con precisión; ausculte los latidos cardíacos fetales dentro de los rangos normales; y registre los hallazgos de forma completa y profesional.

Todo esto deberá realizarse manteniendo un trato humanizado, empático y ético hacia la mujer gestante, cumpliendo con los principios de la atención prenatal segura y de calidad.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

El análisis de los resultados obtenidos durante la práctica permite valorar el nivel de competencia clínica del estudiante en la atención prenatal. La elaboración precisa de la historia clínica revela su capacidad para identificar antecedentes relevantes que podrían influir en el curso del embarazo.

La correcta aplicación e interpretación del test de gestación demuestra dominio técnico y comprensión fisiopatológica del proceso gestacional. El cálculo adecuado de la fecha probable de parto refleja el conocimiento del desarrollo fetal y la importancia del seguimiento cronológico del embarazo.

La valoración física de la embarazada, junto con la medición del fondo uterino y las maniobras de Leopold, evidencian la habilidad del estudiante para identificar parámetros de crecimiento y bienestar fetal.

Asimismo, la auscultación correcta de los latidos cardíacos fetales permite detectar señales tempranas de posibles alteraciones. La actitud profesional, la aplicación de principios éticos y la capacidad para establecer una relación empática con la paciente también forman parte esencial de este análisis, ya que garantizan una atención humanizada y segura.

En conjunto, estos resultados reflejan el grado de preparación del estudiante para enfrentar situaciones reales en el contexto clínico y su potencial para intervenir de manera oportuna ante riesgos obstétricos.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica de valoración integral de la embarazada permitió al estudiante aplicar conocimientos teóricos en un contexto clínico real o simulado, fortaleciendo así sus competencias en la atención prenatal. A través de la elaboración de la historia clínica, la aplicación del test de gestación y el cálculo de la fecha probable de parto, se consolidó la capacidad de análisis y razonamiento clínico.

La ejecución de técnicas como la medición del fondo uterino, maniobras de Leopold y auscultación fetal facilitó la identificación del estado de salud materno-fetal, favoreciendo la detección precoz de riesgos obstétricos.

Esta experiencia también promovió el desarrollo de habilidades interpersonales y éticas fundamentales, como la comunicación empática, el respeto por la privacidad de la paciente y el uso responsable de la información clínica.

Como reflexión final, el estudiante reconoce la importancia de su rol en el equipo de salud para ofrecer cuidados oportunos, seguros y humanizados, y comprende que una atención prenatal efectiva no solo mejora los resultados perinatales, sino que también empodera a la mujer durante su proceso de gestación.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Investigación dirigida:

- Elaborar un resumen comparativo sobre distintos métodos para calcular la edad gestacional (regla de Nägele, ecografía, altura uterina).
- Investigar sobre signos de alarma obstétrica y elaborar un tríptico informativo para embarazadas.

Estudio de casos clínicos:

- Analizar casos hipotéticos de embarazos con factores de riesgo (como hipertensión o diabetes gestacional) y proponer planes de cuidado.

Simulación en laboratorio clínico:

- Realizar maniobras de Leopold y medición del fondo uterino en modelos obstétricos.
- Simular una consulta prenatal completa, incluyendo anamnesis, exploración y educación a la paciente.

Educación para la salud:

- Diseñar material visual (pósters o infografías) sobre cuidados durante el embarazo para uso en salas de espera.
- Preparar una charla educativa sobre los beneficios del control prenatal y signos de alarma.

Autoevaluación y reflexión personal:

- Redactar una reflexión escrita sobre la experiencia clínica vivida durante la práctica y los aprendizajes obtenidos.
- Identificar áreas de mejora personal en la atención a mujeres embarazadas.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados

por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado).
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería identifica, analiza y aplica los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el reconocimiento, manejo y prevención de los principales problemas de salud que pueden presentarse durante la gestación. Esto incluye la detección oportuna de condiciones como la amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensivos del embarazo, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, así como enfermedades maternas que afectan la gestación (diabetes, cardiopatías), gestaciones múltiples, parto prematuro y crecimiento intrauterino retardado. El estudiante debe ser capaz de aplicar procedimientos de enfermería basados en evidencia, promover la educación y el autocuidado de la gestante, y contribuir a la atención integral, segura y humanizada en los diferentes niveles de atención.

FUNDAMENTO TEÓRICO

La gestación es un proceso fisiológico complejo que puede verse afectado por diversas complicaciones que ponen en riesgo la salud materna y fetal. La amenaza de aborto se caracteriza por sangrado vaginal durante las primeras semanas del embarazo, pudiendo evolucionar hacia una pérdida fetal si no se maneja adecuadamente. El embarazo ectópico es la implantación anómala del blastocisto fuera de la cavidad uterina, principalmente en las trompas de Falopio, que representa una emergencia obstétrica por el riesgo de hemorragia interna.

La enfermedad trofoblástica gestacional engloba un grupo de trastornos derivados de la proliferación anormal del tejido trofoblástico, que pueden variar desde la mola hidatiforme hasta el coriocarcinoma, y requieren diagnóstico temprano para su manejo oportuno. La hiperémesis

gravídica es una forma severa de náuseas y vómitos que compromete el estado nutricional y electrolítico de la gestante.

La incompetencia cervical implica una dilatación precoz e indolora del cuello uterino, lo que puede llevar a la pérdida fetal o parto prematuro. La amenaza de parto prematuro y la rotura prematura de membranas son complicaciones que pueden adelantar el parto y afectar la supervivencia neonatal. Los estados hipertensivos del embarazo, que incluyen la preeclampsia y eclampsia, son causas importantes de morbilidad y mortalidad materno-fetal.

El desprendimiento prematuro de placenta y la placenta previa son alteraciones en la localización o inserción placentaria que pueden provocar hemorragias severas y comprometer la vida de la madre y el feto. Las enfermedades maternas crónicas, como la diabetes mellitus y las cardiopatías, aumentan el riesgo de complicaciones obstétricas y requieren un control riguroso durante el embarazo.

La gestación múltiple presenta desafíos adicionales por el mayor riesgo de parto prematuro y crecimiento intrauterino retardado (CIR), que se refiere a la insuficiente evolución del feto en el útero, predisponiendo a complicaciones neonatales. Finalmente, el parto prematuro es el nacimiento antes de las 37 semanas de gestación, asociado a elevada morbilidad neonatal.

El personal de enfermería desempeña un papel crucial en la detección temprana, manejo adecuado y educación a la gestante para minimizar riesgos y promover un embarazo saludable. La identificación oportuna de estos problemas y la coordinación multidisciplinaria son esenciales para mejorar los resultados materno-infantiles.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Para valoración clínica general y obstétrica

- Esfigmomanómetro (aneroide o digital). 1 pieza
- Estetoscopio. 1 pieza
- Termómetro. 1 pieza
- Báscula con tallímetro. 1 pieza
- Cinta métrica no extensible. 1 pieza
- Cronómetro o reloj con segundero. 1 pieza
- Fichas clínicas o formatos de historia obstétrica. 1 pieza

Para pruebas diagnósticas básicas

- Tiras reactivas para prueba de embarazo en orina. 1 pieza
- Frascos estériles para recolección de muestra de orina. 1 pieza
- Guantes no estériles y estériles. 2 pares
- Lubricante hidrosoluble (para simulaciones de exploración vaginal). 1 pieza
- Campos limpios o estériles. 1 pieza

Instrumentación para simulación o valoración obstétrica (según entorno clínico o aula simulada)

- Modelos anatómicos pélvicos o simuladores obstétricos. 1 pieza
- Espejo vaginal (de simulación o clínico). 1 pieza
- Doppler fetal o estetoscopio de Pinard. 1 pieza
- Gel conductor para uso con Doppler. 1 pieza
- Fichas de registro de signos y síntomas de complicaciones del embarazo. 1 pieza

Medidas de higiene y seguridad

- Solución antiséptica para manos. 1 pieza
- Bolsas rojas para desechos biológicos (si se realizan pruebas con fluidos). 1 pieza
- Contenedor para material punzocortante (en caso de requerirse). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación del entorno y material

- Verificar la disponibilidad y funcionamiento del equipo clínico y de simulación.
- Asegurar un ambiente limpio, seguro y privado para la atención de la gestante real o simulada.
- Lavado de manos y colocación del equipo de protección personal (guantes, cubrebocas, bata).

Valoración inicial de la gestante

- Recolección de datos personales y antecedentes gineco-obstétricos, médicos, quirúrgicos y familiares mediante historia clínica.
- Identificación de síntomas sugestivos de complicaciones (dolor pélvico, sangrado, contracciones, hipertensión, pérdida de líquido, náuseas intensas, etc.).

Exploración física y obstétrica

- Toma de signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria.
- Valoración del estado general: palidez, edema, hidratación, nivel de conciencia.
- Medición del fondo uterino y peso materno.
- Evaluación de movimientos fetales y auscultación de latidos cardíacos fetales (LCF), si la edad gestacional lo permite.

Aplicación de pruebas diagnósticas básicas (según disponibilidad)

- Aplicación e interpretación de prueba inmunológica de embarazo (test de orina).
- Revisión de resultados de laboratorio si están disponibles: BH, glucosa, proteína en orina, urocultivo, etc.

- Revisión o simulación de lectura de ultrasonido obstétrico (edad gestacional, ubicación de placenta, viabilidad fetal).

Reconocimiento de signos de alarma y diagnóstico presuntivo

- Aplicar criterios clínicos para identificar:
 - Amenaza de aborto o aborto en curso
 - Embarazo ectópico (dolor en fosa iliaca, sangrado, abdomen agudo)
 - Hiperémesis gravídica (vómitos persistentes, cetonuria, pérdida de peso)
 - Preeclampsia o eclampsia (HTA, proteinuria, edema, convulsiones)
 - Rotura prematura de membranas (salida de líquido amniótico)
 - Placenta previa o DPPNI (hemorragia sin o con dolor)
 - Retardo en el crecimiento intrauterino (mediciones uterinas inferiores a lo esperado)

Intervención de enfermería y recomendaciones

- Documentar todos los hallazgos en el expediente clínico o guía de práctica.
- Proporcionar orientación sobre signos de alarma obstétrica.
- Canalizar oportunamente a nivel médico si se identifican complicaciones graves.
- Promover el autocuidado y seguimiento prenatal adecuado.

Evaluación y reflexión final

- Socializar los casos identificados.
- Reflexionar en equipo sobre los diagnósticos presuntivos, acciones realizadas y aprendizajes obtenidos.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el estudiante de enfermería reconozca e identifique con precisión los signos y síntomas clínicos asociados a los principales problemas de salud durante la gestación, como la amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, preeclampsia, parto prematuro, entre otros.

Asimismo, se prevé que aplique correctamente los procedimientos de valoración obstétrica, incluyendo la toma de signos vitales, medición del fondo uterino y auscultación fetal, utilizando criterios clínicos para sospechar alteraciones. El estudiante debe ser capaz de interpretar pruebas diagnósticas básicas como la prueba de embarazo en orina, y relacionar los hallazgos clínicos con posibles complicaciones maternas o fetales.

Además, se espera que realice registros precisos, mantenga una actitud profesional, ética y empática hacia la paciente, y contribuya a la toma de decisiones oportunas para el cuidado integral de la embarazada en situación de riesgo.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

La práctica permite a los estudiantes aplicar sus conocimientos teóricos en un contexto clínico real o simulado, facilitando la identificación de factores de riesgo y signos de alerta asociados a complicaciones en el embarazo. A través de la valoración integral de la gestante, fue posible reconocer alteraciones como hipertensión, sangrado, dolor abdominal, crecimiento uterino anormal o síntomas de pérdida gestacional.

El análisis clínico de estos datos permitió formular diagnósticos presuntivos como amenaza de aborto, preeclampsia o rotura prematura de membranas, promoviendo el razonamiento crítico y la toma de decisiones fundamentadas. Asimismo, se evidenció el nivel de habilidad de los estudiantes en técnicas básicas como la toma de signos vitales, uso de cinta métrica para el fondo uterino, y la interpretación de pruebas inmunológicas.

La actitud profesional y la comunicación empática con la paciente también fueron aspectos clave observados, lo cual refuerza la importancia del trato humanizado en el cuidado prenatal. En conjunto, los resultados obtenidos demuestran avances en la formación clínica del estudiante y fortalecen su preparación para intervenir de manera efectiva ante complicaciones en la gestación.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica clínica sobre problemas de salud en la gestación permitió al estudiante de enfermería comprender la importancia de la vigilancia prenatal para la detección temprana de complicaciones que pueden poner en riesgo la vida de la madre y del feto.

A través del análisis de casos y la ejecución de valoraciones obstétricas, el estudiante fortaleció su capacidad para identificar signos y síntomas de alerta, aplicar protocolos de atención, y reconocer cuándo es necesario referir a la paciente a un nivel de atención superior.

Esta experiencia también facilitó el desarrollo de una actitud crítica, reflexiva y empática frente a situaciones clínicas complejas, y destacó el papel esencial de la enfermería en la prevención, educación y acompañamiento de la mujer embarazada.

Como reflexión, se reconoce que el conocimiento técnico debe complementarse siempre con habilidades comunicativas, sensibilidad humana y compromiso ético, pilares fundamentales para brindar una atención integral y segura en el periodo gestacional.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Análisis de casos clínicos simulados

- Resolver guías de estudio con escenarios sobre amenaza de aborto, preeclampsia, embarazo ectópico o parto prematuro.
- Elaborar un diagnóstico de enfermería y plan de cuidados basado en NANDA, NIC y NOC para cada caso.

Simulación clínica por estaciones

- Participar en prácticas en laboratorio con simuladores o escenarios organizados por patologías obstétricas.
- Rotar en estaciones con actividades como valoración de signos vitales, medición de fondo uterino, interpretación de pruebas de embarazo, y análisis de síntomas.

Educación para la salud

- Diseñar trípticos, carteles o videos educativos sobre signos de alarma en el embarazo.
- Exponer el material ante compañeras/os simulando una sesión de orientación a embarazadas.

Reflexión escrita individual

- Redactar una reflexión personal sobre la importancia de la detección oportuna de complicaciones en el embarazo y el rol de la enfermería en la atención primaria.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logradas por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Asistencia de enfermería durante el parto.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Brindar atención integral, humanizada, segura y oportuna a la mujer en trabajo de parto y durante el nacimiento, aplicando los conocimientos científicos, habilidades clínicas y principios éticos-legales necesarios. Utilizará el juicio clínico para identificar signos de alarma, colaborar en el manejo del parto eutócico, promover el bienestar materno-fetal, y favorecer el parto respetado, conforme a las normas y protocolos establecidos por las instituciones de salud.

