



ESTA OBRA ES PROPIEDAD DE LA
BIBLIOTECA DEL
CONSEJO NACIONAL DE RECTORES
ACTIVO NUMERO: 20736

OPES 19/7/2001 v.1

**DICTAMEN SOBRE LA PROPUESTA DE CREACIÓN DE LA MAESTRÍA EN
ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL EN LA
UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

OPES-23/2001

Julio, 2001

**DICTAMEN SOBRE LA PROPUESTA DE CREACIÓN
DE LA MAESTRIA EN ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y
PERINATAL EN LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

ÍNDICE DE TEXTO

	<u>PÁGINA</u>
1. Introducción	1
2. Aspectos académicos	1
2.1 Justificación del Programa	1
2.2 Objetivos del Programa	6
2.3 Perfil Profesional	8
2.4 Requisitos de ingreso	13
2.5 Plan de estudios, programas, duración y requisitos de graduación	13
3. Acreditación de la unidad base	14
3.1 Experiencia de la unidad académica	14
3.2 Facilidades de investigación y estudio	14
4. Características del personal docente del Programa propuesto	15
5. Financiamiento para el Programa propuesto	15
6. Conclusiones	16
7. Recomendaciones	16

ÍNDICE DE ANEXOS

<u>ANEXO A:</u>	Plan de Estudios de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica	18
<u>ANEXO B:</u>	Programas de los cursos de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal	20
<u>ANEXO C:</u>	Profesores de los cursos de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal	37
<u>ANEXO D:</u>	Profesores de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal y sus Grados Académicos	39

PRESENTACIÓN

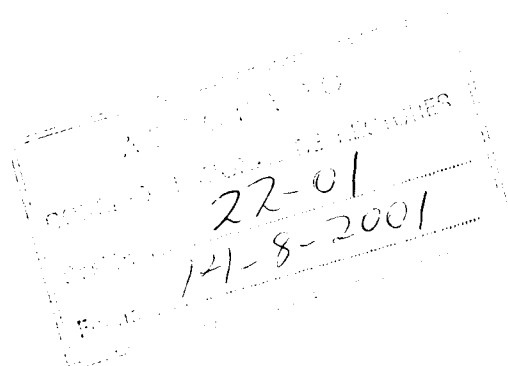
El estudio que se presenta en este documento, (OPES-23/2001) se refiere al dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal de la Universidad de Costa Rica.

El dictamen fue realizado por el M. Sc. Alexander Cox Alvarado, Investigador III de la División Académica de la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES). La revisión estuvo a cargo de la M. Ed. Jeannette Fallas Monge, Jefe de la División citada.

El presente dictamen fue aprobado por el Consejo Nacional de Rectores en la sesión **-2001, artículo *, celebrada el ** de julio, 2001.

Artículo 4
inciso a)

José Andrés Masís Bermúdez
Director OPES



1. Introducción

La solicitud para impartir la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal* en la Universidad de Costa Rica (UCR) fue solicitada al Consejo Nacional de Rectores por el Rector de la UCR en nota R-2539-2001, del 8 de junio de 2001, con el objeto de iniciar los procedimientos establecidos en el *Fluxograma para la creación de nuevas carreras*¹. El CONARE acordó en la sesión 17-01, del 19 de junio de 2001, que la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) realizara el estudio correspondiente.

La unidad académica base del Programa será la Escuela de Enfermería.

2. Aspectos académicos

2.1 Justificación del Programa

La Universidad de Costa Rica justifica la creación de la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal* de la siguiente manera:

"Introducción

Durante cien años en la historia de la salud del país, la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica ha contribuido exitosamente en el desarrollo de indicadores positivos en el área denominada materno infantil, lo cual se refleja tanto en la disminución de la mortalidad infantil como en la de la mujer y el hombre en las diferentes etapas del proceso reproductivo. La participación de la Unidad Académica en la formación de recursos humanos en esta área ha sido decisiva y de gran diversidad; se inicia con el diplomado posbásico y culmina en la actualidad en una licenciatura con varios énfasis.

Las nuevas tendencias de la Reforma Sanitaria conducentes a la readecuación del modelo de atención, y el nuevo perfil epidemiológico en la situación ginecológica, obstétrica y perinatal, demandan en la formación del profesional en enfermería especializado en estos campos, una revisión de nuevos conocimientos, una profundización y una transformación de actitudes y prácticas, que le permitan contribuir con su desarrollo personal, profesional y una mayor participación, en el proceso de transformación de la atención de la salud. Los nuevos requerimientos de la población en el área de la salud sexual y reproductiva y el contar con un Programa de Posgrado cuyo plan de estudios conduce en este momento a la obtención de la Maestría Académica en Ciencias de la Enfermería, son factores

que contribuyen a justificar la apertura de la Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal. Teniendo en cuenta lo anterior, la Subcomisión de Posgrado encargada de elaborar la propuesta y la Sección de Salud Reproductiva de la Escuela de Enfermería plantean la aprobación de esta maestría, en la modalidad profesional, como respuesta a las nuevas tendencias, condiciones de vida y perfil epidemiológico del país. La unidad base de la Maestría será la Escuela de Enfermería; se cuenta además con la colaboración de las unidades académicas que en este momento participan con la Maestría Académica: Escuela de Antropología y Sociología y Escuela de Filosofía. Se cuenta también con el apoyo del Ministerio de Salud, a través del Departamento de Desarrollo de Servicios de Salud, la Sección de Salud de la Mujer de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Organización Panamericana de la Salud con el aporte del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP), la Asesoría de Recursos Humanos de esta entidad; y de la Comisión Nacional de Salud Reproductiva, Derechos Reproductivos y Sexuales (Ministerio de Salud) y coordinaciones vigentes.

Se han logrado algunos acuerdos de apoyo para la realización de pasantías en el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) en Uruguay -cuna de la perinatología en Latinoamérica-, con el Instituto Nacional de Perinatología (INPER) y con el Centro de Estudio de Gen (CIMIGEN) en México, organismos especializadas en la atención integral de salud de la mujer, el feto, el neonato y la familia gestante; en el embarazo, el parto y la fase postnatal de bajo y alto riesgo.

El Centro de Desarrollo de la Enseñanza y la Seguridad Social (CENDEISS) de la Caja Costarricense de Seguro Social será una unidad de apoyo en becas y pasantías para los estudiantes, así como de aporte en la participación de docentes. Además, la Dirección de Enfermería del Hospital de México está anuente a facilitar la utilización de la Unidad de teleconferencias, para los diferentes cursos de la Maestría.

La experiencia en investigación se coordinará con el Instituto de Investigaciones en Salud (INISA), el Centro de Estudios de la Mujer (CIEM), el Instituto de Investigaciones Sociales y el Centro de Investigaciones en Identidad y Cultura Latinoamericana (CIICLA). La maestría se financiará con los ingresos que se recauden por concepto de matrícula, a través del sistema de financiamiento complementario cuyos lineamientos han sido aprobados por el Consejo Universitario.

Justificación

La Enfermería ginecoobstétrica y perinatal es un área de acción centenaria en el país, que se ha caracterizado por una ampliación de su quehacer conforme han variado las necesidades de salud de la población, su perfil epidemiológico, los programas de

salud, las políticas de salud y las nuevas tendencias en tecnologías en la atención ginecológica, obstétrica y perinatal a nivel mundial y nacional, en pro del mejoramiento de la calidad de vida de la mujer y del hombre en su ciclo de vida.

En 1889, la Facultad de Medicina, creó la Escuela para formar Obstetras, con base en el objetivo de disminuir paulatinamente la morbimortalidad materno infantil, según lo expresó el Dr. Carlos Durán. Treinta y cinco años después el Dr. Carlos Pupo, en su libro "Nuestras Madres" reporta que para esa época en Costa Rica habían 12.000 defunciones infantiles anuales por 24.000 nacimientos, ésto demuestra la magnitud de dicha mortalidad en el momento en que se tomó la decisión de la formación del recurso humano supracitado. En 1920 se crearon las clínicas prenatales e infantiles por decreto ejecutivo, con el objetivo de desarrollar acciones preventivas, que serían la base de la Salud Pública costarricense. Estas clínicas eran atendidas por enfermeras obstetras y abarcaban en su rol la atención del embarazo y el parto en el hogar, en las maternidades y en los hospitales. Gracias a los excelentes resultados que este recurso logró en el campo de la salud materno infantil, el Dr. Adolfo Carit Eva, donó una propiedad para albergar un asilo de maternidad y la Escuela de Enfermeras Obstetras.

