



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROGRAMA ANALITICO DEL MÓDULO INTEGRADOR DE
GINECOBSTETRICIA**

**APROBADO: COMITÉ ACADÉMICO DE CARRERA EN SU SESIÓN
ORDINARIA EL DÍA 25 DE FEBRERO DE 2015**

REESTRUCTURARON

BELINDA DE LA PEÑA LEON

MARIANA ISLAS ORTEGA

MATILDE MORA LOPEZ

GABRIELA TREJO NIÑO

LIZETTE MARTÍNEZ FELIPE

MARIA SUSANA GONZALEZ VELAZQUEZ

SILVIA CRESPO KNOPFLER

CONTENIDO

I.- Fundamentación

II.- Objetivo General por área de integración

III.- Organización de los contenidos

IV.- Metodología

V.- Sugerencias didácticas

VI.- Evaluación

VII.- Perfil Profesiografico

VIII. Bibliografía



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



TEÓRICO-METODOLÓGICO

CLAVE:	Asignaturas de Integración:	
	GINECO-OBSTETRICIA	DURACIÓN DEL PROGRAMA: 10 SEMANAS

Modalidad	Carácter	Horas/semana		Horas módulo	Semanas semestre	Créditos
		Teoría	Práctica			
Seminario	OBLIGATORIO		20	200	10	15
Curso						
Seminario de investigación	OBLIGATORIO	14		140	10	10
Laboratorio						
Taller						
		14	20			
Total		34		340	10	25

I. Fundamentación

En esta última experiencia en la formación de la carrera de Enfermería, denominada Asignaturas de Integración, se impartirán tópicos de las cinco grandes divisiones médicas que son la gineco-obstetricia, pediatría, médico quirúrgica, salud pública y gerontogeriatría, con contenidos de las mismas, que por su complejidad, nivel de atención, avance tecnológico existente para su tratamiento y evolución deben abordarse en el último año de la carrera, aquí los alumnos podrán elegir una de ellas para cursarla con metodología de seminario, en la cual, para acreditar, elaborará una investigación enfocada a la opción elegida, que le permitirá desarrollar la tesis para su titulación y/o proceso de enfermería.

En gineco-obstetricia como especialidad, se espera participar directamente con intervenciones específicas de enfermería en mujeres con embarazo de alto riesgo, (considerando aquí aquellas patologías más frecuentes que cursen durante ese periodo y que puedan lesionar la integridad biopsicosocial del binomio madre-hijo), se incluirán también problemas crónico-degenerativos, el conocimiento de los avances tecnológicos en la especialidad, en la atención de la esterilidad y la infertilidad.

En pediatría, la especialización para la asistencia del niño y adolescente enfermo en un tercer nivel de atención, requiere del conocimiento con más profundidad de enfermedades que necesitan intervención de enfermería a largo plazo como las anomalías congénitas, los problemas crónico degenerativos de curso y pronóstico fatal, que necesitan cuidados intensivos, avances tecnológicos y quirúrgicos muy complejos para su tratamiento, además de educación y apoyo psicológico continuo del paciente y su familia para poder hacerle frente a las limitaciones generadas por el padecimiento, formarán parte de sus contenidos.

En enfermería médico quirúrgica, el propósito se enfocará hacia la atención de enfermería en el tercer nivel, con el conocimiento de procesos, técnicas y procedimientos propios de la especialidad de que se trate, abordando las etapas vitales del adulto al senecto y los diferentes órganos y aparatos de la economía corporal, con un enfoque particular en la atención del paciente en su etapa crítico con un enfoque holístico.

En salud pública, se llevará a cabo en las unidades de primer nivel de atención de mayor complejidad como los Centros de Salud TIII A y Jurisdicciones donde a partir de la investigación de problemas de salud podrá profundizar en el diseño, dirección y evaluación de la intervención de enfermería en programas específicos de salud, la capacitación de personal y plantear un modelo de atención en el área de salud pública.

En gerontogeriatría se llevará a cabo en el primer nivel de atención, hogares, asilos ó estancias diurnas, donde el alumno a partir de la investigación de los problemas del anciano desde un enfoque holístico y multidisciplinario proporcionará atención de enfermería y a su vez abordará un tema de investigación que permita establecer un estudio sea sobre el vejeismo, polifarmacia, apoyo al cuidador primario, nutrición, autocuidado, adaptación del hogar, entre otros, permita generar estudios en dicha área de enfermería.

En las diferentes asignaturas de integración se pretende que el alumno realice un proyecto de investigación (asistencial, educativa o administrativa) que permita proponer un modelo para la atención de enfermería que constituya a la vez una posibilidad de titulación por tesis, en caso de que opte por esta opción.