FUNDAMENTO TEÓRICO
La asistencia de enfermería durante el parto implica una combinación de habilidades técnicas, sensibilidad humana y juicio clínico. El personal de enfermería debe vigilar signos vitales maternos y fetales, evaluar la progresión del trabajo de parto (dilatación cervical, dinámica uterina, descenso fetal), mantener una comunicación empática y continua con la mujer en trabajo de parto, y fomentar un entorno seguro y digno. Los cuidados durante el parto deben adaptarse a los protocolos de atención establecidos por instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 y los lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de la Mujer (MAIS-M). Una atención de enfermería adecuada durante el parto contribuye significativamente a la reducción de la morbilidad materna y perinatal, y garantiza una experiencia de parto segura, respetuosa y positiva.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
Material de uso personal y de protección: • Guantes estériles y no estériles. 2 pares de cada uno • Cubrebocas y gorro quirúrgico. 1 de cada uno • Bata estéril y bata clínica. 1 pieza • Lentes de protección o careta. 1 pieza • Antisépticos (clorhexidina o yodopovidona). 1 pieza • Gel antibacterial o solución alcoholada al 70 %. 1 pieza Equipamiento clínico y mobiliario: • Camilla gineco-obstétrica o cama de parto. 1 pieza • Monitor fetal o fetoscopio/Doppler. 1 de cada uno • Tensiómetro y estetoscopio. 1 de cada uno • Termómetro digital. 1 pieza • Equipo de succión y oxigenoterapia. 1 de cada uno • Mesa de exploración obstétrica. 1 pieza

- Mesa de parto estéril. 1 pieza

Instrumental obstétrico:

- Riñonera y pinzas de anillos. 1 de cada uno
- Pinzas de Kocher o de Pozzi. 1 pieza
- Pinzas de Kelly y clamp umbilical. 1 de cada uno
- Tijeras de Mayo rectas para episiotomía. 1 pieza
- Sonda uretral (en caso necesario). 1 pieza
- Campos estériles y pañales quirúrgicos. 1 de cada uno

Material para atención inmediata al recién nacido:

- Campos secos y calientes. 1 pieza
- Aspirador manual de secreciones (perilla). 1 pieza
- Gasas y compresas estériles. 1 de cada uno
- Pinza umbilical y tijeras. 1 de cada uno
- Pañal, gorrito y ropa para recién nacido. 1 de cada uno
- Cuna térmica o incubadora portátil (si está disponible). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación del entorno y del personal:

- Lavado de manos clínico y colocación del equipo de protección personal.
- Verificar condiciones de limpieza, iluminación, privacidad y temperatura en la sala de parto.
- Asegurar la disponibilidad de todo el material e instrumental necesario.
- Revisar el expediente clínico, consentimiento informado y partograma.

Recepción y valoración de la paciente:

- Verificar identidad de la paciente.
- Realizar valoración inicial: signos vitales, dinámica uterina, frecuencia cardíaca fetal.
- Realizar interrogatorio dirigido (antecedentes obstétricos, tiempo de ruptura de membranas, pérdida de líquido, contracciones).
- Valorar con guantes estériles la dilatación cervical, borramiento, presentación y descenso fetal (si está indicado).
- Registrar datos en el partograma y expediente clínico.

Acompañamiento durante el trabajo de parto:

- Favorecer la movilidad de la gestante y libertad de posición si está permitido.
- Brindar apoyo emocional, información continua y acompañamiento respetuoso.
- Sugerir técnicas de respiración y alivio no farmacológico del dolor.

- Vigilar signos vitales maternos y fetal cada 30-60 minutos según etapa del parto.
- Observar integridad de membranas, características del líquido amniótico y dinámica uterina.

Asistencia durante el expulsivo:

- Preparar campo estéril y material quirúrgico.
- Indicar posición adecuada a la gestante para el expulsivo.
- Informar sobre cuándo y cómo pujar, evitando maniobras innecesarias (Kristeller, episiotomía rutinaria).
- Vigilar descenso y coronamiento de la cabeza fetal.
- Apoyar la salida controlada del feto (maniobra de Ritgen modificada si es necesario).
- Pinzar y cortar el cordón umbilical de manera estéril y segura.

Atención al recién nacido:

- Colocar al recién nacido piel con piel sobre el tórax materno.
- Evaluar Apgar al minuto y a los cinco minutos.
- Aspirar secreciones solo si es necesario, secar y estimular suavemente.
- Favorecer el inicio temprano de la lactancia materna y el apego inmediato.
- Registrar signos vitales del neonato y datos relevantes al nacimiento.

Alumbramiento y cuidados posteriores:

- Vigilar la salida espontánea de la placenta (alumbramiento fisiológico) o asistir en el manejo activo con uterotónicos.
- Verificar integridad de la placenta y membranas.
- Revisar canal del parto para detectar desgarros.
- Controlar el sangrado uterino post alumbramiento.
- Valorar el útero (tamaño, tono, altura) y signos vitales maternos.
- Registrar todos los procedimientos realizados en el expediente clínico.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que, al finalizar la práctica, el estudiante de enfermería sea capaz de aplicar correctamente los procedimientos de valoración materna y fetal durante el trabajo de parto, brindando cuidados humanizados, éticos y seguros a la mujer, respetando su dignidad, privacidad y autonomía.

Asimismo, debe demostrar habilidades técnicas y comunicativas para asistir en cada etapa del parto de forma aséptica, promoviendo un parto fisiológico y libre de intervenciones innecesarias. El estudiante será capaz de ofrecer apoyo emocional y medidas de confort que favorezcan la

experiencia positiva del parto, identificar signos de alarma y actuar conforme a protocolos institucionales.

De igual forma, se espera que participe activamente en la atención inmediata del recién nacido, fomentando el contacto piel con piel, el apego precoz y el inicio temprano de la lactancia materna. Finalmente, deberá registrar de manera clara, precisa y oportuna toda la información en el expediente clínico, demostrando responsabilidad, pensamiento crítico, trabajo en equipo y respeto por los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la práctica clínica de asistencia de enfermería en el parto, se pudo observar que la aplicación adecuada de conocimientos teóricos, habilidades clínicas y actitudes profesionales contribuye de manera significativa a una atención segura y respetuosa para la mujer y el recién nacido. Los estudiantes que ejecutaron correctamente las técnicas de valoración materno-fetal, el manejo aséptico del parto y la atención inmediata al neonato lograron mejorar la calidad de los cuidados brindados, disminuyendo riesgos y promoviendo el bienestar materno-perinatal.

Asimismo, se evidenció que el acompañamiento emocional, la empatía y la comunicación efectiva con la gestante favorecen un ambiente de confianza y reducen la ansiedad durante el trabajo de parto. Aquellos estudiantes que demostraron iniciativa, pensamiento crítico y trabajo colaborativo, respondieron con mayor eficacia ante situaciones clínicas imprevistas.

Sin embargo, también se identificaron áreas de mejora, especialmente en el reconocimiento temprano de signos de alarma, el uso correcto del partograma y la documentación completa del proceso. Este análisis resalta la importancia de reforzar la práctica deliberada, la observación reflexiva y el aprendizaje supervisado para consolidar las competencias clínicas en escenarios reales.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica clínica de asistencia de enfermería durante el parto permitió al estudiante integrar conocimientos teóricos con habilidades prácticas en un entorno real, reafirmando la importancia del cuidado humanizado y seguro en el proceso de nacimiento.

Se concluye que el rol de enfermería es fundamental para garantizar una atención oportuna, empática y basada en evidencia, que respete los derechos de la mujer y del recién nacido. La participación activa del estudiante en cada fase del parto fortaleció su capacidad de observación clínica, toma de decisiones y ejecución de procedimientos esenciales para la salud materna y perinatal.

Asimismo, se reflexiona sobre la necesidad de mantener una actitud crítica y profesional, reconociendo que cada experiencia clínica representa una oportunidad de mejora continua. La atención al parto no solo implica competencia técnica, sino también sensibilidad, respeto y compromiso ético, valores indispensables en la formación de un profesional de enfermería.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Análisis de caso clínico:

Estudiar un caso simulado de una mujer en trabajo de parto, identificar las etapas del parto, valorar signos clínicos relevantes, planear intervenciones de enfermería y proponer acciones ante posibles complicaciones.

Taller de simulación clínica:

Participar en una simulación con maniquí obstétrico para practicar técnicas de valoración obstétrica, monitoreo fetal, asistencia durante el expulsivo y atención inmediata al recién nacido.

Elaboración de un partograma:

Llenar un partograma completo a partir de un caso real o simulado, identificando el progreso del trabajo de parto, interpretación de datos y decisiones clínicas asociadas.

Revisión bibliográfica comentada:

Leer y resumir un artículo científico reciente sobre parto humanizado o atención obstétrica basada en evidencia, incluyendo una reflexión crítica personal.

Role playing: comunicación con la paciente:

Realizar una dramatización donde el estudiante interactúe con una mujer gestante, reforzando habilidades de comunicación empática, educación perinatal y manejo emocional.

Foro de reflexión grupal:

Participar en una discusión dirigida sobre las experiencias vividas durante la práctica clínica, retos enfrentados, aprendizajes adquiridos y aspectos a mejorar en futuras intervenciones.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Etapa del puerperio.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería será capaz de proporcionar cuidados integrales y humanizados a la mujer durante la etapa del puerperio, identificando y previniendo posibles complicaciones, promoviendo la recuperación física y emocional, así como favoreciendo la adaptación a la maternidad. Aplicará conocimientos teóricos y habilidades clínicas para valorar signos vitales, evaluar la involución uterina, manejar la lactancia materna, y orientar sobre autocuidados y planificación familiar, respetando los derechos y necesidades individuales de la mujer.

FUNDAMENTO TEÓRICO
Durante el puerperio, la enfermería juega un papel esencial en la vigilancia y promoción de la salud materna, identificando signos de alarma como hemorragias, infecciones, alteraciones en la involución uterina o problemas en la lactancia. La valoración continua de signos vitales, el control del sangrado, el cuidado del periné y la orientación sobre higiene, nutrición, descanso y lactancia son pilares fundamentales. Además, es un periodo crucial para brindar apoyo emocional y psicológico, favoreciendo la vinculación materno-infantil, la adaptación a la maternidad y la prevención de trastornos como la depresión posparto. El personal de enfermería debe fomentar la educación en autocuidado, el cumplimiento del plan de seguimiento y la planificación familiar, todo bajo un enfoque humanizado y respetuoso.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
Material de protección personal: • Guantes estériles y no estériles. 2 pares de cada uno • Cubrebocas. 1 pieza • Bata clínica. 1 pieza • Gel antibacterial o solución alcoholada al 70%. 1 pieza Equipamiento básico: • Termómetro digital. 1 pieza • Tensiómetro y estetoscopio. 1 pieza • Camilla o cama para valoración. 1 pieza • Luz adecuada para inspección física. 1 pieza Material para valoración y cuidado: • Pañales o compresas para el sangrado posparto. 2 piezas

- Gasas estériles y algodón. 1 de cada uno
- Toallas sanitarias o compresas desechables. 1 de cada uno
- Agua tibia para higiene perineal. 1 pieza
- Bolsa de hielo o compresas frías (para edema o dolor). 1 pieza

Material para apoyo a la lactancia:

- Cojín de lactancia. 1 pieza
- Extractor de leche materna (manual o eléctrico), si está disponible. 1 pieza
- Crema para pezones (lanolina o equivalente). 1 pieza

Material para higiene y cuidado del recién nacido:

- Toallas suaves y limpias. 1 pieza
- Ropa y pañales para el recién nacido. 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación inicial:

- Realizar lavado de manos y colocarse el equipo de protección personal.
- Reunir y verificar los materiales necesarios para la valoración y cuidados.
- Identificar a la paciente correctamente y verificar su historial clínico.

Valoración física general:

- Tomar signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y temperatura.
- Observar el estado general de la paciente: nivel de conciencia, aspecto, movilidad, y expresión de dolor.
- Evaluar la involución uterina mediante palpación del fondo uterino (debe descender aproximadamente 1 cm por día).
- Inspeccionar el sangrado vaginal (loquios), valorando color, cantidad y olor.
- Observar el estado del periné, puntos o episiotomía (si los hay), y signos de infección.

Evaluación emocional y psicológica:

- Valorar el estado emocional de la puerpera: ánimo, contacto con el recién nacido, adaptación al rol materno.
- Identificar signos de depresión posparto o ansiedad.
- Brindar contención emocional y apoyo psicológico si es necesario.

Apoyo a la lactancia materna:

- Verificar el agarre adecuado del recién nacido al pecho.
- Orientar sobre técnicas de lactancia, posiciones adecuadas y frecuencia.

- Observar la integridad del pezón y dar recomendaciones para prevenir grietas o dolor.

Educación para el autocuidado y prevención de complicaciones:

- Explicar a la paciente los cuidados perineales, signos de alarma (fiebre, sangrado abundante, dolor intenso, secreción con mal olor).
- Fomentar la higiene personal, una dieta equilibrada y el descanso.
- Promover el uso de métodos anticonceptivos y orientar sobre planificación familiar.
- Indicar la importancia de la consulta médica de control posparto.

Registro de la atención:

- Documentar en el expediente clínico todos los datos de valoración, intervenciones realizadas y observaciones importantes.
- Reportar cualquier hallazgo anormal al personal médico correspondiente.

RESULTADOS ESPERADOS

Al finalizar la práctica, se espera que el estudiante de enfermería sea capaz de realizar una valoración integral, sistemática y segura a la mujer durante el puerperio, identificando oportunamente los cambios fisiológicos normales y las posibles complicaciones.

Asimismo, deberá aplicar cuidados adecuados para favorecer la recuperación uterina, el control del sangrado, el alivio del dolor perineal y la prevención de infecciones. Se espera también que el estudiante brinde orientación clara y empática sobre la lactancia materna, el autocuidado, los signos de alarma y la planificación familiar, promoviendo el bienestar físico y emocional de la madre.

Finalmente, deberá registrar de forma clara, completa y oportuna toda la información en el expediente clínico, demostrando responsabilidad, ética profesional y habilidades de comunicación terapéutica.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la práctica clínica en la etapa del puerperio, se pudo constatar la importancia del rol de enfermería en el seguimiento cercano y humanizado de la mujer en el posparto inmediato y mediano. Los estudiantes que realizaron una valoración física y emocional completa lograron identificar con mayor claridad el estado general de la puérpera, detectando de forma oportuna alteraciones como loquios anormales, signos de infección, malestar emocional o dificultades con la lactancia.

Se observó que aquellos estudiantes que establecieron una buena comunicación con la paciente y su familia ofrecieron un acompañamiento más efectivo, generando confianza y mejorando la adherencia a las recomendaciones.

También se evidenció que el conocimiento teórico sobre los procesos fisiológicos del puerperio facilitó la ejecución correcta de los cuidados clínicos. No obstante, se identificaron áreas de mejora en el registro de datos clínicos y en la profundización de los aspectos educativos, lo que resalta la necesidad de seguir reforzando la práctica basada en la evidencia, el juicio crítico y la empatía.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica clínica en la etapa del puerperio permitió al estudiante de enfermería integrar conocimientos teóricos con habilidades prácticas esenciales para brindar una atención integral a la mujer después del parto. Se concluye que la vigilancia adecuada durante este periodo es clave para detectar y prevenir complicaciones, así como para promover una recuperación segura y satisfactoria.

Además, se reflexiona sobre la importancia del acompañamiento emocional, el respeto a la dignidad de la puérpera y la promoción de la lactancia materna como pilares fundamentales del cuidado.

Esta experiencia también evidenció la relevancia del rol educativo del profesional de enfermería, orientando a la madre sobre el autocuidado, los signos de alarma y la planificación familiar. Finalmente, la práctica favoreció el desarrollo de competencias éticas, comunicativas y técnicas, reafirmando el compromiso del estudiante con la atención segura, humanizada y basada en evidencia.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Estudio de caso clínico:

Analizar un caso simulado o real de una mujer en puerperio con evolución normal o con complicaciones (ej. endometritis, hemorragia posparto), identificar intervenciones de enfermería y elaborar un plan de cuidados.

Elaboración de un tríptico informativo:

Diseñar un material educativo para madres puérperas que incluya cuidados personales, señales de alarma, lactancia materna y planificación familiar.

Simulación de entrevista de orientación posparto:

Realizar un ejercicio de role-play donde el estudiante brinde información clara y empática a una mujer recién dada de alta, reforzando habilidades de comunicación.

Registro clínico simulado:

Llenar un formato de valoración y evolución clínica del puerperio con datos simulados, aplicando criterios de registro claro, completo y profesional.

Lectura crítica de artículo científico:

Revisar un artículo actualizado sobre complicaciones frecuentes en el puerperio o apoyo a la lactancia, y redactar una reflexión personal sobre su aplicación en la práctica.

