

PROGRAMA DE ENFERMERÍA INTEGRAL EN SALUD Y REPRODUCTIVA.

Código:	ME-EISR 410
Créditos académicos:	07
Ubicación:	Cuarto semestre
Horas teóricas semanales:	04
Horas prácticas semanales:	08
Total horas teóricas y prácticas semanales:	12
Total horas teóricas prácticas semestre:	320
Prelación:	ME-FIP 310. Fisiopatología

JUSTIFICACIÓN.

La asignatura de Enfermería Integral en Salud Sexual y Reproductiva, es una unidad curricular teórico practica que contribuye a la formación de competencias al futuro técnico superior en Enfermería en el ámbito de la salud sexual y reproductiva en un todo de acuerdo a las políticas nacionales e internacionales vigentes y al perfil epidemiológico local. Con el propósito de contribuir a mejorar el bienestar de la población en su función reproductiva y sexual, se consideró diseñar este programa tomando en cuenta: a) la magnitud de la población en edad reproductiva en el país en términos cuantitativos; b) que el perfil de morbi-mortalidad local y nacional se debe principalmente a causas potencialmente evitables; c) la especificidad social del colectivo en edad reproductiva; d) se consideró la salud sexual y reproductiva como un reflejo de los estilos de vida que aumentan el riesgo de la salud general.

La disciplina de Enfermería en los últimos tiempos ha tomado más conciencia que la salud sexual y reproductiva es un componente vital en la salud general. La concepción del ser humano y de los cuidados desde una perspectiva holística nos lleva a considerar múltiples esferas relacionadas con los procesos de salud y enfermedad de la población.

La asignatura Enfermería Integral en Salud Sexual y Reproductiva está ubicada en el 4to semestre, y está diseñada como un instrumento que le proporciona al estudiante una guía para la revisión de los conocimientos en esta área.

Requerimientos.

- 1) Haber logrado el perfil de formación académica exigido hasta el 3er semestre de la carrera
- 2) Estar motivado al trabajo en los servicios de salud sexual reproductiva
- 3) Tener disposición para desarrollar capacidades en técnicas de comunicación.
- 4) Actitud equilibrada ante comportamientos moralmente adversos a sus creencias.
- 5) Ser respetuoso de los valores y creencias de las personas que cuida, así como respetuoso de las leyes que protegen la salud sexual y reproductiva.

ORGANIZACIÓN.

En la planificación de la asignatura enfermería integral en salud reproductiva, se consideró un bloque teórico que consta de cuatro unidades programáticas las cuales se desarrollaran en modalidad de clases presenciales desarrolladas por el profesor y los estudiantes. Por otra parte las experiencias prácticas se desarrollaran en los diferentes servicios de salud a nivel local, que brinden las mejores oportunidades de aprendizaje en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere. Se discutirá con el estudiante: el programa, los escenarios clínicos, el sistema de evaluación; en un todo de acuerdo a la andragogía que se requiere para este nivel, a fin de llegar a acuerdos entre el facilitador(profesor) y el grupo, con el propósito de garantizar el logro de los objetivos de enseñanza-aprendizaje

SISTEMA DE EVALUACIÓN.

Está distribuido de la siguiente manera: un parcial por unidad (4 parciales) que aportaran el 40% de la nota final, el 60% restante lo aporta las rotaciones por las siguientes áreas: Ambulatorio 20%, emergencia obstétrica 10%, sala de parto 10%, hospitalización 10%, neonatología de bajo riesgo 10%. La modalidad de evaluación cada una de las áreas de las experiencias prácticas se regirán por una prueba corta de entrada, revista clínica, estudio de casos, informe escrito y prueba corta de salida.

UNIDAD I: SITUACIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LATINOAMERICA, VENEZUELA Y MÉRIDA.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar las experiencias de aprendizaje las y los participantes estarán en capacidad de analizar la situación de salud reproductiva y la competencia que juega la Enfermera (o) en su promoción.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS PROGRAMATICOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN.
1. Discutir la fundamentación epistemológica y deontológica de la salud reproductiva.	<i>Fundamentación teórica y filosófica del cuidado en la salud sexual y reproductiva</i> Teorías: • Dorothy Jonson • Ramona Mercer • Nola Pender • Jean Watson. • Reazon Parson Conceptos básicos: • Salud reproductiva, Ginecología, Obstetricia, Genética, Fertilidad, Fecundidad, Fertilidad, infertilidad, factor de riesgo reproductivo (preconcepcional, obstétrico y perinatal), factor protector del proceso reproductivo.	Clase interactiva en el aula. 2 horas Discusión en áreas clínicas. Discusión grupal en aula.. 1 hora.	Participación activa en la discusión de conceptos. Prueba escrita (Parcial) Participación activa en la discusión grupal. Prueba escrita (parcial)
3. Interpretar los principales indicadores de salud reproductiva en Latinoamérica, Venezuela y la región.	<i>Definiciones relacionadas con el período perinatal:</i> • Fetal (temprana, intermedia y tardía), perinatal, neonatal (precoz y tardía)	Clase interactiva Búsqueda de datos en diferentes instituciones. Interpretación de cifras de acuerdo a escala propuesta por la OMS para mortalidad materna. Comparación con principales causas en otros países. 2 horas	Participación activa en la discusión. Prueba escrita (parcial)
4. Interpretar los aspectos legales relacionados	<i>Discusión de los indicadores de la</i>		