II. OBJETIVOS GENERALES

El alumno de la carrera de enfermería:

SALUD PÚBLICA

Integrará los elementos teórico-metodológicos adquiridos en su formación anterior a fin de planear, diseñar y evaluar investigaciones en Enfermería en Salud Pública, en las áreas de atención al individuo, familia y comunidad bajo un marco ético legal.

GINECO-OBSTETRICIA

Integrará los elementos teórico-metodológicos adquiridos en su formación anterior a fin de planear, diseñar y evaluar investigaciones en Enfermería en gineco-obstetricia, en las áreas de educación para la salud en los diferentes niveles de atención bajo un marco ético legal.

PEDIATRÍA

Integrará los elementos teórico-metodológicos adquiridos en su formación anterior a fin de planear, diseñar y evaluar investigaciones en Enfermería pediátrica en las áreas de educación para la salud, atención integral del niño y familia en el segundo y tercer nivel de atención bajo un marco ético legal.

MEDICO-QUIRÚRGICA

Integrará los elementos teórico-metodológicos adquiridos en su formación anterior a fin de planear, diseñar y evaluar investigaciones en Enfermería en las áreas de educación para la salud, atención integral al adulto y familia en el segundo y tercer nivel de atención bajo un marco ético legal.

GERONTOGERIATRIA

Integrará los elementos teórico-metodológicos adquiridos en su formación anterior a fin de planear, diseñar y evaluar investigaciones en Enfermería en las áreas de atención al paciente geriatra y educación al cuidador primario en los diversos escenarios bajo un marco ético legal.

III. CONTENIDOS

INTEGRACIÓN DE GINECOOBSTETRICIA

Unidades de Aprendizaje Enfermería	Contenidos
UNIDAD I. Alteración de la repuesta humana y tópicos de alta complejidad	1.1. Complicaciones gineco-obstétricas causantes de las muertes maternas 1.1.2. Complicaciones en la atención del parto eutócico 1.1.3. Factores de riesgo asociados con la muerte fetal 1.1.4. Hemorragias graves (Choque hipovolémico) 1.1.5. Infecciones (generalmente tras el parto) 1.1.6. Hipertensión gestacional (preeclampsia, eclampsia y Síndrome de HELP) 1.1.6.1. Cuidados de enfermería a la persona hipertensión gestacional 1.1.6.2. Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado al paciente con hipertensión gestacional 1.1.6.3. Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (requisitos de desviación de la salud) 1.1.6.4. Principales etiquetas diagnosticas reales y/o potenciales en pacientes con hipertensión gestacional incluyendo etiqueta diagnostica, factores relacionados y características definitorias 1.1.6.5. Determinación de los resultados esperados e indicadores con base a la taxonomía NOC

1.1.6.6. Con base a la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con hipertensión gestacional se realizara la selección de intervenciones

1.1.6.7. Farmacología aplicada a pacientes con hipertensión gestacional

1.1.6.8. Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con hipertensión gestacional

1.1.6.9. La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud

1.1.7. Abortos

1.2.Enfermedades oncológicas en la mujer

1.2.1. Cáncer cérvico uterino

1.2.1.1. Cuidados de enfermería a la persona con Cáncer cervico uterino

1.2.1.2. Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado al paciente con cáncer cervico uterino

1.2.1.3. Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (requisitos de desviación de la salud)

1.2.1.4. Principales etiquetas diagnosticas reales y/o potenciales en pacientes con cáncer cervico uterino incluyendo etiqueta diagnostica, factores relacionados y características

	<p>definitorias</p> <p>1.2.1.5. Determinación de los resultados esperados e indicadores con base a la taxonomía NOC</p> <p>1.2.1.6. Con base a la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con cáncer cervico uterino se realizara la selección de intervenciones</p> <p>1.2.1.7. Farmacología aplicada a pacientes con cáncer cervico uterino</p> <p>1.2.1.8. Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con insuficiencia cardiaca congestiva</p> <p>1.2.1.9. La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud</p> <p>1.2.2. Cáncer mamario</p> <p>1.2.2.1. Cuidados de enfermería a la persona con cáncer mamario</p> <p>1.2.2.2. Guía de Valoración basada en la teoría del déficit del autocuidado al paciente con cáncer mamario</p> <p>1.2.2.3. Participación de enfermería en pruebas de diagnóstico (requisitos de desviación de la salud)</p> <p>1.2.2.4. Principales etiquetas diagnosticas reales y/o potenciales en pacientes con</p>
--	---