En 1934 el Dr. Solón Núñez creó la primera Unidad Sanitaria en la cual un médico y una enfermera obstetra impartían consultas de niño (a) sano (a), inmunización, salud escolar, salud prenatal y otras. En 1954, se realizó una evaluación del programa Materno Infantil de la Escuela de Enfermería, con asesoría de la Organización Panamericana de la salud, creándose en 1957, el nuevo Posbásico Materno Infantil, con importantes cambios en el perfil educativo y en los roles, en la atención directa, la administración, la educación y la investigación.

A partir de los años 70, especialmente en México, dos connotados pediatras, el Dr. Jurado y el Dr. Díaz del Castillo, preocupados por la necesidad de un cambio en la atención del recién nacido desde su desarrollo fetal, acuñan el concepto de Perinatología. Se inicia entonces con el grupo del Dr. Caldeyro Barcia de Uruguay junto a Hon, Hammacher y Aladjem, una era del estudio del embarazo de alto riesgo y el monitoreo fetal. Se llega a un desarrollo tecnológico en el cual su uso inadecuado podría conducir a una atención más segura pero menos humanizada, lo cual se prevee con la atención directa de enfermería ginecoobstétrica y perinatal. La ampliación del rol en esta especialidad viene a contrarrestar este efecto. Es así como la práctica de la Enfermería obstétrica incorpora elementos de calidez, de atención personalizada y de involucramiento familiar. Se pone en uso la tecnología, al servicio de la persona.

A mitad de los años 70, un grupo de profesionales en enfermería y medicina proponen ampliar en el país el rol de la enfermería obstétrica en el campo de salud materno infantil, lo cual requirió preparar enfermeras obstetras en la atención prenatal, estimulación temprana, en técnicas de planificación familiar, toma de PAP y autoexamen de mama, para la detección oportuna del cáncer mamario y ginecológico

y de las disfunciones sexuales. En 1973 la Confederación Internacional de Obstétricas y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia organizó un Taller Internacional y Nacional, en el cual se establecieron nuevas ampliaciones del rol del recurso humano especializado en el campo. En 1987 se suspende el Posbásico Materno Infantil en la Escuela de Enfermería por no ser un programa establecido en la nomenclatura de la Universidad de Costa Rica; se contaba en ese momento con recurso humano con los pregrados de bachillerato y grado de licenciatura en Enfermería, por lo que se tomó la decisión de abrir la Licenciatura en Salud de la Mujer y Perinatología, con lo cual se mantenía la formación de este recurso humano en el país el cual es fundamental en la participación de la construcción social de la salud sexual y reproductiva.

A partir de la década del 90 y al terminar el milenio, el perfil de salud ginecológico, obstétrico y perinatal presenta modificaciones; mayor complejidad tecnológica, nuevas concepciones de salud reproductiva y sexual, derechos sexuales y reproductivos. La participación de la enfermería ginecoobstétrica y perinatal requiere de la integración de nuevos contenidos de las ciencias sociales, así como de las áreas de la genética, la neonatología, las ciencias básicas, la gerencia social, la sexología, la epidemiología social, los derechos humanos, la semiología, la clínica y las políticas públicas, entre otros, a un nivel de posgrado, superando la formación en el grado de licenciatura y proponiendo profesionales con una mayor competencia para enfrentar y dar una respuesta efectiva a contextos actuales futuros, constructores de la transformación de la Enfermería y de si mismas (os) como sujetos protagonistas de su realidad social.

Los grandes ejes transversales del Programa de Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal son: la investigación (especialmente la investigación acción), la educación para la salud desde la perspectiva de la comunicación social, la salud reproductiva y sexual y la sociedad, comprendida desde la reproducción social y reproductiva que se orienta a la garantía de calidad de la atención de la salud. Tiene un núcleo central, el desarrollo humano social que contempla el análisis de las necesidades y condiciones de vida, la relación interactiva y sinérgica entre los determinantes destructores y protectores de la salud sexual, reproductiva, derechos sexuales y reproductivos. Se orienta no sólo a la reproducción biológica, sino también a fortalecer aspectos relacionados con la conciencia y conducta, lo ecológico y lo económico, en un abordaje de los determinantes sociales.

Los derechos humanos también se expresan en los derechos sexuales y reproductivos que se fortalecen con la categoría género sensitivo, y el reconocimiento y tolerancia de las diversidades y la participación en la reflexión y toma de posiciones, para la eliminación de las desigualdades genéricas. Actualmente en la Enfermería se están analizando otras concepciones que responden a diferentes corrientes del pensamiento, con nuevas visiones del mundo que marcan diferentes posiciones, las cuales van aparejadas a su transformación. Con la nueva maestría se pretende dar un salto cualitativo del enfoque de la categorización a la transformación, desarrollar una posición proactiva, en la cual la práctica, la teoría, la investigación y la ética estén

íntimamente relacionadas en la producción del conocimiento de la Enfermería, en las especialidades de la ginecología, obstetricia y perinatología.

El reto actual es la búsqueda de abordajes hacia la transformación de los entornos de trabajo a nivel individual y colectivo, con base en la equidad y respeto de las diferencias. Por lo tanto, la preparación del recurso humano se fundamenta en las ciencias básicas, sociales, psicológicas, de obstetricia, ginecología, pediatría, perinatología, medicina materno fetal y salud pública. Las líneas temáticas que constituyen los ejes transversales son: la investigación, la acción comunitaria, salud y sociedad, gerencia en salud reproductiva, desarrollo humano, derechos sexuales y reproductivos, y género sensitivo. El espacio educativo ofrecerá oportunidades para interactuar como miembro del equipo interdisciplinario de salud ginecoobstétrica y perinatal. Se diseñarán estrategias metodológicas de abordaje con las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida, y el reconocimiento de la salud reproductiva en el marco de la equidad. Los lineamientos del perfil educativo se fundamentan en el aprendizaje significativo, orientado al desarrollo del pensamiento crítico, acompañado de un enfoque nuevo de la gestión de enfermería ginecoobstétrica y perinatal, para la construcción de nuevos abordajes que atiendan la satisfacción de las necesidades expresadas por la población y el sector salud y social. Se pretende además desarrollar nuevas vías para lograr una gestión basada en el mejoramiento de las personas y de los ámbitos de cuidado.

La actividad gestora de los estudiantes estará centrada en la interacción de la persona y el entorno, por lo que se dirigirá a mantener y promover los entornos favorables. Los estudiantes utilizarán un enfoque heurístico orientado hacia la transformación del entorno y la movilización del potencial y de los recursos de las personas, del conocimiento personal y ético. Además, de su capacidad de gestión del cuidado se hace necesaria su eficacia en la gestión de los recursos humanos. Los estudiantes y docentes construirán el conocimiento de Enfermería Ginecoobstétrica y Perinatal, apoyados en la investigación, considerando válida la relación entre la práctica, la teoría, la investigación y la ética. De esas interrelaciones se desprende el cuidado a la persona y su crecimiento como tal. Del conocimiento construido en la investigación y la ética se elaborará el proceso de Enfermería y protocolos de atención integral de salud en las etapas preconcepcional, concepcional, parto, posnatal, y neonatal, en la adolescencia, juventud y adultez; mediante estrategias fundamentadas en la prevención, la promoción, la curación, la rehabilitación, en escenarios y niveles de atención de la salud. Se utilizará el criterio de riesgo para clasificar y establecer prioridades. En cuanto a la práctica los estudiantes realizarán preguntas, sugerirán hipótesis de investigaciones, probarán teorías y nuevas propuestas, mediante:

- La aplicación de los principios y modalidades en gerencia social de la salud reproductiva. Se establecerán a su vez los espacios para el liderazgo desde la perspectiva de la negociación y el mejoramiento continuo.

- Se diseñarán estrategias educativas que les faciliten el desarrollo de programas de educación permanente y de educación para la salud, con metodologías educativas de aprendizaje significativo en las cuales se establecen los espacios de encuentro de saberes y de respeto al saber popular.
- La transformación personal de los estudiantes y docentes contemplará la relación de la autoconciencia con su propia energía, la promoción de la salud, la educación y la abogacía.
- En el proceso de enseñanza aprendizaje se fortalecerá la acción ética desde el relieve público, de manera que permita comprender que las limitaciones sociales pueden constituir un punto de partida para ser transformadas en una oportunidad más y pensar de forma diferente el desarrollo humano social.

En relación con la Investigación: el proceso educativo de estudiantes y docentes apuntará a describir, explicar y predecir los fenómenos por medio de diferentes tipos de investigación en el abordaje de los problemas de salud ginecológica, obstétrica y perinatal, en forma creativa, tolerante y de reconocimiento de la importancia de la evidencia clínica y social.