Taller de primeros auxilios emocionales:

Participar en una sesión de sensibilización sobre el acompañamiento emocional a la mujer puérpera, identificando factores de riesgo para depresión posparto y cómo intervenir desde enfermería.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Implementación de cuidados de enfermería en los problemas de la gestante.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	Identificar oportunamente los principales problemas de salud que pueden presentarse durante el embarazo (como amenaza de aborto, hipertensión gestacional, diabetes, parto pretérmino, entre otros), y de implementar cuidados de enfermería adecuados, seguros y humanizados, aplicando el proceso enfermero. Así mismo, demostrará habilidades para la valoración clínica, priorización de intervenciones, monitoreo de signos de alarma y orientación educativa a la gestante, con base en principios científicos, éticos y normativos, contribuyendo a la protección de la salud materno-fetal.

FUNDAMENTO TEÓRICO
El embarazo es un proceso fisiológico que implica una serie de adaptaciones en el organismo materno, sin embargo, puede verse afectado por una variedad de complicaciones que ponen en riesgo la salud de la madre y del feto. Entre los problemas más frecuentes en la gestación se encuentran la amenaza de aborto, el embarazo ectópico, la preeclampsia, la diabetes gesta cional, la rotura prematura de membranas, la hiperémesis gravídica, entre otros. Estos cuadros clínicos requieren una detección oportuna y una intervención inmediata basada en el conocimiento clínico, juicio crítico y protocolos establecidos.

El papel de la enfermería es fundamental en la identificación temprana de signos y síntomas de alarma, la vigilancia constante del estado materno-fetal, la ejecución de intervenciones específicas según el diagnóstico y la provisión de educación a la gestante sobre su estado de salud y medidas de autocuidado. La implementación del proceso de atención de enfermería (PAE) permite realizar una valoración estructurada, establecer diagnósticos de enfermería adecuados, planear cuidados basados en prioridades, ejecutarlos con calidad técnica y evaluar continuamente su efectividad.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Material de protección personal:

- Guantes estériles y no estériles. 1 pieza
- Cubrebocas. 1 pieza
- Bata clínica. 1 pieza
- Gel antibacterial o solución alcoholada al 70%. 1 pieza

Equipamiento básico para valoración clínica:

- Tensiómetro y estetoscopio. 1 de cada uno
- Termómetro digital. 1 pieza
- Pulsioxímetro. 1 pieza
- Reloj con segundero. 1 pieza
- Linterna o fuente de luz para inspección. 1 pieza

Material para procedimientos y cuidados:

- Jeringas y agujas (para administración de medicamentos, si aplica). 2 de cada una
- Soluciones intravenosas (según protocolo médico). 1 pieza
- Material para toma de muestras (tubos para laboratorio, hisopos). 1 de cada uno
- Gasas estériles, vendas y apósitos. 1 de cada uno
- Alcohol etílico o antisépticos tópicos. 1 pieza
- Material para asepsia y desinfección. 1 de cada uno

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación previa:

- Lavado de manos y colocación de equipo de protección personal (EPP).
- Revisión y preparación de materiales y equipos necesarios para la valoración y cuidado.

Identificación y entrevista:

- Confirmar la identidad de la paciente y registrar datos generales.
- Realizar entrevista enfocada en antecedentes obstétricos, síntomas actuales y signos de alarma.

Valoración clínica:

- Medición de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno).
- Evaluación de síntomas específicos según el problema (por ejemplo, dolor abdominal, sangrado vaginal, náuseas intensas).
- Inspección física, incluyendo abdomen, presencia de edemas, y evaluación fetal (movimientos, frecuencia cardíaca fetal si es posible).

Detección temprana de signos de alarma:

- Identificar signos que indiquen emergencia obstétrica o deterioro materno-fetal.
- Notificar al equipo médico ante cualquier hallazgo anormal.

Implementación de cuidados específicos:

- Aplicar cuidados directos como reposo, administración de medicamentos indicados, monitoreo constante.
- Brindar apoyo emocional y psicológico a la gestante.
- Promover la educación sobre la condición, autocuidado, signos de alarma y seguimiento médico.

Registro y documentación:

- Anotar en el expediente clínico todos los datos relevantes, intervenciones y respuestas de la paciente.
- Mantener actualización constante del plan de cuidados.

Evaluación continua:

- Supervisar la evolución de la gestante, la efectividad de las intervenciones y ajustar el plan según sea necesario.

RESULTADOS ESPERADOS

Que el estudiante de enfermería logre identificar oportunamente los signos y síntomas asociados a los problemas más comunes durante la gestación, realizando una valoración integral y precisa. Asimismo, deberá implementar cuidados de enfermería adecuados, seguros y humanizados que contribuyan a la estabilización y bienestar de la gestante y el feto.

Se anticipa que el estudiante proporcione educación efectiva a la paciente sobre autocuidado, signos de alarma y la importancia del seguimiento médico, demostrando habilidades comunicativas y un enfoque centrado en la persona. Finalmente, se espera un registro documental completo y oportuno que refleje todas las acciones realizadas y facilite la continuidad del cuidado.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la práctica clínica, se observó que los estudiantes que aplicaron una valoración integral y detallada lograron identificar con mayor precisión los signos y síntomas asociados a los diferentes problemas de salud en la gestante. La implementación oportuna y correcta de los cuidados de enfermería contribuyó significativamente a la estabilidad clínica y bienestar de las pacientes atendidas.

Asimismo, aquellos que brindaron una adecuada educación y apoyo emocional favorecieron la adherencia de las gestantes a las recomendaciones médicas y de autocuidado. No obstante, se identificaron áreas de mejora en la documentación de las intervenciones y en la capacidad para reconocer situaciones de emergencia, lo cual resalta la necesidad de fortalecer la formación práctica y teórica en estos aspectos para garantizar una atención segura y de calidad.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La práctica clínica permitió al estudiante integrar los conocimientos teóricos y habilidades prácticas necesarias para brindar cuidados oportunos y efectivos a la gestante con problemas de salud. Se concluye que la identificación temprana y la atención adecuada son fundamentales para prevenir complicaciones mayores y promover un embarazo saludable.

Asimismo, la experiencia reafirmó la importancia del enfoque humanizado y la comunicación efectiva para fortalecer la relación con la paciente y favorecer su adherencia al tratamiento. Se reflexiona también sobre la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad crítica y el manejo documental para asegurar una atención integral y de calidad. En conjunto, esta práctica contribuye al desarrollo profesional del estudiante, preparándolo para enfrentar retos clínicos en el ámbito materno-infantil con responsabilidad y ética.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Análisis de casos clínicos:

Revisión y discusión de casos reales o simulados de gestantes con diferentes complicaciones, identificando intervenciones de enfermería y planes de cuidado.

Elaboración de material educativo:

Diseño de folletos o trípticos informativos dirigidos a gestantes sobre prevención y manejo de problemas comunes en el embarazo.

Simulación de valoración clínica:

Práctica en simuladores o role-play para fortalecer la valoración física y emocional de la gestante, así como la identificación de signos de alarma.

Registro documental:

Llenado de formatos clínicos y planes de cuidado basados en casos simulados para mejorar la precisión y claridad en la documentación.

Lectura crítica:

Revisión y análisis de artículos científicos actuales sobre manejo de complicaciones en el embarazo, con presentación de conclusiones y aplicación práctica.

Taller de comunicación terapéutica:

Sesión práctica para desarrollar habilidades de comunicación efectiva, empatía y apoyo emocional dirigidas a gestantes con problemas de salud.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del Recién Nacido.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería identifica, ejecuta y evalúa con fundamento científico y ética profesional los cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del recién nacido, considerando su estado de salud, edad gestacional, tipo de parto y condiciones de adaptación extrauterina, con el fin de preservar la vida, prevenir complicaciones y fomentar el vínculo afectivo madre-hijo.

FUNDAMENTO TEÓRICO
El recién nacido (RN) representa un grupo altamente vulnerable que requiere cuidados específicos para garantizar su adecuada transición a la vida extrauterina, su adaptación fisiológica y su desarrollo integral. Los cuidados se clasifican en inmediatos, mediatos y tardíos, cada uno con objetivos específicos en la protección de la vida, la promoción de la salud y la prevención de complicaciones.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS
Materiales y Equipos para Cuidados Inmediatos • Cuna de calor radiante o incubadora térmica. 1 pieza • Campos estériles y campos térmicos. 4 de cada uno • Guantes estériles y no estériles. 2 pares de cada uno • Gasas estériles. 1 paquete

- Aspirador neonatal (de secreciones). 1 pieza
- Equipo de reanimación neonatal (ambú, mascarillas, fuente de oxígeno). 1 de cada uno
- Pinza umbilical o cinta para cordón umbilical. 1 de cada uno
- Tijeras estériles para corte del cordón. 1 pieza
- Balanza neonatal. 1 pieza
- Termómetro clínico digital. 1 pieza
- Cronómetro o reloj con segundero (para Apgar). 1 pieza
- Pulsera de identificación para RN y madre. 3 piezas
- Frascos estériles para profilaxis ocular. 1 pieza

Reactivos y Medicamentos

- Vitamina K (fitonadiona) IM o SC. 1 pieza
- Nitrato de plata al 1%, eritromicina o tetraciclina oftálmica para profilaxis ocular. 1 pieza
- Alcohol al 70% (para desinfección). 1 pieza

Materiales para Cuidados Mediatos y Tardíos

- Termómetro axilar. 1 pieza
- Toallas limpias y pañales. 1 de cada uno
- Ropa limpia y cobertores. 1 de cada uno
- Tarjeta de registro de recién nacido. 1 pieza
- Cartilla Nacional de Salud del RN. 1 pieza
- Esquema de vacunación. 1 pieza
- Vacunas (BCG y Hepatitis B). 1 pieza
- Kit de aseo del recién nacido. 1 pieza
- Fichas o formatos para la valoración neonatal (EAP, signos vitales, reflejos). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Cuidados Inmediatos (Primeros 30 minutos de vida)

Objetivo: Garantizar la adaptación fisiológica del RN a la vida extrauterina.

Pasos a seguir:

1. Recibir al RN en cuna de calor radiante con campos térmicos.
2. Realizar el seco y estimulación del RN con una toalla limpia y tibia.
3. Colocar al RN en posición de seguridad y permeabilizar la vía aérea si es necesario (aspiración de secreciones con perilla o sonda).
4. Valorar el Test de Apgar al minuto y a los 5 minutos.
5. Realizar el pinzamiento y corte del cordón umbilical con técnica estéril.
6. Administrar vitamina K intramuscular y profilaxis ocular según protocolo.
7. Colocar identificación del RN (nombre de la madre, fecha y hora de nacimiento, sexo).
8. Fomentar el contacto piel a piel inmediato con la madre.
9. Estimular el inicio de la lactancia materna dentro de la primera hora de vida.

10. Registrar todos los datos en el expediente clínico del RN.

Cuidados Mediatos (Primera a 72 horas de vida)

Objetivo: Observar la evolución fisiológica del RN, prevenir infecciones y promover cuidados básicos.

Pasos a seguir:

1. Evaluar signos vitales cada 4-6 horas (temperatura, FC, FR).
2. Vigilar la coloración, tono muscular, actividad motora, llanto y patrón respiratorio.
3. Observar el patrón de eliminación (primera micción, evacuación meconial).
4. Evaluar presencia de reflejos primitivos (búsqueda, succión, Moro, prensión).
5. Realizar aseo diario y limpieza del cordón umbilical con técnica seca.
6. Supervisar la técnica de lactancia y brindar educación continua a la madre.
7. Mantener al RN en ambiente térmico adecuado.
8. Realizar pesaje diario y control de crecimiento.
9. Registrar todos los datos clínicos y anotar signos de alarma.

Cuidados Tardíos (A partir de las 72 horas hasta el alta o control ambulatorio)

Objetivo: Promover el desarrollo del RN, reforzar el apego madre-hijo y asegurar continuidad del cuidado.

Pasos a seguir:

1. Aplicar vacunas según el esquema nacional (BCG y Hepatitis B).
2. Brindar orientación sobre higiene, lactancia, posición al dormir y señales de alarma.
3. Evaluar la interacción madre-hijo y reforzar el vínculo afectivo.
4. Coordinar consulta de seguimiento pediátrico y tamiz neonatal.
5. Registrar peso, talla, perímetro cefálico y evaluar ganancia ponderal.
6. Documentar todas las intervenciones de enfermería en la hoja clínica.

RESULTADOS ESPERADOS

Al finalizar la práctica clínica, se espera que el estudiante de enfermería sea capaz de identificar y aplicar de manera segura y fundamentada los cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del recién nacido, conforme a los lineamientos establecidos por la NOM-007-SSA2-2016 y las recomendaciones de la OMS.

Deberá demostrar dominio en la valoración inicial del neonato, incluyendo la aplicación del test de Apgar, la medición de signos vitales, la identificación de reflejos primitivos, y la correcta ejecución del pinzamiento y corte del cordón umbilical bajo condiciones estériles. Asimismo, se espera que

administre oportunamente vitamina K, realice profilaxis ocular, mantenga al recién nacido en un ambiente térmicamente adecuado y fomente el inicio temprano de la lactancia materna.

El estudiante deberá registrar con precisión la evolución del neonato, brindar educación a la madre sobre el cuidado básico del recién nacido y reconocer signos de alarma. En cuanto a su actitud profesional, deberá actuar con ética, empatía, responsabilidad y respeto hacia el binomio madre-hijo, promoviendo el apego afectivo y la humanización del cuidado en todo momento.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la ejecución de la práctica clínica relacionada con los cuidados inmediatos, mediatos y tardíos del recién nacido, se observó la aplicación progresiva de habilidades técnicas, cognitivas y actitudinales por parte del estudiante. En general, los procedimientos fueron realizados conforme a los protocolos establecidos, destacando una adecuada valoración del test de Apgar, la correcta administración de profilaxis ocular y vitamina K, así como el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Sin embargo, se identificaron áreas de mejora en cuanto a la fluidez en el registro clínico y la comunicación efectiva con la madre, especialmente en la educación sobre signos de alarma y lactancia materna. El estudiante mostró iniciativa y disposición para el aprendizaje, integrando los conocimientos teóricos con la práctica clínica de manera eficiente.

Además, evidenció empatía y sensibilidad en el trato al recién nacido y a su familia, elementos clave en la atención humanizada. La experiencia permitió reforzar la importancia del rol de enfermería en la vigilancia del estado neonatal y la promoción del apego temprano como pilar fundamental en la salud materno-infantil.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La atención inmediata, mediata y tardía del recién nacido representa una de las intervenciones más sensibles y trascendentales dentro del cuidado de enfermería, ya que permite garantizar el inicio adecuado de la vida extrauterina, prevenir complicaciones y fortalecer el vínculo entre la madre y el hijo. A través de esta práctica clínica, el estudiante reconoce la importancia de ejecutar técnicas precisas, seguras y fundamentadas, comprendiendo que cada acción realizada en los primeros momentos de vida puede tener un impacto duradero en la salud del neonato.

Asimismo, se concluye que el profesional de enfermería no solo debe dominar habilidades clínicas, sino también desarrollar una actitud empática, responsable y ética, considerando al recién nacido no como un paciente aislado, sino como parte de una unidad familiar que necesita acompañamiento, orientación y apoyo emocional.

Esta experiencia favoreció la reflexión sobre el valor del cuidado humanizado, el respeto a la dignidad del binomio madre-hijo y la necesidad de trabajar en equipo con otros profesionales de salud para asegurar una atención integral, oportuna y de calidad.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Elaboración de un estudio de caso clínico de un recién nacido atendido durante la práctica, incluyendo antecedentes, valoración inicial, cuidados aplicados y evolución clínica.

Lectura crítica de la NOM-007-SSA2-2016, con énfasis en el capítulo sobre atención del recién nacido, seguida de una reflexión escrita individual sobre su aplicación en el entorno clínico.

Simulación clínica en sala de habilidades sobre reanimación neonatal básica, aplicando el algoritmo de atención inmediata del recién nacido con compromiso respiratorio.

