



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA
SECRETARIA ACADEMICA UNIVERSITARIA
Coordinación General de Evaluación, Innovación y Calidad Educativa
ESCUELA SUPERIOR DE ENFERMERIA LOS MOCHIS
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PROGRAMA DE ESTUDIOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
UNIDAD DE APRENDIZAJE	PRÁCTICA CLÍNICA DE ENFERMERÍA DE LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO		
Clave:	4427		
Horas y créditos:	Teóricas:	Practicadas :	Trabajo Independiente:
	Total de Horas:	Créditos :	
	96	6	
Competencia (a) del perfil de egreso que desarrolla	Cuida a la Madre y al RN para el mantenimiento de su salud y/o prevención de daños.		
Ubicación:	Cuarto semestre		
Unidades de aprendizajes relacionadas	Modelos y teorías de enfermería Propedéutica en enfermería Morfofisiología Fundamentos de enfermería Proceso de atención de enfermería Enfermería de familia y comunidad Fisiopatología de la madre y el recién nacido Enfermería de la madre y el recién nacido		
Responsables de elaborar el programa	Culiacán	Mazatlán	Mochis
			ME. Martha Cecilia Olivas Valenzuela. LEO. Marisol Amparo Zúñiga
Fecha de:	Elaboración: 04 DE DICIEMBRE 2015		

2.- PROPÓSITO:

Que el estudiante vincule la teoría con la práctica construyendo un aprendizaje significativo, utilizando como instrumento metodológico la aplicación del proceso atención de enfermería a la mujer en las diferentes etapas de la vida reproductiva (embarazo parto y puerperio) así como al recién nacido.

Proporciona cuidado de enfermería con calidad y calidez, estableciendo comunicación asertiva con la madre y su núcleo familiar para lograr la participación activa en el autocuidado de su salud.

3.- COMPONENTES DE LA COMPETENCIA:

TEORICAS

1. Describe aspectos conceptuales de la atención de la madre y el recién nacido de acuerdo al perfil de la enfermera obstetra e indicadores de salud reproductiva.
2. Distingue los cuidados de enfermería durante el desarrollo del embarazo
3. Describe las complicaciones más frecuentes del embarazo, así como los factores psicosociales que influyen en su presentación.
4. Explica el proceso de trabajo de parto y las intervenciones de enfermería en sala de valoración, labor, expulsión y recuperación de ginecología.
5. Fundamenta la preparación física y emocional de la mujer embarazada en el proceso fisiológico del periodo expulsivo y alumbramiento.
6. Identifica las características del recién nacido normal, en base a la NOM 007 y las técnicas que se realizan para la atención del recién nacido normal.
7. Conoce las complicaciones más frecuentes del puerperio y del recién nacido.
8. Menciona las diferentes técnicas que se llevan a cabo en el área quirúrgica.
9. identifica los programas de atención en prevención, detección y control de las instituciones de salud

<p>PRACTICAS</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporciona cuidados de enfermería durante, la valoración y exploración física de la embarazada. 2. Participa en la preparación física y emocional de la embarazada en el proceso fisiológico del periodo expulsivo y alumbramiento. 3. Orienta en el Proceso de trabajo de parto y realiza las intervenciones de enfermería en sala de valoración, labor, expulsión y recuperación de ginecología. 4. Aplica aspectos conceptuales de la atención de la madre y el recién nacido tomando en cuenta perfil de la enfermera obstetra e indicadores de salud reproductiva. 5. Realiza de manera sistemática el proceso de atención de enfermería utiliza la teoría de Dorothea Elizabeth Orem. 6. Aplica la guía de valoración de Dorothea Elizabeth Orem. así como la exploración física, evaluación de los cuidados de enfermería y plan de alta del recién nacido normal. 7. Ejecuta los procedimientos en las fases del proceso peri operatorio: preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio. 8. Participa en los procedimientos de detección, control y consejería que se realiza en las diferentes unidades de salud.
<p>ACTITUDINALES</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permite crítica constructiva sobre los aspectos conceptuales de la atención de la madre y el recién nacido en base al perfil de la enfermera obstetra e indicadores de salud reproductiva. 2. Respeta a la mujer al proporcionar los cuidados de enfermería durante el embarazo, valora y realiza exploración física. 3. Actúa con respeto en el proceso de trabajo de parto y al realizar las intervenciones de enfermería en sala de valoración, labor, expulsión y recuperación de ginecología. 4. Acompaña en la preparación física y emocional a la embarazada en el proceso fisiológico del periodo expulsivo y alumbramiento.

5. Respeta la integridad del vínculo de la madre y el recién nacido y familia al momento de realizar la guía de valoración.
6. Valora la importancia de reconocer las características anatómicas y fisiológicas del recién nacido normal.
7. Apoya a la embarazada con responsabilidad y ética profesional reconociendo que está en una situación donde su estado grávido está comprometido.
8. Respeta la integridad de la embarazada en el proceso quirúrgico.
9. Se comporta respetuosamente al momento de explorar a la mujer en los diferentes procedimientos.

4.- CONTENIDO

1. ASPECTOS CONCEPTUALES DE LA ATENCIÓN DE LA MADRE Y EL RECIÉN NACIDO

1.1 Modelo de atención de enfermería obstétrica en México y Sinaloa.

1.1.1 Perfil de la enfermera obstetra.

1.1.2 Indicadores de salud reproductiva, de materno infantil.

1.1.3 Riesgo reproductivo.

1.1.4 Intervención de enfermería en la valoración del riesgo reproductivo y gestacional.

1.1.5 Políticas y normatividad en la salud de la madre y el recién nacido.

2. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DURANTE EL DESARROLLO DEL EMBARAZO.

2.1 Control prenatal y la participación de enfermería.

2.2 Valoración de enfermería.

2.2.1 Técnica de entrevista a la embarazada.

2.2.2 Manejo de la historia clínica perinatal y guía de valoración en función de las necesidades que presenta la embarazada.

2.3 Exploración física de la embarazada.

2.3.1 Inspección.

2.3.2 Maniobras de Leopold.

2.3.3 Altura uterina.

2.3.4 Exploración de glándulas mamarias.

2.3.5 Auscultación del foco fetal.

2.3.6 Calculo de edad gestacional.

3. PROCESO DE TRABAJO DE PARTO Y LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA.

3.1 Generalidades sobre proceso del parto.

3.1.1 Necesidad que presenta la embarazada encada uno de los periodos de parto.

3.2 Unidad de atención institucional para la atención del parto.

3.2.1 Salas de: valoración, labor, expulsión y recuperación (Normatividad material y equipo).

3.3 Valoración de enfermería durante el trabajo de parto.

3.3.1 Historia clínica, parto grama.

3.3.2 Procedimientos de valoración.

3.3.2.1 Frecuencia cardiaca fetal.

3.3.2.2 Contracción uterina.

3.3.2.3 Maniobras de Leopold.

3.3.2.4 Altura uterina.

3.3.2.5 Tacto vaginal.

3.4 Diagnóstico de enfermería.

3.5 Plan de atención de en enfermería a paciente embarazada.

3.5.1 Ingreso de la embarazada a la sala de labor.

- 3.5.2 Necesidades prioritarias que se atienden.
- 3.5.3 Atención psicosocial.
- 3.5.4 Procedimientos.
- 3.5.5 Tricotomía pélvica.
 - 3.5.5.1 Enema evacuante.
 - 3.5.5.2 Identificación de la paciente.
 - 3.5.5.3 Registro en partograma.
 - 3.5.5.4 Identificación.
 - 3.5.5.5 Comunicación con la familia.
- 3.6 Atención continúa durante el trabajo de parto.
 - 3.6.1 Orientación y apoyo psicológico.
 - 3.6.1.1 Relajación y posición.
 - 3.6.1.2 Procedimientos.
 - 3.6.1.3 Auscultación de la frecuencia cardiaca fetal.
 - 3.6.1.4 Instalación y permeabilidad de venoclisis.
 - 3.6.1.5 Administración de medicamentos.
 - 3.6.1.6 Control de contracciones uterinas.
 - 3.6.1.7 Vigilancia de foco fetal.
 - 3.6.1.8 Métodos para el alivio del dolor.
 - 3.6.1.9 Técnicas interdependientes: bloqueo, inducción y valoración del estado de membranas.
- 4. PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA DURANTE EL PERIODO EXPULSIVO.
 - 4.1 Valoración.
 - 4.1.1 Necesidades prioritarias de atención en la evolución del periodo expulsivo en la madre y el feto.

- 4.2 Preparación física y emocional de la embarazada.
- 4.3 Preparación del área, material y equipo (ropa, instrumental, soluciones, medicamentos, mobiliario).
- 4.4 Diagnóstico de enfermería.
- 4.5 Atención de enfermería.
- 4.5.1 Mantener la posición, orientación y participación de la embarazada, en el proceso fisiológico del periodo expulsivo y de alumbramiento.

5. PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DEL PUERPERIO.

- 5.1 Generalidades conceptuales del puerperio.
- 5.2 valoración de las etapas del puerperio.
- 5.3 Guía de valoración.
- 5.4 detección de factores de riesgo.
- 5.5 Plan de atención.
- 5.6 administración de fármacos.
- 5.7 lactancia materna.
- 5.8 consejería sobre puerperio y salud reproductiva.
- 5.8 Plan de alta
- 5.10 Atención en el puerperio en la consulta externa.

6. PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL RECIÉN NACIDO NORMA5. PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DEL PUERPERIO.

- 6.1 Características anatómo fisiológicas del recién nacido normal como base para la valoración, diagnóstico y atención de enfermería.
- 6.2 Norma oficial de la atención del recién nacido normal.
- 6.3 Proceso de atención de enfermería al recién nacido normal.
 - 6.3.1 Guía de valoración.
 - 6.3.2 Procedimientos.
 - 6.3.2.1 Valoración de Apgar y Silverman.
 - 6.3.2.2 Prueba de Tamiz.
 - 6.3.2.3 Somatometría.
 - 6.3.2.4 Exploración física.
 - 6.3.3 Cuidados Transicionales del RN inmediatos.
 - 6.3.4 Alojamiento conjunto.
 - 6.3.5 Factores de riesgo y signos de alarma.
 - 6.3.6 Necesidades.

- 6.4 Diagnóstico de enfermería.
- 6.5 Plan de atención inmediata y mediata.
 - 6.5.1 Cuidados inmediatos.
 - 6.5.2 Cuidados mediatos.
 - 6.5.3 Estimulación temprana.
 - 6.5.4 Procedimientos de atención inmediata y mediata al recién nacido.
 - 6.5.4.1 Administración de medicamentos.
 - 6.5.4.2 Corte y ligadura de cordón.
 - 6.5.4.3 Registro en la hoja de RN.
 - 6.5.4.4 Identificación del RN.
 - 6.5.4.5 Lactancia materna.
 - 6.5.4.6 Higiene y confort.
 - 6.5.4.7 Inmunizaciones.
 - 6.5.4.8 Registro en hoja del recién nacido.
- 6.6 Plan de en el hogar conjunto con la familia.
 - 6.6.1 Consejería a los padres sobre la atención al recién nacido y signos de alarma.
- 6.7 Evaluación de los cuidados de enfermería al recién nacido.
 - 6.7.1 Plan de alta.
- 6.8 Atención al recién nacido en consulta externa.
- 6. PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DEL PUERPERIO.

7. PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA EN LAS COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES DEL EMBARAZO.

- 7.1 Clasificación de las principales complicaciones por trimestre en el embarazo.
 - 7.1.1 Factores psicosociales relacionados con las complicaciones del embarazo.
 - 7.1.2 Proceso de atención de enfermería con enfoque a la identificación de las necesidades.
- 7.2 Proceso atención enfermería en el primer trimestre: aborto y embarazo ectópico.
- 7.3 Proceso atención enfermería durante las complicaciones del segundo y tercer trimestre. Desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, hipertensión inducida por el embarazo, diabetes y cardiopatías.
 - 7.3.1 Valoración de acuerdo a las necesidades, modelo de Virginia Henderson.
 - 7.3.2 Diagnóstico de enfermería.
 - 7.3.3 Plan de atención y ejecución.
 - 7.3.4 Evaluación.

7.4 Evidencias científicas sobre la atención de enfermería focalizada a las complicaciones del embarazo.

8. PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA A LA EMBARAZADA QUE REQUIERE CESÁREA.

8.1 Generalidades de enlace con la asignatura de fisiopatología de la madre y el niño.

8.2 Valoración.

8.3 Diagnóstico de enfermería.

8.4 Planes de atención de enfermería.

8.5 Procedimientos

8.5.1 Lavado de manos quirúrgico.

8.5.2 Técnica para instrumentar en cesárea.

8.5.3 Vendaje de miembros inferiores.

8.5.4 Instalación de sonda vesical.

8.5.5 Preparación del equipo de ropa e instrumental.

8.6 Evidencias científicas del proceso de atención de enfermería en usuarias que requieren cesáreas.

9. PARTICIPACIÓN EN LOS PROTOCOLOS DE ATENCIÓN DE ALTERACIONES GINECOLÓGICAS.

9.1 Introducción acerca de los principales problemas que afectan la salud de la mujer con enfoque educativo.

9.2 Programas preventivos en cáncer cérvico uterino y de mama; enfermedades de transmisión sexual.

9.3 Consejería y autocuidado.

9.4 Climaterio y menopausia.

5. ACCIONES ESTRATEGICAS PARA DESARROLLAR LAS COMPETENCIAS

ACCIONES DEL DOCENTE

DE LA INSTRUCTORA:

- Guía en el recorrido físico del área.
- Asesora durante el proceso de admisión hospitalaria y verificación de la identidad de la madre y el RN.
- Crea ambientes favorables de aprendizaje.

- Propicia la comunicación efectiva con la paciente.
- Solicita cronograma de actividades.
- Orienta, motiva, a la mujer y R/N y acompaña al estudiante al momento de realizar intervenciones y cuidados de enfermería a la paciente.
- Crea ambientes de aprendizaje.
- Propicia la comunicación efectiva con el paciente antes de cada intervención de enfermería.
- Fomenta la investigación.
- Solicita plan de actividades.
- Orienta, motiva, y acompaña al estudiante al momento de realizar procedimientos especiales.
- Facilita ambientes de aprendizaje.
- Asesora durante la preparación y aplicación del medicamento
- Propicia la comunicación efectiva con el paciente y familiares antes de cada procedimiento especial.
- Sugiere bibliografías.

ACCIONES DEL ESTUDIANTES

DEL ALUMNO:

- Presentarse debidamente uniformado y puntualmente al lugar de la práctica.
- Presentarse con la instructora.
- Realiza el recorrido del área.
- Identifica con oportunidad los saberes teóricos necesarios para la realización de la práctica.
- Entrega las evidencias de aprendizaje en tiempo y forma a la instructora clínica.
- Mantiene presentes los saberes formativos en todo momento y lugar.
- Realiza las actividades encomendadas acordes al servicio en cuestión.
- ADMISIÓN VALORACIÓN DE TOCOCIRUGÍA.
- Valoración breve.
- Interrogatorio.
- Mide signos vitales.
- Colabora en el examen físico.
- Apoyo emocional y orientación a la embarazada.
- Apoya a la embarazada para su ingreso a la sala de labor.
- Realiza: tricatomía pública, aseo vulvar, enema evacuante, baño de regadera (de ser posible), cambio de ropa personal por institucional, retira alhajas y prótesis.
- Comunicación con la familia.
- Anotaciones en el expediente.

- SALA DE LABOR
- Recepción de la embarazada.
- Asignación de la unidad de la embarazada.
- Lectura de notas de enfermería.
- Valoración.
- Mide constantes vitales.
- Instala venoclisis.
- Mantiene higiene y confort.
- Control de contracciones uterinas.
- Mide foco fetal.
- Realiza maniobras de Leopold.
- Brinda apoyo emocional.
- Consejería para las técnicas de relajación y respiración durante el trabajo de parto.
- Colabora en la realización de procedimientos médicos (actividades en colaboración); bloqueo epidural, tacto vaginal, amniotomía, etc.).
- Actividades independientes en la inducción y conducción del trabajo de parto.
- Traslada a la embarazada a la sala de expulsión,
- EXPULSIÓN
- Provee el material, instrumental y ropa necesarios para la atención del parto y del recién nacido.
- Recibe a la embarazada y auxilia para que adopte posición ginecológica.
- Realiza intervenciones interdependientes con el médico.
- Aseo perineal, sondeo vesical, amniotomía, episiotomía.
- Orienta a la paciente para que contribuya en el trabajo de parto.
- Proporciona cuidados inmediatos y mediatos al recién nacido.
- PUERPERIO
- Recibe a la puérpera cotejando brazalete con el expediente.
- Asigna unidad.
- Realiza valoración inicial.
- Vigilancia de signos vitales.
- Elabora formatos correspondientes a la institución.
- Explora la zona perianal y de herida quirúrgica en caso de cesárea.
- Verifica contractilidad uterina.
- Administra medicamentos.
- Vigila y reporta características de loquios y entuertos.
- Contribuye en la higiene y confort de la puérpera

<p>3. Devolución de técnicas y procedimientos (generales y específicos).</p> <p>4. Plan de charla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones que lleven al logro del o de los objetivos (resultado esperado). • Actividades acordes a la etapa del adulto y servicio asignado. Claridad. • Presentación con: pulcritud, puntualidad, sin faltas de ortografía. <p>3-Revisar conforme lista de cotejo o de verificación para cada procedimiento.</p> <p>Revisar conforme lista de cotejo o de verificación para cada procedimiento. Con un máximo de tres errores al menos una vez en cada procedimiento.</p> <p>4-Contenido temático acorde a las necesidades del usuario adulto (identificadas en la guía de valoración.</p> <p>Estructurar conforme los lineamientos revisados en la escuela.</p> <p>* Claridad.</p> <p>* Pulcritud.</p> <p>* Sin faltas de ortografía.</p>	<p>3.- Institución de Salud.</p> <p>4.- Institución de Salud.</p>
--	---	---

<p>5. Material didáctico para impartir educación para la salud.</p>	<p>5-Tamaño de media cartulina.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenido congruente con el plan de charla. • Letra clara. • Dibujos y colores vistosos. 	<p>5.-Institución de Salud.</p>
<p>6. Impartir tema de educación para la salud.</p>	<p>6-Contenido acorde al plan de charla y el material didáctico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dominio del tema. • Lenguaje claro y sencillo. <p>Atraer la atención del usuario y/o su familia.</p>	<p>6-Institución de Salud.</p>
<p>7. Revisión de listas de cotejo.</p>	<p>7. utilizar guía de cotejo de acuerdo a la práctica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que la descripción sea coherente y lenguaje claro. • La descripción precisa de acuerdo a la técnica en supervisión. • Dominio del tema en revisión. 	<p>7- Institución de Salud.</p>

7. FUENTES DE INFORMACIÓN

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Docherman, J. M., & Wagner, C. M. (2014).

Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) (6ta ed). España: Elsevier.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2015-2017* (10ma ed). Barcelona, España: Elsevier

Moorhead, S., Johnson, M., Mass, M. L., & Swanson, E. (2014). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (5ta ed). España: Elsevier.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

Towle, M. (2010). *Asistencia de Enfermería Materno- Neonatal*. Madrid, España: Pearson Educación, S.A.

8. PERFIL DEL PROFESOR

Licenciatura En Enfermería

Licenciatura En Enfermería Y Obstetricia

Maestría En Enfermería