La preocupación de la enfermería ginecoobstétrica y perinatal está dirigida a:

- El cuidado: orientado hacia la ética, la investigación y la tecnología.
- La persona: como protagonista, tanto la usuaria como el estudiante en su transformación.
- La explicación del proceso de salud enfermedad desde los determinantes sociales.
- Ambiente: para el desarrollo humano social.
- Condiciones de vida: desde los ámbitos general, particular y singular.
- Equidad: construcción de redes de solidaridad social.
- Género: en busca de la ruptura de desigualdades. " 2

2.2 Objetivos del Programa

De acuerdo con la Universidad de Costa Rica, los objetivos generales de la Maestría son los siguientes:

- La formación de profesionales clínicos, capaces de desarrollar una práctica de alta calidad en la atención ginecológica, obstétrica y perinatal, de impacto en las condiciones de vida de la población nacional.
- Formar un profesional en enfermería de alto nivel, mediante la construcción de conocimientos teóricos prácticos en la áreas de ginecología, obstetricia y

perinatología integrando adicionalmente conocimientos en investigación, gestión, salud reproductiva, salud sexual, derechos sexuales y reproductivos .

- Formar profesionales competentes, críticos y reflexivos en el análisis de la situación ginecológica, obstétrica y perinatal desde el estudio de los determinantes sociales de la salud.”³

Asimismo, los objetivos específicos de la Maestría son los siguientes:

- Promover la formación de un profesional activo, creativo, con juicio crítico, conocedor de las últimas tendencias en el campo de la Enfermería Ginecológica, obstétrica y perinatal, con visión científica y humanística, que contribuya a su desarrollo profesional y al desarrollo humano y social.
- Desarrollar un espacio para que los estudiantes puedan interiorizar su identidad sexual genérica para la comprensión de sus propias desigualdades e inequidades.
- Analizar y tomar decisiones en el abordaje de diferentes modalidades de investigación desde una posición fenomenológica constructivista.
- Reconocer e interiorizar la situación de los derechos sexuales y reproductivos de sí mismos y de los diferentes grupos en cada una de las etapas de su ciclo vital.
- Desarrollar la atención ginecológica, obstétrica y perinatal basada en las condiciones de vida.
- Incorporar desde el plano singular y particular la categoría género sensitivo.
- Promover la atención prenatal, del parto y postnatal desde la concepción social de familia gestante, que apoya y reconoce las necesidades de las mujeres en esa etapa de su ciclo de vida, con respeto a sus necesidades individuales y colectivas.
- Promover la prevención de la violencia familiar y colectiva, desde una perspectiva genérica solidaria.”⁴

2.3 Perfil profesional

El Programa de Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal propone el siguiente perfil del graduado del Programa:

“

Conocimientos:

Los graduados del programa propuesto contarán con los siguientes conocimientos:

- Evolución histórica y ética de las ciencias de Enfermería.
- Principales corrientes epistemológicas en Enfermería.
- El proceso de construcción del conocimiento de Enfermería.
- Principales teorías de análisis social.
- Ética de los derechos humanos, integrando los derechos sexuales y reproductivos.
- Evolución sociohistórica de la salud sexual, reproductiva, derechos sexuales y reproductivos.
- Aspectos fundamentales de la historia y gestión del cuerpo de la mujer.
- Epidemiología de la salud reproductiva.
- Aspectos básicos, componentes y educación de la sexualidad.
- Aspectos dinámicos de la ginecología en las diferentes etapas del ciclo de vida de la mujer.
- El proceso preconcepcional.
- La reproducción humana.
- La reproducción social.
- Enfoque ecológico perinatal.
- Unidad Fetoplacentaria.
- Sexualidad humana.
- Maternidades y paternidades.
- Salud de la mujer más allá de la reproducción biológica.

- Embarazo según trimestres.
- Guías clínicas de atención integral de enfermería en la promoción de la salud de la mujer.
- Embarazo de alto riesgo: por complicaciones obstétricas directas e indirectas.
- Emergencias obstétricas: concepción, tipos y atención integral.
- Educación para la salud en el embarazo, parto y puerperio.
- Clínicas prenatales.
- El período intraparto: dimensiones fisiológicas y socioculturales.
- El proceso del parto.
- Dimensiones fisiológicas y socioculturales del puerperio.
- El paquete madre-bebé, estrategia de maternidad sin riesgo.
- Tecnologías apropiadas en Perinatología.
- Atención del neonato de alto riesgo.
- Soporte neonatal avanzado
- Antropología del parto.
- Cuidado perinatal regionalizado
- Investigación acción
- Mejoramiento continuo para la calidad de atención.
- Planificación familiar
- Consejería.
- Violencia intrafamiliar y sus consecuencias en la calidad de vida.

Habilidades:

Durante su permanencia en el Programa, los estudiantes desarrollarán las siguientes habilidades:

- Participar interdisciplinariamente en el análisis de la situación ginecológica, obstétrica y perinatal.

- Construir modalidades de atención individual y colectiva en las etapas: preconcepcional, concepcional, intraparto, parto y postnatal.
- Programar la gestión de salud.
- Participar en atención de enfermería a grupos prioritarios.
- Hacer diagnóstico ginecológico, obstétrico y perinatal.
- Construir opciones para el desarrollo integral de salud de la mujer.
- Aplicar las técnicas de anamnesis, examen físico, ginecológico y obstétrico.
- Interpretar las características fisiopatológicas de los problemas de ginecología, obstetricia y perinatología prevalentes.
- Desarrollar las estrategias de la Enfermería en la atención ginecológica, obstétrica y perinatal ambulatoria y hospitalaria, con la integración de género sensitivo, derechos sexuales y reproductivos.
- Analizar la problemática de salud ginecológica, obstétrica y perinatal con base en las transformaciones sociales, la ética, el género sensitivo, las políticas públicas y de salud y el perfil epidemiológico.
- Aplicar los principios clínicos y éticos en tecnologías apropiadas en el examen físico, ginecológico y obstétrico a usuarias en diferentes escenarios y niveles de atención de salud.
- Aplicar tecnologías apropiadas en la promoción del bienestar fetal (prueba no estresante, prueba de ocitocina y perfil biofísico fetal).
- Promover actividades de promoción de la familia gestante y sociedad protectora de la mujer, la madre, el feto y el neonato.
- Implementar la promoción de la salud sexual en diferentes etapas del ciclo de vida humano.
- Reconocer las concepciones de maternidades y paternidades.
- Analizar los principales problemas perinatales y las medidas de promoción de la salud.
- Aplicar metodologías en la preparación psicofísica para el parto.
- Aplicar los métodos anticonceptivos naturales y temporales .

- Interpretar el proceso del parto desde el abordaje fisiológico y psicoafectivo.
- Desarrollar guías clínicas de atención integral en los cuatro períodos del parto.
- Reconocer los signos y síntomas de riesgo anteparto e intraparto.
- Aplicar guías clínicas en la atención integral a la mujer y familia en el parto de alto riesgo.
- Reconocer el proceso del puerperio desde los cambios fisiológicos y psicoafectivos que orientan el proceso de ajuste al nacimiento.
- Desarrollar guías clínicas en la atención integral de la vinculación y establecimiento de lazos en el ajuste al nacimiento.
- Promover la aplicación de tecnologías apropiadas en la prevención de los factores de riesgo postnatal.
- Aplicar la investigación acción en el análisis de la mortalidad materna, perinatal, infantil, reproductiva y sexual .
- Aplicar los principios básicos de la abogacía y calidad de atención en la construcción de grupos de mejoramiento continuo.
- Reconocer los principales problemas clínicos y psicosociales del puerperio patológico.
- Reconocer las medidas básicas de reanimación neonatal.
- Desarrollar guías clínicas en la atención del neonato de alto riesgo.
- Aplicar las normas de atención materno infantil y perinatal.
- Aplicar las normas de atención ginecológica y de soporte neonatal

Actitudes:

Los estudiantes interiorizarán las siguientes actitudes:

- Reconocer a la mujer como sujeto de derecho.
- Mostrar participación crítica y reflexiva ante las posiciones de Enfermería, en relación con la situación de salud ginecoobstétrica y perinatal, a nivel internacional y nacional.
- Reconocer los mitos, tabúes y estereotipos sobre el cuerpo de la mujer.