con el proceso reproductivo.	<i>salud sexual y reproductiva en la región, país y Latinoamérica:</i> <i>Derechos sexuales y reproductivos:</i> • Constitución de la República Bolivariana de Venezuela • Ley de Protección a la Mujer • LOPNA • Ley Orgánica del Trabajo. • Declaración de UNICEF y Derechos Humanos. • Otros.	Discusión grupal de los programas, previa búsqueda en las instituciones. Total 1 horas	Ensayo Prueba escrita (parcial)
------------------------------	---	--	--

UNIDAD II: CUIDADOS DE LA SALUD SEXUAL A LA MUJER. AL HOMBRE Y A LA FAMILIA.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar las experiencias de aprendizaje las y los participantes estarán en capacidad de brindar cuidados de Enfermería a la mujer, al hombre y a la familia durante el período preconcepcional, mediante la aplicación del proceso de Enfermería.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDOS	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Establecer el papel del profesional de enfermería en la aplicación de cuidados centrados en la familia.	<i>La familia:</i> • Conceptos, importancia en el proceso reproductivo (funciones, roles, proceso de individuación y proceso de socialización), enfoques (psicosocial, sistémico, interaccionista y evolutivo).	Clase interactiva 3 horas Discusión grupal en aula. Discusión en áreas clínicas.	Prueba escrita (parcial). Utilización de las teorías en la planificación y ejecución de los cuidados de enfermería durante las experiencias clínicas.
3. Establecer la importancia de la		Clase interactiva	

sexualidad humana para la persona y familia.	<i>Cuidado humano de enfermería hacia la familia en el proceso reproductivo</i> <i>Conceptos relacionados con el ciclo menstrual::</i> Menarquia, Eumenorrea, Menopausia, Climaterio, amenorrea, sexarquia, telarquia. <i>Conceptualización básica:</i> • Sexualidad, genitalidad, género, sexo, identidad sexual, orientación sexual. • Aspectos básicos de la sexualidad (proyecto de vida, respuesta sexual, planificación familiar, identidad de género) • Participación de la enfermera en la asesoría sobre sexualidad. <i>Examen ginecológico:</i> • Definición, indicaciones, técnicas. <i>Participación de enfermería en:</i> • Citología vaginal. • Test de Sheller • Biopsia. • Colposcopia. <i>Métodos:</i> * Anticoncepción: Naturales, de	1 horas. Discusión en áreas clínicas. Exposición oral Demostración de los procedimientos. 2 horas Exposición grupal Comparación de los diferentes métodos en función de las ventajas y desventajas de cada uno. 2 horas	Prueba escrita (parcial) Prueba escrita (parcial) Prueba escrita (parcial) Prueba escrita (parcial) Redemonstración en el laboratorio y consultorio. Prueba escrita (parcial) Quiz de salida Recomendación de métodos anticonceptivos apropiados en las áreas clínicas correspondientes. Instrumentos de evaluación: Informe monográfico y exposición.
4.Demostrar habilidades en la preparación de la mujer para el examen ginecológico.			
5. Orientar a la mujer y al hombre en la planificación de la reproducción.			

	barrera, hormonales, quirúrgicos, (Mecanismo de Acción, ventajas y desventajas, aplicación). * Concepción: factores asociados a la infertilidad, alternativas.		
--	---	--	--

UNIDAD III: CUIDADOS A LA MUJER GESTANTE Y LA FAMILIA.

OBJETIVO TERMINAL: Al finalizar las experiencias de aprendizaje las y los participantes estarán en capacidad de brindar cuidados de enfermería a la mujer gestante de bajo riesgo y a la familia, utilizando el Proceso de Enfermería.