Diseño de un cartel educativo dirigido a madres primerizas sobre cuidados del recién nacido en casa, incluyendo signos de alarma y recomendaciones de higiene y lactancia.

Discusión en grupo sobre dilemas éticos y bioéticos en la atención neonatal (por ejemplo, consentimiento informado en situaciones críticas, contacto piel a piel en cesárea, etc.).

Registro reflexivo en portafolio clínico, donde el estudiante documente sus emociones, aprendizajes y áreas de mejora identificadas durante la atención del recién nacido.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Cuidados de enfermería en el Recién Nacido de alto riesgo.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería será capaz de identificar, planificar, implementar y evaluar los cuidados especializados dirigidos al recién nacido de alto riesgo, considerando su condición clínica, factores de riesgo perinatales y necesidades individuales, aplicando técnicas basadas en la evidencia científica y normas de bioseguridad para promover la estabilización, prevención de complicaciones y favorecer su desarrollo integral.

FUNDAMENTO TEÓRICO

El recién nacido de alto riesgo es aquel que presenta condiciones o factores que aumentan la probabilidad de morbilidad durante el periodo neonatal, tales como prematuridad, bajo peso al nacer, asfixia perinatal, infecciones, malformaciones congénitas, entre otros. Estos RN requieren atención especializada y continua para garantizar su supervivencia y minimizar las complicaciones que puedan comprometer su desarrollo físico y neurológico.

El rol del personal de enfermería es fundamental en la monitorización, evaluación y ejecución de cuidados específicos dirigidos a mantener la estabilidad fisiológica del neonato. Esto incluye el control estricto de signos vitales, soporte térmico adecuado para evitar la hipotermia, manejo de la nutrición por vía enteral o parenteral según sea necesario, vigilancia de infecciones y pronta intervención ante signos de deterioro.

Los cuidados deben estar basados en protocolos institucionales y normas oficiales de salud, como la NOM-007-SSA2-2016, que establecen lineamientos claros para la atención de RN de alto riesgo. La humanización del cuidado es esencial, promoviendo la participación de la familia, el apego temprano y la comunicación efectiva para fortalecer el vínculo afectivo y la adherencia a los tratamientos.

Además, la enfermería juega un papel clave en la educación y apoyo a los padres, quienes deben ser preparados para el cuidado domiciliario y la identificación temprana de signos de alarma, lo que contribuye a la reducción de reingresos y mejora la calidad de vida del recién nacido.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Equipamiento para monitorización y soporte

- Monitor multiparámetro para signos vitales (frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, presión arterial). 1 pieza
- Termómetro digital o infrarrojo. 1 pieza
- Incubadora o cuna térmica con control de temperatura y humedad. 1 pieza
- Bombas de infusión para nutrición parenteral o medicamentos. 1 pieza
- Aspirador neonatal (para manejo de secreciones). 1 pieza
- Equipo de oxigenoterapia (cánulas, mascarillas, ventiladores mecánicos, CPAP si aplica). 1 de cada uno
- Material para toma de muestras (jeringas, tubos de ensayo, guantes estériles). 1 de cada uno

Materiales para procedimientos

- Guantes estériles y no estériles. 2 pares
- Campos estériles. 1 pieza
- Equipo para canalización venosa periférica o umbilical. 1 pieza
- Material para asepsia (alcohol, clorhexidina, povidona yodada). 1 pieza
- Equipo para administración de medicamentos (jeringas, aguja, catéter). 1 de cada uno
- Gasas estériles, apósitos y cinta adhesiva hipoalergénica. 1 de cada uno

Reactivos y medicamentos

- Soluciones intravenosas para hidratación (glucosalina, solución salina, etc.). 1 pieza
- Medicamentos indicados según protocolo (antibióticos, surfactante, vasopresores, etc.). 1 de cada uno
- Vitamina K intramuscular. 1 ampula
- Profilaxis ocular (cloranfenicol). 1 pieza

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Valoración Inicial y Monitorización Continua

- Recibir al recién nacido en la incubadora o cuna térmica adecuada, asegurando temperatura ambiental estable.
- Realizar evaluación completa de signos vitales: frecuencia cardíaca, respiratoria, saturación de oxígeno y temperatura, utilizando equipo calibrado.
- Valorar signos clínicos de alerta como dificultad respiratoria, cianosis, letargia, o alteraciones en el tono muscular.
- Registrar en formato clínico todos los datos obtenidos.

Soporte Térmico y Nutricional

- Mantener al RN en incubadora o cuna térmica, ajustando temperatura y humedad para evitar hipotermia o hipertermia.
- Verificar y administrar nutrición enteral o parenteral según indicaciones médicas, mediante bombas de infusión cuando sea necesario.
- Evaluar tolerancia a la alimentación, signos de intolerancia o aspiración.
- Educar a los padres sobre la importancia del manejo térmico y alimentación adecuada.

Manejo Respiratorio y de Secreciones

- Administrar oxígeno suplementario mediante cánulas nasales o ventilación mecánica según necesidad.
- Aspirar secreciones con técnica estéril para mantener vías aéreas despejadas.
- Vigilar signos de infección o complicaciones respiratorias.

Procedimientos y Medicación

- Realizar asepsia rigurosa en cada procedimiento para prevenir infecciones.
- Canalizar accesos venosos para administración de líquidos y medicamentos.
- Aplicar medicamentos prescritos respetando dosis y vías indicadas (antibióticos, vitamina K, etc.).

- Supervisar reacciones adversas y reportar inmediatamente cualquier anomalía.

Educación y Apoyo a la Familia

- Brindar información clara y comprensible sobre la condición del RN, cuidados necesarios y signos de alarma.
- Fomentar la participación activa de los padres en el cuidado diario.
- Promover el contacto piel a piel siempre que sea posible para favorecer el apego y el desarrollo.

Registro y Comunicación Interdisciplinaria

- Documentar detalladamente todas las intervenciones, evolución clínica y cambios en el estado del RN.
- Comunicar oportunamente al equipo de salud cualquier variación o complicación.
- Participar en reuniones interdisciplinarias para planificar el alta y seguimiento.

RESULTADOS ESPERADOS

Al concluir la práctica clínica, se espera que el estudiante de enfermería sea capaz de realizar una valoración integral y continua del recién nacido de alto riesgo, identificando oportunamente signos de alarma y aplicando cuidados especializados para mantener la estabilidad fisiológica del neonato. El estudiante deberá demostrar habilidad en el manejo de equipos de monitorización, administración segura de medicamentos y soporte nutricional, así como en la aplicación de técnicas de soporte térmico y respiratorio adecuadas.

Además, se espera que documente de manera precisa y completa la evolución clínica del recién nacido y que brinde una atención humanizada, involucrando a la familia en el proceso de cuidado y educación para la prevención de complicaciones. Finalmente, el estudiante debe evidenciar una actitud ética, responsable y empática, cumpliendo con las normas de bioseguridad y fomentando el trabajo interdisciplinario para garantizar la calidad en la atención neonatal.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la práctica clínica enfocada en los cuidados del recién nacido de alto riesgo, se evidenció que el estudiante desarrolló competencias técnicas y actitudinales necesarias para la atención especializada. Se observó un adecuado manejo de los equipos de monitorización y un seguimiento riguroso de los signos vitales, lo que permitió una identificación oportuna de posibles complicaciones.

La aplicación de técnicas para el soporte térmico, nutricional y respiratorio se realizó con precisión y apego a los protocolos institucionales. Sin embargo, se detectaron áreas de mejora en la

comunicación con la familia, especialmente en la transmisión de información sobre el manejo domiciliario y signos de alarma. La documentación clínica fue generalmente completa, aunque algunos registros podrían beneficiarse de mayor detalle y claridad.

El estudiante mostró compromiso y sensibilidad, aspectos fundamentales para el cuidado humanizado, y reconoció la importancia del trabajo interdisciplinario para la continuidad y calidad del cuidado neonatal. Esta experiencia reafirma la necesidad de fortalecer habilidades comunicativas y educativas para lograr una atención integral y centrada en la familia.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La atención de enfermería al recién nacido de alto riesgo es un proceso complejo que requiere de conocimientos técnicos sólidos, habilidades clínicas precisas y una actitud humanizada. Durante esta práctica, se constató que la aplicación de cuidados especializados y protocolos establecidos contribuye significativamente a la estabilización y recuperación del neonato.

Asimismo, la participación activa de la familia y la comunicación efectiva son elementos esenciales para el éxito del proceso de atención y la prevención de complicaciones a largo plazo. La experiencia permitió al estudiante reflexionar sobre la importancia del rol de la enfermería como pilar fundamental en el equipo interdisciplinario, enfatizando la necesidad de un abordaje integral que considere tanto las necesidades clínicas como emocionales del recién nacido y su familia. Se concluye que el fortalecimiento continuo de competencias técnicas y comunicativas es indispensable para brindar una atención de calidad, segura y centrada en la dignidad humana.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Elaboración de un caso clínico: Analizar un caso real o simulado de un recién nacido de alto riesgo, describiendo antecedentes, diagnóstico, intervenciones realizadas y resultados obtenidos.

Revisión bibliográfica: Investigar y resumir artículos científicos recientes relacionados con avances en cuidados neonatales y manejo del RN de alto riesgo.

Imulación práctica: Participar en talleres de simulación para la reanimación neonatal y manejo de emergencias en el recién nacido.

Diseño de material educativo: Crear folletos o presentaciones dirigidas a padres sobre cuidados en casa, signos de alarma y medidas preventivas.

Discusión grupal: Realizar debates sobre dilemas éticos en la atención neonatal, incluyendo la toma de decisiones en situaciones críticas.

Portafolio reflexivo: Mantener un registro escrito donde se documenten experiencias, emociones, aprendizajes y áreas de mejora durante la práctica clínica.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE	
Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logrados por el alumno.

NOMBRE DE LA PRÁCTICA	Reanimación cardiopulmonar neonatal.
COMPETENCIA DE LA PRÁCTICA	El estudiante de enfermería será capaz de identificar oportunamente los signos de depresión neonatal y aplicar de manera inmediata, segura y eficaz los pasos de la reanimación cardiopulmonar neonatal, de acuerdo con los lineamientos actualizados del Programa de Reanimación Neonatal (PRN), utilizando técnicas correctas, trabajo en equipo y equipamiento adecuado, con el fin de preservar la vida y minimizar las secuelas del recién nacido en riesgo.

FUNDAMENTO TEÓRICO
La reanimación cardiopulmonar neonatal es un conjunto de maniobras sistematizadas y urgentes que se aplican al recién nacido que presenta dificultad para iniciar o mantener una respiración espontánea y adecuada al momento del nacimiento. Aunque la mayoría de los recién nacidos realizan esta transición sin problemas, aproximadamente el 10% requiere algún tipo de ayuda, y entre un 1% a 3% necesita maniobras avanzadas de reanimación. El objetivo de la RCP neonatal es establecer y mantener una oxigenación adecuada y perfusión tisular para prevenir daño neurológico y mejorar la supervivencia del recién nacido. Las intervenciones deben iniciarse en el primer minuto de vida, conocido como el “minuto de oro”, aplicando pasos secuenciales de evaluación y respuesta basados en protocolos internacionales como el Programa de Reanimación Neonatal (PRN) de la American Academy of Pediatrics (AAP) y la American Heart Association (AHA), actualizados cada cinco años. Las etapas clave incluyen: mantener temperatura corporal, asegurar vía aérea, estimular respiración, administrar ventilación con presión positiva si es necesario, realizar compresiones torácicas y, en casos graves, administrar medicamentos como adrenalina. El éxito de la reanimación depende de

la preparación previa, la rapidez, la técnica correcta, el trabajo en equipo y la disponibilidad del equipo necesario.

El profesional de enfermería desempeña un rol fundamental antes, durante y después del evento, garantizando la preparación del ambiente, la identificación precoz de riesgos, la ejecución técnica correcta y la documentación precisa, así como el apoyo emocional a la familia.

MATERIALES, EQUIPAMIENTO Y/O REACTIVOS

Equipamiento de Reanimación Neonatal

- Fuente de oxígeno con regulador de flujo. 1 pieza
- Bolsa autoinflable (ambu) o reanimador con pieza en T (Neopuff). 1 pieza
- Mascarillas faciales de diferentes tamaños (RN término y pretérmino). 1 de cada una
- Cánulas orofaríngeas (Guedel). 1 pieza
- Aspirador mecánico o eléctrico con sondas de aspiración de calibre neonatal. 1 pieza
- Laringoscopio con hojas rectas n.º 0 y 1. 1 de cada una
- Tubos endotraqueales (n.º 2.5, 3.0, 3.5 mm) y fiador. 1 de cada una
- Estetoscopio neonatal. 1 pieza
- Monitor de frecuencia cardíaca o pulsioxímetro. 1 pieza
- Cronómetro o reloj con segundero. 1 pieza
- Tira térmica o termómetro digital. 1 pieza
- Colchoneta térmica, lámpara radiante o cuna de calor radiante. 1 pieza
- Sensor de saturación preductal (mano derecha). 1 pieza
- Sondas gástricas (Fr 6–8). 1 de cada una

Materiales y otros insumos

- Campos estériles. 1 pieza
- Gasas estériles. 3 paquetes
- Guantes estériles y no estériles. 2 pares
- Jeringas de diferentes capacidades. 1 de cada una
- Vías venosas periféricas (24G o 26G). 1 de cada uno
- Catéteres umbilicales (si aplica). 1 pieza
- Solución salina al 0.9% (para lavado o administración intravenosa). 1 pieza

Medicamentos (según necesidad clínica)

- Adrenalina 1:10,000 (0.1 mg/mL). 5 piezas
- Solución glucosada al 10%. 1 pieza
- Bicarbonato de sodio (opcional, según protocolo). 1 pieza
- Naloxona (en caso de depresión respiratoria por opioides maternos, según protocolo). 3 piezas

PROCEDIMIENTO O METODOLOGÍA

Preparación previa al nacimiento

- Verificar el funcionamiento del equipo de reanimación.
- Identificar factores de riesgo perinatales (prematurez, sufrimiento fetal, líquido meconial, etc.).
- Asignar roles dentro del equipo de reanimación.
- Encender la fuente de calor y preparar la superficie térmica.
- Tener listos los materiales y medicamentos.

Evaluación inicial inmediata (al nacimiento)

- Secar al recién nacido, eliminar secreciones de boca y nariz si es necesario.
- Estimular suavemente (tocar la espalda, frotar la planta del pie).
- Evaluar respiración, frecuencia cardíaca y tono muscular.

Pasos iniciales

- Si el RN no respira o tiene respiración ineficaz y FC <100 lpm:
 - Colocar en posición de “olfateo” (ligera extensión del cuello).
 - Aspirar vía aérea si hay obstrucción evidente.
 - Proporcionar **ventilación con presión positiva (VPP)** con bolsa autoinflable o Neopuff.

Ventilación eficaz

- Aplicar VPP a 40–60 respiraciones por minuto.
- Evaluar frecuencia cardíaca a los 30 segundos:
 - Si FC >100: continuar observación.
 - Si FC entre 60–99: continuar VPP.
 - Si FC <60: iniciar compresiones torácicas.

Compresiones torácicas

- Realizar compresiones en relación 3:1 con ventilaciones (90 compresiones y 30 ventilaciones por minuto).
- Técnica de los pulgares (preferente) o técnica de dos dedos.
- Revalorar cada 30 segundos.

Administración de medicamentos (si FC <60 tras 30 seg de compresiones + VPP eficaz)

- Adrenalina 0.01–0.03 mg/kg IV (preferente vía umbilical) o endotraqueal.

- Repetir cada 3-5 minutos si es necesario.

Post-reanimación

- Monitorear signos vitales y saturación.
- Mantener normotermia, euglucemia y vigilancia estricta.
- Registrar cada paso de la reanimación.
- Comunicar al equipo médico y a la familia.

