



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA**



Carrera de Enfermería

ÁREA I

Manual de Enfermería en el Proceso Reproductivo

Fecha de aprobación: 29 de enero de 2025

Vigente hasta: 29 de enero de 2028



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	1 /138



PROFESORES PARTICIPANTES:

PROFESORES PARTICIPANTES EN LA ELABORACIÓN - 2021

De la Peña León Belinda
 Frías Hernández Leticia
 Gómez Pérez José
 González Bravo Susana
 González Nila Lucía Ivonne
 Lara Altamirano Karla Lorena
 Martínez Lizama Ana Belén
 Mayorga Martínez Elizabeth
 Montes Carrasco Silvia Belinda
 Reyes Romero Liliana
 Rodríguez Villegas José de Jesús
 Rivas Herrera José Cruz
 Torres Cantero Blanca
 Trujano Trujano Sarely
 Zamora Illescas María Patricia

PROFESORES PARTICIPANTES EN ACTUALIZACIÓN - 2024

Alemán Rivera Irma Sarahi
 Camacho Villareal Ana Laura
 Cerón Santos Zenyace Paola
 Cesar Quio Martínez
 De La Peña León Belinda
 Elizabeth Mayorga Martínez
 Frías Hernández Leticia
 González Nila Lucia Ivonne
 Juan Carlos Pérez López
 Lara Altamirano Karla Lorena
 Martínez Lizama Ana Belén
 Mendoza Argüelles Martha
 Montes Carrasco Silvia Belinda
 Reyes Romero Liliana
 Rodríguez Alonso Isabel Tayde
 Rodríguez Estrada María Del Carmen
 Rodríguez Villegas José de Jesús
 Sandoval Gutiérrez Montserrat
 Trujano Trujano Sarely
 Zermeño González Laura Lilia
 Rivas Herrera José Cruz



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	2 /138



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS.....	6
REGLAMENTO DE LABORATORIO	7
MANEJO DE RESIDUOS	8
CRITERIOS DE EVALUACIÓN.....	9
PROCEDIMIENTOS	10
1. VALORACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA.....	11
Concepto	11
Objetivos	11
Fundamentación.....	12
Material y equipo	13
Procedimiento.....	14
Reporte de resultados	30
Glosario	31
Bibliografía	32
2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO.....	33
Concepto	33
Objetivos	33
Fundamentación.....	34
Material y equipo	35
Procedimiento.....	36
Reporte de Resultados.....	41
Glosario	42
Bibliografía	43
3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO INMEDIATO	44
Concepto	44
Objetivos	44
Fundamentación.....	44
Material y equipo	46
Procedimiento.....	47



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	3 /138



Reporte de Resultados.....	54
Glosario	55
Bibliografía	56
4. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO POR CESÁREA	57
Concepto	57
Objetivo	57
Fundamentación.....	57
<i>Enfermera circulante</i>	<i>58</i>
Concepto	58
Objetivos.....	58
Fundamentación	58
Material y equipo	59
Procedimiento.....	60
Reporte de Resultados	67
Glosario	69
Bibliografía.....	70
<i>Enfermera instrumentista</i>	<i>71</i>
Concepto	71
Objetivos.....	71
Fundamentación	72
Material y equipo	73
Procedimiento.....	74
Reporte de resultados.....	80
Glosario	81
Bibliografía.....	82
5. CUIDADOS INMEDIATOS AL RECIÉN NACIDO	83
Concepto	83
Objetivos	83
Fundamentación.....	84
Material y equipo	85
Procedimiento.....	86
Reporte de resultados	104

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	4 /138



Glosario	105
Bibliografía	107
6. CUIDADOS MEDIATOS AL RECIÉN NACIDO	109
Concepto	109
Objetivos	109
Fundamentación.....	110
Material y equipo	111
Procedimiento.....	112
Reporte de resultados	123
Glosario	126
Bibliografía	127
ANEXOS.....	128



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	5 /138



INTRODUCCIÓN

El presente *manual* describe e ilustra paso a paso los procedimientos que se abordan en las prácticas análogas del Módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo, en el se estandarizan los criterios de ejecución para cada práctica, con un sustento científico. Este se considera como un instrumento guía para el desarrollo de las prácticas análogas seguras y exitosas en el laboratorio.

Las prácticas análogas que se realizan en el tercer año durante el Módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo de la Carrera de Enfermería, son parte fundamental en la formación de las y los estudiantes, dado que les permite desarrollar habilidades y destrezas en los procedimientos específicos del cuidado dirigido a la madre y la persona recién nacida. En este sentido, se desarrollan simulaciones en un ambiente controlado las cuales son supervisadas por docentes con amplia experiencia en la salud reproductiva; quienes guían, retroalimentan y supervisan de manera directa el proceso enseñanza-aprendizaje de las y los estudiantes en los laboratorios de docencia.

Las técnicas y procedimientos de enfermería contenidos en este *manual*, se han revisado y actualizado conforme a los avances científicos recientes disponibles en la literatura científica, con el fin de ofrecer a docentes y estudiantes un texto didáctico confiable.

En su más reciente versión, este manual describe paso a paso el desarrollo de seis procedimientos que son:

1. *Valoración de la mujer embarazada.*
2. *Intervenciones de enfermería en la atención del parto.*
3. *Intervenciones de enfermería en el puerperio inmediato.*
4. *Intervenciones de enfermería en el parto por cesárea.*
5. *Cuidados inmediatos al recién nacido.*
6. *Cuidados mediatos al recién nacido.*

Estos contenidos teórico-prácticos favorecen el aprendizaje de las y los estudiantes para identificar los procedimientos que ejercerán en el cuidado profesional materno infantil, con bases teóricas actualizadas, que sustenten su actividad práctica.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	6 /138



OBJETIVOS

General

Favorecer el aprendizaje de las técnicas y procedimientos que se abordan en el módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo, dirigido al cuidado profesional materno-infantil, en el marco de las prácticas análogas que se llevan a cabo en los laboratorios de docencia la Carrera de Enfermería.

Objetivos Específicos

- Contar con un referente, basado en evidencia científica, que sirva a docentes y estudiantes para la revisión del contenido teórico de los procedimientos que se abordan en las prácticas análogas.
- Estandarizar el contenido y abordaje de las técnicas y procedimientos que se efectúan en las prácticas análogas del módulo de Enfermería en el Proceso Reproductivo.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	7 /138



REGLAMENTO DE LABORATORIO

Reglamento General de Laboratorio



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA



REGLAMENTO GENERAL PARA EL USO DE LOS LABORATORIOS DE DOCENCIA DE LA FES ZARAGOZA

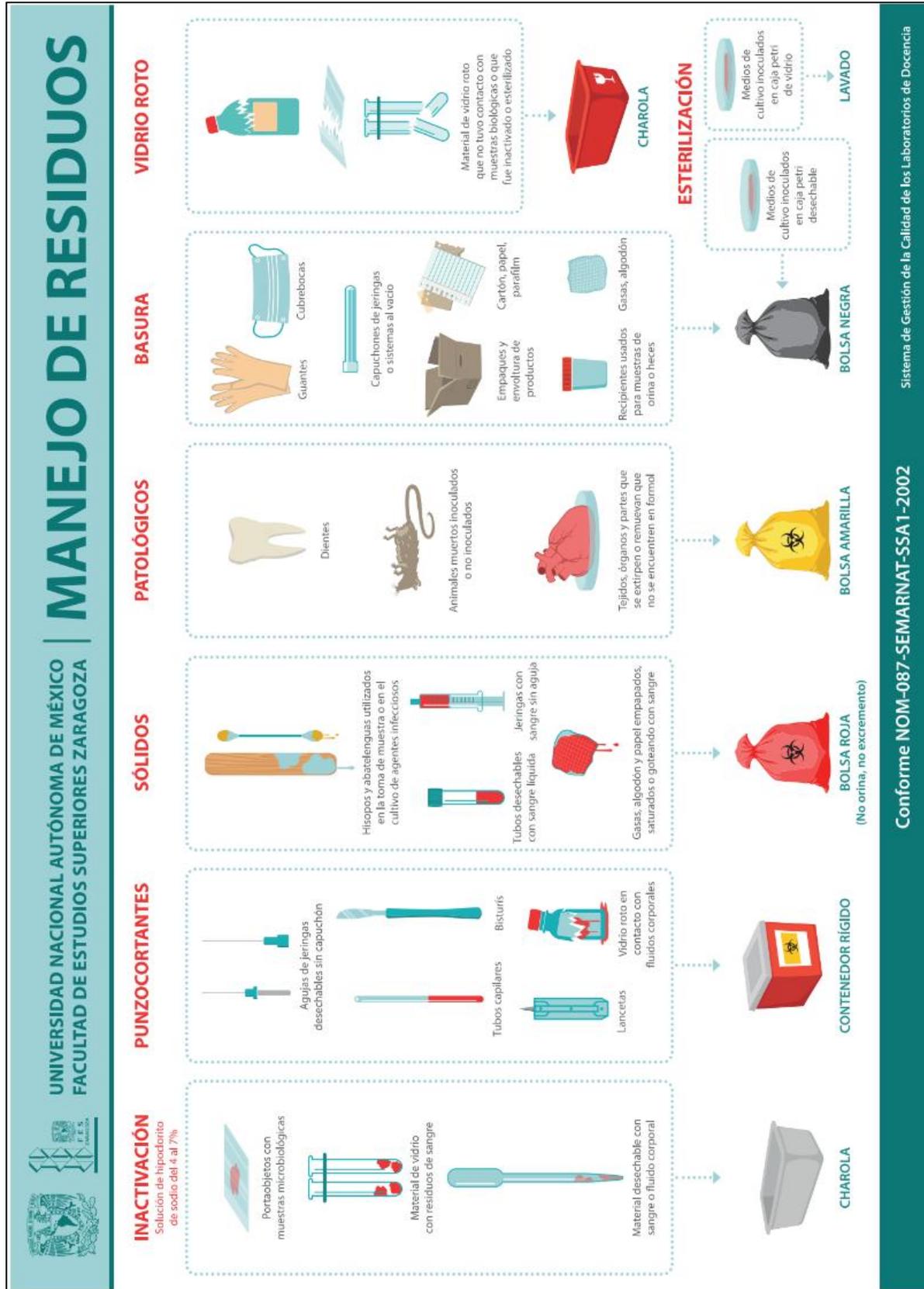
1. Uso obligatorio de bata
2. Uso obligatorio de zapato cerrado
3. No trabajar solo
4. Trabajar con la asesoría continua
5. Uso obligatorio de identificación
6. Prohibido fumar
7. Prohibido usar audífonos
8. Prohibido consumir bebidas o alimentos
9. Prohibido correr y jugar dentro del laboratorio
10. Es obligatorio cumplir con el reglamento interno de cada laboratorio



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	8 / 138



MANEJO DE RESIDUOS





Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	9 /138



CRITERIOS DE EVALUACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
 FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
 CARRERA DE ENFERMERÍA



CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA DE EMISIÓN	PÁGINA
SGC-FESZ-ENF-FPO05-03	2	08/01/2018	1 de 1

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA ANÁLOGA



Nombre del alumno: _____
 Módulo: _____
 Grupo: _____ Fecha: _____

Instrucciones: Marque con una (X) los rubros correspondientes de acuerdo al desarrollo de los procedimientos.

Nº de práctica	Procedimientos a realizar	Planeación de la práctica		Desarrollo					Ejecución y Evaluación					
		Entrega de procedimiento por escrito		Puntualidad		Presentación								
		Si	No	Si	No	P	U	I	Z	1	2	3	4	5
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														

Desarrollo:
P: Peinado
U: Uniforme
I: Identificación
Z: Zapatos

Ejecución y Evaluación:
1. Identifica el concepto del procedimiento
2. Reconoce el material y equipo a utilizar
3. Aplica los pasos del procedimiento de manera correcta
4. Fundamenta los pasos del procedimiento de manera correcta
5. Evalúa los resultados del procedimiento realizado

DOCENTES:

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA

 NOMBRE Y FIRMA



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	10 /138



PROCEDIMIENTOS



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	11 /138



1. VALORACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA

Concepto

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado que realizan los profesionales de enfermería mediante un pensamiento crítico con el objetivo de recolectar, seleccionar y organizar la información de salud y las respuestas humanas de la mujer que cursa con embarazo fisiológico y/o patológico, a través de diferentes procedimientos y maniobras para conocer el estado de salud actual de la mujer gestante y la identificación de factores de riesgo que condicionen morbilidad y mortalidad materna perinatal.

Objetivos

General

- Practicar las intervenciones de enfermería dirigidas a la mujer embarazada para el desarrollo de habilidades en el alumno, a través de la valoración física completa

Específicos

- Determinar el estado de salud actual de la mujer gestante a través de la detección de posibles factores de riesgo reproductivo y/ o enfermedades que puedan afectar el curso normal del embarazo y la salud del producto de la concepción para identificar la conducta a seguir.
- Identificar el riesgo sexual y reproductivo de la mujer gestante a través de la correcta aplicación de la Cédula de Valoración de Enfermería en el Proceso Reproductivo teniendo como base la teoría del Déficit de Autocuidado de Dorotea Orem.
- Cuantificar la edad gestacional, así como el crecimiento, vitalidad y estática fetal, a través de diferentes procedimientos y maniobras.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	12 /138



Fundamentación

La atención prenatal utiliza un enfoque de riesgo para clasificar a las mujeres que son susceptibles de complicaciones. Toda mujer embarazada debe ser evaluada desde la primera cita y revalorarse en cada una de las consultas que reciba durante el control prenatal, debido a que pueden surgir complicaciones en cualquier momento de la gestación.

La organización Mundial de la Salud (OMS), considera que el cuidado materno es una prioridad que debe formar parte de las políticas públicas para prevenir la mortalidad materna y perinatal; así mismo recomienda un mínimo de ocho consultas: una en el primer trimestre, dos en el segundo trimestre y cinco en el tercer trimestre, (GPC, Actualización 2017).

El objetivo de las consultas prenatales es vigilar la evolución del embarazo, detectar tempranamente riesgos, prevenir complicaciones y preparar a la paciente para el parto, el puerperio y la lactancia, así como brindar consejería personalizada para la utilización de los diferentes métodos anticonceptivos, valorar el riesgo obstétrico y establecer los criterios de referencia para la atención de las gestantes en los diferentes niveles de atención.

La consulta prenatal, requiere necesariamente de la realización de procedimientos y actividades planeadas y dirigidas a una valoración obstétrica adecuada, que cumpla con los requisitos de la atención centrada en la paciente y la familia, creando alianzas entre los profesionales de la salud, la pareja de la paciente, las pacientes y las familias;

Las dimensiones que conforman una atención prenatal adecuada son:

- *Calificada*: provista por una enfermera o un médico.
- *Oportuna*: primera visita durante los tres primeros meses de embarazo.
- *Suficiente*: al menos ocho visitas prenatales durante todo el embarazo.
- *Apropiada*: con al menos siete de ocho procedimientos recomendados en las guías nacionales e internacionales.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	13 /138



Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
15 ml	Jabón antiséptico líquido y sanitas	1	Mesa Pasteur
2	Torundas alcoholadas	1	Báscula con estadímetro
1	Cinta métrica	1	Estetoscopio
1	Gel conductor (5 ml)	1	Baumanómetro
		1	Estetoscopio de Pinard
		1	Estuche de diagnóstico
		1	Doppler fetal
		1	Termómetro digital
Servicios: Agua, drenaje y energía eléctrica.			

Nota: Cabe mencionar que este procedimiento se llevará a cabo con pacientes que cursen con un embarazo preferentemente de 28 semanas de gestación o más, previo consentimiento informado.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	14 /138



Procedimiento

TOMA DE SIGNOS VITALES Y SOMATOMETRÍA		
Pasos	Fundamentación	Imágenes
<p>1. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS).</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. <i>(Ver Anexo)</i></p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Preparar material y equipo.</p>	<p>Contar con el material y equipo necesario antes de iniciar un procedimiento evita la pérdida de tiempo, reduce al mínimo movimientos lo que contribuye a un menor riesgo de contaminación.</p>	 <p>Figura 2. Preparar material y equipo. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Identificar y presentarse con la paciente.</p>	<p>Es una acción esencial para la seguridad del paciente.</p> <p>Tiene como objetivo la práctica segura para el paciente y el profesional responsable de su cuidado.</p>	 <p>Figura 3. Presentarse con la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>4. Explicar el procedimiento a la paciente.</p>	<p>La comunicación efectiva, así como la orientación adecuada disminuye la ansiedad y promueve la cooperación al realizar el procedimiento.</p>	 <p>Figura 4. Explicar el procedimiento. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	15 /138



<p>5. Somatometría: Valoración del peso y talla de la madre.</p>	<p>El peso es un parámetro para conocer el estado nutricional de la embarazada. Se espera un aumento de peso de un kilo por mes en un embarazo normal. (La talla menor a 1.50 metros es un factor de riesgo para el parto).</p>	 <p>Figura 5. Explicar el procedimiento. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 202</p>
<p>6. Medir la tensión arterial.</p>	<p>Valorar la tensión arterial durante el embarazo permite identificar complicaciones (enfermedad hipertensiva del embarazo).</p>	 <p>Figura 6. Valorar la presión arterial. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>7. Medir la frecuencia cardíaca.</p>	<p>En el embarazo el gasto cardíaco aumenta entre 30% a 50% por lo que la frecuencia cardíaca aumenta de 60 a 90 latidos por minuto.</p>	 <p>Figura 7. Valorar frecuencia cardíaca. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>8. Medir la frecuencia respiratoria.</p>	<p>La respiración deja de ser abdominal y pasa a ser torácica.</p> <p>La frecuencia respiratoria se conserva sin cambios.</p>	 <p>Figura 8. Valorar frecuencia respiratoria. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>9. Medir la temperatura corporal.</p>	<p>El centro termorregulador de la temperatura corporal se encuentra en el hipotálamo.</p> <p>La temperatura corporal puede sufrir ligeras variaciones fisiológicas durante el embarazo.</p>	 <p>Figura 9. Valorar la temperatura. (Tomado de: https://www.freepik.es/) UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	16 /138



EXPLORACIÓN FÍSICA

<p>1. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la Organización Mundial de la Salud (OMS).</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. <i>(Ver Anexo)</i></p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Valorar el sistema tegumentario.</p>	<p>Observar características de piel: <i>Color, hidratación, turgencia, elasticidad, temperatura e integridad</i>, para identificar alteraciones.</p>	 <p>Figura 10. Inspección general. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>3. Inspeccionar la nariz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inclinar hacia atrás la cabeza de la paciente. • Utilizar el espéculo nasal y una lámpara. • No dilatar excesivamente la ventana nasal ni tocar el tabique. 	<p>En algunas embarazadas se edematiza la mucosa nasal por el aumento de estrógenos, provocando obstrucción nasal (rinitis del embarazo) y hemorragias nasales.</p>	 <p>Figura 11. Inspección de nariz. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>4. Inspeccionar la boca.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explorar encías, lengua, piezas dentarias. 	<p>Es importante identificar algunos cambios que provoca el embarazo como presencia de caries, gingivitis, falta de piezas dentales o algún otro cambio dental para su referencia con un estomatólogo.</p>	 <p>Figura 12. Inspección de cavidad oral. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	17 /138



<p>5. Valoración de cuello.</p>	<p>Se debe explorar su forma (corto, largo, normal), volumen (ancho, delgado, normal), posición (centrado, desviación lateral, en flexión en extensión), movilidad (latidos y la presencia o no de tumoración).</p>	 <p>Figura 13. Exploración del cuello. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>6. Exploración física del tórax.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Percusión torácica: • Se debe valorar la simetría bilateral del tono a través de la percusión. • Auscultación torácica: Valorar los ruidos bronco vesiculares por encima del esternón y las escápulas; fases inspiratoria y espiratoria iguales. 	<p>El tórax debe ser simétrico, elíptico, menor en el diámetro anteroposterior que el transverso.</p> <p>Suelen observarse algunos cambios en la respiración debido al desplazamiento de los órganos debido al crecimiento uterino.</p> <p>A la observación no debe haber retracción ni protrusión de los espacios intercostales ni durante la inspiración o espiración.</p> <p>La expansión debe ser simétrica.</p>	 <p>Figura 8. Valorar frecuencia respiratoria. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>7. Exploración clínica de mamas. (simulación)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar el procedimiento y proporcionar la bata. 	<p>Respetar y proteger la individualidad e integridad de la paciente.</p> <p>Explicar el procedimiento reduce el estrés y permite la colaboración de la paciente.</p>	 <p>Figura 14. Preparación de la embarazada. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021)4.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	18 /138



<p>8. Con la paciente sentada y las manos a los costados, examinar ambas mamas.</p>	<p>En el embarazo se producen cambios importantes en volumen y pigmentación, se deben identificar características de las mamas: color, edema, red venosa y anomalías de pezón.</p> <p>Las mamas aumentan de tamaño principalmente en las primeras 20 semanas de gestación.</p>	 <p>Figura 15. Examinar mamas. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>9. Examinar las areolas y los pezones.</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar tamaño, forma, pigmentación de las areolas y pezones. 	<p>Los tubérculos de Montgomery aumentan de tamaño. Los pezones aumentan de tamaño y se vuelven más erectos a partir del segundo trimestre.</p>	 <p>Figura 16. Examinar areolas y pezones. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>10. Palpar y comprimir suavemente los pezones entre el pulgar y el índice.</p>	<p>A partir del segundo trimestre puede haber secreción de precalostro.</p>	 <p>Figura 17. Palpar pezones. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>11. Solicitar a la paciente las siguientes posturas para observar forma, simetría, tamaño e integridad cutánea:</p> <ul style="list-style-type: none"> Elevar las manos sobre la cabeza. Colocar las manos en la cintura y hacer presión sobre las caderas. Entrelazar las manos hacia delante haciendo presión y flexionar el tórax. 	<p>La exploración de las mamas se debe efectuar en tres posiciones diferentes que permiten explorar la disposición anatómica de las glándulas de forma completa.</p>	 <p>Figura 18. Elevar manos sobre la cabeza. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	19 /138



12. En posición sedente palpar las axilas.

Se le pide a la paciente flexione el brazo y el antebrazo del lado que se va a examinar.
 Con la mano contraria colocar la yema de los dedos y palpar en forma superficial y profunda la axila.
 Palpar la región supra e infraclavicular de ambos lados, para identificar la presencia o no de nódulos o masas.



