

RUBRICA CLÍNICA ALTO RIESGO OBSTETRICO

CRITERIOS	NIVELES DE DESEMPEÑO		
	Insatisfactorio 1 punto	En Desarrollo 2 puntos	Satisfactorio 3 puntos
COMPONENTE ACTITUDINAL TRANSVERSAL			
Actuar acorde al protocolo hospitalario, con relación a elementos de responsabilidad, honestidad, capacidad autocrítica, relaciones interpersonales y comunicación en la atención de la mujer en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico	No se presenta con uniforme completo limpio u ordenado No cumple con los horarios establecidos o no justifica. No asiste y no informa la inasistencia. No cumple las actividades programadas. No se presenta con materiales requeridos, cumple general u ocasionalmente con las tareas asignadas en los plazos indicados.	Se presenta con uniforme completo, pero no está limpio u ordenado. Utiliza elementos o accesorios no acordes. Cumple siempre con los horarios establecidos y presenta sólo un atraso debidamente justificado. Cumple siempre con las actividades programadas, materiales requeridos y tareas asignadas.	Se presenta con uniforme completo, limpio y ordenado. Cumple siempre con los horarios establecidos y no presenta atrasos. Cumple siempre, de manera destacada y de forma proactiva, con las actividades programadas, materiales requeridos y tareas asignadas. Incorpora actividades únicas o innovadoras.
	No se comporta ni se expresa con coherencia y honestidad, respeto a la verdad en relación con los hechos y las personas involucradas en su experiencia clínica.		Siempre se comporta y se expresa con coherencia y honestidad, con respeto a la verdad en relación con los hechos y las personas en su experiencia clínica.
	No identifica aspectos de su desempeño que dan cuenta de progreso y/o déficit en el logro de competencias requeridas por el curso.	Identifica algunos aspectos de su desempeño que dan cuenta de progreso o déficit en el logro de competencias requeridas por el curso.	Identifica con claridad los aspectos de su desempeño que dan cuenta de progreso y/o déficit en el logro de competencias requeridas por el curso.
	No mantiene actitudes de respeto y trato adecuado con sus pares, docentes y equipo. No acepta contribuciones de sus pares, docentes y usuario.	Siempre mantiene actitudes de respeto y trato adecuado con sus pares, docentes y equipo. La mayoría de las veces acepta contribuciones de sus pares, docentes y usuario.	Siempre mantiene actitudes de respeto y trato adecuado con sus pares, docentes y equipo. Siempre acepta y asume contribuciones de sus pares, docentes y usuario.
	Verbal: no saluda, no habla con claridad, no utiliza tono de voz adecuadamente audible o no utiliza lenguaje respetuoso. No verbal: no mantiene postura corporal de acogida y no mantiene contacto visual. No aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia) y no integra al acompañante significativo en el proceso de atención.	Verbal: la mayoría de las veces saluda cordialmente, habla con claridad, utiliza tono de voz adecuadamente audible y utiliza lenguaje respetuoso. No verbal: la mayoría de las veces mantiene postura corporal de acogida y mantiene contacto visual. La mayoría de las veces aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia), integrando la mayoría de las veces al acompañante significativo en todo el proceso de atención.	Verbal: siempre saluda, habla con claridad, utiliza tono de voz adecuadamente audible y utiliza lenguaje respetuoso y adecuado al contexto. No verbal: siempre mantiene postura corporal de acogida y mantiene contacto visual. Siempre aplica técnicas de comunicación efectiva (empatía, respeto, deferencia), integrando siempre al acompañante significativo en todo el proceso de atención.
Actuar en base a elementos fundamentales de prevención de infecciones asociadas a la atención en Salud,	Nunca u ocasionalmente considera y aplica principios de asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realiza: cumple técnica de lavado de manos, aplica adecuadamente medidas de precaución estándar y	La mayoría de las veces considera y aplica principios de asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realiza: cumple técnica de lavado de manos, aplica adecuadamente medidas de precaución	Siempre considera y aplica principios de asepsia y antisepsia en todos los procedimientos que realiza: cumple técnica de lavado de manos, aplica adecuadamente medidas de precaución estándar y