RESULTADOS ESPERADOS

Al finalizar la práctica clínica de reanimación cardiopulmonar neonatal, se espera que el estudiante de enfermería sea capaz de identificar oportunamente al recién nacido que requiere intervención inmediata al nacer, ejecutar correctamente los pasos secuenciales de la reanimación, y aplicar las técnicas de ventilación y compresiones torácicas de acuerdo con los protocolos establecidos.

El estudiante deberá demostrar dominio en el uso del equipo de reanimación, mantener la comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario y garantizar la seguridad del paciente mediante una actuación rápida, ética y fundamentada. Asimismo, deberá ser capaz de registrar con precisión cada maniobra realizada, participar activamente en el seguimiento post-reanimación y mostrar un trato respetuoso y empático hacia el recién nacido y su familia, fortaleciendo así su competencia profesional en situaciones críticas.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Durante la práctica clínica enfocada en la reanimación cardiopulmonar neonatal, se observó el desarrollo progresivo de habilidades técnicas y actitudinales en los estudiantes. La correcta ejecución de los pasos iniciales, como la valoración rápida del recién nacido y la aplicación de maniobras de estimulación y ventilación con presión positiva, evidenció la comprensión del protocolo actualizado de reanimación neonatal. Algunos estudiantes mostraron dificultades al momento de coordinar las compresiones torácicas con la ventilación o al seleccionar el tamaño adecuado de la mascarilla y del tubo endotraqueal, lo que resalta la necesidad de fortalecer la destreza práctica a través de simulaciones clínicas.

Asimismo, se destacó la importancia del trabajo en equipo y la comunicación efectiva en situaciones críticas, aspectos en los que los estudiantes evidenciaron mejoras a lo largo de la práctica. La documentación clínica y el apego a las normas de bioseguridad también fueron valorados, aunque aún existen oportunidades para reforzar la precisión y el orden en los registros. En general, la experiencia permitió a los estudiantes integrar conocimientos teóricos con habilidades clínicas, fortaleciendo su capacidad de respuesta ante emergencias neonatales.

CONCLUSIONES Y REFLEXIONES

La reanimación cardiopulmonar neonatal representa una de las intervenciones más críticas y decisivas en la atención inmediata del recién nacido. A través de esta práctica clínica, se concluye

que el actuar oportuno, seguro y coordinado del personal de enfermería puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte en los primeros minutos de vida. El estudiante ha tenido la oportunidad de aplicar conocimientos teóricos en un contexto real, enfrentando la necesidad de tomar decisiones rápidas, precisas y éticamente fundamentadas.

Esta experiencia permitió reflexionar sobre la importancia de la preparación previa, la vigilancia continua del recién nacido y el dominio técnico de cada maniobra de reanimación. Asimismo, se resaltó la necesidad de trabajar en equipo, comunicar eficazmente y mantener una actitud profesional y empática incluso bajo presión. Se reconoce que la práctica continua, la autoevaluación y el compromiso con la mejora profesional son fundamentales para brindar una atención neonatal de calidad, centrada en la seguridad y dignidad del recién nacido.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Simulación clínica: Participar en talleres o sesiones de simulación de reanimación neonatal para practicar maniobras de ventilación y compresiones torácicas en un entorno controlado.

Estudio de casos: Analizar casos clínicos reales o simulados de recién nacidos que requirieron reanimación, identificando factores de riesgo, intervenciones realizadas y resultados.

Investigación bibliográfica: Revisar artículos y guías actualizadas sobre protocolos de reanimación neonatal y nuevas tecnologías aplicadas.

Elaboración de material educativo: Crear folletos o presentaciones dirigidas a personal de salud o familias sobre la importancia de la reanimación neonatal y cuidados inmediatos.

Discusión grupal: Realizar debates o mesas redondas sobre dilemas éticos y retos en la atención neonatal crítica.

Registro reflexivo: Mantener un diario o portafolio donde el estudiante registre sus experiencias, aprendizajes y áreas de mejora durante la práctica clínica.

EVALUACIÓN Y EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE

Criterios de evaluación	Deberá asistir de acuerdo al criterio del profesor, entre el 70% y el 90% como mínimo de las sesiones de clase impartidas.
Rúbricas o listas de cotejo para valorar desempeño	La evaluación y acreditación deberá expresar el grado de dominio de las competencias esperadas en cada uno de los elementos de la secuencia, por lo que la escala de evaluación contemplará los niveles de: Competente sobresaliente Competente avanzado Competente intermedio Competente básico No aprobado.
Formatos de reporte de prácticas	La evaluación sumativa será realizada tomando en competencia en la evaluación correspondiente al trabajo. consideración, de manera conjunta y razonada, las evidencias del desarrollo de las competencias contenidas en el portafolio; la organización y presentación del portafolio mismo, y los aspectos relacionados con las actitudes y valores logradas por el alumno.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Aguarón, Benítez, G. (2010). Manual De Asistencia Al Parto Y Puerperio Normal. Cambios En La Madre Durante El Puerperio. Lactancia Materna. https://www.chospab.es/Area_Medica/Obstetriciaginecologia/Docencia/Seminarios/2009-2010/Sesion20100428_1.Pdf
- Aguayo, R., & Silva, A. (2018). Intervenciones de enfermería en neonatos con prematuridad extrema: revisión sistemática. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(5), 631–640. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000500631>
- Alfaro-LeFevre, R. (2020). *Aplicación del proceso de enfermería: el pensamiento crítico en la atención al cliente* (9ª ed.). Elsevier.
- Álvarez, M. L., & Pérez, S. R. (2020). Manual De Obstetricia Para Enfermería. Editorial Médica Panamericana. American Diabetes Association. (2023). Standards Of Medical Care In Diabetes— 2023. *Diabetes Care*, 46(Supplement_1), S254–S263. <https://doi.org/10.2337/Dc23-S014>
- American Academy of Pediatrics, & American Heart Association. (2020). *2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*. *Pediatrics*, 146(1), e20200385. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-385>
- Cano, A., & Villar, J. (2019). *Enfermería obstétrica y ginecológica*. Elsevier España.
- Cano, M. E., & Sánchez, L. (2020). Cuidados de enfermería en el neonato sano durante el periodo postnatal. *Revista Cuidado y Salud*, 9(1), 55–62. <https://doi.org/10.22201/feszar.cuys.2020.9.1.3>
- Capriles, Lemus, C, Enríquez, Hernández, C, B, López Mora, G, López, Orozco, G & Reyes Prieto, H. (2015). Manual De Procedimientos De Enfermería En La Atención De La Salud Materno Infantil. <https://www.udocz.com/apuntes/324598/Manual-De-ProcedimientosDe-Enfermeria-Materno-Infantil-Capriles>
- Centro Nacional De Equidad De Género Y Salud Reproductiva. (2013) Cesárea Segura. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/data/file/11089/Cesarea_Segura_2014.
- Ciberevidencias (Ministerio de Salud de Chile). (2020). *Guía clínica: Diagnóstico y manejo de amenazas de aborto, embarazo ectópico y enfermedades hipertensivas del embarazo*. <https://diprece.minsal.cl/>
- Guía De Práctica Clínica. (2011). Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento de Herida Quirúrgica. [ChromeExtension://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://cenetecdifusion.com/Cmgpc/lssste-527-11/Rr](https://efaidnbnmnnibpcajpcgclcfndmkaj/https://cenetecdifusion.com/Cmgpc/lssste-527-11/Rr). Pdf Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). (2019).

Diagnóstico y tratamiento inicial de las emergencias obstétricas. Guía de práctica clínica: Guía de referencia rápida. México: IMSS. Recuperado el 13 de mayo de <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

Guía De Práctica Clínica. (2013). Prevención, Diagnóstico Y Tratamiento De Episiotomía. ChromeExtension://Efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/Https://Www.Imss.Gob.Mx/Sites/All/Statics/Guiasclinicas/608grr.Pdf

Guía De Práctica Clínica. (2017). Control Prenatal Con Atención Centrada En La Paciente. Instituto Mexicano Del Seguro Social. ChromeExtension://Efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/Https://Www.Imss.Gob.Mx/Sites/All/Statics/Guiasclinicas/028ger.Pdf

Gutiérrez, L. (2020). *Cuidados de enfermería al recién nacido de alto riesgo en unidades de cuidados intensivos neonatales*. Editorial Médica Panamericana.

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). 2017. Control prenatal con atención centrada en la paciente. Guía de evidencias y recomendaciones: Guía de práctica clínica. México: IMSS. Recuperado el 20 de mayo, de <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>

Instituto Nacional de Salud Pública. (2016). *Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido*. Diario Oficial de la Federación. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/196280/NOM-007-SSA2-2016.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). *Guía técnica: Atención del recién nacido de alto riesgo*. Lima: Dirección General de Salud de las Personas. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3422.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Atención posnatal para mujeres y recién nacidos: directrices actualizadas*.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Guía de práctica clínica para la atención de la embarazada: cuidado prenatal, detección y manejo de complicaciones*. OMS. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240060916>

Pérez, A., & Rojas, M. (2019). Cuidados de enfermería en neonatos con patologías críticas. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 43–52. <https://doi.org/10.22463/17949831.2464>

Pérez-Pérez, M. A., & Herrera-Morales, M. (2019). Intervenciones de enfermería en el cuidado inmediato del recién nacido. *Revista de Enfermería Neonatal*, 8(1), 22–28.

Porth, C. M., & Matfin, G. (2021). *Fisiopatología: conceptos y aplicaciones en enfermería* (10ª ed.). Wolters Kluwer.

- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentos de enfermería* (10^a ed.). Elsevier Health Sciences.
- Ricci, S. S., & Kyle, T. (2021). *Maternidad y salud de la mujer: cuidados de enfermería* (4^a ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Ruiz, J. A., & Molina, F. J. (2018). Valoración y cuidados enfermeros al recién nacido. En M. M. Campillo (Ed.), *Fundamentos de enfermería materno-infantil* (pp. 249–264). Elsevier.
- Secretaría de Salud. (2016). *NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido*. Diario Oficial de la Federación.
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432287&fecha=07/04/2016
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). (2018). *Protocolos de actuación obstétrica en urgencias*.
<https://www.sego.es/>
- Weber, D. J., & Toney-Butler, T. J. (2023). Neonatal Intensive Care Unit. *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560661/>
- World Health Organization (WHO). (2018). *Survive and thrive: transforming care for every small and sick newborn*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515887>
- World Health Organization. (2012). *Guidelines on basic newborn resuscitation*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/75187>
- Wyckoff, M. H., Aziz, K., Escobedo, M. B., Kapadia, V. S., Kattwinkel, J., Perlman, J. M., & Weiner, G. M. (2021). Part 13: Neonatal Resuscitation: 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. *Circulation*, 142(16_suppl_2), S524–S550.
<https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000916>

NORMAS TÉCNICAS APLICABLES

- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016, PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM 005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-039-SSA2-2014, PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-041-SSA2-2011, PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO, CONTROL Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER DE MAMA.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-019-SSA3-2013, PARA LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-015-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-087-ECOL-SSA1-2002, PROTECCIÓN AMBIENTAL - SALUD AMBIENTAL - RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS - CLASIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE MANEJO.
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-004-SSA3-2012, DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.



ANEXOS

Criterios de Evaluación para la Práctica Clínica de Métodos Anticonceptivos

Criterio	Descripción	Puntaje Máximo
1. Presentación general del documento	Orden, ortografía, redacción, formato institucional, limpieza y claridad.	10 puntos
2. Desarrollo del fundamento teórico	Explicación clara, concisa y correcta sobre los métodos anticonceptivos. Uso de fuentes actualizadas.	15 puntos
3. Descripción de actividades realizadas	Detalla de manera completa y cronológica lo que se llevó a cabo durante la práctica.	15 puntos
4. Resultados obtenidos	Expone con claridad lo que aprendió y logró durante la práctica, en función de los objetivos.	10 puntos
5. Análisis y reflexión personal	Reflexión crítica sobre el aprendizaje, dificultades y aplicación futura del conocimiento.	15 puntos
6. Conclusiones	Resume adecuadamente lo aprendido y la importancia del tema en la atención de enfermería.	10 puntos
7. Recomendaciones	Sugiere mejoras o propuestas para la práctica o la educación sexual.	5 puntos
8. Cumplimiento de estructura del formato	Incluye todos los apartados solicitados: portada, objetivos, materiales, firmas, etc.	10 puntos
9. Actitud ética y profesional reflejada	Evidencia de responsabilidad, empatía y compromiso con el cuidado y la educación del paciente.	10 puntos

Escala sugerida de calificación:

- **90 – 100 puntos:** Excelente – Cumple y excede los estándares esperados.
- **80 – 89 puntos:** Muy bien – Cumple con la mayoría de los requisitos con calidad.
- **70 – 79 puntos:** Aceptable – Cumple parcialmente, con áreas de mejora.
- **60 – 69 puntos:** Deficiente – Requiere mejorar tanto en contenido como presentación.
- **Menos de 60:** No aprobatorio – No cumple los criterios mínimos.

Rúbrica de Evaluación para la Práctica Clínica de Métodos Anticonceptivos

Criterio	Excelente (10)	Bueno (8-9)	Satisfactorio (6-7)	Criterio (0-5)
Dominio teórico	Demuestra conocimiento completo, claro y preciso de los métodos anticonceptivos, su clasificación, indicaciones y contraindicaciones	Presenta un conocimiento adecuado con algunas imprecisiones menores.	Tiene dificultades para explicar conceptos clave o confunde tipos de métodos.	Muestra desconocimiento general del tema o información incorrecta.
Demostración técnica	Realiza correctamente todas las demostraciones (uso de condón, simulación de inyecciones, orientación al paciente), con seguridad y limpieza.	Realiza la mayoría de los procedimientos correctamente con mínimos errores.	Presenta errores importantes en la técnica o requiere apoyo constante.	No logra realizar los procedimientos correctamente o no participa.
Comunicación y consejería	Brinda orientación con lenguaje claro, empático, sin juicios, y respeta el derecho del usuario a decidir.	Muestra buena comunicación, aunque puede mejorar en claridad o empatía.	Tiene dificultad para explicar con claridad o para generar confianza.	Utiliza lenguaje inadecuado, técnico o poco empático; no respeta la autonomía del usuario.
Participación en actividades complementarias	Participa activamente en todas las actividades adicionales (trípticos, casos clínicos, simulaciones),	Participa en la mayoría de las actividades de forma adecuada.	Participa poco o con escasa preparación.	No participa o muestra desinterés.

	mostrando iniciativa.			
Actitudes profesionales (ética, respeto, responsabilidad)	Muestra siempre respeto, compromiso, puntualidad, y disposición al trabajo colaborativo.	Presenta actitudes correctas, con mínimos puntos a mejorar.	Muestra actitudes pasivas o descuidadas en algunos momentos.	Incumple normas de respeto, ética o responsabilidad.

Criterios de calificación sugeridos:

- 9 – 10: Desempeño sobresaliente. Cumple y excede los objetivos de la práctica.
- 8 – 8.9: Buen desempeño. Cumple adecuadamente con la mayoría de los objetivos.
- 6 – 7.9: Desempeño suficiente. Cumple parcialmente con los objetivos, requiere mejorar.
- Menor a 6: Desempeño deficiente. No alcanza los objetivos mínimos esperados.

Observaciones del docente:

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Métodos Anticonceptivos”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo: _____

Fecha de realización: ____/ ____/ ____

Lugar de la práctica: _____

Docente responsable: _____

1. Título de la práctica

Métodos Anticonceptivos: Clasificación, uso y asesoría en planificación familiar

2. Objetivo de la práctica

Identificar, clasificar y aplicar los diferentes métodos anticonceptivos, y desarrollar habilidades para orientar a los usuarios en la toma de decisiones informadas sobre planificación familiar, con base en la ética y la evidencia científica.