Figura 19. Posición sedente para palpación de las axilas. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

CORAZÓN

1. Auscultar el corazón en los cuatro focos y colocar a la paciente en posición supina (aórtico, pulmonar, tricúspide y apical o mitral).

La zona tricúspidea se encuentra a la altura del 5° espacio intercostal al lado izquierdo del esternón.
 La zona apical se encuentra a 5 o 7 cm de la zona tricúspidea.
 Esta exploración tiene por objeto detectar alteraciones del ritmo o de contracción cardíaca de manera oportuna.



Figura 20. Auscultación de los focos del corazón. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	20 /138



ABDOMEN

1. Inspeccionar los cuadrantes del abdomen.

El abdomen materno puede presentar estrías purpuras (o estrías de color blanco en una múltipara), así como línea negra o alba.



Figura 21. Inspección de los cuadrantes del abdomen. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

2. Medir Altura de Fondo Uterino (AFU).

La altura del fondo uterino es un indicador de crecimiento intrauterino del producto. Sus valores de referencia son:

- 10 – 12 semanas: FU ligeramente por encima de la sínfisis del pubis.
- 16 semanas: FU entre la sínfisis y la cicatriz umbilical.
- 20 – 22 semanas: FU a la altura de la cicatriz umbilical.
- 28 semanas: FU tres dedos por encima de la cicatriz umbilical.
- 36 semanas: FU inmediatamente por debajo del cartílago xifoides.



Figura 22. Medición de fondo uterino. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

3. Realizar las maniobras de Leopold.

Se emplean para palpar al feto, con el objeto de identificar su posición, variedad de presentación y actitud.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	21 /138



4. Medir la frecuencia cardiaca fetal (FCF).

La medición de la frecuencia cardiaca fetal permite identificar las características del latido cardiaco fetal:

- Frecuencia: número de latidos por minuto.
- Ritmo: periodicidad o sincronía con que se sucede dichos latidos.
- Intensidad: fuerza o claridad con que se manifiestan las contracciones cardiacas.

El foco fetal es el sitio donde son audibles al máximo los latidos y corresponde al hombro fetal anterior. Los valores de la FCF

- Frecuencia: 120 a 160 latidos por minuto; promedio 140 latidos por minuto.



Figura 23. Frecuencia cardiaca fetal.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	22 /138



MANIOBRAS DE LEOPOLD

<p>1. Preparación de la mujer embarazada.</p>	<p>La preparación previa genera seguridad y tranquilidad en la paciente, facilitando la realización del procedimiento.</p>	
<p>2. Enviar a la paciente a miccionar.</p>	<p>Se recomienda el vaciado de la vejiga para una mejor interpretación de cada una de las maniobras.</p>	
<p>3. Examinar el abdomen.</p>	<p>La paciente se deberá acostar en posición decúbito dorsal, con ligera flexión de las rodillas sobre la cama y se descubrirá el abdomen.</p> <p>Una posición cómoda permite maniobrar con seguridad y brinda confort a la paciente.</p>	 <p>Figura 21. Inspección de los cuadrantes del abdomen. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Colocarse hacia la derecha de la paciente.</p>	<p>Visualización mayor del entorno.</p>	 <p>Figura 24 Colocarse a la derecha. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>Primera maniobra:</p>		
<p>Palpar el fondo uterino con las puntas de los dedos de ambas manos</p>	<p>Cuando el polo cefálico fetal se encuentra en el fondo uterino, se percibe como una masa <i>redonda, rígida y regular</i>. A lo que se conoce como las tres “R”:</p> <p>Esta maniobra permite determinar la presentación fetal</p>	 <p>Figura 25. Primera maniobra de Leopold. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	23 /138



Segunda maniobra:

El examinador debe mirar hacia la cabeza de la paciente y coloca las manos a cada lado del abdomen.

Sostener el útero con la mano derecha y palpa el lado opuesto del abdomen materno para localizar el dorso fetal y viceversa.

Las partes menores (brazos y piernas) se perciben pequeñas, de ubicación irregular y nudosas y pueden percibirse movimientos activos o pasivos.

El dorso se percibe liso, firme convexo y resistente.

Esta maniobra permite precisar la posición del producto y corroborar su situación



Figura 26 Segunda maniobra.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

Tercera maniobra:

El examinador debe mirar hacia el rostro de la paciente y colocar la mano derecha en forma de “C” y palpar, justo por encima de la sínfisis, con las puntas los tres primeros dedos y el pulgar

Se puede pedir a la paciente que inhale profundamente y deje salir todo el aire.

En esta maniobra se corrobora el tipo de presentación fetal.

En la presentación pélvica es posible palpar una masa irregular y en la presentación cefálica se percibe una masa dura, lisa y móvil si no está encajada.



Figura 27. Tercera maniobra.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

Cuarta maniobra:

El examinador se coloca mirando hacia los pies de la paciente y posiciona sus dedos por arriba de la sínfisis del pubis de la paciente.

Los dedos del explorador ejercer un movimiento suave en dirección hacia la sínfisis del pubis, ejerciendo ligera presión.

Con esta maniobra se identifica el grado de encajamiento de la presentación.



Figura 28. Cuarta maniobra.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	24 /138



TACTO VAGINAL (Simulación)		
<p>1. Preparar el material y equipo.</p>	<p>Disminuye el tiempo y asegura que todo el material y equipo se encuentre dispuesto, cerca y accesible.</p>	 <p>Figura 29. Prepara material y equipo. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Ayudar a la paciente a que adopte la posición de litotomía.</p>	<p>La posición de litotomía permite que el explorador pueda proceder al examen adecuadamente, sin dificultades al hacer la exploración.</p>	 <p>Figura 30. Posición de litotomía. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Explicar el procedimiento a la paciente.</p>	<p>La comunicación asertiva durante la exploración reduce la ansiedad de la paciente y favorece su cooperación.</p>	 <p>Figura 31. Informar a la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Colocación de sábana clínica para cubrir las rodillas y la sínfisis púbica.</p>	<p>Proteger la integridad de la paciente le brinda seguridad y confianza.</p>	 <p>Figura 32. Cubrir rodillas y sínfisis. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	25 /138



<p>5. Aplicar gel lubricante en los dedos medio e índice de la mano dominante.</p>	<p>Facilitará el procedimiento y disminuirá la experiencia traumática.</p>	 <p>Figura 33. Aplicar lubricante. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>6. Introducir los dedos de la mano dominante: separa los labios mayores con la otra mano, después introduzca las puntas de los dedos índice y medio, en la abertura vaginal y presione hacia abajo, esperando que los músculos se relajen.</p>	<p>Evita traumatismo de la vagina.</p>	 <p>Figura 34. Separar labios mayores. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>7. Gradualmente introducir dos dedos en la vagina, gire la mano de forma que la palma quede hacia arriba, mientras lo hace palpe las paredes vaginales.</p>	<p>La pared vaginal debe de ser: lisa, homogénea y no dolorosa.</p>	 <p>Figura 35. Deslizar los dedos del explorador. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>8. Palpar el cérvix.</p>	<p>La consistencia debe ser rígida para un cérvix cerrado.</p>	 <p>Figura 36. Palpar el cérvix. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	26 /138



<p>9. Valorar la movilidad del cérvix,</p> <p>Colocar los dedos a ambos lados de los fondos de saco laterales y moviendo el cérvix.</p>	<p>Se debe sentir el desplazamiento del cérvix de 1.5 a 2 cm en todas las direcciones.</p>	 <p>Figura 37. Valorar la movilidad del cérvix. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>10. Situar su mano libre en la línea media abdominal de la paciente, en un punto equidistante entre la cicatriz umbilical y la sínfisis púbica.</p> <p>Presione el abdomen hacia abajo, hacia su mano dominante situada en el interior de la vagina, alinee la mano dominante con el antebrazo de la otra mano.</p>		 <p>Figura 38 Presionar abdomen. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>11. Eleve el útero de su posición presionando suavemente con los dedos flexionados de la mano dominante.</p>	<p>Se palpa agrandamiento del útero, según las semanas de gestación.</p>	 <p>Figura 39. Elevar útero. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>12. Deslizar los dedos de la mano dominante hacia el fondo de saco anterior, con los dedos de la otra mano; cree resistencia contra la pared uterina posterior.</p>		<p>x</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	27 /138



<p>13. Las puntas de los dedos de la mano dominante deben palpar parte de la pared anterior del útero.</p>	<p>Al tacto se debe percibir una superficie suave y firme.</p>	 <p>Figura .40. Valorar el tono. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>14. Palpar la zona pélvica a nivel de los ovarios.</p>	<p>Colocar la mano libre sobre el cuadrante inferior derecho del abdomen de la paciente y deslice los dedos de la mano dominante hasta el fondo de saco lateral derecho, para identificar anomalías estructurales.</p>	 <p>Figura 41. Palpar los ovarios. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
<p>15. Evaluar las maniobras de Tarnier y Vasalva.</p>	<p>Estas maniobras permiten verificar la integridad de las membranas corioamnióticas.</p>	
<p>16. Retirar con suavidad los dedos de la vagina y quitarse el guante.</p>	<p>Los movimientos suaves previenen traumatismos.</p>	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	28 /138



AUSCULTACIÓN DE LA FRECUENCIA CARDIACA FETAL

<p>1. Ubicar el estetoscopio de Pinard en el cuadrante indicado por las maniobras de Leopold 2 y 3.</p>	<p>El latido cardiaco fetal puede identificarse en los siguientes cuadrantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuadrante superior derecho. • Cuadrante superior izquierdo. • Cuadrante inferior derecho. • Cuadrante inferior izquierdo. 	 <p>Figura 42. Ubicar el estetoscopio de Pinard. UNAM-FES-Z Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Colocar la campana del estetoscopio de Pinar contra el abdomen de la embarazada, mientras el explorador ausculta por el lado contrario.</p>	<p>El estetoscopio de Pinar tiene un diseño especial que distingue entre la base donde ausculta el explorador y la campana, que estará en contacto con el abdomen de la embarazada.</p>	 <p>Figura 43. Auscultar el foco fetal. UNAM-FES-Z Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. En el caso de utilizar un Doppler fetal: Aplicar gel sobre el abdomen de la madre donde se ha localizado el foco fetal.</p>	<p>Ayuda a percibir el sonido de los latidos cardiacos fetales favoreciendo la conducción de las ondas sonoras del Doppler y los tejidos.</p>	 <p>Figura 44. Doppler fetal. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Colocar el transductor sobre el abdomen buscando los latidos. Regular con la bocina el volumen para escuchar y distinguir los latidos cardiacos fetales.</p>		
<p>5. Finalizar el procedimiento y limpiar con una toalla de papel el abdomen de la paciente y con otra el equipo.</p>		



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	29 /138



VALORACIÓN DE EXTREMIDADES TORÁCICAS Y PÉLVICAS

<p>1. Explorar los miembros torácicos.</p>	<p>Los miembros superiores son elementos fundamentales de la locomoción y su exploración nos puede proporcionar datos importantes de su función musculo esquelética los que puede traducirse en enfermedad sistémica.</p>	 <p>Figura 45. Valoración de edema. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Explorar los miembros pélvicos.</p>	<p>Los miembros inferiores son elementos fundamentales de la locomoción y su exploración nos puede proporcionar datos importantes de su función musculo esquelética los que puede traducirse en enfermedad sistémica, así como edema, alteración de la circulación venosa y arterial, reflejos osteotendinosos.</p>	 <p>Figura 46. Valoración de edema. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	30 /138



Reporte de resultados

Al finalizar el procedimiento el estudiante será capaz de realizar los registros de enfermería y otorgar atención a la embarazada durante el periodo gestacional con base en la identificación oportuna de los factores de riesgo.

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Toma de signos vitales.	
2. Valoración de la piel.	
3. Valoración de la nariz.	
4. Valoración de la boca.	
5. Valoración del tórax.	
6. Exploración de mamas.	
7. Valoración del corazón.	
8. Valoración del abdomen.	
9. Maniobras de Leopold.	
10. Tacto vaginal.	
11. Frecuencia cardíaca fetal.	
12. Miembros torácicos y pélvicos.	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	31 /138



Glosario

Edad gestacional: Al periodo transcurrido desde el primer día de la última menstruación normal en una mujer con ciclos menstruales regulares, sin uso de anticonceptivos hormonales; con fecha de última menstruación confiable, hasta el nacimiento o hasta el evento gestacional en estudio. Se expresa en semanas y días completos.

Embarazo: Proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus en el endometrio y termina con el nacimiento.

Feto: Al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.

Lactancia materna: A la proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	32 /138



Bibliografía

- Añorve, R. (2006). *Procedimientos básicos de enfermería*. (4ª ed.). Prado.
- Arteaga, Y., Peraza, C., Ortega, N., Zurita, N., et. (2022). Proceso de Atención de Enfermería en urgencias y otros niveles de atención. Mawil. Recuperado de: <https://repositorio.umet.edu.ec/bitstream/67000/252/1/Proceso-de-atencion-de-enfermeria.pdf>
- Archundia, A. (2017). *Cirugía Educación Quirúrgica 1*. (6ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Arias, M., Redondo de la Cruz, M., Sánchez, S. (2001). *Manual Práctico de Enfermería "hospitalización"*. Mc-Graw-Hill: Interamericana.
- Barbara, K., Glenora, E., Kathlenn, B. (2013). *Fundamentos de Enfermería, conceptos, proceso y practica* Vol. II. (9ª ed.). Mc-Graw-Hill Interamericana.
- Burroughs, A., & Leifer, G. (2002). *Enfermería Maternoinfantil*. (8ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Diccionario de la Lengua Española. (23.ª ed.). RAE. Recuperado de: <https://dle.rae.es/>
- Griffin, P., Potter, P. (2011). *Guía Mosby de Técnicas y Procedimientos en Enfermería*. (7ª ed.). Elsevier.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., Johnson, J., Temple, J. (2000). *Técnicas en Enfermería Clínica*. (4ª ed.). Mc Graw-Hill. Interamericana.
- Secretaría de Salud. (2023). *Manual de evaluación de la calidad*. Recuperado de: https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/MUEC_Anexo_B._criterios_est_andares_hospitales.pdf
- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de Enfermería*. (2ª ed.). Manual Moderno.
- Wieland, P. (2012). *Enfermería maternal y del recién nacido*. (5ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Witter, D. (2000). *Tratado de Enfermería*. (4ª ed.). Mc-Graw-Hill. Interamericana.
- Secretaría de Gobernación. (2016). *NOM-007-SSA2-2016: Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Secretaría de Salud/CENETEC. (2017). *Guía de Práctica Clínica GPC IMSS 028-08: Control Prenatal con Atención Centrada en la Paciente*. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/586GER.pdf>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	33 /138



2. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO

Concepto

Conjunto de intervenciones enfermería circulante que se efectúan durante la atención del parto en la sala de expulsión.

Objetivos

General

Desarrollar en los estudiantes conocimientos y habilidades prácticas de enfermería circulante que les permitan ofrecer cuidado eficaz, eficiente y oportuno con calidez humana a la mujer en el trabajo de parto y parto amigable

Específicos

- Desarrollar las actividades de enfermería circulante durante la atención del parto, una simulación en la sala de expulsión.
- Integrar los conocimientos teóricos vinculados con la práctica.
- Fomentar el acompañamiento durante la evolución del parto.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	34 /138



Fundamentación

Sin duda la enfermera circulante es uno de los pilares de la atención quirúrgica, ya que se encarga de ayudar y colaborar con el equipo multidisciplinario que integra el equipo quirúrgico, atendiendo a las necesidades del anestesiólogo, los cirujanos, la enfermera instrumentista y el resto del equipo médico, además de mantener comunicación con los integrantes de los servicios que actúan indirectamente sobre el procedimiento quirúrgico que se practicará al paciente.

La enfermera es circulante mantiene una tensión especial en el desarrollo del acto quirúrgico pues debe anticiparse a las necesidades de equipo y material en el acto quirúrgico.

Durante la atención del parto su papel no es menos importante, ya que se encarga de mantener la sala de expulsión correctamente equipada y colabora con los médicos obstetras y pediatras en la atención del binomio madre-hijo durante el parto. Además, tiene bajo su responsabilidad la importante función de llevar a cabo los registros de identificación y horarios de los eventos ocurridos durante este acto quirúrgico, así como el resguardo de la documentación del expediente clínico.

Por estas razones la enfermera circulante debe conocer con precisión cuál es el curso fisiológico del trabajo de parto, los procedimientos que se llevan a cabo para su atención, así como los procesos dirigidos a la reanimación inmediata del recién nacido.

