# Et bilde som inneholder tegning Automatisk generert beskrivelseDiseño de escenario de Parto Normal con síntomas de Covid-19

|  |  |
| --- | --- |
| **Campo** | **Text** |
| Título | Parto Normal en una mujer sintomática de Covid-19 |
| Subtítulo | Prevención y control de infecciones durante el parto |
| Organización que lo publica | Laerdal Medical |
|  |  |
| Tipo de Simulación | Basada en Simulador |
| Tiempo de Simulación | 25 minutos |
| Tiempo de Debriefing | 40-50 minutos |
| Nivel | Intermedio |
| Tipo de Paciente | Embarazada |
| Grupos Objetivos | Matronas, Enfermeras y equipo que asiste el trabajo de parto. |
| Resumen | En este escenario, una mujer de 28 años en trabajo activo de parto acaba de llegar a la sala de parto. La mujer ha estado tosiendo persistentemente, siente fiebre y esta generalmente mostrando síntomas de COVID19. Ella esta con contracciones regulares e intensas, por lo cual el parto es inminente. Al llegar, se realizó Triage a la mujer y fue trasladada con su pareja a una sala de aislamiento para parto. La simulación comenzara cuando la mujer esté a punto de dar a luz en la sala de partos. Ella es observada tosiendo y con apariencia febril, pero no se ha realizado ninguna evaluación física.  El equipo debería utilizar los EPP acorde a los lineamientos locales para el COVID- 19 antes de encontrarse con la mujer en labor de parto. Ellos deberán confirmar los síntomas de COVID-19 incluyendo la tos seca, dolor de garganta y fiebre.  Ellos además deberán asistir el parto normal de un bebe sano, mientras se preservan los estándares de higienes, además del cuidado de los derechos de la madre durante el trabajo de parto y el nacimiento.  El equipo deberá proveer el cuidado al recién nacido, mantener a la madre y al niño juntos, ordenar un examen de COVID-19, educar a la madre y al acompañante en precauciones personales relacionadas con la sospecha de COVID-19. |
| Objetivos de Aprendizaje | *Posterior a la simulación los participantes serán capaces de:*   * Colocar los EPP según protocolo. * Reconocer los síntomas de COVID-19 * Ayudar a una mujer con sospecha de COVID-19 en el parto normal de un bebé sano, manteniendo un alto nivel de higiene y prevención de infecciones * Preservar la atención respetuosa y los derechos de las mujeres durante el trabajo de parto y el parto. * Realizar la toma de muestras de sangre para un diagnóstico posterior * Intensificar las precauciones de contacto * Comunicar la sospecha de COVID-19 al coordinador del departamento de prevención y control de infeccione (IPC). |
| Información educacional | Este escenario está diseñado para el simulador SimMom en Modo Automático y Modo Manual, pero también se puede ejecutar con PROMPT FLEX, MamaNatalie o MamaBirthie.  Para la simulación con un simulador de habilidades sin conectividad, el archivo de escenario se puede ejecutar a través de SimPad o un Laptop con LLEAP sin conectarse al simulador. Si tiene presente, la conexión a un monitor de paciente se puede utilizar para mostrar signos vitales durante la simulación. De lo contrario, el instructor puede proporcionar información sobre signos vitales durante la simulación. |
| Lecturas adicionales | Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave (IRAG) cuando se sospecha la enfermedad COVID-19. Organización Mundial de la Salud. 13 de marzo de 2020, recuperado de <https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-%28ncov%29-infection-is-suspected>  Prevención y control de infecciones durante la atención médica cuando se sospecha de COVID-19, Orientación provisoria, Organización Mundial de la Salud, 19 de marzo de 2020, recuperado de <https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125>  Preguntas y respuestas sobre COVID-19, embarazo, parto y lactancia, Organización Mundial de la Salud, 18 de marzo de 2020, recuperado de  <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>  Llamado urgente a los gobiernos para que proporcionen equipo de protección personal a las parteras. Declaración oficial de ICM, Confederación Internacional de Matronas, abril de 2020, recuperada de <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/ppe-statement.pdf>  Los derechos de las mujeres en el parto deben ser respetados durante la pandemia de coronavirus. Declaración oficial de ICM, Confederación Internacional de Matronas, abril de 2020, recuperada de  <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icm-statement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e83ae2ebfe59.pdf> |
| Imagen de escenario | Añadida a la carpeta de escenarios. |
| Video del Escenario | NA |
| ¿Por qué utilizar este escenario? | Este escenario aborda los objetivos de aprendizaje para capacitar al personal de atención de salud, en la asistencia en el parto normal, en la preparación y asistencia del parto para las mujeres que dan a luz y que son sintomáticas de COVID-19, mientras se mantiene una atención respetuosa y preserva el derecho de la mujer durante el trabajo de parto y el parto. **El escenario está diseñado para entrenar las precauciones estándar para la Prevención y Control de Infecciones (IPC) de acuerdo con las pautas provisionales 2020 de la OMS sobre IPC para el virus 2019-nCoV.** |
| Preparación |  |
| Ubicación | Sala de parto, Hospital o clínica de parto |
| Participantes | * 1 personal del servicio de salud, partera y/o enfermera matrona. * 1 auxiliar de enfermería * 1 asistente en el escenario para actuar como pareja de la mujer.   **Facultad, si se ejecuta con SimMom**   * 1 operador * 1 facilitador   **Facultad si se ejecuta con PROMPT Flex, MamaNatalie o MamaBirthie**   * 1 asistente de escenario que controla el trabajo de parto, parto y que actúa como la mujer del parto. * 1 facilitador |
| Lista de Equipamiento | **Suministros médicos**  * Toallitas con Alcohol * Mantas para bebe * Sabanillas para cama * Manguito de presión Arterial, tamaño adulto. * Tabla de entrega (por institución) * Medicamentos * Catéter Epidural * Monitor externo fetal y/o Doppler, con correas o bandas para el vientre para monitorizar contracciones. * Calentador infantil. * Bomba infusión continua EV (BIC) * Insumos para instalación de vía venosa (gaza 4 x 4, apósito transparente, vía venosa, tapa antirreflujo, ligadura) * Equipo de Bolsa y Mascara para resucitación. * Agujas (18, 20, 22, 25 G) * Dispositivos de Oxigenoterapia (cánula nasal adulto, mascara simple, y de no Re-inhalación) * Fuente de Oxigeno Suplementario. * Gel Lubricante (para examen vaginal) * Elementos de protección personal, incluidas delantales de manga larga, gafas o protectores faciales y guantes no estériles para todos los participantes, incluidos la pareja de la paciente. * Oxímetro de pulso * Estetoscopio * Jeringas (1, 3, 5, 10 ml) * Termómetro.   **Medicamentos y Fluidos**   * Antibióticos inyectables de Amplio espectro. * Solución Ringer Lactato o Solución Salina para infusión endovenosa. * Agente uterotónico para inyección.   **Varios**   * Fluido amniótico artificial (agua) * Sangre artificial * Vérnix artificial (p. Ej., Queso crema) * Timbre de llamada * Sillas para esposo y para personas de apoyo * Auriculares para LLEAP * Lubricante para el feto. * Bata para la paciente * Identificación del paciente y brazalete de alergia * Almohadas * Taburete o piso. * Teléfono * Peluca (opcional) |
| Preparación y configuración | * Vista al simulador con una bata de examinación * Coloque el simulador sentado en una cama de examen. * Coloque una mascarilla quirúrgica. |
| Información del rol | ***Instrucción para el asistente del escenario que está actuando como la mujer que da a luz con Mama Natalie o MamaBirthie***  ***Historia de la paciente***  Estás actuando como la mujer de 28 años, Rose Gabe, que ha llegado a la sala de partos en trabajo de parto.  Desde el inicio de la simulación, esperará en una sala de atención de partos a que los participantes lleguen junto a su pareja, después de la visita del personal que realizo el ingreso. Llevará una mascarilla quirúrgica que la enfermera le proporcionó después de su llegada.  Este es su primer embarazo y no ha tenido complicaciones. Ha seguido el programa local de maternidad hasta hace 3 semanas, donde canceló las últimas consultas ya que no quería ir al hospital y correr el riesgo de contagiarse con la epidemia actual de COVID-19.  Hace dos días, comenzó a sentirse cansada y desarrolló un dolor de garganta junto con una tos seca y se preocupó, por la posibilidad de haber contraído la infección COVID-19, aunque haya tenido el cuidado de no visitar a sus amigos y familiares.  Usted y su pareja acordaron que podría ser un resfriado. Su pareja no ha desarrollado ningún síntoma.  Hoy, tiene 39 semanas y 2 días de embarazo y ha tenido una sensación extraña en el estómago todo el día. Cuando se levantó del sofá después de descansar, sus pantalones se mojaron y está segura de que la fuente se rompió. Fue al baño y el agua parecía clara y no olía a orina. Al mismo tiempo, comenzó a tener contracciones fuertes y dolorosas cada 3 minutos. Usted y su pareja acordaron conducir al hospital sin llamar primero, ya que tienen dificultad para mantener el control de las contracciones y ambos están ansiosos por si les solicitaran mantenerse en casa o que condujeran a otro hospital más lejos, o si se descubriera de los síntomas de COVID-19.  ***Antes de la simulación***  Cuando llegó, la enfermera que realizo el ingreso, le preguntó sobre su condición, notó su tos seca y le preguntó cómo se sentía. Admitió tener dolor de garganta desde ayer. Ella le dio a usted y a su pareja máscaras faciales para que se pusieran y le mostró la sala de parto.  Puede compartir tanta información como le parezca segura, dependiendo del esfuerzo de los participantes para que usted se sienta segura y cuidada.  ***Durante la simulación***  Cuando comience la simulación, tendrá contracciones fuertes y dolorosas cada 2 minutos con una duración de aproximadamente 1 minuto. Estará confundida, agitada y sin aliento durante las contracciones. Recibirá la necesidad de pujar tan pronto como se haya completado el primer examen y la evaluación de los signos vitales. Debe expresar la necesidad de cambiar de posición durante esta fase del nacimiento. Debe toser cada 1-2 minutos durante la simulación.  ***Instrucción para la pareja***  En este escenario, usted actuará como la pareja de la mujer. Por favor, lea las instrucciones anteriores del parto de la mujer.  Estará ansioso por saber si se le permitirá quedarse al nacimiento. Cuando esté tranquilo, apoyará a su pareja hasta que el bebé nazca.  Si los participantes no solicitan la prueba de COVID-19 o toman una muestra de sangre para la prueba de diagnóstico, puede preguntar si no debe hacerse una prueba de detección de sus síntomas. Si los participantes no brindan información sobre precauciones personales e higiene, puede hacer preguntas sobre si su pareja puede estar junto a su bebé, si puede amamantar y si puede recibir visitas. |
| Simuladores de Entrenamiento | SimMom Modo Automático  SimMom Modo Manual  MamaNatalie  MamaBirthie  PROMPT Flex |
| Software de simulación | LLEAP  SimPad |
| Modo de simulación | Modo Automático |
| Equipo adicional de simulación | Monitor de paciente  Oxímetro de pulso SpO2 |
| Tabla de la Simulación |  |
| Brief del estudiante | **Hora: 13:15**  Informe del personal que recibe a la paciente fuera de la sala de partos.  Rose Gabe es una mujer de 28 años, G1P1 a las 39 semanas de gestación, que acaba de llegar en trabajo de parto activo. Ella cree que rompió membranas hace 1 hora en su casa, después de lo cual su pareja la llevó directamente a la sala de partos sin avisar de antemano telefónicamente.  Recibí a la mujer y observé que estaba en trabajo de parto activo con 2 minutos entre contracciones que son fuertes y 50 segundos de duración. La mujer tose persistentemente después de las contracciones y parece más sin aliento de lo normal. En una consulta, la mujer admitió no haberse sentido bien el último día con tos seca y dolor de garganta. Puede que tenga un poco de fiebre, pero ella temía que no la recibiríamos si llamaba antes de llegar. Le hice poner una mascarilla. Su pareja es asintomática. Ahora esperan en la sala de partos para su evaluación y examen. |
| Fotografía del Paciente | NA |
| Datos del paciente | * Nombre: Rose Gabe * Sexo: femenino * Edad: 28 años * Peso: 71 kg * Estatura: 153 cm * Raza: africana * Religión: cristiana. * Mayor Apoyo: Su Pareja (compañero). * Alergias: No Conocidas * Inmunizaciones: Vacuna anual contra la Influenza |
| Signos vitales iniciales | Copia de Amelia Sung con ligeras modificaciones.   * Ritmo Cardiaco: * Frecuencia Cardiaca: 95 (Lpm) * Presión Arterial: 131/28 (mmHg) * Frecuencia Respiratoria: 26 (rpm) * SpO2: 96 (%) * PetCO2 (mmHg): **NA** * Temperatura: 38,4 C * Llene capilar (en segundos) **NA** |
| Historia Clínica | NA |
| Hallazgos Clínicos | * Tos Seca * Dolor de Garganta * Piel tibia a caliente. |
| Diagnósticos | NA |
| Prácticas proporcionadas | NA |
| Intervenciones esperadas | * Colocar los EPP * Proporcionar EPP a todos los colaboradores. * Confirmar los síntomas de COVID-19 * Comunique la sospecha de COVID-19 a la pareja y al coordinador del centro de control y prevención de infecciones (IPC) y establezca el estado de aislamiento para la sala de parto * Asegúrese de que la mujer todavía pueda dar a luz normalmente. * Informar a la mujer sobre el tratamiento uterotónico y obtener el consentimiento para el procedimiento. * Evaluar paciente. * Registrar los procedimientos de acuerdo con las directrices locales. * Identificar el trabajo de parto con dilatación completa. * Hablar, consolar y trabajar con la mujer y su pareja. * Permitir que la mujer cambie y elija posiciones de parto. * Administre oxígeno suplementario según sea necesario. * Asistir al parto normal de un bebé sano en una posición elegida por la mujer. * Coloque directamente al bebé sobre el pecho de la madre con contacto de piel a piel. * Estimular y secar al bebé, aún en el pecho de la madre. * Seguir el protocolo para el cuidado del recién nacido. * Comprobar si hay un segundo bebé. * Administrar agente uterotónico. * Asistir en el alumbramiento de la placenta * Verificar el útero contraído y el posible sangrado. * Administrar antibióticos de amplio espectro. * Solicitar hisopo para COVID-19 * Obtener una muestra de sangre venosa para otro posible diagnóstico. * Asesorar a la madre y la pareja sobre el COVID-19 |
| Instrumentos de Evaluación |  |
| Información para el Operador (acuerdos) | **Corriendo el escenario con un simulador SimMom**  Este escenario está diseñado para ejecutarse tanto en modo automático, como en modo manual en un simulador SimMom. Al comenzar el escenario, debe elegir la opción correcta para el simulador en la primera fase para ejecutar la simulación con la configuración correcta.  El escenario contiene puntuación en cada intervención esencial. Por lo tanto, es importante registrar cuidadosamente todos los eventos observados durante la simulación. El archivo de registro contendrá un resultado de la puntuación completa y comentarios sobre todos los eventos no registrados durante la sesión.  **Corriendo el escenario con PROMT FLEX, MamaNatalie o MamaBirthie**  Este escenario se puede utilizar con una lista de verificación para la simulación con PROMPT FLEX, MamaNatalie y MamaBirthie. Recomendamos usar SimPad para esto. Descargue el escenario en su SimPad y ejecútelo sin conectarse a un simulador. Marque cada evento a medida que el equipo los realiza y use el archivo de registro después de la sesión como soporte para el Debriefing.  El escenario contiene puntuación en cada intervención esencial. Por lo tanto, es importante registrar cuidadosamente todos los eventos observados durante la simulación. El archivo de registro contendrá un resultado de la puntuación completa y comentarios sobre todos los eventos no registrados durante la sesión. |
| Imagen del Progreso del Escenario | NA |
| Imagen del Título del Progreso del Escenario | NA |
| Imagen del Progreso de la Descripción del Escenario | NA |
| Anexo del Progreso del Escenario | NA |
| Tabla de Debrief |  |
| Preguntas de Reflexión Guiada | Estas preguntas de reflexión guiada están organizadas por el método de Recopilar-Analizar-Resumir (GAS).  Las preguntas se presentan para sugerir temas que pueden inspirar la conversación informativa.  **Recopilar información**  • ¿Cuáles son sus reacciones en esta simulación? ¿Cuáles son tus otras reacciones iniciales?  • ¿Alguno de ustedes describiría los eventos desde su perspectiva?  • Desde su perspectiva, ¿cuáles fueron los principales problemas que tuvo que enfrentar?  **Analizar**  • Describa los principios generales de prevención y control de infecciones (IPC, por sus siglas en inglés) al cuidar a una mujer que se encuentra en trabajo de parto con síntomas de COVID-19.  • ¿Cómo aplicó estos principios?  • ¿Cómo aplicó medidas específicas de IPC al cuidar a la mujer que dio a luz?  • ¿Qué converso usted con la mujer sobre el parto, sobre sus preocupaciones sobre el tratamiento y la atención cuando tenía síntomas de COVID-19?  • ¿Cómo usted atendió a la pareja antes, durante y después del nacimiento?  • ¿Cómo notificó al establecimiento sobre el COVID-19 sintomático y el estado de aislamiento?  • ¿Qué muestras de diagnóstico decidió usted recolectar en la pareja?  • ¿Cómo fue su cooperación dentro del equipo y con la mujer?  • Describa el asesoramiento que realizó para esta mujer. ¿Cuál fue su razonamiento para este consejo?  **Resumir**  • ¿Cuáles son los puntos clave de esta simulación?  • ¿Qué te gustaría hacer diferente la próxima vez en una situación similar?  • ¿Cuáles son sus principales mensajes para llevar a casa? |
| Adjunto Reflexión guiada. | NA |
| Consideraciones del caso | El parto es una parte normal de la vida y no se detiene debido a una pandemia. Los EPP, junto con las prácticas de higiene adecuadas, es la mejor manera para que las parteras y las enfermeras se protejan a sí mismas y al sistema de atención se salud, del contagio mientras interactúan con las madres y las familias que pueden estar infectadas por el virus. Todos los trabajadores de la atención de salud de la primera línea deben garantizar condiciones de trabajo seguras y respeto por su trabajo al tiempo que brindan atención esencial a las madres y a sus bebés a pesar del riesgo personal. La falta de acceso a EPP adecuado, que incluye delantales/batas, máscaras y protectores faciales, pone en peligro no solo a los trabajadores de la salud sino también a las madres y a los bebés que cuidan.  Es importante que los derechos humanos de las mujeres, sus bebés y sus trabajadores de la salud no sean violados por la introducción de protocolos inapropiados para el manejo del embarazo, el parto y la atención posnatal en respuesta a la pandemia de COVID-19. Todos los protocolos deben basarse en evidencia acreditada actual para evitar tratamientos nocivos para las mujeres y sus bebés.  Si bien continúan surgiendo pruebas sobre la atención clínica de las mujeres en edad fértil, es esencial que los protocolos para el embarazo y el parto durante la pandemia del COVID-19 se basen en pruebas y el respeto a los derechos humanos de todas las mujeres y sus recién nacidos:  • Toda mujer y su recién nacido tienen derecho a ser tratados con compasión, dignidad y respeto.  • Toda mujer tiene derecho a la información, a dar su consentimiento, a rechazar el consentimiento y a que se respeten sus elecciones y decisiones. Esto incluye el derecho a tener un compañero de su elección con ella durante su trabajo de parto y nacimiento.  • Se debe permitir que una pareja de parto única y asintomática permanezca con la mujer, como mínimo, durante el embarazo y el parto. El apoyo continuo de la pareja aumenta la posibilidad de parto vaginal espontáneo, acorta el trabajo de parto y disminuye los partos por cesárea y otras intervenciones médicas.  • Las intervenciones médicas de rutina como la inducción del parto, cesáreas y partos con fórceps sin indicación obstétrica aumentarán la probabilidad de complicaciones maternas y neonatales, aumentarán la duración de la estadía en el hospital y aumentarán la carga de personal en los hospitales, todo lo cual aumentará la posibilidad de exposición al COVID-19 y reducir la experiencia positiva de nacimiento para las madres y sus familias.  • Actualmente no hay evidencia que sugiera que las mujeres no puedan dar a luz por vía vaginal o que sea más seguro tener una cesárea en caso de sospecha o confirmación de COVID-19. Las opciones de la mujer para enfrentar el parto deben respetarse y seguirse lo más cerca posible, teniendo en cuenta sus necesidades clínicas.  • No hay evidencia de que el COVID-19 pueda transmitirse al lactante en la leche materna.  • Las mujeres que amamantan no deben separarse de sus recién nacidos, ya que no hay evidencia que demuestre que los virus respiratorios pueden transmitirse a través de la leche materna. La madre puede continuar amamantando mientras se apliquen las precauciones necesarias a continuación.  • La continuidad de los modelos de atención de partería reducirá la cantidad de cuidadores en contacto con la mujer y su pareja, esto disminuirá las posibilidades de propagación del COVID-19 en los hospitales; Se debe alentar y proporcionar la continuidad de la atención de partería.  • Las matronas y las enfermeras tienen derecho a tener acceso completo a todos los equipos de protección personal (EPP), saneamiento y a un ambiente de trabajo seguro y respetuoso.  El propósito de esta simulación es mantener siempre, las condiciones normales mientras se atiende a una mujer infectada con COVID-19. La atención compasiva y respetuosa es la clave para apoyar a la mujer cuando da a luz, incluso en condiciones difíciles como cuando se usa los EPP.  El trabajo en equipo efectivo alrededor de la mujer y su pareja es fundamental, para mantener al mínimo el número de personal de salud a su alrededor. Esto requerirá una planificación previa sobre cómo organizar la atención en la sala de partos. Practicar el trabajo en equipo, el flujo de atención para la mujer, su recién nacido y la comunicación con su pareja es esencial para mantener un ambiente seguro tanto para la mujer como para todo el personal de salud.  *Referencias*  Los derechos de las mujeres en el parto deben ser respetados durante la pandemia de coronavirus. Declaración oficial de ICM, Confederación Internacional de Matronas, abril de 2020, recuperada de <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/ppe-statement.pdf>  <https://www.internationalmidwives.org/assets/files/news-files/2020/03/icm-statement_upholding-womens-rights-during-covid19-5e83ae2ebfe59.pdf> |
| Imagen de las consideraciones del caso | NA |
| Consideración del caso  Descripción de las imágenes | NA |
| Adjunto  Consideraciones del caso | NA |
| Archivos y Adjuntos |  |
| Detalles de Publicación |  |
| Numero de Versión | 1.0 |
| Fecha de Publicación |  |
| Nota de Lanzamiento |  |
| Codesarrollador uno |  |
| Codesarrollador dos |  |
| Aviso Legal |  |
| Créditos |  |
| Configuración del escenario |  |
| Disciplinas de Entrenamiento | |  |  | | --- | --- | | x Salud comunitaria y seguridad pública. |  | | ​​☐​ SAMU(EMS) /Prehospitalario |  | | x Interdisciplinario |  | | x Medico |  | | ​​☐​ Militar |  | | x Enfermera |  | | ​​☐​ Auxiliares de Enfermería |  | | ​​☐​ Terapia Ocupacional |  | | ​​☐​ Farmacéutico |  | | x   Medico Asistente |  | | ​​☐​ Técnico de radiología |  | | ☐ Terapista respiratorio |  | |
| Nivel Educacional | |  |  | | --- | --- | | x Licenciados |  | | x Post graduados |  | |
| Especialidades Médicas | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | | ☐ Alergias e Inmunología | | ​​☐​ Anestesiología | | ​​☐​ Cardiología | | ​​​☐​ Cuidados Critico en salud | | ​​☐​ Dermatología | | ☐​ Emergencia medica | | ​​☐​ Endocrinología | | ​​X ​ Medicina Familiar | | ​​☐​ Gastroenterología | | ​​☐​ Geriatría | | ​​☐ Inmunólogo | | ☐​ Infectología | | ​​☐​ Medicina Interna | | ​​☐​ Nefrología | | ​​☐​ Neurología | | ​​☐​ Neurocirugía | | ​​X ​ Obstétrico y Neonatología | | ​​☐​ Oncología | | ​​☐​ Oftalmología | | ​​☐​ Ortopedia | | ​​☐​ Otorrino | | ​​☐​ Cuidado Paliativo | | ​​☐​ Pediatría | | ​​☐​ Farmacéutico | | ​​☐​ Fisiatra | | ☐​ Broncopulmonar | | ​​☐​ Radiología | | ​​☐​ Traumatología | | ​​☐​ Reumatología | | ​​☐​ Cirugía | | ​​☐​ Cirugía vascular | | |
| Especialidades de Enfermería | |  | | --- | | ​​☐​ Cuidados de Enfermería Ambulatorio | | ​​☐​ Practica Avanzada en Enfermería | | ​​☐​ Enfermeria en quemaduras | | ​​☐​ Enfermería cardiaca | | ​​☐​ Enfermería en diabetes | | ​​☐​ Manejo de casos médicos | | ​​☐​ Enfermería Comunitaria | | ​​☐ Enfermería en cuidados intensivos | | ☐ Enfermería de Urgencia/Emergencia | | ​​☐​ Enfermería en gastroenterología | | ​​☐​ Enfermería geriátrica | | ​​☐​ Enfermería Domiciliaria | | ​​☐​ Enfermería en cuidados paliativos | | ​​☐​ Enfermería Hiperbárica | | ​​☐​ Enfermería en alergias e inmunología | | ​​☐​ Enfermería en terapia endovenosa | | X Enfermería en el control de infecciones | | ☐ Enfermería en enfermedades infecciosas | | ​​X ​ Enfermería Materno Infantil | | ​​☐​ Enfermería Medico Quirúrgica | | ​​☐​ Enfermería Militar y Servicios uniformados. | | ​​X ​ Enfermería Neonatal | | ​​☐​ Enfermería Neuroquirúrgica | | ​​☐​ Enfermera de Nefrología | | ​​X Enfermera partera | | ​​X ​ Enfermería Obstétrica | | ​​☐​ Enfermería Oncológica | | ​​☐​ Enfermería Ortopédica | | ​​☐​ Enfermería en Ostomía | | ​​☐​ Enfermería Pediátrica | | ​​☐​ Enfermería Peri-anestesia | | ​​☐​ Enfermería Perioperatoria | | ​​☐​ Enfermería Psiquiátrica | | ☐ Enfermería en Broncopulmonar | | ​​☐​ Enfermería Radiológica | | ​​☐​ Enfermería en Rehabilitación | | ​​☐​ Enfermería Renal | | ​​☐​ Enfermería Sub Aguda | | ​​☐​ Enfermería en abuso de sustancias | | ​​☐​ Enfermería en Cirugía | | ​​☐​ Enfermera urológica | | ​​☐ Accesos Vasculares | | ☐ Cuidado de heridas. | |
| Cursos de Enfermeria | |  | | --- | | ☐ Salud infantil y de Adolescente | | ​​☐​ Enfermeria de salud comunitaria y familiar | | ​​☐​ Fundamentos de enfermería | | ​​☐​ Gerontología | | ​​☐​ Evaluación de Salud | | ​​☐​ Liderazgo | | ​​X ​ Salud Materno Neonatal | | ☐​ Enfermería Médico -Quirúrgica | | ​​☐​ Fisiopatología | | ​​☐​ Farmacología | | ​​☐​ Salud Mental y Psiquiatría | |
| Sistemas Corporales | ​☐ Circulatorio  ☐ Digestivo  ☐ Endocrino  ☐ Hematopoyético  ☐ Inmune/linfático  ☐ Tegumentario  ☐ Muscular  ☐ Nervioso  ☐ Renal/Urinario  X Reproductivo  X Respiratorio  ☐ Esquelético |
| Tipo de Evaluación (Sumativo/Formativo) | |  | | --- | | x  Formativo | | ☐ Sumativo | |
| Uso público, Gratuito | Si |