PRERREQUISITOS: Técnicas de valoración básica, proceso de enfermería, nutrición y dietética, fisiología hormonal, salud mental.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Interpretar los aspectos biofísicos y psicológicos del embarazo normal.	<i>Importancia del nacimiento sobre el crecimiento y desarrollo intrauterino para el cuidado enfermero a la mujer gestante y su familia</i> <i>Embarazo.</i> Definición, signos y síntomas (presunción, probabilidad, certeza), duración y promedio del embarazo normal.	Clase magistral. 4 horas Mapas conceptual sobre los cambios Discusión en áreas clínicas.	Prueba escrita (parcial)
4. Aplicar técnicas para el cálculo de la edad gestacional (EG) y la fecha probable de parto(FPP).	- Modificaciones anatómicas y fisiológicas durante el embarazo: cambios hormonales, cambios generales, cambios locales. - Adaptación psicológica al	Clase magistral. 2 horas Cálculos de edad gestacional con ejemplos en el aula y con casos en las áreas clínicas.	Prueba escrita (parcial)

5. Aplicar técnicas de semiología en la valoración de las relaciones feto materna y el Foco Cardíaco Fetal	embarazo de la mujer y su familia. <i>Técnicas para el cálculo de la Edad Gestacional.</i> • Altura uterina (Mc Donald). • Tiempo de Amenorrea (Método FIGO). - <i>Técnicas para el cálculo de la Fecha de la Fecha Probable de Parto:</i>. • Método de Nägele • Metodo de Pinard. <i>Relaciones feto materno</i> Intrínseca: • Actitud. • Variaciones Extrínsecas: • Situación. • Variaciones • Presentación. • Variaciones • Posición. • Variaciones <i>Maniobras de Leopold.</i> <i>Foco Cardíaco fetal:</i> • Valores normales. • Técnicas para la estimación. <i>Cuidado a la mujer gestante y su familia:</i> Procedimientos y técnicas durante la consulta prenatal: - Pre-clínica - Clínica. - Post-clínica.	Exposición magistral. 2 horas -Actividad de laboratorio: Aplicación de las maniobras en modelado y en mujeres durante las experiencias clínicas. - Cuantificación de FCF en mujeres de las áreas clínicas.	Prueba escrita (parcial) Prueba escrita (parcial)
6. Aplicar el proceso de cuidado enfermero en la embarazada de bajo riesgo.	Actitud. Variaciones Extrínsecas: • Situación. • Variaciones • Presentación. • Variaciones • Posición. • Variaciones <i>Maniobras de Leopold.</i> <i>Foco Cardíaco fetal:</i> • Valores normales. • Técnicas para la estimación. <i>Cuidado a la mujer gestante y su familia:</i> Procedimientos y técnicas durante la consulta prenatal: - Pre-clínica - Clínica. - Post-clínica.	Exposición magistral. 4 horas Actividad de laboratorio: Sociodrama de una consulta y discusión. 1 hora Elaboración de planes educativos.	Prueba escrita (parcial)

	<i>Promoción y educación para la salud en la gestante y su familia:</i> • Higiene personal y familiar. • Nutrición materna. • Estimulación fetal. • Sexualidad		
--	--	--	--

UNIDAD IV: CUIDADOS A LA MUJER, EL RECIÉN NACIDO Y LA FAMILIA, DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO.

OBJETIVO GENERAL: Al finalizar las experiencias de aprendizaje las y los participantes estarán en capacidad de brindar cuidados de enfermería a la mujer, el recién nacido y la familia en el parto y puerperio normal, utilizando el Proceso de Enfermería.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN
1. Integrar el método psicoprofiláctico del parto como parte de los cuidados brindados a la gestante y la familia. 2. Explicar los procesos fisiológicos del parto.	<i>Métodos psicoprofiláctico del parto:</i> • Bases científicas. • Componentes y contenidos primordiales. • Elementos prácticos. <i>Trabajo de Parto:</i> Definición. Clasificación. Fisiología: • Teorías sobre el inicio del parto • Diferencias entre trabajo de parto falso y verdadero. • Signos premonitorios • Cambios anatómicos y fisiológicos	Exposición grupal Realización en el aula de las técnicas de respiración, relajación y gimnasia. 2 horas Elaboración de informe de la revisión bibliográfica. Exposición magistral Videos de parto. Demostración de equipos para la atención del parto. 3 horas Discusión en áreas clínicas	Prueba escrita (parcial) Quiz de salida Enseñanza a las gestantes de las técnicas. Instrumentos de evaluación: Informe monográfico y exposición grupal. Prueba escrita (parcial)