- Utilizar el juicio crítico y humanista en la atención de enfermería.
- Reconocer la participación comunitaria y social como elemento fundamental en el desarrollo de la salud ginecológica, obstétrica y perinatal.
- Aplicar los principios en la atención integral en la etapa preconcepcional, concepcional y postnatal.
- Aplicar los derechos sexuales y reproductivos en las diversas modalidades de atención ginecológica, obstétrica y perinatal.
- Evidenciar autoconciencia, sensibilidad, autopercepción y autenticidad en las prácticas de atención integral de salud.
- Evidenciar sensibilidad y motivación en el desarrollo creativo de modalidades de atención de la población.
- Mostrar el desarrollo de actividades de educación para la salud basadas en el aprendizaje significativo y el autocuidado.
- Verbalizar comprensión y aceptación de las reacciones de la mujer, pareja y familia ante el embarazo y el parto.
- Demostrar el reconocimiento de la importancia del papel activo de la mujer y la familia en la atención de salud.
- Evidenciar claridad en la clasificación del riesgo preconcepcional, concepcional, intraparto, postnatal y neonatal.
- Mostrar acuciosidad en la promoción de la calidad de vida de la unidad feto placentaria.
- Evidenciar confianza y claridad en la derivación del riesgo ginecológico, obstétrico y perinatal.
- Demostrar seguridad y exactitud en la planificación de la atención integral de salud.
- Reconocer la necesidad de integrar el género sensitivo y la ética en el desarrollo de la atención de salud.
- Evidenciar accesibilidad a escuchar, comprender y explicar las reacciones de la mujer y el hombre en diferentes etapas del proceso reproductivo.

- Interiorizar los aspectos de género, sensitivo en la explicación de la identidad sexual.
- Mostrar sensibilidad social ante sus propias identidades y la de los usuarios.
- Mostrar lealtad a sí mismos, compañeros y usuarios.
- Entender las prioridades en cuanto a las necesidades de salud ginecológica, obstétrica y perinatal de la población.
- Mostrar tolerancia, respeto y apertura con respecto a las diferencias culturales y étnicas en la atención de salud.
- Evidenciar motivación y dedicación en la actualización desde el punto de vista tecnológico, clínico y social.
- Mostrar interés y desarrollo en la investigación.”⁵

2.4 Requisitos de ingreso

Para ingresar a la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal* es necesario contar con al menos el grado académico de Bachillerato en Enfermería, disponer de medio tiempo de dedicación al Programa y cumplir con la normativa que el Sistema de Estudios de Posgrado señala, además de efectuar los trámites administrativos que indique la Escuela de Enfermería.

2.5 Plan de estudios, programas, duración y requisitos de graduación

El plan de estudios (Anexo A) consiste en las siguientes actividades:

- Tres cursos de dos créditos, dos cursos de tres créditos y dos cursos de cuatro créditos, con un total de veinte créditos.
- Dos cursos teórico-prácticos de 13 créditos que incluyen una práctica clínica supervisada.
- Una práctica clínica especializada con doce créditos.
- Una práctica de investigación de dos créditos.

Los programas de las actividades se muestran en el Anexo B. El total de créditos es de 60. Los requisitos de graduación son cumplir con todas las actividades del plan de estudios. El número de créditos y los requisitos de graduación se ajustan a lo establecido en el *Convenio para crear una nomenclatura de Grados y Títulos de la Educación Superior*, a la Modificación de éste y al *Convenio para unificar la definición de crédito en la Educación Superior de Costa Rica*.

3. Acreditación de la unidad base

Cuando se establecen posgrados nuevos en una unidad académica se utiliza lo establecido en el documento *Metodología a emplear en el estudio de carreras de posgrado* (OPES-22/78). Esta metodología toma en cuenta el personal docente de la unidad académica, la experiencia de dicha unidad en programas de grado y posgrado, la asistencia técnica y las facilidades de investigación y de estudio. Debido a que la Escuela de Enfermería ofrece en la actualidad la Maestría en Ciencias de la Enfermería no se realizará la acreditación de la unidad académica, pero se expondrán la experiencia de la Escuela y las facilidades de investigación con que contaría el Programa propuesto.

3.1 Experiencia de la unidad académica

La Escuela fue creada en 1889, aunque es parte de la Universidad de Costa Rica desde 1973. La Escuela imparte el Bachillerato y la Licenciatura en Enfermería y la Maestría en Ciencias de la Enfermería.

3.2 Facilidades de investigación y estudio

Los estudiantes contarán con el apoyo del Instituto de Investigaciones en Salud (INISA), del Centro de Estudios de la Mujer (CIEM), del Instituto de Investigaciones Sociales y del Centro de Investigaciones en Identidad y Cultura Latinoamericana (CIICLA). Además, los estudiantes del Programa propuesto contarán con el apoyo del *Sistema de Bibliotecas, Documentación e Información de*

la Universidad de Costa Rica y tendrán cuentas de internet que les permita acceder a otros centros de documentación y bibliotecas especializadas en las ciencias alrededor del mundo.

4. Características del personal docente del Programa propuesto

Los requerimientos mínimos para el personal docente que participa en programas de Maestría son los siguientes:

- El personal académico debe poseer al menos el nivel académico de Maestría debidamente reconocido y equiparado, si fuese del caso.
- El proceso de reconocimiento y equiparación no se exigirá a los profesores visitantes, mientras permanezcan en esa condición, nombrados según la reglamentación establecida para este tipo de profesores.
- Los profesores del posgrado deben tener una dedicación mínima de un cuarto de tiempo.
- Para desarrollar un programa de posgrado, la institución universitaria deberá establecer un mínimo, como base, de cinco profesores a medio tiempo.

Los profesores de los cursos de la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal* son los que se indican en el Anexo C, junto con el título y grado del diploma respectivo de posgrado de cada uno de los profesores. Todas las normativas vigentes se cumplen.

5. Financiamiento para el Programa propuesto

El Programa propuesto será de financiamiento complementario. La Universidad de Costa Rica aportará la infraestructura de aulas para impartir lecciones. Los demás recursos provendrán de la matrícula de los estudiantes.

6. Conclusiones

- El total de créditos del plan de estudios, así como el número de ciclos lectivos cumplen con las normas establecidas en el *Convenio para crear una nomenclatura de grados y títulos de la Educación Superior*, a la Modificación de éste, y al *Convenio para unificar la definición de crédito en la Educación Superior*.
- La solicitud de apertura cumple con los requisitos establecidos en el Fluxograma para la creación de nuevas carreras, aprobado por el Consejo Nacional de Rectores.

7. Recomendaciones

Con base en las conclusiones del presente estudio, se recomienda lo siguiente:

- Que se autorice a la Universidad de Costa Rica para que imparta la *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal*.
- Que la Oficina de Planificación de la Educación Superior (OPES) realice una evaluación del posgrado que se recomienda autorizar después de cinco años de iniciado. Se recomienda que la Universidad de Costa Rica efectúe evaluaciones sistemáticas durante el desarrollo de la carrera.

-
- 1) Aprobado por CONARE en la sesión N°38 del 5 de febrero de 1976, posteriormente modificado en la sesión N°97, artículo 4 del 21 de diciembre de 1977.
 - 2) Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado, *Maestría en Enfermería Ginecológica, Obstétrica y Perinatal*, 2001.
 - 3) Ibid.
 - 4) Ibid
 - 5) Ibid.

ANEXO A

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA
GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL DE
LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA**

ANEXO A

PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL DE LA UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

NOMBRE DEL CURSO	CRÉDITOS
<u>Primer cuatrimestre</u>	<u>14</u>
Evolución histórica de la ética en enfermería	3
Transformaciones sociales contemporáneas	2
Corrientes epistemológicas en salud	4
Epidemiología en salud	3
Gerencia en salud reproductiva	2
<u>Segundo cuatrimestre</u>	<u>17</u>
Investigación en salud	4
Enfermería ginecoobstétrica y perinatal I	13
<u>Tercer cuatrimestre</u>	<u>15</u>
Enfermería ginecoobstétrica y perinatal II	13
Soporte neonatal	2
<u>Cuarto cuatrimestre</u>	<u>14</u>
Práctica clínica especializada en ginecoobstetricia y perinatología	12
Práctica de investigación	2
<i>Total de créditos de la Maestría</i>	<i>60</i>

ANEXO B

**PROGRAMAS DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA
EN ENFERMERÍA GINECOLÓGICA,
OBSTÉTRICA Y PERINATAL**

ANEXO B

PROGRAMAS DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL

Nombre del curso: EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ÉTICA EN ENFERMERÍA

Número de créditos: 3

Descripción, contenido y bibliografía:

Ver documento OPES 10/99 *Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Costa Rica.*

Nombre del curso: TRANSFORMACIONES SOCIALES CONTEMPORÁNEAS

Número de créditos: 2

Descripción, contenido y bibliografía:

Ver documento OPES 10/99 *Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Costa Rica.*

Nombre del curso: CORRIENTES EPISTEMOLÓGICAS EN SALUD

Número de créditos: 4

Descripción, contenido y bibliografía:

Ver documento OPES 10/99 *Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Costa Rica.*

Nombre del curso: EPISTEMOLOGÍA EN SALUD

Número de créditos: 3

Descripción, contenido y bibliografía:

Ver documento OPES 10/99 *Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Costa Rica.*

Nombre del curso: GERENCIA EN SALUD REPRODUCTIVA

Número de créditos: 3

Descripción:

Este curso analiza la gerencia como actividad organizativa en el desarrollo de la calidad de la atención de la salud sexual y reproductiva a nivel local, regional y nacional.