Por ello, en los siguientes apartados se describen los pasos requeridos para el desarrollo de una práctica en laboratorio en un ambiente simulado, donde los estudiantes podrán llevar a cabo los procedimientos necesarios que contribuyan a adquirir las habilidades para desempeñar las funciones de la enfermera circulante durante el trabajo de parto en una sala de expulsión.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	35 /138



Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
15 ml	Jabón	1	Equipo de parto
2	Toallas de papel desechables	1	Bulto de ropa de parto
1	Solución de Glucosa al 5% de 1,000 ml.	1	Equipo de aseo
1	Ámpula de solución de agua inyectable		
1	Apósito o toalla obstétrica		
Servicios: Agua, drenaje y energía eléctrica.			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	36 /138



Procedimiento

ÁREA DE EXPULSIÓN		
Pasos	Fundamentación	Imágenes
<p>1. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la OMS.</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. <i>(Ver Anexo)</i></p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Verificar el correcto funcionamiento del equipo biomédico de las salas de expulsión.</p>	<p>El estado óptimo del equipo fijo disminuye incidentes que se presenten durante la atención del parto y ante la activación de un código mater.</p>	 <p>Figura 47. Verificar el funcionamiento de los equipos en la sala. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Verificar el equipamiento de la sala (instrumental y equipos requeridos para la atención del parto).</p>	<p>La enfermera circulante es responsable del material y equipo de las salas de expulsión, con el objetivo de optimizar tiempos.</p>	 <p>Figura 48. Verificar el equipamiento de la sala. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Realizar la recepción e identificación correcta de la paciente.</p>	<p>La presentación del personal de enfermería favorece un ambiente de comunicación y confianza, siendo un indicador de calidad en el trato</p>	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	37 /138



	<p>digno en la atención de las usuarias obstétricas.</p> <p>La identificación de la paciente es una acción esencial para la seguridad del paciente.</p> <p>Tiene como objetivo la práctica segura para el paciente y el profesional responsable de su cuidado.</p>	 <p>Figura 49. Recepción e identificación de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>5. Verificar permeabilidad del acceso venoso.</p>	<p>Un acceso venoso periférico permite la pronta administración de medicamentos y soluciones requeridos en la atención del parto.</p>	 <p>Figura 50. Revisión del acceso venoso. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>6. Colocar a la paciente en posición (litotomía o vertical) para la atención del parto.</p>	<p>La posición en las instituciones de salud es en posición ginecológica.</p> <p>Sin embargo, en la atención amigable del parto se opta por la posición vertical, para favorecer la expulsión del producto y el alumbramiento de la placenta.</p>	 <p>Figura 51. Posición de litotomía. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>7. Realizar el aseo de la región perineal de la parturienta.</p>	<p>Seguir las normas de asepsia, limita la entrada de microorganismos patógenos a la piel y mucosas.</p>	 <p>Figura 52. Aseo perineal. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	38 /138

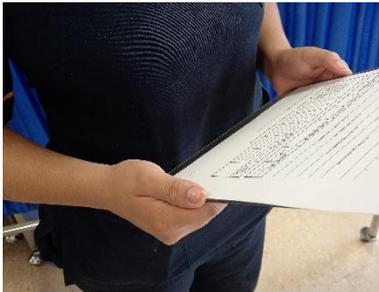


<p>8. Atender los requerimientos de material y equipo necesarios acorde con los pasos de atención del parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expulsión. • Alumbramiento • Revisión de la cavidad • Suturas (cuando proceda) 	<p>Las intervenciones de enfermería circulante en las salas de expulsión son fundamentales durante la atención del parto.</p> <p>La(el) enfermera(o) circulante forma parte del equipo multidisciplinario y efectúa las intervenciones asistenciales como la aplicación de terapia endovenosa, la apertura de bultos y de instrumental quirúrgico necesarios en la atención de las pacientes obstétricas.</p>	 <p>Figura 53. Colaboración de la enfermera circulante con el equipo médico. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>9. Administrar los medicamentos uterotónicos prescritos.</p>	<p>Los uterotónicos son una intervención primordial para la prevención de la hemorragia posparto.</p>	 <p>Figura 54. Aplicación intramuscular de uterotónicos. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>10. Administrar solución endovenosa con oxitocina.</p>	<p>Para la adecuada involución uterina (globo de seguridad de Pinard) se deben administrar 20 UI de oxitocina en 1,000 ml de solución de glucosa al 5%, para 6 horas,</p> <p>La oxitocina es el uterotónico de primera elección para la prevención de la hemorragia posparto.</p>	 <p>Figura 55. Administración endovenosa de uterotónicos. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	39 /138



<p>11. Realizar el aseo de la región perineal de la puérpera.</p>	<p>Seguir las normas de asepsia, limita la entrada de microorganismos patógenos a la piel y mucosas.</p>	 <p>Figura 52. Aseo perineal. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>12. Colocar toalla obstétrica testigo en la región genital.</p>	<p>La cuantificación de los loquios a través de la toalla testigo permite identificar hemorragias de forma oportuna.</p>	 <p>Figura 56. Colocación de toalla obstétrica. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>13. Efectuar los registros quirúrgicos necesarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hora de nacimiento y alumbramiento. • Intervenciones y actividades realizadas durante todo el proceso atención del parto eutócico. • Participantes del equipo quirúrgico. • Balance. • Identificación de la madre y el RN. 	<p>Las indicaciones, prescripciones y procedimientos deben ser registrados en el expediente clínico, conforme a lo que establece la norma oficial mexicana 004 SSA3 2012.</p> <p>La documentación es muy importante porque verifica las intervenciones de enfermería, las respuestas del paciente y la participación del equipo multidisciplinario.</p> <p>La documentación precisa y detallada ayuda a determinar si se han satisfecho las normas de atención, además de que con frecuencia sirve de protección legal a la enfermera cuando se</p>	 <p>Figura 57. Efectuar los registros. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	40 /138



	<p>cuestiona la calidad de los cuidados.</p> <p>El registro entraña documentación (gráficas) de aspectos pertinentes e importantes relativos a los cuidados diarios del paciente.</p>	
--	---	--



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	41 /138



Reporte de Resultados

Al finalizar el procedimiento el estudiante será capaz de identificar las intervenciones de la enfermera circulante y realizar los registros de enfermería requeridos en la atención del parto.

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Identificación de la paciente.	
2. Recepción del expediente clínico.	
3. Higiene de manos.	
4. Valoración del catéter venoso periférico.	
5. Ministración de medicamentos.	
6. Vigilancia de soluciones parenterales.	
7. Colaboración con el obstetra durante la atención del parto	
8. Realizar los registros clínicos correspondientes.	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	42 /138



Glosario

Alojamiento conjunto: A la ubicación y convivencia de la persona recién nacida y su madre en la misma habitación para favorecer el contacto inmediato y permanente, así como la práctica de la lactancia materna exclusiva.

Alumbramiento: Es el periodo que va desde el parto (nacimiento) hasta la expulsión de la placenta.

Expulsión: A la expulsión completa o extracción del organismo materno del producto de la concepción. Término empleado tanto para nacidos vivos o defunciones fetales.

Parto vertical: A la atención del parto de la mujer embarazada colocada en posición vertical: de pie, sentada, semidecúbito, o en cuclillas.

Parto: Al conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del feto de 22 semanas o más por vía vaginal, incluyendo la placenta y sus anexos.

Producto de la concepción, al embrión post-implantatorio o feto, de acuerdo a la etapa del embarazo.

Recién nacido (persona recién nacida), al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	43 /138



Bibliografía

- Secretaría de Salud. *Recomendaciones para el personal de enfermería en la terapia endovenosa*. Comisión Nacional de arbitraje médico. Recuperado de: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7584.pdf>
- Secretaría de Gobernación. (2012). NOM-022-SSA3-2012: *Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: <https://platiica.economia.gob.mx/normalizacion/nom-022-ssa3-2012/>
- Secretaría de Gobernación. (2016). NOM-007-SSA2-2016: *Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Secretaría de Gobernación. (2005). NOM-045-SSA2-2005: *Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5120943&fecha=20/11/2009#gsc.tab=0
- Secretaría de Gobernación. (1993). NOM-072-SSA1-1993: *Etiquetado de medicamentos*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: <https://salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/072ssa13.html>
- Secretaría de salud. (2014). Guía de práctica clínica. *Intervenciones de enfermería para la seguridad en la administración de medicamentos de alto riesgo en el adulto*. Catálogo Maestro de GPC. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/712GER.pdf>
- Secretaría de Salud. (2017). Guía de práctica clínica. *Intervenciones de enfermería para la atención de la emergencia obstétrica en los tres niveles de atención*. Catálogo Maestro de GPC. Recuperado de: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_.pdf
- Cunningham, L. (2022). *Williams Obstetrics*. (26ª ed.). McGrawHill.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	44 /138



3. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PUERPERIO INMEDIATO

Concepto

El puerperio se define como el periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción y sus anexos, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días. Y se divide en tres periodos, de los cuales el puerperio inmediato tiene una duración de 24 horas.

Objetivos

Objetivo general

Instruir a las y los estudiantes en la correcta ejecución de los cuidados dirigidos a la mujer en el periodo del *puerperio inmediato*, brindado una atención de calidad, eficaz, eficiente y oportuna con calidez humana.

Objetivo específico

- Ejecutar las intervenciones de enfermería en los cuidados del puerperio inmediato.
- Instruir a las y los estudiantes en los signos y síntomas de alarma y posibles alteraciones emocionales durante el puerperio inmediato.

Fundamentación

En nuestro país, las directrices de atención de salud actuales destacan que la atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio requiere de un enfoque humanizado, intercultural y seguro, libre de violencia y sin medicalización innecesaria, que reconozca y valore la autonomía de las mujeres, su protagonismo durante el parto garantice sus derechos y respete los aspectos socioculturales de las mujeres y su familia.

El puerperio, denominado también periodo posparto, es el que comprende desde el final del parto hasta la aparición ciclo menstrual. En este tiempo se desarrollan simultáneamente una multitud de cambios fisiológicos en la mujer, con la finalidad de retornar gradualmente al estado pre gravídico y establecer la lactancia materna. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días y se clasifica en *puerperio inmediato*, *mediato* y *tardío*.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	45 /138



El puerperio inmediato comprende las primeras 24 hrs después del parto y se ponen en juego los mecanismos hemostáticos uterinos. El puerperio mediano abarca desde las primeras dos horas hasta las 48 horas posparto, en el que actúan los mecanismos involutivos. El puerperio tardío por su parte incluye desde el 8º. día hasta los 42 días después del parto.

Para mejorar el cuidado de la salud de la mujer en periodo de posparto, y la del recién nacido, el profesional de enfermería debe desarrollar eficiente y efectivamente sus actividades que garanticen bienestar del binomio madre e hijo y a su vez la reducción de factores de riesgo que son la causa más frecuente de mortalidad materna.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	46 /138



Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1	Apósito o toalla obstétrica	1	Baumanómetro
2	Toallas de papel desechables	1	Estetoscopio
15 ml	Jabón líquido	1	Termómetro
1	Pañal de adulto	1	Lámpara de exploración
Servicios: Agua potable, drenaje y energía eléctrica			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	47 / 138



Procedimiento

CUIDADOS EN EL PUERPERIO INMEDIATO		
Pasos	Fundamentación	Imágenes
<p>1. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la OMS.</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. (<i>Ver Anexo</i>)</p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Identificar y presentarse con la paciente.</p>	<p>Es una acción esencial para la seguridad del paciente.</p> <p>Tiene como objetivo la práctica segura para el paciente y el profesional responsable de su cuidado.</p>	 <p>Figura 49. Recepción e identificación de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Medir los signos vitales. (temperatura, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y tensión arterial).</p>	<p>Cualquier alteración de los valores normales, orienta hacia un mal funcionamiento orgánico y por ende se debe sospechar de un estado mórbido.</p>	 <p>Figura 58. Recepción e identificación de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	48 /138



<p>4. Valorar la permeabilidad del acceso venoso periférico.</p>	<p>Un acceso venoso permeable permite la administración directa al torrente sanguíneo de fluidos, componentes sanguíneos o medicamentos, que permitan restablecer o conservar el equilibrio hidroelectrolítico y hemodinámico del paciente.</p>	 <p>Figura 50. Revisión del acceso venoso. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>Valoración de la involución uterina y loquios</p>		
<p>Valoración de la involución uterina Inspección: Observar la presencia del globo de seguridad. Palpación: Detectar la involución uterina a través de la palpación de la región umbilical.</p>	<p>La valoración del globo de seguridad es un proceso continuo y debe ser realizado con frecuencia durante el puerperio inmediato para detectar posibles complicaciones tempranas por ejemplo hemorragia postparto o invaginación uterina.</p>	 <p>Figura 60. Valoración del globo de seguridad UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>Valoración de los loquios. Palpación: Colocar la mano dominante abierta en la pared abdominal y presionar suavemente hacia abajo, Evaluación: Evaluar la cantidad y consistencia de la sangre o secreción uterina.</p>	<p>La presencia de loquios es un indicador importante para detectar posibles complicaciones postparto como hemorragias o retención uterina.</p> <p>La valoración de los loquios es fundamental para establecer un diagnóstico preciso y realizar un tratamiento adecuado en caso de complicaciones.</p>	 <p>Figura 61. Valoración de loquios UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	49 /138



Cuidados de episiorrafia o herida quirúrgica

<p>Episiorrafia</p> <p>Aseo: Lavar la herida con agua tibia y jabón neutro. Colocar compresas húmedas o secas para absorber el tejido hemático y fluidos.</p> <p>Elevación: Eleva las piernas de la paciente para reducir la hemorragia y aliviar el dolor.</p>	<p>El cuidado eficaz después de una episiorrafia es crucial para reducir el riesgo de complicaciones y promover el cierre adecuado de la herida quirúrgica.</p>	 <p>Figura 52. limpieza y desinfección. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>
<p>Herida quirúrgica abdominal</p> <p>Aseo: Lavar la herida con jabón suave y agua tibia. Secar la herida con gasas limpias y secas.</p> <p>Vendaje Aplicar un apósito de absorción para cualquier fluido que salga de la herida. Colocar un vendaje compresivo.</p>	<p>El cuidado de enfermería en una herida por cesárea en puerperio inmediato requiere una atención cuidadosa y una evaluación continua para detectar cualquier complicación.</p>	 <p>Figura 62. Cuidados de la herida quirúrgica. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	50 /138



Valoración de la eliminación urinaria.

<p>Sin sonda vesical Realizar una valoración inicial y luego a intervalos regulares (al menos cada 4 horas).</p> <p>Utilizar un cómodo para la paciente y medir el volumen de orina.</p> <p>Observar la frecuencia urinaria y registrar los datos.</p> <p>Evaluar el color y consistencia de la orina.</p>	<p>La valoración urinaria es una forma de asegurarse de que el cuidado proporcionado a la paciente sea efectivo y seguro.</p> <p>Evaluar su estado de salud en la paciente púérpera permite detectar posibles problemas de retención o infección urinarias.</p>	
<p>Con sonda vesical. Palpación: Evaluar el color y consistencia de la orina.</p> <p>Palpar la vejiga urinaria para detectar dolor o distensión.</p> <p>Evaluar el volumen urinario en la bolsa colectora.</p>		
<p>5. Aplicar medidas de confort.</p>	<p>Durante el puerperio inmediato, el cuerpo de la paciente está experimentando cambios significativos después del parto.</p> <p>El confort adecuado, que incluye la gestión del dolor, la higiene adecuada, la alimentación y el descanso, puede promover una</p>	

Figura 63. Valoración de la eliminación urinaria sin sonda vesical UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.

Figura 64. Valoración de la eliminación urinaria sin sonda vesical UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.

Figura 65. Mantener confort de la paciente UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	51 /138



	<p>recuperación física más rápida y efectiva.</p> <p>El confort de la paciente durante el puerperio inmediato es fundamental para su bienestar físico, emocional y psicológico.</p>	
<p>6. Manejo del dolor.</p> <p>Valorar el grado de intensidad de dolor a través de la Escala Analógica Visual (EVA).</p> <p>Proporcionar analgesia indicada adecuada farmacológica y no farmacológica.</p>	<p>A través de la de escala de EVA identificamos el grado de dolor de la paciente para dirigir las intervenciones de enfermería para su reducción.</p> <p>La disminución del dolor, permite que la mujer descanse adecuadamente y se recupere físicamente de los esfuerzos del parto, disminuye el estrés emocional, promoviendo un estado de bienestar mental que favorece la movilización temprana, así como su participación activa en el cuidado del bebé, lo que promueve el establecimiento de un vínculo madre-hijo saludable y la continuidad de una lactancia materna exitosa.</p>	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	52 /138



Higiene perineal.

<p>Lavar el área perineal con agua tibia.</p> <p>Secar el área con un apósito y/o compresa limpia, con técnica de esponjeado en vez de frotar.</p> <p>Valorar el estado de la episiorrafia (Sin datos de inflamación e infección y afrontada).</p> <p>Cambio frecuente de Toalla testigo (Higiénica) o apósitos.</p> <p>Cambio de bata o ropa de cama según sea necesario.</p>	<p>Proporcionar una higiene perineal adecuada, promueve la prevención de Infecciones, la cicatrización adecuada si es que existe episiorrafia.</p> <p>Además, reduce notablemente la inflamación del área y mejora a su vez, la comodidad en la madre, es recomendable mantener la zona limpia y seca.</p>	 <p style="text-align: center; font-size: small;">Figura 52. Higiene Perineal. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2021.</p>
--	--	--

Descanso.

<p>Mantener la individualidad y privacidad de la paciente.</p> <p>Favorecer un entorno tranquilo, libre de ruido innecesario.</p> <p>Favorecer la comunicación efectiva enfermera - paciente, resolviendo dudas y apoyo emocional.</p>	<p>Un ambiente tranquilo y de buen descanso puede promueve interacciones positivas entre la madre y el recién nacido, lo que es fundamental para el desarrollo emocional de la persona recién nacida, además ayuda a la madre a recuperar vitalidad, durante el trabajo de parto.</p> <p>La comunicación, disminuye la ansiedad y mejora la autoconfianza, permitiendo a la paciente a expresar sentimientos acerca del proceso del puerperio.</p>	 <p style="text-align: center; font-size: small;">Figura 65. Mantener confort de la paciente UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
--	--	---



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	53 /138



Apoyo emocional.

Animar a la paciente a reconocer y discutir sus pensamientos y sentimientos, para adaptarse a su nuevo rol.

Mantener una escucha activa y toque terapéutico.

Facilitar el aprendizaje y la auto confianza.

Apoyar en las interacciones y cuidados iniciales hacia la persona recién nacida con un trato amigable, empático y respetuoso.

Identificar los signos tempranos de la depresión postparto.

El apoyo emocional de enfermería durante el puerperio es crucial para la recuperación física y mental de la madre y para el establecimiento de una relación saludable con el neonato.

Esta transición puede ser abrumadora y el soporte emocional, es esencial para construir confianza y seguridad para asumir el nuevo rol.



Figura 66. Apoyo emocional.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	54 /138



Reporte de Resultados

Resultados: Al finalizar el procedimiento el estudiante será capaz de identificar las intervenciones necesarias para la atención del puerperio inmediato.

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Higiene de manos.	
2. Identificación del paciente.	
3. Valoración de los signos vitales.	
5. Terapia de infusión.	
6. Valoración de la involución uterina.	
7. Cuidados de episiorrafia / herida quirúrgica.	
8. Valoración de la eliminación urinaria.	
9. Confort (medidas).	
10. Apoyo para la lactancia materna.	
11. Apoyo emocional.	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	55 /138



Glosario

Alojamiento conjunto: Madre e hijo son alojados conjuntamente, con objeto de fortalecer la relación afectiva entre ellos y de lograr que el niño inicie con la alimentación al seno materno y se continúe a libre demanda.

Alumbramiento: La **tercera fase del parto** se denomina **alumbramiento** y es el periodo que transcurre entre la salida del feto y la expulsión de la placenta.

Calostro: El calostro es un líquido muy denso, de color amarillento, cuyo volumen, en esos primeros días, es de 2-20 ml por toma.

Entuertos: Contracciones dolorosas del útero después del parto, que suelen durar unos tres días del parto.

Episiorrafia: Es la reparación de la incisión quirúrgica del periné que se realiza al final del segundo periodo del parto.

Globo de seguridad de Pinard: El globo de seguridad es la masa globulosa formada por el útero contraído después de la expulsión de la placenta, lo que provoca una oclusión de los vasos sanguíneos y un control de la hemorragia postparto.

Involución uterina: Modificaciones que se producen en el útero después del parto y que hacen que este vuelva al tamaño normal que tenía antes del embarazo.