3. Fundamento teórico resumido

(Escribe aquí un resumen breve del tema)

4. Materiales utilizados

- Modelos anatómicos (pene simulado, útero)
- Condones masculino y femenino
- Pastillas anticonceptivas
- DIU de muestra
- Implante subdérmico simulado
- Jeringas, guantes, lubricante
- Folletos o trípticos educativos

5. Actividades realizadas

(Describir en forma breve las actividades desarrolladas)

6. Resultados obtenidos

(Qué lograste aprender o desarrollar con la práctica)

7. Análisis y reflexión personal

(Responde con sinceridad y profundidad: ¿Qué aprendiste? ¿Qué dificultades enfrentaste? ¿Cómo lo aplicarías?)

8. Conclusiones

(Redacta una conclusión personal y profesional de tu experiencia)

9. Recomendaciones

(Sugiere mejoras o acciones futuras)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterio de Evaluación para la Práctica de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Aspecto Evaluado	Excelente (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Insuficiente (1)	Puntaje
Conocimiento Teórico	Explica con precisión las ETS, mecanismos de transmisión, diagnóstico y tratamiento, usando términos correctos.	Explica adecuadamente los conceptos básicos, con mínimos errores.	Presenta conocimientos generales, pero con imprecisiones relevantes.	No demuestra comprensión adecuada de los conceptos básicos.	/4
Toma de Muestras	Realiza la toma de muestras con técnica aséptica impecable, siguiendo todos los protocolos y normas de bioseguridad.	Aplica correctamente la técnica con pequeñas omisiones en bioseguridad.	Realiza la toma con errores en técnica o protocolos de asepsia.	No cumple con los protocolos ni normas básicas de bioseguridad.	/4
Ejecución de pruebas diagnósticas	Ejecuta las pruebas rápidas y de laboratorio siguiendo paso a paso el procedimiento, con resultados confiables.	Realiza las pruebas con alguna dificultad, pero logra resultados aceptables.	Presenta errores en la ejecución que afectan la confiabilidad de resultados.	No realiza las pruebas correctamente ni obtiene resultados válidos.	/4
Comunicación con el Paciente	Explica de manera clara, completa y empática, responde dudas y	Comunica adecuadamente, con buena actitud y respeto, aunque con	Explica con dificultad, presenta poca empatía y comunicació	No comunica ni respeta la confidencialidad ni las dudas del paciente.	/4

	respeto la confidencialidad en todo momento.	poca profundidad.	n limitada.		
Registro y documentación	Documenta detalladamente toda la información clínica y resultados, cumpliendo con los estándares éticos.	Registra la mayoría de la información correctamente, con mínimas omisiones.	Registra de forma incompleta o con errores importantes.	No realiza registros o son insuficientes y poco claros.	/4
Actitud profesional	Mantiene actitud ética, responsabilidad, respeto y colaboración constante.	Demuestra actitud profesional en la mayoría de la práctica.	Presenta actitudes poco profesionales en algunos momentos.	Actitud inapropiada que afecta el desarrollo de la práctica.	/4

Escala de Calificación:

- 24 - 22 puntos: Excelente (A)
- 21 - 18 puntos: Bueno (B)
- 17 - 14 puntos: Regular (C)
- Menos de 14 puntos: Insuficiente (D)

Rúbrica de Evaluación para la Práctica sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)

Criterio	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Puntaje Obtenido
Conocimiento teórico	Demuestra dominio total de los conceptos, clasificaciones, diagnóstico y tratamiento de las ETS.	Muestra comprensión general con pocos errores.	Presenta conocimientos básicos con fallos relevantes.	No comprende o confunde los conceptos clave.	/4
Toma de muestras clínicas	Aplica técnica correcta, con normas de asepsia y bioseguridad impecables.	Aplica la técnica con algunas omisiones menores.	Técnica aplicada con errores que afectan el procedimiento.	No aplica la técnica correctamente ni sigue normas de bioseguridad.	/4
Ejecución de pruebas diagnósticas	Realiza pruebas paso a paso con resultados confiables y seguridad.	Ejecuta pruebas con mínima asistencia y resultados aceptables.	Comete errores que afectan el análisis o interpretación.	No logra ejecutar correctamente las pruebas.	/4
Comunicación y orientación al paciente	Comunicación clara, empática y adecuada al nivel del paciente. Responde preguntas con seguridad.	Se comunica adecuadamente con algunos fallos de claridad o empatía.	Comunicación poco clara, limitada o con lenguaje inadecuado.	No logra comunicarse de forma efectiva ni responde a dudas.	/4
Registro clínico y documentación	Registra información completa, clara y ordenada, cumpliendo con aspectos	Documentación mayormente correcta, con detalles menores omitidos.	Información incompleta o con errores.	No realiza registros o son inadecuados.	/4

	éticos.				
Actitud profesional y ética	Demuestra ética, responsabilidad, iniciativa y respeto en todo momento.	Presenta buena actitud y compromiso con la práctica.	Falta ocasional de profesionalismo o empatía.	Actitud inadecuada, desinterés o conducta poco profesional.	/4

Total Puntaje Obtenido ____ / 24

Escala de Valoración:

- 22 – 24 pts: Excelente (A)
- 18 – 21 pts: Bueno (B)
- 14 – 17 pts: Regular (C)
- 0 – 13 pts: Insuficiente (D)

Observaciones del Docente:

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo/Semestre: _____

Nombre del docente: _____

Nombre de la práctica: _____

Fecha de realización: _____

Lugar de la práctica: _____

1. Competencia de la práctica

(Anotar la competencia general que se pretende desarrollar durante la práctica).

2. Fundamento teórico

(Resumen de los aspectos teóricos relevantes sobre Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), incluyendo causas, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y prevención).

3. Objetivos de la práctica

(Describir claramente los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar).

4. Procedimiento realizado

(Describir paso a paso las actividades desarrolladas durante la práctica: valoración del paciente, toma de muestras, aplicación de pruebas, comunicación, educación al paciente, etc).

5. Materiales, equipamiento y/o reactivos utilizados

(Lista de insumos y equipos empleados en la realización de la práctica).

6. Resultados obtenidos

(Registrar los hallazgos clínicos, resultados de pruebas, observaciones significativas, etc).

7. Análisis de resultados

(Interpretación de los resultados obtenidos durante la práctica y su relación con el conocimiento teórico).

8. Conclusiones y reflexiones personales

(Reflexión crítica sobre los aprendizajes adquiridos, dificultades enfrentadas y mejoras a considerar).

9. Recomendaciones

(Sugiere mejoras o acciones futuras)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterio de Evaluación para la Técnicas de Detección Precoz de Cáncer Ginecológico Autoexploración Mamaria y Citología

Criterio	Descripción	Valor (%)
1. Conocimiento del procedimiento	Demuestra comprensión teórica clara sobre los fundamentos, pasos, indicaciones y objetivos de la autoexploración mamaria y la toma de citología cervical.	20%
2. Ejecución técnica adecuada	Realiza correctamente cada técnica siguiendo el procedimiento establecido, mostrando precisión, destreza y seguridad.	30%
3. Aplicación de normas de bioseguridad	Utiliza adecuadamente guantes, material estéril, espéculo y maneja la muestra de manera segura, conforme a normas de higiene y control de infecciones.	20%
4. Comunicación y actitud profesional hacia la paciente	Establece una comunicación empática, clara y respetuosa. Informa y tranquiliza a la paciente, mostrando ética y profesionalismo.	20%
5. Registro y reflexión final	Documenta la práctica con claridad, incluye observaciones clínicas, resultados y reflexión personal crítica.	10%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación para la Técnicas de Detección Precoz de Cáncer Ginecológico Autoexploración Mamaria y Citología

Criterios de Evaluación	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Puntaje Máximo
Conocimiento del procedimiento	Explica con claridad y profundidad cada paso y fundamento teórico de ambas técnicas.	Explica lo esencial, aunque con omisiones menores.	Tiene dificultades conceptuales, explica de forma incompleta.	No comprende el procedimiento o confunde conceptos clave.	20 pts
Ejecución técnica adecuada	Realiza ambas técnicas con precisión, higiene, seguridad y autonomía.	Realiza correctamente con pequeños errores y mínima ayuda.	Requiere supervisión constante o corrige errores durante la práctica.	Realiza con fallas graves o no ejecuta correctamente las técnicas.	30 pts
Bioseguridad y manejo del equipo	Utiliza guantes, espéculo y material de forma correcta. Cumple todas las normas de higiene y descarte.	Aplica la mayoría de las normas, con pequeños descuidos.	Muestra desconocimiento o parcial de normas, hay riesgos menores.	Incumple normas básicas de bioseguridad. Manejo inadecuado de equipo/material.	20 pts
Comunicación y actitud profesional	Se comunica con respeto, empatía y seguridad. Escucha e informa con claridad a la paciente.	Tiene buena actitud y comunicación, aunque le falta fluidez o claridad total.	Comunicación escasa, lenguaje técnico inadecuado o actitud poco proactiva.	Comunicación deficiente o trato inadecuado a la paciente.	20 pts
Registro y reflexión final	Elabora un reporte completo, claro, bien estructurado.	Registro adecuado, con pequeños errores o	Registro incompleto o poco claro; falta reflexión significativa.	No entrega el reporte o carece de reflexión crítica.	10 pts

	o y con reflexión crítica.	reflexión breve.			
--	----------------------------	------------------	--	--	--

Escala de Valoración:

Rango de Puntaje Obtenido	Nivel de Desempeño	Descripción
90 – 100 puntos	Excelente	Demuestra dominio total de los conocimientos, habilidades técnicas y actitud profesional sobresaliente. Actúa con seguridad, autonomía y ética.
80 – 89 puntos	Bueno	Evidencia competencia técnica y conocimientos adecuados. Presenta errores menores y actitud profesional correcta.
70 – 79 puntos	Regular	Muestra deficiencias técnicas y conceptuales. Requiere apoyo constante. Cumple parcialmente con los criterios esperados.
Menos de 70 puntos	Insuficiente	No alcanza los aprendizajes esperados. Presenta fallas graves o falta de dominio en las técnicas evaluadas.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Técnicas de Detección Precoz de Cáncer Ginecológico Autoexploración Mamaria y Citología”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo / Semestre: _____

Fecha: _____

Lugar de realización: _____

Nombre del docente: _____

1. Competencia de la práctica

(Anotar la competencia general que se pretende desarrollar durante la práctica).

2. Fundamento teórico

(Resumen de los aspectos teóricos relevantes sobre Detección Precoz de Cáncer Ginecológico Autoexploración Mamaria y Citología incluyendo causas, signos y síntomas, diagnóstico, tratamiento y prevención).

3. Objetivos de la práctica

(Describir claramente los objetivos generales y específicos que se pretenden alcanzar).

4. Procedimiento realizado

(Describir paso a paso las actividades desarrolladas durante la práctica: valoración del paciente, toma de muestras, aplicación de pruebas, comunicación, educación al paciente, etc).

5. Materiales, equipamiento y/o reactivos utilizados

(Lista de insumos y equipos empleados en la realización de la práctica).

6. Resultados obtenidos

(Registrar los hallazgos clínicos, resultados de pruebas, observaciones significativas, etc).

7. Análisis de resultados

(Interpretación de los resultados obtenidos durante la práctica y su relación con el conocimiento teórico).

8. Conclusiones y reflexiones personales

(Reflexión crítica sobre los aprendizajes adquiridos, dificultades enfrentadas y mejoras a considerar).

9. Recomendaciones

(Sugiere mejoras o acciones futuras)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación para la Valoración de la Embarazada y del Feto

Criterio	Descripción	Valor (%)
1. Conocimiento teórico	Demuestra comprensión clara de los fundamentos y técnicas para la valoración materno-fetal.	20%
2. Ejecución técnica adecuada	Realiza correctamente la medición del fondo uterino, toma de signos vitales y auscultación fetal.	30%
3. Aplicación de normas de bioseguridad	Usa correctamente guantes, higiene y manejo seguro del material durante la práctica.	20%
4. Comunicación y trato humanizado	Establece una comunicación respetuosa, empática y clara con la embarazada durante la valoración.	20%
5. Registro y análisis de datos	Documenta los resultados de forma completa y realiza un análisis adecuado para la toma de decisiones.	10%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación para la Valoración de la Embarazada y del Feto

Criterios de Evaluación	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Puntaje Máximo
Conocimiento teórico	Explica con claridad y profundidad los fundamentos y técnicas de valoración.	Explica adecuadamente con pequeños errores o lagunas menores.	Explica de forma incompleta y con confusión en algunos aspectos.	No demuestra comprensión de los fundamentos teóricos.	20 pts
Ejecución técnica adecuada	Realiza mediciones y auscultación con precisión, higiene y autonomía.	Realiza la mayoría de técnicas con pocos errores y supervisión mínima.	Requiere ayuda constante para ejecutar las técnicas.	No realiza correctamente las técnicas.	30 pts
Aplicación de normas de bioseguridad	Cumple estrictamente con todas las normas de higiene y seguridad.	Aplica la mayoría de las normas con algunos descuidos mínimos.	Aplica parcialmente las normas, generando riesgos menores.	Incumple normas básicas de bioseguridad.	20 pts
Comunicación y trato humanizado	Se comunica con empatía, respeto y claridad, generando confianza en la paciente.	Tiene buena comunicación aunque con menor fluidez o empatía.	Comunicación limitada o actitud poco adecuada.	Comunicación deficiente o trato inapropiado a la paciente.	20 pts
Registro y análisis de datos	Documenta completa y claramente, con análisis crítico y adecuado.	Registro adecuado con análisis básico.	Registro incompleto o análisis superficial.	No registra datos o análisis ausente.	10 pts

Total: 100 pts

Escala de Evaluación Cualitativa y Cuantitativa

Puntaje Total Obtenido	Nivel de Desempeño	Descripción
90 – 100 puntos	Excelente	Demuestra dominio completo de los conocimientos, habilidades técnicas y trato humanizado.

Puntaje Total Obtenido	Nivel de Desempeño	Descripción
80 – 89 puntos	Bueno	Muestra competencia adecuada con algunos errores menores que no afectan la calidad general.
70 – 79 puntos	Regular	Presenta deficiencias en algunos aspectos que requieren mejorar con supervisión o apoyo.
Menos de 70 puntos	Insuficiente	No cumple con los criterios mínimos, presenta fallas significativas en el conocimiento o técnica.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Valoración de la Embarazada y del Feto”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo / Semestre: _____

Fecha: _____

Lugar de realización: _____

Nombre del docente: _____

1. Objetivo de la práctica

(Describe brevemente qué se pretende lograr con esta práctica)

2. Fundamento teórico

(Explica en pocas líneas los principios científicos que justifican la práctica)

3. Procedimiento realizado

(Describir paso a paso cómo se realizó la valoración materno-fetal)

4. Material y equipo utilizado

5. Resultados observados / Hallazgos

(Anota los datos encontrados: PA, altura uterina, LCF, signos clínicos, etc.)

6. Análisis de resultados

(Interpreta los hallazgos y cómo se relacionan con el estado de salud de la madre y el feto)

7. Conclusiones personales

(Reflexiona sobre lo aprendido, dificultades, y cómo mejorarías la técnica)

8. Sugerencias o mejoras para futuras prácticas

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterio de Evaluación para la Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación fetal.

Criterio	Descripción	Valor (%)
1. Dominio del conocimiento teórico	Comprende los fundamentos científicos y técnicos relacionados con la atención prenatal.	20%
2. Habilidad en la aplicación práctica	Realiza correctamente las técnicas de valoración física, maniobras y auscultación fetal.	30%
3. Uso adecuado de normas de bioseguridad	Aplica las medidas higiénicas y de protección durante la práctica clínica.	15%
4. Comunicación y trato humanizado	Mantiene una comunicación clara, respetuosa y empática con la paciente durante la atención.	20%
5. Registro y análisis de datos	Documenta con precisión los hallazgos y realiza análisis crítico para la toma de decisiones clínicas.	15%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación para la Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación fetal.

