

|                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | Regional Valle<br>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS<br>Formato de Apoyo<br><b>Instrumento de Evaluación</b><br><b>Evidencias de desempeño o producto</b> | Fecha creación:<br>18/05/2021 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                   | Versión: 1                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                   | Actualización: No aplica      |

| 1. Identificación del Aprendiz |                  |                   |
|--------------------------------|------------------|-------------------|
| Primer Apellido:               |                  | Segundo Apellido: |
|                                |                  | Nombre:           |
|                                |                  |                   |
| Tipo                           | Número documento | Lugar expedición  |
|                                |                  |                   |

| 2. Identificación del Instrumento                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Número de Ficha                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Programa de Formación                                          | Técnico en enfermería                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Competencia(s) a desarrollar                                   | ASISTIR A LA PERSONA EN RELACIÓN A LAS ETAPAS DEL CICLO VITAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Resultado(s) de aprendizaje                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RECONOCER LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA PERSONA Y LA PAREJA DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD VIGENTE.</li> <li>2. BRINDAR CUIDADO A LA FAMILIA TENIENDO EN CUENTA EL CICLO VITAL, PROTOCOLOS ESTABLECIDOS.</li> <li>3. ATENDER INTEGRALMENTE AL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLÍTICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES.</li> <li>4. VERIFICAR ATENCIÓN INTEGRAL A LA FAMILIA DE ACUERDO CON ETAPA DEL CICLO VITAL, NECESIDADES IDENTIFICADAS, NORMAS TÉCNICAS Y POLÍTICAS INSTITUCIONALES.</li> </ol> |
| <b>Proyecto Formativo</b><br><i>(si es formación titulada)</i> | Nombre del Proyecto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                | Fase: 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                | Actividad del Proyecto: - PLANEAR ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN Y DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | <p>Regional Valle</p> <p>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS</p> <p>Formato de Apoyo</p> <p><b>Instrumento de Evaluación</b></p> <p><b>Evidencias de desempeño o producto</b></p> | Fecha creación:<br>18/05/2021 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | Versión: 1                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | Actualización: No aplica      |

|                                                                        |                                                                                                         |                                   |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
|                                                                        | IPS CON CONVENIO DOCENCIA SERVICIO, TENIENDO EN CUENTA LOS REFERENTES A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL. |                                   |
| Actividad de aprendizaje                                               |                                                                                                         |                                   |
| Nombre de la evidencia                                                 |                                                                                                         |                                   |
| Tipo de evidencia<br>(seleccione una opción <input type="checkbox"/> ) | Desempeño <input type="checkbox"/>                                                                      | Producto <input type="checkbox"/> |
| Criterio(s) de evaluación                                              |                                                                                                         |                                   |
| Nombre del (los) Instructor (es)<br>que valora (n) la evidencia        |                                                                                                         |                                   |
| Ciudad                                                                 |                                                                                                         | Fecha: día/mes/año                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3.Instrucciones para el diligenciamiento</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>El instructor verifica que el aprendiz desarrolla la evidencia teniendo en cuenta todos los indicadores propuestos en este instrumento, los cuales responden a lo solicitado en la actividad de aprendizaje.</p> <p>Los indicadores se toman como referencia para valorar la evidencia entregada por cada aprendiz, indicando el juicio evaluativo obtenido con su respectiva realimentación.</p> |

| <b>4.Lista de Verificación</b> |                                        |        |               |
|--------------------------------|----------------------------------------|--------|---------------|
| #                              | Indicadores de evaluación <sup>1</sup> | Cumple | Observaciones |

<sup>1</sup> El indicador de la evidencia de desempeño se debe redactar en tercera persona con la estructura gramatical: **actividad + objeto + condición** Ejemplos: organiza el plan de trabajo de acuerdo con el protocolo técnico.  
El indicador de la evidencia de producto se debe redactar con la estructura gramatical: **objeto + actividad + condición**.  
Ejemplos: La información es registrada de acuerdo con la norma técnica

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          |                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|  | <p>Regional Valle</p> <p>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS</p> <p>Formato de Apoyo</p> <p><b>Instrumento de Evaluación</b></p> <p><b>Evidencias de desempeño o producto</b></p> | <p>Fecha creación:</p> <p>18/05/2021</p> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | <p>Versión: 1</p>                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | <p>Actualización: No aplica</p>          |

|    |                                                                                                                                                                    | SI | NO |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|--|
| 1  | Es receptivo (a) , acepta la autoridad y respeta a sus superiores.                                                                                                 |    |    |  |
| 2  | Demuestra actitud de compromiso y motivacion                                                                                                                       |    |    |  |
| 3  | Toma las correcciones Observaciones en forma positiva y fortalecimiento para su aprendizaje.                                                                       |    |    |  |
| 4  | Su presentacion personal es acorde al manual de aprendices y al rol que desempeña                                                                                  |    |    |  |
| 5  | Cumple con las normas institucionales y se presenta oportunamente al servicio con los elementos de trabajo completos ( reloj-boligrafo-EPI-tijera-tensiometro,etc) |    |    |  |
| 6  | Cumple el horario establecido en un 100%                                                                                                                           |    |    |  |
| 7  | Llega al servicio minimo con 15 minutos de anticipacion de la hora concertada.                                                                                     |    |    |  |
| 8  | Trabaja en equipo, es colaborador, muestra iniciativa , es proactiva.                                                                                              |    |    |  |
| 9  | Busca oportunidades de aprendizaje que le permitan ganar habilidad en su desempeño                                                                                 |    |    |  |
| 10 | Realiza con optunidad y calidad las actividaes asignadas                                                                                                           |    |    |  |
| 11 | Utiliza el tiempo disponible en actividades que fortalezcan su aprendizaje.                                                                                        |    |    |  |
| 12 | Esta dispuesta y organizada al iniciar la entrega y recibo de turnode turno.                                                                                       |    |    |  |
| 13 | Fomenta un ambiente favorable y de respeto con sus compañeros.                                                                                                     |    |    |  |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | <p>Regional Valle</p> <p>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS</p> <p>Formato de Apoyo</p> <p><b>Instrumento de Evaluación</b></p> <p><b>Evidencias de desempeño o producto</b></p> | Fecha creación:<br>18/05/2021 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | Versión: 1                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | Actualización: No aplica      |