Lactancia materna: La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su hijo recién nacido a través de sus senos, que segregan leche inmediatamente después del parto, esta debe ser exclusiva durante los primeros seis meses de vida. Siendo este el principal alimento del bebé. Pudiendo ser complementaria hasta los dos años.

Loquios: Flujo uterino que aparece después del parto como consecuencia de la involución del útero y de la zona de inserción placentaria. Es rojo los primeros días después del parto, después amarillento y finalmente blanquecino, coincidiendo con el final del puerperio a los cuarenta días del parto.

Puerperio: Periodo que sigue al alumbramiento y en el cual los órganos genitales maternos y el estado general vuelven a adquirir las características anteriores a la gestación y tiene una duración de 6 semanas o 42 días.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	56 /138



Bibliografía

- Bezares, B., Sanz, O., Jiménez, I. (2009). Patología puerperal. *Anales Sis San Navarra*, 32(Supl 1), 169-175. Disponible en: <https://goo.su/CQKe>
- Cabero, R., Saldívar, D., Cabrillo, E. (2010). *Obstetricia y Medicina Materno-Fetal*. Panamericana.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2016). *Intervenciones de Enfermería para la seguridad en la administración de medicamentos de alto riesgo en el adulto*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/712GER.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). *Diagnóstico y tratamiento del choque hemorrágico en obstetricia*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/162GER.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). *Guía para la implementación de las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente de la Cédula de Certificación de Establecimientos de Atención Médica*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: https://edumed.imss.gob.mx/pediatrica/residentes/guia_metas_internacionales.pdf
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2017). *Prevención y diagnóstico de la infección de sitio quirúrgico*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/827%20GRR_InfeccionSitioQuirurgico_2018.pdf
- Secretaría de Salud. (2009) *Guía de práctica clínica: Uso Racional de la Episiotomía*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/608GRR.pdf>
- Secretaría de Salud. (2010). *Guía de Práctica Clínica: para la Realización de la Operación Cesárea*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: http://www.facmed.unam.mx/sg/css/documentos_pdf/Cat%20Maestro%20539%20GPC%202012/IMSS-048_08_OPERACION_CESAREA/IMSS-048-08-GER-Operaci%C3%B3ncesarea.pdf
- Secretaría de Salud. (2014). *Guía de práctica clínica: Vigilancia y Manejo del trabajo de parto en embarazo de bajo riesgo*. Catalogo maestro de GPC. Recuperado de: https://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/docs/guias/Vigilancia%20y%20Manejo%20del%20Trabajo%20de%20Parto%20en%20Embarazo%20de%20Bajo%20Riesgo.pdf
- Mondragón, H. (2012). *Obstetricia Básica Ilustrada*. (6ª ed.). Trillas.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	57 /138



4. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL PARTO POR CESÁREA

Concepto

Intervenciones que realizan las y los profesionales de enfermería con funciones de instrumentista o circulante circulantes durante la cirugía de cesárea, la cual tiene por objeto la extracción quirúrgica del producto de la concepción y sus anexos ovulares a través de una laparotomía e incisión de la pared uterina (OMS).

Objetivo

Establecer criterios precisos que integren los pasos a seguir en los procedimientos de enfermera circulante e instrumentista durante la cesárea, para garantizar una atención quirúrgica segura y eficiente por medio de la simulación práctica en el laboratorio.

Fundamentación

Desde 1985, profesionales de la salud de todo el mundo han considerado que la tasa ideal de cesárea debe oscilar entre 10 % y 15 %. También desde entonces, las cesáreas son cada vez más frecuentes tanto en países desarrollados como en países subdesarrollados.

Cuando está justificada desde el punto de vista médico, la cesárea es eficaz para prevenir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.

Sin embargo, no están demostrados sus beneficios para las mujeres o neonatos en quienes este procedimiento resulta innecesario.

Como cualquier otra cirugía, la cesárea se asocia a riesgos a corto y a largo plazo que pueden perdurar por muchos años después de la intervención y afectar a la salud de la mujer y del neonato, así como a cualquier embarazo futuro.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	58 /138



Enfermera circulante

Concepto

La enfermera circulante como parte del equipo quirúrgico, es el ente principal de la gestión, durante el proceso pre, trans, y postoperatorio, con mayores funciones, ya que está más involucrada de forma directa e indirecta respecto a la seguridad del paciente y debe anticipar las necesidades del equipo quirúrgico.

Objetivos

Objetivo general

Instruir a las y los estudiantes en las intervenciones de enfermería necesarias para crear y mantener un entorno de trabajo estéril, integrando las prácticas y procesos de asepsia para garantizar un proceso eficiente y de calidad durante la operación cesárea en un ambiente quirúrgico.

Objetivos específicos

- Evitar la contaminación durante el acto quirúrgico y prevenir la aparición y propagación de las infecciones.
- Crear una barrera entre zonas asépticas y sépticas, con la finalidad de evitar la diseminación de microorganismos a través de la realización de procedimientos asépticos.
- Manejar material estéril sin riesgo de contaminación.
- Proporcionar un ambiente de seguridad y confianza con apego a las normas institucionales.
- Mantener las normas de asepsia y de la seguridad del paciente en el quirófano.

Fundamentación

La enfermera circulante es el profesional responsable de aplicar medidas universales de bioseguridad en lo que concierne de primera instancia al uso correcto de vestimenta quirúrgica (cubre bocas, gorro quirúrgico, guantes, lentes de protección y botas quirúrgicas);



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	59 /138



identifica las diferentes áreas de tránsito para que se lleve a cabo el acto quirúrgico con los lineamientos de eficiencia y seguridad.

Su función es verificar con antelación el plan de cirugía para habilitar insumos, material y equipo en la sala quirúrgica; asegurando que la intervención quirúrgica sea de calidad y calidez.

Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1 par	Guantes estériles de diferentes medidas	1	Equipo de cesárea
1	Venda de 30 cm	1	Bulto de cirugía general
5	Compresas estériles	/	
1	Solución de glucosa al 5 % de 1,000 ml		
Servicios: Agua, energía eléctrica y drenaje.			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	60 /138



Procedimiento

PREPARACIÓN DE LA SALA (ANTES DEL INGRESO)		
Funciones	Fundamentación	Imágenes
<p>1. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la OMS.</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%. Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. (Ver Anexo)</p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Verificar que el material se encuentre en óptimas condiciones para garantizar una cirugía segura.</p>	<p>Verificar la disponibilidad y funcionalidad de los equipos, instrumentos y suministros necesarios, así como coordinar la limpieza y desinfección del área quirúrgica.</p>	 <p>Figura 66. Verificación del quirófano. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Verificar el correcto funcionamiento de lámparas, tomas de oxígeno y aparatos necesarios para la cirugía.</p>	<p>Anticipar las necesidades del equipo quirúrgico y asegurarse de que todo esté disponible y en óptimas condiciones para su uso.</p>	 <p>Figura 69. Verificación de la programación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Verificar la programación del evento quirúrgico.</p>	<p>Asegura el ingreso de la paciente en forma oportuna, así como su identificación, previniendo los eventos adversos.</p>	 <p>Figura 69. Verificación de la programación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	61 /138



<p>5. Verificar que el carro de anestesia cuente con el material y equipo necesario.</p>	<p>El equipamiento del carro de anestesia garantiza una anestesia oportuna y segura.</p>	 <p>Figura 70. Verificación de la programación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
---	--	--

<p>ANTES DE LA CIRUGÍA (PREOPERATORIO INMEDIATO)</p>		
<p>1. Solicitar al paciente por nombre y apellido a la enfermera del preoperatorio.</p>	<p>Asegurarse de que el paciente no tenga prótesis, esmaltes, pertenencias o algún otro elemento que pueda interferir en el desarrollo correcto de la intervención.</p> <p>Se debe verificar que el expediente tenga la documentación requerida, como el consentimiento informado y hoja de cirugía segura y que el paciente venga en óptimas condiciones.</p>	 <p>Figura 71. Solicitud del paciente acorde a la programación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Presentarse con la paciente, y verificar permeabilidad del acceso venoso e infusión de líquidos.</p>	<p>El profesional de enfermería en el proceso del consentimiento informado tiene que colaborar con el médico en la comprobación del grado de información recibida y de comprensión de ésta por parte del paciente, siendo el documento que</p>	 <p>Figura 72. Presentación y recepción de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	62 /138



	<p>garantiza legalmente su aprobación.</p> <p>Verificar el estado del acceso vascular instalado de acuerdo con NOM 022, garantiza la infusión adecuada de soluciones y medicamentos.</p>	
<p>3. Verificar los datos de la paciente en la recepción al quirófano y/o la sala de partos.</p>	<p>Cualquier procedimiento debe ser registrado en el expediente por seguridad del paciente y personal de salud.</p>	
<p>4. Colocar a la paciente en mesa quirúrgica.</p>	<p>La posición quirúrgica consiste en la colocación que va a tener el paciente en la mesa de operaciones acorde con el procedimiento a realizar.</p> <p>Su objetivo es obtener la exposición óptima de la región anatómica en la cual se va a realizar la intervención quirúrgica.</p>	 <p>Figura 73. Presentación y recepción de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>5. Efectuar aseo cuidadoso de la región perineal acorde con la normatividad. Practicar cateterismo vesical en caso necesario.</p>	<p>La asepsia de región perineal impide la proliferación de gérmenes patógenos.</p>	 <p>Figura 74. Presentación y recepción de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	63 /138



DURANTE LA INTERVENCIÓN (TRANSOPERATORIO)

1. Anudar la bata quirúrgica a los integrantes del equipo quirúrgico.

La enfermera circulante ayuda al equipo quirúrgico para anudar la bata estéril por la parte posterior, la cual se considera como no estéril.



Figura 75. Apoyar al equipo quirúrgico para anudar la bata.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

2. Abrir el primer campo no estéril, de los bultos quirúrgicos.

El primer campo sirve como protección de la ropa quirúrgica estéril. La enfermera circulante abre el primer campo para que la enfermera instrumentista pueda abrir, después, el primer campo estéril y acceder al secado, bata y guantes estériles con que se vestirá posterior al lavado quirúrgico de manos.



Figura 76. Apoyar al equipo quirúrgico para anudar la bata.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.

3. Contar el material textil en conjunto con la instrumentista al inicio de la cirugía y previo al cierre de los planos anatómicos.

Colaborar con la enfermera instrumentista en el recuento de gasas, compresas y demás elementos al inicio del procedimiento quirúrgico, garantiza una cirugía segura.

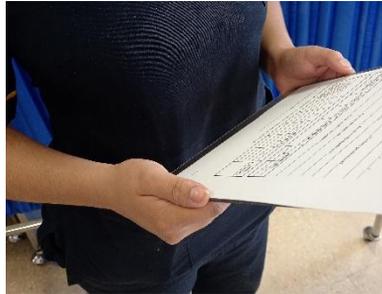


Figura 77. Contar el material textil en conjunto con la instrumentista.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	64 /138



<p>4. Colaborar con la instrumentista en el conteo de gasas, compresas e instrumental antes del cierre de cavidad, avisando al cirujano el resultado final.</p>	<p>El principio primordial del recuento es prevenir la retención de textiles e instrumental.</p>	 <p>Figura 78. Colaborar con la instrumentista en el conteo de material textil. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>5. Efectuar los registros quirúrgicos necesarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hora de nacimiento y alumbramiento. • Intervenciones y actividades realizadas durante todo el proceso atención del parto eutócico. • Participantes del equipo quirúrgico. • Balance. • Identificación de la madre y el RN. 	<p>Las indicaciones, prescripciones y procedimientos deben ser registrados en el expediente clínico, conforme a lo que establece la norma oficial mexicana 004 SSA3 2012.</p> <p>La documentación es muy importante porque verifica las intervenciones de enfermería, las respuestas del paciente y la participación del equipo multidisciplinario.</p> <p>La documentación precisa y detallada ayuda a determinar si se han satisfecho las normas de atención, además de que con frecuencia sirve de protección legal a la enfermera cuando se cuestiona la calidad de los cuidados.</p>	 <p>Figura 79. Efectuar los registros. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	65 /138



AL FINAL DE LA CIRUGÍA POSTOPERATORIO

<p>1. Colaborar con la instrumentista para retirar la ropa húmeda y sucia (Mantener la herida quirúrgica cubierta).</p>	<p>Mantener la temperatura corporal adecuada de la paciente y su comodidad. El apósito quirúrgico previene infección de la herida quirúrgica. La permeabilidad y fijación de drenajes garantiza una adecuada función, evitando complicaciones.</p>	 <p>Figura 80. Asear y cubrir a la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Clocar y fijar apósito quirúrgico. Vigilar la permeabilidad y fijación de drenajes.</p>	<p>El retiro adecuado de la bata quirúrgica garantiza la seguridad de no diseminación de microorganismos. Garantizar la seguridad del paciente y detectar cualquier complicación. Previene y evita caídas y lesiones Garantizar la continuidad de cuidados asistenciales con la máxima seguridad y calidad para el paciente. Maximiza el tiempo de vida de los equipos. El instrumental libre de materia orgánica garantiza el esterilizado adecuado.</p>	
<p>3. Ayudar al equipo multidisciplinario a retirarse las batas.</p>		 <p>Figura 81. Desanudar batas del equipo quirúrgico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	66 /138



<p>4. Trasladar a la paciente a la sala de recuperación, entregando un informe breve de lo más significativo a la enfermera de recuperación.</p>		 <p>Figura 82. Entrega de paciente en recuperación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>5. Apagar las lámparas y equipo electromédico que ya no esté en funcionamiento.</p>	<p>Una sala lista ahorra tiempo en la preparación de la sala para la siguiente cirugía.</p>	 <p>Figura 83. Verificación del quirófano. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	67 /138



Reporte de Resultados

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Funciones	Realizado
1. Verificar el correcto funcionamiento del equipo.	
2. Confirmar los procedimientos y orden de los procedimientos.	
3. Verificar que el carro de anestesia cuente con el material y equipo.	
4. Solicitar el instrumental y equipo requeridos.	
5. Solicitar al paciente identificándolo.	
6. Se presenta con el paciente y verifica permeabilidad del acceso venoso.	
7. Registra condiciones de la recepción de la paciente.	
8. Realiza lavado de manos según protocolo institucional.	
9. Acondicionar a la paciente para intervención.	
10. Efectuar aseo cuidadoso de la región perineal.	
11. Ayuda a la enfermera instrumentista a colocar bata estéril.	
12. 17. Ayuda a vestirse a cirujanos y ayudantes.	
13. Colaborar abriendo los bultos quirúrgicos necesarios.	
14. Conteo de gasas y compresas.	
15. Observa procedimiento y registra	
16. 24. Colocar pulsera de identificación del recién nacido	
17. Efectuar limpieza correcta de la región perineal.	
18. Verificar los signos vitales	

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	68 /138



19. Retirar la ropa húmeda y sucia	
20. Ayuda al equipo a retirarse las batas.	
21. Revisa y acomoda sondas.	
22. Colabora con el camillero para pasar al paciente a la camilla.	
23. Lleva al paciente a la sala de recuperación.	
24. Deja la sala lista y prepara el instrumental que se esterilizará.	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	69 /138



Glosario

Cirugía segura: Estrategia de Seguridad del Paciente que pretende reducir las prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico.

Zona séptica: Conocida como área negra a la zona no restringida, de circulación general, que se encuentra fuera de la unidad quirúrgica.

Zona aséptica: También conocida como Área aséptica a la zona comprendida dentro de una área limpia, diseñada y construida para minimizar la contaminación por partículas viables y no viables, manteniéndola dentro de límites preestablecidos.

RPBI: El [residuo] que contiene bacterias, virus u otros microorganismos con capacidad de causar infección o que contiene o puede contener toxinas producidas por microorganismos que causan efectos nocivos a seres vivos y al ambiente, que se generan en establecimientos de atención médica.

Procedimiento quirúrgico: Servicio destinado a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas que requieren recurso médico especializado, estancia hospitalaria, en algunas ocasiones equipamiento específico y de tecnología de punta por procedimiento, siempre en salas quirúrgicas.

Eventos adversos: Es el resultado de una atención en salud que, de manera no intencional, produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. Incidente que produce daño leve o moderado al paciente.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	70 /138



Bibliografía

- Añorve, R. (2006). *Procedimientos básicos de enfermería*. (4ª ed.). Prado.
- Archundia, A. (2017). *Cirugía I: Educación quirúrgica* (6ª ed.). McGraw-Hill, Interamericana
- Arias, M., Redondo de la Cruz, M., Sánchez, S. (2001). *Manual Práctico de Enfermería "hospitalización"*. Mc-Graw-Hill, Interamericana.
- Giffin, A., Potter, P. (2011). *Técnicas y procedimientos básicos*. (7ª ed.). Elsevier.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K. (2013). *Fundamentos de Enfermería: conceptos, proceso y práctica Volumen II*. (4ª ed.). Pearson Educación.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., Johnson, JY., Temple, JS. (2000). *Técnicas en enfermería clínica*. (4ª ed.). Mc Graw-Hill, Interamericana.
- Martínez, S. (2013) *Cirugía, bases del conocimiento científico y apoyo en trauma*. Mc Graw-Hill, Interamericana.
- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de enfermería*. Manual Moderno.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	71 /138



Enfermera instrumentista

Concepto

Responsable para mantener la seguridad de los pacientes dentro de una intervención quirúrgica, siendo capaz de mediar entre las necesidades del paciente y de los especialistas durante el procedimiento quirúrgico.

Objetivos

Objetivo general

Desarrollar habilidades en el estudiante para la ejecución de las intervenciones de la enfermera instrumentista durante el proceso quirúrgico de cesárea, a través de la simulación práctica en el laboratorio.

Objetivos específicos

- Identificar con precisión las intervenciones de la enfermera instrumentista durante la cesárea, así como los momentos en que se desarrollaran durante la operación cesárea.
- Garantizar la esterilidad empleada en todo el procedimiento quirúrgico, contribuyendo al éxito de la cirugía.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	72 /138



Fundamentación

La OMS ha considerado la labor de la enfermería médico-quirúrgica como un factor responsable para mantener la seguridad de los pacientes dentro de una intervención médica, siendo capaz de mediar entre las necesidades del paciente y de los especialistas durante el procedimiento, por ello es importante que la formación del estudiante sea de carácter humanista y profesional.

La seguridad para el paciente durante los procesos de atención a la salud es prioritaria. De acuerdo con las estimaciones, en México el 2% de los pacientes hospitalizados muere, y el 8% padece algún daño, a causa de eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente.

Sin embargo, se calcula que 62% de este tipo de eventos adversos son prevenibles, lo que plantea un área de oportunidad para brindar atención médica.

Para atender esta problemática, el Consejo de Salubridad General (CSG) y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud desarrollaron mesas de discusión para identificar aquellos aspectos que deben seguir los establecimientos que brindan atención médica, en beneficio del paciente.

Este fue el inicio de las ocho acciones esenciales para la seguridad del paciente, las cuales aplican tanto para los entornos hospitalario como ambulatorio.

Las Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente están vinculadas a las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, por lo que su aplicación y evaluación debe ser integral en cada uno de los Establecimientos de Atención Médica en el Sistema Nacional de Salud. 16 jun 2023

Barreras de seguridad que mitigan las consecuencias de los actos inseguros; garantizan una atención limpia, libre de errores; simplifican los procesos y mejoran la comunicación entre los profesionales de la salud.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	73 /138



Material y equipo

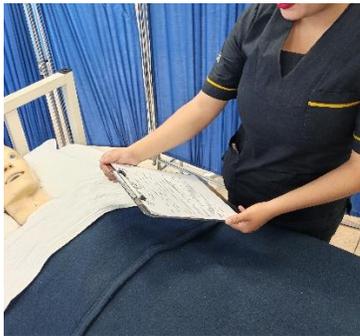
Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
45 ml	Jabón quirúrgico	1	Equipo de Bloqueo
1	Conector de plástico	1	Equipo de Cesárea
1 par	Guantes estériles de diferentes medidas	2	Tijeras de mayo (recta y curva)
1	Sonda vesical	1	Bulto de cesárea
2 de cada uno	Suturas (Vicryl 1 y 0, crómico 0, nylon 3-0, catgut 2-0)	1	Bulto de RN
1 de cada una	Hoja de bisturí # 21 y 23	1	Equipo de aseo
10	Gasas con trama	1	Tubo latex (caucho)
10	Compresas		
Servicios: Agua, energía eléctrica y drenaje.			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	74 /138



Procedimiento

ANTES DE LA CIRUGÍA		
Funciones	Fundamentación	Imágenes
1. Revisar la programación quirúrgica.	La enfermera instrumentista corrobora la programación de los procedimientos para asegurar el equipamiento correcto de la sala.	
2. Preparar junto con la enfermera circulante, material y equipo necesario.	Optimiza tiempo y favorece la seguridad del paciente.	
3. Colocar bulto de ropa e instrumental sobre las mesas correspondientes.	Propicia el óptimo manejo del material y equipo.	 <p>Figura 84. Colocación de bulto quirúrgico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
4. Presentarse con la paciente antes de la cirugía.	Brindará tranquilidad y confianza a la paciente, favoreciendo su cooperación.	 <p>Figura 49. Recepción e identificación de la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	75 /138



<p>5. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la OMS.</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. <i>(Ver Anexo)</i></p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
---	---	--

DURANTE LA CIRUGÍA		
<p>1. Abrir los bultos quirúrgicos, previo al inicio de inducción de anestesia, se realiza Checklist (LVSQ) “Entrada”</p> <p>Abrir bultos quirúrgicos con técnica estéril, coloca a la vista guantes, bata y secado.</p>	<p>Checklist garantiza una cirugía segura (Ver anexo). Se evita contaminar, garantizando la esterilidad</p>	 <p>Figura 85. Apertura de bultos quirúrgicos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Realizar lavado quirúrgico y secado de manos.</p>	<p>Un método de lavado quirúrgico en forma sistemática reduce al mínimo el número de microorganismos e inhibe su crecimiento.</p>	 <p>Figura 86. Lavado de manos quirúrgico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	76 /138



<p>3. Colocar bata quirúrgica y guantes con técnica cerrada.</p>	<p>La técnica cerrada conserva un máximo de seguridad desde el punto de vista aséptico durante la cirugía.</p>	 <p>Figura 87. Colocación de bata quirúrgica. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>4. Preparar las mesas auxiliares con el instrumental y material requerido.</p>	<p>El instrumental ordenado de acuerdo con tiempos quirúrgicos optimiza tiempo.</p>	 <p>Figura 88. Mesa de mayo. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>5. Efectuar el conteo inicial de gasas y compresas junto con la enfermera circulante.</p>	<p>Garantiza una cirugía segura.</p>	 <p>Figura 89. Conteo inicial de gasas y compresas. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>6. Colocar bata y guantes al cirujano y ayudantes.</p>	<p>Optimiza tiempo y garantiza la esterilidad.</p>	 <p>Figura 90. Colocación de bata a cirujano. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	77 /138



<p>7. Iniciar la colocación de la ropa estéril al paciente.</p>	<p>Delimita área quirúrgica y evitará la contaminación e infección de la herida quirúrgica.</p>	 <p>Figura 91. Colocación de ropa estéril. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería de 2021.</p>
<p>8. Cerrar de circuito estéril.</p>	<p>Mantener un circuito estéril para la seguridad del paciente, es un punto de buena práctica.</p>	 <p>Figura 92. Cerrar el circuito estéril. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>9. Conectar instrumental de drenaje y preparar instrumentos de corte e incisión. Antes de la incisión se realizar “PAUSA QUIRÚRGICA”</p>	<p>La pausa quirúrgica es una espera momentánea de todo el equipo, justo antes de realizar la incisión de la piel, a fin de confirmar que se han realizado los controles de seguridad esenciales. (Ver Anexos)</p>	 <p>Figura 93. Preparar cánula de Yankauer. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>10. Solicitar a la enfermera circulante, cuenta de gasas y compresas, verificar que el instrumental este completo, avisar al cirujano “Cuenta completa” “Salida”</p>	<p>La cuenta completa de textiles e instrumental es garante de cirugía segura.</p>	 <p>Figura 78. Colaborar con la instrumentista en el conteo de material textil. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	78 /138



AL FINALIZAR LA CIRUGÍA

<p>1. Retirar las mesas de instrumental, así como el material y campos quirúrgicos.</p>	<p>Amplia el campo de acción, para movilizar a la paciente.</p>	 <p>Figura 94. Retirar material y equipo quirúrgico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Retirar el excedente de soluciones de aseo y secreciones.</p>	<p>La piel y mucosas secas evitan infecciones y laceraciones.</p>	 <p>Figura 95. Asear y cubrir a la paciente. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Colocar una bata limpia a la paciente.</p>	<p>Evita contaminación de herida quirúrgica y guarda la individualidad y confort de la paciente.</p>	 <p>Figura 96 Colocar bata limpia. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	79 /138



<p>4. Desconectar los aparatos electro médicos.</p>	<p>Garantiza y propicia el buen funcionamiento de los aparatos electro médicos.</p>	 <p>Figura 97. Desconectar los aparatos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>5. Lavar y ordenar el instrumental</p> <p>Una vez lavado, corroborar que esté completo.</p>	<p>Garantiza que está libre de materia orgánica y entrega rápida en CEyE.</p>	 <p>Figura 98. Lavar instrumental. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	80 /138



Reporte de resultados

Funciones	Realizado
1. Revisar la programación quirúrgica.	
2. Preparar instrumental, fungible, soluciones.	
3. Coloca bulto de ropa e instrumental sobre la mesa correspondiente.	
4. Se presenta con el paciente.	
5. Abre los bultos quirúrgicos.	
6. Coloca a la vista compresas, bata y guantes.	
7. Se realiza lavado quirúrgico y secado de manos.	
8. Se coloca la bata y guantes con técnica cerrada.	
9. Prepara las mesas auxiliares con el instrumental y material requerido.	
10. Conteo inicial de gasas y compresas.	
11. Coloca bata y guantes al cirujano y ayudantes.	
12. Inicia la colocación de la ropa estéril al paciente.	
13. Cierra el circuito estéril.	
14. Coloca la cánula de Yankauer a la manguera del aspirador.	
15. Retira las mesas de instrumental, material y campos quirúrgicos.	
16. Coloca un campo o sábana limpia al paciente para cubrirlo.	
17. Desconecta los aparatos electro médicos.	
18. Limpia el excedente de soluciones y secreciones.	
19. Coloca en orden el instrumental y verifica que esté completo.	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	81 /138



Glosario

Antisepsia: Al uso de un agente químico en la piel u otros tejidos vivos con el propósito de inhibir o destruir microorganismos.

Antiséptico: A la sustancia antimicrobiana que se opone a la sepsis o putrefacción de los tejidos vivos.

Asepsia: Condición libre de microorganismos que producen enfermedades o infecciones.

Cesárea, a la intervención quirúrgica que tiene por objeto, extraer el feto, vivo o muerto, de 22 semanas cumplidas o más, así como la placenta y sus anexos, a través de una incisión en la pared abdominal y uterina.

Desinfección, a la destrucción o eliminación de todos los microorganismos vegetativos, pero no de las formas esporuladas de bacterias y hongos de cualquier objeto inanimado.

Distocia: Anomalías en la progresión del trabajo de parto.

Estéril: A la condición que asegura un estado libre de microorganismos.

Esterilización: a la destrucción o eliminación de cualquier forma de vida; se puede lograr a través de procesos químicos o físicos. La esterilización se puede lograr mediante calor, gases (óxido de etileno, ozono, dióxido de cloro, gas plasma de peróxido de hidrógeno o la fase de vapor del peróxido de hidrógeno), químicos (glutaraldehído y ácido paracético), irradiación ultravioleta, ionizante, microondas y filtración.

Materiales quirúrgicos y de curación: Al dispositivo que, adicionados o no de antisépticos o germicidas se utilizan en la terapia de infusión intravenosa.

Técnica estéril: Al conjunto de acciones que incluye el lavado meticuloso de las manos con jabón antiséptico, uso de barreras estériles, como: campos quirúrgicos, guantes estériles, mascarilla simple cubrebocas, el uso de todo el instrumental estéril, así como la utilización de antiséptico para preparación de la piel.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	82 /138



Bibliografía

- Añorve, R. (2006). *Procedimientos básicos de enfermería*. (4a ed.). Prado.
- Archundia, A. (2008). *Cirugía I: Educación quirúrgica*. (3ª ed.). McGraw-Hill, Interamericana.
- Arias, M., Redondo, M. (2000). *Manual Práctico de Enfermería "hospitalización"*. McGraw-Hill, Interamericana.
- Giffin., A. Potter, P. (2000). *Técnicas y procedimientos básicos*. El SERVIER.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K. (2013). *Fundamentos de Enfermería: conceptos, proceso y práctica Volumen II*. Pearson Educación.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., Johnson, J.Y., Temple, J.S. (2013). *Técnicas en enfermería clínica*. (4ª ed.). Mc Graw-Hill, Interamericana.
- Martínez, S. (2013). *Cirugía, bases del conocimiento científico y apoyo en trauma*. Mc Graw-Hill, Interamericana.
- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de enfermería*. Manual Moderno.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	83 /138



5. CUIDADOS INMEDIATOS AL RECIÉN NACIDO

Concepto

Conjunto de procedimientos que valoran al recién nacido en su adaptación a la vida extrauterina, momento en el cual se podrán realizar detecciones oportunas de complicaciones.

Objetivos

Objetivo general

Que el alumno pueda valorar de manera completa al recién nacido durante su transición a la vida extrauterina.

Objetivos específicos

- Observar al recién nacido durante las primeras horas de vida.
- Brindar las condiciones óptimas para la adaptación inmediata a la vida extrauterina.
- Fomentar el apego entre el binomio.
- Identificar y resolver las situaciones de emergencia que ponen en peligro la vida del neonato.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	84 /138



Fundamentación

Si se conoce la fisiología básica de la respiración cardiorrespiratoria desde la etapa intrauterina hasta la extrauterina, podremos comprender la importancia de la valoración del recién nacido.

- Antes del parto, los pulmones del feto contienen líquido amniótico, no aire, por lo cual no participan en el proceso de intercambio de gases. Todo el oxígeno que utiliza el feto proviene de la sangre de la madre, que se difunde a través de la placenta. La sangre oxigenada del feto abandona la placenta a través de la vena umbilical.
- Los vasos sanguíneos de los pulmones del feto (vasos pulmonares) son estrechos y fluye poca sangre por ellos. En cambio, la mayor parte de la sangre oxigenada que regresa al feto desde la placenta por medio de la vena umbilical fluye por el foramen oval o conducto arterial (ductus arterioso), sin pasar por los pulmones. Como la sangre fluye directamente desde el lado derecho del corazón hacia el lado izquierdo sin entrar en los pulmones, esto se llama derivación de derecha a izquierda. Dentro del útero, la derivación de derecha a izquierda permite que la sangre más oxigenada fluya directamente al cerebro y al corazón del feto.
- Después del parto, debe producirse una serie de eventos para que la transición de la circulación fetal a la neonatal se efectúe correctamente. A medida que el recién nacido respira hondo y llora, se absorbe el líquido de los alvéolos y los pulmones se llenan de aire. El aire de los pulmones hace que los vasos pulmonares que se habían contraído se relajen para que pueda fluir sangre a los pulmones y llegar a los alvéolos, donde se absorberá el oxígeno y se eliminará el CO₂.
- La sangre oxigenada que sale de los pulmones se dirige al corazón del recién nacido para que corazón y cerebro reciban un flujo sanguíneo suficiente al pinzarse el cordón umbilical.

Derivado de este proceso tan complejo y crucial al nacimiento, se debe de realizar una valoración específica de los principales cambios y posibles complicaciones que se puedan presentar durante la transición del recién nacido.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	85 /138



Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
2	Torundas secas y alcoholadas	1	Perilla
1	Ligaduras / Cinta de lino / Pinza umbilical	1	Pinza Kelly curva o recta
1	Jeringa 1ml	1	Onfalotomo
1	Sonda Levin 5 y 8 Fr	1	Bulto de recién nacido
1	Gotas oftálmicas	1	Báscula con infantometro
3	Pulsera de identificación	1	Equipo pediátrico
1	Cinta métrica	1	Estetoscopio
1	Ámpula de agua inyectable	1	Termómetro
Servicios: Agua, energía eléctrica y drenaje.			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	86 /138



Procedimiento

ESTIMULACIÓN MEDIANTE EL SECADO		
Pasos	Fundamentación	Imágenes
<p>1. Preparar el material y equipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abrir el bulto de recién nacido debajo de la fuente de calor, colocando los campos extendidos. • Cargar 1mg (0.1ml) de vitamina k en la jeringa de 1ml. 	<p>Un equipo integrado evita esfuerzos innecesarios a la enfermera.</p> <p>Los campos tibios evitaran perdidas de calor en el recién nacido.</p> <p>Tener preparada la jeringa, disminuye el tiempo para su aplicación.</p> <p>Un aspecto para considerar es que la vitamina k es fotosensible por lo cual solo precargar la jeringa a utilizar.</p>	 <p>Figura 99. Preparar material y equipo. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>  <p>Figura 100. Abrir el bulto de recién nacido debajo de la fuente de calor. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>  <p>Figura 101. Realizar preguntas iniciales de reanimación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	87 /138



<p>2. Realizar preguntas iniciales de reanimación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Edad gestacional? • ¿Líquido amniótico claro? • ¿Hay más factores de riesgo? • ¿Cuál es plan de manejo del cordón umbilical? 	<p>A partir de las respuestas a estas preguntas, reúna el personal y los equipos necesarios.</p>	
<p>3. Al nacimiento realizar preguntas secundarias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Gestación a término? • ¿Respira o llora? • ¿Tiene buen tono? 	<p>La respuesta a estas preguntas permitirá dar un enfoque de las posibles complicaciones que puede presentar el recién nacido al nacimiento y el cuidado que pudiera requerir.</p>	 <p>Figura 102. Al nacimiento realizar preguntas secundarias. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>4. Recibir al recién nacido con una compresa tibia y colocarlo en cuna de calor radiante, en posición supina, con la cabeza y el cuello en posición neutra o apenas extendidos y los ojos dirigidos hacia el techo en la posición de “olfateo”.</p>	<p>El campo tibio ayuda a mantener la temperatura del recién nacido.</p> <p>La posición de olfateo permite la liberación de la vía aérea, así como una posición con la cabeza y cuello hacia el reanimador permitirá maniobrar en caso de complicaciones al nacimiento.</p>	 <p>Figura 103. Recibir al recién nacido con una compresa tibia y colocarlo en posición de “olfateo”. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	88 /138



5. Secar y estimular al neonato, iniciando por la cabeza y después el resto del cuerpo.

El recién nacido pierde mayor temperatura por la cabeza al ser esta más grande que el cuerpo, por eso la importancia de un secado rápido y efectivo.

Al estimular al recién nacido, se provoca el llanto, por lo cual mejora la absorción del líquido alveolar al ingresar el aire a los pulmones.



Figura 104. Secar y estimular al neonato, después el resto del cuerpo.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.

6. Retirar el campo húmedo y colocar un campo seco y tibio al recién nacido, continuar estimulando.

La termorregulación en el recién nacido es un paso indispensable en los cuidados inmediatos, recordando las pérdidas de calor, en este periodo de transición su mayor pérdida es por evaporación. Las pérdidas de calor, se puede dar de cuatro formas:

Radiación: El calor del r/n es irradiando a otras superficies que no están en contacto con él. (paredes y ventanas).

Conducción: Transferencia de calor del r/n a otras superficies que están con contacto con él (mesa de exploración).

Convención: Pérdida de calor por exposición al aire del entorno donde se encuentra el r/n.

Evaporación: Exposición de la piel húmeda, (se pierden 0.58 calorías por cada ml de líquido evaporado de la piel).



Figura 105. Retirar el campo húmedo y colocar un campo seco.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	89 /138



ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

1. Colocar la cabeza del recién nacido lateral, introducir la perilla por los carrillos y aspirar el exceso de secreciones.

No se indica la aspiración como procedimiento de rutina para un recién nacido vigoroso que llora. Limpie las secreciones de la vía aérea si el recién nacido no respira, si jadea/boquea, si tiene un tono deficiente, si las secreciones obstruyen la vía aérea, si el recién nacido tiene dificultad para eliminar sus secreciones o si prevé la necesidad de iniciar de la VPP.

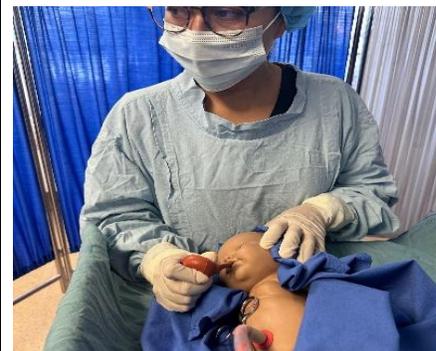


Figura 106. Colocar la cabeza del recién nacido lateral e introducir la perilla.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.

2. Valorar al recién nacido si presenta datos de dificultad respiratoria, valorar aspiración con sonda orogástrica. (Ver anexo).

Actualmente en los pasos iniciales para la reanimación no se recomienda la aspiración de secreciones solo en caso de ser necesario.



Figura 107. Valorar datos de dificultad respiratoria y valorar aspiración orofaríngea
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	90 /138



VALORACIÓN DE SIGNOS VITALES

<p>Toma de frecuencia cardíaca: Cuantificar en 1 minuto los latidos cardíacos. Colocar el estetoscopio sobre el impulso apical. Como referencia cuarto o quinto espacio intercostal en la línea media clavicular izquierda del ápice cardíaco.</p>	<p>Se considera que la frecuencia cardíaca normal es de 110-160 latidos/min. La inquietud y llanto durante la evaluación de las constantes vitales, puede elevar la frecuencia cardíaca más de lo normal.</p>	 <p>Figura 108. Toma de frecuencia cardíaca. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>Toma de frecuencia respiratoria: Observa las características de la respiración, corrobore que el recién nacido no este activo o agitado. Posteriormente visualice los movimientos torácicos durante un minuto y proceda hacer el registro.</p>	<p>La frecuencia respiratoria normal suele ser de 30-60 respiraciones/min; es posible que escuches algunos estertores resultantes del líquido pulmonar fetal retenido.</p>	 <p>Figura 108. Toma de frecuencia respiratoria. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>Tomar de temperatura axilar</p>	<p>La temperatura normal es de 36.5- 37.5 °c, al realizar esta toma, se verificará también la permeabilidad anal.</p>	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	91 /138



VALORACIÓN DE APGAR

Valorar al recién nacido de acuerdo con el método de Apgar al **minuto** y los **cinco** minutos.

Esta valoración se basa en la adaptación del recién nacido a la vida extrauterina.

APENDICE B (Normativo) VALORACION DEL RECIEN NACIDO METODO DE APGAR

SIGNO	0	1	2
FRECUENCIA CARDIACA	AUSENTE	MENOR DE 100	MAYOR DE 100
ESFUERZO RESPIRATORIO	AUSENTE	REGULAR E HIPO-VENTILACION	BUENO. LLANTO FUERTE
TONO MUSCULAR	FLACIDO	ALGUNA FLEXION DE LAS EXTREMIDADES	MOVIMIENTOS ACTIVOS BUENA FLEXION
IRRITABILIDAD REFLEJA	SIN RESPUESTA	LLANTO. ALGUNA MOVILIDAD	LLANTO VIGOROSO
COLOR	AZUL. PALIDO	CUERPO SONROSADO MANOS Y PIES AZULES	COMPLETAMENTE SONROSADO

De acuerdo con los hallazgos obtenidos se clasificará de la siguiente manera:

- Sin depresión: 7 a 10 puntos
- Depresión moderada: 4 a 6 puntos
- Depresión severa: 3 puntos o menos.