4. Aplicar el proceso de cuidado enfermero al recién nacido de Bajo Riesgo.	<i>Diferenciación de las características de los períodos del parto:</i> Primer Período: Dilatación y borramiento. Segundo período: Expulsivo Tercer Período: Alumbramiento Cuarto Período: Reajuste fisiológico <i>Diagnóstico y planificación del cuidado enfermero en cada período del trabajo de parto.</i> <i>Participación de enfermería en la analgesia y anestesia obstétrica</i> <i>Recién Nacido de bajo Riesgo</i> Definición. Adaptación sistémica extrauterina (respiratoria, cardiovascular, gastrointestinal, genitourinaria, hematopoyética, hepática, inmunológica y neurológica). Termoregulación <i>Valoración del Recién nacido de Bajo Riesgo:</i> Examen físico: • Características anatómicas • Reflejos • Test de Apgar, Test de Capurro. <i>Diagnóstico y planificación del cuidado enfermero al recién nacido:</i> (Inmediatos,	Exposición magistral. 3 horas Utilización del método MUVILEH para la valoración en la sala de puerperio. Ejemplificación de Dx de Enfermería y planes de cuidados en los períodos. Exposición grupal. 2 horas Asesoría. Utilización del formulario de observación del amamantamiento. Demostración sobre la aplicación de los cuidados Aplicación del método ACCEDA Elaboración de informes	Prueba escrita (parcial) Estudios de casos Prueba escrita (parcial) Quiz de salida Enseñanza a las gestantes de las técnicas y Resolución de problemas de prácticas de amamantamiento . Instrumentos de evaluación: Informe monográfico y exposición grupal.
--	--	--	--

13. Aplicar el proceso de cuidado enfermero en cada período del puerperio fisiológico.	<i>mediatos y en su entorno familiar)</i> <i>Puerperio.</i> Definición y etapas (inmediato, mediato y tardío). <i>Valoración de la mujer en posparto fisiológico:</i> Cambios anatómicos, fisiológicos. Cambios psicosociales (según teoría de Ramona Mercer) <i>Diagnóstico y planificación del cuidado enfermero en cada etapa del puerperio:</i> Lactancia Materna: Importancia (beneficios madre y niño) Fisiología de la bajada de la leche Terminología de la lactancia. Técnicas de amamantamiento (masajes, posiciones) Técnicas de recolección y conservación de la leche materna. Técnica para la observación del amamantamiento. <i>Diagnósticos y planificación de los cuidados enfermeros en la asesoría de la lactancia materna:</i> <i>Diagnósticos y planificación de los cuidados enfermeros en el fomento del vínculo padres-recién nacido.</i>		
---	---	--	--

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar C, MJ (2005) **Lactancia Materna**. Editorial Elsevier España

Burroghs, A. y Leifer, G. (2002). **Enfermería materno infantil**. (8º ed.) México: McGraw-Hill Interamericana.

Cibanal J; Arce MC. Y Carballal MC (2003) **Técnicas De Comunicación Y Relación De Ayuda En Ciencias De La Salud**. Elsevier España

Código deontológico de enfermería

CONAPEP (2004) **Comisión Nacional del Embarazo Precoz de la adolescente**, primer boletín INFOPEP.

Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. (1999). *Gaceta oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 5453, marzo 3, 2000

Gilbert, E.S. y Harmon J.S. (2003) **Manual del Embarazo y Parto de Alto Riesgo** tercera edición. Elsevier España. Editorial Mosby

Jonson, M., Bulechek, G., McCloskey, J. y Moorhead, S (2005) **Diagnosticos enfermeros, resultados e intervenciones, interrelaciones NANDA, NOC, NIC**. España. Editorial Mosby

Ley de protección de la mujer contra la violencia doméstica. Venezuela (1996)

Ley del Ejercicio del Profesional de Enfermería

Ley Orgánica de Protección del Niño y del Adolescente. (1998). *Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela*, 5.266, Octubre 2, 1998

Lowdermilk, D., Perry, S. y Bobak, I. (2000). **Enfermería Materno infantil**. España: Harcourt y Océano.

Luis, M. (2003). **Los diagnósticos enfermeros** (2a. ed.). España: Harcourt Brace.

Marriner, A. y Raile, M. (2000). **Modelos y teorías en Enfermería** (5a. ed.). España: Harcourt Brace.

Neeson, J. (1993). **Consultor de Enfermería Obstétrica**. Bracéelos, España: Océano/Centrum.

Olisd, S.; London, P. y Ledewing (1995). **Relaciones Emocionales** Editorial Limusa, segunda edición México

Papalia, D., Wendoks, O. y Duskin, R. (2001). **Desarrollo humano**. (8ª ed.). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana.

Reeder, S.; Martin, L. y Koniak, D. (1995). **Enfermería Materno infantil**. (17a. ed.) México: Interamericana McGraw Hill

Zighelboim, I. y Guariglia, D. (2001). **Clínica obstétrica**. Caracas, Venezuela:
Disinlemed, C.A.