Contenido:

a. Estado y Sociedad

- A.1 Estado y política social.
- A.2 La política pública en salud
- A-3 Gerencia social
- A-4 Gerencia en salud sexual y reproductiva

b. El proceso de desarrollo de las organizaciones de la salud y su análisis, en el contexto de los servicios de salud sexual y reproductiva.

- B1- Las organizaciones como sistemas sociales
- B2- La organización como máquina
- B3- El poder en las organizaciones
- B4- El desarrollo organizacional de los servicios de salud sexual y reproductiva

c. Los enfoques gerenciales y la calidad de la prestación de los servicios de salud sexual y reproductiva.

- C.1 Calidad de la atención de la salud en los mercados globalizados
- C.2 Los procesos de modernización de la Caja Costarricense del Seguro Social en relación con la calidad de la atención
- C.3 Análisis de los enfoques gerenciales: Empowerment, Organizaciones inteligentes, Downsizing, Rightsizing, Calidad total, Planificación estratégica.

D- Formulación y Evaluación de programas y proyectos en salud sexual y reproductiva

- D.1 La preparación y evaluación de proyectos como proceso
- D.2 El marco lógico del proyecto
- D.3 El mercadeo del proyecto
- D.4 Estudio de casos de proyectos en el área de salud sexual y reproductiva

Bibliografía:

Blanchard, Hersey y Johnon. "Administración: El planteamiento de las ciencias Aplicadas de la conducta." En: Administración del comportamiento organizacional. Liderazgo situacional. Editorial Prentice Hall, México, Capítulo1. Págs 1-20.

Chiavenato, Idalberto. "Conferencia Inaugural." Congreso Internacional: Avances y Desafíos de la administración de los recursos humanos en el nuevo milenio." Memoria. Universidad de Costa Rica, 2000.

Drucker, Peter. "El nuevo rumbo de la gerencia." En: Revista Summa, edición 59, abril-mayo, 1999.

Huaylupo, Juan. "Las políticas públicas en un contexto de privatización de la práctica Social de Estado". Revista Mexicana de sociología N° 4. Vol. 61. Instituto de Investigaciones Sociales. México, octubre- diciembre 1999

Jofré, V. Arturo. "Empowerment y organizaciones inteligentes." Capítulo 1 Págs.15-82. Capítulo2 "Downsizing y Rightsizing. Págs.83-118. Capítulo3. "Administración de la calidad total". Págs. 119- 193. Capítulo6 " Planificación Estratégica: Las nuevas tendencias." Págs 301- 374. En: Enfoques Gerenciales Modernos. Análisis actualizado de cada enfoque y factores críticos para su aplicación. Ediciones Delfi de Costa Rica, 1999.

Klikserberg, Bernardo. "¿Cómo formar gerentes sociales?: Elementos para el diseño de estrategias." En: ¿Cómo enfrentar la pobreza?. Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) y Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Grupo Editor Latinoamericano, Argentina, 1989. Págs. 131-145.

Morgan, Gareth. " La mecanización toma el mando. La organización como Máquina." Capítulo2. Págs.9-27. "Intereses conflictos y poder: Las organizaciones como sistemas políticos." Capítulo6. Págs127-182. En: Imágenes de la organización. Coedición Alfaomega y rama México, 1991.

Organización Panamericana de la Salud. "Políticas sociales y salud reproductiva" y "Gerencia social y salud reproductiva" En: Salud Reproductiva: Políticas y gerencia social. Proyecto Regional de Gerencia en Salud Reproductiva. Materiales de Capacitación. Washington, 1997. Págs 61-89 y 99- 117.

Organización Panamericana de la Salud. " El marco lógico del proyecto" En: Módulo N°3 Formulación de Programas y proyectos en Salud Reproductiva. Proyecto Regional de Gerencia en Salud Reproductiva. Materiales de Capacitación. Washington, 1997. Págs. 26 – 69

Organización Panamericana de la Salud. " La planificación Estratégica en Salud reproductiva" En: Módulo N°2 Planificación Estratégica y Territorial en Salud Reproductiva. Proyecto Regional de Gerencia en Salud Reproductiva. Materiales de Capacitación. Washington, 1997. Págs 44-53.

Organización Panamericana de la salud." La organización como sistema de relaciones". En: Módulo N° 4 Desarrollo organizacional: Un enfoque integral para el desempeño de la salud reproductiva. Proyecto Regional de Gerencia en Salud Reproductiva. Materiales de

capacitación, Washington, 1997. Págs. 15- 36.

Oszlak, Oscar. "Estado y sociedad: Las nuevas reglas del juego". Revista del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD).

Rosales, P. Ramón. "Ciclo de vida de un proyecto" En: Formulación y Evaluación de Proyectos. Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica. Págs. 17- 55.

Sapag, C y Sapag. Reinaldo. Preparación y Evaluación de proyectos. segunda edición, editorial Mc. Graw- Hill. México, 1993. Págs

Sapag, C y Sapag. Reinaldo. Preparación y Evaluación de proyectos. segunda edición, editorial Mc. Graw- Hill. México, 1993. Págs

Nombre del curso: INVESTIGACIÓN EN SALUD

Número de créditos: 3

Descripción, contenido y bibliografía:

Ver documento OPES 10/99 *Dictamen sobre la propuesta de creación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería en la Universidad de Costa Rica*.

Nombre del curso: ENFERMERÍA GINECOOBSTÉTRICA Y PERINATAL I

Número de créditos: 13

Descripción:

Este curso es uno de los principales del Programa propuesto; es de naturaleza teórico-práctica y contiene una práctica clínica supervisada.

Contenido:

DESARROLLO HUMANO EMBRIONARIO Y FETAL.

Se discuten las características del desarrollo embrionario y fetal y los determinantes que producen efectos teratogénicos.

Se reconocen las diferentes etapas de organización de la gametogénesis, tegumental, de órganos y aparatos.

Se analizan el desarrollo humano desde los determinantes sociales.

EMBARAZO.

En esta unidad se analizan las características del embarazo, los cambios fisiográvidicos, las teorías que sustentan el desarrollo del rol materno y paterno, destacando las tareas psicológicas del embarazo para el fortalecimiento de la promoción de la salud perinatal. Se discuten los diferentes factores de riesgo para el desarrollo de prevención. Se realizan actividades educativas para el reconocimiento de los mitos de la maternidad y paternidad y el respeto al saber popular. Se realizan experiencias en diferentes escenarios y niveles de atención de salud mediante el desarrollo de la intervención individual y colectiva. Se discute la identidad genérica desde la intimidad de los y las estudiantes y de usuarias (os) de los servicios de salud.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS ETAPAS: INFANTIL, ADOLESCENCIA, ADULTEZ Y ADULTEZ MAYOR.

Se analizan las cumbres internacionales que han desarrollado acuerdos nacionales e internacionales en relación a nuevas concepciones de salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos. Además, se estudia la integración de estos aspectos en todo el ciclo de vida humana y el desarrollo de nuevas modalidades de atención. Se reconocen las características biológicas, psicosociales y genéricas del desarrollo humano.

Se analizan los programas de atención de salud y se realizan experiencias en diferentes escenarios de la atención de salud, con grupos hombres y mujeres, adolescentes, adultos (as) mayores de promoción de la salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos.

PROBLEMAS GINECOLOGICOS.

Se realiza análisis epidemiológico y clínico de la situación de la salud ginecoobstétrica en la promoción de la salud de la mujer. Se integra como eje transversal, la categoría de género.

Mediante la aplicación del juicio crítico se estudian los problemas ginecológicos prevalentes, las necesidades de las mujeres y las estrategias de intervención.

Además, del análisis teórico, revisión documental, se desarrollan experiencias clínicas de aprendizaje en las consultas en EBAIS, empresa pública y privada, en el hogar, en hospitales generales y en el hogar, en hospitales generales, y en el especializado en salud de la mujer.