|    |                                                                                                                   |  |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 14 | Saluda , se presenta y brinda su atencion al usuario con amabilidad, cordialidad y respeto.                       |  |  |  |
| 15 | Informa inmediatamente eventos adversos generados. Asumen con ETICA su responsabilidad.                           |  |  |  |
| 16 | Tiene claridad de su ROL dentro del equipo de salud.                                                              |  |  |  |
| 17 | Maneja comunicación terapeutica con sus pacientes según nivel cultural, es respetuoso.                            |  |  |  |
| 18 | Es organizada con la informacion de sus pacientes.                                                                |  |  |  |
| 19 | Explica el procedimiento al paciente.                                                                             |  |  |  |
|    | <b>DESEMPEÑO</b>                                                                                                  |  |  |  |
| 20 | Muestra habilidad y seguridad .                                                                                   |  |  |  |
| 21 | Realiza la higiene de manos según protocolo y cumpliendo con los cinco momentos de la OMS                         |  |  |  |
| 22 | Utiliza los EPI establecido según grado de exposición y condición clínica del paciente                            |  |  |  |
| 23 | Aplica principios de la técnica aséptica durante la realización de procedimientos                                 |  |  |  |
| 24 | Realiza segregación de residuos según clasificación de estos y protocolo institucional                            |  |  |  |
| 25 | Realiza el control e interpretacion de constantes vitales , aplicando las precauciones especificas para cada caso |  |  |  |
| 26 | Educa al paciente y familia sobre manejo de residuos, higiene de manos.                                           |  |  |  |
|    | <b>PRODUCTO</b>                                                                                                   |  |  |  |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          |                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
|  | <p>Regional Valle</p> <p>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS</p> <p>Formato de Apoyo</p> <p><b>Instrumento de Evaluación</b></p> <p><b>Evidencias de desempeño o producto</b></p> | <p>Fecha creación:</p> <p>18/05/2021</p> |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | <p>Versión: 1</p>                        |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                                          | <p>Actualización: No aplica</p>          |

|    |                                                                                                                                                               |  |  |  |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 27 | Brinda cuidados del RN teniendo en cuenta aspectos biosicosociales y culturales de la familia                                                                 |  |  |  |
| 28 | Ofrece cuidados de enfermería específicos y de calidad al binomio madre e hijo                                                                                |  |  |  |
| 29 | Reconoce e identifica los signos y síntomas de alarma de patologías en el binomio madre e hijo en las fase tempranas del puerperio para evitar complicaciones |  |  |  |
| 30 | Brinda educación a la pareja en relación a los cuidados específicos del binomio madre e hijo                                                                  |  |  |  |
| 31 | Aplica la normativa para diligenciar los registros institucionales relacionados con la atención a la madre y RN durante el puerperio.                         |  |  |  |
| 32 | Aplica la normatividad al realizar la asistencia del recién nacido, baño, examen físico, evaluación de reflejos.                                              |  |  |  |
| 33 | Presenta examen físico en orden cefalocaudal del RN Identificando características normales y anormales al valorarlo cefalocaudalmente incluyendo reflejos.    |  |  |  |
| 34 | Aplica técnicas asépticas y normas de bioseguridad en las actividades y procedimiento de enfermería.                                                          |  |  |  |
| 35 | Aplica técnicas según guías de manejo, cuidados y atención de enfermería al recién nacido de bajo peso.                                                       |  |  |  |
| 36 | Identifica características normales y anormales al valorar cefalocaudalmente a la puerpera.                                                                   |  |  |  |
| 37 | Aplica las técnicas de enfermería al brindar cuidado al recién nacido con patología.                                                                          |  |  |  |
| 38 | Realiza nota de enfermería, describiendo todos los hallazgos                                                                                                  |  |  |  |
| 39 | Estimula y motiva a la madre en la lactancia al recién nacido                                                                                                 |  |  |  |

|                                                                                   |                                                                                                                                                                   |                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|  | Regional Valle<br>CENTRO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA DE SERVICIOS<br>Formato de Apoyo<br><b>Instrumento de Evaluación</b><br><b>Evidencias de desempeño o producto</b> | Fecha creación:<br>18/05/2021 |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                   | Versión: 1                    |
|                                                                                   |                                                                                                                                                                   | Actualización: No aplica      |

|    |                                                                                                                                          |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 40 | Brinda educación a la madre y/o pareja en temas asignados teniendo en cuenta las características psicosociales y culturales de la pareja |  |  |  |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|

Para aprobar cada evidencia de aprendizaje debe cumplir con la totalidad de los indicadores.

| 5. Juicio Evaluativo                                                                                          |      | A | D |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|
| Valore las evidencias con A: Aprobado y D: Deficiente o no aprobado, según corresponda.                       |      |   |   |
| Observaciones:                                                                                                |      |   |   |
|                                                                                                               |      |   |   |
| FIRMAS                                                                                                        |      |   |   |
| Instructor:                                                                                                   | C.C. |   |   |
| Aprendiz:                                                                                                     | C.C. |   |   |
| <i>Nota: en caso de no obtener la firma del Aprendiz, el juicio evaluativo debe ser notificado por e-mail</i> |      |   |   |