Al recién nacido con calificación de Apgar de 7 o más se considera normal. Se debe continuar con su atención y pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar la lactancia materna exclusiva.

El recién nacido con calificación de 6 o menos amerita la atención a nivel hospitalario.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	92 /138



VALORACIÓN DE CAPURRO

APENDICE C (Normativo)

EDAD GESTACIONAL

SOMATICO Y NEUROLOGICO	A	FORMA DEL PEZON.	Pezón apenas visible. No se visualiza Areola.	Pezón bien definido Areola. 0.75 cm.	Areola bien definida. No sobresaliente. 0.75 cm.	Areola sobresaliente. 0.75 cm.		
			0	5	10	15		
	B	TEXTURA DE LA PIEL.	Muy fina Gelatinosa.	Fina y Lisa.	Lisa y moderadamente gruesa Descamación superficial.	Gruesa, rígida surcos superficiales. Descamación superficial.	Gruesa y Apergamina-da	
			0	5	10	18	22	
	M	FORMA DE LA OREJA.	Plana y sin forma.	Inicio engrosamiento del borde.	Engrosamiento Incompleto sobre mitad anterior.	Engrosada e incurvada totalmente.		
			0	5	10	24		
K= 204 días	TAMAÑO DEL TEJIDO MAMARIO.	No palpable	Diámetro 0.5 cm.	Diámetro 0.5-1.0 cm.	Diámetro > 1.0 cm.			
		0	5	10	15			
K= 200 días	PLIEGUES PLANTARES.	Ausentes	Pequeños surcos rojos en mitad anterior	Surcos rojos definidos en mitad ant. Surcos 1/3 anterior.	Surcos sobre mitad anterior.	Surcos profundos que sobrepasan 1/2 anterior.		
		0	5	10	15	20		
	SIGNO: "DE LA BUFANDA"							
		0	6	12	18			
	SIGNO: "CABEZA EN GOTTA".							
		0	4	8	12			

METODO DE CAPURRO PARA EVALUAR LA EDAD GESTACIONAL



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	93 /138



19. Se utilizan cinco datos somáticos:

- 1) Formación del pezón,
- 2) Textura de la piel,
- 3) Forma de la oreja,
- 4) Tamaño del seno (mama) y
- 5) Surcos plantares, y

Dos signos neurológicos:

- I) Signo "de la bufanda" y
- II) Signo "cabeza en gota".

Cuando el niño está sano o normal y tiene más de 12 horas de nacido, se deben utilizar sólo cuatro datos somáticos de la columna A (se excluye la forma del pezón) y se agregan los 2 signos neurológicos (columna "B").

Se suman los valores de los datos somáticos y los signos neurológicos, agregando una constante (K) de 200 días, para obtener la edad gestacional.

Cuando el niño tiene signos de daño cerebral o disfunción neurológica se utilizan los cinco datos somáticos (columna "A"), agregando una constante (K) de 204 días, para obtener la edad gestacional.

De acuerdo con los hallazgos se clasificarán de la siguiente manera:

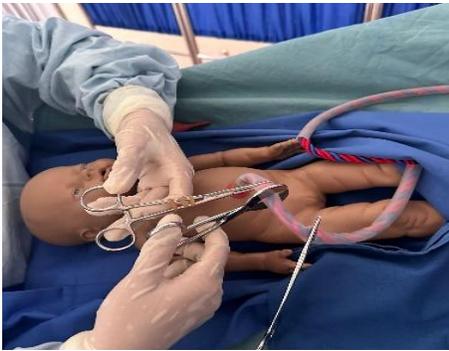
- Prematuro o pretérmino: todo recién nacido que sume menos de 260 días de edad gestacional. Se debe enviar a una unidad hospitalaria y/o pasar a terapia intensiva, **de acuerdo con** su condición.
- A término o maduro: cuando el recién nacido sume de 261 a 295 días de gestación. Si las condiciones lo permiten debe pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar la lactancia materna exclusiva.
- Postérmino o posmaduro: si el recién nacido tiene más de 295 días de gestación, debe de observarse durante las primeras 12 horas ante la posibilidad de presentar hipoglicemia o hipocalcemia; pasado el periodo, si sus condiciones lo permiten debe pasar con su madre en alojamiento conjunto e iniciar lactancia materna exclusiva.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	94 /138



LIGADURA DEL CORDÓN UMBILICAL

<p>1. Valorar las características del cordón umbilical, así como la presencia de 2 arterias y 1 vena.</p>	<p>Revisar la existencia de 2 arterias y 1 vena, con el fin de valorar alguna complicación a nivel circulatorio o malformación del recién nacido.</p>	 <p>Figura 109. Valorar cordón umbilical. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Pinzar el cordón a 3 a 4 cm en la región infraumbilical del recién nacido.</p>	<p>Esto nos dará oportunidad de que si llegara a haber un pinzamiento erróneo se tenga espacio para corregirlo, así como en caso de alguna complicación habrá espacio para colocación de catéteres umbilicales.</p>	 <p>Figura 110. Pinzamiento del cordón umbilical. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>3. Anudar el cordón con la cinta umbilical y/o colocar la pinza Clamp. Asegurarse de que no exista sangrado.</p>	<p>El uso de ambos dispositivos es confiable para un pinzamiento seguro y previene hemorragias.</p>	 <p>Figura 111. Pinzamiento del cordón umbilical. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	95 /138



IDENTIFICACIÓN DEL RECIÉN NACIDO

<p>1. Identificar del recién nacido, a través del llenado de la pulsera de identificación, colocando de acuerdo nombre completo de la madre y fecha de nacimiento del recién nacido.</p>	<p>Si consideramos las acciones esenciales en salud, la primera corresponde a la identificación correcta del paciente, de forma elemental debe incluir nombre, fecha de nacimiento, algunos otros datos dependen de cada institución.</p>	 <p>Figura 112. Llenado de pulsera de identificación. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Colocar los brazaletes en mano y pie derecho del recién nacido. (Evitar presión excesiva).</p>		 <p>Figura 113. Colocación de los brazaletes al recién nacido. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>3. Tomar la huella plantar y colocar en la hoja de registro del recién nacido, esto se realizará dependiendo de la institución.</p>	<p>Para tener completos los datos del recién nacido y el llenado completo del certificado de nacimiento.</p>	 <p>Figura 114. Toma de huella plantar. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	96 /138



<p>4. Recabar la huella del dedo índice o pulgar de la madre</p>	<p>Obtener las huellas dactilares son un método legal de autenticidad.</p>	 <p>Figura 115. Toma de huella de la madre. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>MINISTRACIÓN DE VITAMINA K</p>		
<p>1. Localizar el músculo vasto externo de la pierna.</p>	<p>Esta posición facilita la ministración del medicamento por vía intramuscular, así como es la región con mayor masa muscular en el recién nacido.</p>	 <p>Figura 116. Localizar el musculo vasto. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Realizar asepsia de la zona con una torunda alcoholada.</p>	<p>La punción es un procedimiento que requiere técnica aséptica.</p>	 <p>Figura 117. Realizar asepsia. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	97 /138



<p>3. Introducir la aguja formando un ángulo de 90°.</p>	<p>El ángulo de inserción de una inyección intramuscular es de 90°.</p> <p>La introducción lenta de una sustancia en tejido muscular facilita la distribución.</p>	 <p>Figura 118. Angulo de 90° UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>4. Asegurar el acceso del músculo y aspirar. Si no hay retorno sanguíneo, administrar la vitamina K.</p>	<p>El aspirar permite darse cuenta si es que está la aguja en un vaso sanguíneo.</p> <p>La vitamina k en el recién nacido es un profiláctico para la prevención de hemorragias en el recién nacido.</p>	 <p>Figura 119. Administrar la vitamina k. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	98 /138



5. Después de su aplicación, acercarse al contenedor rojo de RPBI y ubicar el desacoplador para retirar la aguja de la jeringa.

Los recipientes de los residuos peligrosos punzocortantes deben ser rígidos, de polipropileno, resistentes a fracturas y pérdida del contenido al caerse, destruibles por métodos fisicoquímicos, esterilizables, con una resistencia mínima de penetración de 12.5 N (doce puntos cinco Newtons) en todas sus partes y tener tapa con o sin separador de agujas y abertura para depósito con dispositivos para cierre seguro.

Deben ser de color rojo y libres de metales pesados y cloro, debiendo estar etiquetados con la leyenda que indique

"PELIGRO, RESIDUOS PUNZOCORTANTES BIOLÓGICO-INFECIOSOS".



Figura 120. Contenedor rojo de RPBI. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	99 /138



PROFILAXIS OFTÁLMICA

<p>1. Limpiar ambos ojos del recién nacido con una torunda limpia para cada ojo; del ángulo interno al externo.</p>	<p>Los principios de asepsia abordan las bases para minimizar la aparición y propagación de la infección en las personas.</p> <p>La asepsia es la ausencia de microorganismos patógenos que producen enfermedad.</p>	 <p>Figura 121. Limpiar ojos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Separar los párpados del recién nacido, con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante, sin ejercer presión.</p>	<p>Asegura la aplicación del medicamento en todo el globo ocular.</p>	 <p>Figura 122. Separar párpados. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>3. Ministrar dos gotas antibiótico (cloranfenicol) en el centro del fondo del saco conjuntival.</p>	<p>Es un antibiótico indicado para la profilaxis oftálmica del recién nacido. Evitar tocar el ojo con el aplicador.</p>	 <p>Figura 123. Ministración de gotas oftálmicas. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	100 /138



<p>4. Limpiar con una torunda estéril el exceso de medicamento, si así lo requiere</p>	<p>Una técnica estéril asegura la calidad del proceso.</p>	 <p>Figura 124. Limpiar exceso de medicamento. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
---	--	--

ANTROPOMETRÍA

TALLA

<p>1. Colocar al recién nacido en la báscula en posición supino, con la cabeza tocando el borde fijo del infantómetro.</p>	<p>Esta posición favorece la medición y previene el riesgo de caídas.</p>	 <p>Figura 125. Colocación del recién nacido. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Leer la medida en el ángulo recto que forman los pies del niño con la escala métrica.</p>	<p>El ángulo recto proporciona una medida exacta para la talla del recién nacido.</p>	 <p>Figura 126. Leer la medida. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	101 /138



PESO

<p>1. Cubrir la superficie de la balanza y calibrar en cero.</p>	<p>El contacto con superficies frías favorece la pérdida de calor por radiación del recién nacido.</p>	 <p style="text-align: center;">Figura 127. Cubrir la superficie y colocar al recién nacido. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>2. Colocar al recién nacido en el centro de la balanza.</p>	<p>El recién nacido ubicado en el centro favorece el equilibrio de la balanza y a su vez, prevenir riesgo de caídas.</p>	 <p style="text-align: center;">Figura 128. Leer la medida. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>

PERÍMETROS CORPORALES

<p>1. Perímetro Cefálico: Colocar la cinta métrica detrás del occipucio y rodear la cabeza, pasándola por las prominencias óseas de los parietales y por encima de las cejas.</p>	<p>La medida antropométrica nos permite descartar anomalías congénitas en el recién nacido, así como sirve de guía para un adecuado crecimiento y desarrollo.</p>	 <p style="text-align: center;">Figura 129. Medir perímetro cefálico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>  <p style="text-align: center;">Figura 130. Leer la medida. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
---	---	--



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	102 /138

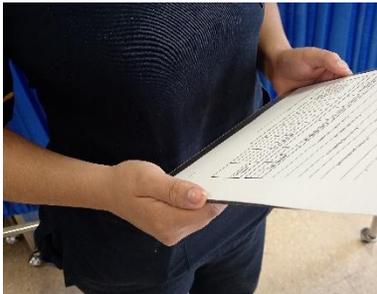


<p>2. Perímetro Torácico: Colocar la cinta métrica rodeando el tórax a la altura de las tetillas.</p>	<p>La medida antropométrica nos permite descartar cardiomegalias y neumotórax presentes en el recién nacido.</p>	 <p>Figura 131. Perímetro torácico. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>3. Perímetro braquial: Con el brazo relajado y extendido en posición horizontal, ligeramente separado del tronco y la mano en prono, se realiza la medición rodeando el contorno del brazo, a nivel de tríceps y bíceps, sin ejercer presión.</p>	<p>La circunferencia del brazo proporciona información sobre el contenido de masa muscular y masa grasa. Específicamente en los neonatos, da una referencia del crecimiento y desarrollo físico y del aumento de las reservas corporales. Es un indicador muy sensible ante cambios rápidos de grasa subcutánea y de composición corporal. En general, se esperan aumentos promedio semanales de 0.5 cm.</p>	 <p>Figura 132. Perímetro braquial. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>4. Segmento Superior: Con la cinta métrica medir desde el occipucio hasta la cresta iliaca.</p>	<p>En los neonatos, da una referencia del crecimiento y desarrollo físico y del aumento de las reservas corporales.</p>	 <p>Figura 133. Segmento superior. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	103 /138



<p>5. Perímetro abdominal: Rodear el abdomen por encima del cordón umbilical y tomar la medida.</p>	<p>Se utiliza para monitorear la acreción de tejido adiposo para el crecimiento y desarrollo del recién nacido. La OMS recomienda utilizar este indicador como punto de corte para clasificar el riesgo de morbi-mortalidad del recién nacido cuando el peso al nacer no está disponible.</p>	 <p>Figura 134. Perímetro abdominal. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>6. Pie: Se coloca la cinta métrica en el dedo pulgar hasta la punta del talón.</p>	<p>En los neonatos, da una referencia del crecimiento y desarrollo físico y del aumento de las reservas corporales.</p>	 <p>Figura 135. Medición del pie. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2024.</p>
<p>7. Anotar las medidas correspondientes en la hoja de enfermería.</p>	<p>La persona responsable de los registros es la que realizará dichas anotaciones</p>	 <p>Figura 79. Efectuar los registros. UNAM-FESZ Carrera Enfermería 2024.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	104 /138



Reporte de resultados

Al finalizar el procedimiento el estudiante será capaz de realizar los registros de enfermería y proporcionar atención inmediata, mediata y tardía, al recién nacido con el fin de disminuir el riesgo de enfermedad o muerte. Para ello cuenta con los conocimientos y aptitudes necesarias para evaluar sistemáticamente el estado general del neonato de acuerdo con esquemas establecidos.

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Estimulación mediante el secado	
2. Valoración de APGAR	
3. Valoración de Capurro	
4. Aspiración de secreciones	
5. Ligadura del cordón umbilical	
6. Ministración de vitamina K	
7. Identificación del recién nacido	
8. Profilaxis oftálmica	
9. Antropometría	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	105 /138



Glosario

Calidad de la atención en salud: Grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

Certificado de nacimiento: Formato único nacional establecido por la Secretaría de Salud, de expedición gratuita y obligatoria, con carácter individual e intransferible, que hace constar el nacimiento de un nacido vivo y las circunstancias que acompañaron el hecho.

Eutocia: Presentación del feto en vértice, cuyo progreso del trabajo de parto es normal, termina sin complicación y no requiere de maniobras especiales.

Feto: Al producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento.

Lactancia materna: La proporcionada a la persona recién nacida, con leche humana, sin la adición de otros líquidos o alimentos.

Nacido vivo: Producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire y presente signos vitales como frecuencia cardíaca, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.

Nacimiento: Expulsión completa o extracción del organismo materno del producto de la concepción. Término empleado tanto para nacidos vivos o defunciones fetales.

Nacimiento con producto pretérmino: Al que ocurre antes de las 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.

Nacimiento con producto a término: Al que ocurre entre las 37 semanas y menos de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	106 /138



Nacimiento con producto postérmino: Al que ocurre a las 42 semanas completas o más (294 días o más) de gestación.

Periodo neonatal: Etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

Producto de la concepción: Embrión post-implantatorio o feto, de acuerdo a la etapa del embarazo.

Recién nacido (persona recién nacida): Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.

Recién nacido (persona recién nacida) pretérmino: Aquél cuya gestación haya sido de 22 a menos de 37 semanas. Cuando no se conoce la edad gestacional, se considerará así a un producto que pese menos de 2,500 gramos. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

Recién nacida/o inmaduro: Aquél cuya gestación haya sido de 22 semanas a menos de 28 semanas, o que su peso al nacer sea de 501 a 1,000 g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

Recién nacida/o a término: Aquél cuya gestación haya sido de 37 semanas a menos de 42 semanas. Se considerará así a un producto que pese más de 2,500g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

Recién nacida/o postérmino: Producto de la concepción con 42 o más semanas completas de gestación o más (294 días o más).

Valoración de Apgar: Valoración de la persona recién nacida al minuto y a los cinco minutos de: frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, irritabilidad refleja y la coloración de tegumentos.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	107 /138



Bibliografía

- Añorve, R. (2006). Procedimientos básicos de enfermería. (4a ed.). Prado.
- Arias, M., Redondo, M. (2000). *Manual Práctico de Enfermería "hospitalización"*. McGraw-Hill, Interamericana.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K. (2013). *Fundamentos de Enfermería: conceptos, proceso y práctica Volumen II*. Pearson Educación.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., Johnson, J.Y., Temple, J.S. (2013). *Técnicas en enfermería clínica*. (4ª ed.). Mc Graw-Hill, Interamericana.
- Valverde, I., Mendoza, N., Peralta, I. (2017). *Enfermería Pediátrica* (2ª ed.). Manual Moderno.
- Talavera L., Fernández F., Paredes N. (2018). Cuidados en Enfermería: sonda orogástrica o nasogástrica. *Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá*. Recuperado el 26 de marzo de 2024, de <https://www.sarda.org.ar/images/2018/5.%20Actualizacion.pdf>
- Webb, A. (2016). *Procedimientos en Enfermería*. Wolters Kluwer.
- American Heart Association; Renanimación neonatal; American Academy of Pediatrics; 8va ed; 2023.
- Beltrán Sanz, A., Rasso Ruíz, Y., Santander Jorge, S. (2021). Cuidados inmediatos de enfermería al recién nacido a término sano en la sala de partos. *Revista Sanitaria de investigación*. Recuperado el 05 febrero 2024, de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-inmediatos-de-enfermeria-al-recien-nacido-a-termino-sano-en-la-sala-de-partos/>
- Organización mundial de la salud; Campaña de los 28 días, salud del recién nacido; [Internet]. [Consultado 05 febrero 2024]. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/noticias/31-1-2022-ops-lanza-campana-sobre-importancia-cuidado-recien-nacidos-durante-primeros-28>
- Secretaría de Gobernación. (2016). NOM-007-SSA2-2016: *Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de hipotermia guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de hipotermia. Recuperado de: https://www.inmp.gob.pe/uploads/file/Revistas/Neo2023/14_GU%C3%8DA%20DE%20PR%C3%81CTICA%20CL%C3%8DNICA%20PARA%20EL%20DIAGN%C3%93STICO%20Y%20TRATAMIENTO%20DE%20HIPOTERMIA.pdf

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	108 /138



- GPC detección, referencia oportuna y pautas de egreso hospitalario del recién nacido de término. Recuperado de: <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-SS-226-20/ER.pdf>
- Secretaría de Gobernación. (2002). NOM-087-ecol-ssa1-2002: *Protección ambiental - salud ambiental - residuos peligrosos biológico-infecciosos - clasificación y especificaciones de manejo*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=704675&fecha=17/02/2003#gsc.tab=0
- Secretaría de Gobernación. (2013). NOM-ssa3-2013: *Para la práctica de enfermería en el sistema nacional de salud*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	109 /138



6. CUIDADOS MEDIATOS AL RECIÉN NACIDO

Concepto

Conjunto de actividades, cuidados, intervenciones y procedimientos dirigidos al neonato desde su nacimiento hasta los 28 días de vida.

Objetivos

Objetivo general

Brindar cuidados al recién nacido durante la etapa neonatal, que le permita adaptarse a la vida extrauterina.

Objetivos específicos

- Identificar principales factores de riesgo para prevenir alteraciones en el crecimiento y desarrollo del recién nacido.
- Favorecer el bienestar del recién nacido en el entorno familiar.
- Proporcionar limpieza general, confort y descanso al recién nacido.
- Mantener la integridad de la piel en el recién nacido.
- Garantizar Lactancia Materna exclusiva



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	110 /138



Fundamentación

Las características anatómicas de la piel del recién nacido están íntimamente relacionadas y adecuadas a su comportamiento fisiológico, al grado de madurez y adaptación progresivas al medio ambiente, y todo en conjunto, determina diversos cambios y/o alteraciones propias de esta etapa de la vida.

El baño es uno de los cuidados rutinarios que se realizarán al recién nacido para su limpieza y confort, al limpiar la piel neonatal no se recomienda utilizar jabones ni aceites, talcos o lociones que alteren el pH natural, ya que, favorece la presencia de lesiones dérmicas en el recién nacido, optar preferentemente por productos de consistencia de barra suave o líquida y neutros (PH 5.5 a 7.0)

Se debe evitar el baño posterior a la más reciente alimentación del recién nacido ya que puede presentar reflujo/regurgitación y resultar en broncoaspiración o asfixia por el movimiento ejercido.

El área periumbilical (muñón) es una puerta de entrada potencial para infecciones locales y sistémicas del recién nacido este proceso de involución, separación y cicatrización del muñón umbilical depende principalmente a la isquemia local, así como al influjo y acción de granulocitos y células fagocíticas.

Durante el proceso normal de desecación del cordón, pueden aparecer algunos signos (apariencia y olor) que son normales durante la descomposición del mismo, Sin embargo, deben diferenciarse de los signos de infección para su inmediato seguimiento y control (eritema, presencia de pus y/o sangre, olor fétido, dolor y calor local) para evitar la diseminación por vía hematógica y septicemia en el recién nacido.

La elección de la ropa con tela de algodón permite la transpiración ideal limitar el uso de fibras sintéticas que pueden contribuir a las dermatitis tempranas por contacto. Las uñas limpias y cortas en el recién nacido evitarán lesiones en piel y mucosas, favoreciendo el confort del binomio madre- hijo.

La alimentación con leche materna es especialmente importante en los recién nacidos la cual, debe ser óptima y suficiente para satisfacer las necesidades y requerimientos nutricionales propios de la vida neonatal.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	111 /138



Material y equipo

Material		Equipo	
Cantidad	Descripción	Cantidad	Descripción
1 pieza	Pañal desechable	1	Tina de baño (pediátrica)
1	Lubricante y/o emoliente para la piel	1	Termómetro
1	Toallas para secado	1	Bolsa para desechos
10	Gasas	/	
1	Sábana clínica pediátrica		
1 pieza	Cobertor pediátrico		
1	Peine		
1	Jabón neutro en barra o líquido		
1	Esponja suave		
Servicios: Agua, energía eléctrica y drenaje			



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	112 /138



Procedimiento

Pasos	Fundamentación	Imágenes
BAÑO DE ARTESA		
<p>1. Preparar el equipo y material</p>	<p>La organización reduce tiempo y mejora la eficacia en los procedimientos.</p>	 <p>Figura 136. Preparación de equipo y material UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Realizar higiene de manos de acuerdo con la normativa de la OMS.</p>	<p>Antes de iniciar cualquier procedimiento se debe realizar el lavado de manos para prevenir las infecciones cruzadas, con agua y jabón o alcohol gel al 70%.</p> <p>Es importante considerar los cinco momentos de la higiene de manos definidos por la OMS. <i>(Ver Anexo)</i></p>	 <p>Figura 1. Higiene de manos. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>3. Evitar corrientes de aire, quitar la ropa al recién nacido y cubrirlo con una sábana</p>	<p>Se debe mantener la temperatura del recién nacido, la pérdida de calor se produce por evaporación, conducción, convección y radiación.</p>	 <p>Figura 137. Retirar ropa y cubrir al neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	113 /138



<p>4. Abrir la llave y templar el agua a una temperatura de 37°C</p>	<p>Se debe regular la temperatura del agua con un termómetro o introducir la parte interna del codo para medir la temperatura, y así evitar quemaduras en el recién nacido.</p>	 <p>Figura 138. Verificar la temperatura del agua UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>5. Colocar un pañal o sábana en la artesa. Introducir al recién nacido en la artesa de forma lenta, sin sobresaltos</p> <p>Sostener con la mano la cabeza del recién nacido y pasar el brazo por debajo de la espalda, acomodándolo en forma de sillón, de tal forma que no sumerja la cabeza en la artesa</p>	<p>La estimulación mecánica favorece la circulación sanguínea. Las sustancias tensoactivas o surfactantes producen espuma. El agua favorece el arrastre mecánico.</p>	 <p>Figura 139. Colocación del recién nacido en la artesa UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	114 /138



<p>6. Con el brazo dominante tomar al neonato en posición de futbol americano; con los dedos pulgar y meñique cubrir los oídos del neonato; frotar la cabeza con jabón neutro y movimientos circulares, enjuagar y secar la cabeza</p>	<p>De este modo se controla los movimientos del recién nacido, evitando la inmersión de la cabeza y la broncoaspiración.</p>	 <p>Figura 140. Frotar la cabeza y enjuague del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>  <p>Figura 141. Secado de la cabeza del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>7. Iniciar la limpieza por la cara con una gasa húmeda sin jabón: frente, mejillas, nariz, boca (los ojos con una torunda para cada uno del canto interno al canto externo), evitar la entrada de agua a los oídos</p>	<p>Limpiar del canto interno al externo evita que penetren partículas y líquido al conducto naso lagrimal.</p>	 <p>Figura 142. Limpieza de cara del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>8. Humedecer y enjabonar el cuerpo del recién nacido, haciendo movimientos circulares suaves en cuello, tórax, abdomen, brazos, piernas, pliegues y la región umbilical, si las manos están cerradas abrirlas con delicadeza y enjuagar a conciencia</p>	<p>Los jabones contienen sales metálicas de ácidos grasos en solución acuosa y producen una ligera reacción básica. Las guías recomiendan no retirar el vórnix como medida de protección cutánea del recién nacido.</p>	 <p>Figura 143. Limpieza de cuerpo del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	115 /138



<p>9. Girar el cuerpo del recién nacido, sosteniendo la barbilla con el brazo, enjabonar el cuello, espalda, brazos, piernas, glúteos y a final los genitales</p>	<p>La piel tiene nervios sensitivos al dolor, tacto, percepción, calor y frío. El jabón y la esponja son objetos personales.</p>	 <p>Figura 144. Limpieza de cuerpo posterior del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>10. Dar vuelta a la posición original y enjuagar perfectamente, proceder a retirarlo de la artesa</p>	<p>Colocar al recién nacido sobre una superficie plana ayuda a dar seguridad para la movilización.</p>	 <p>Figura 145. Enjuague del cuerpo del neonato UNAM-FESZ carrera Enfermería 2021</p>
<p>11. Envolver con una toalla y friccionar para secar con suavidad el cuerpo del recién nacido</p>	<p>Una exposición prolongada al medio ambiente frío causa pérdida de calor por evaporación.</p>	 <p>Figura 146. Secado del cuerpo del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>12. Lubricar la piel del recién nacido, frotando con movimientos suaves la superficie de su cuerpo</p>	<p>La humectación de la piel es esencial para evitar lesiones de agentes externos; elegir productos neutros y libres de fragancia.</p>	 <p>Figura 147. Lubricación de la piel del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	116 /138



<p>13. Limpiar el pabellón auricular del recién nacido con hisopos, sólo en la parte externa del conducto auditivo</p>	<p>La acumulación de secreciones propias de la cavidad ocasiona alteraciones y/o infecciones. La limpieza previene que agentes externos se introduzcan al conducto auditivo.</p>	 <p>Figura 148. Limpieza de la parte externa del conducto auditivo del neonato UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>14. Colocar el pañal, envolver al con la sabana, dejar cómodo en la cuna o en brazos de mamá</p>	<p>La exposición prolongada al medio ambiente favorece la pérdida de calor.</p>	 <p>Figura 149 Vestimenta del recién nacido UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>15. Retirar el equipo y mantener en orden el área utilizada</p>	<p>Mantener el equipo en óptimas condiciones favorece su uso.</p>	 <p>Figura 150. Orden en el área UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>16. Lavar la artesa con agua y jabón</p>	<p>El aseo del equipo previene infecciones asociadas con la atención de salud.</p>	 <p>Figura 151. Limpieza de la artesa UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	117 /138

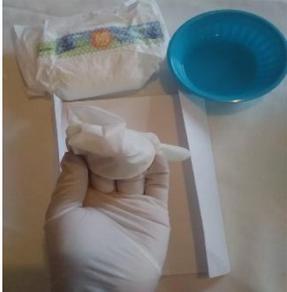


<p>17. Realizar las anotaciones correspondientes en la hoja de enfermería</p>	<p>La valoración correcta contribuye a establecer un diagnóstico y tratamiento adecuados. Las observaciones registradas justifican el trabajo realizado.</p>	 <p>Figura 152. Registros de enfermería. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
--	--	---



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	118 /138



CAMBIO DE PAÑAL		
<p>1. Lavarse las manos, preparar el equipo y trasladarlo a la unidad del paciente</p>	<p>El lavado de manos es una precaución regular para evitar infecciones cruzadas.</p>	 <p>Figura 153. Preparación del material cambio de pañal UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>2. Colocarse guantes limpios</p>	<p>Se usan guantes porque es una medida de seguridad universal que previene las infecciones cruzadas.</p>	 <p>Figura 154. Colocación de guantes limpios UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>3. Retirar el pañal sucio y depositarlo en el bote de basura municipal, limpiar de adelante hacia atrás, sobre todo en las niñas</p>	<p>La orina y el excremento son irritantes para la piel fina y sensible del recién nacido. Los genitales se limpian de adelante hacia atrás para no diseminar o contaminar el meato urinario.</p>	 <p>Figura 155. Retiro de pañal sucio UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>4. Enjuagar con agua tibia los glúteos y genitales para retirar orina y heces; se puede auxiliar de un lebrillo o una artesa</p>	<p>Eliminar los residuos de orina y heces evita rozaduras o irritación de los glúteos. El contacto con orina y heces provoca eritema de pañal.</p>	 <p>Figura 156. Retiro de pañal sucio UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	119 /138



<p>5. Secar la piel del recién nacido sin friccionar excesivamente</p>	<p>La fricción excesiva lesiona la piel y la integridad de esta, la cual es una barrera de defensa contra infecciones.</p>	 <p>Figura 157. Secado gentil de glúteos y genitales UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>6. Colocar el pañal limpio y fijarlo con sus cintas adheribles</p>	<p>El pañal desechable tiene una mayor contención de heces y orina.</p>	 <p>Figura 158. Colocación y fijación del pañal UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>7. Colocar al recién nacido en la cuna y dar los cuidados posteriores al material y equipo utilizados</p>	<p>Es importante dejar al recién nacido cómodo y seguro en su cuna, con los barandales arriba, para prevenir caídas.</p>	 <p>Figura 159 Colocación del neonato en cuna UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>8. Registrar en la hoja de enfermería las características de las evacuaciones y pesar el pañal en caso de existir control de líquidos</p>	<p>Las características de orina y heces dependen de la frecuencia y técnica en la alimentación al seno materno.</p>	 <p>Figura 152. Registros de enfermería. UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	120 /138



CUIDADOS DEL MUÑÓN UMBILICAL

<p>1. Lavado clínico de manos</p>	<p>El lavado de manos correcto elimina una gran cantidad de microorganismos que pueden ser dañinos. En este caso específico, el muñón umbilical constituye una puerta de entrada para agentes infecciosos.</p>	 <p>Figura 160. Lavado de manos UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.</p>
<p>2. Descubrir el muñón umbilical</p>	<p>Permite realizar una valoración del estado del muñón, se pueden apreciar signos de infección como hemorragia.</p>	 <p>Figura 161. Descubrir muñón umbilical UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>3. Observar si el muñón está húmedo, enrojecido, olor fétido sangrado o secreción</p>	<p>La detección temprana de signos de alarma ayuda a prevenir la onfalitis y sus complicaciones en los recién nacidos.</p>	 <p>Figura 162. Valoración del muñón umbilical UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>4. La limpieza del muñón umbilical se realizará con agua, una mínima cantidad de jabón y gasas estériles</p>	<p>No se ha demostrado en estudios científicos que el uso de antisépticos sea mejor que el uso de agua y jabón.</p>	 <p>Figura 163. Limpieza de muñón umbilical con agua y jabón UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	121 /138



<p>5. Un buen momento para limpiarlo es durante el baño</p>	<p>Ahorra tiempo, evita estar exponiendo al recién nacido a cambios de temperatura.</p>	 <p>Figura 164. Valoración de muñón umbilical durante el baño UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>6. Con gasas estériles secar toda la superficie del muñón umbilical, desde la base y zona periumbilical</p>	<p>Mantener el muñón umbilical seco, favorece un proceso de momificación rápido y reduce la proliferación de microorganismos patógenos. Recordando que el sistema inmunitario del recién nacido es inmaduro al nacimiento.</p>	 <p>FIGURA 165. SECADO DE MUÑÓN UMBILICAL UNAM-FESZ CARRERA DE ENFERMERÍA 2021</p>
<p>7. Colocar el pañal por debajo del ombligo</p>	<p>Esto para permitir que el aire seque el muñón, previene además infecciones por contacto con orina o heces fecales.</p>	 <p>Figura 166. Colocación y fijación del pañal UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>
<p>8. Dejar todo en orden</p>	<p>Si el equipo está listo y en su lugar, se acorta el tiempo para llevar a cabo el próximo procedimiento.</p>	 <p>Figura 167. Preparación del material cambio de pañal UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021</p>



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	122 /138



9. Realizar las anotaciones correspondientes en la hoja de la enfermería

Para tener un control y registro de las actividades realizadas.



Figura 152. Registros de enfermería.
UNAM-FESZ Carrera de Enfermería 2021.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	123 /138



Reporte de resultados

Al finalizar el procedimiento el estudiante será capaz de identificar y replicar los procedimientos que integran los cuidados mediatos del recién nacido.

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Preparación de material y equipo	
2. Lavado de manos clínico	
3. Retiro y colocación d ropa al recién nacido	
4. Abrir la llave del agua (Templarla)	
5. Realizar baño de arteza con medidas de seguridad	
6. Secar con suavidad al recién nacido	
7. Lubricar la piel del recién nacido	
8. Limpieza externa de conducto auditivo	
9. Vestir al recién nacido	
10. Retirar equipo y mantener limpio y seco el área	
11. Realizar los registros clínicos de enfermería	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	124 /138



Formato (Cambio del pañal)

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Lavado de manos	
2. Calzado de guantes	
3. Retiro de pañal sucio	
4. Enjuagar con agua tibia los genitales	
5. Secar piel del recién nacido	
6. Colocación de pañal limpio	
7. Colocar al recién nacido en la cuna	
8. Registros clínicos en la hoja de enfermería	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	125 /138



Formato (Cuidados del muñón umbilical)

Instrucciones: Marque con una (X) el espacio que corresponde al procedimiento realizado.

Pasos	Realizado
1. Lavado de manos	
2. Descubrir el muñón umbilical	
3. Observar signos de infección	
4. Realizar limpieza de muñón umbilical	
5. Colocar el pañal por debajo del ombligo	
6. Registros clínicos en la hoja de enfermería	



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	126 /138



Glosario

Artesa: Recipiente rectangular que por sus cuatro lados se va angostando hacia el fondo.

Baño de artesa: Baño que se proporciona al recién nacido en una artesa o donde hay agua que corre.

Cordón umbilical: Es un tallo conjuntivo vascular que une el feto a la placenta. Se inicia en el sitio de la pared umbilical del embrión que corresponde al ombligo. Aparece en forma de un tallo cilíndrico de unos 50 cm de longitud, arrollado en espiral sobre su eje.

Muñón umbilical: Es el resultado del pinzamiento y corte del cordón umbilical al nacer, hasta su caída dentro de los 7 y 15 días posteriores al nacimiento.

Periodo neonatal: Etapa que inicia al nacimiento y termina 28 días después del mismo.

Recién nacida/o a término: Aquél cuya gestación haya sido de 37 semanas a menos de 42 semanas. Se considerará así a un producto que pese más de 2,500g. Cuando no se conoce la edad gestacional se valora con métodos clínicos como el Capurro y Ballard modificado.

Recién nacido (persona recién nacida): Producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de edad.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	127 /138



Bibliografía

- Añorve, R. (2006). *Procedimientos básicos de enfermería*. (4ª ed.). Prado
- Burroughs., A. Leifer, G. (2002). *Enfermería Materno-infantil*. (8ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Cabero, R., Saldívar, D., Cabrillo, E. (2018). *Obstetricia y Medicina Materno-Fetal*. (2ª ed.). Panamericana.
- Cueto, D., Silvia, M., Gómez, L., Leysa, M., Rodríguez, C., Odalys, G., Rodríguez, Evelyn., León, C., Gómez, F. (2018). *Manual on newborn care in the community: its relevance to the general practitioner*. EDUMECENTRO. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742018000100007&lng=es&tlng=en.
- Secretaría de Gobernación. (2016). NOM-007-SSA2-2016: *Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio de la persona recién nacida*. Diario Oficial de la Federación. Recuperado de: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
- Secretaría de Salud/CENETEC. (2017). Guía de práctica clínica GPC SS 803 17 *Intervenciones de enfermería para la atención de la emergencia obstétrica en los tres niveles de atención*. Recuperado de: https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/436GER_.pdf
- Mondragón, H. (2012). *Obstetricia Básica Ilustrada* (6ª ed.). Trillas.
- Wieland P. (2012). *Enfermería maternal y del recién nacido*. (5ª ed.). McGraw-Hill Interamericana.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	128 /138



ANEXOS



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	129 /138



ANEXO 1

HIGIENE DE MANOS Y CINCO MOMENTOS

En 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) inauguró las campañas anuales "Salve vidas: límpiense las manos", como parte de un esfuerzo internacional en apoyo de los trabajadores de la salud con el fin de mejorar la higiene de las manos en la atención sanitaria.

La higiene de manos es considerada la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Todo profesional o dispensador de servicios de atención sanitaria, o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención de la salud, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

Dentro de la atención a la salud, existen 5 momentos clave de la higiene de manos:

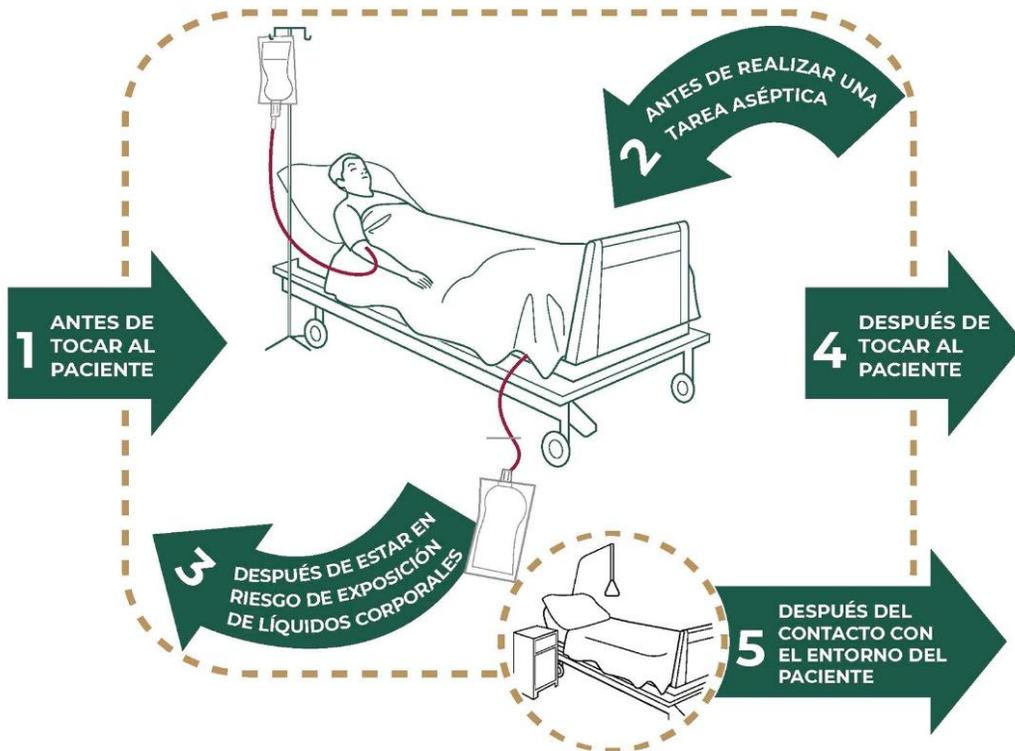
1. Antes de tocar al paciente.
2. Antes de realizar una tarea limpia / aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente.