<p>pensamiento crítico, elementos administrativos y educativos con relación a la atención de la gestante que se encuentra en la unidad de Alto Riesgo Obstétrico.</p>	<p>aislamiento, determina áreas limpias y sucias, identifica circulación del personal y material en la Unidad, brinda atención individual al usuario/a, verifica esterilización y/o desinfección de equipos e insumos, identifica y utiliza antisépticos y desinfectantes apropiadamente.</p>	<p>estándar y aislamiento, determina áreas limpias y sucias, identifica circulación del personal y material en la Unidad, brinda atención individual al usuario/a, verifica esterilización y/o desinfección de equipos e insumos, identifica y utiliza antisépticos y desinfectantes apropiadamente.</p>	<p>aislamiento, determina áreas limpias y sucias, identifica circulación del personal y material en la Unidad, brinda atención individual al usuario/a, verifica esterilización y/o desinfección de equipos e insumos, identifica y utiliza antisépticos y desinfectantes apropiadamente.</p>
	<p>No realiza o lo realiza ocasionalmente análisis crítico de cada situación clínica en los distintos contextos y niveles de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria y del recién nacido sano y con patología.</p>	<p>Siempre evidencia análisis crítico de cada situación clínica, con sugerencias mínimas del o la docente a cargo, en los distintos contextos y niveles de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria y del recién nacido sano y con patología.</p>	<p>Siempre evidencia análisis crítico de cada situación clínica, de manera completa y sin sugerencias del o la docente a cargo, en los distintos contextos y niveles de atención, integrando todos los aspectos biopsicosociales en la atención de la usuaria y del recién nacido sano y con patología.</p>
	<p>No realiza o realiza ocasionalmente registro de actividades ejecutadas, mantención de insumos y verificación equipos en funcionamiento. No maneja documentos de la Unidad o lo realiza de manera incompleta y con errores. No realiza educación individual y/o en comunidad o no tiene relación con las necesidades.</p>	<p>Siempre realiza registro de actividades ejecutadas, mantiene insumos completos y verifica equipos en funcionamiento. Maneja documentos de la Unidad con errores mínimos. Siempre realiza educación individual y/o en comunidad, según necesidad.</p>	<p>Siempre realiza registro de actividades ejecutadas, mantiene insumos completos y verifica equipos en funcionamiento. Maneja documentos de la Unidad de forma completa y eficiente. Siempre realiza educación individual y/o en comunidad, de manera completa y atingente.</p>
<p>COMPONENTE ESPECÍFICO POR ÁREA</p>			
<p>Elaborar hipótesis diagnóstica a gestante en unidad de alto riesgo fundamentada mediante la valoración clínica, bases teóricas y evidencia actualizada, para</p>	<p>OCASIONALMENTE valora la condición de la gestante que cursa una patología utilizando elementos de la semiología general y obstétrica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza Anamnesis 2. Determina factores de riesgo y protectores 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS la valoración la condición de la gestante que cursa una patología utilizando elementos de la semiología general y obstétrica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza Anamnesis 2. Determina factores de riesgo y protectores 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES la valoración de la condición de la gestante que cursa una patología utilizando elementos de la semiología general y obstétrica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza Anamnesis 2. Determina factores de riesgo y protectores

<p>establecer conductas pertinentes al diagnóstico realizado.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 4. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología 5. Identifica patología que cursa la gestante 6. Identifica otros elementos de la mujer que aportan a la elaboración de la hipótesis diagnóstica 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 4. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología 5. Identifica patología que cursa la gestante 6. Identifica otros elementos de la mujer que aportan a la elaboración de la hipótesis diagnóstica 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 4. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología 5. Identifica patología que cursa la gestante 6. Identifica otros elementos de la mujer que aportan a la elaboración de la hipótesis diagnóstica
<p>Realizar atención a gestante en la unidad de alto riesgo, basada en la hipótesis diagnóstica, evidencia científica y necesidades propias de la mujer para entregar una atención de calidad con un enfoque biosicosocial y de derechos</p>	<p>OCASIONALMENTE emite Hipótesis Diagnóstica y pronóstico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamenta mediante bases fisiopatológicas la hipótesis diagnóstica emitida. 2. Establece pronóstico 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS Hipótesis Diagnóstica y pronóstico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamenta mediante bases fisiopatológicas la hipótesis diagnóstica emitida. 2. Establece pronóstico 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES Hipótesis Diagnóstica y pronóstico</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fundamenta mediante bases fisiopatológicas la hipótesis diagnóstica emitida. 2. Establece pronóstico
	<p>OCASIONALMENTE O NUNCA realiza ingreso de manera completa de la gestante que ingresa a la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones para el ingreso a la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Instala vía venosa según corresponda 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS ingreso de la gestante que ingresa a la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones para el ingreso a la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Instala vía venosa según corresponda 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES ingreso de la gestante que ingresa a la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones para el ingreso a la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Instala vía venosa según corresponda