Criterios de Evaluación	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Puntaje maxim
Dominio del	Explica	Explica	Explica con	No demuestra	20 pts

conocimiento teórico	claramente los fundamentos y técnicas con precisión y profundidad.	adecuadamente con pequeños errores o lagunas menores.	confusión y faltas en algunos aspectos importantes.	comprensión adecuada del contenido teórico.	
Habilidad en la aplicación práctica	Ejecuta todas las técnicas con precisión, autonomía y seguridad.	Realiza la mayoría de técnicas con pocos errores y supervisión mínima.	Requiere supervisión constante y comete errores frecuentes.	No realiza correctamente las técnicas requeridas.	30 pts
Uso adecuado de normas de bioseguridad	Cumple estrictamente con todas las normas de higiene y seguridad.	Aplica la mayoría de las normas con mínimos descuidos.	Aplica parcialmente las normas, con algunos riesgos para la salud.	No cumple con las normas básicas de bioseguridad.	15 pts
Comunicación y trato humanizado	Mantiene comunicación empática, clara y respetuosa, generando confianza.	Tiene buena comunicación aunque con menor fluidez o empatía.	Comunicación limitada o actitud poco adecuada con la paciente.	Comunicación deficiente o trato inapropiado.	20 pts
Registro y análisis de datos	Documenta claramente y realiza análisis crítico de los hallazgos.	Registra adecuadamente con análisis básico.	Registro incompleto o análisis superficial.	No registra datos o análisis ausente.	15 pts

TOTAL 100 pts

Escala de Evaluación Cualitativa y Cuantitativa

Puntaje Total Obtenido	Nivel de Desempeño	Descripción
90 – 100 puntos	Excelente	Demuestra dominio completo de conocimientos, habilidades técnicas y trato humanizado.
80 – 89 puntos	Bueno	Muestra competencia adecuada con algunos errores menores que no afectan la calidad general.
70 – 79 puntos	Regular	Presenta deficiencias en algunos aspectos que requieren mejorar con supervisión o apoyo.
Menos de 70 puntos	Insuficiente	No cumple con los criterios mínimos, presenta fallas significativas en conocimiento o técnica.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Actuación en Enfermería maternal: Historia prenatal, Test de gestación, determinación de la fecha probable del parto, valoración física, exploración vaginal, maniobras de Leopold, fondo uterino, crecimiento y auscultación fetal”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo / Semestre: _____

Fecha: _____

Lugar de realización: _____

Nombre del docente: _____

1. Objetivo de la práctica

(Describe brevemente qué se pretende lograr con esta práctica)

2. Fundamento teórico

(Explica en pocas líneas los principios científicos que justifican la práctica)

3. Procedimiento realizado

(Describir paso a paso cómo se realizó la práctica)

4. Material y equipo utilizado

5. Resultados observados / Hallazgos

(Anota los datos encontrados: test de gestación, FPP, medición de fondo uterino, maniobras de Leopold, auscultación fetal, etc.)

6. Análisis de resultados

(Interpreta los hallazgos y cómo se relacionan con el estado de salud de la madre y el feto)

7. Conclusiones personales

(Reflexiona sobre lo aprendido, dificultades, y cómo mejorarías la técnica)

8. Sugerencias o mejoras para futuras prácticas

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación para Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado).

Criterio	Descripción	Valor (%)
1. Conocimiento teórico aplicado	Domina los conceptos clínicos relacionados con las patologías gestacionales y su abordaje de enfermería.	25%
2. Valoración clínica adecuada	Realiza exploración física completa, identifica signos de alarma y aplica técnicas con precisión.	25%
3. Razonamiento clínico y toma de decisiones	Interpreta correctamente hallazgos y plantea diagnósticos o acciones pertinentes.	20%
4. Actitud profesional y trato humanizado	Muestra respeto, empatía, confidencialidad y ética en la atención de la paciente.	15%
5. Registro clínico y presentación de reporte	Documenta hallazgos con claridad y estructura el informe clínico de manera organizada y coherente.	15%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación para Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado).

Criterios	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Valor (%)
Conocimiento teórico aplicado	Domina todos los conceptos clínicos y los explica con claridad y fundamento científico.	Muestra comprensión general con mínimos errores conceptuales.	Presenta conocimientos incompletos o imprecisos.	Tiene grandes vacíos conceptuales o errores que comprometen la comprensión clínica.	25%
Valoración clínica adecuada	Realiza correctamente todas las técnicas de exploración e identifica signos de alarma.	Ejecuta adecuadamente la mayoría de las técnicas con algunos errores menores.	Presenta errores frecuentes en técnicas básicas o interpretación.	No logra realizar procedimientos clínicos ni identificar alteraciones.	25%
Razonamiento clínico y decisiones	Interpreta hallazgos con juicio clínico acertado y propone acciones pertinentes.	Interpreta de forma adecuada pero con análisis limitado o incompleto.	Tiene dificultad para relacionar hallazgos con acciones clínicas.	No relaciona síntomas con diagnósticos ni propone intervención alguna.	20%
Actitud profesional y trato humanizado	Muestra empatía, ética, responsabilidad y trato digno en todo momento.	Presenta actitud ética y respetuosa con detalles a mejorar.	Su actitud es poco empática o profesional en algunas interacciones.	Su trato es inapropiado o poco ético con la paciente.	15%
Registro clínico y reporte de práctica	Registra y presenta datos de manera ordenada, clara y completa.	El registro es adecuado, aunque con pequeños errores de forma o contenido.	Presenta el reporte incompleto o con errores importantes.	No presenta el registro o no cumple con los criterios mínimos.	15%

Total: 100 puntos

Nivel mínimo aprobatorio sugerido: 70 puntos

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Problemas de salud en la gestación. (Amenaza de aborto, embarazo ectópico, enfermedad trofoblástica gestacional, hiperémesis gravídica, incompetencia cervical, amenaza de parto prematuro, rotura prematura de membranas, estados hipertensión, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, enfermedades maternas (diabetes, cardiopatías), gestación múltiple, parto prematuro, crecimiento intrauterino retardado)”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo/Semestre: _____

Fecha: _____

Nombre del docente: _____

Lugar de práctica: _____

1. Objetivo de la práctica

2. Fundamento teórico

(Síntesis breve del fundamento: fisiopatología, causas, signos, diagnóstico y manejo general de las patologías más frecuentes en la gestación).

3. Procedimiento realizado

Descripción paso a paso de las actividades ejecutadas: toma de signos vitales, valoración obstétrica, interpretación de síntomas, aplicación de pruebas, observación de signos de alarma, etc.

4. Materiales y equipo utilizado

Listado de instrumentos y recursos empleados (esfigmomanómetro, cinta métrica, tiras reactivas, fichas clínicas, etc.).

5. Resultados observados

Detalle de los hallazgos clínicos relevantes en los casos trabajados: síntomas, signos, datos obtenidos, interpretación de pruebas.

6. Análisis de resultados

Reflexión crítica sobre los hallazgos, su relación con las complicaciones obstétricas y la aplicación de conocimientos teóricos.

7. Conclusiones personales

Reflexión final sobre lo aprendido, habilidades desarrolladas y retos enfrentados durante la práctica.

8. Actividades complementarias realizadas

Breve descripción de actividades adicionales: análisis de casos, presentaciones, materiales educativos, etc.

9. Observaciones del docente

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación Asistencia de Enfermería Durante el Parto

Criterio	Descripción	Porcentaje (%)
Conocimiento teórico	Comprensión de las etapas del parto, fisiología materno-fetal y signos de trabajo de parto.	20%
Valoración clínica	Realización adecuada y segura de la valoración materna y fetal (signos vitales, dinámica uterina, etc.)	20%
Aplicación de técnicas y procedimientos	Uso correcto de técnicas asépticas, asistencia en las etapas del parto y atención inmediata al neonato.	25%
Comunicación y trato humano	Comunicación clara, empática, respeto y apoyo emocional hacia la mujer y su familia.	15%
Documentación y registro	Registro oportuno, completo y preciso en expediente clínico y partograma.	10%
Actitud profesional y ética	Respeto a derechos, ética profesional, trabajo en equipo y cumplimiento de protocolos.	10%
Total: 100%		

Rúbrica de Evaluación Asistencia de Enfermería Durante el Parto

Criterios	Nivel Excelente (4)	Nivel Bueno (3)	Nivel Regular (2)	Nivel Insuficiente (1)	Puntaje
Conocimientos teóricos	Demuestra comprensión completa y precisa de la fisiología y etapas del parto.	Demuestra buen conocimiento con mínimos errores.	Conoce conceptos básicos, pero con errores importantes.	Presenta deficiencias graves en el conocimiento.	
Aplicación de procedimientos clínicos	Realiza todos los procedimientos correctamente, con técnica aséptica y seguridad.	Realiza procedimientos con pequeños errores que no afectan al paciente.	Aplica procedimientos con errores que requieren supervisión.	No realiza los procedimientos o lo hace de forma incorrecta.	
Actitud profesional y ética	Mantiene conducta respetuosa, empática y ética en todo momento.	Generalmente mantiene buena actitud, con pocas fallas.	Actitud inconsistente, con momentos de falta de respeto o ética.	Actitud inapropiada o falta de ética constante.	
Comunicación y relación interpersonal	Comunica de forma clara, empática y efectiva con la paciente y equipo.	Comunicación adecuada con algunos detalles a mejorar.	Comunicación poco clara o deficiente en momentos clave.	Comunicación deficiente que afecta la atención.	
Registro y documentación	Registra información completa, clara y oportuna en todos los documentos.	Registra información adecuada, con omisiones menores.	Registro incompleto o poco claro, requiere corrección.	No registra o registra de forma incorrecta.	
Reflexión y análisis crítico	Identifica claramente fortalezas y áreas de mejora, participa activamente.	Reflexiona y participa con algunas limitaciones.	Reflexión superficial y participación limitada.	No reflexiona ni participa en actividades complementarias.	

Escala de Calificación:

4 = Excelente | 3 = Bueno | 2 = Regular | 1 = Insuficiente

Puntaje máximo: 24 puntos

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Asistencia de Enfermería Durante el Parto”

Nombre del estudiante: _____

Matrícula: _____

Grupo/Semestre: _____

Fecha: _____

Nombre del docente: _____

Lugar de práctica: _____

1. Competencia de la práctica

(Describir brevemente la competencia que se desarrolló durante la práctica)

2. Fundamento teórico

(Resumen del fundamento teórico que sustenta la práctica clínica)

3. Materiales, equipamiento y/o reactivos

(Lista de materiales y equipos utilizados)

4. Procedimiento o metodología

(Descripción detallada de los pasos realizados durante la práctica)

5. Resultados esperados

(Descripción de los resultados esperados y los observados durante la práctica)

6. Análisis de resultados

(Análisis crítico sobre la ejecución y resultados obtenidos)

7. Conclusiones y reflexiones

(Conclusiones personales y profesionales derivadas de la práctica)

8. Actividades complementarias realizadas

(Detalle de actividades adicionales realizadas para reforzar el aprendizaje)

9. Observaciones del docente

(Espacio para comentarios, retroalimentación y calificación del docente)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación Etapa del Puerperio

Criterio	Descripción	Porcentaje (%)
Conocimiento teórico	Reconoce los cambios fisiológicos del puerperio, complicaciones comunes y fundamentos del cuidado.	20%
Valoración clínica de la puérpera	Realiza correctamente la valoración física, uterina y emocional de la paciente.	20%
Aplicación de cuidados de enfermería	Brinda cuidados adecuados y seguros a la mujer en puerperio y apoya en la lactancia materna.	25%
Orientación educativa	Ofrece información clara sobre autocuidados, signos de alarma y planificación familiar.	15%
Registro clínico	Documenta de forma clara, oportuna y completa la atención proporcionada.	10%
Actitud profesional y ética	Mantiene respeto, empatía, responsabilidad y confidencialidad durante la atención.	10%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación Etapa del Puerperio

Criterios	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Ponderación (%)
Conocimiento teórico	Demuestra dominio completo del puerperio y sus cuidados.	Demuestra conocimientos adecuados, con pocos errores.	Conocimientos básicos, con omisiones relevantes.	Presenta deficiencias notorias en la comprensión del tema.	20%
Valoración clínica de la puérpera	Realiza valoración completa y adecuada de forma autónoma y segura.	Realiza valoración con mínima supervisión y buena técnica.	La valoración es incompleta o requiere supervisión constante.	No realiza valoración o la hace incorrectamente.	20%
Aplicación de cuidados de enfermería	Brinda cuidados con técnica correcta, empatía y enfoque integral.	Aplica cuidados con algunos errores menores.	Aplica cuidados básicos con múltiples errores.	No aplica cuidados adecuados o pone en riesgo a la paciente.	25%
Orientación educativa	Ofrece información clara, completa y adaptada a la paciente.	Brinda orientación con claridad parcial.	Brinda información poco clara o incompleta.	No brinda orientación o lo hace de forma inadecuada.	15%
Registro clínico	Registra datos completa, clara y oportunamente.	Registra con algunos errores u omisiones leves.	Registro incompleto, desordenado o confuso.	No registra, o su documentación es incorrecta o ilegible.	10%
Actitud profesional y ética	Demuestra empatía, respeto, responsabilidad y ética en todo momento.	Buena actitud con algunas áreas a mejorar.	Actitud poco constante o profesional.	Falta de ética, respeto o compromiso.	10%

Escala de calificación:

- **Excelente (4):** 91-100
- **Bueno (3):** 81-90
- **Regular (2):** 71-80
- **Insuficiente (1):** 70 o menos

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Etapa del Puerperio”

Nombre del estudiante: _____
Matrícula: _____
Grupo/Semestre: _____
Fecha: _____
Nombre del docente: _____
Lugar de práctica: _____

1. Competencia de la práctica

(Describir brevemente la competencia que se desarrolló durante la práctica)

2. Fundamento teórico

(Resumen del fundamento teórico que sustenta la práctica clínica)

3. Materiales, equipamiento y/o reactivos

(Lista de materiales y equipos utilizados)

4. Procedimiento o metodología

(Descripción detallada de los pasos realizados durante la práctica)

5. Resultados esperados

(Descripción de los resultados esperados y los observados durante la práctica)

6. Análisis de resultados

(Análisis crítico sobre la ejecución y resultados obtenidos)

7. Conclusiones y reflexiones

(Conclusiones personales y profesionales derivadas de la práctica)

8. Actividades complementarias realizadas

(Detalle de actividades adicionales realizadas para reforzar el aprendizaje)

9. Observaciones del docente

(Espacio para comentarios, retroalimentación y calificación del docente)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación para Implementación de Cuidados de Enfermería en los Problemas de la Gestante

Criterio	Descripción	Porcentaje (%)
Conocimiento teórico	Comprensión de los problemas comunes en la gestación y sus cuidados.	20%
Valoración clínica	Realización adecuada de la valoración física y emocional de la gestante.	20%
Aplicación de cuidados de enfermería	Implementación correcta y segura de las intervenciones necesarias.	25%
Educación a la paciente	Comunicación clara y orientación sobre autocuidado y signos de alarma.	15%
Registro clínico	Documentación completa y oportuna de la atención brindada.	10%
Actitud profesional y ética	Muestra respeto, empatía, responsabilidad y confidencialidad durante la atención.	10%

Total: 100%

Rúbrica de Evaluación para Implementación de Cuidados de Enfermería en los Problemas de la Gestante