Las experiencias contemplan la prevención y detección del cáncer mamario y cervicouterino, la consejería, la promoción de la planificación familiar a los hombres y mujeres.

A nivel hospitalario se elaboran modalidades de atención para la prevención, curación y rehabilitación.

TRASTORNOS OBSTÉTRICOS Y PERINATALES.

Basados en la problemática de salud perinatal y obstétrica, se analizan los aspectos de medicina materno fetal.

Se plantean diferentes enfoques de evaluación del embarazo, la evaluación fetal y materno.

Se discuten y aplican instrumentos de evaluación de riesgo antenatal y la realización de perfiles biofísicos maternos fetales, para la promoción de la calidad de vida de la mujer y el feto.

A su vez, se discuten los diferentes modelos de organización de la atención perinatal y obstétrica, desde la perspectiva social de las mujeres.

Se plantean modalidades de intervención de enfermería que comprenden aspectos:

- 4 Revisión del desarrollo embriológico y fetal y sus alteraciones.
- 4 Diferencia entre el tamizaje perinatal y obstétrico.
- 4 La etiología, características, manejo y tratamiento perinatal en el embarazo.
- 4 Construcción de modalidades individuales y colectivas de promoción de la paternidad y maternidad responsable.
- 4 Reconocimiento de necesidades individuales y colectivas.

GENEROLOGIA:

Se realiza el análisis de las concepciones de género, los tipos de niveles de intervención, los pasos fundamentales de la intervención, los movimientos que han originado los cambios en las distintas conceptualizaciones, las dicotomías e intervenciones, las identidades, transformaciones de los modelos sociales, así como los aspectos psicosociales de la asimetría genérica.

A su vez, se integra los elementos conceptuales de la categoría de género en la atención ginecoobstétrica y perinatal, basado en las nuevas concepciones de salud sexual, reproductiva, derechos sexuales y reproductivos.

PRACTICA CLINICA SUPERVISADA.

Es la unidad de práctica clínica en un área de salud, se realizan actividades de:

- 4 Revisión de diagnóstico de situación de salud ginecológica, obstétrica y perinatal.
- 4 Se organizan grupos de mujeres para la priorización de problemas y elaboración del plan de acción.
- 4 Actividades de atención en un área de salud en las consultas de:
 - Prenatal
 - Planificación familiar
 - Clínica prenatales
 - Detección cáncer cervicouterino y mamario
 - Actividades de educación para la salud.
 - Visitas al hogar según riesgo.
 - Tema de Papanicolao (PAP)
 - Examen físico, ginecológico y obstétrico.
 - Llenado y evaluación de historia perinatal
 - Aplicación de métodos anticonceptivos naturales y temporales.
 - Pruebas de bienestar fetal
 - Categorización de riesgo obstétrico y perinatal.

- Cursos de Preparación psicofísica para el parto.
- Evaluación de diagnóstico y elaboración de plan de acción.
- Realización de maniobras de Leopold
- Evaluación de altura uterina
- Clasificación de la frecuencia cardíaca fetal.
- Valoración de movimientos fetales.
- Valoración de la mujer con embarazo de alto riesgo.
- Valoración de disfunciones sexuales masculina y femenina.
- Actividades de educación sexual.
- Atención en crisis
- Atención en violencia familiar
- Referencia según riesgo.

Bibliografía:

Allen, Juan y Pagés Gustavo. Obstetricia Moderna. 3ª. U.S.A. Mc.Graw-Hill. Interamericana, 1999.

Altirriba, Juan Esteban. Dr. De Ginecólogo a Mujer. España: Salvat, 1987.

Asunción, Lavrin. Sexualidad y matrimonio en la América Hispánica. Siglo XVI-XVII. México: Grijalbo, 1991.

Breilh, Jaime. El género entre fuegos: inequidad y esperanza. Ecuador: CEAS, 1996.

Breilh, Jaime. La triple carga. Ecuador: CEAS, 1991.

Breilh, Jaime. Mujer, trabajo y salud. Ecuador: CEAS, 1994.

Bock, Gisela y Thane, Pat. Maternidad y políticas de género. España: Ediciones. Catédra, 1996.

Botero, Luis. Toería y normas para el manejo de entidades y ginecoobstétricas. Colombia: Centro Editorial Javeriano, CEJA, 1995. Tomo I y II.

Burrow, Gerard y Ferris Thomas. Complicaciones médicas durante el embarazo. España: Editorial Médica Panamericana, 1984.

Caja Costarricense del Seguro Social. Manual operativo de las clínicas de atención prenatal C.R. : Sección Salud de la Mujer, 1996.

Carrera María, José. Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Univ. Dexeus. 3ª. España: Masson, 1996.

Cunningham, Mc. Donald; Gant Laveno y Gilitrap Hankins Clark. Williams Obstetricia. 20 edición Argenta: Interamericana, 1997.

De Cherry, Alan y Pernoll, Martín. Diagnóstico y tratamiento Ginecoobstétricos. México: Manual Moderno, 1997.

Esquivel Blanco, Miriam. La Obstetricia a través de un siglo 1890-1990. C.R. EDNASS.

2000.

Fernández, Juan Intervención en los ámbitos de la sexología y generología. España: Ediciones Pirámide, 2000.

FNUAP/OPS/OMS/RSMILAC. La salud y los derechos sexuales y reproductivos. Washington: OPS, 1998.

Foucault, Michel. Estrategias de poder. México, Paidós Básica, 1999.

Gordin, Peggy and Johnson. Beverly. Technology and family – centered perinatal care: conflict or synergy? Journal of Obstetric, Gynecology and Neonatal Nursing. July/Aug., 1999, 28 (4): 401.

Haber, Sandra. Cáncer de mama. Manual de tratamiento psicológico compilación. México: Paidós, 2000.

Hatcher, R; Rinehart, N. Black burn; Geller, J. Y Shelton, J. Lo esencial de la tecnología anticonceptiva. USA: Universidad de John Hopkin, 1999.

Iveson and Iveson J: Natural childbirth: focus on the family. Nurs Nurvor. 1982. Aug, 55 (6)

Lawdermilk, Leonard; Shanson, Penny y Bobak, Irene. Enfermería materno infantil. España: Harcourt Brace, 1998.

Ministerio de Salud y CCSS Normas Técnicas de Atención Materna Perinatal. C.R.M.S. y C.C.S.S., 2000.

Moore, Keith y Persand, T.V. Embriología clínica. México: Mc Graw. Hill Interamericana, 1999.

Morgan, M.; Feuwick, N.; Mc.Kenzie, C. and Wolfe, C.D. Quality of Midwifery led care: assesing the effects of different models of continity for women satisfaction. Qual Health Care. 1998, Juan 7 (2): 77-82.

Nissin, Rina. Manual de Ginecología Natural para Mujeres. 4ª. Ed. España: ICARIA Editorial, 1992.

OPS/OMS. Cooperación técnica para construir la equidad de género en salud. Memoria 1990-1995. Washington: Programa Mujer, Salud y Desarrollo de la OPS/OMS/, 1997.

Ortega, Sergio. De la santidad a la perversión. 2ª ed. México: Grijalbo, 1986.

Ortiz, Iván. Embarazo y sabiduría popular. Chile: CIDE, 1984.

Pacheco Mena, Mario. Normas de Ginecología. Una Guía Práctica. C.R.; EDENASS, 1997

Sasmor, Jeanette. Educación para el parto. México: Limusa, 1982.

Scavone, Lucía. Género y salud reproductiva en América Latina. C.R: Libro Universitario Regional, 1999.

Scott, James; Di Saix, Phillips; Hammond, Charles y Spellacy, William. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. México: Interamericana, 1990.

Shapiro, H.L. and Schmi H, L.G. Evaluation of th psychoprophylactic method of child birth in the primigravida. Comm.Mec. 1973 Jul: 37 (7): 341-3.

Swarcz, Ricardo, Duverges, Carlos; Díaz, Gonzalo y Fescina, Ricardo. Obstetricia. 5ª ed. Argentina: Librería El Ateneo, 1996,

Sheldon, H.Ch. Mujer el cuidado de la salud femenina. Colombia: Editorial Pax México, 1999.

Fitzgerald, M.J. y Fitzgerald, M. Embriología humana. México: El Manual Moderno, 1997.

Shields, M. Tumbull, D.; Reid M.; Holmes, A; McGinley, M. And. Smith, L.N. Satisfaction with midwife. Managed care in different time periods: a randomised controlled trial of 1299 women. Midwipery. 1998: 14 (2) 85-93.

Szarz, Ivonne. La salud reproductiva desde una perspectiva de género. File; IIA:/ Foro Mundial.htm

Vásquez, Oscar. Género hegemónico y cultura; el modelo de masculinidad en la cultura popular. Red de Masculinidad. Htpp://www.flacro.cl/4/5/2000.

Nombre del curso: ENFERMERÍA GINECOOBSTÉTRICA Y PERINATAL II

Número de créditos: 13

Descripción:

Ver descripción de Enfermería ginecoobstétrica y perinatal I

Contenido:

EL PROCESO DE PARTO NORMAL:

Se analizan y sistematizan las concepciones, características, clasificación y manejo del parto normal.

Se discute aspectos:

- 4 Hormonología del parto.
- 4 Teorías del parto.
- 4 Aspectos sicosociales
- 4 Los derechos sexuales y reproductivos.
- 4 El motor y móvil del parto
- 4 Períodos del parto.
- 4 Evaluación feto materna
- 4 Enfoque ecológico perinatal

- 4 Riesgo intraparto.
- 4 Ecocardiografía fetal
- 4 Perfil biosférico materno fetal
- 4 Rol paterno y materno
- 4 El parto natural
- 4 Modalidades de atención

Se realizan experiencias en servicios de emergencia, maternidad y salas de parto y de perinatología.

PARTO DE ALTO RIESGO.

Se discuten los diferentes problemas del parto de alto riesgo, tales como:

- 4 Parto disfuncional.
- 4 Trastornos hemorrágicos
- 4 Trastornos hipertensivos
- 4 Infecciones perinatales
- 4 Shock Obstétrico
- 4 Patologías fetales
- 4 Malformaciones congénitas
- 4 Medidas de evaluación del riesgo intraparto.
- 4 Pruebas de bienestar fetal
- 4 Emergencias Obstétricas
- 4 Duelo perinatal

Se desarrollan experiencias en las de alto riesgo de maternidad, y sala de partos.

PUERPERIO

Se analizan y sistematiza el puerperio, conceptualización, características, clasificación, modalidades de promoción de la salud y prevención de complicaciones.

Se da énfasis al ajuste al nacimiento en referencia al establecimiento de lazos, la paternidad y maternidad responsables.

Se fortalece la capacidad de organizar grupos de apoyo al autocuidado y la lactancia materna.

Se realizan experiencias en sala de partos, alojamiento conjunto, en el hogar y la comunidad.

PUERPERIO PATOLÓGICO.

Se analizan los trastornos del puerperio, tales como: hemorrágicos, endocrinos, infecciones y emocionales y de ajuste al nacimiento. Se desarrollan experiencias en sala de partos, alojamiento conjunto y en el hogar.

Se organizan sistemas de apoyo y contingencias.

NEONATOLOGIA CRITICA.

Se analizan los aspectos fundamentales del (la) neonato de cuidado crítico, las complicaciones de mortalidad neonatal prevalentes. Las medidas de clasificación del riesgo neonatal, las patologías frecuentes en la primera semana y primer mes de vida.

A su vez, se estudian y desarrollan actividades de estimulación y establecimiento de lazos.

Se desarrollan experiencias en salas de neonatología de cuidado crítico y en sala de partos (área de estabilización neonatal).

FORTALECIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA.

Esta unidad es de carácter teórico práctico, comprende los aspectos de:

- 4 Bioquímica e inmunología de la leche materna por etapas de lactancia.
- 4 Análisis de la suficiencia de la leche materna para el neonato pretérmino: necesidades nutricionales, composición de los nutrientes, deficiencias potenciales en el neonato de nutrientes de muy bajo peso al nacer, métodos para contrarrestar las deficiencias nutricionales.
- 4 Bases fisiológicas y bioquímicas de la leche pretérmino .
- 4 Impacto de la lactancia en el estado de salud materna.
- 4 Lactancia y fertilidad.
- 4 Desarrollo anatómico del seno normal y anormal.
- 4 Fisiología célula mamaria
- 4 Factores relacionados con disfunciones orales motoras.
- 4 Análisis de la relación entre el estado nutricional materno y la producción de leche.
- 4 Análisis relación de los patrones de crecimiento y neonatos amamantados.
- 4 Fármacos y contaminantes.
- 4 Contraindicación de la lactancia materna.
- 4 Epidemiología y tendencias
- 4 Prácticas culturales e influencias psicosociales.

Las actividades de manejo clínico de la lactancia materna será en:

- 4 Consulta prenatal
- 4 Visita al hogar pos parto.
- 4 Actividades de educación para la salud
- 4 Referencia
- 4 Examen físico a madre y neonato
- 4 Resolución casos
- 4 Videoforum
- 4 Aplicación de formularios clínicos.

PRACTICA CLINICA SUPERVISADA.

Esta unidad comprende la realización de experiencias clínicas en servicios de ginecología, obstetricia y perinatología.

Bibliografía:

Ver la de Enfermería ginecoobstétrica y perinatal I

Nombre del curso: SOPORTE NEONATAL

Número de créditos: 2

Descripción:

Este curso ofrece los conocimientos y las destrezas para realizar la reanimación neonatal.

Contenido:

Introducción a la reanimación.

Pasos iniciales en la reanimación

Uso de bolsa y máscara de reanimación con presión positiva.

Masaje cardíaco.

Intubación endotraqueal.

Medicamentos.

Bibliografía:

Bloom, Ronald, Cropley Catherine, Reanimación neonatal. American Heart Association./ American Academy of Pediatrics. 1996.

Nombre del curso: PRÁCTICA CLÍNICA ESPECIALIZADA

Número de créditos: 12

Descripción:

En este curso los estudiantes desarrollarán competencias cognitivas, técnicas, gerenciales y éticas en la construcción de modalidades de atención integral de salud sexual y reproductiva en diferentes niveles de atención y escenarios de salud y aplicarán los conocimientos en el desarrollo de la modalidad de investigación en la búsqueda de soluciones a problemas prevalentes en las áreas de ginecología, obstetricia y perinatología, en diferentes escenarios y niveles de atención de salud.

Contenido:

Atención de enfermería en los procesos ginecoobstétricos y perinatal de bajo y alto riesgo.

En esta unidad se desarrollan experiencias en la atención pre parto, parto y posparto a nivel hospitalario, familiar y comunitario.

Los estudiantes tienen experiencias en el desarrollo del autocuidado.

Proceso investigativo.

Se ofrecen espacios tutoriales para el desarrollo de la modalidad investigativa, elaboración del informe y socialización de los resultados en el espacio pertinente.

Gerencia de la salud reproductiva, sexual y derechos sexuales y reproductivos.

En el espacio de la práctica en ginecología, obstetricia y perinatología, las (os) estudiantes desarrollan herramientas y metodologías de planificación estratégica para el mejoramiento de la calidad de la atención.

Bibliografía:

Arnau I. Gras, Jaime. Diseños de investigación aplicados en esquemas. Barcelona: Edición Universitaria. 1997.

Aaronson, IS. Nurse midwives and obstetricians alternative models of care and client "fit". Res-Nurse-Health, 10(4): 217-226. 1987.

Barrantes Echavarría, Rodrigo. Investigación. Un camino al conocimiento. C.R.:UNED, 1999.

Bericot, Eduardo. La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos. España: Editorial Ariel, 1998.

Burgos Rodríguez, Rafael; Chicharro Molero, José Antonio; y Bohenhrieth Astete, Manuel. Metodología de investigación y escritura científica en Clínica. España: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1994,

Cea D'Ancona, Ma. Angeles. Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. España. Editorial Síntesis, 1998.

Cohen, S. Kurner, C. Y Hallengworth, A. Material, neonatal and womwn health nursing. USA: Sprinhouse corporatiron, 1991.

Contreras Montes de Oca, lleanna. La investigación en el aula en el marco de la investigación cualitativa en educación: una reflexión acerca de sus retos y posibilidades. Revista de educación. 20 (1), 109-125, 1996.

Cook, T.C. y Reichardt, Ch. S. Métodos cualitativos y cuantitativos en investigación evaluativa. 2da. Ed. España: Ediciones Morata, 1995.

De Souza, Ma. Cecilia. El desafío del conocimiento. Argentina. Lugars editorial, 1995.

Dobles, Ma. Cecilia, Zúñiga Céspedes Magaly y García Fallas Jacqueline. Investigación en educación. Procesos, interacciones, construcciones. San José, C. U. ; UNED, 1996.

Flores, Luz Emilia y Pacheco Ana Teresa. La investigación en forma de aprender. Heredia. C.R.EUNA, 1997.

Fourez, Gérard. La construcción del conocimiento científico. 2da. Edición. Madrid: Narcea Ediciones (s.a.).

