



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE OBSTETRICIA



OBSTETRICIA I

(EO18018)

SEMESTRE ACADEMICO 2024-I

PROMOCION INGRESANTE 2022

MODALIDAD PRESENCIAL

- I. INFORMACIÓN GENERAL**
- II. SUMILLA**
- III. COMPETENCIAS**
- IV. RESULTADOS DE APRENDIZAJE POR UNIDADES**
- V. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS**
- VI. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS**
- VII. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE**
- VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN COMPLEMENTARIOS**

2024

SILABO

1. Información general

- 1.1. Nombre de la asignatura : OBSTETRICIA I
 1.2. Código de la asignatura : EO181018
 1.3. Tipo de asignatura : Especializada
 1.4. Créditos : 6.0
 1.5. Horas semanales : 9.0
 Teoría : 3.0
 Práctica : 6.0
 1.6. Horas semanales : 9.0
 1.7. Requisito : Fisiología General y Especializada en obstetricia
 1.8. Semestre o año académico : 2024-1
 1.9. Ciclo : V
 1.10. Modalidad : Presencial
 1.11. Docente responsable : Mg. Flor de María Alvarado Rodríguez
 falvarador@unmsm.edu.pe
 1.12. Coordinadoras : Dra. Clara Rojas Espinoza
 crojase@unmsm.edu.pe
 Mg. Elba Belapatiño Pacheco
 ebelapatinop@unmsm.edu.pe

1.13. Docentes colaboradores:

CÓDIGO	APELLIDOS Y NOMBRES	CATEGORÍA	CONDICIÓN	HORAS
090395	Alvarado Rodríguez Flor de María	Asociada	T.P.	20
060763	Rojas Espinoza Clara	Principal	T.C.	40
088676	López Sánchez Milena	Principal	T.C.	40
0A7461	Vega Gonzales Emilio	Principal	T.C.	40
007722	Belapatiño Pacheco Elba	Asociada	T.P.	20
088706	Quiñones Colchado Elva	Principal	T.P.	20
084387	Ibarra Puch Luz	Asociada	T.P.	20
088714	Quispe Alosilla Yolanda	Asociada	T.P.	20
08865A	García Parra Susana	Asociada	T.P.	20
080306	Cuya Candela Edita	Asociada	T.P.	20
09036E	Barrantes Cruz Nelly	Asociada	T.P.	16
090379	Torres Chauca María Luisa	Asociada	T.P.	20
0A4152	Cruz Huamán Betty	Asociada	T.P.	20
0A5116	Rivera Félix Lauro Marcoantonio	Asociado	T.P.	20
0A7388	Cornejo Rivera Judith	Auxiliar	T.P.	10
0A7460	Barja Oré John	Auxiliar	T.P.	20
0A7462	Ku Chung Elia	Auxiliar	T.P.	20
0A5207	Asan Velasquez Pilar	Auxiliar	T.P.	20
0A7412	Rimachy Malaver Mirtha	Auxiliar	T.P.	10
	Bolívar Renón Jenny	Contratada	T.P.	16
	Chiroque Rodríguez Amparo	Contratada	T.P.	16
	Veramendi Valenzuela Ofelia	Contratada	T.P.	16
	López Obando Fanny	Contratada	T.P.	16
	Zegarra Martínez Violeta	Contratada	T.P.	16
	Soria Rosas Andrés	Contratado	T.P.	16
	García Yola Angélica	Contratada	T.P.	16

	Vásquez Gálvez Erika	Contratada	T.P.	16
	Herrera Málaga Cecilia	Contratada	T.P.	16
	Estrada Chiroque Luisa	Contratada	T.P.	16
	Paucar Aramburú Ana	Contratada	T.P.	16
	Dávila Ramírez Lita	Contratada	T:P:	16
	Ramos Ccari Dina	Contratada	T:P:	16
	Tello Macavilca Telma	Contratada	T:P:	16
	Correa López Miriam	Contratada	T.P.	16
	Gonza Francis	Contratada	T.P.	16
	Lecca Sánchez Estefanía	Contratada	T.P.	16
	Ruiz Contreras Carmen	Contratada	T.P.	16
	Torres Farfán Dora	Contratada	T.P.	16
	Pari Benites Ana Li	Contratada	T.P.	16
	Florida Vela Mary	Contratada	T.P.	16

- 1.14. Duración : 16 semanas
1.15. Fecha de inicio : 26 de marzo 2024
1.16. Fecha de término : 13 de julio de 2024
1.17. Horario de Teoría : martes 08:00 – 11:00 hr
1.18 Horario de Práctica : jueves 11:00 – 13:00 (Seminario/Investigación)
sábado 08:00 – 12:00 (Práctica)
1.19. Número de estudiantes : 78
1.20. Relación docente estudiante en : 1/3
la práctica
1.21. Número de grupo de : 26
estudiantes
1.22. Requisito : Fisiología General y Especializada en
Obstetricia
1.23 Texto básico : Fescina, R., Schwarcz, R., Duverges, C. (2016).
Obstetricia. (7ª ed.) Buenos Aires: Editorial El
Ateneo

2. Sumilla

Esta asignatura es de carácter teórico-práctica, correspondiente al área de formación profesional. Tiene como propósito que el estudiante adquiera las competencias para elaborar y analizar la historia clínica obstétrica, realizar el examen clínico general y regional, reconocer las modificaciones y alteraciones que se producen en la paciente obstétrica asimismo desarrollará capacidades para dar atención preconcepcional en los diferentes niveles de atención. Los contenidos de la asignatura están organizados en cuatro unidades temáticas:

- I.- Modificaciones generales y locales durante el embarazo.
- II.- Historia Clínica Obstétrica
- III.- Semiología y propedéutica obstétrica
- IV.- Atención Preconcepcional.

3. Competencias

Competencia general: Elaborar y analizar la historia clínica obstétrica reconociendo las modificaciones y alteraciones que se producen en la gestación, basado en el examen clínico general y regional de la paciente obstétrica; así como desarrollar capacidades en la atención preconcepcional.

COMPETENCIA	CRITERIOS	NIVEL DE LOGRO-INDICADOR
Liderazgo	Autoconocimiento	SABE CÓMO: Identifica los aspectos positivos de sí mismo, tales como sus fortalezas y recursos.
	Desarrollo y motivación	SABE CÓMO: Identifica las necesidades y motivaciones de los otros y cómo afectan el desempeño individual y grupal.
	Emprendimiento y gestión de cambio	SABE CÓMO: Muestra iniciativa y preocupación por los problemas sociales que lo afectan directamente y lo expresa a través de sus cursos.
Trabajo en equipo	Adaptación a la diversidad	SABE CÓMO: Participa en grupos de trabajo mostrando respeto y tolerancia ante la diversidad étnica, social, cultural, ideológica, entre otras.
	Cultura de trabajo en equipo altamente efectivo	SABE CÓMO: Participa en reuniones de grupo; con respeto y tolerancia e interviene de manera positiva, constructiva y empática.
	Negociación	SABE CÓMO: Promueve el análisis de las diferentes opciones y opiniones, mostrando empatía frente a las necesidades y preocupaciones expresadas por los demás miembros del equipo de trabajo.
Investigación, pensamiento crítico y creativo	Identificación de problemas	DEMUESTRA: - Enuncia de manera clara y precisa el problema. Plantea la pregunta y variables de investigación.
	Selección de la información	DEMUESTRA: Elabora un plan de indagación y diseña estrategias para buscar información confiable. - Selecciona aquella que le sea útil y pertinente en relación al problema en cuestión.
Solución de problemas y Gestión del aprendizaje	Análisis y resolución	SABE CÓMO: Propone soluciones a los problemas; considerando el análisis de causa, identificando alternativas de solución y seleccionando aquella que considere la más idónea.
	Metas de desarrollo	SABE: Identifica aquello que necesita aprender y los recursos necesarios para resolver una tarea dada, para que a partir de ello pueda plantear metas de aprendizaje viables.
	Autorregulación	SABE: Ante los problemas cotidianos se esfuerza por reaccionar positivamente, evitando roces y oposiciones. Consulta cuando tiene dudas, a fin de actuar de acuerdo con el grado de moderación que se requiere en una situación imprevista.
	Comunicación oral	HACE:

Comunicación oral y escrita		Expone sus ideas ante sus compañeros y docentes; sustentándose de manera clara y precisa; a partir de información especializada.
	Comunicación escrita	DEMUESTRA: Redacta con claridad y precisión ensayos, monografías, entre otros; considerando las normas que rigen el uso adecuado del idioma castellano y citando fuentes apropiadamente.
	Herramientas digitales	DEMUESTRA: Utiliza herramientas digitales especializadas para elaborar sus trabajos y, prepara ayudas visuales para comunicar los mensajes con claridad de acuerdo a la audiencia y situación.
Ciencias básicas de la salud	Fundamentos científicos	SABE CÓMO: Explica los conocimientos de tejidos humanos macro y microscópicos en contextos clínicos o simulaciones. Explica los conocimientos de los procesos bioquímicos y fisiológicos en contextos clínicos o simulaciones. Explica los conocimientos sobre las relaciones de los micros y macros-organismos con la vida humana y el ecosistema.
	Integración de evidencias	SABE CÓMO: - Indaga a través del método científico e identifica la bibliografía adecuada para entender y profundizar la problemática propuesta.
	Aplicación y sustentación de conocimientos	SABE CÓMO: Explica experimentos con protocolos en situaciones estructuradas. Discrimina aquellos conocimientos necesarios para aplicarlos.
Razonamiento ético	Principios éticos y legales	SABE CÓMO: Actúa de acuerdo con los valores y principios morales. Respeta las pautas de acción que le impone la profesión. Busca consejo y asistencia cuando se encuentra en situaciones en las que sus principios o valores chocan con las exigencias institucionales.
	Resolución de conflicto ético	SABE CÓMO: Identifica y analiza situaciones de conflicto ético de la vida cotidiana y profesional.
	Decisión ética	SABE CÓMO: Identifica que información es confidencial o sensible y que debe manejarse con cuidado.
Ciencias básicas de la salud	Fundamentos científicos	SABE CÓMO: Explica los conocimientos de tejidos humanos macro y microscópicos en contextos clínicos o simulaciones. Explica los conocimientos de los procesos bioquímicos y fisiológicos en contextos clínicos y simulaciones. Explica los conocimientos sobre las relaciones de los micros y macro organismos con la vida humana y el ecosistema.
	Integración de evidencias	SABE CÓMO: Indaga a través del método científico e identifica la bibliografía adecuada para entender y profundizar la problemática propuesta.

	Aplicación y sustentación de conocimientos	SABE CÓMO: Explica experimentos con protocolos en situaciones estructuradas. Discrimina aquellos conocimientos necesarios para aplicarlos.
Responsabilidad social y ciudadana	Responsabilidad social dentro de la comunidad universitaria	SABE: Analiza los modelos de responsabilidad social incluyendo la universitaria. Conoce las políticas nacionales e internacionales de manejo adecuado de los recursos naturales y la conservación del medio ambiente.
Atención obstétrica normal y complicada	Atención Preconcepcional	DEMUESTRA: Realiza la consulta preconcepcional en casos simulados siguiendo la normatividad vigente.
	Atención del embarazo, parto y puerperio complicado.	HACE: Demuestra en casos clínicos simulados los cambios fisiológicos del embarazo, parto y puerperio. Elabora una buena historia clínica según normas vigentes, con respeto y cordialidad. Describe el uso correcto de la tecnología perinatal para la atención del embarazo, parto y puerperio.

4. Resultados de aprendizaje

UNIDAD I. Modificaciones generales y locales durante el embarazo

Al culminar la Unidad, el estudiante, evalúa las modificaciones fisiológicas generales y locales en la gestante y/o puérpera durante su práctica clínica.

UNIDAD II. Historia Clínica Obstétrica

Al culminar la Unidad, el estudiante elabora e interpreta la historia clínica obstétrica con datos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico general y regional para un diagnóstico correcto de la gestante o puérpera.

UNIDAD III. Semiología y propedéutica obstétrica

Resultado de la Unidad: Al culminar la Unidad, el estudiante realiza la exploración semiológica aplicando medidas de bioseguridad en la atención obstétrica.

UNIDAD IV. Atención Preconcepcional

Al culminar la Unidad, el estudiante realiza la atención preconcepcional en la mujer aplicando las acciones y utilizando los exámenes de ayuda diagnóstica.

5. Programación de contenidos

UNIDAD I: Modificaciones generales y locales durante el embarazo					
Resultados del aprendizaje		Al culminar la unidad, el estudiante: <ul style="list-style-type: none"> Identifica en la gestante y/o puérpera las modificaciones fisiológicas generales y locales, durante el examen clínico general y regional, respetando su privacidad. 			
Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 1 26/03/24	Clase inaugural Importancia de la asignatura Competencias Evaluaciones. Teoría: 26/03/24 Modificaciones en la piel, músculos y huesos Teoría: Exploración física general: Modificaciones en el peso, talla y funciones vitales de la gestante.	Expectativas de la asignatura. Conceptuales (Teoría): Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Retroalimentación. De desempeño (Práctica): Inicio en sedes docentes. Revisión del silabo. Revisión de comunicados, revisión de tareas.	Plataforma virtual Moodle Silabo. Normas de participación. Presentación del material. Video motivacional: VIDEO: CAMBIOS FISIOLÓGICOS EN EL EMBARAZO: https://youtu.be/Fuiomgj2_mQ	Reunión con docentes y estudiantes. Conformación de grupos de estudiantes. asignación de Seminarios y Proyectos de Investigación.	Mg. Flor Alvarado Dra. Clara Rojas Mg. Elba Belapatiño

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 2	Teoría: 02/04/24 Modificaciones fisiológicas en el aparato digestivo y urinario	Revisión de video Revisión de PPT Conceptuales (Teoría): Modificaciones fisiológicas en el aparato digestivo y urinario.	Aula virtual Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves	Sesión de aprendizaje	Mg. Flor Alvarado
	Teoría: 02/04/24 Modificaciones fisiológicas en el Aparato Cardiovascular y Respiratorio.	Modificaciones fisiológicas de los aparatos cardiovascular y respiratorio. Planificación Proyecto. RSU	A) Video: Cambios Cardiovasculares en el embarazo. https://www.youtube.com/watch?v=Y03ICryhZ40 B) Revisar PPT de la teoría C) Guía del estudiante	Sesión de aprendizaje Diapositivas PPT	Dra. Clara Rojas E.
	04/04/24 Seminario 1: Avances de Salud Materna en concordancia a los ODS.	PRÁCTICA PRESENCIAL Reconocimiento de servicios Presentación de Seminario		Presentación Seminario-taller Revisión del video	Docentes
Semana 3	Teoría: 09/04/24 Salud mental: Cambios emocionales en el embarazo	Modificaciones en el Metabolismo. De desempeño: Caso Clínico; Cambios en el metabolismo (Diabetes gestacional).	Lee el artículo: M. Sistema Nervioso https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500004 B) Revisar PPT de la teoría	Diapositivas PPT	Mg. Cecilia Herrera

	<p>Teoría: 09/04/24 Metabolismo – Sistema Inmunológico</p>	<p><u>PRÁCTICA PRESENCIAL</u> Inducción</p>	<p>C) <i>Guía del estudiante</i></p>	<p>Sesión de aprendizaje.</p>	<p>Dra. Clara Rojas</p>
	<p>11/04/24 Seminario 2: Actividades preventivo- promocionales en el primer nivel de atención</p>	<p>ACTIVIDADES: Revisión de la lectura y presentación de PPT Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p>		<p>Diapositivas PPT</p>	
				<p>Presentación de Seminario- Taller</p>	<p>Docentes</p>

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 4	<p>Teoría: 16/04/24</p> <p>Modificaciones en la pelvis, vulva, vagina, útero, ovarios y trompas de Falopio.</p>	<p>ACTIVIDADES: Conceptuales:</p> <p>Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p> <p>Modificaciones en el útero, ovarios y trompas de Falopio.</p> <p>Signos y síntomas del embarazo</p> <p>Manejo de las molestias propias del embarazo.</p> <p>Modificaciones de la pelvis, vulva, vagina.</p> <p>De desempeño: Seminario 3</p>	<p>Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves</p> <p>El estudiante realizará la lectura:</p> <p>“Diagnóstico clínico de embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico”, disponible en el siguiente [Link]</p> <p>A) Revisa el PPT sobre el tema: Analiza el siguiente video: https://www.youtube.com/watch?v=C0QMQ0zSDiw&feature=youtu.be</p>	<p>Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT</p>	<p>Mg. Elba Belapatiño</p>
	<p>Teoría: 16/04/24</p> <p>Signos y síntomas de embarazo</p> <p>Manejo de las molestias propias de la gestación</p>	<p><u>PRÁCTICA PRESENCIAL</u></p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Revisión del video y presentación de PPT</p> <p>Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p>	<p>B) Revisa el PPT sobre el tema: Cambios, pelvis, vulva, vagina, MODIFICACIONES FISIOLÓGICAS EN EL EMBARAZO</p> <p>https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428195010.pdf</p>	<p>Sesión de aprendizaje.</p> <p>Diapositivas PPT</p>	<p>Mg. Nelly Barrantes</p>

	18/04/24 Seminario 3: Salud Materno perinatal. Políticas y estrategias.			Presentación Seminario- Taller	Docentes
--	--	--	--	--------------------------------------	----------

UNIDAD II: Historia clínica obstétrica					
Resultados de aprendizaje		Al culminar la unidad, el estudiante: Elabora e interpreta la historia clínica obstétrica con datos obtenidos durante la anamnesis y el examen físico general y regional para un diagnóstico correcto de la gestante o puérpera.			
Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
	Teoría 23/04/24 Historia Clínica. Norma Técnica	ACTIVIDADES: Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves Historia Clínica: Norma Técnica:	Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT	Mg. Betty Cruz

Semana 5	<p>Teoría 23/04/24</p> <p>Estructura de la H.C: Anamnesis, Enfermedad Actual, Antecedentes</p>	<p>Historia Clínica. Norma Técnica Estructura de la H.C.</p> <p>De desempeño: Seminario- Taller</p> <p><u>PRÁCTICA PRESENCIAL</u></p>	<p>El estudiante realiza la lectura crítica y reflexiva del documento Norma Técnica N°139-MINSA/2018/DGAIN “Norma Técnica para la gestión de la historia clínica” del capítulo IV. Disposiciones Generales 4.2 páginas del 9 al 12.</p> <p>Del mismo del capítulo V. Disposiciones Especiales páginas 13 al 33. Formatos básicos y especiales.</p> <p>Video Historia Clínica: Anamnesis https://youtu.be/SLApGwWsCt0</p> <p>Manual de Examen físico general https://files.sld.cu/cpicm-cmw/files/2014/01/manual-de-examen-fisico.pdf</p>	<p>Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT</p>	<p>Mg. Flor Alvarado</p>
	<p>Teoría:23/04/24</p> <p>Examen Clínico General y Regional</p>	<p>Elaboración de H.C. Examen Clínico General</p> <p>ACTIVIDADES: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de sesión</p> <p>Ejecución Proyecto RSU Lectura de la Norma Técnica de la HC Revisión del Manual Examen físico</p>		<p>Análisis y diálogo participativo. Presentación de Seminario-Taller Video-foro</p>	<p>Mg. Estefanía Lecca</p>
	<p>Seminario 4: 25/04/24</p> <p>Historia Clínica. Documento Médico-Legal</p>			<p>Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT</p>	<p>Docentes</p>

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 6	<p>Teoría 30/04/24</p> <p>Examen Clínico Obstétrico.</p> <p>Fórmula Obstétrica, Cálculo de Edad gestacional, Ponderado fetal, cálculo de la FPP.</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Conceptuales: Examen clínico obstétrico: cálculo EG, Fórmula obstétrica, Ponderado fetal, FPP. Exámenes auxiliares en el embarazo. Interpretación.</p> <p>Historia Clínica: Impresión diagnóstica, tipos de diagnóstico, plan de trabajo, pronóstico, epicrisis.</p> <p>De desempeño: Seminario 3</p>	<p>Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves</p> <p>Fórmulas Obstétricas: Lectura del Artículo:</p> <p>“Crecimiento y Desarrollo Fetal” https://www.nasajpg.com/app/download/10859088699/CRECIMIENTO+Y+DESARROLLO+FETAL.pdf?t=1453083207</p> <p>Historia Clínica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Leer y analizar el PPT sobre la clase que se encuentra en el aula virtual. 2. Leer los puntos correspondientes (Impresión diagnóstica. Tipos de diagnóstico plan de trabajo – pronóstico. epicrisis – alta) en la norma técnica de salud para la gestión de la historia-NTS N°139-minsa/2018/DGAIN http://bvs.minsa.go 3. Exámenes auxiliares en el embarazo. En base al video https://www.youtube.com/watch?v=9rjSvKPIOxg&feature=youtu.be 	Sesión de aprendizaje Diapositivas PPT	Mg. Elba Belapatiño
	<p>Teoría 30/04/24</p> <p>Exámenes Auxiliares en el embarazo-interpretación.</p>			Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT	Mg. Andrés Soria

	Teoría 30/04/24 H.C.: Impresión Diagnóstica. Tipos de Diagnóstico. Plan de Trabajo. Pronóstico, Epicrisis, Alta	PRÁCTICA PRESENCIAL Entrevista y Examen Clínico Obstétrico ACTIVIDADES:	Analice y responda: ¿Cuál es la importancia de los exámenes auxiliares?	Seminario-taller Simulación	Mg. Flor Alvarado
	Seminario 5: 02/05/24 Tecnologías de Información Perinatal	Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Lectura Norma Técnica Gestión de la H.C. Video: Exámenes auxiliares en el embarazo		Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT	

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
	Teoría: 07/05/24 Historia Clínica Perinatal	ACTIVIDADES: Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Historia Clínica Perinatal Tecnologías de Información Perinatal: CNV, wawared, telesalud.	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves HCPN: Revisar el manual de llenado de la historia clínica materno perinatal v. 3.0: https://drive.google.com/file/d/1S	Sesión de aprendizaje	Mg. Nelly Barrantes Mg. Jenny Bolívar
	Teoría: 07/05/24 Tecnologías de Información			Sesión de aprendizaje. Diapositivas PPT	

Semana 7	perinatal: CNV, wawared, telesalud, ODDO	De desempeño: Seminario- Taller	P3PuyzPSr6VyPXs83FykNFPaei ystJ-/view?usp=sharing		
	Seminario 6: 09/05/24 Consejería Nutricional en el embarazo	PRACTICA PRESENCIAL: Entrevista y Examen Clínico Obstétrico ACTIVIDADES: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Revisión de Manual de llenado de HCPN. Revisión del link: Sistema Informático Perinatal.	OPS- CLAP Sistema de Información Perinatal: https://www.paho.org/clap/index. php?option=com_content&view= article&id=84:sistema- informatico- perinatal&Itemid=242&lang=es	Presentación de Seminario- Taller	Docentes

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
	1er. Examen Parcial Teórico 14/05/24	TOMA DE PRIMER EXAMEN PARCIAL	Aulas EPO	Examen conocimientos	Docentes

Semana 8	<p>Teoría 14/05/24</p> <p>Tecnologías perinatales: cinta obstétrica, dilatómetro, gestograma, carnet perinatal, estetoscopio de pinard, Doppler.</p>	<p>Tecnologías Perinatales: cinta obstétrica, dilatómetro, gestograma, carnet perinatal, estetoscopio de Pinard, Doppler.</p>	<p>OPS- CLAP Sistema de Información Perinatal: https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=84:sistema-informatico-perinatal&Itemid=242&lang=es</p>	<p>Sesión de aprendizaje</p>	<p>Mg. Elia Ku</p>
	<p>Seminario 7: 16/05/24</p> <p>Consejería preconcepcional</p>	<p>Presentación de Seminario</p>		<p>Presentación de Seminario-Taller</p>	<p>Docentes</p>

UNIDAD III: Semiología y propedéutica obstétrica					
Resultados de aprendizaje		Al culminar la unidad, el estudiante: <ul style="list-style-type: none"> - Realiza la exploración semiológica aplicando medidas de bioseguridad en la atención obstétrica. 			
Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 9	Teoría: 21/05/24 Semiología del abdomen: Inspección, Palpación, Auscultación, Mensuración. Maniobras de Leopold.	ACTIVIDADES: Conceptuales: Semiología del abdomen: Inspección, palpación, mensuración, AU, M. Leopold. De desempeño: Inicio de P.I. PRÁCTICA PRESENCIAL: Mensuración, palpación, auscultación, Maniobras de Leopold ACTIVIDADES: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Revisión de las lecturas propuestas Revisión de los PPT dados en clase.	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves Lectura de 2 bibliografías sobre el examen del abdomen. Revisan el PPT elaborado por la profesora. Leer y analizar el PPT sobre la clase que se encuentra en el aula virtual. Leer sobre semiología del abdomen en gestantes y examen de mama en los textos básicos	Sesión presencial. Diapositivas PPT	Mg. Yolanda Quispe
	Teoría: 21/05/24 Semiología de la mama. Examen de mama.			Sesión de aprendizaje	Lic. Luz Ibarra
	3/05/24 Proyecto de Investigación: Inicio de P.I.			Análisis y diálogo participativo. Búsqueda bibliográfica	Docentes

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 10	Teoría: 28/05/24 Medidas de Bioseguridad en la atención obstétrica	ACTIVIDADES: Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Medidas de bioseguridad Norma Técnica de salud para el uso de los EPP. De desempeño: Avance de P.I.	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves Bioseguridad Video: https://youtu.be/N1W-Dy2h6b8 Bioseguridad Lectura: https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf . Pág. 2 a 6	Sesión de aprendizaje.	Mg. Erika Vásquez
	Teoría: 28/05/24 Semiología del tacto vaginal. Nomenclatura Obstétrica			De desempeño: Avance de P.I.	Sesión de aprendizaje.
	30/05/23 Proyecto de Investigación: Avance de P.I.	PRÁCTICA PRESENCIAL: Examen de mama y tacto vaginal ACTIVIDADES: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Revisión de video y lectura de Normas de bioseguridad		Análisis y diálogo participativo. Búsqueda bibliográfica	Docentes

UNIDAD IV: Atención Preconcepcional					
Resultados de aprendizaje		Al culminar la unidad, el estudiante: Realiza la atención preconcepcional en la mujer aplicando las acciones y utilizando los exámenes de ayuda diagnóstica.			
Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 11	Teoría: 04/06/24 Atención Preconcepcional. Antecedentes. Justificación, Características. Consulta preconcepcional en la atención primaria.	ACTIVIDADES: Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Atención Preconcepcional. Antecedentes. Justificación. Características. La APC como derecho de la mujer. La consulta Preconcepcional De desempeño: Avance de Proyecto de Investigación	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves APC: Revisar la lectura propuesta para la primera sesión de aprendizaje. Leer el ppt presentado para el desarrollo de la primera sesión educativa. Video: https://youtu.be/Zcxm3KI kU	Sesión de aprendizaje	Mg. Francis Gonza PRIMER NIVEL
	06/06/24 P. Investigación: Avance de la investigación.	PRÁCTICA PRESENCIAL: Examen de mama y Tacto vaginal ACTIVIDADES: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión. Revisión de lectura y video propuestos para APC.		Sesión de aprendizaje. PPT	Sesión de aprendizaje. PPT

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 12	<p>Teoría: 11/06/24</p> <p>Asesoría pre concepcional. Niveles de prevención, formas y cuidados para disminuir riesgos maternos y perinatales. .</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p> <p>Evaluación física integral en la APC. De lo normal a la derivación oportuna.</p> <p>Modelo de atención.</p> <p>Intervenciones efectivas para mejorar la APC.</p> <p>De desempeño: Avance de P.I.</p>	<p>Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves</p> <p>Evaluación física integral APC:</p> <p>Lectura: Puentes, M. Armani, H. Comportamiento del riesgo reproductivo preconcepcional en mujeres fértiles de San Juan y Martínez. Revista de Ciencias médicas de Pinar del Río. Vol.23. Núm.6 (2019)>Puentes Colombie. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río.ISSN 1561-3194.</p> <p>Video: https://youtu.be/4GkD-ntPq_0</p>	<p>Sesión de aprendizaje.</p> <p>PPT</p>	Mg. Edita Cuya
	<p>13/06/24</p> <p>P. Investigación: Avance de la investigación.</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p> <p>Revisión de lectura y video para la atención física integral</p>		<p>Análisis y diálogo participativo. Búsqueda bibliográfica</p>	Docentes

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 13	<p>Teoría: 18/06/24</p> <p>Teoría: 18/06/24 Consejería Nutricional y hábitos saludables.</p>	<p>ACTIVIDADES:</p> <p>Conceptuales: Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.</p> <p>Paquete de APC. Estrategias Consejería Nutricional y hábitos saludables</p> <p>De desempeño: Avance de Proyecto de Investigación</p>	<p>Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves</p> <p>Paquete de APC: El estudiante revisa la norma técnica de Salud Sexual y Reproductiva página: 09 – 10</p> <p>https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/202170/198935_RM827_2013_MINSA.pdf</p> <p>1iuyz6n.pdf</p>	<p>Sesión de aprendizaje. PPT</p>	Mg. Susana García
	<p>20/06/24</p> <p>P. Investigación: Avance de la investigación.</p>	<p>PRÁCTICA PRESENCIAL:</p> <p>Historia Clínica Preconcepcional</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Revisión de comunicados, mensajes, revisión de foros y tareas.</p> <p>Revisión de la Norma Técnica de SSR pág. 9 y 10.</p>		<p>Análisis y diálogo participativo. Búsqueda bibliográfica</p>	Docentes

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 14	Teoría: 25/06/24 Obstetricia basada en evidencias. Procedimientos inefectivos, perjudiciales y beneficiosos en el embarazo.	ACTIVIDADES: Conceptuales: APC basada en evidencias. Identificación del estado de la mujer en la consulta. Asesoría anticonceptiva en condiciones especiales y de alto riesgo reproductivo. Planificación del embarazo. De desempeño: Avance de P.I. PRÁCTICA PRESENCIAL: Historia Clínica Preconcepcional ACTIVIDADES: Revisión de comunicados, mensajes, revisión de foros y tareas.	Aula virtual. Presentación del material PPT de la clase para el reforzamiento de aspectos claves Revisa la siguiente lectura: "Atención preconcepcional como estrategia básica para prevenir y disminuir la mortalidad materno- infantil" http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2016000100001&script=sci_arttext&lng=pt	Sesión de aprendizaje. PPT	Mg. Susana García
	Teoría: 25/06/24 Asesoría anticonceptiva en condiciones especiales y de alto riesgo reproductivo. Planificación del embarazo.			Sesión de aprendizaje. PPT	Mg. Elva Quiñones
	27/06/24 P. Investigación: Avance de la investigación.	Revisión de la presentación de los contenidos y la agenda de la sesión.		Análisis y diálogo participativo. Búsqueda bibliográfica	Docentes

Contenidos		Actividades	Recursos	Estrategias	Responsable
Semana 15	P. Investigación: Presentación final del Proyecto de Investigación 04/07/24	ACTIVIDADES: De desempeño: Caso Clínico APC ACTIVIDADES: Presentación del Proyecto de Investigación con Jurados.	Aula virtual.	Sustentación del Proyecto de Investigación.	Docentes
	ECOE 06/07/24	Se realizarán 4 Estaciones.	Lista de cotejo, Rúbricas Casos clínicos Maquetas	ECOE	Docentes
Semana 16 09/07/24	2do. Examen Parcial Teórico		Aulas EPO	Examen conocimientos	Docentes

6. Estrategias didácticas

6.1 Estrategia didáctica para la teoría y la práctica

Guía de aprendizaje de la asignatura.

Aula virtual Moodle.

La combinatoria metodológica para los momentos de aprendizaje presencial, de la teoría y la práctica deliberada. Los contenidos de las distintas unidades temáticas, se desarrollarán en forma de exposiciones dialogadas, buscando la participación activa de los estudiantes. Las sesiones de aprendizaje serán dos veces por semana. Los temas se encuentran calendarizados de acuerdo a unidades temáticas.

Ø Clase invertida

Nuevo enfoque de enseñanza donde el alumno adquiere conocimientos antes de la clase, y durante la misma el alumno comparte información y el docente consolida el aprendizaje.

Ø Aula virtual

Con la finalidad de lograr comunidades virtuales de aprendizajes y los contenidos conceptuales, se ha previsto la utilización de foros y casos clínicos para promover el pensamiento crítico y la autorregulación en los estudiantes. Además, analizar casos clínicos, los protocolos de atención, normas técnicas de salud y guías de atención.

Ø Simulación clínica

Se utilizarán guías de aprendizaje, haciendo uso de técnicas de enseñanza para trabajar en grupos pequeños. Se llevarán a cabo en las sedes docentes, laboratorios de simulación de la EPO y San Fernando. Se realizará simulación de Entrevista Clínica y Atención Preconcepcional.

Ø Práctica deliberada

El profesor hace la demostración de habilidades requeridas utilizando modelos anatómicos en el laboratorio de salud reproductiva; luego el alumno hace la práctica bajo supervisión del profesor hasta lograr la competencia en la habilidad de los procedimientos, creando una situación simulada antes de realizar la práctica con pacientes.

Se practica el trato humanizado al que tienen derecho todas las usuarias.

Se realizará simulación clínica en el Laboratorio Humanístico de la EPO, laboratorio de Simulación de Facultad de San Fernando y en las Sedes de prácticas.

Los alumnos realizarán práctica deliberada del Examen clínico general y regional de la mujer.

Ø Práctica dirigida o de gabinete

Se analizará estrategias y corrientes de atención, asimismo estudio de casos utilizando metodologías innovadoras (aula invertida, ABP, estudios de casos, etc.)

Mediante estudio de casos se pretende realizar un análisis de un hecho que puede ser real o ficticio, con el fin de resolver un problema. El estudiante adquiere un papel activo que le lleve a plantear soluciones y a tomar decisiones sobre la situación planteada, además el hecho de poder comparar propuestas de sus compañeros, es decir mediante trabajo en equipo para resolver el problema con el desenlace real del caso.

Ø Portafolio de evidencias

El portafolio del estudiante responde a dos aspectos esenciales del proceso de enseñanza-aprendizaje, implica toda una metodología de trabajo y de estrategias didácticas en la interacción entre docente y estudiante; que permite unir y coordinar un conjunto de evidencias para emitir una valoración lo más ajustada a la realidad.

Estas producciones informan del proceso personal seguido por el estudiante, permitiéndole a él y los demás ver sus esfuerzos y logros, en relación a los logros de aprendizaje y criterios de evaluación establecidos previamente. Los alumnos realizarán sus portafolios de evidencia de cada práctica realizada. Estará bajo la supervisión del docente de práctica.

SEMINARIOS:

Se realizarán semanalmente (durante la segunda y octava semana)

- Avances de Salud Materna en concordancia a los ODS.
- Actividades preventivo-promocionales en el primer nivel de atención
- Salud materno-perinatal. Políticas y estrategias
- Historia Clínica. Documento Médico-Legal
- Tecnologías de Información perinatal
- Consejería nutricional en el embarazo
- Consejería preconcepcional.

6.2 Actividades de investigación formativa

Las estrategias metodológicas, actividades y productos que favorecen la formación del estudiante en investigación incluye: análisis documental, línea del tiempo, mapas conceptuales, estudio de casos y simposios.

Se realizará semanalmente el avance del Proyecto de Investigación, para la obtención del título (durante la novena y quinceava semana).

Los Proyectos de Investigación pueden considerar actividades de Responsabilidad social universitaria.

6.3 Actividades de responsabilidad social

Participación con acciones en las actividades del Proyecto de Responsabilidad Escuelas Saludables y del voluntariado estudiantil en Obstetricia.

6.4 Aspectos éticos

Se debe mostrar una conducta ética en el trabajo académico y en el uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Respetar la propiedad intelectual, implica la ausencia de plagio académico y otras formas de fraude académico. Mantener el respeto en toda la comunicación, siempre un saludo y despedida dando formalidad, aun cuando exista confianza entre los participantes. No utilizar mayúsculas sostenidas al escribir mensajes, ya que se puede interpretar un maltrato al destinatario; además, esto puede llevar a omitir tildes y hacer difícil la comprensión del mensaje. No utilizar doble o triple signos de admiración o interrogación en una misma frase, ya que genera la impresión de ser muy enfático o de reclamo e irrespeto.

7. Evaluación del aprendizaje

Reglamento de evaluación de la Facultad de Medicina (R.R. N° 013035-2022-R/UNMSM).

ART. 18: La asistencia a las actividades de teoría y práctica es obligatoria. Los estudiantes que tengan más de 30% de inasistencias, pierden su derecho a ser evaluados en la asignatura. El porcentaje mínimo aceptado es 70% de asistencia a las actividades teóricas y 70% de asistencia a las de práctica. Este porcentaje también se aplica en las asignaturas eminentemente prácticas

Art.25. Las evaluaciones teóricas pueden ser pruebas objetivas, siempre que soliciten preferentemente razonamiento, análisis y/o síntesis. Y su modalidad será:

a) Evaluación inicial: de entrada, o diagnóstica: Se realiza generalmente al inicio de una asignatura con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento previo del estudiante. La evaluación diagnóstica no forma parte del promedio final de la asignatura y puede ser aplicada mediante cualquier técnica de evaluación adecuada para medir el tipo de conocimiento o capacidad por evaluar.

b) Evaluación de proceso: formativa u orientativa: Se realiza durante el desarrollo de la asignatura y tiene como fin retroalimentar a los estudiantes durante el proceso de enseñanza aprendizaje.

c) Evaluaciones Parciales: se toman al concluir uno o más capítulos, módulos o unidades de aprendizaje. Deben ser cancelatorias

d) Evaluaciones Finales: Aquellas que permiten evaluar las competencias del perfil de egreso, como el examen clínico objetivo estructurado (ECOPE).

e) Evaluación de actividades de investigación formativa, aspectos éticos, de responsabilidad social, y/o extensión universitaria: Estas actividades se consignan en el sílabo y serán pertinentes a los objetivos propuestos en cada asignatura y forman parte de la evaluación.

Art. 28. Cuando los estudiantes NO se hayan presentado en ningún momento a clases y a ninguna evaluación programada durante el desarrollo de la asignatura, el profesor responsable consignará en el Acta Promocional: CERO.

Art. 29. Los estudiantes que no cumplan con haber asistido a un 70% en actividades teóricas o prácticas, aun cuando el promedio resulte aprobatorio, automáticamente tendrán una calificación de DIEZ (10).

Art. 30. El estudiante desaprobado dos (02) veces en una misma asignatura, se someterá a un régimen de tutoría obligatoria con el propósito de mejorar su rendimiento. Si repite la misma materia por tres veces, y es desaprobado, se contempla la separación temporal del estudiante durante un año, al término de este plazo el estudiante sólo se podrá matricular en la materia que desaprobó regularmente, para retomar sus estudios en el ciclo siguiente. Si desapruueba por cuarta vez la misma materia procede su retiro definitivo. (Artículo 102° de la LEY UNIVERSITARIA N°30220).

El promedio de teoría corresponde a la siguiente fórmula:

$$IP (0.5) + IIP (0.5) = PT$$

IP: Primer Parcial

IIP: Segundo parcial

PT: Promedio de evaluaciones teóricas

El promedio de prácticas dirigidas / seminarios – trabajos de investigación

corresponde a la siguiente fórmula:

$$(P1 + P2 + \dots + P15) / 15 = PP$$

PD: Prácticas n°1 y así sucesivamente

PP: Promedio de evaluaciones prácticas

El promedio final del curso tiene como fórmula básica la siguiente

Evaluación Académica	Peso
Promedio de Evaluaciones teóricas	40%

Promedio de Evaluaciones prácticas	CI	Práctica Clínica	60%	40%
	Seminario/ Investigación	P. de		10%
	ECOIE			10%

Matriz de evaluación de los resultados de aprendizaje por unidades

Unidad	Criterios e indicadores	Instrumento de Evaluación	Anexo
1	Elabora correcta y completamente la historia clínica obstétrica con datos obtenidos durante la anamnesis y la exploración semiológica, realizando un diagnóstico definitivo de la mujer, gestante o puérpera.	Lista de cotejo. Rúbrica.	1
2	Reconoce con facilidad las modificaciones fisiológicas generales y locales, de la gestante durante el examen clínico general y regional, respetando su privacidad	Rubrica Video-foro	2
3	Realiza correctamente la exploración semiológica de la gestante, puérpera aplicando en todo momento medidas de bioseguridad en la atención de pacientes y en resguardo de su propia salud.		3, 5, 6, 7
4	Realiza correctamente la Atención Preconcepcional según protocolos de atención. Respetando los derechos sexuales y reproductivos de la mujer.		4
5	Aplica con equidad las estrategias y acciones para garantizar la Atención Preconcepcional, demostrando habilidad y destreza en los procedimientos.		4
6	Planifica, elabora y ejecuta el Proyecto de RSU. (Sesiones educativas).	Rúbrica para charla educativa	
	EVALUACIÓN INTEGRAL	ECOIE	

8. Fuentes de información complementarios

8.1 Fuentes Bibliográficas

- Fescina, R., Schwarcz, R., Duverges, C. (2016). *Obstetricia*. (7ª ed.) Buenos Aires: Editorial El Ateneo.
- Bankowski, B.J., Hearne, Amy E., Lambrou, Nicholas C., Fox, Harold E., Wallach, Edward E. (2005). *Johns Hopkins Ginecología y Obstetricia*. (1ª ed.) Baltimore: Johns Hopkins University Publications.
- Cunningham, F.G., Leveno, K., Bloom, S., Spong, C., Dashe, J., Hoffman, B., Casey, B., Sheffield, J. (2014). *Williams Obstetricia*. (24ª ed.) Baltimore: Johns Hopkins University Publications.
- Mongrut, A. (2000). *Tratado de Obstetricia Normal y Patológica*. (4ª ed.) Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia Publicaciones.
- Muñoz, W. (1997). *Obstetricia Fisiológica*. (1ª ed.) Concepción: Universidad de Concepción Publicaciones.
- Pérez Sánchez A. *Obstetricia 2011*
- Carvajal J., Ralph C. (2017). *Manual de Ostetricia y Ginecología* (8va. ed.) Chile.
- Ramsay, M. M., James, D.K., Steer, P. J., Weiner, C. P., Gonik, B. (2002). *Guía de valores normales durante el embarazo*. (1ª ed.) Madrid: Ediciones Harcourt S.A.
- Smith, R. P. (2005). *Netter Obstetricia, Ginecología y Salud de la Mujer*. (1ª ed.) Barcelona: Masson, S.A.
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). (2013). *Fundamentos de Obstetricia*. Recuperado (2006) de: <http://www.sego.es/Content/pdf/OBSTRETICIA.pdf>

8.2 Fuentes Web

- Directiva para la incorporación de RSU y extensión social en las asignaturas <https://medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2022/07/DIRECTIVA-PARA-LA-INCORPORACION-DE-RSU-Y-EXT-SOC-EN-LAS-ASIGNATURAS.pdf>
- Modelo de responsabilidad social UNMSM <https://viceacademico.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2014/10/Modelo-responsabilidad-social.pdf>
- Surós, A., Surós, J. (2001). *Surós Semiología Médica y Técnica Exploratoria*. (8ª ed.) Barcelona: Elsevier Masson.
- Vontver, L.A., Mendiratta, V, Katz, V., Phelan, S., Smith, R. (2007). *Lange Q&A Obstetricia y Ginecología*. (8ª ed.) Ciudad de México: Mc Graw Hill Interamericana.
Protocolo de Atención Preconcepcional. UNFPA. Colombia 2014

MINSA

- NTS 022 RM 597-2006-MINSA Gestión de Historia Clínica v2.0
- NTS 022 RM 078-2016-MINSA Modifica NTS 022 (Incorpora Anexo 06)
- NTS 074 RM 862-2008-MINSA Reducción de mortalidad neonatal en el primer nivel de atención de salud
- NTS 105 RM 827-2013-MINSA Atención integral de salud materna NTS 105 RM 159-2014-MINSA Modifica NTS 105
- NTS 105 RM 670-2015-MINSA Modifica NTS 105

TESIS

Pérez J. (2024) Factores asociados a la depresión posparto en puérperas atendidas en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

Salas D. (2023). Factores de riesgo preconcepcional en mujeres en edad fértil que acuden al área de planificación familiar del Centro Materno Infantil El Progreso Carabayllo 2022

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

Huamán D. (2023). Factores asociados a anemia en gestantes que acuden al Centro Materno Infantil-Villa María del Triunfo, 2023

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

Araujo S. (2023). Práctica de las medidas preventivas y calidad de vida en la salud oral en gestantes del Centro Materno Infantil “Dr., Enrique Martin Altuna” 2023

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

Huaranga D. (2023). Barreras personales, culturales e institucionales asociadas al no recojo del resultado de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud de Moyopampa. Chosica 2022

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

Jesús G. (2023). Factores asociados a la realización del autoexamen de mama en mujeres jóvenes de Lima, 2022

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/21370>

ELECTRÓNICAS – LINKS

<http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/eshistoria.pdf>

<http://www.unav.es/clinpract1/obstetri/ExpOb.ppt>

http://latina.obgyn.net/sp/articles/Diciembre99/historia_obstetrica.htm

http://escuela.med.puc.cl/paginas/Departamentos/Obstetricia/AltoRiesgo/control_prenatal.html

http://www.minsa.gob.pe/psnb/docs/guias/05_Instrum_EmeNin-Muj%20Pro.pdf

http://www.med.uchile.cl/escuelas/obstetricia/embarazo/control_prenatal.html

ANEXO 1

LISTA DE COTEJO PARA LA HISTORIA CLÍNICA

INDICADORES A EVALUAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Menciona los aspectos éticos a tener en cuenta al elaborar la historia clínica.			
2. Se encuentra consignada la fecha de atención a la			
3. Se encuentran consignados los datos de filiación.			
4. La historia clínica elaborada contiene la información acerca de la Anamnesis.			
5. Consigna datos acerca del motivo de consulta.			
6. La historia consigna los datos de antecedentes			
7. La historia clínica consigna los datos de la gestación anterior, según corresponda.			
8. Se encuentran consignados los datos del examen clínico y obstétrico.			
9. Contiene información cabal acerca de los diagnósticos.			
10. Se encuentra registrado en la historia clínica el plan de manejo tratamiento.			
TOTAL			

NIVEL DE LOGRO DE LA COMPETENCIA	APRECIACIÓN CUALITATIVA	CALIFICACIÓN CUANTITATIVA
Logra eficazmente la competencia	Excelente	(20-17)
Logra la competencia en forma aceptable	Bueno	(16-14)
Logro de la competencia en proceso	Regular	(13-11)
No logra la competencia: desaprobado	Deficiente	(10-0)

ANEXO 2

RUBRICA VIDEO/FORO

DIMENSIONES	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
<p>Comprensión del tema</p> <p>Conocimiento del tema en discusión.</p>	Demuestra conocimiento cabal del tema.	Demuestra conocimiento adecuado del tema.	Demuestra conocimiento limitado del tema.	Insuficiente comprensión del tema
<p>Aplicación teórica de conceptos y procedimientos</p>	Para desarrollar sus respuestas siempre utiliza lo que aprendió del material estudiado, además de su reflexión personal o la de otros y justifica sus respuestas con referencias.	Para desarrollar sus respuestas frecuentemente utiliza lo que aprendió del material estudiado, además de su reflexión personal o la de otros y justifica sus respuestas con referencias.	Para desarrollar sus respuestas a veces utiliza lo que aprendió del material estudiado, además de su reflexión personal o la de otros y justifica sus respuestas con referencias.	Para desarrollar sus respuestas no usa el material estudiado, ni la discusión con otros. No presenta evidencias de reflexión personal alguna, ni referencias.
<p>Pertinencia/relevancia contribución</p> <p>Adecuación y utilidad de lo expresado</p>	Intervenciones siempre oportunas y útiles relacionadas a lo que se discute. Pregunta complementa y aporta conocimientos.	Intervenciones generalmente oportunas y útiles. Algunas veces pregunta complementa y aporta conocimientos. Frecuentemente se relaciona con lo que se discute.	Contribuye esporádicamente con intervenciones oportunas, aunque casi nunca se relaciona con lo que se discute.	Pregunta complementa y aporta muy poco frente al tema. Intervenciones casi siempre irrelevantes, inoportunas y no guardan relación con lo que se discute
<p>Interacción relación/confrontación con intervenciones de otros/otras</p>	Siempre coteja, relaciona confronta sus concepciones con la de otros estudiantes.	Algunas veces coteja, relaciona confronta sus concepciones con la de otros estudiantes.	Rara vez coteja, relaciona confronta sus concepciones con la de otros estudiantes.	No relaciona coteja, relaciona confronta sus concepciones con la de otros estudiantes.
<p>Participación</p>	Participa al menos con 4 intervenciones además de su respuesta.	Participa al menos con 3 intervenciones además de su respuesta.	Participa al menos con 2 intervenciones además de su respuesta.	Participa al menos con 1 intervención además de su respuesta.

ANEXO 3

LISTA DE COTEJO EXAMEN FÍSICO DE LA GESTANTE

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
Informa a la paciente que va a examinar y le pide que se coloque en posición			
Explica lo que realizará. describe las maniobras			
Realiza el examen general de la paciente			
Realiza el examen de mamas en forma correcta.			
Valora correctamente el tamaño uterino. mide la altura uterina .			
Valora la ubicación fetal. realiza las maniobras de Leopold.			
Valora correctamente la vitalidad fetal			
Respeto el pudor de la paciente			
Si va a realizar maniobras molestas o dolorosas advierte a la paciente de estas características			
Realiza correctamente el examen genital			
Expresa en forma correcta los hallazgos			
Logra la colaboración de la paciente en el transcurso del examen			

ANEXO 4:
LISTA DE COTEJO
CONSEJERÍA PRECONCEPCIONAL

Calificaciones:

Excelente = 17 – 20 (logro eficaz) Bueno = 14 - 16 (logro aceptable)
Regular = 13 -11 (logro en proceso) Deficiente = 0-10 (no logrado)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL INTERNO:

	ASPECTOS A EVALUAR	FICHA DE EJECUCION Y CALIFICACION DE LOS COMPONENTES	
		PUNTAJE	OBSERVACIONES
1.	Establece una relación cordial con la usuaria respetando su diversidad cultural (saluda, se identifica, pregunta por acompañante). (2 puntos)		
2.	Brinda privacidad a la usuaria protegiendo su dignidad como persona. (2 puntos)		
3	Pregunta el motivo de consulta y realiza la escucha activa. Mostrando empatía. Realiza preguntas abiertas y cerradas para conocer las características y necesidades de la usuaria. (2 puntos)		
4	Realiza consejería sobre salud sexual y reproductiva, genética, hábitos saludables. (2 puntos)		
5	Brinda orientación en nutrición y estilos de vida saludable respetando su interculturalidad. (2 puntos)		
6	Verifica el grado de entendimiento de la usuaria, haciendo uso de material educativo multicultural. (2 puntos)		
7	Alienta y fortalece el compromiso ciudadano como pareja para el desarrollo social. (2 puntos)		
8	Aclara, refuerza ideas y conceptos a la usuaria promoviendo la protección de la vida humana y la dignidad de las personas como fin supremo, el autocuidado de la salud de la mujer/pareja, enfatizando sobre la importancia de la consulta preconcepcional. (2 puntos)		
9	Promueve su compromiso ciudadano y como madre de traer al mundo un nuevo ser humano en buenas condiciones, permitiendo su desarrollo como capital social. (2 puntos)		
10	Acuerda la próxima cita para realizar la consulta preconcepcional a la mujer/pareja y se despide cordialmente. (2 puntos)		
	NOTA		

ANEXO 5

LISTA DE COTEJO: TACTO VAGINAL

APELLIDOS Y NOMBRES DEL ESTUDIANTE:

PREVIO A LA EXPLORACIÓN		SI	NO
1	Se presenta e identifica, solicita autorización para el examen. Explica el procedimiento y razón de hacerlo.		
2	Asegura la privacidad e intimidad de la paciente.		
3	Responde a sus preguntas e inquietudes y al terminar agradece la colaboración prestada informando lo pertinente		
4	Asegura la meza de examen con el instrumental, equipo y material necesario para el examen.		
DURANTE LA EXPLORACIÓN			
EXPLORACIÓN EXTERNA Inspección de genitales externos: el examinador debe:			
5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar un correcto lavado de manos. 2. Se ubica frente a los genitales externos, sentado en el taburete. 3. Se coloca guantes estériles, según técnica. 4. Realiza la Inspección visual general. 5. Separa los labios mayores con el dedo pulgar e índice de la mano no dominante e inspecciona las características de la epidermis, la mucosa y la configuración anatómica de las estructuras. 		
EXPLORACIÓN INTERNA el examinador debe:			
6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con los labios mayores todavía separados con los dedos: índice y pulgar, pida a la paciente que puje. 2. Evalúa si existe descenso de la pared anterior de la vagina (cistocele) si nota la presencia de un abombamiento de la pared posterior (rectocele o enterocele) 3. Inspecciona el introito vaginal puede mostrar el himen conservado con su abertura central normal, un himen roto o sólo sus restos, denominados carúnculas mirtiformes 		
TACTO VAGINAL			

7	<p>VALORACIÓN DE LA VAGINA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se colocan guantes estériles según técnica. 2. Separar los labios mayores y menores con los dedos índice y pulgar de la mano no dominante. 3. Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante para explorar la parte profunda del conducto vaginal. 4. El primer tiempo del tacto es la exploración del extremo terminal de la uretra: Con el dedo índice se realiza la expresión de la parte terminal del conducto y de las glándulas periuretrales observando el meato. 5. A continuación, con el dedo índice en la pared lateral del introito vaginal y el dedo pulgar en el espesor del labio mayor se palpan las glándulas de Bartholino. 6. Se continúa con la introducción de los dedos índice y medio por el conducto vaginal. Esta maniobra debe ser suave, teniendo especial cuidado de no producir dolor. Una vez dentro debe inspeccionar lo siguiente: Consistencia, longitud, diámetro y masas palpables, buscando deformaciones, cicatrices, tabiques, quistes, etc., y los fondos de saco, detectando la presencia de dolor, abombamiento, retracción. 		
8	<p>VALORACIÓN DEL CUELLO UTERINO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tamaño: mediante palpación. Es menor en pacientes no gestantes y mayor en pacientes gestantes. 2. Consistencia: presionando sobre el cérvix con los dedos; en un útero no gestante la sensación a la palpación es similar a la punta de la nariz, y en útero gestante similar a los labios de la boca. 3. Regularidad: palpando el contorno. Puede ser irregular en pacientes multíparas. 4. Situación: estableciendo la localización en relación con la luz de la vagina. 5. Permeabilidad: procurando introducir el dedo índice a través del orificio cervical externo. 6. Dolor: valorando en qué momento de la exploración se ocasiona dolor. Ante una anexitis el dolor será mayor al desplazar el cérvix hacia el lado contralateral, y mucho más intenso en casos de embarazo ectópico. 		
9	<p>PALPACIÓN y VALORACION BIMANUAL</p> <p>Sigue y complementa el tacto vaginal. Es sumamente útil, ya que nos hace accesible el útero y los anexos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Una vez terminado el tacto vaginal y sin retirar los dedos de la vagina, girar de manera que la cara palmar de los mismos toque la pared vaginal anterior. 2. Palpe el útero: <ol style="list-style-type: none"> a) Coloque la otra mano sobre el abdomen, a la mitad de la distancia entre el ombligo y la sínfisis del pubis. b) Mientras se eleva el cuello uterino y el útero en la mano introducida en la vagina, presione con la otra mano tratando de agarrar el útero entre las dos manos. c) Verifique su tamaño, forma, posición, consistencia, sensibilidad, movilidad, superficie y reconozca si hay alguna zona de dolor o masas. d) Ahora deslice los dedos de la mano introducida en la vagina hasta el fondo de saco anterior y palpe el cuerpo del útero entre las dos manos. En esta posición, los dedos vaginales pueden palpar la cara anterior del útero y la mano, colocada en el abdomen, la cara posterior. 		

e) Si no puede palpar el útero con ninguna de estas maniobras, quizá esté inclinado hacia atrás (retroversión). Deslice los dedos vaginales hasta el fondo de saco posterior y palpe el útero apoyando con firmeza los dedos. A veces, una pared abdominal obesa o poco relajada impide la palpación del útero, aun cuando se coloque en posición anterior.

3. Palpe cada ovario:

- a) Coloque la mano del abdomen en la fosa ilíaca derecha y los dedos vaginales en el fondo de saco lateral derecho.
- b) Presione hacia abajo con la mano, intentando empujar los anexos hacia los dedos vaginales. Trate de reconocer el ovario derecho o cualquier masa anexial adyacente. Si desplaza suavemente las manos, logrará deslizar los anexos entre los dedos y registrar su tamaño, forma, consistencia, movilidad o dolor.
- c) Repita el procedimiento en el lado izquierdo. En general, se palpan bien si la mujer es delgada y está relajada, pero es difícil o resulta imposible si es obesa o no se relaja.
- d) En mujeres delgadas se puede palpar la trompa y el ligamento redondo como un delgado cordón y el ovario como una formación elíptica o redondeada de aproximadamente 2 x 3 cm.

DESPUÉS DE LA EXPLORACIÓN		SI	NO
10	Una vez terminado el examen, deseche los materiales utilizados siguiendo el protocolo de bioseguridad.		
11	Se lava las manos según técnica		
12	Informa a la paciente los hallazgos encontrados en el examen		
13	Registra los datos en la historia clínica y formularios correspondientes.		
14	Acuerda próxima cita		

ANEXO 6:

LISTA DE COTEJO EXAMEN DE MAMA

		Actividades	SI	NO	Observaciones
Generalidades	1	Explica la importancia de realizar el examen físico de mamas			
EXAMEN FISICO (MAMAS) INSPECCIÓN PALPACIÓN	2	Pide autorización a la paciente para dar inicio al examen de mamas dando indicaciones empatía y claras.			
	3	Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad se calza los guantes de examen (no estériles)			
	4	Informa educa y comunica respecto a la importancia de la evaluación y a la detección de cáncer de mamas.			
	5	Educa, informa y comunica a la paciente, en qué momento y cómo se realiza el autoexamen de mamas.			
	6	Da las indicaciones a la paciente para realizar la inspección adoptar la actitud, erguida los brazos en reposo paralelos al tronco y los hombros algo tirados hacia atrás			
	7	Realiza correctamente la inspección (observa: simetría, coloración, areolas y pezones retracción o retracción de piel (piel de naranja)			
	8-9	Pide que la paciente lleve los brazos a la cintura, y con los brazos flexionados lleve los codos un poco por detrás del plano coronal, forzando que haya una hiperextensión de los músculos pectorales.			
	10-11	Realiza correctamente la evaluación física de los ganglios axilares, con la superficie palmar de los dedos agrupados e introducidos en la axila hasta el fondo, coloca detrás de los músculos pectorales.			
	12-13	Pide a la paciente se ubique en posición decúbito-supina, con la yema de los dedos 2°, 3° y 4° ligeramente flexionados inicia evaluación Radial: a través de borde del hemisferio mamario hasta el pezón.			

	14-15	Pide a la paciente se ubique en posición decúbito-supina, con la yema de los dedos 2°, 3° y 4° ligeramente flexionados inicia la evaluación Paralelas: comienza por la parte superior luego inferior de la mama, palpando toda su extensión vertical, hasta llegar al pezón			
	16-17	Continúa con la evaluación Circular: se comienza en el borde exterior del tejido mamario y se efectúan movimientos dirigidos hacia el pezón.			
	18	Exprime en forma suave sobre la mama hacia el pezón para la detección de secreciones anormales			
	19	Describe los hallazgos según su ubicación por cuadrantes en ambas mamas			
	20	Se lava las manos al terminar el examen físico y describe los hallazgos de manera correcta en la Historia Clínica			
		CALIFICACIÓN FINAL			

ANEXO 7

LISTA DE COTEJO: MANIOBRAS DE LEOPOLD INSPECCIÓN, MENSURACIÓN, PALPACIÓN.

	PARÁMETROS	SI	NO	Observaciones
1	Saludo a la paciente			
1	Lavado de manos			
2	Informar sobre el procedimiento. Invita pasar al baño, evacuar vejiga y ponerse bata			
3	Define situación, posición, presentación y altura de presentación fetal.			
4	Inspección (describe la forma y tamaño del útero, presencia de estrías y coloración de estas, cicatrices, edema etc.)			
5	Medida de la altura uterina (del pubis hacia el fondo). Toma el extremo inicial del centímetro, lo coloca sobre la sínfisis púbica (mano derecha) y el otro extremo lo toma entre los dedos índices y medio de la mano izquierda, colocándolo en forma perpendicular al fondo.			
6	Se ubica a la derecha de la paciente o explica porque no lo hace			
7	1ª maniobra. Ubica sus manos en el fondo uterino tratando de abarcarlo con la cara palmar y apoyada en el borde cubital; de tal manera que palpa el contenido (feto) y el continente (útero). Indica que le permite determinar la SITUACIÓN y la PRESENTACIÓN FETAL.			
8	2ª maniobra. Se coloca en la misma forma que en la 1ª. Maniobra y ubica ambas manos a cada lado del abdomen, ejerciendo una presión sobre uno de los lados moviendo al bebé al lado contrario, y con la otra mano, palpa suavemente para sentir que parte del cuerpo se encuentra en esta zona. Si el dorso es derecho, aprecia una superficie plana y convexa y del lado izquierdo, se percibe partes irregulares, con una mayor movilidad en la palpación (manos y pies). Refiere que puede identificar la POSICIÓN FETAL			
9	3ª maniobra. Continúa a la derecha de la embarazada y de frente a ella, usa tu mano derecha abierta como pinza, cuyas ramas serían el pulgar, índice y medio en forma de arco para poder abarcar el polo del producto que se aboca o tiende a abocarse en el estrecho superior de la pelvis materna. Refiere que identifica el GRADO DE ENCAJAMIENTO			
10	4ª maniobra. Mira hacia los pies de la embarazada, dándole la espalda y dirigiéndose hacia su pubis. Coloca sus manos con la cara palmar y apoyada en el borde cubital por encima del pubis; de esta manera palpa el contenido (feto) y el continente (útero). Refiere que identifica la ACTITUD FETAL			

**ANEXO 8:
LISTA DE COTEJO**

ENTREVISTA CLÍNICA EN CONSULTORIO.

Nº Identificación estudiante:	Si	No	Observaciones
Verifica materiales del consultorio			
Se lava las manos de acuerdo técnica			
Saluda y pregunta por acompañamiento			
Se presenta y especifica su rol.			
Brinda privacidad			
Pregunta sobre motivo de consulta			
Informa a la usuaria el procedimiento a realizar.			
Durante la entrevista se refiere a la paciente por su nombre y la trata de Ud.			
Obtiene datos para la identificación de la usuaria: Nombre, edad, dirección, actividad, escolaridad, teléfono.			
Indaga sobre signos de alarma.			
Obtiene información respecto de los antecedentes mórbidos familiares: hipertensión, diabetes, Cáncer.			
Obtiene información respecto de los antecedentes mórbidos personales: médicos, quirúrgicos, alergias y uso medicamentos.			
Obtiene información respecto de los antecedentes gineco-obstétricos: Menarquia, régimen catamenial, inicio relaciones sexuales, andría, uso de MAC, FUM, FPP, edad gestacional, número de gestaciones, números de partos, abortos, partos pre térmicos, complicaciones, último PAP, aplicaciones de vacunas.			
Obtiene información respecto de los antecedentes obstétricos: N° de embarazos, partos, abortos, N° hijos vivos, complicaciones.			
Obtiene información respecto de los hábitos: alcohol, tabaco, drogas.			

ANEXO 9

GUÍA ANAMNESIS

DATOS DE FILIACIÓN:

Fecha y hora de atención: _____

Nombre: _____ Edad _____

Lugar de nacimiento: _____ Grupo Sanguíneo y Factor Rh: _____

Domicilio: _____ Fono: _____

DNI: _____ Tipo de seguro: _____ Estado Civil: _____

Grado de Instrucción: _____ Ocupación: _____

Religión: _____

Nombre del progenitor: _____ Edad: _____

DNI: _____

Domicilio del progenitor: _____

Ocupación _____

1.-MOTIVO DE CONSULTA:

2.-ANTECEDENTES MÓRBIDOS FAMILIARES:

3.-ANTECEDENTES MORBIDOS PERSONALES:

4. - ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS:

5. - HÁBITOS NOCIVOS:
