

**MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.  
DIRECCION NACIONAL DE POSTGRADO**

**Especialidad: Ginecología y Obstetricia.**

**Tipo: Clínico – Quirúrgico.**

**Duración: 4 años.**

**P.O. vigente desde 1996 – 1997**

**Orientaciones Dirección Nacional de Postgrado.**

**Plan de enseñanza**

**1. FUNCION DE ATENCION MEDICA INTEGRAL**

**Area de Obstetricia I**

**Módulos:** 1. Parto y Puerperio normal. 2. Atención inmediata del recién nacido. 3. Anemia ferripriva. 4. Afecciones propias de la gestación (4.1 al 4.5)

**Area de Ginecología II**

**Módulos:** 5. Fisiología y trastornos de la menstruación. 6. Dolor pelviano. . 7. Enfermedades benignas de vulva, vagina y cuello.

**Area de Obstetricia II**

**Módulos:** 4. Afecciones propias de la gestación (4.6 al 4.10). 8. Puerperio patológico. 9. Mortalidad materna y perinatal. 10 Afecciones médicas asociadas a la gestación (10.1 al 10.4). 11. Parto distócico. 12. Atención perinatólogica de la paciente con riesgo.

**Area de Ginecología II**

**Módulos:** 13. Problemas de la reproducción. 14. Interrupción terapéutica del embarazo. 15. Infecciones de transmisión sexual. 16. Enfermedad inflamatoria pélvica.

**Area de Obstetricia III**

**Módulos:** 10. Afecciones médicas asociadas a la gestación ( 10.5 al 10.8). 12. Afecciones perinatólogica de la paciente con riesgo.

**Area de Ginecología III**

**Módulos:** 17. Preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. 18. Laparotomía abdominal y cirugía. 19. Tumores ginecológicos benignos. 20. Prolapso y estados afines. 21. Atención a la niña y a la adolescente.

**Area de Obstetricia IV**

**Módulos:** 22. Atención de la paciente Gineco – obstétrica grave. Terapia intensiva.

**Area de Ginecología IV**

**Módulos:** 23. Atención a la mujer climatérica. 24. A. a la mujer de la 3era.edad. 25. Mastología. 26. Cáncer ginecológico.

## 2. FUNCION DE ADMINISTRACION.

Asignación por parte de la Vice Dirección Docente de responsabilidades en los distintos Comités Científicos del Hospital. Participación activa en todas las discusiones de estos Comités y en las discusiones de Muerte Materna que puedan ocurrir en su Hospital.

## 3. FUNCION DE DOCENCIA

En el proceso docente – educativo el residente debe de tener participación activa durante el pase de visita y guardias médicas donde se le designarán distintas responsabilidades teórico – práctica a cumplir con alumnos e internos

### **FUNCION DE ATENCION MEDICA INTEGRAL**

<b>PRIMER AÑO</b>	<b>SEGUNDO</b>	<b>TERCER AÑO</b>	<b>CUARTO</b>
<b>PRE Y PARTOS 3</b>	<b>DIABETES Y CARDIOP. 2</b>	<b>C.P.N. 2</b>	<b>TERAPIA INT. 2</b>
<b>C. DE GUARDIA 3 MESES</b>	<b>C.P.N. 2 M</b>	<b>PRE Y POS OPERATORIO 4</b>	<b>MASTOLOGIA 3</b>
<b>PATOLOGIA O. 2</b>	<b>INTERRUP. 2 M</b>	<b>INT DE E. 2</b>	<b>CANCER GINECOLOGICO 6 MESES</b>
<b>PUERPERIO 2 MESES</b>	<b>PREPARTO 2 MESES</b>	<b>MISCELANEA DE GINECOLOGIA 3 MESES</b>	
<b>DIAGNOSTICO DE EMBARAZO Y R. MENSTRUAL 1 M</b>	<b>PUERPERIO PATOLOG. 1 M</b>		
<b>MODULOS:1,2,3,4,5,6 y 7</b>	<b>MISC. GINECOLOGIA 2 MODULOS:4,8,9,10 11,12,13,14,15,y 16</b>	<b>MODULOS 10,12,17,18,19,20 y 21</b>	<b>MODULOS: 22,23,24,25 Y 26</b>

## **ESTRATEGIA DOCENTE**

- ❖ Actividades docentes – asistenciales
- ❖ Entrega de guardia y guardia médica.
- ❖ Pase de visita
- ❖ Consultas e interconsulta.
- ❖ Discusión de casos
- ❖ Seguimiento del trabajo de parto
- ❖ Salón de partos y cirugía
- ❖ Salón de legrados
- ❖ Reuniones de todos los Comité Científico del Hospital
- ❖ Discusión de las cesáreas.
- ❖ Discusión clínico – radiológica.
- ❖ Discusión clínico patológica.
- ❖ Examen de pase de año
- ❖ Examen del cuarto año con presentación de su T.T.R. con un mes de antelación al tribunal Pre – estatal.

## **ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

Primer año: Entrenamiento de 8 horas mensuales en Ultrasonografía

Segundo año: Entrenamiento de 8 horas mensuales de Ultrasonografía Ginecológico. Curso de Genética.

Tercer año: Entrenamiento en Ultrasonografía y Laparoscopia.

Cuarto año: Entrenamiento en U.S. y Laparoscopia.

## **OTRAS FORMAS DE ENSEÑANZAS:**

- ❖ Seminarios
- ❖ Revisiones bibliográficas
- ❖ Planificación de acuerdo al contenido del plan de estudio en cada año. En estas formas de enseñanzas deben participar los internos como educando de estos residentes para que se cumpla el módulo de docencia que ellos deben ser capaces de impartir y los profesores a cargo de esa actividad de evaluarle a los residentes junto con los conocimientos científicos que aporten.

### **Red de unidades docentes – asistenciales:**

El grupo evaluará de nuevo cual serán las unidades encargada de este encargo social: formar los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud

## **ESTRATEGIA GENERAL**

La especialidad de Ginecología y Obstetricia tendrá una duración de cuatro años y durante éstos la formación será equilibrada de forma tal que su entrenamiento clínico quirúrgico sea en las dos vertientes y que al final de esta formación el nuevo especialista tenga los rudimentos básicos para enfrentar su competencia – desempeño con la calidad que requiere el desarrollo científico que tiene el Programa de Atención Materno Infantil en el país y el nuevo enfoque de Salud Reproductiva y Sexual hacia donde está encaminado el nuevo proyecto de desarrollo de esta especialidad; y, por tanto, el recurso humano debe tener una formación de acorde a estas nuevas proyecciones.

El segundo año de la especialidad tendrá una mayor distribución de módulos y de actividades docente –asistencial en Obstetricia teniendo en cuenta que en el tercer y cuarto año tanto su entrenamiento quirúrgico como las responsabilidades en la práctica diaria deben haber alcanzado un desarrollo tal que el sea capaz de actuar con un mayor grado de independencia en el manejo de las gestantes normales y de alto riesgo.

Este plan de estudio lo iniciará en el entrenamiento de las nuevas tecnologías de punta para que en los cursos y entrenamientos de Postgrado terminen su formación en perfiles específicos de la especialidad e investigaciones de mayor envergadura.

Se ha seguido el principio del orden e interacción mutua entre los conocimientos dentro de un área y entre las distintas áreas de conocimientos en un proceso de complejidad creciente cuya secuencia obedece a principios lógicos, psicológicos y pedagógicos.

Las actividades quirúrgicas se cumplirán todo el tiempo de duración de la residencia con una frecuencia semanal los dos primeros años y de dos veces a la semana en tercer y cuarto año.

Las guardias médicas se realizarán semanalmente con una duración de 16 horas con su grupo básico de trabajo y una guardia dominical al mes. En el primer año de la residencia realizarán una guardia de 12 horas de refuerzo con otro grupo básico de trabajo que se le designe de acuerdo a su guardia fija semanal.

Esta especialidad debe ser capaz de mantener en el educando los principios de la Medicina General Integral que él aprendió durante la carrera y en esta otra especialidad y que sirven para dar una atención médica de mayor calidad a las mujeres ; además de que una vez graduado como especialista puede ir a prestar sus servicios a un Grupo Básico de Trabajo en la Comunidad con guardias a cumplir en el Hospital Base de ese Policlínico.

## **PERFIL PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.**

1. Realizar actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación para lograr una adecuada salud de la mujer y de su aparato reproductor durante todas las etapas de su vida.
2. Trabajar con un enfoque integral en los problemas de la sexualidad y la reproducción, al establecer una correcta relación médico – paciente - comunidad que le permita tratar conjuntamente las diferentes situaciones biológico – sociales.
3. **Aplicar el método epidemiológico con énfasis en el enfoque de riesgo que le permita influir favorablemente en la mujer y su descendencia para disminuir la probabilidad de sufrir un daño, tanto fuera como dentro de la edad Reproductiva. Brindar atención obstétrica especializada**
4. Realizar actividades que eviten o controlen el mayor riesgo reproductivo en sus diferentes etapas: preconcepcional, obstétrico y perinatal.
5. **Realizar actividades de orientación y participación que permitan a la pareja la libre decisión de planificar su familia con información científica al respecto.**
6. Indicar y aplicar los diferentes métodos anticonceptivos.
7. Aplicar las diferentes técnicas de interrupción de embarazo, manteniendo la prioridad sobre las mujeres con riesgo reproductivo.
8. Brindar atención ginecológica especializada en los distintos niveles de atención y promover el examen preventivo en la población supuestamente sana.
9. Brindar atención a la pareja con problemas de fertilidad.
10. Brindar atención a las mujeres con afecciones mamarias benignas y orientar para la atención de las afecciones malignas en los centros de desarrollo de este perfil.
11. Brindar atención a las mujeres con distintos síndromes endocrinos o genéticos relacionados con la salud Reproductiva
12. Aplicar los métodos epidemiológicos, de diagnóstico y terapéuticos de los tumores benignos y malignos del aparato genital.
13. Ser capaz de tratar con integralidad las urgencias de las gestantes de alto riesgo.
14. **Brindar atención quirúrgica a las gestantes y púerperas complicadas.**
15. **Mantener una actitud favorable hacia la superación por medio del estudio y la autosuperación permanente.**
16. Aplicar los procedimientos y técnicas de la investigación científica, que le permita obtener resultados correctos que ayuden a satisfacer la necesidad creciente en la calidad de la atención Gineco – obstétrica.

**COMISION PARA LA ELABORACION DEL NUEVO PROGRAMA DE  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. AÑO 2001 -2002**

Dra. Stalina Santisteban Alba	Profesora Titular.Consultante
Dr. Orlando Rigol Ricardo	Profesor Titular. Consultante
Dr. Eduardo Cutié León	Prof.Titular Dr. C.M.Consult.
Dr. Juan Castell Moreno.	Prof.Titular Dr. C.M.Consult.
Dr. Evelio Cabezas Cruz.	Prof.Titular J'grupo Nacional.
Dr. Manuel Veranes Arias,	Prof.Titular Pdte.Sociedad.Con.
Dra. Sonia Aguila Setien	Profesora Titular Consultante
Dr. José Oliva Rodríguez	Profesor Titular. Consultante..
Dra. Blanca Rosa Manzano Ovies.	Profesora Titular.
Dr. Nelson Rodríguez Hidalgo	Profesor Titular. Dr. C.M.
Dr. Orlando Díaz Mitjans	Profesor Titular Consultante..
Dr. Néstor Piñón Montano	Profesor Auxiliar y Tte. Cor.
Dr. Miguel Sosa Marín.	Presidente de la SOCUDEF
Dra. Elba Gómez Sosa	Profesora Auxiliar
Dr. Jorge Peláez Mendoza.	Profesor Titular.
Dra. Georgina Areces Delgado.	Profesora Auxiliar.
Dra. Viviana Sáenz Cantero	Profesora Asistente.
Dr. Aldo Rodríguez Izquierdo	Profesor Asistente
Dr. Fernando Domínguez Dieppa	Profesor Titular. J'Nac Neonato.
Dr. Amado Díaz Hernández	Profesor Auxiliar intensivista
Dr. Armando González Rivera	Intensivista Jefe U.C.I.

## **Programa de la Especialidad Ginecología y Obstetricia.**

### **PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

#### **Obstetricia I**

1. Parto y puerperio normal
2. Atención inmediata al recién nacido
3. Anemia ferripriva
4. Afecciones propias de la gestación  
(4.1 al 4.5)

#### **Entrenamiento en Ultrasonografía (8 horas mensuales)**

#### **Obstetricia II**

4. Afecciones propias de la gestación  
(4.6 a 4.10)
8. Puerperio patológico
9. Mortalidad materna y perinatal
10. Afecciones médicas asociadas a la gestación (10.1 a 10.4)
11. Parto distócico
12. Atención perinatólogica de la paciente con riesgo

#### **Entrenamiento en (8 horas mensuales) Ultrasonografía Curso de Genética**

#### **Obstetricia III**

10. Afecciones médicas asociadas a la gestación (10.5 a 10.8)
12. Atención perinatólogica de la paciente con riesgo

#### **Entrenamiento en Ultrasonografía Entrenamiento en Laparoscopia**

#### **Obstetricia IV**

22. Atención de la paciente gineco-obstétrica grave  
Terapia Intensiva.

#### **Entrenamiento en Ultrasonografía (10 horas mensuales).Primer semestre Entrenamiento en Laparoscopia.**

#### **Ginecología I**

5. Fisiología y trastornos de la menstruación
6. Dolor pelviano
7. Enfermedades benigna de la vulva, vagina y cuello.

#### **Ginecología II**

13. Problemas de la reproducción
14. Interrupción terapéutica del embarazo.
15. Infecciones de transmisión sexual
16. Enfermedad inflamatoria pélvica.

#### **Ginecología III**

17. Pre, trans y post operatorio
18. Laparotomía abdominales y cirug
19. Tumores ginecológicos benignos
20. Prolapso y estados afines
21. Atención de la niña y la adolescente

#### **8 horas mensuales**

#### **Ginecología IV**

23. Atención de la mujer climatérica.
24. Atención de la mujer en la tercera edad.
25. Mastología
26. Cáncer ginecológico.



# **PRIMER AÑO**

## **PARTO Y PUERPERIO NORMAL.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de diagnosticar el trabajo de parto y brindar atención específica en los distintos períodos del parto y en el puerperio.  
Diagnosticar y tratar complicaciones no infecciosas del puerperio.

### HABILIDADES.

1. Establecer por el interrogatorio y examen físico el diagnóstico de trabajo del parto.
2. Confeccionar y/o completar la historia clínica y realizar el ingreso:
  - a) Reevaluar el riesgo de la paciente.
  - b) Indicar medidas físicas de preparación para el parto.
  - c) Establecer el pronóstico.
  - d) Indicar chequeo de Hemograma y avisar al Banco de Sangre para chequeo.

**3.** Controlar el seguimiento y evolución del trabajo de parto por:

- a) Valoración del foco fetal.
- b) Determinaciones de las contracciones.
- c) Altura de la presentación y variedad de la posición.
- d) Observación del líquido amniótico y estudio.

e) Monitorización fetal

f) Vigilancia de los signos vitales.

g) Amniorrexis con dilatación avanzada.

h) Abombamiento del periné y pujos.

i) Apoyo de la Psicoprofilaxis.

j) Decisión de traslado al salón de partos.

**4.** Atender el parto realizando las maniobras obstétricas requeridas:

a) Preparación del campo obstétrico estéril.

b) Realizar anestesia por infiltración local o pudenda.

c) Realizar Episiotomía oblicua o central.

d) Evitar la salida brusca de la cabeza.

e) Realizar la ayuda manual al parto.

f) Ligadura y sección del cordón.  
Y toma de la muestra para TSH

g) Atender el alumbramiento espontáneo o natural.

h) Realizar revisión del canal del parto y de la cavidad uterina si fuera necesaria.

i) Sutura de desgarros cervicales y vulvovaginales.

j) Episiorrafia.

k) Aplicación de fórceps bajo en variedad directa.

**5.** Indicar la conducta a seguir durante el puerperio.

**6.** Orientar la lactancia materna.

**7.** Controlar la evolución del puerperio:

- a) Signos vitales.
- b) Involución uterina, loquios.
- c) Lactancia, estado de las mamas.
- d) Cicatrización de las heridas.
- e) Deambulacion, examen de miembros inferiores.
- f) Exámenes de laboratorio.

**8.** Decidir el alta puerperal y la cita para consulta puerperal en su área de salud o en el Hospital

**9.** Orientar las relaciones sexuales posterior a los 40 días del puerperio y la anticoncepción.en el puerperio y la lactancia

**10.**Diagnosticar y tratar:

- a) Ingurgitación mamaria.
- b) Hipergalactia, hipo y agalactia.

**11.**Diagnosticar y tratar complicaciones médicas:

- a) Insuficiencia cardíaca.
- b) Psicosis puerperal.
- c) Trastornos digestivos.

CONOCIMIENTOS.

1. Criterios para el diagnóstico del trabajo del parto.
2. Síntomas y signos de trabajo de parto, examen de la gestante en trabajo de parto.
3. Modelos en Obstetricia : Datos oficiales. Llenado perfecto.
4. Clasificación de riesgo obstétrico.

5. Mecanismos que explican el desencadenamiento del parto.
6. Pronóstico del parto.
7. Conducta en el seguimiento del trabajo de parto. Diagnóstico de sus complicaciones
8. Estudio clínico del parto. Los períodos del parto. Curva de Friedman. Partograma.
9. Física del parto. Los tiempos del mecanismo del parto en presentación cefálica y en podálica..
10. Amniorrexis. Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica.
11. Psicoprofilaxis para el parto.
12. Criterios para el seguimiento del trabajo del parto.
13. Criterios para la atención del trabajo de parto.
14. Asepsia y antisepsia en obstetricia.
15. Anestesia y analgesia obstétrica. Ayuda manual del parto.
16. Mecanismo de atención al alumbramiento.
17. Lesiones del canal del parto, diagnóstico y tratamiento.
18. Evolución del puerperio normal. Involución genital. Lactancia natural. Cambios locales y generales. Cicatrización de las heridas.
19. Ventajas de la lactancia materna.
20. Control puerperal. Importancia de los signos vitales. Variaciones del pulso en el puerperio.
21. Metodología de la consulta de puerperio.

**22.** Métodos anticonceptivos.

**23.** Fisiopatología de la ingurgitación mamaria, hiper, hipo y agalactia.  
Cuadro clínico, formas clínicas. Diagnóstico y tratamiento.

**24.** Insuficiencia cardíaca. Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.

**25.** Psicosis puerperal. Diagnóstico y conducta a seguir.

**26.** Fisiopatología de la digestión; alteraciones más frecuentes.

## **ATENCION INMEDIATA AL RECIEN NACIDO.**

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista frente a un recién nacido será capaz de establecer su estado de salud basado en los antecedentes, la determinación de la edad gestacional y el examen médico a indicar y/o realizar los cuidados y medidas inmediatas.

### **HABILIDADES.**

#### **Etapas Transicionales del Feto a Recién Nacido.**

**1.** Evaluar un recién nacido basándose en los antecedentes, Conteo de Apgar y examen físico.

**2.** Atender a un recién nacido normal en el salón de partos. Realizar los cuidados inmediatos.

#### **Recién Nacido Normal.**

**1.** Identificar el recién nacido normal, mediante antecedentes, edad gestacional, antropometría y examen físico.

**2.** Interpretar los índices de la mortalidad perinatal.

**3.** Prevenir la mortalidad perinatal.

4. Interpretar los efectos sobre el recién nacido de los medicamentos administrados a la madre.

**Recién Nacido de Alto Riesgo.**

1. Valorar el riesgo de un recién nacido basado en los antecedentes, edad gestacional, peso al nacer, Apgar y examen físico.
2. Realizar observación inmediata y decidir conducta según patología.

**Recién Nacido de Bajo Peso.**

1. Interpretar las causas que determinan un recién nacido de bajo peso.
2. Diferenciar el recién nacido de bajo peso, basado en el peso, edad gestacional y características físicas.
3. Identificar el niño deprimido al nacer.
4. Tratar el recién nacido. Realizar reanimación del neonato deprimido al parto.

CONOCIMIENTOS

Etapa Transicional del Feto a Recién Nacido.

1. Bases fisiológicas del intercambio transplacentario. Respiración fetal. Balance ácido-básico fetal. Circulación fetal. Regulación del metabolismo glucídico.
2. Parto normal. Conteo de Apgar. Comienzo de la respiración y cambios circulatorios después del nacimiento.
3. Técnica de la aspiración naso – buco - faríngea.
4. Técnica de la ligadura del cordón.
5. Técnica del peso.
6. Cuidados de la piel y profilaxis ocular.

7. Mantenimiento de la temperatura.
8. Repercusión de la hipotermia sobre el consumo de oxígeno, equilibrio ácido-básico, curva de disociación de oxígeno, coagulación sanguínea y tejido celular subcutáneo.
9. Profilaxis de las infecciones.
10. Inmunización con BCG.

### **Recién Nacido Normal.**

1. Características fisiológicas, antropométricas, físicas y hematológicas del recién nacido normal.
2. Concepto de recién nacido vivo y muerte fetal. Mortalidad fetal precoz, intermedia, tardía. Mortalidad neonatal precoz, tardía.
3. Factores que influyen en la mortalidad perinatal. Estadísticas de mortalidad perinatal por grupos de peso, edad gestacional y días de vida.
4. Mortalidad perinatal en Cuba y distintos países.
5. Prevención de la mortalidad perinatal actuando sobre los factores maternos, obstétricos, neonatales, administrativos y socioculturales.
6. Medicamentos a la madre y efectos en el feto y recién nacido. Papel de la placenta.

### **Recién Nacido de Alto Riesgo.**

1. Embarazo y parto de alto riesgo.
2. Características del recién nacido de alto riesgo.
3. Causas más frecuentes que favorecen al nacimiento de un recién nacido de alto riesgo.

4. Conducta a seguir con el recién nacido de alto riesgo.

**Recién Nacido de Bajo Peso.**

1. Recién nacido de bajo peso, factores de Prematuridad y de hipotrofia fetal.
2. Características fisiológicas, antropométricas y físicas de acuerdo con la edad gestacional y peso al nacer del niño prematuro y del hipotrófico.

**Hipoxia.**

1. Causas y Fisiopatología de la Hipoxia fetal.
2. Características del niño asfíctico desde el punto de vista clínico.
3. Características del recién nacido asfíctico desde el punto de vista clínico.
4. Fundamentos y técnica de la reanimación.

**ANEMIA FERRIPRIVA Y EMBARAZO.**

OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de establecer un diagnóstico basado en los antecedentes, cuadro clínico y exámenes complementarios, establecer el pronóstico, orientar la conducta terapéutica y controlar la evolución de las gestantes con anemia.

HABILIDADES.

1. Realizar anamnesis dirigida y diagnosticar clínicamente la anemia y su causa:
  - a) Déficit nutricional.
  - b) Pérdida aguda de sangre.
  - c) Pérdida crónica de sangre.
  - d) Historia de anemia crónica familiar

- 2.** Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico, Hemograma, Hematócrito, recuento de hematíes, constantes corpusculares, hierro sérico, Conteo de reticulocitos, extensión de sangre periférica y medulograma.
- 3.** Clasificar las anemias.
- 4.** Indicar el tratamiento de antianémicos oral.
- 5.** Orientar necesidades dietéticas y enmendar errores nutricionales.
- 6.** Establecer el pronóstico y el tiempo probable de tratamiento y tipos de tratamientos
- 7.** Controlar la evolución hasta la curación o remisión al clínico.
- 8.** Seleccionar pacientes para tratamiento parenteral con hierro, realizando el cálculo de miligramos de hierro a administrar. Seleccionar e indicar transfusión sanguínea
- 9.** Orientar y aplicar medios anticonceptivos, postparto.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Hematopoyesis. Metabolismo del hierro. Metabolismo del ácido fólico.
- 2.** Epidemiología de la anemia ferripriva.
- 3.** Fisiopatología de las anemias.
- 4.** Cuadro clínico.
- 5.** Valores normales de los estudios hematológico. Variaciones más frecuentes.
- 6.** Criterios diagnósticos de anemia.

- 7.** Técnica del Hematócrito, hemoglobina, la hemoclasificación y la extensión de sangre periférica.
- 8.** Hipocromía y anisocitosis.
- 9.** Clasificación de las anemias.
- 10.** Medicamentos antianémicos, dosificación, indicaciones, efectos secundarios, respuesta.
- 11.** Contenido de hierro de los distintos alimentos.
- 12.** Fuentes principales de hierro.
- 13.** Dieta normal. Requerimientos diarios.
- 14.** Cálculo del déficit de hierro. Respuestas a la terapéutica oral. Pronóstico de la anemia.
- 15.** Frecuencia de exámenes de diagnóstico para control de la anemia.
- 16.** Criterios de curación. Tratamiento profiláctico.
- 17.** Criterios de transfusión. Indicaciones. Contraindicaciones. Cálculo de necesidad de glóbulos o sangre total. Riesgos. Efectos secundarios. Cálculo de la dosis total única o múltiple. Uso intramuscular y endovenoso. Preparados. Dosis.
- 18.** Pronóstico de las anemias.
- 19.** Evitación de las recidivas en la anemia. Supresión de factores predisponentes o determinantes.

## **AFECCIONES PROPIAS DE LA GESTACION.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de identificar la población vulnerable a estas afecciones, aplicar medidas de prevención y promoción, establecer el diagnóstico y pronóstico, controlar la evolución, prevenir e identificar las complicaciones e indicar las medidas terapéuticas oportunas, así como brindar orientación psicológica a las pacientes y sus familiares.

Se estudiarán en este módulo:

1. Sangramiento de la primera mitad de la gestación.
2. Sangramiento de la segunda mitad de la gestación.
3. Enfermedad hipertensiva durante el embarazo
4. Gestación con signo de más
5. Isoinmunización por factor Rh.
6. Rotura prematura de membranas
7. Premadurez y dismadurez
8. Prolongación del embarazo
9. Muerte fetal intraparto.
10. Hiperemesis gravídica.

## **SANGRAMIENTO DE LA PRIMERA MITAD DE LA GESTACION HABILIDADES.**

1. Identificar mujeres con riesgo de acuerdo con los antecedentes
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - Pruebas inmunológicas.
  - Gonadotropinas urinarias.
  - Citología funcional.
  - Ultrasonido.
3. Realizar e interpretar Ultrasonografía y laparoscopia en casos seleccionados.
4. Establecer el diagnóstico y pronóstico.
5. Informar a la mujer y sus familiares sobre el pronóstico.
6. Indicar y realizar el tratamiento de:
  - a) Amenaza de aborto.
  - b) Aborto en curso (completo e incompleto).
  - c) Aborto consumado.
  - d) Mola vesicular.
  - e) Embarazo Ectópico.

7. Identificar y tratar complicaciones:

- a) Aborto séptico.
- b) Choque hemorrágico.
- c) Choque séptico.
- d) Ectópico roto.
- e) Metástasis trofoblásticas.

8. Controlar la evolución y establecer el criterio de alta.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Etiopatogenia. Factores predisponentes y determinantes del aborto esporádico y habitual.
- 2.** El aborto criminal en otras partes del mundo. Derecho de la Mujer. Creencias religiosas.
- 3.** Embarazo Ectópico. Factores etiológicos.
- 4.** Enfermedad Trofoblástica. Concepto. Etiopatogenia.
- 5.** Clasificación del aborto. Cuadro clínico: Amenaza, inminente, en curso, consumado, diferido, habitual, complicado. Diagnóstico.
- 6.** Ectópico: Complicado o no. Cuadro clínico. Diagnóstico.
- 7.** Enfermedad trofoblásticas. Mola vesicular. Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución.
- 8.** Fundamentos e interpretación de las pruebas inmunológicas.
- 9.** Curvas de gonadotropinas en el embarazo normal y patológico. Valores normales. Citología funcional durante la gestación. Valor y uso.
- 10.** Signo ultrasonográficos en la Mola vesicular.

- 11.** Corioepiteliosis. Corioepitelioma. Diagnóstico radiológico. Técnicas e interpretación.
- 12.** Amniografía: Indicaciones, contraindicaciones, técnica e interpretación.
- 13.** Laparoscopia: Indicaciones, contraindicaciones, técnica, hallazgos en el embarazo Ectópico, enfermedades tumorales e inflamatorias y folículo hemorrágico.
- 14.** Diagnóstico de las gestorragias de la primera mitad.
- 15.** Evolución y pronóstico del aborto en sus distintos estadios.
- 16.** Pronóstico del embarazo Ectópico: complicado o no.
- 17.** Pronóstico de la enfermedad trofoblástica. Seguimiento.
- 18.** Elementos de psicología. Teoría de la comunicación.
- 19.** Tratamiento de la amenaza de aborto.
- 20.** Tratamiento del aborto hemorrágico: Inminente, incompleto, completo.
- 21.** Tratamiento del embarazo Ectópico por laparoscopia, Laparotomía o conservador (medicamentoso).
- 22.** Enfermedad trofoblástica: Tratamiento, reporte, seguimiento, y alta.
- 23.** Complicaciones de los sangramientos en la primera mitad de la gestación. Su evolución.
- 24.** Choque hipovolémico: Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.

25. Tratamiento del embarazo Ectópico roto.
26. Enfermedad trofoblástica maligna. Diagnóstico y tratamiento.
27. Medidas terapéuticas orientadas al control de los sangramientos de la primera mitad de la gestación.
28. Criterios de alta en los sangramientos de la primera mitad de la gestación.

### **SANGRAMIENTO DE LA SEGUNDA MITAD DE LA GESTACION.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar mujeres con riesgo de sangrar de acuerdo con los antecedentes y el examen físico.
2. A través del interrogatorio y examen físico realizar el diagnóstico presuntivo o definitivo de *Placenta previa* y *Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta*.
3. Conocer la técnica de la Placentografía e interpretarla
4. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: ultrasonido, detector fetal.
5. Indicar e interpretar estudio hematológico: Hematócrito, hemoglobina, coagulación, sangramiento, plaquetas, fibrinógeno, prueba cruzada, lisis del coágulo, tiempo de protrombina.
6. Mantener control de la evolución.
7. Establecer diagnóstico y pronóstico.
8. Decidir la conducta a seguir.
9. Informar a los familiares y a la paciente del diagnóstico y las conductas médico – terapéutica y pronóstico materno – fetal..
10. Indicar y realizar cesárea hemostática.
11. Tratar el Shock hipovolémico.

12. Tratar los trastornos de la coagulación en coordinación con el internista, hematólogo, intensivista y / o anestesiólogo.

13. Hacer tratamiento profiláctico.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Factores predisponentes y determinantes de placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta y otras causas de sangramiento de la segunda mitad.
- 2.** Etiopatogenia de las gestorragias.
- 3.** Placenta previa: Síntomas, signos, cuadro clínico.
- 4.** Desprendimiento de placenta: Antecedentes, síntomas, signos, cuadro clínico.
- 5.** Diagnóstico de las gestorragias de la segunda mitad.
- 6.** Placentografía: Fundamentos y técnica. Interpretación.
- 7.** Ultrasonido: Fundamentos, técnica. Interpretación.
- 8.** Detector fetal: Fundamentos, técnica. Interpretación.
- 9.** Modificaciones hematológicas en el sangramiento agudo y crónico.
- 10.** Exámenes más frecuentes: Hematócrito, hemoglobina, coagulación, sangramiento, plaquetas, fibrinógeno y tiempo de protrombina..
- 11.** Control de signos vitales, variaciones en análisis de laboratorio y evolución.
- 12.** Diagnóstico positivo y diferencial de las gestorragias de la segunda mitad. Evolución, pronóstico y complicaciones.

13. Criterios para el diagnóstico y tratamiento de la PP y DPPNI.
14. Morbilidad materno-fetal en las gestorragias.
15. Indicaciones y técnica de la cesárea hemostática.
16. Complicaciones más frecuentes en las gestorragias.
17. Tratamiento del Shock hipovolémico: Medidas físicas de mantenimiento. Uso de la sangre, derivados y sustitutos del plasma. Control y seguimiento.
18. Diagnóstico, tratamiento y control evolutivo de los trastornos de la coagulación, consumo de factores y fibrinólisis.
19. Factores que influyen en las recidivas. Riesgo de embarazos posteriores. Contracepción y esterilización quirúrgica.
20. Técnica de la entrevista. Teoría de la comunicación. Relación médico-paciente.

### **ROTURA UTERINA.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar mujeres con riesgo de acuerdo con los antecedentes obstétricos, tipo de parto anterior, el examen físico ante – parto e intraparto..
2. A través del interrogatorio y examen físico diagnosticar la Rotura uterina.
3. Indicar e interpretar el estudio hematológico.
4. Controlar la evolución y establecer pronóstico.
5. Decidir la conducta a seguir.
6. Informar a los familiares y a la paciente del diagnóstico y las posibilidades de la conducta..

7. Indicar y realizar histerorrafia o histerectomía.

8. Identificar y tratar las complicaciones.

9. Hacer tratamiento profiláctico.

#### CONOCIMIENTOS.

**1.** Factores predisponentes y determinantes de rotura uterina.

**2.** Cuadro de la inminencia de rotura uterina.

**3.** Síntomas y signos de rotura uterina durante el embarazo

**4.** Técnica de revisión de la cavidad uterina post parto distócico.

**5.** Modificaciones hematológicas en la rotura uterina.

**6.** Indicaciones e interpretaciones de la gasometría e ionograma

**7.** Evolución de la rotura uterina. Pronóstico inmediato y mediato.

**8.** Criterios para el tratamiento de la rotura uterina.

**9.** Relación médico-paciente.

**10.** Indicaciones y técnica de la histerorrafia e histerectomía.

**11.** Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la rotura uterina.

**12.** Riesgo de embarazos posteriores. Rehabilitación psicológica.

## **ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DURANTE EL EMBARAZO.**

### HABILIDADES.

1. Reconocer entre la población general las gestantes con riesgo para desarrollar la Preeclampsia – Eclampsia.
2. Adoptar medidas profilácticas de la Preeclampsia – Eclampsia durante la atención prenatal normal.
3. Controlar preconcepcionalmente a las pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial crónica en edad fértil
4. Diagnosticar tempranamente los cuadros hipertensivos>
5. Clasifica los trastornos hipertensivos de las gestantes.
6. Controlar la evolución de las pacientes con enfermedades hipertensiva.
7. Diagnosticar y tratar las gestantes con Preeclampsia y las gestantes con hipertensión arterial crónica e hipertensión transitoria
8. Indicar los cuidados intensivos fetales.
9. Determinar la terminación de la gestación.
10. Diagnosticar y tratar la eclampsia
11. Indicar y realizar el seguimiento postparto. Tratamiento adecuado de su cuadro hipertensivo. Manejo de su hidratación e hipotensores

## CONOCIMIENTOS.

- 1.** Factores de riesgo de la Preeclampsia.
- 2.** Fisiopatología de la Enfermedad Hipertensiva de la Gestación
- 3.** Epidemiología de la enfermedad hipertensiva durante la gestación.
- 4.** Sintomatología de la Preeclampsia y Eclampsia..
- 5.** Coeficientes de Preeclampsia.
- 6.** Criterios de clasificación de la Enfermedad Hipertensiva de la Gestación
- 7.** Profilaxis de la Preeclampsia
- 8.** Evolución y pronóstico de la Preeclampsia .
- 9.** Criterios de hospitalización en los cuadros hipertensivos
- 10.** Pronóstico materno y fetal en .la Preeclampsia – Eclampsia y en hipertensas crónicas
- 11.** Cuadro clínico de la Preeclampsia - Eclampsia.
- 12.** Tratamiento de la Preeclampsia en cada una de las etapas y de la hipertensión crónica durante la gestación.
- 13.** Cuadro clínico y tratamiento de la hipertensión arterial crónica
- 14.** Riesgo materno y fetal de la Preeclampsia. Y en la Hipertensión crónica.
- 15.** Atención intensiva anteparto en la Preeclampsia y de la Hipertensión y embarazo con Preeclampsia sobreañadida.
- 16.** Conducta obstétrica en las pacientes con Enfermedad Hipertensiva

- 17.** Diagnóstico diferencial de la eclampsia.
- 18.** Epidemiología de la hipertensión arterial crónica y de ésta durante la gestación
- 19.** Determinación de las pacientes en quienes se contraíndica la gestación.

### **GESTACION CON SIGNO DE MÁS.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar las identidades que provocan embarazo con signo de más.
2. Diagnosticar tempranamente la desproporción con signo de más.
3. Indicar e interpretar estudio de Ultrasonografía.
4. Reconocer el riesgo obstétrico en las gestantes con signo de mas y controlar por consulta especializada.
5. Diagnosticar y tratar las complicaciones anteparto, intraparto y post - parto
6. Informar a la paciente y a sus familiares, solicitando su cooperación en el tratamiento..
7. Decidir ingreso temprano.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Factores predisponentes. Causas de embarazo con signo de más.
- 2.** Diagnostico clínico del embarazo múltiple, Macrosomía fetal, error de cuenta, Polihidramnios agudo y crónico. Mola hidatiforme, tumores concomitantes y obesidad.
- 3.** Estudio radiológico de abdomen simple. Técnica e interpretación.
- 4.** Ultrasonografía: Técnica e interpretación. Se realizará el curso de U.S.

5. Clasificación del riesgo obstétrico. Cualitativa y cuantitativa.
6. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de las complicaciones del embarazo con signo de mas.( Embarazo múltiple, Polihidramnios agudo y crónico y tumores )
7. Relación del embarazo con signo de mas y el riesgo de Prematuridad.
8. Importancia de las medidas profilácticas de Prematuridad en el embarazo con signo de mas.

### **ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar factores de riesgo de Rotura Prematura de Membranas.
2. Realizar la profilaxis de la Rotura Prematura de Membranas.
3. A través del interrogatorio y examen físico, diagnosticar la Rotura Prematura de Membranas.
4. Realizar e interpretar pruebas de diagnóstico:
  - a) Neuhaus.
  - b) Papel de tornasol.

5. Indicar e interpretar estudio citológico de material vaginal.
6. Indicar e interpretar pruebas diagnósticas para detectar la sepsis.
7. Controlar la evolución de las gestantes con R.P.M. de acuerdo a su E.G. y al riesgo de sepsis
8. Diagnosticar las complicaciones de la Rotura Prematura de Membranas.
9. Determinar la conducta a seguir de acuerdo a la edad gestacional y a la evolución o complicaciones materno – fetales.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Factores predisponentes. Alteraciones cervicales. Infección cérvico-vaginal. Otros factores.
2. Tratamiento de las infecciones cérvico-vaginales.
3. Influencia de las relaciones sexuales, de las exploraciones obstétricas y de la situación y presentación fetal.
4. Cuadro clínico de la Rotura Prematura de Membranas.
5. Rotura Prematura y Precoz. de las membranas
6. Prueba de Neühaus: Fundamento, técnica, interpretación.
7. Prueba del papel de tornasol.
8. Signos de Rotura Prematura de Membranas en la citología vaginal.
9. Evolución de la Rotura Prematura de Membranas.
10. Complicaciones de la Rotura Prematura de Membranas y evolución de las mismas.
11. Criterios sobre la conducta a seguir en la Rotura Prematura de Membranas.

## 12. Morbilidad y mortalidad materna y fetal

### **FISIOLOGIA Y TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION.**

#### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz ante una paciente con trastornos menstruales, de establecer diagnóstico clínico, realizar exploraciones ginecológicas, e investigaciones; indicar e interpretar exámenes complementarios, e indicar la conducta a seguir: orientando a la mujer, indicando tratamiento médico, hormonal y /o quirúrgico y rehabilitación posterior.

#### HABILIDADES.

1. Por el interrogatorio y examen físico establecerá el diagnóstico de trastornos menstrual.
2. Determinar si existen alteraciones orgánicas ginecológicas.
3. Indicar e interpretar exámenes para el estudio de la Neuroendocrinología hipotálamo-hipofisiaria y la función ovárica.
4. Indicar y realizar: histerosalpingografía, legrado uterino, laparoscopia, filancia y cristalización del moco cervical.
5. Indicar y realizar pruebas fármaco-dinámicas.
6. A través de la historia clínica y los procedimientos de diagnóstico establecer diagnóstico definitivo.
7. Indicar tratamiento.
8. Capacitarse en la técnica de histeroscopia
9. Indicar tratamiento quirúrgico y colaborar en éste..
10. Orientar la rehabilitación.

## CONOCIMIENTOS.

1. Fisiología normal de la menstruación. Fórmula normal y sus variaciones.
2. Concepto. Terminología y clasificación de los trastornos menstruales.
  - a) Amenorrea fisiológica
  - b) Amenorrea primaria.
  - c) Amenorrea secundaria.
  - d) Hipomenorrea.
  - e) Oligomenorrea.
  - f) Hipermenorrea.
  - g) Polimenorrea.
  - h) Proiomenorrea
  - i) Metrorragia
  - j) Opsomenorrea
3. Clasificación de las amenorreas .según Novak. Etiología. Evolución. Pronóstico.
4. Malformaciones congénitas genitales. Asociación. Diagnóstico.
5. Fisiología neuroendocrina.
  - a) Fundamentos e interpretación de las pruebas de función ovárica.
  - b) Prueba de la progesterona. Respuesta a estrógenos.
  - c) Prueba de Soskin.
  - d) Prueba de las gonadotrofina.
6. Diagnóstico de los trastornos menstruales.

7. Resultados de Resultados de:

- a) Histerosalpingografía.
- b) Histeroscopia
- c) Legrado uterino.
- d) Citología cérvico-vaginal.
- e) Filancia y cristalización del moco cervical.

8. Hormonoterapia en Ginecología y Obstetricia.

9. Hiperplasia endometrial. Fisiopatología y evolución clínica de

- a) Variedades. Criterios terapéuticos.
- b) Indicaciones para tratamiento quirúrgico. Técnicas.
- c) Evolución. Rehabilitación.

**DOLOR PELVIANO.**

OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista ante una mujer con dolor pelviano establecerá un diagnóstico etiológico, indicará e interpretará procedimientos de diagnóstico y tratamiento de acuerdo con la causa.

HABILIDADES.

1. Por el interrogatorio y examen físico establecer el posible diagnóstico etiológico:

- a) Dolor de ovulación.
- b) Tumores.
- c) Inflamaciones.
- d) Endometriosis.
- e) Malformaciones congénitas.
- f) Congestión pelviana.
- g) Varices.
- h) Otras

2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:

- a) Hemograma completo
- b) Eritrosedimentación.
- c) Citología vaginal.
- d) Legrado uterino diagnóstico.
- e) Exudado vaginal y endocervical
- f) Laparoscopia.
- g) Histerosalpingografía.
- h) Curva de temperatura basal.
- i) Parcial de orina.
- j) Estrógenos totales en orina
- k) Prueba de Tayer - Martín.

3. Identificar el dolor pelviano de origen no ginecológico y orientar la conducta a seguir de acuerdo a las distintas causas:

- a) Ortopédica
- b) Urinaria
- c) Proctológica.
- d) Nerviosa.
- e) Psiquiátrica.

4. Indicar y realizar tratamiento de acuerdo con alguna de su causa .o coordinar la interconsulta con los especialistas determinados

#### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto. Fisiopatología del dolor pelviano.
2. Inervación de los genitales femeninos.
3. Dismenorrea primaria concepto, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
4. Enfermedad inflamatoria pélvica aguda y crónica.
5. Endometriosis: Etiología, Fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
6. Malformaciones congénitas: etiología, Fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
7. Congestión pelviana: etiología, Fisiopatología, clasificación, diagnóstico.
8. Fundamentos, técnica e interpretación de los exámenes siguientes:
  - a) Hemograma. completo
  - b) Eritrosedimentación.
  - c) Ciclograma vaginal.
  - d) Legrado uterino.
  - e) Exudado bacteriológico.
  - f) Laparoscopia.
  - g) Histerosalpingografía.
  - h) Curva de temperatura basal.

- 9.** Diagnóstico del dolor pelviano de origen no ginecológico. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial.
- 10.** Tratamiento de la Endometriosis. Médico y quirúrgico. Posibilidades de adopción de hijo en nuestro país.
- 11.** Tratamiento de la dismenorrea.
- 12.** Tratamiento de la congestión pelviana.
- 13.** Tratamiento de las malformaciones congénitas

## **ENFERMEDADES BENIGNAS DE LA VULVA, VAGINA Y CUELLO.**

### OBJETIVO.

Al terminar el módulo el futuro especialista será capaz de establecer el diagnóstico de las afecciones de la vulva, vagina y cuello basándose en los antecedentes de la paciente, el cuadro clínico, examen físico y métodos de diagnóstico. Orientar la conducta, prevenir y tratar las complicaciones, controlar la evolución y establecer el pronóstico. Orientar psicológicamente a la paciente y sus familiares e indicar la rehabilitación.

Serán objeto de estudio en este módulo:

1. Afecciones de la vulva.
2. Vaginitis senil.
3. Afecciones del cuello uterino.

\* Las no incluidas se analizarán en los módulos de tumores benignos, cáncer ginecológico, enfermedades venéreas y Prolapso genital.

### HABILIDADES.

#### AFECCIONES DE LA VULVA.

1. Por interrogatorio y examen físico diagnosticar:
  - a) Prurito
  - b) Vitiligo
  - c) Micosis inguino-vulvares
  - d) Forunculosis
  - e) Varices vulvares
  - f) Vulvitis química
  - g) Craurosis vulvar
  - h) Lesión discrómica o distrófica
2. Realizar biopsia de vulva.

3. Indicar tratamiento en casos de:

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| a) Prurito                | f) Liquen esclero atrófico  |
| b) Vitiligo               | g) Vulvitis                 |
| c) Leucoplasia            | h) Micosis inguino-vulvares |
| d) Distrofia hiperplásica | i) Forunculosis             |
| e) Displasia              | j) Bartholinitis            |

#### **VAGINITIS SENIL.**

1. Establecer diagnóstico por interrogatorio y examen físico.
2. Indicar, realizar e interpretar:
  - a) examen en fresco vaginal
3. Indicar e interpretar colpocitología.
4. Indicar y controlar tratamiento.

#### **AFECCIONES DEL CUELLO UTERINO.**

1. Por interrogatorio y examen físico diagnosticar:

a) desgarros cervicales	e) huevos de Naboth
b) eritroplasia	f) zonas iodo-negativas
c) ectropión	g) cervicitis
d) leucoplasia	h) pólipo cervical

2. Realizar colposcopia y diagnosticar:

- a) ectopia
- b) ectopia inflamada
- c) leucoplasia
- d) base
- e) mosaico
- f) zona de transformación
- g) zona de epitelización atípica
- h) vascularización atípica
- i) carcinoma

3. Tomar biopsia dirigida.

4. Realizar extirpación de pólipo y legrado endocervical .

5. Interpretar resultado de estudio histológico.

6. Decidir la conducta.

7. Indicar tratamiento médico.

8. Realizar electrocoagulación cervical.

Hospital.

1. Realizar Vulvectomía simple.

2. Realizar traqueloplastia.

3. Realizar conización y amputación de cuello.

## CONOCIMIENTOS

### AFECCIONES DE LA VULVA.

1. Fisiopatología del prurito simple y prurito secundario a afecciones inflamatorias y tróficas.
2. Vitiligo: caracteres clínicos, diagnóstico diferencial.
3. Micosis inguino-vulvares: intertrigo, eritrasma y eczema vulvar, diagnóstico.
4. Forunculosis de la vulva: cuadro clínico, diagnóstico.
5. Varices vulvares: síntomas, signos, diagnóstico y tratamiento
6. Bartholinitis: Síntomas y diagnóstico. Anatomía patológica.
7. Vulvitis química: etiología, patogenia, anatomía patológica, diagnóstico.
8. Craurosis vulvar: etiología, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico.
9. Lesiones discrómicas de la vulva: leucoplasia, distrofia hiperplásica, Displasia, liquen plano esclero atrófico.
10. Diagnóstico diferencial según anatomía patológica, etiología y diagnóstico.
11. Técnica de la biopsia de la vulva
12. Tratamiento de las afecciones de la vulva:
13. Prurito, Craurosis, leucoplasia, distrofia hiperplásica, Displasia, liquen esclero atrófico, vulvitis química, micosis inguino-vulvares, Forunculosis, Bartholinitis Medicamentos, dosis, vía de administración, tiempo de duración del tratamiento.

## **SEGUNDO AÑO**

### **ISOINMUNIZACION AL FACTOR Rh.**

#### HABILIDADES.

1. Determinar los factores de riesgo de Isoinmunización en las pacientes Rh negativas:
  - a) Antecedentes de transfusiones.
  - b) Grupo A B O de ella y el esposo.
  - c) Homocigosidad Rh del esposo.
  - d) Antecedentes obstétricos.
2. Indicar, interpretar y valorar la Prueba de Coombs indirecta.
3. Manejo de la paciente Rh negativa sensibilizada.
4. Conocer las indicaciones de la transfusión intraútero
5. Indicar amniocentesis y espectrofotometría del líquido amniótico.
6. Diagnosticar el Hidrops fetal.
7. Determinar el momento de la terminación del embarazo.
8. Manejar el trabajo de parto en las pacientes Rh negativas sensibilizadas.
9. Indicar la conducta a seguir con el recién nacido afectado por la enfermedad hemolítica.
10. Profilaxis de la Isoinmunización Rh: Evitar los factores de riesgo de sensibilización. Uso de la globulina anti-Du. Manejar la atención puerperal de la paciente Rh negativa sensibilizada:
  - a) Prueba de Coombs.
  - b) Contracepción
  - c) Consejos genéticos.

## CONOCIMIENTOS.

- 1.** El factor Rh. Sub - grupos. Aglutininas anti-Rh.
- 2.** Patogenia de la Isoinmunización
- 3.** Fisiopatología de la enfermedad hemolítica del recién nacido
- 4.** Cuadro clínico de la afectación fetal. Enfermedad hemolítica del recién nacido.
- 5.** Diagnóstico de la Isoinmunización al factor Rh durante la gestación.
- 6.** Prueba de Coombs. Fundamento. Indicaciones. Titulación de anticuerpos. Interpretación de los resultados.
- 7.** Tipos de curvas en las determinaciones cuantitativas.
- 8.** Valoración del estado fetal mediante el estudio del líquido amniótico. Espectrofotometría del líquido amniótico. Fundamento. Curva de Liley, Freda y D' Ambrosio.
- 9.** Curvas de valor pronóstico.
- 10.** Transfusión intraútero. Indicaciones. Técnica. Cuidados prenatales intensivos en los casos de afectación fetal grave.
- 11.** Hidrops fetalis universalis. Síndrome de Ballantyne.
- 12.** Terminación artificial de la gestación antes del término. Indicaciones y técnicas.
- 13.** Inducción del parto
- 14.** Indicación de cesárea en las pacientes sensibilizadas.
- 15.** Cuidados intraparto en los casos de afectación fetal.

16. Atención al recién nacido hijo de paciente sensibilizada.
17. Profilaxis de la Isoinmunización.
18. Uso de la globulina anti-Du. Requisitos previos. Dosis. Metodología para su aplicación.
19. Seguimiento de la profilaxis con Prueba de Coombs: Fundamento, indicaciones, interpretaciones.
20. Métodos anticonceptivos.

### **PREMADUREZ Y DISMADUREZ.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar mujeres con riesgo de Prematuridad.
2. Diagnosticar tempranamente el Crecimiento Intrauterino Retardado (CIUR) por interrogatorio y examen físico: Acortamiento permeabilidad cervical.
  - a) Fijación temprana de la presentación.
  - b) Retardo del crecimiento intrauterino.
  - c) Amenaza de parto prematuro.
3. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - a) Ultrasonografía.
  - b) Estudio del líquido amniótico.
4. Indicar y realizar tratamiento médico y quirúrgico.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto de Prematuridad. Incidencia en distintos países.
2. Factores obstétricos, biológicos y sociales que influyen en la Prematuridad.

3. Afecciones médicas y Prematuridad.
4. Incompetencia cervical: Anatómica y funcional.
5. Epidemiología y evolución del parto prematuro. Manejo de la amenaza de parto prematuro. Cuadro clínico.
6. Retardo del crecimiento intrauterino. Concepto, evolución, cuadro clínico, complicaciones.
7. Edad ósea fetal: Diagnóstico.
8. Ultrasonido: Fundamento, indicaciones, técnica e interpretación.
9. Líquido amniótico: Composición y estudio.
10. Tocolíticos: Acción, indicaciones, efectos secundarios, contraindicaciones, dosis, vías de administración.
11. Cerclajes del cuello uterino: Técnicas de Shirodkar y Mc Donald, transcervical, Aquino, Selles. Indicaciones y contraindicaciones. Complicaciones.
12. Espasmolíticos y sedantes: Preparados, acción, indicaciones, dosis, vías de administración.
13. Papel del reposo físico y sexual en la profilaxis de la Prematuridad
14. Concepto de Prematuridad. Etiopatogenia. Clasificación. Cuadro clínico
15. Diagnóstico diferencial.
16. Complicaciones del trabajo de parto prematuro. Sufrimiento fetal
17. Conducta anticonceptiva con mujeres con Prematuridad habitual

## **PROLONGACION DEL EMBARAZO.**

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar el embarazo prolongado.
2. Determinar el estado fetal y el bienestar materno fetal.
3. Indicar e interpretar los exámenes de diagnóstico del bienestar fetal..
4. Decidir conducta a seguir de acuerdo a la edad gestacional corroborada, puntaje de Bishop y resultados de la pruebas de bienestar fetal

### CONOCIMIENTOS.

1. Formas clínicas del embarazo en vías de prolongación. Antecedentes, evolución,. Signos maternos y fetales.
2. Diagnóstico de la madurez fetal. por Ultrasonografía y amniocentesis
3. Estudio del líquido amniótico.. Citología vaginal.
4. Criterios para el manejo del embarazo prolongado.
5. Criterios de inducción
6. Manejo de la inducción de una gestación prolongada.
7. Complicaciones en el trabajo de parto..

## MUERTE FETAL

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar la muerte fetal por el interrogatorio y el examen físico.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
  - a) Radiología simple.
  - b) Ultrasonido.

- c) Estriol urinario.
  - d) Detector fetal.
  - e) Citología vaginal.
3. Controlar la evolución y detectar complicaciones.
  4. Decidir la conducta.
  5. Tratar las complicaciones.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Antecedentes, causas y cuadro clínico de la Muerte .Fetal.Ante.Parto.
2. Signos de muerte fetal en las siguientes investigaciones:
  - a) Radiología simple.
  - b) Ultrasonido.
  - c) Detector fetal.
  - d) Citología vaginal.
3. Evolución de la muerte fetal anteparto. Curva de fibrinógeno. Complicaciones.
4. Criterios para el seguimiento y selección del momento adecuado para la evacuación uterina. Método o vía del parto.
5. Diagnóstico de las complicaciones
6. Pruebas diagnósticas. Coagulograma mínimo
7. Criterios de tratamiento de las complicaciones del estado de retención fetal.
8. Seguimiento de la Puerpera después de la evacuación uterina.
9. Orientaciones al alta del puerperio

## **HIPEREMESIS GRAVIDICA.**

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar la hiperemesis gravídica.
2. Tratar la hiperemesis gravídica.
3. Controlar la evolución.
4. Manejo del balance hidromineral.
5. Indicar e interpretar las pruebas hematológicas habituales, T.G.O., T.G.P., Ionograma, U.S. de hígado y vías biliares. Urocultivo.
6. Establecer el criterio de alta.

### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto de emesis y de hiperemesis gravídica. Cuadro clínico y diagnóstico. Factores etiopatogénicos y teorías que los explican.
2. Criterios terapéuticos. Equilibrio hidromineral.
3. Evolución de la hiperemesis gravídica.
4. Diagnóstico diferencial de los vómitos en una gestante.
5. Criterios para la interrupción de embarazo por esta causa.
6. Criterios de alta hospitalaria y definitiva. Valoración del ingreso domiciliario.

## **PUERPERIO PATOLOGICO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de diagnosticar las complicaciones de las pacientes en el período puerperal, indicando y realizando el tratamiento.

## HABILIDADES.

1. Diagnosticar el sangramiento puerperal patológico o la hemorragia puerperal.
2. A través del examen físico establecer la causa de sangramiento:
  - a) Atonía uterina puerperal.
  - b) Desgarros y laceraciones del canal del parto.
  - c) Rotura uterina.
  - d) Retención de tejido placentario.
3. Diagnosticar los trastornos de la hemostasia
4. Realizar revisión de la cavidad uterina: Manual e instrumental.
5. Reparar desgarros del canal del parto.
6. Indicar y realizar histerectomía puerperal y conocer la técnica de ligadura de las arteria hipogástricas.
7. Diagnosticar infección local de la herida quirúrgica:
  - a) Episiotomía
  - b) Laparotomía
8. Diagnosticar y tratar la sepsis puerperal.
9. Diagnosticar y tratar la piometra.
10. Diagnosticar y tratar la disyunción de la sínfisis del pubis
11. Diagnosticar y tratar anemia postparto.
12. Diagnosticar y tratar la patología mamaria puerperal:
  - a) Grietas del pezón.
  - b) Mastitis.
  - c) Absceso de la mama
13. Indicar tratamiento para inhibir la lactancia.
14. Diagnosticar y tratar complicaciones médicas en el curso del puerperio e interconsultar con otros especialistas

- a) Infección urinaria.
- b) Infección respiratoria.
- c) Tromboflebitis.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Causas más frecuentes del sangramiento en el puerperio inmediato y tardío.
2. Diagnóstico y tratamiento de la atonía uterina puerperal, laceraciones del canal de parto, rotura uterina y retención de restos ovulares.
3. Exploración de la cavidad uterina postparto.
4. Rotura uterina (módulo 11-III)
5. Diagnóstico de los trastornos de la hemostasia. Exámenes complementarios. Interpretación.
6. Legrado terapéutico puerperal. Indicaciones. Técnica. Instrumental. Complicaciones.
7. Técnica de reparación del canal de parto.
8. Histerectomía puerperal. Indicaciones. Técnicas
9. Signos y síntomas de infección de la herida quirúrgica y tejidos suturados. Gérmenes más frecuentes. Conducta diagnóstica.
10. Sepsis puerperal. Etiología y Patogenia. .Cuadro clínico. Evolución. .Tratamiento. . Criterio terapéutico. Antibioticoterapia: Principios, preparados, dosis, vías de administración, indicaciones y contraindicaciones.

11. Piometra. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico y Tratamiento.
12. Disyunción del pubis. Mecanismo de producción. Sintomatología, evolución, complicaciones y tratamiento.
13. Indicaciones de la hemotransfusión total o de glóbulos, del hierro parenteral y las sales ferrosas por vía oral (ver módulo 4).
14. Mastitis puerperal. Formas clínicas.
15. Grietas del pezón. Fisiopatología. Diagnóstico y Tratamiento.
16. Inhibición hormonal de la lactancia: medicamentos, dosis, vías de administración.
17. Infección urinaria. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
18. Infección respiratoria. Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
19. Síntomas y signos de la Tromboflebitis. Diagnóstico precoz. Tratamiento preventivo y curativo. Interconsulta que se deben aprender a establecer con otras especialidades.

## **MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de determinar las tasas de mortalidad materna y perinatal en sus distintos componentes, agrupar acorde a las clasificaciones más usadas las causas de mortalidad materna y participar y/o dirigir comisiones que analicen la mortalidad en estos grupos.

### HABILIDADES.

1. Clasificar correctamente las muertes maternas.

2. Participar en los Comités de análisis de mortalidad materna.
3. Calcular la tasa de mortalidad materna general y específica para las distintas causas.
4. Clasificar correctamente las muertes Perinatales y sus componentes.
5. Calcular las diferentes tasas de mortalidad perinatal e infantil.
6. Participar en los Comités de análisis de la mortalidad perinatal.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto de muerte materna: Directas, Indirectas y No clasificables.
2. Causas de muerte materna según clasificación internacional de enfermedades.
3. Causas de muerte materna, según clasificación nacional, según Resolución Ministerial # 57.
4. Normas y Procedimientos para la discusión científica de las muertes maternas. Causas más frecuentes.
5. Fórmulas para calcular mortalidad materna: Directa, Indirecta y por causas, hemorragia, sepsis, toxemia, aborto y otras causas.
6. Concepto de muerte perinatal, mortalidad perinatal I, mortalidad perinatal II.
7. Mortalidad fetal: Temprana, Intermedia, Tardía.
8. Mortalidad Infantil: Neonatal (precoz y tardía), postneonatal.
9. Clasificaciones clínicas: Aberdeen, Oneber.
10. Fórmulas para calcular: Mortalidad fetal tardía, mortalidad neonatal precoz y tardía y mortalidad infantil.

11. Factores que entrañan riesgo de mortalidad perinatal: preconceptionales, del embarazo, del parto y del recién nacido.

### **DIABETES MELLITUS.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar la población vulnerable de acuerdo con la historia personal y familiar.
2. Identificar la Diabetes Mellitus en sus estadios de diabetes gestacional, diabetes latente, química, clínica y complicada, y remitir para ingreso o consulta multidisciplinaria especializada.
3. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Glicemia, orina, curva de tolerancia.
4. Educar a la mujer y sus familiares sobre las características de la diabetes, dieta, insulina y ejercicio físico.
5. Controlar la evolución de la gestante diabética a través de la consulta especial.
6. Calcular e indicar la dieta y el uso de listas de intercambio.
7. Indicar la dosis y el tipo de insulina.
8. Emitir un pronóstico materno-fetal.
9. Realizar Benedict, Imbert y Screening Test para sustancias reductoras en sangre y orina.
10. Decidir el momento de la terminación del embarazo.
11. Indicar el tratamiento durante el trabajo de parto.
12. Diagnosticar y tratar las complicaciones.

## CONOCIMIENTOS.

- 1.** Epidemiología de la diabetes Mellitus.
- 2.** Caracteres hereditarios de la diabetes Mellitus.
- 3.** Cuadro de salud del área y región.
- 4.** Metabolismo de los hidratos de carbono.
- 5.** Curvas de tolerancia a la glucosa, criterios diagnósticos.
- 6.** Cuadro clínico de la diabetes Mellitus. Clasificación.
- 7.** Fisiopatología de la diabetes Mellitus.
- 8.** Complicaciones de la diabetes Mellitus.
- 9.** Criterios de hospitalización.
- 10.** Cifras normales y modificaciones de la glicemia en la diabetes Mellitus, curvas de tolerancia a la glucosa y examen químico de la orina y biopsia de la piel.
- 11.** Técnica de la entrevista, dinámica de grupos y demostración audiovisual.
- 12.** Diabetes y embarazo. Evolución, pronóstico, riesgos, complicaciones. Ejercicios.
- 13.** Dieta del diabético. Requerimientos de la gestante.
- 14.** Insulina. Metabolismo. Tipos. Técnica. Complicaciones.
- 15.** Evolución de la diabetes Mellitus.
- 16.** Complicaciones de la diabetes Mellitus.

- 17.** Normas de obstetricia.
- 18.** Requerimientos nutricionales del adulto y la gestante.
- 19.** Dieta del diabético. Su cálculo de acuerdo con peso y talla, calorías, proteínas, grasas y carbohidratos.
- 20.** Lista de intercambio de alimentos.
- 21.** Distintos tipos de insulina. Metabolismo y dosificación.
- 22.** Evolución y pronóstico. Complicaciones. Clasificación de la diabetes y pronóstico materno-fetal (según el IEEM y otros criterios).
- 23.** Reactivo y técnicas para la realización del Benedict, Imbert y Screening Test.
- 24.** Término de la gestación. Interacción feto - materna.
- 25.** Diagnóstico de madurez fetal. Radiológico, amnioscopia, estudios del líquido amniótico.
- 26.** Tratamiento insulínico e hidratación. Alimentación.
- 27.** Coma diabético. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
- 28.** Coma hipoglicémico. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento.

## **INFECCION URINARIA.**

### **HABILIDADES.**

1. Diagnosticar la infección urinaria durante la gestación:

- a) Mediante el examen clínico.
  - b) Mediante los exámenes de laboratorio: Orina, Urocultivo y Cituria. Determinar el ingreso domiciliario o en el hospital.
2. Indicar el tratamiento.
  3. Establecer los riesgos fetales: y maternos
    - a) Parto prematuro.
    - b) Crecimiento intrauterino retardado.
  4. Indicar el seguimiento a largo plazo de la paciente con pielonefritis.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Infección urinaria. Etiopatogenia.
- 2.** Factores que favorecen la infección urinaria durante la gestación.
- 3.** Sintomatología.
- 4.** Diagnóstico:
  - a) Valores normales del sedimento urinario y alteraciones.
  - b) Urocultivo. Interpretación.
  - c) Cituria. Interpretación.
- 5.** Complicaciones.
- 6.** Cuadro clínico de la infección urinaria crónica y aguda. Criterios de ingreso.
- 7.** Tratamiento de la infección urinaria. Medicamentos, dosis, vía de administración, efectos secundarios, tiempo de duración, esquemas terapéuticos.

- 8.** Relación de la infección urinaria con la Prematuridad y el crecimiento intrauterino retardado.
- 9.** Bacteriurea asintomática. Concepto. Diagnostico y tratamiento.
- 10.** Seguimiento postparto de las pacientes con antecedentes de infección urinaria durante la gestación.

## **CARDIOPATIAS.**

### HABILIDADES.

1. A través del interrogatorio y examen físico, diagnosticar la cardiopatía reumática o congénita.
2. Indicar electrocardiograma.
3. Indicar e interpretar telecardiograma.
4. Discutir en interconsulta con el internista o cardiólogo las distintas conductas de acuerdo al tipo de cardiopatía y al estado de la paciente.
5. Clasificar la cardiopatía.
6. Determinar el pronóstico de la gestante.
7. Controlar la evolución del embarazo.
8. Decidir el ingreso.
9. Diagnosticar y tratar complicaciones: Insuficiencia cardíaca.
10. Indicar interrupción de la gestación y anticoncepción.
11. Valorar la conducta a seguir en el trabajo de parto junto con cardiólogo e internista.

### CONOCIMIENTOS.

1. Fisiología hemodinámica de la gestante.
2. Cuadro clínico de las cardiopatías.
3. Examen físico: signos más frecuentes de cardiopatías.
4. Fisiopatología.
5. Fundamentos, técnica y valoración del electrocardiograma y telecardiograma en la gestante cardiópata.
6. Metodología de la interconsulta. Programación.

7. Clasificación de las cardiopatías.
8. Evolución y pronóstico de la gestante con cardiopatía.
9. Cambios generales y cardiovasculares durante la gestación.
10. Profilaxis del riesgo durante el embarazo. Prevención de complicaciones.
11. Insuficiencia cardíaca: Fisiopatología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento.
12. Indicaciones de la anticoncepción transitoria y definitiva en las cardiópatas.
13. Criterios para la atención del trabajo de parto en las cardiópatas. Instrumentación.

## **PARTO DISTOCICO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de diagnosticar las Distocias del trabajo de parto, las alteraciones del feto o la madre y las complicaciones del parto, indicar el tratamiento médico y realizar las instrumentaciones e intervenciones quirúrgicas necesarias.

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar las incoordinaciones de la dinámica uterina por:
  - a) Palpación del útero y tacto vaginal.
  - b) Tocografía externa e interna.
  - c) Análisis del Partograma y de las variables del seguimiento del trabajo de parto

2. Diagnosticar las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal por auscultación y cardiografía:

- a) Taquicardias, bradicardias, arritmias, DIPs I y II.
- b) Curvas silentes y saltarinas.
- c) DIPs variables.
- d) Fluxiometría

3. Determinación por tacto vaginal y palpación de:

- a) Variedades de posición, variedad posterior persistente y transversa profunda.
- b) Asinclitismo de la presentación
- c) Presentaciones viciosas y anormales altas.
- d) Deflexiones de la cabeza.
- e) Monstruosidades fetales.
- f) Latero o procidencias del cordón, latero y procúbito del cordón, procúbito de mano
- g) Vasos o placenta previa.
- h) Estrechez pelviana y anomalías de la pelvis.
- i) Alteraciones del periné y vagina.
- j) Alteraciones del cuello.

4. Determinar por palpación abdominal:

- a) Signos de menos.

- b) Signos de más.
  - c) Distensión del segmento inferior.
  - d) Distensión de los ligamentos redondos.
  - e) Inminencia de Rotura uterina.
  - f) Diagnostico de rotura uterina anteparto.
  - g) Situación y actitud fetal anormales.
5. Realizar pelvimetría interna y diagnosticar alteraciones pélvicas.
6. Diagnosticar la desproporción feto pélvica.
7. Por observación, Ultrasonografía y el estudio del líquido amniótico, diagnosticar:
- a) Presencia de meconio.
  - b) Muerte fetal.
  - c) Eritroblastosis fetal.
  - d) Madurez pulmonar.
8. Realizar e interpretar Prueba de Trabajo de Parto.
9. Determinar el momento y forma de terminación de un parto o prueba de trabajo de parto.
10. Indicar tratamiento en el trabajo de parto complicado. Uso de:
- a) Hipotensores.
  - b) Sedantes.
  - c) Anticonvulsivantes.
  - d) Diuréticos.

- e) Oxitócicos.
- f) Tocolíticos.
- g) Cardiotónicos.
- h) Sangre, sustitutos o derivados del plasma.
- i) Oxígeno.
- j) Agua y electrolitos.
- k) Insulina.

11. Diagnosticar y tratar complicaciones:

- a) Síndrome febril. Sepsis ovular.
- b) Deshidratación.
- c) Hipotensión arterial. Shock.
- d) Hipertensión arterial.
- e) Insuficiencia cardíaca.
- f) Oligoanuria.
- g) Sangramiento, hemorragia intraparto.
- h) Embolismo de líquido amniótico.
- i) Crisis convulsiva.
- j) Hipo e hiperglicemia

12. Realizar operación cesárea intraperitoneal:
  - a) Segmentaria arciforme.
  - b) Longitudinal segmento corpórea.
  - c) Fúndica.
13. Aplicar fórceps bajo.
14. Aplicar rotaxial.
15. Aplicar espátulas.
16. Atender parto en pelviana realizando maniobras: M. de Sovianoff.
  - a) M. de Bracht.
  - b) M. de Mauriceau.
  - c) M. de extracción clásica de los hombros.
  - d) M. de Deventher-Müller.
  - e) M. de Rojas.
  - f) Fórceps en cabeza última.
  - g) Gran extracción pelviana. Realizar versión interna en el segundo gemelar.
17. Realizar histerectomía puerperal.
18. Realizar toma de muestra, indicar e interpretar gasometría fetal y pH.
19. Indicar e interpretar estudios radiológico feto pélvicos.
20. Realizar e interpretar estudios con ultrasonido.