	<p>insuficiencia cardiaca congestiva incluyendo etiqueta diagnostica, factores relacionados y características definitorias</p> <p>1.2.2.5. Determinación de los resultados esperados e indicadores con base a la taxonomía NOC</p> <p>1.2.2.6. Con base a la teoría de sistemas de Enfermería a pacientes con cáncer mamario se realizara la selección de intervenciones</p> <p>1.2.2.7. Farmacología aplicada a pacientes cáncer mamario</p> <p>1.2.2.8. Aspectos éticos y legales en la atención al paciente con cáncer mamario</p> <p>1.2.2.9. La evaluación será dada por el logro de los indicadores, tomando en cuenta aspectos cualitativos y cuantitativos por parte de la agencia de enfermería, promoviendo el paso de etapas para lograr en la persona un agente de autocuidado, disminuyendo o anulando los riesgos de desviación de la salud</p> <p style="text-align: center;">1.3. Dificultades para la concepción</p> <p>1.3.1. Infertilidad</p> <p>1.3.2. Esterilidad</p>
<p>UNIDAD II. El conocimiento científico</p>	<p>2.1. Epistemología e investigación</p> <p>2.2. Paradigmas de la investigación</p> <p>2.2.1. Paradigma Cuantitativo</p> <p>2.2.2. Paradigma Cualitativo</p> <p>2.3. Teorías y modelos aplicados al área de la salud</p> <p>2.3.1. La pertinencia de diversas fuentes teóricas</p>

	<p>en la investigación</p> <p>2.3.2. El uso de fuentes teóricas como sustento de un proyecto de investigación</p>
<p>UNIDAD III. Bases conceptuales de la investigación cuantitativa</p>	<p>3.1. La Investigación Cuantitativa</p> <p>3.1.1. Protocolo de investigación</p> <p>3.1.2. El Proyecto de Investigación</p> <p>3.2. Estructura de un proyecto de investigación</p> <p>3.2.1. Características del Título</p> <p>3.2.2. La introducción</p> <p>3.2.3. Marco teórico</p> <p>3.2.4. El Problema de investigación</p> <p>3.2.5. Tipo de Hipótesis</p> <p>3.2.6. Objetivos</p> <p>3.3. Material y Métodos</p> <p>3.3.1. Tipos de Estudio</p> <p>3.3.2. Población de estudio</p> <p>3.3.3. Tipos de variables y operacionalización</p> <p>3.3.4. Técnicas</p> <p>3.3.5. Diseño estadístico</p> <p>3.3.6. Recursos</p> <p>3.3.7. Cronograma</p> <p>3.3.8. Aspectos éticos</p>
<p>UNIDAD IV. Interpretación Estadística</p>	<p>4.1. Estadística descriptiva</p> <p>4.1.1. La estadística como herramienta para la investigación</p> <p>4.1.2. Uso y aplicación de la estadística descriptiva</p> <p>4.1.3. Media</p> <p>4.1.4. Mediana</p> <p>4.1.5. Moda</p>

	<p>4.1.6. Desviación estándar</p> <p>4.1.7. Frecuencias</p> <p>4.1.8. Proporciones</p> <p>4.1.9. Tasas</p> <p>4.1.10. Elaboración de gráficas</p>
<p>UNIDAD V. Enfermería basada en evidencia</p>	<p>5.1. Antecedentes de la Enfermería Basada en Evidencia</p> <p>5.2. Metodología de la Enfermería Basada en Evidencia</p> <p>5.3. Revisión sistematizada por Enfermería Basada en Evidencia</p> <p>5.4. Estudio de caso</p>
<p>UNIDAD VI. La publicación científica</p>	<p>6.1 Elementos del Artículo Científico</p> <p>6.1.1. Resumen</p> <p>6.1.2. Palabras Clave</p> <p>6.1.3. Introducción</p> <p>6.1.4. Metodología</p> <p>6.1.5. Resultados</p> <p>6.1.6. Discusión</p> <p>6.1.7. Conclusiones</p> <p>6.1.8. Bibliografía</p>