	<ol style="list-style-type: none"> 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Detecta signos y síntomas de alarma de distintas patologías 11. Gestiona traslado de usuarias a otras unidades según necesidades e indicación médica 12. Informa a gestante y acompañante acciones propias de su rol previa a su ejecución 13. Educa a gestante y acompañante en relación a su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 14. Registra en ficha clínica 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Detecta signos y síntomas de alarma de distintas patologías 11. Gestiona traslado de usuarias a otras unidades según necesidades e indicación médica 12. Informa a gestante y acompañante acciones propias de su rol previa a su ejecución 13. Educa a gestante y acompañante en relación a su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 14. Registra en ficha clínica 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Detecta signos y síntomas de alarma de distintas patologías 11. Gestiona traslado de usuarias a otras unidades según necesidades e indicación médica 12. Informa a gestante y acompañante acciones propias de su rol previa a su ejecución 13. Educa a gestante y acompañante en relación a su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 14. Registra en ficha clínica
	<p>OCASIONALMENTE O NUNCA realiza de manera completa atención diaria de la gestante que se encuentra en la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones de cuidado diarias en la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis enfocada en su evolución diaria 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Valora vía venosa según corresponda 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS atención diaria de la gestante que se encuentra en la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones de cuidado diarias en la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis enfocada en su evolución diaria 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Valora vía venosa según corresponda 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES atención diaria de la gestante que se encuentra en la unidad de alto riesgo basada en su hipótesis diagnóstica y/o necesidades propias de la mujer para que entregue una atención de calidad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Planifica acciones de cuidado diarias en la unidad 2. Prepara unidad, equipos y materiales necesarios 3. Realiza anamnesis enfocada en su evolución diaria 4. Realiza examen físico general y segmentario 5. Realiza valoración obstétrica y fetal según corresponda 6. Identifica necesidades específicas 7. Valora vía venosa según corresponda 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico

	<ol style="list-style-type: none"> 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Informa a gestante y acompañante acciones diarias propias de su rol previa a su ejecución 11. Educa a gestante y acompañante en relación con su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 12. Registra en ficha clínica 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Toma exámenes de laboratorio según normativa y diagnóstico 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Informa a gestante y acompañante acciones diarias propias de su rol previa a su ejecución 11. Educa a gestante y acompañante en relación con su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 12. Registra en ficha clínica 	<ol style="list-style-type: none"> 9. Administra medicamentos según indicación médica 10. Informa a gestante y acompañante acciones diarias propias de su rol previa a su ejecución 11. Educa a gestante y acompañante en relación con su estadía en la unidad y signos de alarma propios de la patología 12. Registra en ficha clínica
<p>Evaluar la unidad feto-placentaria en gestantes en la unidad de alto riesgo, fundamentada desde la perspectiva perinatal, para la generación de conductas pertinentes para el cuidado del feto in útero.</p>	<p>OCASIONALMENTE O NUNCA REALIZA de manera completa valoración de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología utilizando métodos como monitorización cardiovital, ecografía doppler, perfil biofísico.</p> <p>OCASIONALMENTE O NUNCA realiza de manera completa interpretación de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología por medio del análisis de técnicas de evaluación de bienestar fetal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta correctamente resultado de amniocentesis 2. Interpreta correctamente resultado de amnioscopía 3. Interpreta correctamente resultado de ecografía 4. Interpreta correctamente resultado de perfil biofísico fetal 5. Interpreta correctamente resultado de Doppler 6. Fundamenta la aplicación de técnicas de evaluación de la unidad feto-placentaria 7. Genera conductas según resultados de la evaluación de la unidad feto-placentaria 	<p>SIEMPRE REALIZA, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS valoración de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología utilizando métodos como monitorización cardiovital, ecografía doppler, perfil biofísico.</p> <p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS interpretación de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología por medio del análisis de técnicas de evaluación de bienestar fetal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta correctamente resultado de amniocentesis 2. Interpreta correctamente resultado de amnioscopía 3. Interpreta correctamente resultado de ecografía 4. Interpreta correctamente resultado de perfil biofísico fetal 5. Interpreta correctamente resultado de Doppler 6. Fundamenta la aplicación de técnicas de evaluación de la unidad feto-placentaria 7. Genera conductas según resultados de la evaluación de la unidad feto-placentaria 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES valoración de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología utilizando métodos como monitorización cardiovital, ecografía doppler, perfil biofísico.</p> <p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES interpretación de la condición de la unidad feto-placentaria de la gestante que cursa una patología por medio del análisis de técnicas de evaluación de bienestar fetal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta correctamente resultado de amniocentesis 2. Interpreta correctamente resultado de amnioscopía 3. Interpreta correctamente resultado de ecografía 4. Interpreta correctamente resultado de perfil biofísico fetal 5. Interpreta correctamente resultado de Doppler 6. Fundamenta la aplicación de técnicas de evaluación de la unidad feto-placentaria 7. Genera conductas según resultados de la evaluación de la unidad feto-placentaria