## CONOCIMIENTOS.

- 1.** Distocias de las contracciones uterinas. Clasificación. Correlación fisiopatológica. Tratamiento.
- 2.** Sufrimiento fetal agudo y crónico. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
- 3.** Función placentaria anormal.
- 4.** Falta de progresión del parto. Patogenia. Diagnóstico.
- 5.** Enclavamiento de la presentación. Variedades de posición posteriores. Deflexiones.
- 6.** Presentación pelviana. Variedades. Conducta. Evolución.
- 7.** Situación transversal del feto.
- 8.** Monstruosidades fetales. Hidropesía.
- 9.** Distocia funicular: Brevedad. Nudos. Circulares. Procidencias. Roturas. Torsiones. Anomalías de inserción. Procúbito del cordón.
- 10.** Atresia cervical. Aglutinaciones. Tumores benignos, hipertrofia del cuello uterino.
- 11.** Anomalías vagino-vulvo-perineales. Estenosis cicatriciales, operaciones plásticas, bridas, tabiques, tumores previos.
- 12.** Rotura uterina. Etiología. Patogenia. Sintomatología, período prodrómico. Inminencia de rotura uterina. Pronóstico materno y fetal. Profilaxis.
- 13.** Crecimiento intrauterino retardado. Diagnóstico. Conducta en el trabajo de parto.

- 14.** Macrosomía fetal. Diagnóstico. Indicación de cesárea Cuidados.
- 15.** Gemelaridad. Diagnóstico. Conducta a seguir.
- 16.** Diámetros del feto y de la pelvis. Puntos de reparo anatómicos.
- 17.** Clasificación morfológica de la pelvis femenina. Clasificación anatomoclínica. Características de cada una de ellas. Pelvis patológicas.
- 18.** Diagnóstico del grado de estrechez pélvica.
- 19.** Diagnóstico de la desproporción cefalo pélvica.
- 20.** Pelvimetría clínica y radiológica.
- 21.** Fenómenos plásticos sobre el feto.
- 22.** Muerte fetal. Síntomas y signos. Diagnóstico. Cuidados. Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera: Diagnóstico. Etiología. Patogenia. Sintomatología. Cuidados.
- 23.** Inserción baja placentaria. Etiología. Diagnóstico. Conducta. Placentografía por Rx y ultrasonidos.
- 24.** Madurez pulmonar: Test de Clements. Índice Lecitina/Esfingomielina. Creatinina. Otras pruebas. Fundamentos, técnicas e interpretación.
- 25.** Prueba de Trabajo de Parto. Concepto. Indicaciones. Interpretación.
- 26.** Indicaciones, técnica y contraindicaciones de: Fórceps; Espátulas; Ventosa; Cesárea. Resultados. Morbilidad. Mortalidad.
- 27.** Sepsis ovular: Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
- 28.** Deshidratación: Concepto. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.

- 29.** Oligoanuria: Fisiopatología. Insuficiencia renal crónica y aguda. Diagnóstico y tratamiento. Pronóstico.
- 30.** Sangramientos de la segunda mitad de la gestación. Placenta previa. Desprendimiento prematuro de la placenta. Rotura uterina. Rotura del seno marginal y placenta. Otros sangramientos. Reposiciones de urgencia
- 31.** Embolismo de líquido amniótico. Concepto. Fisiopatología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
- 32.** Eclampsia y otras convulsiones. Diagnóstico. Tratamiento.
- 33.** Técnicas de la cesárea intraperitoneal.
- 34.** Principios físicos en que se basa la aplicación del fórceps. Características de los distintos fórceps: Simpson, Luikart-Simpson, Piper, Kjelland, Delestes.
- 35.** Características del rotaxial. Fundamentos de su acción. Técnica. Requisitos para su aplicación. Indicaciones y contraindicaciones.
- 36.** Fundamentos y técnicas de aplicación de espátulas.
- 37.** Fundamentos, técnica, indicaciones y contraindicaciones de la ventosa obstétrica.
- 38.** Mecanismo del parto en pelviana. Maniobras para la atención del parto en pelviana (M. de Sovianoff, M. de Bracht, M. de Mauriceau, M. de extracción clásica de los hombros, M. de Deventher-Müller, M. de Rojas, Fórceps en cabeza última, Gran extracción pelviana). Etiología, frecuencia y diagnóstico de la presentación pelviana.
- 39.** Indicaciones de la versión interna. Contraindicaciones. Técnica. Complicaciones.

**40.** Histerectomía total y subtotal en situaciones especiales. Indicaciones y técnicas.

**41.** Gasometría fetal y pH: Fundamentos. Técnica. Interpretación. Indicaciones.

### **PROBLEMAS DE LA REPRODUCCION.**

#### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista, frente a parejas con esterilidad o infertilidad conyugal, será capaz de elaborar una historia clínica, indicar y realizar exámenes de diagnóstico, establecer el diagnóstico e iniciar parte de su tratamiento. Ser capaz de interconsultar con otros especialistas para completarlos tratamientos específicos de tecnología de avanzada..

### **DIAGNOSTICO DE LA ESTERILIDAD CONYUGAL.**

#### HABILIDADES.

1. Mediante interrogatorio y examen físico, confeccionar una historia clínica completa.
2. Tomar muestras del moco cervical. Medir su filancia e interpretar cristalización.
3. Indicar e interpretar estudios químicos y pH.
4. Realizar prueba postcoital.
5. Indicar e interpretar colpocitograma seriado.
6. Indicar e interpretar estudio del semen.
7. Realizar microlegrado diagnóstico.
8. Realizar quimografía
9. Hacer hidrotubación y prueba de Speck.
10. Hacer histerografía.

11. Hacer laparoscopia.
12. Indicar e interpretar hemoglobina y Hematócrito, eritrosedimentación, grupo y factor Rh, glicemia, Serología, temperatura basal, dosificaciones hormonales.
13. Diagnosticar factor causal de esterilidad.
14. Indicar y realizar tratamiento medicamentoso: antiinflamatorios.
  - a) Antiinfeccioso.
  - b) Hormonal.
  - c) Inductor de la ovulación. Seleccionar las pacientes para plastias de útero y trompas.
15. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico de acuerdo con los diagnósticos realizados en las distintas etapas del seguimiento o estudio de la pareja. CONOCIMIENTOS.
  1. Factores que se tienen en cuenta para la confección de una historia clínica ginecológica. Tener actualizados los conceptos de esterilidad e infertilidad, su clasificación y principales características. Fisiología de la reproducción.
  2. Anatomía y fisiología de los genitales femeninos.
  3. Quimógrafo. Principios fundamentales. Técnica. Interpretación. Curvas normales y patológicas.
  4. Filancia y cristalización del moco cervical. Fundamentos. Técnica e interpretación.
  5. Características del moco cervical y las variaciones del mismo.
  6. Prueba de penetración pos- coital
  7. Inmunología del moco cervical.
  8. Fisiología del moco cervical.

9. Interpretación de las curvas de cornificación y cariopincosis.
10. Espermograma. Estudio inmunológico del semen. Espermocultivo.
11. Histología-Histoquímica. Cambios cíclicos del endometrio.
12. Técnica de la hidrotubación y prueba de Speck. Indicaciones y contraindicaciones y complicaciones.
13. Técnica de la laparoscopia.
14. Resultados normales y patológicos de estas investigaciones: hemoglobina y Hematócrito, eritrosedimentación, grupo y factor Rh, glicemia, Serología, temperatura basal, dosificaciones hormonales.
15. Clasificación de la esterilidad.
16. Medicamentos, dosis, vías, tiempo de acción, efectos secundarios.
17. Salpingoplastias: Terminal, término-terminal, lineal. Operación de Strassman.
18. Técnicas quirúrgicas de:

#### **INFERTILIDAD. DIAGNOSTICO.**

##### HABILIDADES.

1. Mediante interrogatorio y examen físico, determinar si una pareja es infértil.
2. Diagnosticar mediante la incompetencia cervical.
3. Indicar e interpretar los siguientes complementarios:
  - a) Grupo y factor Rh.
  - b) Glicemia e hiperglicemia.
  - c) Serología, prueba de toxoplasmina.
  - d) Metabolismo PBI.
  - e) Legrado diagnóstico.
4. Mediante tacto bimanual, detectar áreas tumorales o deformidades anatómicas.

5. Mediante laparoscopia, histerografía o histeroscopia, diagnosticar las deformidades del útero y las sinequias uterinas.
6. Indicar tratamiento médico de acuerdo a los resultados de las pruebas diagnósticas:
  - a) Toxoplasmosis.
  - b) Hipoplasia uterina.
  - c) Sífilis.
7. Tratar, en coordinación con el internista o endocrinólogos: diabetes e hipotiroidismo.
8. Tratamiento de los fibromas del útero.
9. Indicar tratamiento quirúrgico.
10. Tratamiento de la incompetencia cervical.
11. Tratamiento de las sinequias uterinas.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Criterios actuales sobre los conceptos de infertilidad y de esterilidad.
2. Principales causas de infertilidad.
3. Anatomía y fisiología de los genitales femeninos y masculinos.
4. Fisiología de la reproducción.
5. Características clínicas del cuello uterino normal y patológico.
6. Criterios para el diagnóstico de la incompetencia cervical.
7. Valores normales y variaciones más frecuentes de:
  - a) Grupo y factor Rh.
  - b) Glicemia e hiperglicemia.
  - c) Serología, prueba de toxoplasmina.
  - d) Metabolismo PBI.
  - e) Legrado diagnóstico.

8. Características de los fibromas uterinos y de las principales malformaciones uterinas.
9. Características clínicas, laparoscópicas e histerográficas de las malformaciones uterinas y las sinequias.
10. Medicamentos. Dosis. Tiempo de administración.
11. Tratamiento de la diabetes.
12. Tratamiento del hipotiroidismo.
13. Técnicas de la miomectomía.
14. Técnica de Strassman.
15. Cerclajes electivos. Técnica de Mc Donald, Lash, Shirodkar, Aquino-Selles y transcardinal.
16. Tratamiento de las sinequias uterinas: Técnicas. Uso de dispositivos intrauterinos.

## **INTERRUPCION TERAPEUTICA DEL EMBARAZO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de diagnosticar el embarazo, identificar factores de riesgo perinatal y materno, indicar y realizar técnicas de interrupción de la gestación, así como diagnosticar y tratar las complicaciones consecutivas a estas técnicas.

### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar:
  - a) Signos subjetivos del embarazo.
  - b) Signos objetivos del embarazo.

2. Indicar pruebas biológicas e inmunológicas para diagnóstico del embarazo.
3. Identificar factores que intervienen en el riesgo perinatal y materno.
4. Indicar interrupción del embarazo con la técnica adecuada de acuerdo a la edad, paridad y tiempo de gestación.
5. Será capaz de realizar las regulaciones menstruales y determinar las pacientes que pueden beneficiarse del aborto farmacológico.
6. Realizar dilatación y curetaje del útero.
7. Realizar evacuación por vacío.
8. Debe conocer en teoría las técnicas de Krausse y Loudon.
9. Indicar y realizar técnicas de coriodiéresis y métodos de Rivanol.
10. Indicar y realizar microcesárea.
11. Identificar y tratar complicaciones de los métodos de interrupción de la gestación:
  - a) Perforación uterina.
  - b) Desgarro cervical.
  - c) Sangramiento por restos.
  - d) Infección.
  - e) Lesión de órganos vecinos.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1. Diagnóstico de embarazo:**
  - a) Signos de presunción.
  - b) Signos de probabilidad.
  - c) Signos de certeza.

- d) Fundamentos de las pruebas biológicas e inmunológicas.
  - e) Técnica de las pruebas inmunológicas.
  - f) Técnica de Ultrasonografía
2. Estados y factores patológicos que predisponen a un mayor riesgo perinatal y materno.
  3. Patogenia, cuadro clínico, diagnóstico, exámenes complementarios y tratamiento profiláctico y curativo de los mismos.
  4. Indicaciones de la interrupción terapéutica de la gestación.
  5. Límites racionales a su aplicación. Contraindicaciones.
  6. Dilatación cervical. Uso de bujías y dilatadores. Técnicas para hacer un legrado. Instrumental necesario. Evacuación por vacío:
    - a) Conocer fundamentos del equipo. Presión negativa ejercida. Número de las cánulas. Mantenimiento del equipo.
    - b) Indicaciones de este método en específico.
    - c) Instrumental para la dilatación del orificio cervical. Técnicas del legrado al vacío.
  7. Evacuación por vacío: Conocer los fundamentos del equipo. Presión negativa ejercida, número de las cánulas, mantenimiento del equipo. Indicaciones de este método en específico. Instrumental para la dilatación del orificio cervical. Técnicas..
  8. Fundamentos, técnicas, indicaciones y resultados de las técnicas de Krausse y Loudon.
  9. Método de Rivanol:

- a) Características.
- b) Indicaciones y contraindicaciones.
- c) Técnica de aplicación.
- d) Complicaciones.

**10.** Microcesárea: Indicaciones y contraindicaciones. Técnica. Implicaciones legales. Complicaciones.

**11.** Métodos farmacológico de la interrupción de la gestación de acuerdo con el tiempo gestacional. Acción de las prostaglandinas: oral e intravaginal.

**12.** Síntomas y signos inmediatos y mediatos de las complicaciones de la interrupción del embarazo.

## **INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (I.T.S.).**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista, ante una mujer con colporrea o antecedentes de contactos sexuales potencialmente infectantes, será capaz de establecer un diagnóstico adecuado mediante la elaboración y el análisis de la historia clínica, auxiliado por procedimientos de diagnóstico, identificar contactos y sospechosos, así como establecer las medidas profilácticas, terapéuticas y de rehabilitación, incluyendo el manejo de los aspectos psicológicos y sociales.

Agentes etiológicos que son objeto de estudio en este módulo:

- a) *Cándida albicans*.
- b) *Trichomonas vaginalis*.
- c) Vaginosis bacteriana
- d) *Neisseria gonorrhoeae*.
- e) Sífilis.
- f) *Chlamydia trachomatis*.
- g) Herpes simple genital (H.S.V.).
- h) Papiloma viral humano (H.P.V.).
- i) Virus de inmunodeficiencia adquirida (HIV).
- j) Micoplasmas.
- k) Chancro blando.
- l) Granuloma inguinal.

**Concepto y Clasificación ( Bacterias - Hongos - Virus - Protozoos - Ectopárasitos )**

**CANDIDA ALBICANS.**

HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar: Vulvovaginitis micótica.
2. Identificar factores predisponentes y favorecedores.
3. Realizar e interpretar toma de muestra para cultivo.
4. Indicar y realizar tratamiento:
  - a) Medicamentoso.
  - b) Higiénico.
5. Decidir el alta.

CONOCIMIENTOS.

1. Biología vaginal. Causas más frecuentes de colporea.
2. Candidiasis: Cuadro clínico, elementos predisponentes y favorecedores. Epidemiología. Medios para cultivo.
3. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
4. Profilaxis de las micosis vaginales.
5. Criterios de curación.

**TRICHOMONAS VAGINALIS.**

HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar colporea por Trichomonas Vaginalis.

2. Realizar e interpretar exudado en fresco.
3. Indicar y realizar tratamiento a la pareja:
  - a) Medicamentoso.
  - b) Higiénico.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Trichomoniasis: Epidemiología y Cuadro clínico.
2. Técnica del estudio en fresco.
3. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento corto y prolongado.
4. Medidas higiénicas.
5. Reinfestación: Criterios de curación.

#### **VAGINOSIS BACTERIANA (*Gardnerella vaginalis*).**

#### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar colporeea por *Gardnerella Vaginalis*.
2. Realizar e interpretar prueba del KOH y pH vaginal.
3. Exudado en fresco.
4. Colpocitología.
5. Indicar y realizar tratamiento:
  - a) Higiénico.
  - b) Farmacológico.

CONOCIMIENTOS.

1. Vaginosis Bacteriana: Cuadro clínico.
2. Etiología.
3. Técnica de la prueba del KOH y pH vaginal.
4. Técnica del examen en fresco.
5. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
6. Criterios de curación.
7. Vaginosis bacteriana y gestación

**NEISSERIA GONORRHEAE.**

HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar colporea por Neisseria gonorrhoeae.
2. Realizar toma de muestra endocervical y recto.
3. Reporte epidemiológico (modelo oficial).
4. Colaborar en la pesquisa de contactos.
5. Indicar tratamiento.

CONOCIMIENTOS.

1. Gonorrea: Epidemiología. Fisiopatología. Cuadro clínico. Portadores asintomáticos.
2. Técnica de la toma de muestras.
3. Coloración de Gram. Medios de cultivo. Epidemiología.

4. Pesquisa de contactos.
5. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
6. Cepas productoras de Betalactamasas.
7. Gonorrea y embarazo.

## **V. SIFILIS**

### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar la enfermedad.
2. Indicar e interpretar pruebas diagnósticas.
3. Reporte epidemiológico (modelo oficial).
4. Colaborar en la pesquisa de contactos.
5. Indicar tratamiento.

### CONOCIMIENTOS.

1. Fisiopatología de la Sífilis. Cuadro clínico.
2. Valores normales y alteraciones de las pruebas diagnósticas
3. Epidemiología.
4. Pesquisa de contactos.
5. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.
6. Sífilis y embarazo : Madre e hijo

## **CHLAMYDIA TRACHOMATIS.**

### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, establecer la sospecha de infección por Chlamydia trachomatis.
2. Realizar e interpretar toma de muestras para el diagnóstico.
3. Indicar y realizar tratamiento.

### CONOCIMIENTOS.

#### **1. Chlamydia trachomatis:**

- a) Etiología.
- b) Fisiopatología.
- c) Cuadro clínico.
- d) Epidemiología. Diagnóstico de presunción por colpocitología. Técnicas de anticuerpos monoclonales. Cultivo de células (Mc Coy, Hela 229).

#### **2. Medicamentos: Vías, dosis y duración del tratamiento.**

#### **3. Chlamydia trachomatis y embarazo.**

## **HERPES SIMPLE GENITAL (HSV).**

### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar lesiones ulceradas genitales.
2. Realizar e interpretar toma de muestras para diagnóstico.
3. Indicar y realizar tratamiento.

## CONOCIMIENTOS

### 1. Herpes genital:

- a) Etiología.
- b) Cuadro clínico.
- c) Epidemiología.

**2.** Diagnóstico de presunción por colpocitología. Técnicas de anticuerpos monoclonales.

**3.** Medidas higiénicas. Sedantes, Analgésicos y Medicamentos antivirales.

**4.** Herpes genital y embarazo.

## **PAPILOMA VIRAL HUMANO (HPV).**

### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar lesiones verrugosas genitales.
2. Realizar e interpretar toma de muestras para diagnóstico.
3. Indicar y realizar tratamiento.

## CONOCIMIENTOS.

### 1. HPV:

- a) Epidemiología.
- b) Etiología.
- c) Cuadro clínico.
- d) Lesiones no verrugosas.

**2.** Histopatología. Técnica de hibridación

**3.** Tratamiento:

- |   |  |
|---|--|
| a) Medicamentos: Podofilino, Interferón y 5-Fluoracilo. Ac. Metracresolsulfónico con metanal. | b) Electrofulguración.<br>c) Criocirugía.<br>d) Laserterapia.<br>e) Cirugía. |
|---|--|

4. **H.P.V y Embarazo.**

**VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (H.I.V.).**

HABILIDADES.

1. Por interrogatorio, identificar pacientes de riesgo de HIV.
2. Indicar e interpretar toma de muestras para diagnóstico.

CONOCIMIENTOS.

**1. VIH:**

- |                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| a) Etiología.      | c) Cuadro clínico. |
| b) Fisiopatología. |                    |

**2. Formas de transmisión.**

**3. HIV y embarazo.**

**CHANCRO BLANDO. (H. Ducrey)**

HABILIDADES.

1. Diagnosticar chancro blando.

**1. Chancro Blando:**

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| a) Etiología.      | c) Diagnóstico. |
| b) Cuadro clínico. | d) Tratamiento. |

## **GRANULOMA INGUINAL ( Cuerpos de Donovan)**

HABILIDADES.

1. Diagnosticar Granuloma inguinal.

CONOCIMIENTOS.

### **1. Granuloma inguinal:**

- a) Etiología.
- b) Cuadro clínico.
- c) Diagnóstico
- d) Tratamiento.

## **MICOPLASMA.**

HABILIDADES.

1. Diagnosticar infección por micoplasma.

CONOCIMIENTOS.

### **1. Micoplasma:**

- a) Etiología.
- b) Cuadro clínico.
- c) Diagnóstico.
- d) Tratamiento.

## **INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL ( I.T.S.)**

### HABILIDADES.

1. Profilaxis.

### CONOCIMIENTOS.

1. Epidemiología de las I.T.S.
2. Profilaxis: Sexo seguro. Sexo protegido.
3. Costo biomédico de las I.T.S.:
  - ❖ Infertilidad
  - ❖ Embarazo extrauterino tubario.
  - ❖ Cáncer cérvico – uterino
  - ❖ Resultados adversos del embarazo
4. Manejo sindrómico de las I.T.S. Criterios diagnósticos y terapéuticos.

## **ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA ( E.P.I. )**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de realizar profilaxis de esta afección, establecer su diagnóstico y pronóstico, indicar e interpretar exámenes de diagnóstico, controlar la evolución, indicar y realizar tratamiento médico y realizar tratamiento quirúrgico, así como diagnosticar y tratar complicaciones.

### HABILIDADES.

1. A través del interrogatorio y examen físico, establecer el diagnóstico de inflamación pélvica:
  - a) Metroanexitis.
  - b) Metritis.

- c) Anexitis.
  - d) Salpingitis u Ooforitis.
  - e) Pelviperitonitis.
  - f) Plastrón pelviano.
  - g) Abscesos.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico:
- a) Hematología.
  - b) Eritrosedimentación.
  - c) Bacteriológico de secreciones.
  - d) Laparoscopia.
  - e) Estudios radiográficos del abdomen
  - f) Ultrasonografía.
  - g) Ionograma.
  - h) Gasometría.
3. Controlar la evolución de la afección.
4. Determinar la existencia de colecciones purulentas. Realizar:
- a) Ultrasonografía
- a) Punción del Douglas.
  - b) Punción abdominal.
  - c) Revisión de cavidad uterina.
  - d) Colpotomía y drenaje.
5. Indicar tratamiento médico.
6. Diagnosticar y tratar las complicaciones.
7. Determinar y realizar tratamiento quirúrgico.
8. Establecer criterio de alta con tratamiento y control ambulatorio.
9. Diagnosticar lesiones residuales.
10. Diagnosticar y tratar la enfermedad pélvica residual.
11. Diagnóstico diferencial con otros cuadros dolorosos abdominales.
12. Realizar profilaxis de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria.

## CONOCIMIENTOS

1. Enfermedad Pélvica Inflamatoria. Concepto. Epidemiología. Fisiopatología. Puertas de entrada y vías de propagación. Cuadro clínico. Formas clínicas. Diagnóstico.
2. Fundamentos, técnicas e interpretación de Hemograma, eritrosedimentación, ionograma, gasometría, estudios bacteriológicos, laparoscopia y estudios radiográficos y ultrasonográficos.
3. Evolución de la enfermedad pélvica inflamatoria aguda y residual.
4. Tratamiento:
  - ❖ Medidas generales: Balance hidromineral, reposo en Fowler y dieta.
  - ❖ Antimicrobianos, antitérmicos, sedantes y vigilancia de reacciones a medicamentos.
  - ❖ Medicamentos: vías de administración, dosis, acciones, contraindicaciones, periodo de uso, criterios de cambio de antimicrobianos, etc.
5. Complicaciones de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria.
6. Criterios para el tratamiento medicamentoso, ambulatorio y hospitalizado.
7. Criterios para el tratamiento quirúrgico.
8. Evolución y pronóstico
9. Criterios de alta
10. Profilaxis de la enfermedad pélvica inflamatoria.

## **TERCER AÑO.**

### **ATENCION PERINATOLOGICA DE LA PACIENTE CON RIESGO.**

#### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo , el futuro especialista, será capaz de interpretar, en la población de pacientes con riesgo, el enfoque de tratamiento del binomio, con énfasis perinatólogo, con la ayuda de los estudios de bienestar fetal.

Será capaz de diferenciar los criterios de riesgo para la madre:

- Gestorragias de la segunda mitad
- Trastornos hipertensivos graves
- Diabetes mellitus descompensada
- Asma bronquial en crisis
- Sicklemia y otras anemias graves
- Cardiopatías descompensada o con riesgo de descompensación
- Púerperas con complicaciones graves
- Insuficiencia renal crónica

Y los riesgos para el feto:

Asfixia, bajo peso e infección fetal

Y dentro de las afecciones que determinan estos riesgos:

- Ruptura Prematura de Membranas en el Pre –término.
- CIUR severo
- Embarazo postérmino
- Rh negativo sensibilizado.
- Pre eclampsia grave y eclampsia
- Diabetes y embarazo a término
- Amenaza de parto Pre - término

#### **HABILIDADES.**

1. Identificar en el binomio materno fetal, el riesgo materno y el riesgo fetal y sus categorías
2. A través del interrogatorio, la evolución clínica del embarazo y el examen físico, identificar y especificar el riesgo materno en categorías:
  - Riesgo de complicación
    - Riesgo quirúrgico
    - Riesgo anestésico
    - Riesgo de sangrar
    - Riesgo de muerte
3. Identificar y clasificar el riesgo fetal de asfixia, bajo peso e infección fetal.
4. Identificar la relación del riesgo materno y fetal con la edad gestacional y el peso fetal.
5. Valorar las posibilidades de supervivencia del feto, frente a la necesidad de tomar una conducta obstétrica.
6. Detección temprana de malformaciones fetales.
7. Indicar estudios de bienestar fetal.

8. Conocer e indicar Test de movimientos fetales. Su frecuencia. Entrenamiento de la paciente
9. Conocer valor de la altura uterina y Auscultación fetal.
10. Conocer e indicar Ultrasonografía para valorar modificaciones cervicales.
11. Conocer e indicar monitoreo fetal simple. Indicaciones. Valor predictivo.
12. Conocer e indicar monitoreo estresado. Indicaciones y contraindicaciones. Su valor
13. Conocer e indicar perfil biofísico. Indicaciones y valor pronóstico.
14. Conocer e indicar la Flujometría Doppler.
15. Conocer concepto actual de Asfixia fetal. Riesgo de Asfixia.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto de riesgo. Su aplicación en la gestación
2. Concepto de embarazo de alto riesgo.
3. Concepto de enfoque de riesgo
4. Concepto de factor de riesgo
5. Riesgo individual y riesgo relativo
6. Factores predisponentes y determinantes para clasificar el riesgo durante el embarazo.
7. Concepto y clasificación del riesgo al final del embarazo.
8. Criterios generales para la interrupción del embarazo basado en el riesgo materno y fetal.
9. Técnica e interpretación del Conteo de movimientos fetales.
10. Valoración del crecimiento fetal clínico y ultrasonográfico.
11. Técnica del perfil Biofísico. Interpretación
12. Técnica de cardiotocografía simple. Indicación e interpretación. Clasificación.
13. Conocer factores que afectan la interpretación del monitoreo anteparto
14. Monitoreo estresado. Principios, indicaciones e interpretación. Clasificación. Frecuencia.
15. Flujometría Doppler. Su valor

#### **FASE LATENTE DEL TRABAJO DE PARTO**

##### OBJETIVO:

Ser capaz de interpretar las diferencias entre Pródromos de parto, Fase Latente y Fase Activa del trabajo de parto. Ser capaz de clasificar la fase latente sin riesgo de asfixia y con riesgo de asfixia.

##### HABILIDADES:

1. Identificar los parámetros de la contractilidad uterina.
2. Identificar los síntomas y signos de la fase latente del trabajo de parto. Su duración y diferencia de la fase prodrómica.
3. Determinar la atención durante la Fase Latente. Correcta ubicación de la paciente.

4. Identificar las acciones a seguir con la paciente en fase latente:
  - Seguimiento de la F.C.F.
  - Seguimiento de la actividad uterina.
  - Apoyo emocional.. Psicoprofilaxis.
5. Indicación de complementarios.
6. Identificar las complicaciones de la Fase Latente Prolongada. Asfixia.

#### CONOCIMIENTOS:

1. Conocer las causas del trabajo de parto.
2. Conocer los parámetros de la contractilidad uterina, tono, frecuencia, duración e intensidad.
3. Conocer la diferencia de estos parámetros de la contractilidad uterina con presión intrauterina normal y anormal.
4. Conocer las etapas del trabajo de parto, sus causas y alteraciones.
5. Manejo clínico de la fase latente normal.
6. Tratamiento de la fase latente prolongada. Sus riesgos.
7. Conocer los factores asociados a la fase latente prolongada:
  8. Sobredistensión de la fibra uterina
  9. Tumoraciones asociadas
  10. Infección ovular subclínica o comenzante
  11. Descartar sufrimiento fetal
12. Brindar apoyo emocional a la gestante y sus familiares.
13. Conocer el diagnóstico diferencial con la falsa labor de parto

#### **AFECCIONES MEDICAS ASOCIADAS A LA GESTACION.**

#### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de identificar la población vulnerable a estas afecciones, tomar medidas de prevención y promoción, realizar el diagnóstico temprano, efectuar el estudio de la paciente, establecer el pronóstico, identificar complicaciones e indicar la terapéutica. Orientar a la mujer y su familia sobre estas enfermedades y su manejo, así como la conducta en relación con la gestación actual y la reproducción futura.

Se estudiarán en este módulo:

1. Diabetes Mellitus.
2. Hipertiroidismo.
3. Hipotiroidismo.

4. Infección urinaria.
5. Viropatías.
6. Cardiopatías.
7. Hipertensión.
8. Anemia (excepto ferripriva).

### **HIPERTIROIDISMO.**

#### HABILIDADES.

1. **CONTROLAR PRECONCEPCIONALMENTE A LAS PACIENTES HIPERTIROIDEAS EN EDAD FÉRTIL.**
2. A través del interrogatorio y examen físico diagnosticar el hipertiroidismo.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Hipertiroidismo. Fisiopatología. Sintomatología. Diagnóstico.
2. Evolución del hipertiroidismo durante la gestación. Sobre las manifestaciones clínicas y de las pruebas de función tiroidea.
3. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio
  - Determinación de T4 y T 3
  - Determinación de C T 3
  - Determinación de índices de T 4 y T 3.
  - Índices de PBI.
  - Determinar los factores de riesgo en la paciente hipertiroidea gestante: crisis de tireotoxicosis y efectos del tratamiento en el feto
4. Valorar obstétrica y endocrinológicamente a la gestante hipertiroidea.

CONOCIMIENTOS:

5. Cambios anatómicos y fisiológicos del tiroides durante la gestación
6. Hipertiroidismo : Fisiopatología. Sintomatología. Diagnostico..
7. Fundamentos, técnicas e interpretación del metabolismo basal, prueba del Yodo unido a proteínas (PBI).
8. Riesgos fetales y neonatales del embarazo en la paciente con hipertiroidismo. Evolución y Complicaciones.
9. Tratamiento del hipertiroidismo:
  - a) A) Medidas generales
  - b) Tratamiento médico: Drogas antitiroideas.
  - c) Tratamiento quirúrgico. Indicaciones de la interrupción del embarazo y esterilización.

**HIPOTIROIDISMO.**

HABILIDADES.

1. Diagnosticar el hipotiroidismo durante la gestación.
2. Indicar e interpretar pruebas de función tiroidea..
3. Establecer interconsulta con el clínico o los endocrinólogos.
4. Indicar el tratamiento del hipotiroidismo durante la gestación.

CONOCIMIENTOS.

1. Control preconcepcional de las pacientes hipotiroideas.
2. Hipotiroidismo. Sintomatología. Diagnóstico.
3. Evolución y complicaciones del embarazo en la paciente con hipotiroidismo.

**4.** Fundamentos, técnicas e interpretación del metabolismo basal y PBI.

**5.** Tratamiento del hipotiroidismo durante la gestación.

### **VIROPATIAS Y EMBARAZO.**

#### HABILIDADES.

1. Diagnosticar Viropatías en el curso del embarazo: Rubéola.

a) Sarampión.

b) Parotiditis.

c) Hepatitis.

2. Establecer el riesgo de malformaciones.

3. Indicar exámenes de diagnóstico: Hemograma con leucograma.

a) Pruebas de función hepática. Discutir en interconsulta con el internista.

4. Planteamiento a la pareja de los riesgos de malformación.

5. Solicitud del consentimiento informado de decidir la pareja la interrupción de la gestación.

#### CONOCIMIENTOS.

**1.** Cuadro clínico y diagnóstico de las Viropatías. Rubéola. Sarampión, Parotiditis. Hepatitis

**2.** Clasificación de los distintos tipos de hepatitis..

**3.** Incidencia de malformaciones congénitas en los hijos de gestantes que padecen Viropatías durante la gestación.

**4.** Biometría hemática. Serie roja. Serie blanca. Pruebas de función hepática. Fundamentos, interpretación.

**5.** Indicaciones de la interrupción de la gestación.

## **ANEMIAS POR DEFICIT DE ACIDO FOLICO.**

### HABILIDADES.

1. Basado en los antecedentes, cuadro clínico, determinaciones de laboratorio, respuesta a la terapéutica y medulograma, diagnosticar las anemias por déficit de ácido fólico.
2. Indicar tratamiento antianémico dietético y medicamentoso, específico.

### CONOCIMIENTOS.

1. Factores predisponentes en las anemias nutricionales.
2. Etiopatogenia de la anemia por déficit de ácido fólico. Formas clínicas.
3. Enfermedades en que su déficit es frecuente.
4. Dosis y administración de ácido fólico. Requerimientos diarios de ácido fólico en todas las gestantes y en éstas..
5. Alimentos ricos en ácido fólico.

## **ANEMIA FALCIFORME (SICKLEMIA).**

### HABILIDADES.

1. Identificar mediante la anamnesis y el cuadro clínico las anemias hemolítica, sobre todo la Sicklemia.
2. Identificar e interpretar prueba de falciformación, Electroforesis de Hb., resistencia globular, autohemólisis, test de Coombs y test de Brower
3. Indicar el tratamiento en la crisis sicklémica.
4. Indicar el tratamiento integral, controlar u orientar el seguimiento considerando los aspectos psicosociales. Realizar consejo genético.

### CONOCIMIENTOS.

1. Sicklemia. Cuadro clínico. Etiología. Fisiopatología.
2. Cuadro clínico de otras anemias hemolítica.

3. Técnica de interpretación de la prueba de falciformación.
4. Electroforesis de hemoglobina: normal y patológica.
5. Interpretación de otras pruebas.
6. Diagnóstico. Tratamiento de las crisis sicklémica.
7. Hidratación, alcalinizantes, analgésicos.
8. Tratamiento preventivo de la crisis con urea.
9. Características de la enfermedad. Riesgo materno-fetal.
10. Complicaciones de las gestantes sicklémicas.
11. Conducta a seguir. Orientación psicosocial. .Consejo genético

#### **ANEMIAS HIPOPLASTICA Y APLASTICA.**

##### HABILIDADES.

1. Diagnosticar las anemias hipoplásticas, basado en la anamnesis, cuadro clínico y medulograma.
2. Indicar el tratamiento específico en coordinación con el internista o hematólogo.

##### CONOCIMIENTOS.

1. Anemias hipoplásticas y aplástica.
2. Factores etiológicos y hereditarios.
3. Manifestaciones clínicas.
4. Valores normales y sus alteraciones.
5. Tratamiento de las anemias hipoplásticas y aplástica.

## **ANEMIA POR INFECCION CRONICA.**

### HABILIDADES.

1. Diagnosticar las anemias de la infección aguda y crónica, basado en la anamnesis, cuadro clínico y estudios hematológicos.

### CONOCIMIENTOS.

1. Diagnostico de las anemias de la infección aguda y crónica.
2. Tratamiento de las anemias en el curso de las infecciones.
3. Indicaciones y contraindicaciones del hierro.

## **ATENCION PERINATOLOGICA DE LA PACIENTE CON RIESGO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo , el futuro especialista, será capaz de interpretar, en la población de pacientes con riesgo, el enfoque de tratamiento del binomio, con énfasis perinatólogo, con la ayuda de los estudios de bienestar fetal.

Será capaz de diferenciar los criterios de riesgo para la madre:

- Gestorragias de la segunda mitad
- Trastornos hipertensivos graves
- Diabetes mellitus descompensada
- Asma bronquial en crisis
- Sicklemia y otras anemias graves
- Cardiopatías descompensada o con riesgo de descompensación
- Puérperas con complicaciones graves
- Insuficiencia renal crónica

Y los riesgos para el feto:

Asfixia, bajo peso e infección fetal

Y dentro de las afecciones que determinan estos riesgos:

- Ruptura Prematura de Membranas en el Pre –término.
- CIUR severo
- Embarazo postérmino
- Rh negativo sensibilizado.
- Pre eclampsia grave y eclampsia
- Diabetes y embarazo a término
- Amenaza de parto Pre - término

### HABILIDADES.

16. Identificar en el binomio materno fetal, el riesgo materno y el riesgo fetal y sus categorías

17. A través del interrogatorio, la evolución clínica del embarazo y el examen físico, identificar y especificar el riesgo materno en categorías:
  - Riesgo de complicación
    - Riesgo quirúrgico
    - Riesgo anestésico
    - Riesgo de sangrar
    - Riesgo de muerte
18. Identificar y clasificar el riesgo fetal de asfixia, bajo peso e infección fetal.
19. Identificar la relación del riesgo materno y fetal con la edad gestacional y el peso fetal.
20. Valorar las posibilidades de supervivencia del feto, frente a la necesidad de tomar una conducta obstétrica.
21. Detección temprana de malformaciones fetales.
22. Indicar estudios de bienestar fetal.
23. Conocer e indicar Test de movimientos fetales. Su frecuencia. Entrenamiento de la paciente
24. Conocer valor de la altura uterina y Auscultación fetal.
25. Conocer e indicar Ultrasonografía para valorar modificaciones cervicales.
26. Conocer e indicar monitoreo fetal simple. Indicaciones. Valor predictivo.
27. Conocer e indicar monitoreo estresado. Indicaciones y contraindicaciones. Su valor
28. Conocer e indicar perfil biofísico. Indicaciones y valor pronóstico.
29. Conocer e indicar la Flujometría Doppler.
30. Conocer concepto actual de Asfixia fetal. Riesgo de Asfixia.

#### CONOCIMIENTOS.

16. Concepto de riesgo. Su aplicación en la gestación
17. Concepto de embarazo de alto riesgo.
18. Concepto de enfoque de riesgo
19. Concepto de factor de riesgo
20. Riesgo individual y riesgo relativo
21. Factores predisponentes y determinantes para clasificar el riesgo durante el embarazo.
22. Concepto y clasificación del riesgo al final del embarazo.
23. Criterios generales para la interrupción del embarazo basado en el riesgo materno y fetal.
24. Técnica e interpretación del Conteo de movimientos fetales.
25. Valoración del crecimiento fetal clínico y ultrasonográfico.
26. Técnica del perfil Biofísico. Interpretación
27. Técnica de cardiotocografía simple. Indicación e interpretación. Clasificación.
28. Conocer factores que afectan la interpretación del monitoreo anteparto
29. Monitoreo estresado. Principios, indicaciones e interpretación. Clasificación. Frecuencia.
30. Flujometría Doppler. Su valor

## **FASE LATENTE DEL TRABAJO DE PARTO**

### **OBJETIVO:**

Ser capaz de interpretar las diferencias entre Pródromos de parto, Fase Latente y Fase Activa del trabajo de parto. Ser capaz de clasificar la fase latente sin riesgo de asfixia y con riesgo de asfixia.

### **HABILIDADES:**

7. Identificar los parámetros de la contractilidad uterina.
8. Identificar los síntomas y signos de la fase latente del trabajo de parto. Su duración y diferencia de la fase prodrómica.
9. Determinar la atención durante la Fase Latente. Correcta ubicación de la paciente.
10. Identificar las acciones a seguir con la paciente en fase latente:
  - Seguimiento de la F.C.F.
  - Seguimiento de la actividad uterina.
  - Apoyo emocional.. Psicoprofilaxis.
11. Indicación de complementarios.
12. Identificar las complicaciones de la Fase Latente Prolongada. Asfixia.
13. Conocer las causas del trabajo de parto.
14. Conocer los parámetros de la contractilidad uterina, tono, frecuencia, duración e intensidad.
15. Conocer la diferencia de estos parámetros de la contractilidad uterina con presión intrauterina normal y anormal.
16. Conocer las etapas del trabajo de parto, sus causas y alteraciones.
17. Manejo clínico de la fase latente normal.
18. Tratamiento de la fase latente prolongada. Sus riesgos.
19. Conocer los factores asociados a la fase latente prolongada:
  20. Sobredistensión de la fibra uterina
  21. Tumoraciones asociadas
  22. Infección ovular subclínica o comenzante
  23. Descartar sufrimiento fetal
24. Brindar apoyo emocional a la gestante y sus familiares.
25. Conocer el diagnóstico diferencial con la falsa labor de parto.

## **PREOPERATORIO, TRANSOPERATORIO Y POSTOPERATORIO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de establecer el riesgo quirúrgico de las pacientes, decidir el ingreso y momento de realizar la intervención, emplear los cuidados Preoperatorio, prevenir complicaciones, aplicar cuidados postoperatorios, así como diagnosticar y tratar las complicaciones.

Se estudiarán en este módulo:

1. Preoperatorio en cirugía de urgencia.
2. Preoperatorio en cirugía electiva.
3. Transoperatorio.
4. Postoperatorio normal.
5. Complicaciones postoperatorias.

## **PREOPERATORIO EN CIRUGIA DE URGENCIA.**

### HABILIDADES.

1. Establecer el estado de riesgo quirúrgico integral mediante el interrogatorio y el examen físico.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Hemograma, glicemia, orina, Coagulograma, bacteriológico de secreciones (Gramm), ionograma, gasometría y radiológico de abdomen y tórax.
3. Realizar e interpretar punción de cavidad por vía abdominal y vaginal.
4. Determinar el momento de realizar la intervención.

5. Indicar tratamiento médico: hidratación, sangre, sustitutos y derivados, Antibioticoterapia, Cardiotónicos, corticosteroides y vasopléjicos.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Factores que aumentan el riesgo quirúrgico de un paciente: biológicos, generales, metabólicos, infecciosos, traumáticos y hemorrágicos.
- 2.** Fundamentos, técnica e interpretación de los exámenes de laboratorio: Hemograma, glicemia, orina, Coagulograma, bacteriológico de secreciones (Gramm), ionograma, gasometría y radiológico de abdomen y tórax simple.
- 3.** Indicaciones, contraindicaciones y técnica de la punción abdominal y del fondo de saco vaginal posterior. Complicaciones.
- 4.** Criterios de selección de pacientes para tratamiento quirúrgico. Urgencia absoluta y relativa.
- 5.** Principios generales del tratamiento hidroelectrolítico.
- 6.** Soluciones para uso parenteral: Dosis. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos secundarios.
- 7.** Hemoterapia: Indicaciones. Contraindicaciones. Dosis. Reacciones secundarias.
- 8.** Antibióticos: Preparados. Metabolismo. Vías de excreción. Dosis. Vías de administración. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos secundarios.
- 9.** Cardiotónicos: Preparados. Dosis. Vías de administración. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos secundarios.
- 10.** Corticosteroides: Preparados. Dosis. Vías de administración. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos secundarios.

**11.** Vasopléjicos: Preparados. Dosis. Vías de administración. Indicaciones. Contraindicaciones. Efectos secundarios.

### **PREOPERATORIO EN CIRUGIA ELECTIVA**

#### **HABILIDADES.**

1. Establecer el estado de riesgo quirúrgico mediante el interrogatorio y el examen físico.
2. Indicar e interpretar exámenes de diagnóstico: Hemograma, glicemia, orina, Coagulograma, Serología para sífilis, HIV, exudado vaginal, citología cérvico-vaginal y estudio radiológico del tórax y ECG de ser necesario por edad o por A.P.P.
3. Indicar aseptización y rasurado de zona o campo operatorio, enema evacuante, sonda nasogástrica, sonda vesical y tiempo de ayuno previo.
4. Confeccionar el anuncio operatorio.
5. Indicar aseptización del colon.
6. Determinar con el anestesiólogo el tipo de anestesia requerida.
7. Diagnosticar la coexistencia de hernias: umbilical, incisional o crural.

#### **CONOCIMIENTOS.**

- 1.** Factores que aumentan el riesgo quirúrgico de un paciente: biológicos, generales, metabólicos, riesgos inherentes al tipo de operación, la vía quirúrgica, el tiempo operatorio, la anestesia requerida y otros factores.
- 2.** Fundamentos, técnica e interpretación de exámenes de diagnóstico: Hemograma, glicemia, Coagulograma, estudio físico-químico y del sedimento de la orina, Serología para sífilis, exudado vaginal, citología cérvico-vaginal y estudio radiológico del tórax.

3. Técnicas de Asepsia y antisepsia local de la zona o campo operatorio.
4. Técnica de Asepsia y antisepsia para la colocación de sonda vesical permanente
5. Indicaciones del enema evacuante, momento de aplicarlo, técnica y aditivos.
6. Indicaciones y técnica del sondaje nasogástrica.
7. Uso de la sonda uretral: Indicaciones. Contraindicaciones.
8. El ayuno en la cirugía electiva.
9. Modelo del anuncio operatorio. Datos que deben ser informados a la unidad quirúrgica, banco de sangre, laboratorio, departamento de radiología y Anestesiología.
10. Cirugía general. Indicaciones y métodos de aseptización del colon.
11. Indicaciones y métodos de aseptización del colon.
12. Características principales, ventajas y desventajas de los principales métodos anestésicos.

## **TRANSOPERATORIO**

HABILIDADES. Propio en cada una de las técnicas a desarrollar

CONOCIMIENTOS. Propio de cada una de las técnicas a desarrollar.

## **POSTOPERATORIO NORMAL.**

HABILIDADES.

1. Interpretar la respuesta normal a la agresión quirúrgica.

2. Indicar y controlar la hidratación, signos vitales y presión venosa central de ser necesario.
3. Indicar la movilización temprana de acuerdo a la cirugía y anestesia dada.
4. Determinar e indicar la alimentación.
5. Controlar drenajes y sondas e indicar su retirada.
6. Vigilar la cicatrización de la herida.
7. Indicar y realizar la retirada de puntos quirúrgicos simples y totales.
8. Establecer el criterio de alta hospitalaria y definitiva.
9. Indicar y realizar seguimiento.
10. Realizar rehabilitación psicofísica.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Mecanismo de defensa orgánica y respuesta normal ante la agresión quirúrgica.
- 2.** Principios generales del tratamiento hidromineral e hidratación.
- 3.** Indicaciones de la alimentación en el postoperatorio normal. Tiempo, alimentos, cantidad y frecuencia.
- 4.** Uso de drenajes: su movilización, tiempo de utilización.

Uso de sondas: tiempo de utilización, cuidados especiales.

- 5.** Cicatrización de las heridas. Factores que influyen favoreciendo o retardando el proceso normal de cicatrización.
- 6.** Momento y técnica de la retirada de puntos quirúrgicos.

**7.** Criterio de alta hospitalaria postoperatoria de acuerdo con el tipo de operación, evolución y complicaciones. Criterios de curación de afecciones quirúrgicas.

**8.** Control y seguimiento de afecciones tratadas quirúrgicamente.

**9.** Principios generales de rehabilitación. Rehabilitación de pacientes después de cirugía abdominal y vaginal. Criterios de reincorporación al trabajo parcial y total. Criterios de incapacidad laboral parcial y total.

### **COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS.**

#### HABILIDADES.

1. Indicar profilaxis de las complicaciones respiratorias: Ejercicios respiratorios. Aerosol. Tratamiento de sepsis orofaríngeas. Tratamiento de sepsis traqueobronquial. Supresión del cigarro.

2. A través del interrogatorio y el examen físico, diagnosticar complicaciones respiratorias.

3. Indicar e interpretar: Estudio radiológico del tórax. Esputitos (directo y cultivo). Hemograma y eritrosedimentación, gasometría, ionograma y perfil de coagulación de ser necesario

4. Indicar tratamiento en colaboración con el internista: Antibióticos. Expectorantes.

5. Diagnosticar y tratar en colaboración con el internista complicaciones cardiovasculares:

a) Tromboflebitis.

d) Paro cardio-respiratorio.

b) Infarto de pulmón.

e) Otras complicaciones cardiovasculares.

c) Edema agudo del pulmón.

6. Diagnosticar y tratar complicaciones hemorrágicas:

a) Hemorragia externa.

c) Trastornos de la coagulación.

b) Hemorragia interna.

7. Diagnosticar y tratar infección postoperatoria: Sepsis de la herida.
  - a) Inflamación pélvica.
  - b) Peritonitis difusa y localizada.
8. Diagnosticar y tratar dehiscencia de la herida operatoria, parcial y total.
9. Diagnosticar y tratar la dilatación aguda gástrica y el ileo adinámico.
10. Diagnosticar la oclusión mecánica.
11. Diagnosticar y tratar la infección urinaria.
12. Diagnosticar y tratar los trastornos del equilibrio hidromineral.

## CONOCIMIENTOS.

- 1.** Conceptos generales sobre la profilaxis de las complicaciones respiratorias en el postoperatorio.

Indicaciones y técnicas de los ejercicios respiratorios.

Indicaciones y técnica del aerosol, preparados, soluciones para uso por esta vía.

Tratamiento de las infecciones respiratorias altas, sepsis oral y traqueobronquitis.

Papel del cigarro en las infecciones crónicas del aparato respiratorio.

- 2.** Cuadro clínico y diagnóstico clínico de la atelectasia pulmonar, neumonía y bronconeumonía. Otras complicaciones respiratorias.

- 3.** Interpretación del estudio radiológico del tórax. Diagnóstico radiológico de las neumopatías más frecuentes. Variaciones del Hemograma normal. Interpretación de exámenes de esputo (bacteriológico).

- 4.** Antimicrobianos. (Ver Preoperatorio).

Expectorantes.

- 5.** Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de:

- a) Tromboflebitis.
- b) Infarto de pulmón.

- c) Edema agudo del pulmón.
- e) Otras complicaciones cardiovasculares.
- d) Paro cardio-respiratorio.

**6.** Principios generales de la hemostasia. Tratamiento de la Hemorragia Externa de acuerdo con su etiología.

**7.** Conducta a seguir ante una Hemorragia Interna. Diagnóstico y terapéutica.

**8.** Diagnóstico y tratamiento de los Trastornos de la Coagulación.

**9.** Infección de la herida: Diagnóstico. Tratamiento. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.

**10.** Cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de la Inflamación Pélvica (ver módulo 17).

**11.** Diagnóstico y tratamiento de las Peritonitis difusa y localizada.

**12.** Factores predisponentes y desencadenantes de la Dehiscencia de la herida operatoria. Tratamiento de la dehiscencia parcial y total de la herida operatoria.

**13.** Diagnóstico y tratamiento de la dilatación aguda gástrica y del ileo adinámico: Fisiopatología. Evolución. Pronóstico.

**14.** Cuadro clínico y diagnóstico de la oclusión mecánica. Diagnóstico radiológico.

**15.** Síntomas y signos de infección urinaria en el postoperatorio. Diagnóstico de laboratorio: sedimento urinario y Urocultivo.

**16.** Diagnóstico y tratamiento de las alteraciones más frecuentes del equilibrio hidromineral.

**17.** Principios generales del tratamiento hidroelectrolítico.

**18.** Diagnóstico de la deshidratación ligera, moderada y severa. Diagnóstico de los trastornos electrolitos.

## **LAPAROTOMIAS GINECOLOGICAS.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de determinar la vía de acceso quirúrgico en cada paciente, realizar Laparotomía, identificar y tratar complicaciones o lesiones accidentales de órganos abdominales en el transoperatorio así como realizar tratamiento de afecciones quirúrgicas asociadas.

Se estudiarán en este módulo:

1. Laparotomía.
2. Complicaciones transoperatorias.
3. Patología quirúrgica asociada.

## **LAPAROTOMIAS.**

### HABILIDADES.

1. Realizar los procedimientos de Asepsia y antisepsia personal previo a la intervención quirúrgica.
2. Preparar el campo operatorio.
3. Comprobar la presencia del instrumental requerido en la bandeja operatoria.
4. Determinar la vía de acceso quirúrgico considerando:
  - a) Diagnóstico Preoperatorio.
  - b) Operación indicada.
  - c) Estado de la pared abdominal.  
Técnica de apertura del abdomen
  - d) Estado de la paciente.

- e) Realizar incisión
- f) Media infraumbilical.
- g) Paramedia.
- h) Transversal.
- i) Realizar la hemostasia por ligadura o electrocoagulación.
- j) Ampliar la incisión laparotómica.
- k) Proteger los bordes de la herida.
- l) Explorar la cavidad abdominal.
- m) Exponer el campo operatorio. tratamiento de afecciones quirúrgicas asociadas.
- n) Realizar la hemostasia por ligadura o electrocoagulación.
- o) Ampliar la incisión laparotómica.
- p) Proteger los bordes de la herida.
- q) Explorar la cavidad abdominal.
- r) Revisar la hemostasia después de concluida la intervención.
- s) Revisar la cavidad abdominal.
- t) Cerrar la pared por planos.
- u) Realizar cierre con puntos totales.

## CONOCIMIENTOS

- 1.** Asepsia y antisepsia quirúrgica. Principios generales. Requisitos indispensables para poder penetrar en un salón de operaciones. Normas de Asepsia y antisepsia preoperatorias.
- 2.** Preparación del campo quirúrgico. Técnicas de Laparotomía.
- 3.** Técnica de las operaciones ginecológicas abdominales. Instrumental y material requeridos en las operaciones ginecológicas.
- 4.** Técnica quirúrgica general del abdomen. Anatomía de la pared abdominal. Pared anterior, laterales y posterior. Músculos, ligamentos, fascia, inervación, irrigación.
- 5.** Técnica de la Laparotomía media infraumbilical, paramedia y transversal.
- 6.** Técnica de la hemostasia por ligadura y electrocoagulación.
- 7.** Tamaño de la incisión de acuerdo con el tipo de operación y las lesiones existentes.
- 8.** Protección de los bordes de la herida quirúrgica. Uso de compresas, paños de borde y protector plástico.
- 9.** Sistematización de la exploración de la cavidad abdominal.
- 10.** Preparación del campo operatorio. Uso de retractores, separadores, valvas, compresas.
- 11.** Hemostasia y evitar producir zonas cruentas. Profilaxis de complicaciones postoperatorias.
- 12.** Sistematización de la exploración de la cavidad abdominal.

**13.** Técnica del cierre laparotómico según planos: Tipos de sutura y tipos de puntos.

**14.** Técnica del cierre abdominal con puntos totales. Suturas.

#### **COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS.**

##### HABILIDADES.

1. Identificar lesiones accidentales de: Vejiga, Uréteres, Intestino delgado y grueso, Lesiones vasculares, arteriales y venosas.
2. Realizar reparación de lesión vesical.
3. Realizar ligadura de arterias hipogástricas.

##### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Diagnóstico de las lesiones accidentales de Vejiga, Uréteres, Intestino delgado y grueso, Lesiones vasculares, arteriales y venosas. Anatomía topográfica.
- 2.** Técnica de la sutura de la vejiga: Suturas, tipos de puntos, planos.
- 3.** Técnica de la ligadura de las arterias hipogástricas

#### **PATOLOGIA QUIRURGICA ASOCIADA.**

##### HABILIDADES.

1. Reparar las hernias umbilicales.
2. Reparar las hernias incisionales.
3. Realizar apendicectomía.

##### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Técnica de la herniorrafia umbilical.y de las incisionales

## **TUMORES GINECOLOGICOS BENIGNOS.**

### **OBJETIVO.**

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de realizar el diagnóstico temprano, decidir la conducta a seguir y realizar el tratamiento quirúrgico en el momento oportuno. Estará en condiciones de identificar complicaciones, indicando o realizando la terapéutica en cada caso. Indicará las medidas de rehabilitación y dará orientación psicosexual a la pareja.

### **TUMORES BENIGNOS DEL OVARIO.**

#### **HABILIDADES.**

1. Por interrogatorio y examen físico, identificar tumoración abdominal o pelviana.
2. Hacer el diagnóstico diferencial de un tumor de ovario.
3. Diagnosticar las complicaciones:
  - a) Rotura.
  - b) Torsión.
  - c) Hemorragia.
  - d) Infección.
  - e) Necrosis.
  - f) Malignización.
4. Indicar e interpretar:
  - a) Estudio radiológico simple del abdomen.
  - b) Histerosalpingografía.
  - c) Laparoscopia.
5. Indicar e interpretar:
  - a) Colpocitología funcional seriada.

- b) Pruebas inmunológicas del embarazo.
  - c) Prueba biológica de embarazo.
  - d) Estriol urinario.
  - e) 17-Cetosteroides (cromatografía).
  - f) Iodo unido a proteínas.
  - g) 17-Hidroxi.
  - h) Pregnanol.
6. Realizar tratamiento quirúrgico:
- a) Exéresis de tumor.
  - b) Enucleación de quiste.
  - c) Anexectomía unilateral.
  - d) Ovariectomía parcial y total.
  - e) Resección cuneiforme de ovario.
  - f) Punción de quistes foliculares.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Ovario. Embriología. Anatomía. Histología. Fisiología.
- 2.** Fisiopatología de los tumores del ovario.
- 3.** Clasificación clínica y anatomopatológica de los tumores del ovario (ver OMS).
- 4.** Signos y síntomas. Evolución y Pronóstico. Tratamiento.
- 5.** Diagnóstico diferencial.
- 6.** Complicaciones: Rotura. Torsión. Hemorragia. Infección. Necrosis. Malignización.

7. Indicaciones, imágenes radiológicas normales y alteraciones más frecuentes.

8. Técnica de la Histerosalpingografía. Complicaciones.

9. Laparoscopia: Indicaciones. Contraindicaciones. Técnica.

10. Ciclo vaginal normal. Variaciones más frecuentes. Metabolismo hormonal. Catabolitos urinarios. Cifras normales.

Estriol urinario. 17-Cetosteroides (cromatografía). 17-Hidroxi. Pregnanediol. Iodo unido a proteínas.

11. Fundamento de las pruebas inmunológicas y biológicas del embarazo. Técnica. Interpretación.

12. Indicaciones de tratamiento quirúrgico. Técnica operatoria:

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| a) Estudio histopatológico por congelación. | e) Ovariectomía parcial y total.   |
| b) Exéresis de tumor pediculado.            | f) Liberación de adherencias.      |
| c) Enucleación de quiste.                   | g) Resección cuneiforme de ovario. |
| d) Anexectomía unilateral.                  | h) Punción de quistes foliculares. |

### **FIBROMA UTERINO.**

#### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen determinar la presencia de tumoración uterina.
2. Hacer el diagnóstico diferencial, incluyendo la Endometriosis.
3. Prevenir y diagnosticar las complicaciones más frecuentes: Rotura. Torsión. Sangramiento. Infección. Necrosis. Malignización.

4. Realizar e interpretar: Histerectomía. Curetaje del útero. Histerosalpingografía. Laparoscopia. Prueba de embarazo.
5. Diagnosticar la coincidencia de fibroma y embarazo.
6. Realizar tratamiento médico.
7. Realizar miomectomía transabdominal.
8. Realizar miomectomía transvaginal.
9. Realizar histerectomía abdominal.
10. Tratamiento de las complicaciones.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Caracteres normales del útero. Fisiología. Variaciones fisiológicas.
- 2.** Embriogénesis. Fisiopatología del fibroma uterino. Anatomía patológica.
- 3.** Cuadro clínico del fibroma uterino: Síntomas y signos. Evolución. Pronóstico.
- 4.** Clasificación anatomoclínica.
- 5.** Diagnóstico diferencial.
- 6.** Técnica, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de:
 

a) Histerometría.	c) Histerosalpingografía.
b) Curetaje del útero.	d) Laparoscopia.
- 7.** Fibroma y embarazo. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.
- 8.** Tratamiento médico. Selección de pacientes.

Hormonas: dosis, vías de administración

#### 9. Miomectomía Transabdominal:

Técnica quirúrgica. Indicaciones.

Selección de casos.

Contraindicaciones..

Miomectomía transvaginal.

Técnica

#### 9. Histerectomía abdominal.

Técnicas. Intrafascial y

extrafascial.

a) Hemorragia externa.

b) Hemorragia interna.

c) Trastornos de la coagulación.

### **TUMORES DE VAGINA Y VULVA.**

#### HABILIDADES.

1. Por interrogatorio y examen físico identificar tumores benignos de la vagina y vulva:

a) Quistes de la glándula de Bartholino.

e) Lipoma.

b) Quistes por inclusión vaginal.

f) Hidroadenoma.

c) Quiste del Conducto de Gartner.

g) Condiloma.

d) Fibroma.

2. Realizar:

a) Exéresis de quiste vaginal.

b) Exéresis de la Glándula de Bartholino.

c) Marsupialización de la Glándula de Bartholino.

d) Exéresis de tumor de vulva.

e) Electrocoagulación de Condiloma.

f) Exéresis de Condiloma por electrocirugía.

3. Orientar psicológicamente a la mujer.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Embriología. Anatomía y Fisiopatología de vagina y vulva.
2. Fisiopatología de los tumores de vulva y vagina.
3. Cuadro clínico. Síntomas y signos. Evolución. Pronóstico. Diagnóstico diferencial.
4. Técnicas quirúrgicas de los siguientes procedimientos:

Exéresis de quiste vaginal.

- a) Exéresis de la Glándula de Bartholino.
- b) Marsupialización de la Glándula de Bartholino.
- c) Exéresis de tumor de vulva.
- d) Electrocoagulación de condilomas.
- e) Exéresis de condilomas por electrocirugía. Orientación psicosexual en las mujeres operadas de tumores del útero, ovario, vulva y vagina.

#### **PROLAPSO GENITAL Y ESTADOS AFINES.**

##### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de establecer el diagnóstico de estas afecciones basándose en los antecedentes de la paciente, el cuadro clínico y el examen físico, indicar exámenes complementarios y realizar la conducta terapéutica médica o quirúrgica, prevenir y tratar las complicaciones, evaluar la evolución, establecer el pronóstico y evitar las recidivas. Brindará orientación psicológica y sexual e indicará la rehabilitación.

Serán objeto de estudio en este módulo:

1. Desgarro perineal.
2. Cistocele.
3. Rectocele.
4. Enterocele.
5. Hipertrofia y elongación del cuello.
6. Prolapso uterino.
7. Incontinencia urinaria de esfuerzo.
8. Uretrocele.

#### **DESGARRO PERINEAL.**

##### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico los desgarros de primer, segundo y tercer grado.
2. Indicar y realizar tratamiento integral:
  - a) Preventivo: Episiotomía.
  - a) Curativo: Colpoperineorrafia. Reparación del esfínter anal.
3. Indicar fisioterapia y acupuntura: Ejercicios perineales y orientación sexual.

##### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Cuadro clínico.
- 2.** Anatomía del periné.

- 3.** Factores predisponentes: Edad. Paridad. Variedad de posición. Período expulsivo prolongado.
- 4.** Factores determinantes: Instrumentación obstétrica.
- 5.** Indicación y técnica de la Episiotomía.
- 6.** Técnicas quirúrgicas de reparación perineal (Colpoperineorrafia. Reparación del esfínter anal). Complicaciones.
- 7.** Ejercicios perineales. Técnica. Resultados.
- 8.** Relaciones sexuales en las operadas de desgarro perineal. Inicio y técnica. CISTOCELE.

#### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico: Cistocele pequeño, mediano y grande.
2. Indicar y realizar tratamiento integral:
  - a) Colporrafia anterior.
3. Informar a la paciente sobre las posibilidades de recidivas:
  - a) Contracepción.
  - b) Ejercicios perineales.
  - c) Cesárea en embarazo posterior.

## CONOCIMIENTOS.

1. Consideraciones anatómicas.
2. Cuadro clínico. Clasificación.
3. Influencia de la edad, paridad, biotipo, antecedentes obstétricos.
4. Selección del momento de realizar la intervención.
5. Técnicas quirúrgicas (Colporrafia anterior.). Complicaciones y su tratamiento.
6. Embarazo posterior. Posibilidades y riesgos. Conducta a seguir.
7. Factores que intervienen en la aparición de recidivas.

## **RECTOCELE.**

### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico: Rectocele pequeño, mediano y grande.
2. Indicar y realizar tratamiento integral:
  - a) Médico:
    - ❖ Fisioterapia.
  - a) Quirúrgico:
    - ❖ Colpoperineorrafia.
    - ❖ Miorrafia de elevadores del ano.
3. Informar a la paciente sobre las recidivas.

## CONOCIMIENTOS.

1. Consideraciones anatómicas.
2. Cuadro clínico. Clasificación.

3. Factores predisponentes: edad, biotipo, antecedentes obstétricos.
4. Gimnasia perineal.
5. Selección del momento de realizar la intervención.
6. Técnicas quirúrgicas (Colpoperineorrafia. Miorrafia de elevadores del ano). Complicaciones.
7. Embarazo posterior. Posibilidades y riesgos. Conducta a seguir.
8. Evolución y pronóstico.
9. Factores que intervienen en la aparición de recidivas.

#### **ENTEROCELE.**

##### HABILIDADES.

- I. Identificar por interrogatorio y examen físico la presencia de Enterocele.
  1. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico:
    2. Técnica de Moschowitz.
      - a) Colpocleisis.
  3. Informar a la paciente sobre las recidivas.

##### CONOCIMIENTOS.

1. Consideraciones anatómicas.
2. Cuadro clínico.
3. Factores predisponentes: biotipo, edad, instrumentaciones e intervenciones obstétricas.
4. Selección del momento de realizar la intervención.

5. Técnicas quirúrgicas (Moschowitz. Colpocleisis).
6. Embarazo posterior. Posibilidades y riesgos. Conducta a seguir.
7. Evolución. Pronóstico. Complicaciones.
8. Factores que intervienen en la aparición de recidivas.

### **HIPERTROFIA Y ELONGACION DEL CUELLO.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico la hipertrofia y elongación del cuello.
2. Realizar inspección al esfuerzo.
3. Realizar tacto vaginal y rectal.
4. Realizar e interpretar Histerometría.
5. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico:
  - a) Amputación.
  - b) Traqueloplastia.
6. Realizar profilaxis de la Prematuridad en embarazos posteriores.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Consideraciones anatómicas.
2. Influencia de las irritaciones crónicas y del Prolapso uterino.
3. Cuadro clínico.
4. Examen físico: Inspección normal y al esfuerzo.
5. Caracteres del tacto vaginal y rectal: Hallazgos.

6. Histerometría: Técnica. Variaciones normales y patológicas. Complicaciones.
7. Selección del momento de realizar la intervención.
8. Técnicas quirúrgicas (Amputación. Traqueloplastia). Complicaciones y su tratamiento.
9. Embarazo posterior. Posibilidades y conducta.
10. Influencia de las intervenciones sobre el cuello en la competencia del aparato ocluser uterino. Incidencia de abortos y partos prematuros.

### **PROLAPSO UTERINO.**

#### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico el Prolapso uterino de primer, segundo y tercer grado.
2. Realizar inspección al esfuerzo.
3. Realizar tacto vaginal y rectal.
4. Realizar pinzamiento y tracción uterina
5. Realizar Histerometría.
6. Indicar y realizar tratamiento:

a) Médico:

Indicar la fisioterapia. Ejercicios perineales. Indicar y enseñar uso de pesario.

a) Quirúrgico:

Realizar Técnica de Manchester. Histerectomía vaginal. LeFort y otras Colpocleisis.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Recuento anatómico.
2. Factores predisponentes y determinantes: biotipo, edad, manipulaciones e instrumentaciones obstétricas, debilidad congénita del suelo pélvico.
3. Cuadro clínico. Clasificación.
4. Examen físico en el Prolapso uterino. Diagnóstico diferencial. Errores diagnósticos más frecuentes.
5. Selección del momento de realizar la intervención.
6. Gimnasia perineal.
7. Tratamiento médico. Indicaciones, tipos y técnicas de colocación del pesario vaginal.
8. Técnicas quirúrgicas (Histerectomía vaginal, Manchester, LeFort, otras Colpocleisis, histeropexia abdominal).
9. Embarazo posterior. Posibilidades y riesgos. Conducta.

#### **INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO.**

##### HABILIDADES.

1. Identificar por interrogatorio y examen físico la incontinencia urinaria.
2. Diagnosticar Uretrocele.
3. Indicar e interpretar cistografía.
4. Indicar y realizar tratamiento quirúrgico: Plicaturas de Kelly.

a) Marshall-Marchetti.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Recuento anatómico.
- 2.** Factores predisponentes y determinantes: biotipo, edad, antecedentes obstétricos, operaciones vaginales anteriores.
- 3.** Cuadro clínico.
- 4.** Cistografía. Cistomanometría.
- 5.** Selección del momento de realizar la intervención.
- 6.** Técnicas quirúrgicas (Plicaturas de Kelly. Marshall-Marchetti).  
Complicaciones.

a) URETROCELE.

## **ATENCIÓN GINECOLÓGICA DE LA NIÑA Y LA ADOLESCENTE.**

### OBJETIVO.

Al concluir este módulo el especialista en formación será capaz de manejar:

- ❖ El problema de salud que constituye este grupo de edad.
- ❖ El tipo de afecciones que con mayor frecuencia son motivo de consulta.
- ❖ Establecer diagnóstico clínico y terapéutico en cada paciente en particular.
- ❖ Establecer interconsulta con urólogos, pediatras y endocrinólogos cuando sea necesario para ofrecer atención integral en casos que lo requieran, incluyendo orientación psicosexual a pacientes y familiares.

### HABILIDADES.

1. Realizar examen físico general y ginecológico, en particular haciendo énfasis en mamas y órganos genitales externos.
2. Identificar momentos de aparición de caracteres sexuales secundarios.
3. Diagnosticar correctamente estadios evolutivos de aparición del botón mamario, areola y formación del pezón.
4. Ser capaz de diagnosticar anomalías externas de los genitales.
5. Realizar adecuada exploración de los genitales externos, palpación abdominal y tacto rectal cuidadoso como maniobras de exploración en estos casos.
6. Manejar los procedimientos de toma de muestra para examen bacteriológico de secreciones vaginales en niñas.

7. Ser capaz de orientar a familiares en relación con medidas higiénicas en cuanto aseo de vulva después de la defecación.
8. Indicar investigaciones para descartar las parasitosis intestinales más frecuentes.
9. Indicar tratamiento de acuerdo a gérmenes causales y forma de aplicarlo de acuerdo a las edades.
10. Realizar interrogatorio correcto dirigido a esclarecer cambios en los patrones menstruales a estas edades.
11. Manejar el Sangramiento uterino disfuncional, las amenorreas y otros trastornos menstruales comunes en las adolescentes.
12. Realizar examen físico meticuloso para descartar otras causas de sangrado de tipo orgánico, traumático, cuerpos extraños, etc.
13. Manejar principios generales de tratamiento en el Sangramiento genital de las niñas
14. Diagnosticar por examen físico e interrogatorio la presencia de anomalías en genitales externos detallando la fusión o adhesión de labios menores por su frecuencia.
15. Interpretar el resultado de exámenes radiográficos y ultrasonográficos e identificar en qué casos estaría indicado estudio laparoscópico ante sospecha de anomalía.
16. Manejar en qué situaciones clínicas estaría indicada la reparación quirúrgica y en qué momento.
17. Conocer las indicaciones de la vaginoscopia e identificar en que casos estaría indicada

18. Conocer y ser capaz de identificar los factores de riesgo reproductivo que inciden con más frecuencia en las adolescentes.
19. Manejar las indicaciones de los métodos anticonceptivos en las adolescentes, con énfasis en los métodos de barrera y método doble.
20. Manejar las afecciones benignas de cervix comunes en las adolescentes con conductas sexuales de riesgo.
21. Hacer un diagnóstico diferencial del dolor pelviano en las adolescentes con énfasis en el diagnóstico y tratamiento de la dismenorrea primaria.
22. Pesquisar y diagnosticar el embarazo en etapa precoz, así como conocer la gestación, parto y puerperio en las adolescentes

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Concepto de población pediátrica y adolescencia.
- 2.** Cambios fisiológicos en las niñas enfatizando aspectos de crecimiento y desarrollo en la etapa pre-menárquica.
- 3.** Fisiopatología de la vagina sin estímulo estrogénico.
- 4.** Anomalías externas de los genitales. Palpación abdominal y tacto rectal como maniobras de exploración.
- 5.** Momentos de aparición de caracteres sexuales secundarios.
- 6.** Etapas del desarrollo mamario (esquema de Tanner).
- 7.** Etiopatogenia de la vulvovaginitis en la infancia. Agentes más frecuentes capaces de producir la entidad.
- 8.** Consecuencias de la vecindad del ano y parasitosis intestinales, favoreciendo su patogenia.

- 9.** Procedimientos de toma de muestra para examen bacteriológico de secreciones vaginales en niñas.
- 10.** Medidas higiénicas en cuanto aseo de vulva después de la defecación.
- 11.** Investigaciones para descartar las parasitosis intestinales más frecuentes.
- 12.** Tratamiento de acuerdo a gérmenes causales y forma de aplicarlo de acuerdo a las edades.
- 13.** Fisiología de la constitución del eje endocrino hipotálamo-hipofisario en la adolescencia. Instauración de la pubertad.
- 14.** Fisiopatología de la adolescencia. Hemorragia uterina disfuncional.
- 15.** Patrones menstruales en estas edades. Otras causas de sangrado de tipo orgánico, traumático, cuerpos extraños, etc.
- 16.** Principios generales de tratamiento en esta entidad.
- 17.** Fisiopatología del retraso puberal y de las amenorreas.
- 18.** Diagnóstico y tratamiento de las amenorreas
- 19.** Conocer causas de consulta menos frecuentes en estas etapas. Tumoraciones del ovario, Endometriosis, afecciones mamarias y otras.
- 20.** Anomalías en genitales externos. Adhesión de labios menores.
- 21.** Anomalías congénitas Müllerianas. Breve revisión de la embriología. Clasificación y variedades de las mismas.

- 22.** Exámenes radiográficos y ultrasonográficos: indicaciones e interpretación. Indicación del estudio laparoscópico ante sospecha de anomalía.
- 23.** Indicación de reparación quirúrgica y en qué momento.
- 24.** Exámenes radiográficos y ultrasonográficos: indicaciones e interpretación.
- 25.** Indicaciones del estudio laparoscópico.
- 26.** Indicaciones, técnica e interpretación de la vaginoscopía.
- 27.** Conocer e identificar factores de riesgo y factores protectores en salud sexual y Reproductiva de las adolescentes.
- 28.** Diagnóstico y manejo de la ectopia congénita e infecciones por VPH en adolescentes.
- 29.** Indicaciones, contraindicaciones y elección de los métodos anticonceptivos en la adolescencia.
- 30.** El método doble y la anticoncepción de emergencia. Indicaciones, ventajas y manejo.
- 31.** Principios de la Atención Diferenciada al aborto, parto y puerperio en las adolescentes.
- 32.** Diagnóstico y manejo de la morbimortalidad asociada a estos eventos en las adolescentes.

## **ATENCIÓN DE LA PACIENTE OBSTÉTRICA CRÍTICA. TERAPIA INTENSIVA.**

### OBJETIVO.

Al concluir este módulo el futuro especialista será capaz de identificar las complicaciones de la paciente obstétrica que alteran la estabilidad del medio interno (desequilibrio hidromineral y ácido-básico) y comprometen sus funciones vitales (respiratoria, cardiovascular, neurológica), mediante el análisis de los antecedentes y el examen físico, e indicar los exámenes de laboratorio que le permitan evaluar la magnitud de las complicaciones. Deberá ser capaz, además, de tomar las medidas terapéuticas adecuadas para resolver la situación de urgencia y asegurar el traslado de la enferma a una Unidad de Cuidados Intensivos.

Serán objeto de estudio en este módulo:

- a) Alteraciones del Equilibrio Hidromineral.
- b) Alteraciones del Equilibrio ácido-básico.
- c) Insuficiencia Renal Aguda.
- d) Abordaje venoso central.
- e) Permeabilización de vías aéreas.
- f) Ventilación artificial.
- g) Asma bronquial.
- h) Síndrome de distrés respiratorio agudo.
- i) Paro Cardio - Respiratorio.
- j) shock.
- k) Coagulación intravascular diseminada.
- l) Antibióticos.
- m) Eclampsia.
- n) Sepsis obstétricas.
- o) Icteros del tercer trimestre del embarazo.
- p) Embolismo amniótico.

## **ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDROMINERAL.**

### HABILIDADES.

1. Sospechar por los antecedentes y examen físico las alteraciones del equilibrio hidromineral.
2. Aplicar el tratamiento adecuado de estas alteraciones.

### CONOCIMIENTOS.

1. Trastornos por déficit de agua y electrolitos: Concepto. Clasificación. Cuadro clínico. Investigaciones de laboratorio. Tratamiento. Complicaciones.
2. Trastornos por exceso de agua y electrolitos: Concepto. Clasificación. Cuadro clínico. Investigaciones de laboratorio. Tratamiento. Complicaciones.

## **ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO ACIDO-BASICO.**

### HABILIDADES.

1. Sospechar por los antecedentes y examen físico las alteraciones del equilibrio ácido-básico.
2. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio necesarios para confirmar el diagnóstico de estas alteraciones.
3. Aplicar el tratamiento adecuado de estas alteraciones.

### CONOCIMIENTOS.

1. Sistemas amortiguadores biológicos.
2. Ecuación de Henderson-Hasselbach.
3. Concepto de acidemia y alcalemia.
4. Alteraciones del pH: componentes respiratorio y metabólico.

5. Mecanismos compensatorios.
6. Interpretación de la hematometría.
7. Etiología y tratamiento de las acidemias.
8. Etiología, cuadro hematométrico y electrolito y tratamiento de las alcalemias.

#### **INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.**

##### HABILIDADES.

1. Identificar por los antecedentes y los elementos clínicos la aparición de una insuficiencia renal aguda (IRA).
2. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio necesarios para confirmar el diagnóstico de IRA.
3. Manejar adecuadamente esta complicación.
4. Decidir momento de remisión para tratamiento específico.

##### CONOCIMIENTOS.

1. Definición de Insuficiencia Renal Aguda (IRA). Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Criterios de empleo de métodos dialíticos.

#### **ABORDAJE VENOSO CENTRAL.**

##### HABILIDADES.

1. Aplicar los principios técnicos del abordaje venoso central y la medición e interpretación de la presión venosa central (PVC).

##### CONOCIMIENTOS.

1. Abordaje venoso central: Concepto. Indicaciones. Técnicas. Cuidados. Complicaciones.

## **2. Medición de la Presión Venosa Central. Interpretación.**

### **PERMEABILIZACION DE VIAS AEREAS.**

#### HABILIDADES.

1. Aplicar los principios técnicos de Permeabilización de las vías aéreas para asegurar la ventilación pulmonar como función biológica.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Permeabilización de las vías aéreas: Concepto. Técnicas. Cuidados. Complicaciones.

### **VENTILACION ARTIFICIAL.**

#### HABILIDADES.

1. Aplicar los principios técnicos que permiten asegurar la ventilación artificial.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto.

2. Clasificación.

a) Ventilación boca a boca.

b) Ventilación manual.

3. Equipamiento necesario.

4. Indicaciones.

5. Complicaciones.

## **ASMA BRONQUIAL.**

### HABILIDADES.

1. Identificar mediante los antecedentes y las manifestaciones clínicas la crisis aguda de asma bronquial, evaluar su severidad y aplicar las medidas terapéuticas necesarias para resolver esta eventualidad.

### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto. Fisiopatología. Evaluación de la intensidad de la crisis aguda. Tratamiento.

## **SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO.**

### HABILIDADES.

1. Identificar mediante los antecedentes y manifestaciones clínicas, los resultados de la hemogasometría y del estudio radiológico de tórax, el distrés respiratorio agudo (SDRA) para realizar el traslado de la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos.

### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto de SDRA. Etiología. Fisiopatología. Diagnóstico clínico, hemogasométrico y radiológico. Medidas terapéuticas generales.

## **PARO CARDIO-RESPIRATORIO.**

### HABILIDADES.

1. Identificar y tratar adecuadamente el paro Cardio - respiratorio, como emergencia médica y asegurar el traslado de la paciente a una Unidad de Cuidados Intensivos.

### CONOCIMIENTOS.

1. Paro cardio-respiratorio: Concepto.
2. Clasificación de la parada cardíaca.
3. Identificación.
4. Soporte vital básico en el paro cardio-respiratorio.

5. Tratamiento médico.
6. Tratamiento eléctrico.
7. Aseguramiento para el tratamiento de la paciente.

### **SCHOCK.**

#### HABILIDADES.

1. Diagnóstico de los diferentes tipos de shock.
2. Evaluar la repercusión orgánica del estado de shock.
3. Tratamiento del shock hipovolémico y séptico.

#### CONOCIMIENTOS.

1. Definición.
2. Clasificación.
3. Fisiopatología.
4. Cuadro clínico y hemodinámico.
5. Repercusión orgánica del estado de shock.
6. Tratamiento:
  - a) Medidas generales.
  - b) Empleo de drogas inotrópicas y vasoactivas

.

## **COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA.**

### HABILIDADES.

1. Interpretar los resultados de las diferentes investigaciones de laboratorio para evaluar la coagulación sanguínea y sus alteraciones.
2. Prevención de la CID.
3. Diagnóstico de la CID.

### CONOCIMIENTOS.

1. Coagulación sanguínea normal. Sistema fibrinolítico.
2. Concepto de CID.
3. Etiología.
4. Fisiopatogenia.
5. Cuadro clínico.
6. Investigaciones.
7. Diagnóstico diferencial.
8. Tratamiento.
9. Estrategia para la transfusión de sangre y sus derivados.
10. Complicaciones.

## **ANTIMICROBIANOS.**

### HABILIDADES.

1. Aplicar correctamente la terapéutica antimicrobiana en las pacientes obstétricas cuando existe el componente infeccioso como elemento de complicación.

## CONOCIMIENTOS.

1. Principios generales del uso de antimicrobiano en la paciente grave.
2. Mecanismos de acción de los antimicrobianos.
3. Principales antimicrobianos:
  - a) Penicilinas.
  - b) Aminoglucósidos.
  - c) Cefalosporinas.
  - d) Antimicrobianos de reciente aparición.

## **ECLAMPSIA.**

### HABILIDADES.

1. Aplicar los conceptos en el diagnóstico de la Preeclampsia-Eclampsia.
2. Realizar el tratamiento integral de la Preeclampsia-Eclampsia.

## CONOCIMIENTOS.

1. Concepto.
2. Factores predisponentes e incidencia.
3. Fisiopatogenia.
4. Clasificación de los trastornos hipertensivos del embarazo.
5. Cuadro clínico.
6. Tratamiento.
7. Complicaciones.

## **SEPSIS OBSTETRICA.**

### HABILIDADES.

1. Aplicar los conceptos en el diagnóstico de la sepsis obstétrica.

### CONOCIMIENTOS.

1. Definiciones para la sepsis y síndrome de disfunción multiorgánica.
2. Sepsis obstétrica: Concepto. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Investigaciones. Tratamiento. Complicaciones.

## **ICTEROS DEL TERCER TRIMESTRE.**

### HABILIDADES.

1. Aplicar los conceptos y realizar el diagnóstico de los Icteros del tercer trimestre del embarazo.

### CONOCIMIENTOS.

1. Etiología. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Investigaciones. Tratamiento. Complicaciones.

## **EMBOLISMO AMNIOTICO.**

### HABILIDADES.

1. Aplicar el concepto y realizar el diagnóstico del embolismo del líquido amniótico.

### CONOCIMIENTOS.

1. Concepto. Fisiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Investigaciones. Tratamiento. Complicaciones.

## **ATENCION GINECOLOGICA DE LA MUJER CLIMATERICA.**

El incremento en la esperanza de vida de la población en general y de la mujer en particular, exige un nuevo enfoque en el tratamiento de este tema en la especialidad, debido a que la extensión del Climaterio alcanza entre 15 y 20 años, durando casi como el período de la reproducción y representando variaciones biológicas no bien conocidas que repercuten en una nueva morbilidad de la población.

Es necesario incrementar los conocimientos y desarrollar habilidades que permitan un enfoque integral en la atención y tratamiento a la mujer durante el período climatérico.

### OBJETIVO.

Profundizar en el conocimiento y la atención médica de los procesos fisiológicos y cuadro clínico. Síndrome climatérico: Sintomatología y signos. Clasificación de los niveles de severidad. Distinción entre Climaterio en la mujer sana, con riesgo y enferma. Diagnóstico diferencial. Procesos socioculturales y socio - conductuales involucrados en la génesis de la Sintomatología. Enfoque terapéutico. Esquemas de tratamiento más recomendables según clasificación y grado de severidad del Climaterio. Errores diagnósticos y de táctica.

### HABILIDADES.

#### 1. Desarrollar habilidades:

- ❖ En el análisis y síntesis de la anamnesis familiar y personal de la paciente. Entrevista médico social
- ❖ En la clasificación del Climaterio en sus diferentes etapas.
- ❖ En la definición eventual del Climaterio en mujeres sanas, con riesgo y enfermas.
- ❖ En el pronóstico en función del origen y vínculo hereditario de la posible evolución del Climaterio patológico.

- ❖ En los diferentes síntomas y signos del Climaterio y de otras enfermedades asociadas que pueden presentarse en este período.
2. Desarrollo de habilidades en la detección de anomalías por la observación de:
    - ❖ Edad biológica.
    - ❖ Edad oficial.
    - ❖ Constitución y desarrollo de caracteres sexuales secundarios, acumulación de grasa subcutánea, el estado del tegumento, cabello y uñas.
    - ❖ Talla y biotipo.
  3. Observación que permita la detección de alteraciones de tiroides, corteza suprarrenal, etc.
  4. Exploración del aparato reproductor: Utero. Ovario. Mama. Clítoris. Cuello uterino. Vagina.
  5. Observación de alteraciones del sistema óseo.
  6. Exploración de los órganos de la cavidad torácica y abdominal.
  7. Observación de las manifestaciones de posibles alteraciones del sistema nervioso central.
  8. Aparición y clasificación de la menopausia temprana, natural o tardía.
  9. Identificar los signos y síntomas del Climaterio en los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino y óseo.
  10. Identificar los cambios del sistema reproductor en el período climatérico y sus manifestaciones clínicas.

11. Decidir, ante la definición diagnóstica, los exámenes complementarios a ordenar para verificación del diagnóstico. (Biológico, social o conductual)

12. Analizar la asociación, procesos sociales, familiares, individuales, cambios biológicos, psicológicos o patológicos, para decidir con certeza la estrategia a seguir.(Repercusión de lo social sobre lo biológico)

13. Indicar los exámenes complementarios generales que permitan identificar en mujeres con un síndrome climatérico típico, enfermedades asociadas :

a) Glicemia.

c) Hemograma

b) Lipidograma

d) Diagnóstico funcional: moco cervical

a) Ultrasonido, preferentemente transvaginal en la menopausia.

c) Mamografía o ultrasonido de mama

b) eritrosedimentación

14. Interpretación integrada de los datos de la anamnesis, la observación y los exámenes complementarios para identificar la concordancia entre la edad biológica y la correspondencia o no de las alteraciones fisopatológicas asociadas a ella.

15. Realizar el diagnóstico diferencial del síndrome climatérico a partir de:

a) Estudio pormenorizado de la anamnesis.

c) Exploración ginecológica.

b) Observación visual general.

d) Análisis de los exámenes complementarios.

16. Clasificar a la paciente en las categorías de síndrome climatérico crítico, moderado o leve.
17. Intercambiar con la paciente para detectar aquellos aspectos de su entorno que condicionen, en su expresión real o virtual, síntomas y signos del Climaterio.
18. Identificar en la paciente factores psicológicos que sean expresión real o virtual de síndrome climatérico.
19. Decidir atender o remitir a otra especialidad pertinente cuando así se requiriese.
20. Indicar pruebas para seleccionar posible uso de terapia sustitutiva hormonal o no hormonal.
21. Elegir el esquema terapéutico pertinente según la clasificación y grado de severidad del síndrome climatérico.
22. Indicar terapia hormonal sustitutiva.
23. Analizar e interpretar errores diagnósticos y terapéuticos que permitan elevar la calidad de la atención.
24. Indicar ejercicios físicos sistemáticos.
25. Orientación sobre la dieta.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Componentes esenciales de la anamnesis familiar y personal de la paciente, con énfasis en los procesos biológicos, patológicos, sociológicos y psicológicos.
- 2.** Clasificación del Climaterio.

- 3.** Causas del Climaterio crítico en pacientes con riesgo o enfermas.
- 4.** Pronóstico en función del origen y vínculo hereditario de la posible evolución del Climaterio.
- 5.** Síntomas y signos del Climaterio y de otras enfermedades asociadas que pueden presentarse en este período.
- 6.** Componentes esenciales de la observación de la paciente climatérica:
  - a) Edad biológica.
  - b) Edad oficial.
  - c) Constitución y desarrollo de caracteres sexuales secundarios, acumulación de grasa subcutánea, el estado del tegumento, cabello y uñas.
  - d) Talla y biotipo.
  - e) Detección de alteraciones de tiroides, corteza suprarrenal, etc.
  - f) Exploración del aparato reproductor: Utero. Ovario. Mama. Clítoris. Cuello uterino. Vagina.
  - g) Alteraciones del sistema óseo.
  - h) Exploración de los órganos de la cavidad torácica y abdominal.
  - i) Manifestaciones de posibles alteraciones del sistema nervioso central.
- 7.** Aparición y clasificación de la menopausia temprana, natural o tardía.
- 8.** Signos y síntomas del Climaterio en los sistemas nervioso, cardiovascular, endocrino, óseo y reproductor. Manifestaciones clínicas.
- 9.** Clasificación del Climaterio. Identificación de la frontera entre Climaterio normal, con riesgo o enfermedades asociadas y las acciones clínicas a desarrollar en cada caso.

**10.** Exámenes complementarios a ordenar para verificación del diagnóstico.

**11.** Identificación de procesos sociales, familiares, emocionales que constituyan eventualmente factores de riesgo del síndrome climatérico.

**12.** Exámenes complementarios esenciales para la investigación de las pacientes que refieren el síndrome climatérico típico, enfermedades asociadas no vinculadas al mismo:

a) Glicemia.

d) Mamografía

b) Lipidograma.

c) Coagulación sanguínea.

e) Citología

a) Ultrasonido.

**13.** Integración de los datos de la anamnesis, la observación y los exámenes complementarios para identificar la concordancia entre la edad biológica y la correspondencia o no de las alteraciones fisopatológicas asociadas a ella.

**14.** Exámenes complementarios que permitan verificar la ocurrencia de un Climaterio con enfermedades asociadas en esta etapa (conocidas o diagnosticadas en estos momentos)

**15.** Diagnóstico diferencial y clasificación de la severidad del síndrome climatérico (crítico, moderado, leve):

a) Estudio pormenorizado de la anamnesis.

c) Exploración ginecológica.

b) Observación visual general.

d) Análisis de los exámenes complementarios.

- 16.** Principales procesos sociales, familiares e individuales que afectan el entorno de la mujer climatérica y que pueden ser condicionantes en la intensidad de expresión del síndrome climatérico.
- 17.** Principales procesos psicológicos característicos de la mujer climatérica como expresión de los cambios biológicos, patológicos o sociológicos que condicionan o son expresión del síndrome climatérico.
- 18.** Decisión de atender o remitir a otra especialidad pertinente a la mujer climatérica cuando así se requiriese.
- 19.** Terapia hormonal sustitutiva en el climaterio-menopausia: Estrógenos y SERMs.
- a) Criterios de selección (pruebas para seleccionar posible uso de terapia sustitutiva) y Riesgo. (según la clasificación y grado de severidad) del síndrome climatérico.
- b) Esquemas terapéuticos a utilizar para el tratamiento
- c) Medicamentos, dosis, vía de administración, duración del tratamiento.
- 20.** Causas de errores diagnósticos y, consecuentemente, de la táctica a seguir en el tratamiento del síndrome climatérico.
- 21.** Factores de riesgo de patología maligna que se pueden presentar en este período. Riesgo de cáncer genital: Cuerpo uterino. Cuello. Mama. Ovario.
- 22.** Importancia de la dieta adecuada y del ejercicio físico. Distintos tipos de ejercicios de acuerdo a su edad , peso y enfermedades asociadas.

## **ATENCION GINECOLOGICA DE LA MUJER EN LA 3ª EDAD.**

### OBJETIVO.

Al finalizar este módulo el futuro especialista, ante una paciente de 60 años y más, será capaz de conocer el problema de salud que tienen estas pacientes, los cambios fisiológicos de esta edad y las afecciones más frecuentes que son motivo de consulta ginecológica. Establecerá el diagnóstico clínico y la terapéutica en cada paciente en particular. Conocerá las formas para elevar la calidad de vida de estas pacientes. Participará en equipo multidisciplinario mediante interconsulta a estas pacientes para su evaluación integral.

### HABILIDADES.

1. Realizar examen físico general y ginecológico de estas pacientes.
2. Identificar cambios atróficos en las mamas y órganos sexuales. Presencia de masas tumorales.
3. Identificar en la vulva cambios relacionados con la edad. Presencia de carúnculas uretrales. Vaginitis atrófica, hipoestrogénicos
4. Realizar examen físico con espejulo adecuado y tacto bimanual.
5. Identificar procesos patológicos causantes de Sangramiento.
6. Indicar e interpretar prueba citológica, colposcopia, exámenes de laboratorio, Hemograma, eritrosedimentación, exudado vaginal, ultrasonido abdominal y vaginal.
7. Realizar legrado de cavidad uterina, Exéresis de pólipo, histerectomía abdominal.
8. Indicar o realizar Laparoscopia.



**6. Diagnóstico de afecciones más frecuentes:**

- a) Pólipo endocervical.
- b) Pólipos endometriales.
- c) hiperplasia endometriales.
- d) Cáncer endometrial.
- e) Cáncer de cuello uterino.

**7. Diagnóstico diferencial del Sangramiento no uterino: Vaginitis senil. Carúnculas uretrales sangrantes. Trauma vaginal.**

**8. Tratamiento médico y quirúrgico (legrado de cavidad uterina, Exéresis de pólipo, histerectomía, Laparoscopia).**

**9. Prolapso genital y estados afines:**

- a) Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.
- b) Criterios quirúrgicos según Prolapso.
- c) Factores de riesgo en la evaluación terapéutica.
- d) Perfil de BADEN.
- e) Tratamiento médico.
- f) Técnica quirúrgica de la histerectomía por vía vaginal y reparación de Cistocele, Rectocele, Enterocele y desgarró perineal.

**10. Incontinencia urinaria de esfuerzo. Fisiopatología. Diagnóstico. Tratamiento.**

**11. Tumores de ovario.**

- a) Clasificación.
- b) Tipos más frecuentes de masas anexiales malignas en la tercera edad.
- c) Pruebas complementarias: Laparoscopia. Laparotomía. ULTRASONIDO

**12. Lesiones de la vulva:**

- a) Displasia vulvares.
- b) Cáncer de vulva.
- c) Biopsia de la vulva.
- d) Cuadro clínico. Fisiopatología. Tratamiento.

**MASTOLOGIA.**

**OBJETIVO.**

Este módulo permite al nuevo especialista conocer la clínica de las diferentes patologías benignas y malignas cuando tiene un manejo claro del examen físico, anamnesis, inspección y palpación; esto le orientará en el diagnóstico diferencial y en el mínimo de investigaciones en que puede apoyarse y, sobre todo, orientación de la paciente a la consulta de Mastología.

El autoexamen es un conocimiento y habilidad que debe enseñar a las pacientes o mujeres que acuden a su consulta, aunque sea por otro problema ginecológico.

**HABILIDADES.**

1. Enseñar a las mujeres la técnica del autoexamen de mamas.
2. Por anamnesis, inspección y palpación establecer el diagnóstico diferencial y conocer el grado de riesgo de la paciente.
3. Por el interrogatorio y el examen físico diagnosticar:

**BENIGNAS**

- a) Fibroadenoma.
- b) Displasia mamaria.
- c) Mastitis.
- d) Enfermedad de Mondor.
- e) Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).

- f) Necrosis grasa.
- 4. Diagnóstico precoz de las enfermedades benignas de la mama.
- 5. Mastitis puerperal.
- 6. Displasia mamaria. Clasificación:
  - a) Quísticas.
  - b) Adenosis.
  - c) Ectasia canalicular.
  - d) Fibroesclerosis.
  - e) Ginecomastias.
  - f) Papilomatosis intraductal.
- 7. Tumores benignos:
  - a) Adenoma de la mama.
  - b) Fibroadenoma.
- 8. Factores de riesgo: Menarquia temprana. Antecedentes patológicos anteriores. Lactancia inadecuada.
- 9. Sintomatología clínica.
- 10. Indicar tratamiento o remitir al mastólogo.

#### MALIGNAS

- 1. Cáncer de mama.
- 2. Indicar investigaciones complementarias:**
  - a) Ultrasonido.
  - b) Mamografía simple y contrastada.
  - c) Termografía.
  - d) BAAF (punción con aguja fina).
  - e) Biopsia por congelación.
  - f) Citología y cultivo de secreciones.

## CONOCIMIENTOS.

### 1. Clínica de la patología benigna de la mama:

- a) Adenoma.
- b) Fibroadenoma.
- c) Mastitis.
- d) Displasia fibroquística de mama.
- e) Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).
- f) Enfermedad de Mondor.
- g) Enfermedad de Tietze.
- h) Necrosis grasa.

### 2. Cáncer de mama.

- a) Frecuencia.
- b) Factores de riesgo.
- c) Antecedentes del cáncer en la familia.
- d) Técnica del autoexamen de mama.
- e) Examen físico.
- f) Signos y síntomas de malignidad.

### 3. Concepto, Fisiopatología y anatomía patológica, cuadro clínico y evolución de:

- a) Adenoma.
- b) Fibroadenoma.
- c) Mastitis.
- d) Displasia fibroquística de mama.
- e) Enfermedades infiltrativas (TB, leucosis).
- f) Enfermedad de Mondor.
- g) Enfermedad de Tietze.
- h) Necrosis grasa.

### 4. Inspección de la mama: Color de la piel. Invaginación u otras alteraciones del pezón. Configuración de las mamas.

**5.** Palpación de las mamas: Localización de las enfermedades. Determinación de sus características, formas, número, consistencia, movilidad, calor, dolor.

**6.** Criterios de tratamiento médico o quirúrgico de la patología benigna de la mama.

**7.** Cáncer de mama:

- |  |  |
|--|--|
| a) Incidencia.                         | f) Etapas clínicas.                      |
| b) Frecuencia.                         | g) Examen físico. Autoexamen de la mama. |
| c) Etiología.                          | h) Medios de diagnóstico.                |
| d) Factores de riesgo más importantes. | i) Pronóstico.                           |
| e) Sintomatología.                     | j) Tratamiento.                          |

**8.** Indicación y valor de: Ultrasonido. Mamografía simple y contrastada. Termografía. Biopsia por congelación. Cultivo de secreciones por el pezón. Interpretación de sus resultados.

**9.** Técnica de la toma de la citología mamaria.

**10.** BAAF (punción con aguja fina).

**11.** Incisión y drenaje de los abscesos de la mama.

**12.** Exéresis del nódulo de la mama.

**13.** Tratamiento médico con hormonas, citostáticos, antibióticos. Vías y dosis.

## **CANCER GINECOLOGICO.**

### OBJETIVO.

Al terminar este módulo el futuro especialista será capaz de realizar pesquisa de afecciones malignas ginecológicas, realizar los procedimientos necesarios para llegar al diagnóstico definitivo del cáncer, estadiar la etapa clínica de los cánceres genitales, indicar tratamiento médico y determinar quienes precisan de tratamiento con radiaciones, realizar tratamiento quirúrgico, brindar apoyo psicológico a la paciente así como orientar la rehabilitación y controlar el seguimiento estableciendo el criterio de curación.

### HABILIDADES.

1. Realizar los procedimientos necesarios ante una paciente con citología sospechosa o positiva para llegar al diagnóstico definitivo:
  - a) Examen ginecológico.
  - b) Toma de muestra citológica cérvico-vaginal.
  - c) Prueba de Schiller.
  - d) Colposcopia.
  - e) Biopsia por ponchamiento, conización y por asa diatérmica (LEEPS)
  - f) Legrado endometrial.
2. Ante un Sangramiento postmenopáusico, realizar los procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo.
3. Por el examen físico, establecer las etapas clínicas de un cáncer genital.
4. Tomar biopsia para confirmación histológico del diagnóstico de cáncer:
  - a) Por sacabocados.
  - b) Conización.
  - c) Sección quirúrgica ny por asa diatérmica

5. Detectar nódulos o tumoraciones mamarias y orientar la conducta a seguir.
6. Realizar el tratamiento del carcinoma *in situ* del cuello uterino:
  - a) Conización.
  - b) Amputación.
  - c) Histerectomía.

7. Seleccionar tratamiento quirúrgico o radiante frente a las distintas etapas clínicas del cáncer de cuello.
8. Indicar el tratamiento radiante del carcinoma de endometrio.
9. Realizar tratamiento hormonal en el cáncer de endometrio.
10. Realizar el tratamiento quirúrgico del carcinoma de endometrio en etapas I y II.
11. Realizar tratamiento quimioterápico en tumores malignos del ovario.
12. Realizar tratamiento quirúrgico en cánceres de ovario.
13. Brindar apoyo psicológico a la paciente y su familia.
14. Orientar rehabilitación.
15. Controlar el seguimiento y establecer el criterio de curación.

#### CONOCIMIENTOS.

- 1.** Concepto de cáncer. Teorías de origen. Epidemiología.
- 2.** Procedimientos necesarios ante una paciente con citología sospechosa o positiva para llegar al diagnóstico definitivo:
- 3.** Cáncer de cuello uterino. Incidencia. Frecuencia. Etiología. Sintomatología. Pesquisa. Etapas clínicas. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
  - a) Examen ginecológico.
  - b) Toma de muestra citológica cérvico-vaginal.
  - c) Prueba de Schiller.
  - d) Colposcopia.

e) Biopsia por sacabocados y conización.

f) Legrado endometrial.

**4.** Sangramiento postmenopáusico. Causas. Fisiopatología de las alteraciones endometriales. Histología endometrial. Alteraciones hiperplásicas.

**5.** Procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo. Aspiración endometrial y lavado endometrial.

**6.** Cáncer de cuerpo uterino: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histopatológico. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.

**7.** Cáncer de vulva: Incidencia. Diagnóstico. Etapas clínicas. Tratamiento.

**8.** Cáncer de mama: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.

**9.** Cáncer de vagina: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.

**10.** Cáncer de trompa: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.

**11.** Técnica de la biopsia para confirmación histológica del diagnóstico de cáncer: Por sacabocados. Conización. Sección quirúrgica.

- 12.** Cáncer de ovario: Incidencia. Frecuencia. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificaciones anatomoclínica e histopatológico. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
- 13.** Conducta a seguir ante un nódulo mamario. Tratamientos.
- 14.** Criterios para el tratamiento del carcinoma *in situ* del cuello uterino. Resultados. Técnica (Conización. Amputación. Histerectomía). Indicaciones. Complicaciones.
- 15.** Criterios de operatividad y tratamiento del cáncer de cuello uterino.
- 16.** Concepto, acción terapéutica y complicaciones de las radiaciones. Tipos de tratamiento radiante. Fundamentos.
- 17.** Medicamentos: Dosis. Acción. Resultados. Efectos secundarios.
- 18.** Histerectomía total. Técnica. Anexectomía.
- 19.** Quimioterápico y citostáticos. Indicaciones. Dosis. Vías de administración. Efectos secundarios. Requisitos previos a la administración.
- 20.** Cáncer de ovario. Etapas clínicas. Ovariectomía. Histerectomía total. Omentectomía.
- 21.** Atención psicológica a pacientes con enfermedades malignas.
- 22.** Fisioterapia. Prótesis.
- 23.** Normas para el seguimiento de pacientes tratadas por cáncer. Criterios de curación y supervivencia.
- 24.** Para llegar al diagnóstico definitivo: Examen ginecológico.

- a) Toma de muestra citológica cérvico-vaginal.
  - b) Prueba de Schiller.
  - c) Colposcopia.
  - d) Biopsia por sacabocados y conización.
  - e) Legrado endometrial. Sangramiento postmenopáusico. Causas. Fisiopatología de las alteraciones endometriales. Histología endometrial. Alteraciones hiperplásicas.
- 25.** Procedimientos necesarios para llegar a establecer un diagnóstico definitivo. Aspiración endometrial y lavado endometrial.
- 26.** Cáncer de cuerpo uterino: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histopatológico. Evolución. Complicaciones. Tratamiento.
- 27.** Cáncer de vulva: Incidencia. Diagnóstico. Etapas clínicas. Tratamiento.
- 28.** Cáncer de mama: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.
- 29.** Cáncer de vagina: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.
- 30.** Cáncer de trompa: Incidencia. Frecuencia. Etiología. Pesquisa. Sintomatología. Etapas clínicas. Clasificación histológica. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento.

<b>MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.</b> .....	<b>1</b>
DIRECCION NACIONAL DE POSTGRADO .....	1
<b>P.O. VIGENTE DESDE 1996 – 1997</b> .....	<b>1</b>
PLAN DE ENSEÑANZA .....	1
FUNCION DE ATENCION MEDICA INTEGRAL .....	2
ESTRATEGIA DOCENTE .....	3
ACTIVIDADES ACADEMICAS .....	3
OTRAS FORMAS DE ENSEÑANZAS:.....	3
PERFIL PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. ....	5
COMISION PARA LA ELABORACION DEL NUEVO PROGRAMA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. AÑO 2001 –2002 .....	6
PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. ....	7
PRIMER AÑO .....	9
PARTO Y PUERPERIO NORMAL .....	9
<i>OBJETIVO</i> .....	9
<i>HABILIDADES</i> .....	9
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	11
ATENCION INMEDIATA AL RECIEN NACIDO .....	13
<i>OBJETIVO</i> .....	13
<i>HABILIDADES</i> .....	13
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	14
ANEMIA FERRIPRIVA Y EMBARAZO. ....	16
<i>OBJETIVO</i> .....	16
<i>HABILIDADES</i> .....	16
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	17
AFECCIONES PROPIAS DE LA GESTACION .....	19
<i>OBJETIVO</i> .....	19
<i>HABILIDADES</i> .....	20
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	21
SANGRAMIENTO DE LA SEGUNDA MITAD DE LA GESTACION. ....	23
<i>HABILIDADES</i> .....	23
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	24
ROTURA UTERINA.....	25
<i>HABILIDADES</i> .....	25
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	26
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DURANTE EL EMBARAZO. ....	27
<i>HABILIDADES</i> .....	27
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	28
GESTACION CON SIGNO DE MÁS. ....	29
<i>HABILIDADES</i> .....	29
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	29
ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS .....	30
<i>HABILIDADES</i> .....	30
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	31
FISIOLOGIA Y TRASTORNOS DE LA MENSTRUACION.....	32
<i>OBJETIVO</i> .....	32
<i>HABILIDADES</i> .....	32
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	33
DOLOR PELVIANO.....	34
<i>OBJETIVO</i> .....	34
<i>HABILIDADES</i> .....	34
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	36
ENFERMEDADES BENIGNAS DE LA VULVA, VAGINA Y CUELLO. ....	38
<i>OBJETIVO</i> .....	38

<i>HABILIDADES</i> .....	38
<b>VAGINITIS SENIL</b> .....	39
<i>Hospital</i> .....	41
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	42
<b>SEGUNDO AÑO</b> .....	43
ISOINMUNIZACION AL FACTOR RH.....	43
<i>HABILIDADES</i> .....	43
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	44
PREMADUREZ Y DISMADUREZ.....	45
<i>HABILIDADES</i> .....	45
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	45
PROLONGACION DEL EMBARAZO.....	47
<i>HABILIDADES</i> .....	47
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	47
<i>MUERTE FETAL</i> .....	47
<i>HABILIDADES</i> .....	47
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	48
HIPEREMESIS GRAVIDICA.....	49
<i>HABILIDADES</i> .....	49
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	49
PUERPERIO PATOLOGICO.....	49
<i>OBJETIVO</i> .....	49
<i>HABILIDADES</i> .....	50
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	51
MORTALIDAD MATERNA Y PERINATAL.....	52
<i>OBJETIVO</i> .....	52
<i>HABILIDADES</i> .....	52
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	53
DIABETES MELLITUS.....	54
<i>HABILIDADES</i> .....	54
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	55
INFECCION URINARIA.....	56
<i>HABILIDADES</i> .....	56
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	57
CARDIOPATIAS.....	59
<i>HABILIDADES</i> .....	59
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	59
PARTO DISTOCICO.....	60
<i>OBJETIVO</i> .....	60
<i>HABILIDADES</i> .....	60
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	65
PROBLEMAS DE LA REPRODUCCION.....	68
<i>OBJETIVO</i> .....	68
DIAGNOSTICO DE LA ESTERILIDAD CONYUGAL.....	68
<i>HABILIDADES</i> .....	68
INFERTILIDAD. DIAGNOSTICO.....	70
<i>HABILIDADES</i> .....	70
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	71
INTERRUPCION TERAPEUTICA DEL EMBARAZO.....	72
<i>OBJETIVO</i> .....	72
<i>HABILIDADES</i> .....	72
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (I.T.S.).....	76
<i>OBJETIVO</i> .....	76
CONCEPTO Y CLASIFICACIÓN ( BACTERIAS – HONGOS – VIRUS – PROTOZOOS – ECTOPÁRASITOS ).....	77
CANDIDA ALBICANS.....	77
<i>HABILIDADES</i> .....	77

<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	77
TRICHOMONAS VAGINALIS.....	77
<i>HABILIDADES</i> .....	77
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	78
VAGINOSIS BACTERIANA (GARDNERELLA VAGINALIS).....	78
<i>HABILIDADES</i> .....	78
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	79
NEISSERIA GONORRHEAE.....	79
<i>HABILIDADES</i> .....	79
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	79
V. SIFILIS.....	80
<i>HABILIDADES</i> .....	80
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	80
CHLAMYDIA TRACHOMATIS.....	81
<i>HABILIDADES</i> .....	81
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	81
HERPES SIMPLE GENITAL (HSV).....	81
<i>HABILIDADES</i> .....	81
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	82
PAPILOMA VIRAL HUMANO (HPV).....	82
<i>HABILIDADES</i> .....	82
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	82
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (H.I.V.).....	83
<i>HABILIDADES</i> .....	83
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	83
CHANCRO BLANDO. (H. DUCREY).....	83
<i>HABILIDADES</i> .....	83
GRANULOMA INGUINAL ( CUERPOS DE DONOVAN).....	84
<i>HABILIDADES</i> .....	84
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	84
MICOPLASMA.....	84
<i>HABILIDADES</i> .....	84
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	84
INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL ( I.T.S.).....	85
<i>HABILIDADES</i> .....	85
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	85
<b>ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA ( E.P.I )</b> .....	85
<i>OBJETIVO</i> .....	85
<i>HABILIDADES</i> .....	85
<b>TERCER AÑO</b> .....	<b>88</b>
ATENCION PERINATOLOGICA DE LA PACIENTE CON RIESGO.....	88
<i>OBJETIVO</i> .....	88
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	89
AFECCIONES MEDICAS ASOCIADAS A LA GESTACION.....	90
<i>OBJETIVO</i> .....	90
HIPERTIROIDISMO.....	91
<i>HABILIDADES</i> .....	91
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	91
HIPOTIROIDISMO.....	92
<i>HABILIDADES</i> .....	92
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	92
VIROPATIAS Y EMBARAZO.....	93
<i>HABILIDADES</i> .....	93
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	93
ANEMIAS POR DEFICIT DE ACIDO FOLICO.....	94

<i>HABILIDADES</i> .....	94
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	94
ANEMIA FALCIFORME (SICKLEMIA).....	94
<i>HABILIDADES</i> .....	94
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	94
ANEMIAS HIPOPLASTICA Y APLASTICA.....	95
<i>HABILIDADES</i> .....	95
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	95
ANEMIA POR INFECCION CRONICA.....	96
<i>HABILIDADES</i> .....	96
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	96
ATENCION PERINATOLOGICA DE LA PACIENTE CON RIESGO.....	96
<i>OBJETIVO</i> .....	96
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	97
PREOPERATORIO, TRANSOPERATORIO Y POSTOPERATORIO.....	99
<i>OBJETIVO</i> .....	99
PREOPERATORIO EN CIRUGIA DE URGENCIA.....	99
<i>HABILIDADES</i> .....	99
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	100
<u>PREOPERATORIO EN CIRUGIA ELCTIVA</u> .....	101
<i>HABILIDADES</i> .....	101
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	101
<i>CONOCIMIENTOS. Propio de cada una de las técnicas a desarrollar</i> .....	102
POSTOPERATORIO NORMAL.....	102
<i>HABILIDADES</i> .....	102
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	103
COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS.....	104
<i>HABILIDADES</i> .....	104
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	105
LAPAROTOMIAS GINECOLOGICAS.....	107
<i>OBJETIVO</i> .....	107
LAPAROTOMIAS.....	107
<i>HABILIDADES</i> .....	107
COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS.....	110
<i>HABILIDADES</i> .....	110
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	110
PATOLOGIA QUIRURGICA ASOCIADA.....	110
<i>HABILIDADES</i> .....	110
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	110
<i>OBJETIVO</i> .....	111
TUMORES BENIGNOS DEL OVARIO.....	111
<i>HABILIDADES</i> .....	111
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	112
FIBROMA UTERINO.....	113
<i>HABILIDADES</i> .....	113
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	114
TUMORES DE VAGINA Y VULVA.....	115
<i>HABILIDADES</i> .....	115
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	116
PROLAPSO GENITAL Y ESTADOS AFINES.....	116
<i>OBJETIVO</i> .....	116
DESGARRO PERINEAL.....	117
<i>HABILIDADES</i> .....	117
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	117
<i>HABILIDADES</i> .....	118
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	119

RECTOCELE.....	119
<i>HABILIDADES</i> .....	119
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	119
ENTEROCELE.....	120
<i>HABILIDADES</i> .....	120
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	120
HIPERTROFIA Y ELONGACION DEL CUELLO.....	121
<i>HABILIDADES</i> .....	121
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	121
PROLAPSO UTERINO.....	122
<i>HABILIDADES</i> .....	122
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	123
INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO.....	123
<i>HABILIDADES</i> .....	123
ATENCION GINECOLOGICA DE LA NIÑA Y LA ADOLESCENTE.....	125
<i>OBJETIVO</i> .....	125
<i>HABILIDADES</i> .....	125
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	127
ATENCION DE LA PACIENTE OBSTETRICA CRITICA. TERAPIA INTENSIVA.....	130
<i>OBJETIVO</i> .....	130
ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO HIDROMINERAL.....	131
<i>HABILIDADES</i> .....	131
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	131
ALTERACIONES DEL EQUILIBRIO ACIDO-BASICO.....	131
<i>HABILIDADES</i> .....	131
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	131
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.....	132
<i>HABILIDADES</i> .....	132
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	132
ABORDAJE VENOSO CENTRAL.....	132
<i>HABILIDADES</i> .....	132
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	132
PERMEABILIZACION DE VIAS AEREAS.....	133
<i>HABILIDADES</i> .....	133
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	133
VENTILACION ARTIFICIAL.....	133
<i>HABILIDADES</i> .....	133
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	133
ASMA BRONQUIAL.....	134
<i>HABILIDADES</i> .....	134
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	134
SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO.....	134
<i>HABILIDADES</i> .....	134
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	134
PARO CARDIO-RESPIRATORIO.....	134
<i>HABILIDADES</i> .....	134
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	134
SCHOCK.....	135
<i>HABILIDADES</i> .....	135
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	135
COAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA.....	136
<i>HABILIDADES</i> .....	136
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	136
<i>HABILIDADES</i> .....	136
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	137
ECLAMPSIA.....	137

<i>HABILIDADES</i> .....	137
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	137
SEPSIS OBSTETRICA.....	138
<i>HABILIDADES</i> .....	138
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	138
ICTEROS DEL TERCER TRIMESTRE.....	138
<i>HABILIDADES</i> .....	138
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	138
EMBOLISMO AMNIOTICO.....	138
<i>HABILIDADES</i> .....	138
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	138
ATENCION GINECOLOGICA DE LA MUJER CLIMATERICA.....	139
<i>OBJETIVO</i> .....	139
<i>HABILIDADES</i> .....	139
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	142
ATENCION GINECOLOGICA DE LA MUJER EN LA 3ª EDAD.....	146
<i>OBJETIVO</i> .....	146
<i>HABILIDADES</i> .....	146
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	147
MASTOLOGIA.....	149
<i>OBJETIVO</i> .....	149
<i>HABILIDADES</i> .....	149
<i>BENIGNAS</i> .....	149
<i>MALIGNAS</i> .....	150
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	151
CANCER GINECOLOGICO.....	153
<i>OBJETIVO</i> .....	153
<i>HABILIDADES</i> .....	153
<i>CONOCIMIENTOS</i> .....	155