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA GINECOBSTETRICIA

1. Alfaro – Lefevre. R., Aplicación del proceso enfermero. Guía paso a paso., 4ª Ed., Mason., 2002.
2. Archundia García A., Educación quirúrgica., Mc Graw – Hill., 2011.
3. Burrough A., Enfermería Materna infantil., Mc Graw – Hill Interamericana, 8ª Ed., 2002., vol I y II.
4. Bylechek Floria M., Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)., 5ª Ed., Barcelona Mexico., Elsevier., 2009.
5. Corbett Jane Vincent., Pruebas de laboratorio, exploraciones y diagnósticos de enfermería., Doyma., Barcelona., 1990.
6. Espinosa Torres Torrija., Parto: mecanismo, clínica y atención., México., Manual Moderno., 2009.
7. Fry, Sara T., Ética en la práctica de enfermería: una guía para la toma de decisiones éticas., México., Manual Moderno., 2010.
8. Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002., Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y
9. HGO NO. 3 IMSS., Ginecología y Obstetricia., 3ª Ed., Méndez editores., 2008.
10. Lodwdermilk Perry, Bodak., Enfermeria materno infantil., Harcourt – Brace., 2008., vol I y II.
11. Manual de lactancia materna., Materiales para capacitadores., Sistema Nacional de salud., México., 2008.
12. Morán A. V., Proceso de Enfermería Uso de los lenguajes NANDA, NIC y NOC., Modelos referenciales., México., Editorial Trillas., 2010.
13. Moohead Sue., Clasificación de resultados de enfermería (NOC)., 3ª Ed., Elsevier – Mosby., España 2009.
14. NANDA Internacional Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación., Elsevier., 2009 – 2011., 2012 – 2014.
15. Plan Nacional de Desarrollo 2013 – 2018., Gobierno de la república.
16. Programa Sectorial de la Secretaria de Salud 2007 – 2012.
17. Ramírez, A. F., Obstetricia para la enfermera profesional., Manuel moderno., 2002.
18. Rincón S. S., Manual de enfermería quirúrgica., México., Mc Graw – Hill Interamericana., 2012.
19. Rodríguez P. C., Farmacología para enfermeras., 2ª Ed., México., McGraw – Hill Interamericana., 2011.
20. Ruiz R. G., Fundamentos de interpretación clínica de los exámenes de laboratorio., México., 2ª Ed., Médica Panamericana., 2010.
21. Téllez O. S. E., Modelos de cuidados en enfermería: NANDA, NIC y NOC., México DF.; Hospital General de México., McGraw – Hill Interamericana., 2012.
22. Towle, Mary Ann., Asistencia de enfermería materno neonatal., Madrid, México DF., Prentice Hall., 2010.
23. Hernández, R.; Fernández, C.; Baptista, P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill. 2010.

24. Sampieri, Roberto Hernández; Fernández, Collado Carlos; Baptista Lucio, María del Pilar. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Interamericana, 2010.
25. Yin, R. K. Case Study Research: desing and methodos. 4°Ed. Thousand Oaks, CA: Sage. 2009.
26. Rodríguez, D.; Valldeorola, J. Métodos y técnicas de investigación en línea. Barcelona: Unhiversitat Oberta de Catalunya. 2007.
27. NORMAS OFICIALES MEXICANAS:
 - a. Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993., "Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
 - b. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2009., Del Expediente Clínico.
 - c. Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993., De los Servicios de Planificación Familiar.
 - d. Jonson M., Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones., Elsevier Science., 2009. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993., Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
 - e. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993., Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
 - f. Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA-2-2002., Para la prevención y control de los defectos del nacimiento.
 - g. Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000., Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

1. Álvarez A. R., Educación para la salud., Manuel Moderno., 2ª Ed., 2005.
2. Carpenito – Moyet, L., Planes de cuidados y documentación clínica en enfermería; diagnósticos enfermeros y problemas de colaboración., 2ª Edición. Madrid, México., Mc Graw – Hill., 2005.
3. Cavanagh S., Modelo de Orem: Aplicación práctica., Masson Salvat., 1993.
4. Manual educativo para prestadores de servicios de salud. La salud sexual y reproductiva en la adolescencia, un derecho a conquistar., México., 2010.
5. Manual de consejería en la atención a mujeres en situación de aborto., IPAS., México., 2010.
6. Manual sobre el enfoque de riesgo en la atención materno infantil., OMS., OPS., serie Paltex No. 7., México., 2009.
7. Mitchell. P., Manual de farmacología., 2ª Ed., Méndez editores., 2008.
8. Programa de Acción., Salud reproductiva., 2001.
9. Olds., Enfermería Materno Infantil., 2ª Edición. McGraw – Hill Interamericana., 1995.
10. Orem E. D., Modelo de Orem Conceptos de Enfermería en la práctica., Barcelona., 1993.

11. Rodríguez G. R., Educación en lactancia para los profesionales de la salud., Washington DC., OPS., 1990.

Cibergrafia

- a. http://salud_2013.salud.gob.mx/.
- b. <http://www.cofepris.gob.mx/Paginas/Inicio.aspx>
- c. <http://www.generoysaludreproductiva.salud.gob.mx/>
- d. <http://www.spps.salud.gob.mx/>