Galindo Cáceres, Jesús. Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. México: Addison Wesley Longman, 1998.

Hernández, Sampier Roberto, Fernández, Collado Carlos; Baprotas, Lucio Pilar. Metodología de la investigación. Mc.Graw Hill, Interamericana. México, 1991.

Jiménez, Venegas Pedro. Algunos elementos de la investigación. Costa Rica, UNED, 1986.

Keff, D. Y Mayest. "Managed obstetrical care". Clin Obstet-Gynecol. 40(2): 446-52, 1997.

Kerlinger, Fred. N. Investigación del conocimiento. 2da. Ed. México. Mc.Graw Hill, 1998.

Krieg, K. "Obstetrics gynecology net work development". ClinObstet Gynecol. 40 (2): 446-52, 1997.

Larsen, J. "The regional obstetricians an alternative model". S.Arj Med. J. 73 (3): 183-4, 1988.

Light, Richard y Piller, David. Revisando investigaciones. La ciencia de sintetizar estudios. Washington, OPS, 1996.

Manfredi, Maricel. La investigación en Enfermería en la Región de las Américas. Enf.Enfermería en las Américas. 1999. 141-153.

Mc Kerman, J. Investigación y Currículum. España: Ediciones Morata, 1999.

Morehosuse, Richard. Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa. Madrid: Ed. Morata, 1988.

Nadel, e. Y Tabot, S. "Obstetric and ginecology emergencias", Emer-Clin.North am, 15(3): 389-97, 1907

Nother, E. Lucile: Rose Hott, Jacqueline. Principios de investigación en enfermería. Doyma. 1988.

Olabuenaga, Ruiz José; Pizua, María Antonieta. La descodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa. Unviersidad de Densto, 1989.

OPS Accines de salud a nivel local: según lñas metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. Washington: OPS, 1996.

Richman, R. "Managed in obstetrics" Curr-Opin-Obstet-Gynecol, 8(4): 329-32, 1996.

Sampier Hernández, Roberto, Fernández Collado y Batista Lucio, Pilar. Metodologia de la investigación. 2da. Ed. México: Mc.Graw-Hill, 1998.

Tamayo Tamyó, Mario. El proceso de la investigación científica. 3era. Ed. México. 1994.

Tipton R. "Recent advances in obstetric care". Practitioner, 23 (1437): 1365-8, 1997.

Valles, Miguel S. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. España: Editorial Síntesis, 1997.

Zubizarreta, Armando. La aventura del trabajo intelectual ¿Cómo estudiar e investigar?. España: Addison Wesley Hongman de México, 1998.

Nombre del curso: PRÁCTICA DE INVESTIGACIÓN

Número de créditos: 2

Descripción:

En este curso desarrolla la modalidad de investigación acción en el campo de la ginecología, la obstetricia y la perinatología, acorde a las necesidades de la población y de los servicios de salud.

Descripción:

Es un curso de asesoría en el cual se realizan sesiones de discusión de las diferentes partes que integran el informe de investigación a nivel individual y colectivo. El informe debe cumplir con los requisitos formales de una monografía o proyecto de intervención. Una vez finalizado el Informe, podrá presentarlo en público.

Bibliografía:

Arnaú I. Gras, Jaime. Diseños de investigación aplicados en esquemas. Barcelona: Edición Universitaria. 1997.

Aaronson, IS. Nurse midwives and obstetricians alternative models of care and client "fit". Res-Nurse-Health, 10(4): 217-226. 1987.

Barrantes Echavarría, Rodrigo. Investigación. Un camino al conocimiento. C.R.:UNED, 1999.

Bericot, Eduardo. La integración de los métodos cuantitativos y cualitativos. España: Editorial Ariel, 1998.

Burgos Rodríguez, Rafael; Chicharro Molero, José Antonio; y Bohenieth Astete, Manuel. Metodología de investigación y escritura científica en Clínica. España: Escuela Andaluza de Salud Pública, 1994,

Cea D'Ancona, Ma. Angeles. Metodología cuantitativa. Estrategias y técnicas de investigación social. España. Editorial Síntesis, 1998.

Cohen, S. Kurner, C. Y Hallengworth, A. Material, neonatal and womwn health nursing. USA: Sprinhouse corporatiron, 1991.

Manfredi, Maricel. La investigación en Enfermería en la Región de las Américas.

Enf. Enfermería en las Américas. 1999. 141-153.

McKernan, J. Investigación y Currículum. España: Ediciones Morata, 1999.

Morehouse, Richard. Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa. Madrid: Ed. Morata, 1988.

Nadel, e. Y Tabot, S. "Obstetric and gynecology emergencies", Emer-Clin. North am, 15(3): 389-97, 1907

Nothel, E. Lucile: Rose Hott, Jacqueline. Principios de investigación en enfermería. Doyma. 1988.

Olabuenaga, Ruiz José; Pizua, María Antonieta. La descodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa. Universidad de Densto, 1989.

OPS Acciones de salud a nivel local: según líneas metas de la cumbre mundial a favor de la infancia. Washington: OPS, 1996.

Richman, R. "Managed in obstetrics" Curr-Opin-Obstet-Gynecol, 8(4): 329-32, 1996.

Sampier Hernández, Roberto, Fernández Collado y Batista Lucio, Pilar. Metodología de la investigación. 2da. Ed. México: Mc.Graw-Hill, 1998.

Tamayo Tamayo, Mario. El proceso de la investigación científica. 3era. Ed. México. 1994.

Tipton R. "Recent advances in obstetric care". Practitioner, 23 (1437): 1365-8, 1997.

Valles, Miguel S. Técnicas cualitativas de investigación social. Reflexión metodológica y práctica profesional. España: Editorial Síntesis, 1997.

Zubizarreta, Armando. La aventura del trabajo intelectual ¿Cómo estudiar e investigar?. España: Addison Wesley Hongman de México, 1998.

ANEXO C

**PROFESORES DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN
ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA
Y PERINATAL**

ANEXO C

PROFESORES DE LOS CURSOS DE LA MAESTRÍA EN ENFERMERÍA GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL

<u>NOMBRE DEL CURSO</u>	<u>PROFESOR</u>
Evolución histórica de la ética en enfermería	Nora Agnes Vega Villalobos
Transformaciones sociales contemporáneas	Roberto Ayala Saavedra
Corrientes epistemológicas en salud	Nora Agnes Vega Villalobos
Epidemiología en salud	María Griselda Ugalde Salazar
Gerencia en salud reproductiva	Ligia Murillo Castro
Investigación en salud	Ligia Rojas Valenciano
Enfermería ginecoobstétrica y perinatal I	María Griselda Ugalde Salazar Ligia Rojas Valenciano Rocío Rodríguez Villalobos Ileana Quirós Rojas
Enfermería ginecoobstétrica y perinatal II	María Griselda Ugalde Salazar Ligia Rojas Valenciano Rocío Rodríguez Villalobos Ileana Quirós Rojas
Soporte neonatal	Sunny González Serrano
Práctica clínica especializada en ginecoobstetricia y perinatología	María Griselda Ugalde Salazar Ligia Rojas Valenciano
Práctica de investigación	María Griselda Ugalde Salazar Ligia Rojas Valenciano Nora Agnes Vega Villalobos

ANEXO D

**PROFESORES DE LA MAESTRÍA EN *ENFERMERÍA*
GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL Y
SUS GRADOS ACADÉMICOS**

ANEXO D

PROFESORES DE LA MAESTRÍA EN *ENFERMERÍA* *GINECOLÓGICA, OBSTÉTRICA Y PERINATAL* Y SUS GRADOS ACADÉMICOS

ROBERTO AYALA SAAVEDRA

Maestría en Sociología, Universidad de Costa Rica.

SUNNY GONZÁLEZ SERRANO

Maestría en Enfermería con énfasis en Atención del Niño, Universidad del Valle, Colombia.

LIGIA MURILLO CASTRO

Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica. Maestría en Administración Pública, Universidad de Costa Rica.

ILEANA QUIRÓS ROJAS

Maestría en Salud Pública, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Medicina y Cirugía, Universidad de Costa Rica.

ROCÍO RODRÍGUEZ VILLALOBOS

Maestría en Salud Pública, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Trabajo Social, Universidad de Costa Rica.

LIGIA ROJAS VALENCIANO

Maestría en Evaluación Educativa, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

GRISELDA UGALDE SALAZAR

Maestría en Salud Pública, Universidad de Costa Rica. Licenciada en Enfermería, Universidad de Costa Rica.

NORA AGNES VEGA VILLALOBOS

Doctora en Enfermería, Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil.