**DIPLOMADO**

**“EDUCACIÓN SUPERIOR BASADA EN COMPETENCIAS PARA ENFERMERÍA”**

**PRIMERA VERSIÓN**

**MÓDULO 5: APLICACIÓN DE LAS TICS E INTELIGENCIA ARTIFICIAL EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR PARA ENFERMERÍA.**

**GRUPO N° 6: HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN.**

**DOCENTE: Magíster. Lic.** Luderka Anahí Jarro.

**ESTUDIANTES:**  **Lic.** Marisabeth Elizabeth Budia Muruchi

**Cochabamba, 02 de agosto de 2025**

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN – URGENCIAS Y EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Criterio | Excelente (4) | Bueno (3) | Regular (2) | Insuficiente (1) |
| Identificación de signos de alarma | Reconoce todos los signos de alarma y actúa de inmediato. | Reconoce la mayoría de los signos de alarma. | Reconoce pocos signos de alarma y responde con lentitud. | No identifica signos de alarma. |
| Toma de decisiones clínicas | Toma decisiones rápidas, correctas y basadas en guías actualizadas. | Toma decisiones aceptables, aunque con dudas. | Toma decisiones tardías o con errores relevantes. | Toma decisiones incorrectas que comprometen al paciente. |
| Manejo de la vía aérea y ventilación | Asegura la vía aérea de forma eficiente y elige el método adecuado. | Manejo adecuado con algunas dificultades técnicas. | Tiene problemas en la técnica o elige mal la estrategia. | Incapaz de asegurar la vía aérea correctamente. |
| Interpretación de signos vitales y exámenes | Interpreta de manera rápida y adecuada todos los datos. | Interpreta correctamente, con algunos errores menores. | Presenta confusión al interpretar datos clínicos. | No interpreta adecuadamente, comprometiendo la atención. |
| Comunicación con el equipo | Comunica de forma clara, efectiva y con liderazgo. | Buena comunicación, aunque puede mejorar en claridad. | Comunicación poco clara o no colabora con el equipo. | No comunica o genera confusión en el equipo. |
| Comunicación con la familia | Explica el estado del niño con empatía y claridad. | Comunica bien, aunque puede mejorar el lenguaje usado. | Presenta dificultad para transmitir información. | No logra comunicarse adecuadamente con la familia. |
| Conocimiento farmacológico (dosis pediátricas) | Calcula dosis y administra fármacos correctamente. | Comete pequeños errores de cálculo o selección. | Presenta errores que pueden afectar el tratamiento. | No conoce o administra mal los fármacos. |
| Documentación clínica | Registra de forma completa, clara y cronológica. | Documenta con pequeños errores u omisiones. | Documenta de forma incompleta. | No documenta o lo hace incorrectamente. |
| Actitud profesional | Muestra ética, calma y compromiso constante. | Actitud profesional adecuada con leves deficiencias. | A veces pierde la calma o actúa con inseguridad. | Actitud inadecuada, genera inseguridad o desconcierto. |

**Escala de puntuación final:**

* **36–40 puntos**: Competencia excelente.
* **30–35 puntos**: Competencia adecuada.
* **20–29 puntos**: Necesita mejorar.
* **< 20 puntos**: Incompetencia clínica, requiere reevaluación.

**LISTA DE COTEJO – URGENCIAS Y EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS**

**1. Evaluación inicial (ABCDE)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Item | Realizado | Observaciones |
| A - Vía aérea permeable con control cervical | ☐ |  |
| B - Evaluación de respiración y ventilación | ☐ |  |
| C - Evaluación circulatoria (pulso, piel, etc.) | ☐ |  |
| D - Evaluación neurológica (Glasgow) | ☐ |  |
| E - Exposición completa del paciente | ☐ |  |

**2. Signos vitales (según edad)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Item | Realizado | Observaciones |
| Frecuencia cardíaca | ☐ |  |
| Frecuencia respiratoria | ☐ |  |
| Saturación de oxígeno | ☐ |  |
| Presión arterial | ☐ |  |
| Temperatura | ☐ |  |
| Peso estimado o medido | ☐ |  |

**3. Evaluación rápida de signos de alarma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem | Presente | Observaciones |
| Dificultad respiratoria | ☐ |  |
| Cianosis | ☐ |  |
| Letargo o irritabilidad | ☐ |  |
| Convulsiones | ☐ |  |
| Deshidratación grave | ☐ |  |
| Sangrado activo | ☐ |  |
| Dolor intenso | ☐ |  |

**4. Manejo inmediato**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem | Realizado | Observaciones |
| Oxigenoterapia | ☐ |  |
| Canalización de vía venosa periférica | ☐ |  |
| Administración de líquidos IV | ☐ |  |
| Medicación de urgencia | ☐ |  |
| Monitorización continua | ☐ |  |

**5. Historia clínica orientada (rápida)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ítem | Realizado | Observaciones |
| Motivo de consulta claro | ☐ |  |
| Tiempo de evolución | ☐ |  |
| Enfermedades previas | ☐ |  |
| Medicamentos actuales | ☐ |  |
| Alergias | ☐ |  |

### ****PRUEBA OBJETIVA: URGENCIAS Y EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS****

**Instrucciones:** Marca la única opción correcta en cada pregunta.

**1. ¿Cuál es la causa más frecuente de paro cardiorrespiratorio en niños?**A) Fibrilación ventricular  
B) Hipotermia  
C) Insuficiencia respiratoria  
D) Trauma cerrado de tórax

**Respuesta:** C) Insuficiencia respiratoria

**2. En un niño con obstrucción completa de la vía aérea por cuerpo extraño y pérdida de conciencia, ¿cuál es la maniobra inicial indicada?**A) Maniobra de Heimlich  
B) Ventilación boca a boca  
C) Compresiones torácicas  
D) Aspiración con sonda

**Respuesta:** C) Compresiones torácicas

**3. ¿Cuál de los siguientes signos indica un choque compensado en un niño?**A) Hipotensión  
B) Llenado capilar mayor a 2 segundos  
C) Bradicardia  
D) Disminución del nivel de conciencia

**Respuesta:** B) Llenado capilar mayor a 2 segundos

**4. ¿Cuál es el tratamiento de elección en una crisis convulsiva febril que dura más de 5** **minutos?**  
A) Ácido valproico intravenoso  
B) Diazepam rectal o midazolam intranasal  
C) Paracetamol  
D) Fenitoína oral

**Respuesta:** B) Diazepam rectal o midazolam intranasal

**5. Un lactante de 3 meses presenta fiebre de 38.5°C, letargo y fontanela abombada. ¿Qué se debe sospechar?**A) Otitis media  
B) Meningitis  
C) Deshidratación leve  
D) Cólico del lactante

**Respuesta:** B) Meningitis

**6.** **¿Qué volumen inicial de líquidos se administra en un niño con shock hipovolémico?**A) 10 ml/kg en 30 minutos  
B) 20 ml/kg en 5-10 minutos  
C) 5 ml/kg en 1 hora  
D) 30 ml/kg en 15 minutos

**Respuesta:** B) 20 ml/kg en 5-10 minutos

**7.** **¿Cuál de los siguientes NO es un signo temprano de dificultad respiratoria en niños?**A) Aleteo nasal  
B) Retracciones intercostales  
C) Cianosis central  
D) Quejido respiratorio

**Respuesta:** C) Cianosis central

**8.** **En una intoxicación por paracetamol en un niño, ¿cuál es el antídoto específico?**A) Carbón activado  
B) Atropina  
C) N-acetilcisteína  
D) Flumazenilo

**Respuesta:** C) N-acetilcisteína

**9.** **En un niño con bronquiolitis moderada a severa, ¿cuál es el tratamiento de soporte más** **importante?**  
A) Antibióticos de amplio espectro  
B) Broncodilatadores  
C) Oxigenoterapia  
D) Corticoides sistémicos

**Respuesta:** C) Oxigenoterapia

**10.** Un niño de 5 años sufre una quemadura por escaldadura con ampollas en el 12% de su superficie corporal. ¿Qué medida es PRIORITARIA en la atención inicial?  
A) Aplicación de cremas antibióticas  
B) Hidratación intravenosa y manejo del dolor  
C) Realizar un cultivo de la zona  
D) Cubrir con vendajes secos

**Respuesta:** B) Hidratación intravenosa y manejo del dolor