Criterios	Excelente (4 pts)	Bueno (3 pts)	Regular (2 pts)	Insuficiente (1 pt)	Ponderación (%)
Conocimiento teórico	Demuestra dominio completo y actualizado sobre problemas de la gestante.	Conoce adecuadamente, con errores mínimos.	Conocimientos básicos con omisiones importantes.	Presenta deficiencias graves en el conocimiento.	20%
Valoración clínica	Realiza valoración completa, precisa y segura.	Valoración adecuada con supervisión mínima.	Valoración incompleta o con errores.	No realiza valoración o incorrectamente.	20%
Aplicación de cuidados	Implementa cuidados con técnica correcta y enfoque humanizado.	Aplica cuidados con algunos errores menores.	Aplica cuidados básicos con múltiples errores.	No aplica cuidados adecuados o pone en riesgo a la paciente.	25%
Educación a la paciente	Ofrece información clara, completa y adaptada a la paciente.	Brinda orientación con claridad parcial.	Información poco clara o incompleta.	No brinda orientación o lo hace de forma incorrecta.	15%
Registro clínico	Documenta clara, completa y oportunamente.	Registro con errores u omisiones leves.	Registro incompleto o confuso.	No registra o su documentación es incorrecta o ilegible.	10%
Actitud profesional y ética	Demuestra empatía, respeto, responsabilidad y ética en todo momento.	Buena actitud con áreas por mejorar.	Actitud poco constante o profesional.	Falta de ética, respeto o compromiso.	10%

Escala de calificación:

- Excelente (4): 91-100
- Bueno (3): 81-90
- Regular (2): 71-80
- Insuficiente (1): 70 o menos

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Implementación de Cuidados de Enfermería en los Problemas de la Gestante”

Nombre del estudiante: _____
Matrícula: _____
Grupo/Semestre: _____
Fecha: _____
Nombre del docente: _____
Lugar de práctica: _____

1. Competencia de la práctica

(Describir brevemente la competencia que se desarrolló durante la práctica)

2. Fundamento teórico

(Resumen del fundamento teórico que sustenta la práctica clínica)

3. Materiales, equipamiento y/o reactivos

(Lista de materiales y equipos utilizados)

4. Procedimiento o metodología

(Descripción detallada de los pasos realizados durante la práctica)

5. Resultados esperados

(Descripción de los resultados esperados y los observados durante la práctica)

6. Análisis de resultados

(Análisis crítico sobre la ejecución y resultados obtenidos)

7. Conclusiones y reflexiones

(Conclusiones personales y profesionales derivadas de la práctica)

8. Actividades complementarias realizadas

(Detalle de actividades adicionales realizadas para reforzar el aprendizaje)

9. Observaciones del docente

(Espacio para comentarios, retroalimentación y calificación del docente)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación Cuidados Inmediatos, Mediatos y Tardíos del Recién Nacido

Criterio	Porcentaje
1. Aplica correctamente los cuidados inmediatos del recién nacido (Apgar, pinzamiento, profilaxis, contacto piel a piel, lactancia precoz).	20%
2. Realiza con seguridad y precisión los cuidados mediatos y tardíos (valoración continua, signos vitales, reflejos, vacunas, educación).	20%
3. Cumple con las normas de bioseguridad, manejo del equipo y técnicas asépticas.	15%
4. Registra de manera clara, oportuna y completa los datos clínicos del recién nacido.	10%
5. Demuestra conocimiento teórico sobre protocolos, normativas y fundamentos científicos.	10%
6. Muestra actitud ética, profesional y humanizada durante el cuidado del binomio madre-hijo.	10%
7. Participa activamente, con responsabilidad y disposición al trabajo colaborativo.	5%
8. Presenta correctamente el reporte de práctica clínica y actividades complementarias.	10%

Total

100%

Rúbrica de Evaluación Cuidados Inmediatos, Mediatos y Tardíos del Recién Nacido

Criterios	Excelente (90-100%)	Bueno (80-89%)	Aceptable (70-79%)	Insuficiente (<70%)
1. Aplicación de cuidados inmediatos	Ejecuta todos los cuidados inmediatos con precisión y seguridad, siguiendo protocolos al 100%.	Realiza la mayoría de los cuidados inmediatos correctamente, con mínimas omisiones.	Aplica cuidados inmediatos con algunos errores o falta de precisión.	No realiza los cuidados inmediatos o los realiza incorrectamente.
2. Cuidados mediatos y tardíos	Evalúa y brinda cuidados continuos de manera completa y adecuada, incluyendo educación a la madre.	Evalúa y realiza cuidados continuos con algunos descuidos menores.	Realiza cuidados continuos, pero con omisiones importantes.	No cumple con los cuidados mediatos y tardíos o los realiza mal.
3. Normas de bioseguridad y técnicas asépticas	Aplica estrictamente todas las normas de bioseguridad y técnicas asépticas durante toda la práctica.	Aplica la mayoría de las normas y técnicas, con alguna omisión leve.	Aplica parcialmente las normas de bioseguridad, con riesgos evidentes.	No aplica normas de bioseguridad ni técnicas asépticas adecuadas.
4. Registro clínico y documentación	Registra información completa, clara y oportuna sin errores.	Registra la mayoría de la información correctamente, con errores mínimos.	Registro incompleto o con errores significativos.	No realiza registro o el registro es deficiente y confuso.
5. Conocimientos teóricos y fundamentación científica	Demuestra comprensión sólida y aplicación clara del conocimiento teórico.	Demuestra comprensión adecuada con algunas dificultades menores.	Conocimiento limitado o poco fundamentado.	No demuestra conocimientos teóricos ni fundamentación.
6. Actitud profesional y humanización del cuidado	Muestra empatía, respeto, ética y comunicación efectiva en todo momento.	Generalmente demuestra buena actitud y respeto, con pequeñas fallas.	Actitud adecuada, pero con falta de sensibilidad o comunicación.	Actitud inapropiada, falta de respeto o ética profesional.
7. Trabajo en equipo y responsabilidad	Participa activamente y con responsabilidad	Participa con responsabilidad, pero en ocasiones	Participa de manera irregular o poco responsable.	No participa o tiene actitud irresponsable.

	en todas las actividades.	poco activo.		
8. Presentación del reporte y actividades complementarias	Entrega reporte completo, organizado y bien redactado, cumple con actividades.	Entrega reporte adecuado con leves detalles por mejorar.	Reporte incompleto o poco organizado, actividades incompletas.	No entrega reporte o no cumple actividades complementarias.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Cuidados Inmediatos, Mediatos y Tardíos del Recién Nacido”

Nombre del estudiante: _____
 Matrícula: _____
 Fecha de realización: _____
 Lugar de la práctica: _____
 Nombre del docente o tutor: _____

1. Competencia de la práctica

(Escribir la competencia que se abordó durante la práctica)

2. Objetivo de la práctica

(Describir brevemente el objetivo principal de la actividad realizada)

3. Fundamento teórico

(Resumir los aspectos teóricos más importantes relacionados con los cuidados del recién nacido)

4. Materiales, equipamiento y/o reactivos utilizados

(Listar los materiales y reactivos que se utilizaron durante la práctica)

5. Descripción del procedimiento o metodología

(Detallar paso a paso las acciones realizadas durante la práctica)

6. Resultados obtenidos

(Describir los resultados observados en la práctica, valoraciones y cualquier hallazgo relevante)

7. Análisis de resultados

(Analizar los resultados obtenidos, destacando fortalezas, dificultades y aspectos a mejorar)

8. Conclusiones y reflexiones personales

(Expresar las conclusiones derivadas de la práctica y reflexionar sobre el aprendizaje obtenido)

9. Actividades complementarias realizadas

(Describir las actividades adicionales realizadas para complementar la práctica)

10. Observaciones del docente

(Espacio para que el docente anote comentarios, sugerencias o recomendaciones)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido de Alto Riesgo

Criterio	Porcentaje
1. Realiza correctamente la valoración integral del recién nacido de alto riesgo.	20%
2. Aplica con precisión los cuidados especializados (soporte térmico, nutricional, respiratorio).	20%
3. Cumple estrictamente con las normas de bioseguridad y técnicas asépticas.	15%
4. Registra con claridad y oportunidad los datos clínicos y evolución del neonato.	10%
5. Demuestra conocimiento teórico actualizado y fundamentación científica.	10%
6. Muestra actitud ética, profesional y humanizada en el trato al neonato y su familia.	10%
7. Participa activamente y con responsabilidad en el equipo de trabajo interdisciplinario.	5%
8. Presenta adecuadamente el reporte de práctica clínica y actividades complementarias.	10%

Total

100%

Rúbrica de Evaluación Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido de Alto Riesgo

Criterios	Competente sobresaliente 10 puntos	Competente avanzado 9 puntos	Competente intermedio 8 puntos	Competente básico 7 puntos
1. Valoración integral del RN de alto riesgo	Realiza valoración completa, detecta signos de alarma oportunamente.	Valoración adecuada con mínimas omisiones.	Valoración incompleta con errores moderados.	No realiza valoración o es incorrecta.
2. Aplicación de cuidados especializados	Aplica cuidados térmicos, nutricionales y respiratorios con precisión y seguridad.	Aplica la mayoría de los cuidados correctamente.	Aplica cuidados con errores o imprecisiones importantes.	No aplica cuidados o los realiza inadecuadamente.
3. Normas de bioseguridad y técnicas asépticas	Cumple estrictamente con todas las normas y técnicas durante la práctica.	Cumple en la mayoría de las normas, con pequeñas fallas.	Cumple parcialmente, con riesgos evidentes.	No cumple con normas ni técnicas adecuadas.
4. Registro clínico y documentación	Documenta con claridad, oportunidad y detalle completo.	Registro adecuado con errores mínimos.	Registro incompleto o confuso.	No realiza registro o es deficiente.
5. Conocimiento teórico y fundamentación científica	Demuestra conocimiento sólido y fundamentación clara.	Conocimiento adecuado con algunas deficiencias.	Conocimiento limitado y poca fundamentación.	No demuestra conocimiento ni fundamentación.
6. Actitud profesional y humanización	Muestra empatía, respeto, ética y comunicación efectiva siempre.	Generalmente muestra buena actitud y respeto.	Actitud adecuada, pero con falta de sensibilidad.	Actitud inapropiada, falta de respeto o ética.
7. Trabajo en equipo y responsabilidad	Participa activamente y responsablemente en todas las actividades.	Participa con responsabilidad, pero poco activo a veces.	Participación irregular o falta de responsabilidad.	No participa o muestra irresponsabilidad.
8. Presentación del reporte y actividades complementarias	Entrega reporte completo, organizado y bien redactado; cumple actividades.	Reporte adecuado con detalles mejorar.	Reporte incompleto o desorganizado; actividades incompletas.	No entrega reporte ni cumple actividades.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido de Alto Riesgo”

Nombre del estudiante: _____
Matrícula: _____
Fecha de realización: _____
Lugar de la práctica: _____
Nombre del docente o tutor: _____

1. Competencia de la práctica

(Escribir la competencia que se abordó durante la práctica)

2. Objetivo de la práctica

(Describir brevemente el objetivo principal de la actividad realizada)

3. Fundamento teórico

(Resumir los aspectos teóricos más importantes relacionados con los cuidados del recién nacido)

4. Materiales, equipamiento y/o reactivos utilizados

(Listar los materiales y reactivos que se utilizaron durante la práctica)

5. Descripción del procedimiento o metodología

(Detallar paso a paso las acciones realizadas durante la práctica)

6. Resultados obtenidos

(Describir los resultados observados en la práctica, valoraciones y cualquier hallazgo relevante)

7. Análisis de resultados

(Analizar los resultados obtenidos, destacando fortalezas, dificultades y aspectos a mejorar)

8. Conclusiones y reflexiones personales

(Expresar las conclusiones derivadas de la práctica y reflexionar sobre el aprendizaje obtenido)

9. Actividades complementarias realizadas

(Describir las actividades adicionales realizadas para complementar la práctica)

10. Observaciones del docente

(Espacio para que el docente anote comentarios, sugerencias o recomendaciones)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____

Criterios de Evaluación Reanimación Cardiopulmonar Neonatal

Criterio	Porcentaje
Valoración inicial y evaluación del RN	20%
Aplicación correcta de maniobras de RCP	25%
Uso adecuado del equipo de reanimación	15%
Cumplimiento de normas de bioseguridad	10%
Documentación clínica precisa	10%
Actitud profesional y ética	10%
Trabajo en equipo y comunicación efectiva	10%

Total

100%

Rúbrica de Evaluación Reanimación Cardiopulmonar Neonatal

Criterio	Competente sobresaliente (10)	Competente avanzado (9)	Competente intermedio (8)	Competente básico (7)	No aprobado (6)
Valoración inicial y evaluación del RN	Evalúa completa y rápidamente, identificando signos de alarma.	Evalúa adecuadamente e con mínimas omisiones.	Evalúa con algunas omisiones o errores leves.	Valoración incompleta con errores importantes.	No realiza valoración o es incorrecta.
Aplicación correcta de maniobras de RCP	Ejecuta maniobras con técnica perfecta y en tiempo adecuado.	Ejecuta maniobras correctamente con pequeñas fallas.	Maniobras aplicadas con errores moderados.	Maniobras incompletas o con errores significativos.	No realiza maniobras o las realiza incorrectamente.
Uso adecuado del equipo de reanimación	Utiliza todo el equipo correctamente y de forma segura.	Uso correcto con pequeños errores.	Uso limitado o con errores moderados.	Uso inadecuado del equipo que compromete la práctica.	No utiliza adecuadamente el equipo.
Cumplimiento de normas de bioseguridad	Aplica normas estrictamente sin fallas.	Aplica normas con mínimas fallas.	Aplica normas parcialmente, con riesgos leves.	Cumple mínimamente normas con riesgos importantes.	No cumple con normas de bioseguridad.
Documentación clínica precisa	Registra todo clara y oportunamente sin errores.	Registro adecuado con errores mínimos.	Registro incompleto o con errores frecuentes.	Registro deficiente y confuso.	No realiza registro o es incorrecto.
Actitud profesional y ética	Mantiene actitud ética, respetuosa y empática siempre.	Actitud profesional adecuada con pocas excepciones.	Actitud variable, a veces inapropiada.	Actitud poco profesional o falta de respeto.	Actitud inadecuada y poco ética.
Trabajo en equipo y comunicación	Participa activamente, con comunicación clara y efectiva.	Participa y comunica bien en la mayoría de ocasiones.	Participación irregular y comunicación limitada.	Participación mínima y pobre comunicación.	No participa ni comunica efectivamente.

REPORTE DE PRÁCTICA CLÍNICA

“Reanimación Cardiopulmonar Neonatal”

Nombre del estudiante: _____
Matrícula: _____
Fecha de realización: _____
Lugar de la práctica: _____
Nombre del docente o tutor: _____

1. Competencia de la práctica

(Escribir la competencia que se abordó durante la práctica)

2. Objetivo de la práctica

(Describir brevemente el objetivo principal de la actividad realizada)

3. Fundamento teórico

(Resumir los aspectos teóricos más importantes relacionados con los cuidados del recién nacido)

4. Materiales, equipamiento y/o reactivos utilizados

(Listar los materiales y reactivos que se utilizaron durante la práctica)

5. Descripción del procedimiento o metodología

(Detallar paso a paso las acciones realizadas durante la práctica)

6. Resultados obtenidos

(Describir los resultados observados en la práctica, valoraciones y cualquier hallazgo relevante)

7. Análisis de resultados

(Analizar los resultados obtenidos, destacando fortalezas, dificultades y aspectos a mejorar)

8. Conclusiones y reflexiones personales

(Expresar las conclusiones derivadas de la práctica y reflexionar sobre el aprendizaje obtenido)

9. Actividades complementarias realizadas

(Describir las actividades adicionales realizadas para complementar la práctica)

10. Observaciones del docente

(Espacio para que el docente anote comentarios, sugerencias o recomendaciones)

Firma del estudiante: _____

Firma del docente: _____



UES

Universidad Estatal de Sonora
La Fuerza del Saber Estimulará mi Espíritu