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	130 /138



LOS 5 MOMENTOS para la Higiene de las Manos



1 ANTES DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos antes de tocar al paciente ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos
2 ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASÉPTICA	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica y antes del uso de guantes ¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente
3 DESPUÉS DE ESTAR EN RIESGO DE EXPOSICIÓN DE LÍQUIDOS CORPORALES	¿CUÁNDO? Lávese las manos inmediatamente después de retirarse los guantes tras el manejo de líquidos corporales ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente
4 DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar a un paciente ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente
5 DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE	¿CUÁNDO? Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, incluso aunque no haya tocado al paciente. ¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de la salud de los gérmenes dañinos del paciente

Organización Mundial de la Salud
 Adaptado del cartel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud
 Acción Esencial para la Seguridad del Paciente No. 5



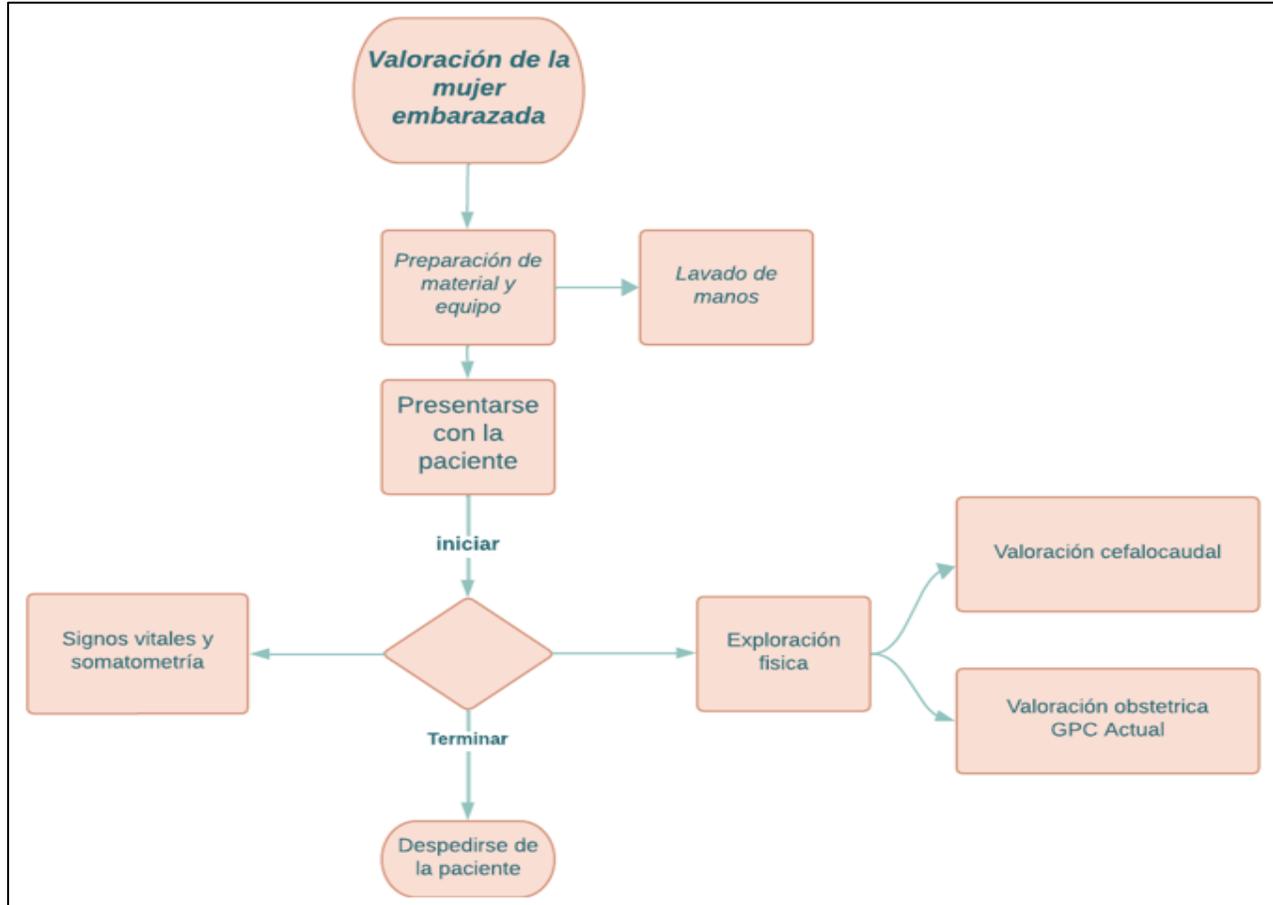


Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	131 /138



ANEXO 2.

DIAGRAMA DE FLUJO DE VALORACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA





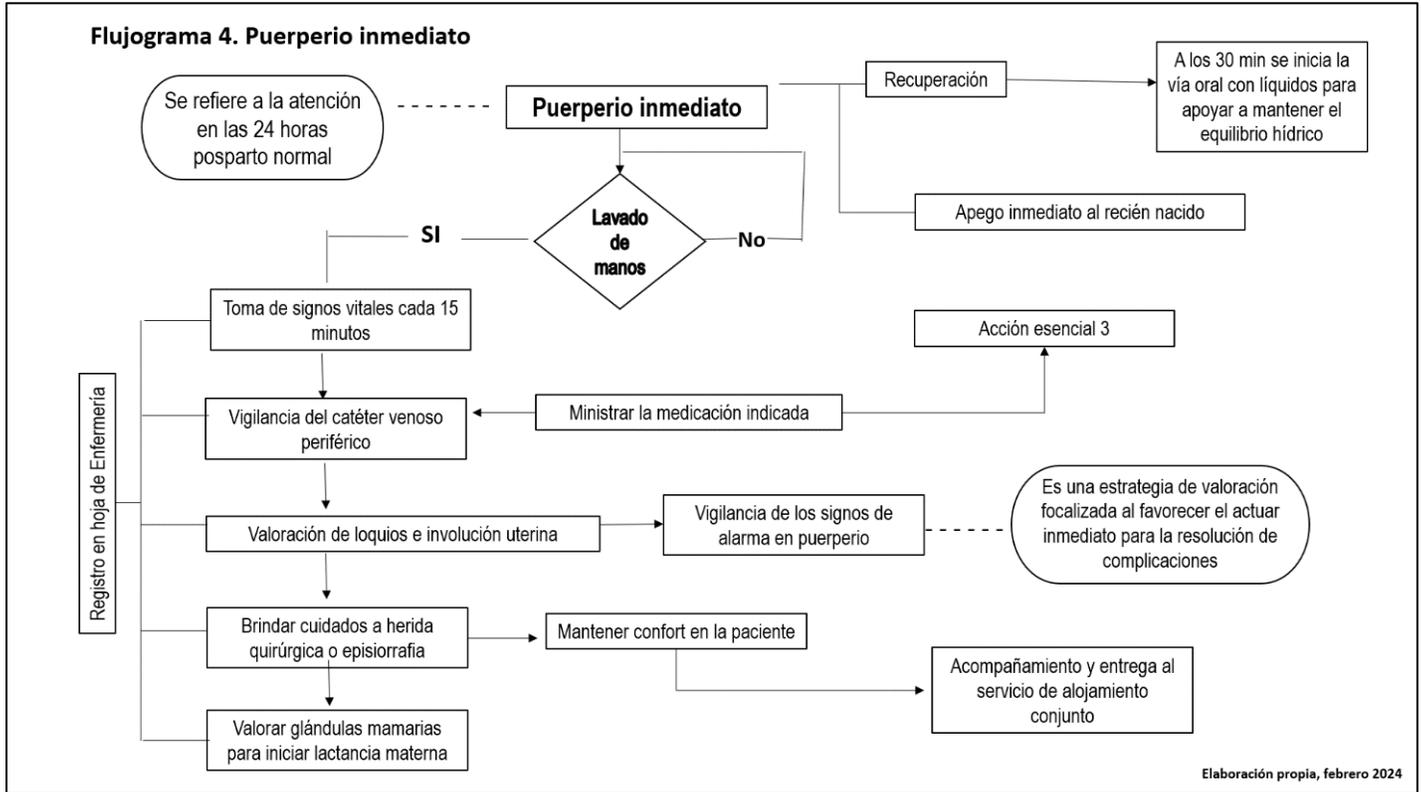
Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	132 /138



ANEXO 3

FLUJO DE ATENCIÓN DEL PUERPERIO INMEDIATO

Flujograma 4. Puerperio inmediato





Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	133 /138



ANEXO 4 LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

FASE 1: ENTRADA Antes de la inducción de la anestesia	FASE 2: PAUSA QUIRÚRGICA Antes de la incisión cutánea	FASE 3: SALIDA Antes de que el paciente salga de quirófano
<p>El Cirujano, el Anestesiólogo y el personal de Enfermería en presencia del paciente han confirmado:</p> <p><input type="checkbox"/> Su Identidad</p> <p><input type="checkbox"/> El sitio quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> El procedimiento quirúrgico.</p> <p><input type="checkbox"/> Su consentimiento.</p> <p>¿El Anestesiólogo ha confirmado con el Cirujano que esté marcado el sitio quirúrgico?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No procede</p> <p>El Cirujano ha confirmado la realización de asepsia en el sitio quirúrgico:</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>El Anestesiólogo ha completado el control de la seguridad de la anestesia al revisar: medicamentos, equipo (funcionalidad y condiciones óptimas) y riesgo anestésico del paciente.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>El Anestesiólogo ha colocado y comprobado que funcione el oxímetro de pulso correctamente</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>El Anestesiólogo ha confirmado si el paciente tiene:</p> <p>¿Alergias conocidas?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>¿Vía aérea difícil y/o riesgo de aspiración?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y se cuenta con material, equipo y ayuda disponible.</p> <p>¿Riesgo de hemorragia en adultos >500 mL. (niños >7mL./kg)?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y se ha previsto la disponibilidad de líquidos y dos vías centrales</p> <p>¿Posible necesidad de hemoderivados y soluciones disponibles?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, y se ha realizado el cruce de sangre previamente.</p>	<p>La Instrumentista ha identificado a cada uno de los miembros del equipo quirúrgico para que se presenten por su nombre y función, sin omisiones.</p> <p><input type="checkbox"/> Cirujano <input type="checkbox"/> Anestesiólogo</p> <p><input type="checkbox"/> Ayudante de Cirujano <input type="checkbox"/> Circulante</p> <p><input type="checkbox"/> Otros</p> <p>El Cirujano, ha confirmado de manera verbal con el Anestesiólogo y el personal de Enfermería (Instrumentista y Circulante):</p> <p><input type="checkbox"/> Paciente Correcto.</p> <p><input type="checkbox"/> Procedimiento Correcto</p> <p><input type="checkbox"/> Sitio quirúrgico Correcto</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de órgano bilateral, ha marcado derecho o izquierdo, según corresponda</p> <p><input type="checkbox"/> En caso de estructura múltiple, ha especificado el nivel a operar</p> <p><input type="checkbox"/> Posición correcta del paciente</p> <p>¿El Anestesiólogo ha verificado que se haya aplicado la profilaxis antibiótica conforme a las indicaciones médicas?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Procede</p> <p>¿El Cirujano ha verificado que cuenta con los estudios de imagen que requiere?</p> <p><input type="checkbox"/> No procede.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p style="text-align: center;">PREVENCIÓN DE EVENTOS CRÍTICOS</p> <p><u>El Cirujano ha informado:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Los pasos críticos o no sistematizados</p> <p><input type="checkbox"/> La duración de la operación.</p> <p><input type="checkbox"/> La pérdida de sangre prevista.</p> <p><u>El Anestesiólogo ha informado:</u></p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún riesgo o enfermedad en el paciente que pueda complicar la cirugía.</p> <p><u>El personal de Enfermería ha informado:</u></p> <p><input type="checkbox"/> La fecha y método de esterilización del equipo y el instrumental.</p> <p><input type="checkbox"/> La existencia de algún problema con el instrumental, los equipos y el conteo del mismo.</p>	<p>El Cirujano responsable de la atención del paciente, en presencia del Anestesiólogo y el personal de enfermería, ha aplicado la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía y ha confirmado verbalmente:</p> <p><input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado.</p> <p><input type="checkbox"/> El recuento COMPLETO del instrumental, gasas y agujas.</p> <p><input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, fecha de la cirugía y descripción general).</p> <p><input type="checkbox"/> Los problemas con el instrumental y los equipos que deben ser notificados y resueltos.</p> <p>El Cirujano, el Anestesiólogo y el personal de Enfermería han comentado al Circulante:</p> <p><input type="checkbox"/> Los principales aspectos de la recuperación postoperatoria</p> <p><input type="checkbox"/> El plan de tratamiento</p> <p><input type="checkbox"/> Los riesgos del paciente</p> <p>¿Ocurrieron eventos adversos?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí</p> <p>¿Se registró el evento adverso?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí ¿Dónde? _____</p> <p style="text-align: center;">LISTADO DEL PERSONAL RESPONSABLE QUE PARTICIPÓ EN LA APLICACIÓN Y LLENADO DE ESTA LISTA DE VERIFICACIÓN:</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">CIRUJANO(S):</p> <p>Nombre(s): _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center;">ANESTESIÓLOGO(S):</p> <p>Nombre(s): _____</p> <p>Firma: _____</p> <p style="text-align: center;">PERSONAL DE ENFERMERÍA:</p> <p>Nombre(s): _____</p> <p>Firma: _____</p> </div>

Fuente: Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009

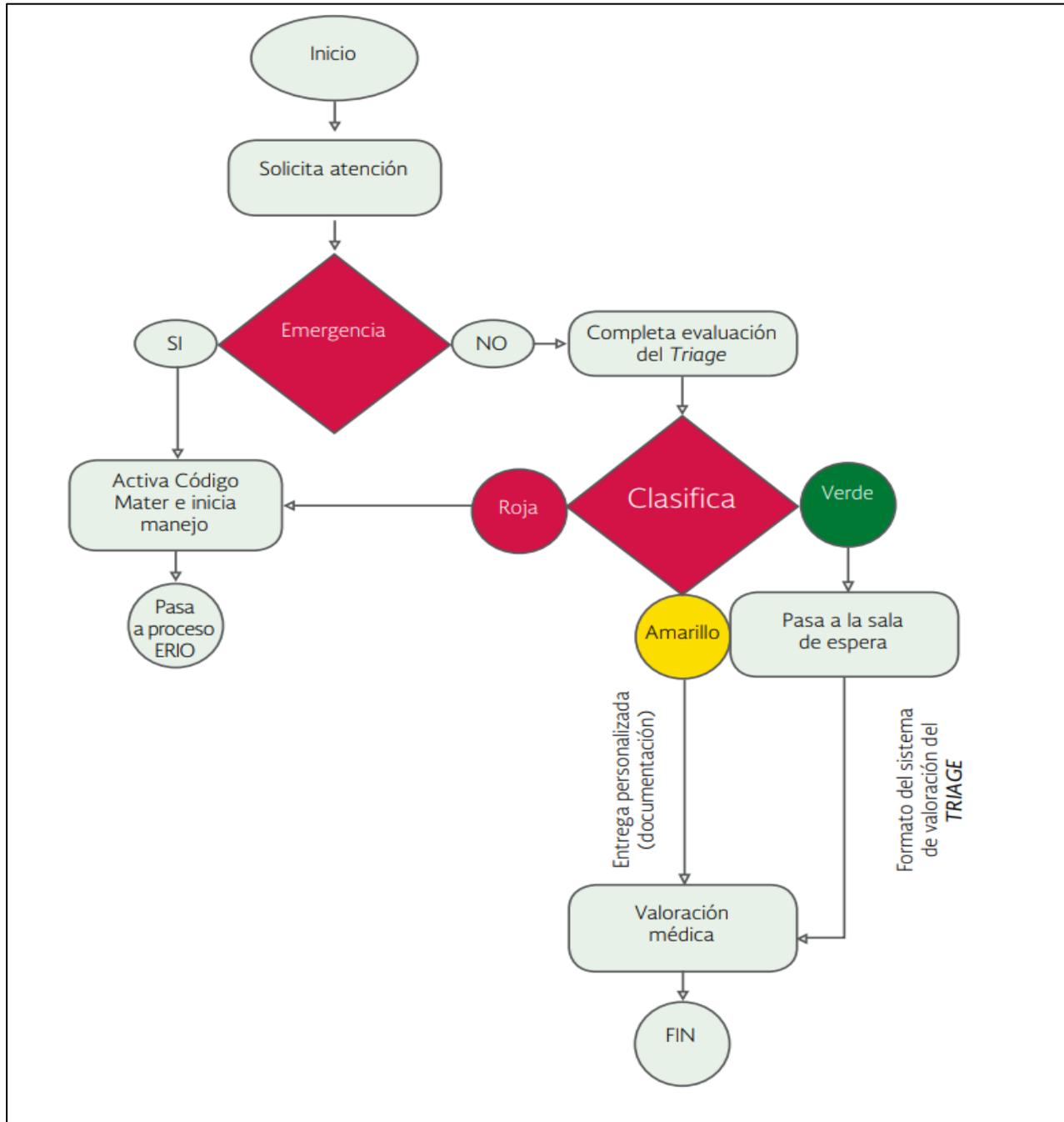


Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	134 /138



ANEXO 5

FLUJO DE ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA OBSTÉTRICA



Fuente: Triage Obstétrico, Código Mater y Equipo de Respuesta Inmediata Obstétrica
Lineamiento Técnico, 2016



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	135 /138



ANEXO 6
INFOGRAFÍA DEL ABC DEL CÓDIGO MÁTER

ABC DEL CÓDIGO MATER



Fuente: Elaboración propia, 2024



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	136 /138



ANEXO 7

ESQUEMA CON EL TEMA DE CLASIFICACIÓN DE SHOCK HEMORRÁGICO

Clasificación del shock hemorrágico

Perdida de volumen % y mL en mujer de 50 a 70 Kg.	Sensorio	Perfusión	Pulso	Presión sistólica	Grado del shock	Cristalodes a infundir
10-15% 500-1000 mL	Normal	Normal	60-90	>90	compensado	
16-25% 1000-1500 mL	Normal y/o agitada	Palidez, frialdad	91-100	80-90	leve	3000-4500 mL
26-35% 1500-2000 mL	Agitada	Palidez, frialdad, sudoración	101-120	70-79	Moderado	4500-6000 mL
>35% >2000 mL	Letárgica o inconsciente	Palidez, frialdad, Sudoración, llenado capilar >3 seg.	>120	<70	severa	>6000 mL

Fuente: Elaboración propia, 2024



Código	Fecha de aprobación	Versión	Página
SGC-FESZ-ENF-ML03	29/01/2025	2	137 /138



ANEXO 8

INFORMACIÓN RESUMIDA SOBRE EL PARTO HUMANIZADO