Ejecutar alta de la mujer gestante en unidad de alto riesgo en base a fundamentos teóricos, clínicos y médicos para el cuidado pertinente de la gestación en el hogar.	<p>OCASIONALMENTE O NUNCA realiza de manera completa el alta clínica de la gestante de la unidad de alto riesgo utilizando elementos de la semiología general y obstétrica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 2. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología previa al alta 3. Ausculta LCF y evalúa dinámica uterina 4. Evalúa exámenes de laboratorio previo al alta según necesidad 5. Educa a gestante y acompañante con relación a signos y síntoma de alarma propios de la patología 6. Refuerza controles y seguimiento en nivel primario y secundario de salud, e indicaciones médicas 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS el alta clínica de la gestante de la unidad de alto riesgo utilizando elementos de la semiología general y obstétrica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 2. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología previa al alta 3. Ausculta LCF y evalúa dinámica uterina 4. Evalúa exámenes de laboratorio previo al alta según necesidad 5. Educa a gestante y acompañante con relación a signos y síntoma de alarma propios de la patología 6. Refuerza controles y seguimiento en nivel primario y secundario de salud, e indicaciones médicas. 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES el alta clínica de la gestante de la unidad de alto riesgo utilizando elementos de la semiología general y obstétrica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza examen físico general y segmentario con enfoque obstétrico 2. Identifica manifestaciones clínicas propias de la patología previa al alta 3. Ausculta LCF y evalúa dinámica uterina 4. Evalúa exámenes de laboratorio previo al alta según necesidad 5. Educa a gestante y acompañante con relación a signos y síntoma de alarma propios de la patología 6. Refuerza controles y seguimiento en nivel primario y secundario de salud, e indicaciones médicas
	<p>OCASIONALMENTE O NUNCA realiza de manera completa alta administrativa de la gestante de la unidad de alto riesgo según normativa interna y protocolos clínicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega epicrisis de atención 2. Entrega carnet de control y exámenes de laboratorio realizados 3. Registra en ficha clínica y en otros documentos según normativa local 	<p>SIEMPRE realiza, de manera completa y con ERRORES MÍNIMOS alta administrativa de la gestante de la unidad de alto riesgo según normativa interna y protocolos clínicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega epicrisis de atención 2. Entrega carnet de control y exámenes de laboratorio realizados 3. Registra en ficha clínica y en otros documentos según normativa local 	<p>SIEMPRE REALIZA de manera completa y SIN ERRORES alta administrativa de la gestante de la unidad de alto riesgo según normativa interna y protocolos clínicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega epicrisis de atención 2. Entrega carnet de control y exámenes de laboratorio realizados 3. Registra en ficha clínica y en otros documentos según normativa local

Criterios a considerar:

SIEMPRE	Cumple entre el 90 – 100% de las veces el criterio de desempeño.
LA MAYORÍA DE LAS VECES	Cumple entre el 60 – 90% de las veces el criterio de desempeño.
OCASIONALMENTE	Cumple menos del 60% de las veces el criterio de desempeño.

Aspectos normativos para calcular evaluación:

1. En el caso que él o la estudiante sea evaluado/a como Insatisfactorio en uno o más de los de los criterios del componente actitudinal (Responsabilidad, Comunicación, Relaciones Interpersonales u Honestidad), su nota final no será calculada hasta que su situación se presente a Consejo de Escuela y se tome y ejecute la resolución correspondiente a la circunstancia. Se debe informar situación a Profesor/a Encargada de Curso
2. En el componente "Específico por Área" debe tener como mínimo 15 puntos, bajo este puntaje el componente no alcanza el criterio de aprobación, por lo que el o la estudiante reprueba la práctica.

Puntaje	Nota	Puntaje	Nota
16	1.0	35	4.0
17	1.2	36	4.2
18	1.3	37	4.4
19	1.5	38	4.7
20	1.6	39	4.9
21	1.8	40	5.1
22	1.9	41	5.4
23	2.1	42	5.6
24	2.3	43	5.8
25	2.4	44	6.1
26	2.6	45	6.3
27	2.7	46	6.5
28	2.9	47	6.8
29	3.0	48	7.0
30	3.2		
31	3.3		
32	3.5		
33	3.7		
34	3.8		